



**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



RAPORT Z DZIAŁAŃ

**PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ
WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO
W ZAKRESIE ZDROWIA PUBLICZNEGO**

**I PÓŁROCZE
2026 R.**

LUBLIN, 2026.



RAPORT Z DZIAŁAŃ
PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI
SANITARNEJ
WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO
W ZAKRESIE
ZDROWIA PUBLICZNEGO
ZA I PÓŁROCZE 2026

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny
Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie
ul. Pielęgniarek 6, 20-708 Lublin

Lublin, 2026 r.

© Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny 2026

Wszelkie prawa zastrzeżone.

Niniejszy dokument, wraz ze wszystkimi zawartymi w nim ilustracjami i schematami, podlega ochronie na mocy prawa autorskiego. Właścicielem praw autorskich do opracowania jest Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.

Powielanie, przetwarzanie w systemach elektronicznych, tłumaczenie, a także jakiegokolwiek inne wykorzystanie całości lub części dokumentu jest dopuszczalne wyłącznie pod warunkiem wskazania autorów oraz źródła.

Raport dotyczący działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zdrowia publicznego województwa lubelskiego obejmuje dane według stanu na dzień 30 czerwca 2026 r.

Dokument został opracowany w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie pod kierownictwem dr n. med. Piotra Drehera – Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie

ul. Pielęgniarek 6, 20-708 Lublin

tel. (+48) 81 533 41 16

e-mail: wsse.lublin@sanepid.gov.p

Spis treści

1. WSTĘP.....	6
2. EPIDEMIOLOGIA	7
2.1. Choroby układu oddechowego	7
2.2. Choroby przenoszone przez kleszcze	13
2.3. HIV, AIDS i choroby inwazyjne	14
2.4. Wybrane choroby zakaźne	16
2.5. Zakażenia krwiopochodne – WZW B, WZW C	16
2.6. Choroby przenoszone drogą płciową	17
2.7. Ogniska zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych	18
2.8. Zoonozy, HPAI i choroby wektorowe przenoszone przez komary	21
2.9. Programy eradykacji i eliminacji	22
2.10. Egzekucja obowiązku szczepień ochronnych	22
2.11. Podsumowanie	23
3. HIGIENA ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA	24
3.1. Skala nadzoru w I półroczu 2026 r.	24
3.2. Zakłady produkcyjne	25
3.3. Zakłady obrotu żywnością	27
3.4. Żywnienie zbiorowe otwarte	28
3.5. Żywnienie zbiorowe zamknięte	28
3.6. Żywnienie dzieci i młodzieży	29
3.7. Żywnienie w szpitalach	30
3.8. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach żywnościowo - żywieniowych	30
3.9. Urzędowa kontrola żywności – badania laboratoryjne.....	31
3.10. RASFF – szybkie ostrzeganie o niebezpiecznej żywności	32
3.11. Działania administracyjne i akcyjne	32
3.12. Podsumowanie	33
4. HIGIENA KOMUNALNA.....	35
4.1. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	36
4.2. Obiekty użyteczności publicznej – wyniki kontroli	37
4.3. Pozostałe obiekty i pływalnie	39
4.4. Jakość wody przeznaczonej do spożycia.....	41
4.5. Nadzór nad kąpieliskami i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpeli	43
4.6. Podmioty lecznicze	44
4.7. Podsumowanie	45
5. HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY	46

5.1. Skala nadzoru i struktura placówek	46
5.2. Stan sanitarny szkół i innych placówek oświatowo – wychowawczych oraz szkół wyższych	47
5.3. Warunki do utrzymania higieny osobistej	48
5.4. Higiena procesów nauczania	50
5.5. Infrastruktura sportowa	51
5.6. Profilaktyczna opieka zdrowotna i stomatologiczna	52
5.7. Inne placówki	53
5.8. Wypoczynek zimowy dzieci i młodzieży	53
5.9. Podsumowanie	55
6. HIGIENA PRACY I NADZÓR NAD CHEMIKALIAMI	56
6.1. Skala nadzoru	56
6.2. Nadzór nad warunkami pracy	57
6.3. Nadzór nad chemikaliami.....	58
6.4. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne.....	59
6.5. Choroby zawodowe	61
6.6. Podsumowanie	62
7. HIGIENA RADIACYJNA	64
7.1. Skala nadzoru	64
7.2. Ochrona radiologiczna i RTG	65
7.3. Pola elektromagnetyczne (PEM)	66
7.4. Radon – działania prewencyjne	66
7.5. Podsumowanie	66
8. NADZÓR ZAPOBIEGAWCZY	67
8.1. Skala działań.....	68
8.2. Planowanie przestrzenne i lokalizacja inwestycji.....	68
8.3. Oddziaływanie na środowisko.....	68
8.4. Dokumentacja projektowa, realizacja i dopuszczenie do użytkowania	69
8.5. Podsumowanie	70
9. PROMOCJA ZDROWIA I KOMUNIKACJA SPOŁECZNA.....	71
9.1. Stałe obszary profilaktyki	72
9.2. Zdrowe odżywianie i aktywność fizyczna	73
9.3. Profilaktyka uzależnień	74
9.4. Profilaktyka nowotworowa	76
9.5. Choroby zakaźne i STI.....	78
9.6. Zdrowie seniorów	78
9.7. Promocja szczepień ochronnych.....	79
9.8. Działania nieprogramowe.....	79

9.9. Podsumowanie	80
10. ZINTEGROWANY SYSTEM BADAŃ LABORATORYJNYCH.....	81
10.1. Skala działalności ZSBL	81
10.2. Laboratorium WSSE w Lublinie.....	82
10.3. Laboratoria PSSE	83
10.4. Standard jakości w całym systemie	84
10.5. Podsumowanie	84
Podsumowanie I półrocza 2026 roku	85

Szanowni Państwo,

przedstawiam Państwu „Raport z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego w zakresie zdrowia publicznego za I półrocze 2026 roku”, stanowiący podsumowanie najważniejszych działań podejmowanych w pierwszych sześciu miesiącach bieżącego roku. Naszym nadrzędnym celem pozostaje ochrona zdrowia i życia mieszkańców poprzez realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego, bieżący nadzór nad bezpieczeństwem sanitarnym oraz identyfikowanie i ograniczanie zagrożeń mogących wpływać na zdrowie ludności.

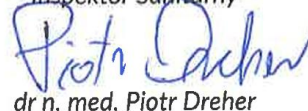
Poniższy raport przedstawia najważniejsze informacje dotyczące działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim, obejmujące m.in. sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych, bezpieczeństwo żywności i żywienia, jakość wody przeznaczonej do spożycia, nadzór nad warunkami środowiska, higienę pracy, higienę radiacyjną, warunki nauczania i wypoczynku dzieci i młodzieży, a także działania z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej. Raport został opracowany w oparciu o dane i materiały zgromadzone przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Lublinie oraz powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne województwa lubelskiego. Zestawienie danych za I półrocze pozwala na bieżącą ocenę sytuacji sanitarnej i epidemiologicznej regionu, obserwację zachodzących zmian oraz identyfikację obszarów wymagających szczególnej uwagi w kolejnych miesiącach. Przedstawione informacje stanowią źródło wiedzy dla administracji publicznej, podmiotów leczniczych, instytucji współpracujących oraz mieszkańców województwa lubelskiego. Mam nadzieję, że zawarte w raporcie dane będą pomocne w podejmowaniu działań służących ochronie zdrowia, profilaktyce oraz dalszemu wzmocnieniu bezpieczeństwa sanitarnego regionu.

Oddając w Państwa ręce poniższy raport, pragnę również podziękować wszystkim pracownikom Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego za zaangażowanie, profesjonalizm i odpowiedzialność w realizacji powierzonych zadań w pierwszym półroczu 2026 roku.

Z wyrazami szacunku

Lubelski Państwowy Wojewódzki

Inspektor Sanitarny



dr n. med. Piotr Dreher

1. WSTĘP

Zdrowie publiczne stanowi jeden z najważniejszych filarów bezpieczeństwa i dobrostanu społeczeństwa. Obejmuje działania ukierunkowane na ochronę i poprawę zdrowia populacji, zapobieganie chorobom oraz ograniczanie czynników ryzyka wpływających na zdrowie mieszkańców. Istotnym elementem systemu zdrowia publicznego jest zapewnienie bezpiecznych warunków życia, pracy i nauki, właściwej jakości żywności i wody, a także monitorowanie zagrożeń mogących wpływać na zdrowie ludzi. Kluczową rolę w realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego pełni Państwowa Inspekcja Sanitarna. Jej działalność obejmuje szeroki zakres obszarów związanych z ochroną zdrowia mieszkańców, w tym nadzór epidemiologiczny, bezpieczeństwo żywności i żywienia, higienę komunalną, higienę dzieci i młodzieży, higienę pracy, nadzór nad czynnikami chemicznymi, higienę radiacyjną oraz działania w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia. Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi systematyczny monitoring warunków mających wpływ na zdrowie populacji oraz podejmuje działania kontrolne, nadzorcze, profilaktyczne i edukacyjne. Gromadzone dane umożliwiają ocenę stanu sanitarnego poszczególnych obszarów, identyfikowanie istniejących i potencjalnych zagrożeń oraz podejmowanie działań adekwatnych do występujących potrzeb.

Niniejszy raport przedstawia stan sanitarno-epidemiologiczny województwa lubelskiego w I półroczu 2026 roku, uwzględniając najważniejsze obszary działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Opracowanie ma na celu przedstawienie aktualnej sytuacji w regionie oraz wskazanie najważniejszych zjawisk i zagrożeń z punktu widzenia zdrowia publicznego. Podstawę opracowania stanowią dane gromadzone w ramach działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej na poziomie powiatowym i wojewódzkim w ramach realizowanych zadań ustawowych i bieżącego nadzoru. Powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne pełnią istotną rolę w systemie gromadzenia informacji, prowadząc nadzór na poziomie lokalnym, weryfikując pozyskiwane dane oraz czuwając nad ich kompletnością, prawidłowością i terminowym przekazywaniem do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie.

W opracowaniu wykorzystano dane pochodzące ze sprawozdań resortowych Ministerstwa Zdrowia, obejmujących poszczególne obszary nadzoru Państwowej Inspekcji Sanitarnej:

- **MZ-56 – Epidemiologia**
- **MZ-48 – Bezpieczeństwo żywności**
- **MZ-46 – Higiena komunalna**
- **MZ-53 – Higiena dzieci i młodzieży**
- **MZ-50 – Higiena pracy i nadzór nad chemikaliami**
- **MZ-52 – Higiena radiacyjna**
- **MZ 45 – Zapobiegawczy nadzór sanitarny**

Dane zgromadzone w ramach poszczególnych obszarów nadzoru pozwalają na wieloaspektową ocenę warunków mających wpływ na zdrowie mieszkańców województwa lubelskiego. Ich analiza umożliwia nie tylko ocenę bieżącej sytuacji, ale również obserwowanie zmian zachodzących w czasie oraz identyfikowanie obszarów wymagających szczególnej uwagi i podejmowania działań profilaktycznych lub naprawczych.

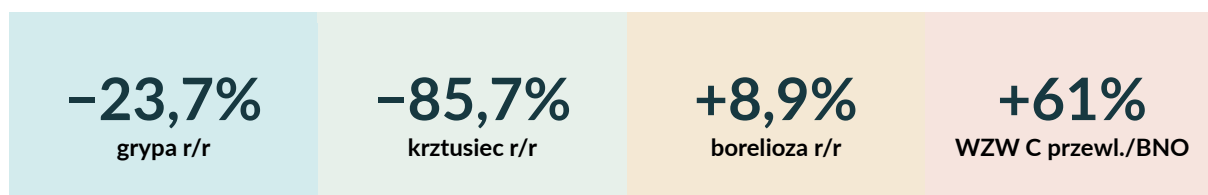
2. EPIDEMIOLOGIA

Raport z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego w zakresie zdrowia publicznego za I półrocze 2026 r.

CZYM SIĘ ZAJMUJEMY?

Nadzorujemy i analizujemy ogniska epidemiczne, działania przeciwepidemiczne i zapobiegawcze, realizujemy Program Szczepień Ochronnych (PSO) oraz dystrybuujemy preparaty szczepionkowe do jego realizacji. Prowadzimy bieżący monitoring zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne. Rejestracja odbywa się według aktualnych definicji przypadków NIZP PZH-PIB. Dane pochodzą ze sprawozdań MZ-56 przekazywanych przez PSSE do WSSE w Lublinie i mają charakter wstępny. Zapadalność na poszczególne choroby wyliczono uwzględniając liczbę ludności województwa lubelskiego na dzień 30 czerwca 2026 r. tj. 1 980 772 mieszkańców (dane GUS).

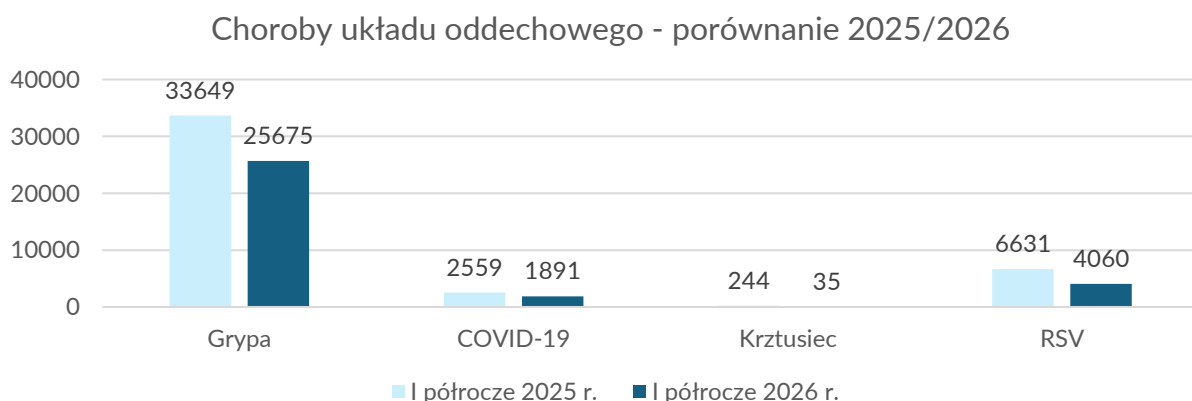
Najważniejsze kierunki zmian



NAJWAŻNIEJSZY OBRAZ I PÓŁROCZA 2026

Spadła liczba zgłoszonych przypadków najważniejszych infekcji oddechowych (grypa, krztusiec), natomiast wzrost dotyczył m.in. boreliozy, przewlekłego WZW C, chorób przenoszonych drogą płciową oraz niektórych zakażeń jelitowych.

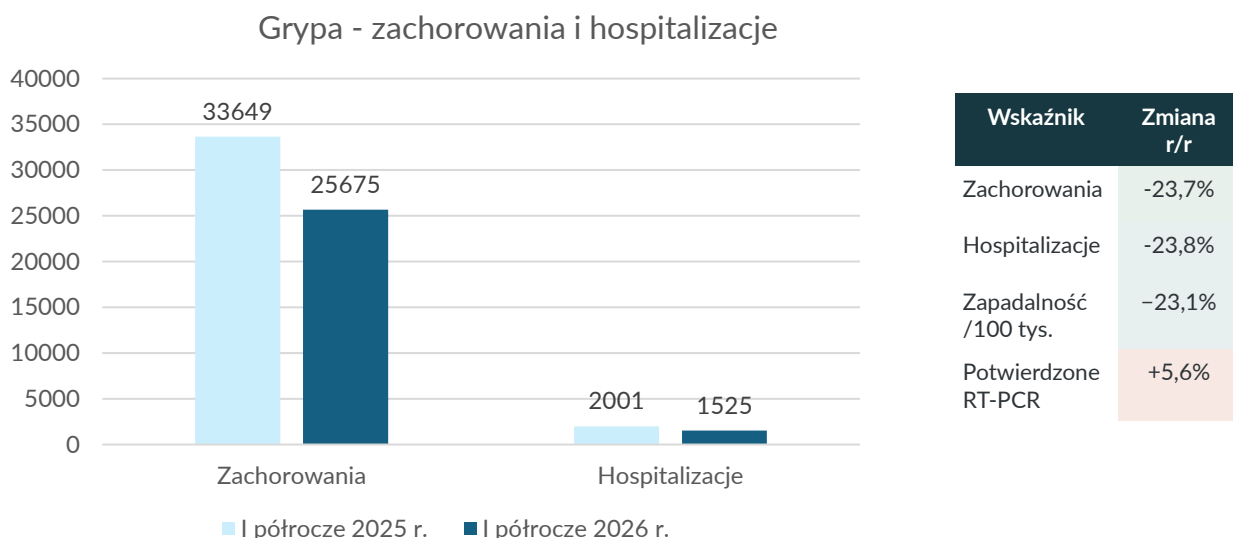
2.1. Choroby układu oddechowego



Rysunek 1. Liczba zachorowań na wybrane choroby układu oddechowego w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

Grypa



Rysunek 2. Grypa – zachorowania i hospitalizacje w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

W 2026 r. zarejestrowano 25675 (33649: w I pół 2025 r.) przypadków grypy. 416 (394: w I pół. 2025 r.) potwierdzono metodą RT-PCR, 25244 szybkim testem antygenowym, a 15 uznano za prawdopodobne na podstawie powiązania epidemiologicznego. Hospitalizacji wymagało 1525 (2001: w I pół. 2025 r.) osób (5,93% wszystkich chorych).

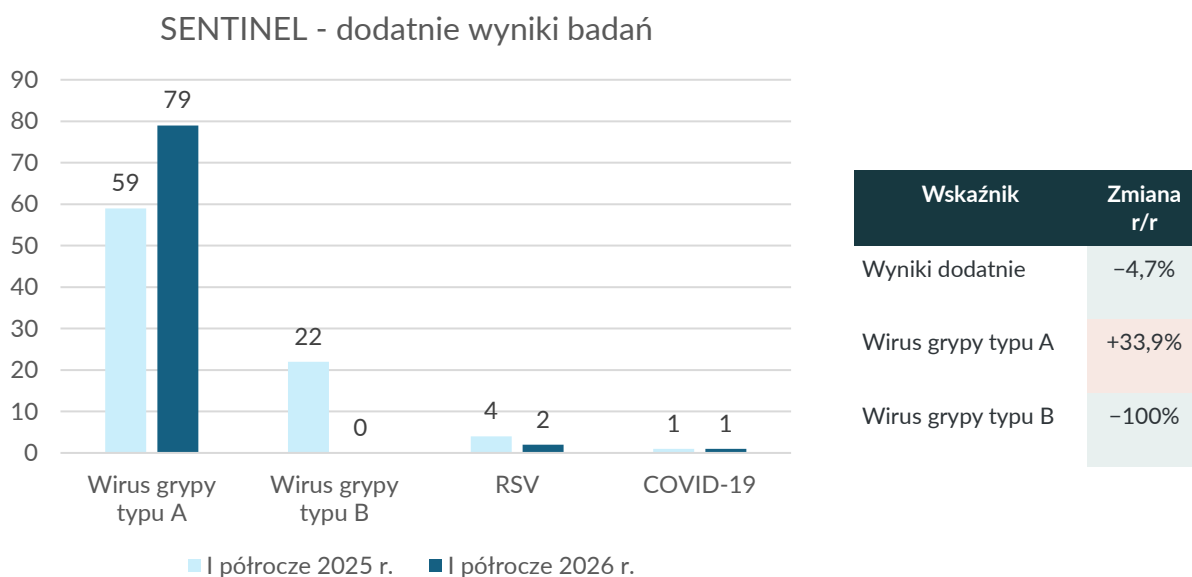
Wskaźnik zapadalności w I półroczu 2026 r. w województwie lubelskim wynosił 1296,21 na 100 tys. mieszkańców, i był niższy w porównaniu do analogicznego okresu 2025 r. (1685,45).

WSKAŹNIK

Odsetek hospitalizacji pozostał praktycznie niezmieniony: 5,94% w 2025 r. i 5,93% w 2026 r. Spadła więc przede wszystkim liczba zgłoszonych zachorowań, a nie udział przypadków wymagających hospitalizacji.

SENTINEL – nadzór nad grypą

SENTINEL to zintegrowany system nadzoru wirusologicznego i epidemiologicznego nad grypą w Polsce. Celem programu jest monitorowanie aktywności wirusa grypy, pozyskiwanie danych na temat infekcji w Polsce, a także wykrywanie krążących szczepów wirusa oraz oceny zagrożeń epidemicznych we współpracy z lekarzami rodzinnymi, stacjami sanitarnymi i NIZP PZH-PIB.



Rysunek 3. Dodatnie wyniki badań w programie SENTINEL w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

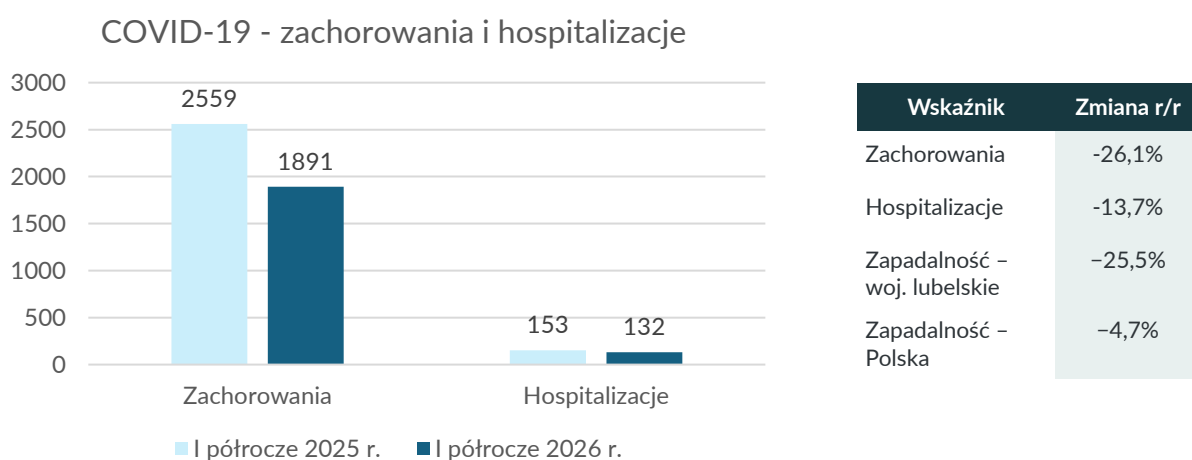
W I półroczu 2026 r. przebadano 128 (127: I pół. 2025 r.) próbek, z czego 82 (64%) było dodatnich. Wśród dodatnich wyników zdecydowanie dominował wirus grypy typu A – 79 przypadków (96,3%). Wykryto również 2 zakażenia RSV oraz 1 COVID-19; nie wykryto grypy typu B.

KLUCZOWA ZMIANA

Przy niemal identycznej liczbie przebadanych próbek struktura wyników zmieniła się wyraźnie: udział grypy typu A w dodatnich wynikach wzrósł z 68,6% do 96,3%.

SARS-CoV-2 / COVID-19

W I półroczu 2026 r. na 1891 zachorowań na COVID-19: 1786 przypadków potwierdzono testem antygenowym, a 105 zgłoszono jako możliwe. Hospitalizacji wymagało 132 pacjentów (6,98%).



Rysunek 4. COVID-19 - zachorowania i hospitalizacje w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

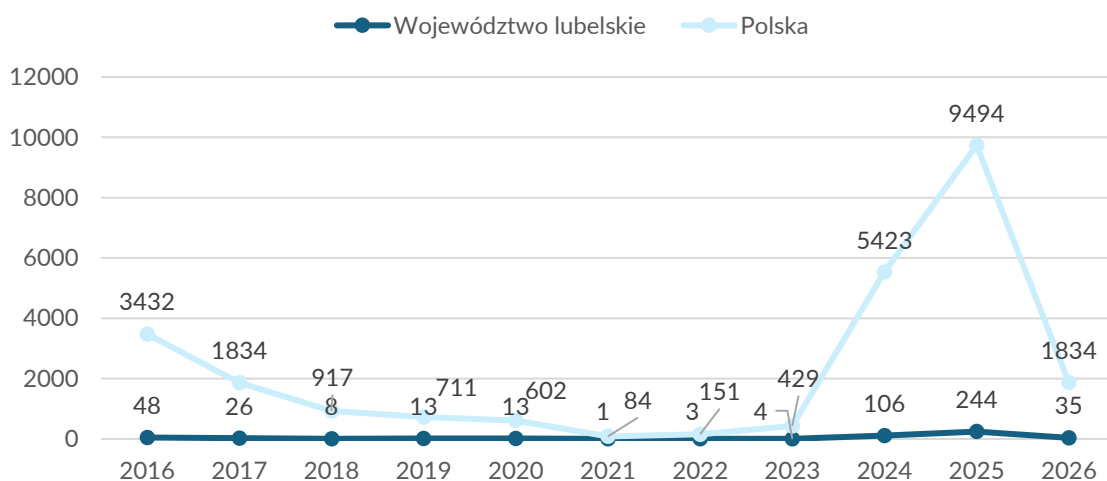
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

W ramach nadzoru molekularnego do sekwencjonowania przekazano 9 próbek, wobec 3 w I półroczu 2025 r. rok; dominowały podtypy wariantu Omikron.

Wskaźnik zapadalności na COVID-19 w województwie lubelskim w I półroczu 2026 r. wyniósł 95,46 na 100 tys. mieszkańców i był znacząco niższy niż w I półroczu 2025 r. (128,17). W I półroczu 2026 r. zapadalność dla Polski na 100 tys. mieszkańców wyniosła 75,28 i była niższa od zapadalności w tym samym czasie w 2025 r. (78,98).

Krztusiec

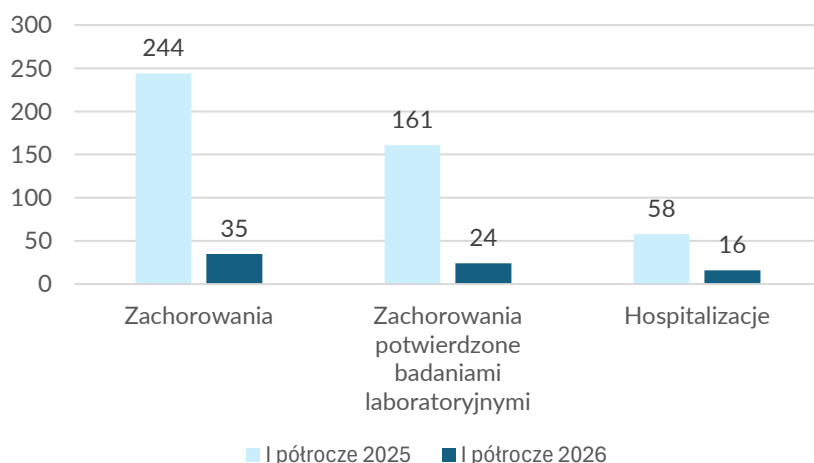
Krztusiec I półrocze w latach 2016-2026



Rysunek 5. Zachorowania na krztusiec w woj. lubelskim w I półroczu w latach 2016-2026.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56 oraz danych z opracowania NIZP PZH - PIB: Zachorowania na wybrane choroby zakaźne w Polsce od 1 stycznia do 30 czerwca 2026 r.

Krztusiec - zachorowania i hospitalizacje



Wskaźnik	Zmiana r/r
Zachorowania	-85,7%
Potwierdzone laboratoryjnie	-85,1%
Hospitalizacje	-72,4%
Zapadalność /100 tys.	-85,5%

Rysunek 6. Krztusiec - zachorowania i hospitalizacje w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

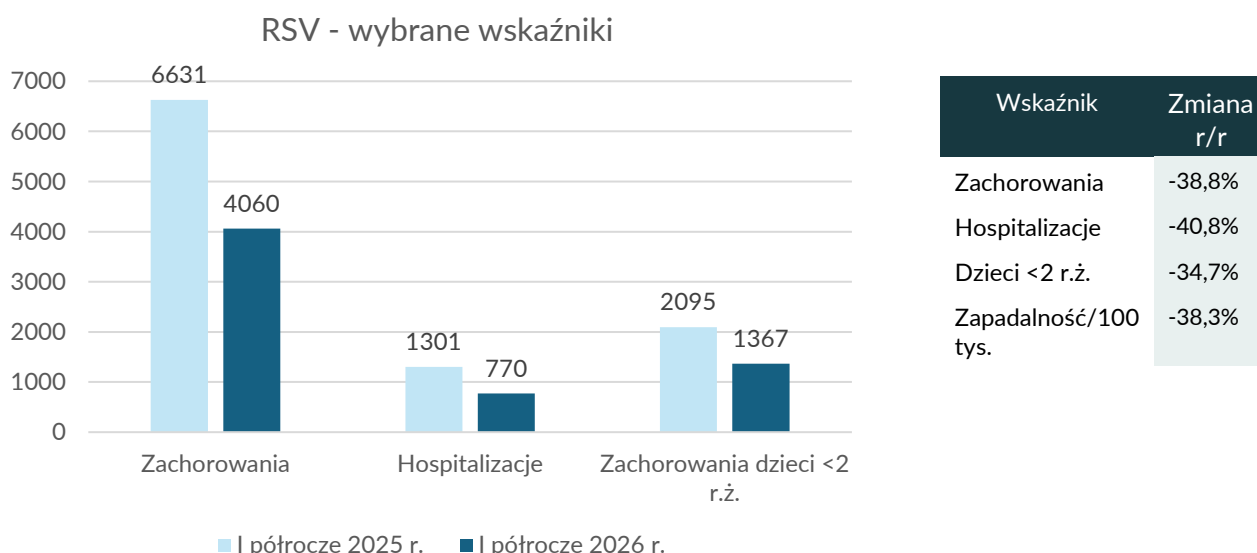
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

W I półroczu 2026 r. liczba zgłoszeń krztusca spadła ponad siedmiokrotnie. Dla Polski zapadalność wyniosła 4,9/100 tys. wobec 25,38 rok wcześniej. Długoterminowy wykres pokazuje jednak, że 2024–2025 były okresem bardzo wysokiej aktywności krztusca.

WAŻNE

Wzrost liczby przypadków w 2024 i 2025 r. wpisuje się w cykliczne epidemie wyrównawcze obserwowane co kilka lat. Ostatni szczyt we wcześniejszym cyklu epidemicznym wystąpił w 2016 r. (6856 przypadków w Polsce, 118 w woj. lubelskim). Obecny znaczny spadek zachorowań na krztusiec w I półroczu 2026 r. może wynikać z naturalnego wygasania fali epidemii po rekordowym szczycie z przełomu 2024 i 2025 roku, wysycenia odporności populacyjnej oraz zmian w dynamice transmisji bakterii po wcześniejszym intensywnym krążeniu patogenu. W trakcie wzmożonej zachorowalności w poprzednich latach bardzo duża część populacji (szczególnie dzieci i młodzieży) przechorowała krztusiec lub zaktualizowała szczepienia, co tymczasowo ograniczyło zdolność bakterii do masowego rozprzestrzeniania się.

RSV (Syncytialny wirus oddechowy)



Rysunek 7. RSV – zachorowania i hospitalizacje w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

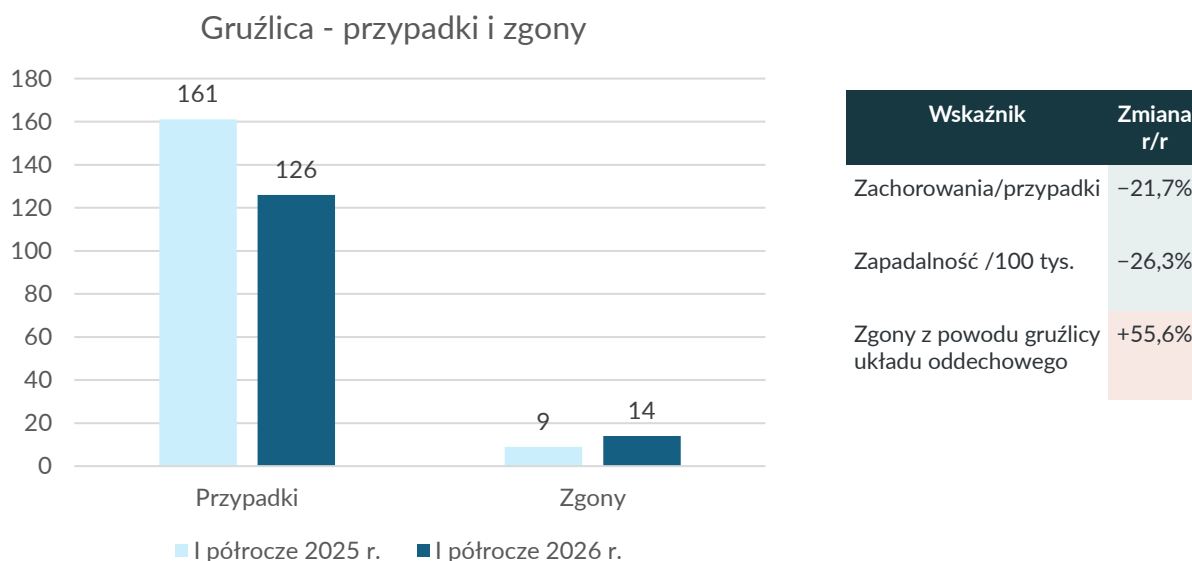
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

Wśród 4060 przypadków RSV w 2026 r. 1 367 dotyczyło dzieci do 2. roku życia. Hospitalizowano 770 osób, w tym 463 dzieci do 2 lat.

Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniosła 204,97 i była znacząco niższa od zapadalności w tym samym czasie w roku 2025 r. (332,14).

Zapadalność w Polsce na 100 tys. ludności wyniosła 200,77 i była niższa od zapadalności w 2025 (244,11).

Gruźlica



Rysunek 8. Gruźlica – zachorowania i zgony w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

W I półroczu 2026 roku w woj. lubelskim na gruźlicę wszystkich postaci zachorowało łącznie 126 osób, tj. o 35 zachorowań mniej niż w analogicznym okresie roku 2025.

Wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wynosił 6,36 i był niższy niż w I półroczu roku 2025 (8,63). Najwięcej zachorowań w I półroczu 2026 r. odnotowano w powiatach: lubelskim - 24, krasnostawskim - 13 oraz bialskim - 10, kraśnickim - 10, zamojskim - 10.

Wśród 126 zachorowań, 121 zachorowań dotyczyło gruźlicy płuc, co stanowiło 96% ogółu przypadków.

W I półroczu 2026 roku nie odnotowano żadnych zachorowań wśród dzieci i młodzieży do 18 roku życia. W grupie wiekowej od 20 do 44 roku życia zachorowało 33 osoby (26%), od 45 do 64 roku życia zachorowały 43 osoby (34 %), w grupie wiekowej od 65 do 80 roku życia zachorowało 38 osób (31%), natomiast powyżej 80 roku życia gruźlicę zdiagnozowano u 12 osób (9%).

WAŻNE

W I półroczu 2026 r. podobnie jak w analogicznym okresie roku ubiegłego dominowały zachorowania wśród mężczyzn – zachorowało 100 mężczyzn, co stanowiło 79 % ogółu chorych.

W województwie lubelskim w I półroczu 2026 roku, tak jak w analogicznym okresie roku ubiegłego, zachorowania dotyczyły w 38% mieszkańców miasta, natomiast 61% - mieszkańców wsi.

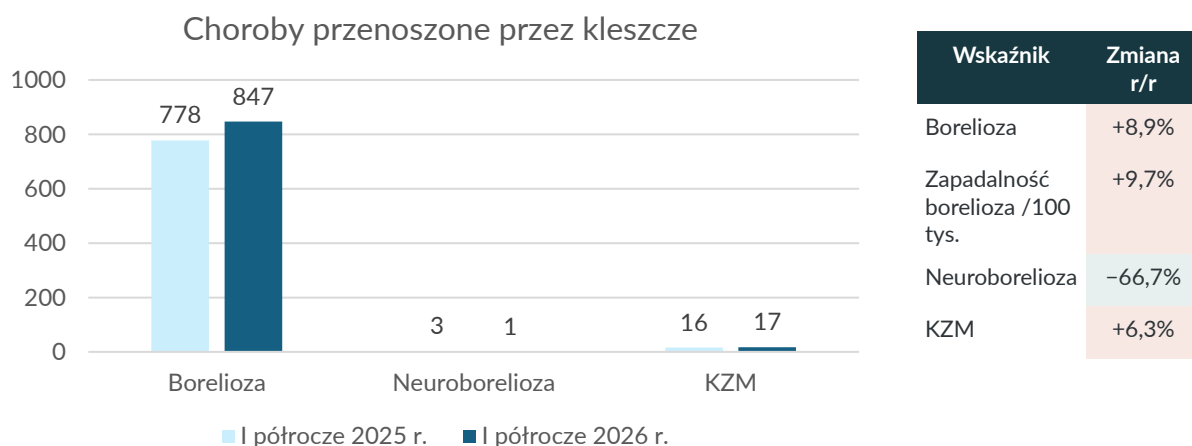
NIEKORZYSTNA ZMIANA

Pomimo spadku liczby zachorowań na gruźlicę wzrosła liczba zgonów z powodu gruźlicy układu oddechowego – z 9 do 14.

Legioneloza

W I półroczu 2026 r. potwierdzono 2 przypadki legionelozy (6: w analogicznym okresie w 2025 r.). W Polsce w tym okresie odnotowano 247 zachorowań. Wskaźnik zapadalności w województwie lubelskim wynosił 0,10 na 100 tys. mieszkańców (0,3 w analogicznym okresie w 2025 r.) i był ponad 6-krotnie niższy od wskaźnika zapadalności w Polsce - 0,66 (0,70 w analogicznym okresie w 2025 r.).

2.2. Choroby przenoszone przez kleszcze



Rysunek 9. Liczba zachorowań na choroby przenoszone przez kleszcze w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

W I półroczu 2026 roku na terenie województwa lubelskiego zarejestrowano 847 zachorowań na boreliozę z Lyme. Jest to o 69 zachorowań więcej niż w analogicznym okresie roku 2025 (778 zachorowań). W związku z boreliozą hospitalizowano 63 osoby (7% przypadków). Najwięcej zachorowań zgłoszono w Lublinie i powiecie lubelskim (134) oraz w Białej Podlaskiej i powiecie bialskim (102). W powiatach puławskim i tomaszowskim odnotowano po 48 przypadków. W Polsce zapadalność na boreliozę wzrosła z 31,36 do 38,50/100 tys., pozostając niższą niż w województwie lubelskim (38,98 w 2025 r. vs 42,76 w 2026 r.).

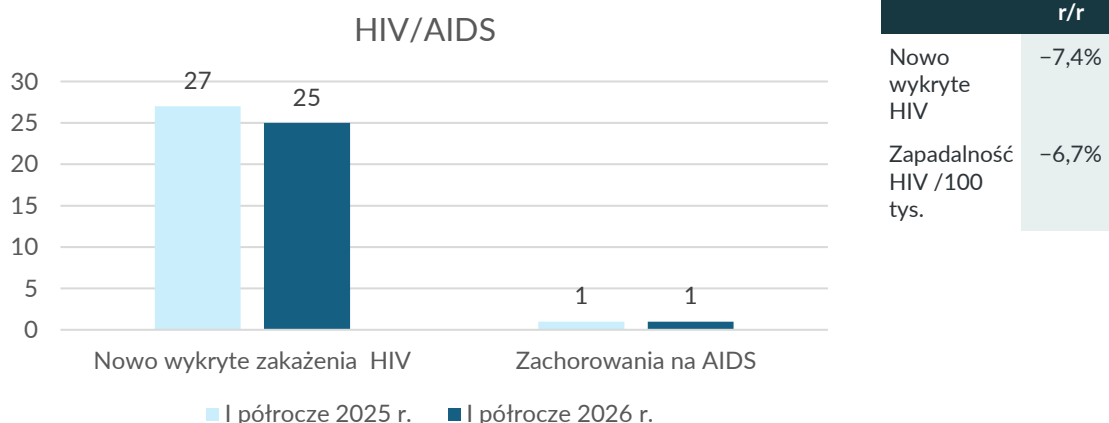
Neuroboreliozę rozpoznano u 1 osoby. Zachorowanie odnotowano w powiecie opolskim – 1 przypadek hospitalizowany.

KLESZCZOWE ZAPALENIE MÓZGU

W I półroczu 2026 r. w woj. lubelskim zarejestrowano 17 przypadków KZM wobec 16 rok wcześniej; **wszystkie osoby wymagały hospitalizacji**. Zapadalność w województwie wyniosła 0,85/100 tys. i była wyższa od wskaźnika krajowego 0,54/100 tys.

2.3. HIV, AIDS i choroby inwazyjne

HIV / AIDS



Rysunek 10. Porównanie HIV/AIDS – liczba zakażeń HIV i zachorowań na AIDS w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

W I półroczu 2026 r. w województwie lubelskim zarejestrowano 25 nowo wykrytych zakażeń HIV, tj. o 2 zakażenia mniej niż w analogicznym okresie 2025 r., hospitalizowano 5 osób zakażonych.

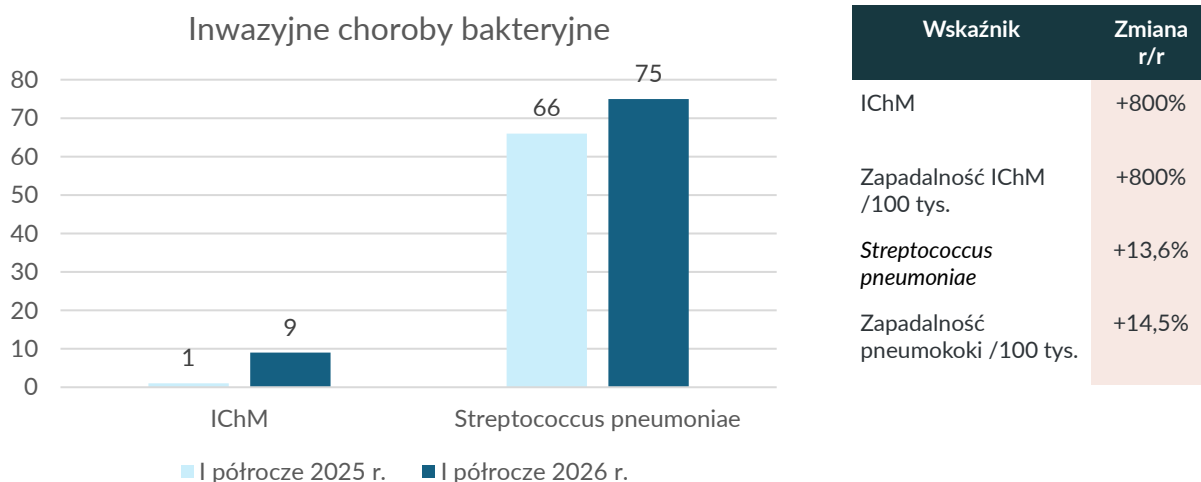
Zapadalność na HIV na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego w 2026 roku wyniosła 1,26 i była niższa od zapadalności w tym samym okresie w 2025 r. (1,35). W Polsce w I półroczu 2026 r. zarejestrowano 1282 nowo wykryte zakażenia HIV (zapadalność na 100 tys. mieszkańców całego kraju – 3,43) i 103 przypadki AIDS (zap. na 100 tys. ludności - 0,28).

W I półroczu 2026 r. u jednego mieszkańca województwa lubelskiego rozpoznano zespół nabytego upośledzenia odporności – AIDS, tak jak w I półroczu 2025 r.

DANE SKUMULOWANE

Od początku rejestracji do 30 czerwca 2026 r. w województwie lubelskim zgłoszono 1 084 osoby zakażone HIV, 112 chorych na AIDS oraz 41 zgonów z powodu AIDS.

Inwazyjna choroba meningokokowa i pneumokokowa



Rysunek 11. Zachorowania na inwazyjne choroby bakteryjne (inwazyjną chorobę meningokokową - IChM i inwazyjną chorobę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae*) w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

Inwazyjna choroba meningokokowa (ICHM)

W I półroczu 2026 r. odnotowano 9 przypadków zachorowania na IChM, natomiast w analogicznym okresie 2025 r. w województwie lubelskim odnotowano tylko 1 zachorowanie na IChM, co daje dziewięciokrotny wzrost zachorowań na IChM.

Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniosła 0,45, a w analogicznym okresie 2025 r. – 0,05.

Zapadalność dla Polski na 100 tys. ludności wyniosła 0,25 i była niższa od zapadalności w analogicznym okresie 2025 r. – 0,36 oraz niższa od zapadalności w tym samym okresie w województwie lubelskim.

Zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową, w województwie lubelskim dotyczyły różnych postaci choroby i wystąpiły w powiatach: białskim, biłgorajskim, krasnostawskim, lubelskim, łukowskim, tomaszowskim oraz włodawskim.

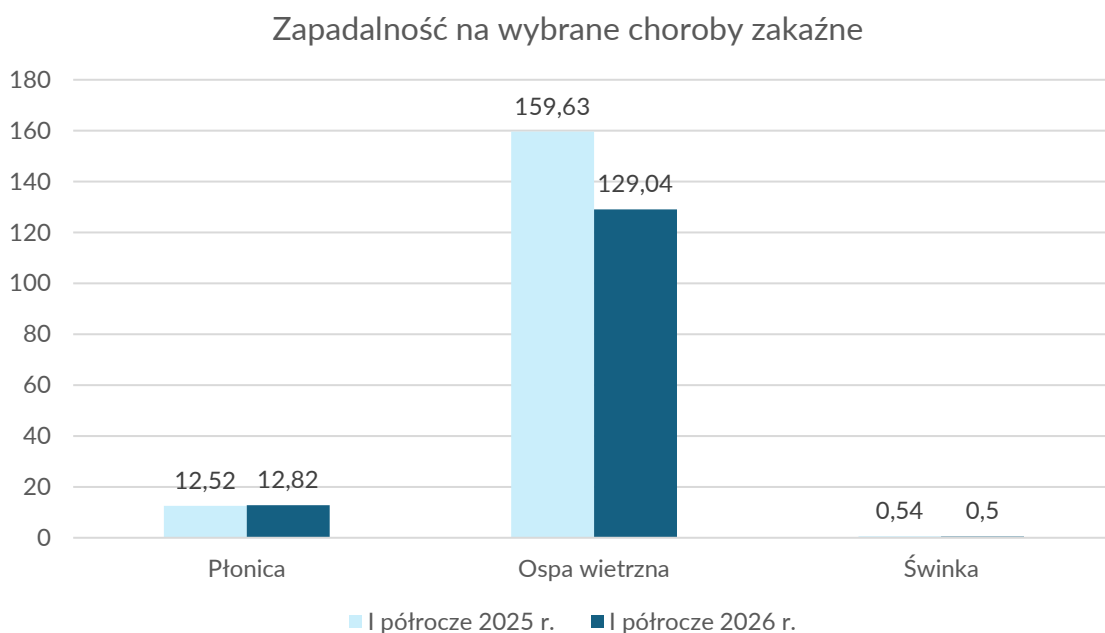
W analizowanym okresie, w całym kraju ogółem odnotowano 95 przypadków zachorowań na IChM - w różnych jej postaciach.

Inwazyjna choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae*

Wszystkie 75 przypadków zachorowań wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* wymagały hospitalizacji. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniosła 3,78 i była wyższa od zapadalności w I półroczu 2025 r. (3,30).

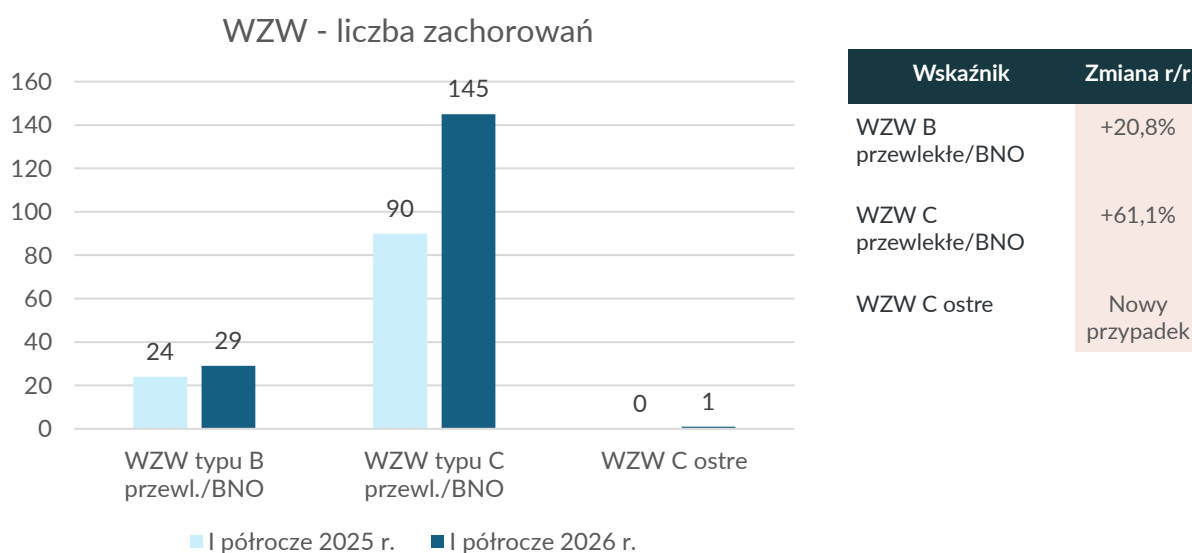
W Polsce w tym samym okresie ogółem zarejestrowano 2285 przypadków. Zapadalność na 100 tys. ludności całego kraju wyniosła 6,11 i była niższa od zapadalności w tym samym okresie 2025 r. (6,68).

2.4. Wybrane choroby zakaźne



Rysunek 12. Zapadalność na wybrane choroby zakaźne w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

2.5. Zakażenia krwiopochodne – WZW B, WZW C



Rysunek 13. Liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby (WZW) w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

W I półroczu 2026 r. w porównaniu do analogicznego okresu 2025 r. w województwie lubelskim odnotowano wzrost zachorowań na WZW przewlekłe i bliżej nieokreślne typu B i C.

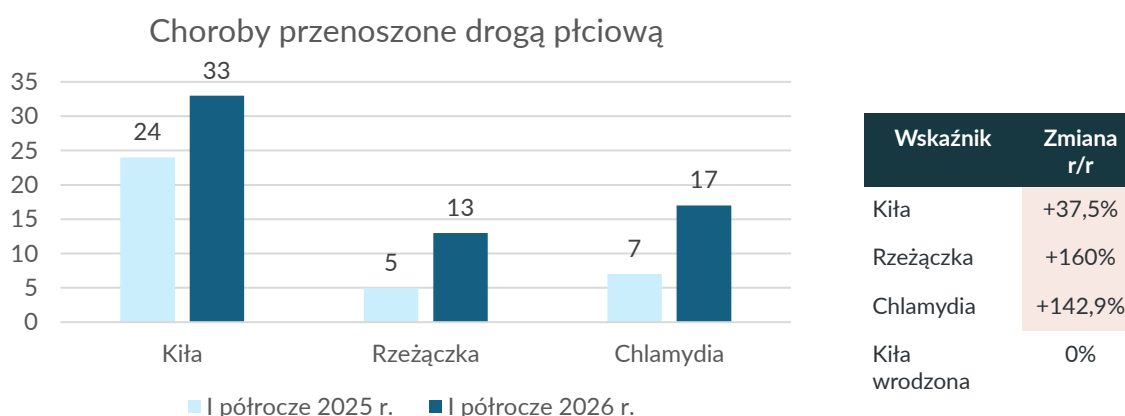
Przewlekłe i bliżej nieokreślone WZW typu C:

- wzrost liczby zachorowań o ponad 60%,
- najwięcej zachorowań odnotowano w mieście Lublin – 19 przypadków, kolejno w powiecie bialskim 14 przypadków, powiat kraśnicki 11 przypadków,
- 19 przypadków wymagało hospitalizacji,
- zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wzrosła z 4,50 w I półroczu 2025 r. na 7,32 w I półroczu 2026 r, i jest wyższa od zapadalności w Polsce (6,72).

Przewlekłe i bliżej nieokreślone WZW typu B:

- wzrost liczby zachorowań o ponad 20%,
- najwięcej zachorowań odnotowano w powiecie bialskim,
- zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wzrosła z 1,20 w I półroczu 2025 r. na 1,46 w I półroczu 2026 r, i jest niższa od zapadalności w Polsce (4,52).

2.6. Choroby przenoszone drogą płciową



Rysunek 14. Choroby przenoszone drogą płciową w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

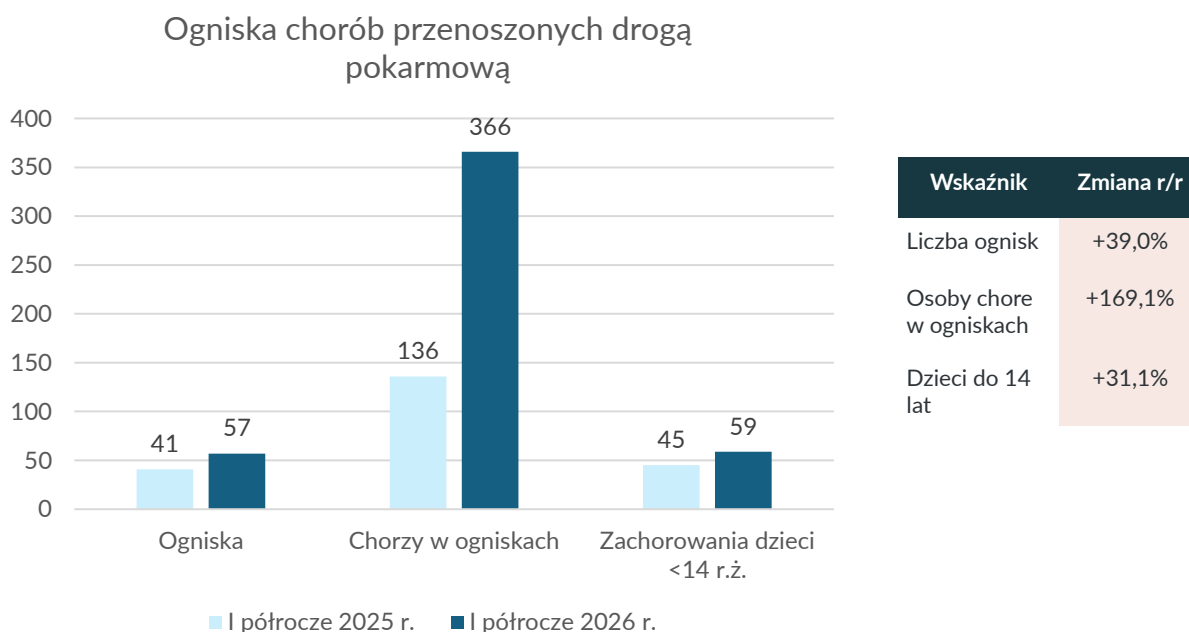
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

W I półroczu 2026 r., wśród 33 przypadków kiły odnotowano: 14 przypadków kiły wczesnej, 1 kiły późnej i 18 innych postaci. w analogicznym okresie roku poprzedniego zgłoszono – 24 przypadki kiły (w tym kiła wczesna - 12 przypadków, kiła późna – 1 przypadek, inne postaci kiły – 11), co stanowi wzrost zachorowań o 37,5%. Pomimo dużych względnych wzrostów liczby zgłoszeń wskaźniki zapadalności w województwie pozostawały niższe niż wartości krajowe. **Nie odnotowano przypadków kiły wrodzonej.**

WAŻNE

W analizowanym okresie zaobserwowano również **wzrost zachorowań na rzeżączkę w województwie lubelskim o 160%** z 5 przypadków w I półroczu 2025 roku do 13 przypadków w I półroczu 2026 roku. Taki sam trend obserwujemy w przypadku **zachorowań na chlamydię, tj. wzrost o 143%** z 7 zgłoszonych przypadków zachorowań w I półroczu 2025 roku do 17 zgłoszonych przypadków w I półroczu 2026 roku. Są to nadal mniejsze wskaźniki zapadalności niż w Polsce, jednak zwraca uwagę fakt tak wysokich wzrostów zachorowań.

2.7. Ogniska zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych



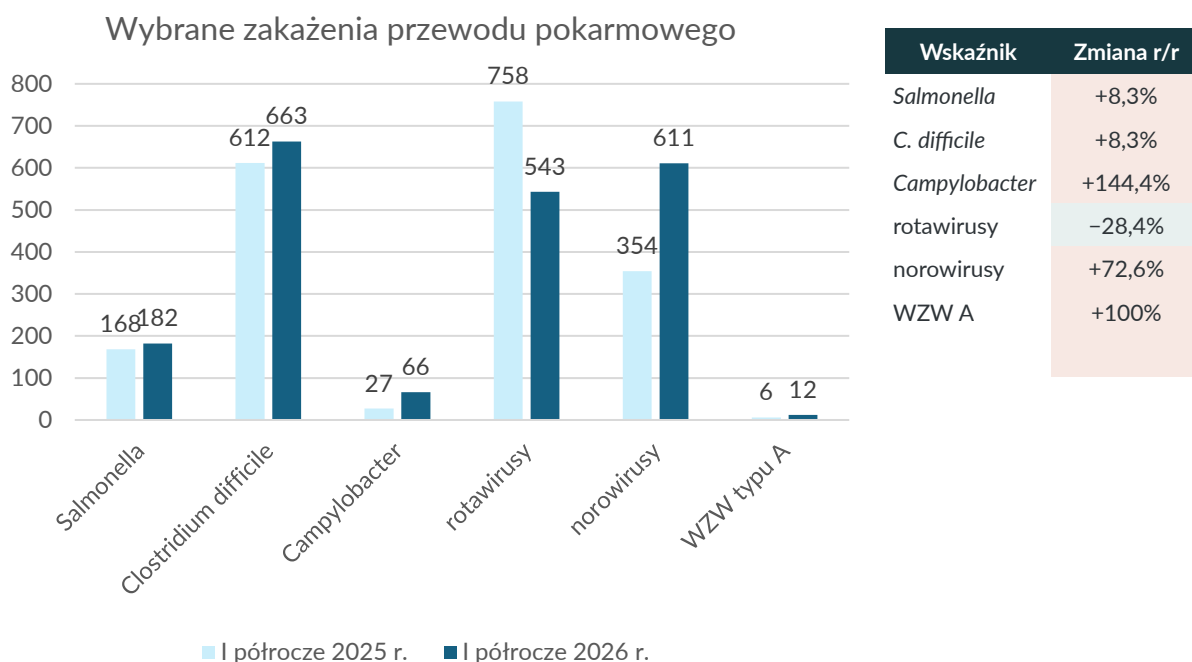
Rysunek 15. Liczba ognisk, liczba zachorowań ogółem w ogniskach oraz liczba zachorowań wśród dzieci do 14 r. ż. dotycząca chorób przenoszonych drogą pokarmową w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

W I półroczu 2026 r. w województwie lubelskim odnotowano 56 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową, zachorowało łącznie 366 osób w ogniskach, w tym: 59 dzieci do lat 14-stu.

Czynnikami etiologicznymi ognisk były:

- *Salmonella* – 19 ognisk (14 w 2025 r.),
- *Clostridium difficile* – 16 ognisk (11 w 2025 r.),
- norowirusy – 8 ognisk (5 w 2025 r.),
- rotawirusy – 7 ognisk (1 w 2025 r.),
- WZW A – 2 ogniska (1 w 2025 r.),
- *Campylobacter* – 2 ogniska,
- *Shigella* – 1 ognisko,
- inne – 1 ognisko.



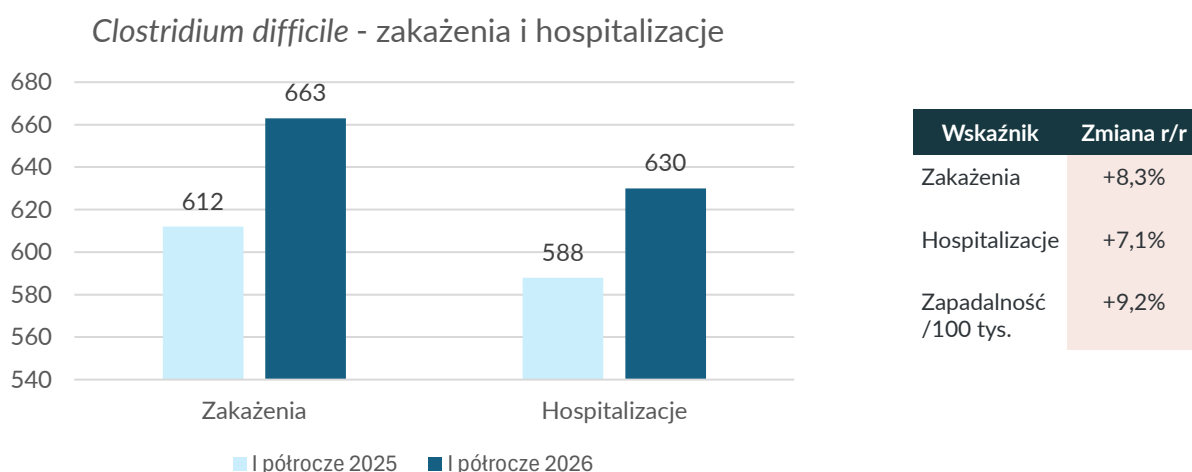
Rysunek 16. Liczba zachorowań na wybrane zakażenia przewodu pokarmowego w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

Salmonellozy

- w I półroczu 2026 r. r. zgłoszono 182 przypadki zatruc pokarmowych o etiologii *Salmonella* spp. (w I półroczu 2025 r. - 168 przypadków),
- współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności wyniósł 9,18 (w I półroczu 2025 r. - 8,41).

Clostridium difficile



Rysunek 17. *Clostridium difficile* - zakażenia i hospitalizacje w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

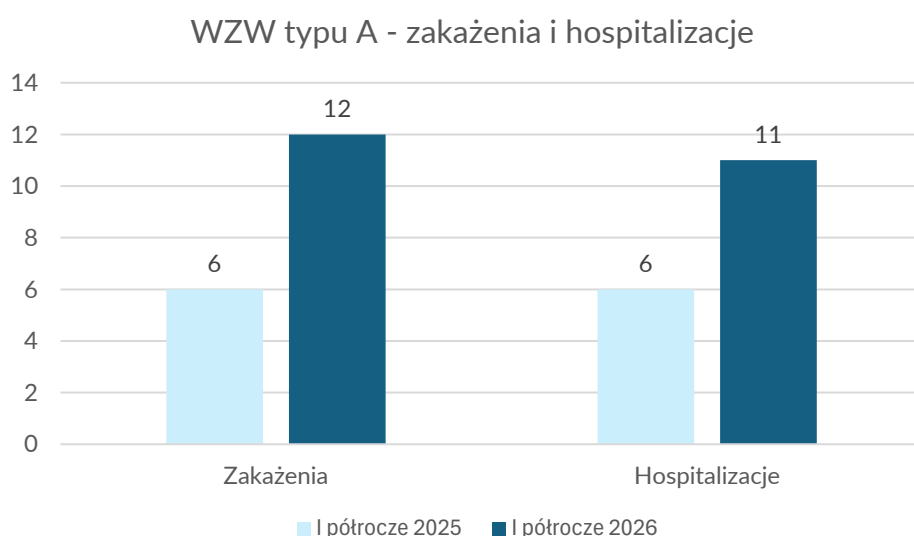
WAŻNE

C. difficile pozostaje jednostką o bardzo wysokim odsetku hospitalizacji – 95% zgłoszonych przypadków w I półroczu 2026 r.

Campylobacter

W I półroczu 2026 r. w województwie lubelskim:

- zgłoszono 66 przypadków zakażeń jelitowych wywołanych tym czynnikiem tj. o 39 przypadków więcej niż w analogicznym okresie roku ubiegłego (27 przypadków),
- współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności wyniósł 3,33.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A)

Rysunek 18. WZW typu A - zakażenia i hospitalizacje w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56

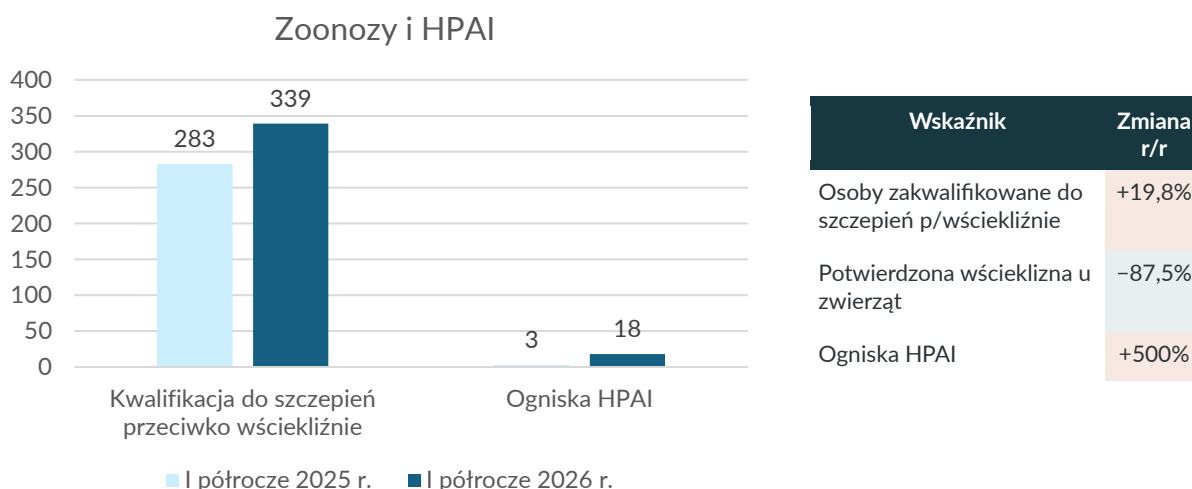
Zapadalność na 100 tys. mieszkańców województwa lubelskiego wyniosła 0,60 i była wyższa od zapadalności w tym samym czasie w 2025 r. (0,30). U 12 osób dorosłych, którzy mieli kontakt z osobą chorą na WZW typu A, wdrożono profilaktykę poekspozycyjną w postaci szczepień ochronnych.

WAŻNE

W całym kraju, w analizowanym okresie zaobserwowano **prawie czterokrotny wzrost zachorowań na WZW typu A** w porównaniu do tego samego okresu 2025 r. Zachorowania potwierdzono u 1312 osób, zapadalność na 100 tys. ludności Polski wyniosła 3,51 i była wyższa od zapadalności w analogicznym okresie 2025 r. (0,89) oraz znacznie wyższa niż w województwie lubelskim.

W I półroczu bieżącego roku w województwie lubelskim zarejestrowano 2 ogniska rodzinne wywołane wirusem HAV (Hepatitis A Virus - patogen wywołujący wirusowe zapalenie wątroby typu A - WZW A, potocznie nazywane żółtaczką pokarmową). Ogniska wystąpiły na terenie Lublina oraz powiatu łęczyńskiego. Dla porównania w tym samym okresie 2025 roku. odnotowano 1 ognisko rodzinne w Lublinie.

2.8. Zoonozy, HPAI i choroby wektorowe przenoszone przez komary



Rysunek 19. Liczba osób zakwalifikowanych do szczepień przeciwko wściekliznie oraz liczba ognisk wysoce zjadliwej grypy ptaków (HPAI) w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

W I półroczu 2026 r. potwierdzono jeden przypadek wścieklizny u kota domowego (8 przypadków w I półroczu 2025 r.). Do WSSE przekazano 185 ujemnych wyników badań zwierząt wobec 174 rok wcześniej. Szczepienia po ekspozycji realizowano w punktach przy poradniach chorób zakaźnych na terenie kilku powiatów województwa.

NOWY PRZYPADEK

W I półroczu 2026 r. w województwie lubelskim zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na **tularemie**.

Zapadalność na 100 tys. mieszkańców woj. lubelskiego wyniosła 0,05. W analogicznym okresie 2025r. zachorowań nie odnotowano. W okresie od 1 stycznia do 30 czerwca 2026 r. w całym kraju zarejestrowano 20 przypadków zachorowań na tularemie (zapadalność na 100 tys. mieszkańców - 0,05), natomiast w 2025 r. odnotowano ich 22 (zapadalność - 0,06).

W związku z 18 ogniskami wysoce zjadliwej grypy ptaków (HPAI) Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadziła nadzór epidemiologiczny nad osobami narażonymi oraz współpracowała z Inspekcją Weterynaryjną.

Choroby wektorowe przenoszone przez komary

W okresie od 1 stycznia do 30 czerwca 2026 r., podobnie jak w analogicznym okresie 2025 r., w województwie lubelskim odnotowano 1 przypadek zachorowania na **gorączkę denga**, u osoby, która wróciła z Indii i Tajlandii. W związku z wystąpieniem objawów chorobowych osoba chora została poddana hospitalizacji. Odnotowano również 1 przypadek zachorowania na **malarię** u mężczyzny, który wrócił z Ugandy. Z powodu wystąpienia objawów, chorego poddano hospitalizacji.

2.9. Programy eradykacji i eliminacji

1 ostre porażenie wiotkie	0 odra	0 różyczka	0 poliomyelitis
-------------------------------------	------------------	----------------------	---------------------------

Poliomyelitis

WAŻNE

W I półroczu 2026 r. zgłoszono 1 przypadek OPW (ostrego porażenia wiotkiego) u 3-letniej dziewczynki; w analogicznym okresie 2025 r. nie odnotowano takich przypadków

W ramach światowego programu eradykacji *poliomyelitis* prowadzony jest czynny nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi u dzieci.

Odra

W I półroczu 2026 r., podobnie jak w analogicznym okresie 2025 r., w województwie lubelskim nie odnotowano zachorowań na odrę.

Różyczka

W I półroczu 2026 r. nie zarejestrowano zachorowań na różyczkę w województwie lubelskim. W Polsce odnotowano 27 przypadków, wobec 37 rok wcześniej.

CHOROBY NIEODNOTOWANE

W I półroczu 2026 r. w województwie lubelskim brak zachorowań m.in. na czerwonkę, cholerę, dur brzuszny, dury rzekome A-C, błonicę, tężec, odrę i różyczkę.

2.10. Egzekucja obowiązku szczepień ochronnych

459 nowych postępowań	74 sprawy zakończone	69 grzywien	199 500 zł łączna kwota grzywien
---------------------------------	--------------------------------	-----------------------	--

Od 1 czerwca 2024 r. Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny realizuje zadania organu egzekucyjnego dotyczące obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci. Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni występują w tych sprawach jako wierzyciele.

Na dzień 30 czerwca 2026 r. liczba prowadzonych spraw wyniosła 3130.

2.11. Podsumowanie

OBRAZ OGÓLNY

W I półroczu 2026 r. wyraźnie spadła liczba zachorowań na grypę, COVID-19, krztusiec, RSV i gruźlicę. Jednocześnie wzrost dotyczył m.in. boreliozy, przewlekłego WZW C, chorób przenoszonych drogą płciową, IChM oraz niektórych zakażeń jelitowych.

Obszar / choroba	2025	2026	Zmiana
Grypa	33 649	25 675	-23,7%
COVID-19	2 559	1 891	-26,1%
Krztusiec	244	35	-85,7%
RSV	6 631	4 060	-38,8%
Gruźlica	161	126	-21,7%
Borelioza	778	847	+8,9%
WZW C przewlekłe/BNO	90	145	+61,1%
Kiła	24	33	+37,5%
Rzeżączka	5	13	+160%
Chlamydia	7	17	+142,9%
Ogniska jelitowe	41	57	+39,0%
Norowirusy	354	611	+72,6%
<i>Campylobacter</i>	27	66	+144,4%
WZW A	6	12	+100%
IChM	1	9	+800%

Tabela 1. Najważniejsze wskaźniki w bieżącym nadzorze sanitarnym w epidemiologii w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-56.

Obszary pozytywne

Obserwuje się spadek aktywności najważniejszych infekcji układu oddechowego.

Obszary wymagające szczególnej uwagi

Następuje przesunięcie głównych wyzwań epidemiologicznych w kierunku:

- zakażeń jelitowych,
- chorób przenoszonych drogą płciową,
- WZW typu C,
- chorób odkleszczowych
- wybranych zakażeń inwazyjnych.

3. HIGIENA ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA

Raport z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego w zakresie zdrowia publicznego za I półrocze 2026 r.

CZYM SIĘ ZAJMUJEMY?

Prowadzimy bieżący nadzór sanitarny, do którego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w tym dotyczące warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności oraz warunków żywienia zbiorowego, nadzoru nad jakością zdrowotną żywności, warunków zdrowotnych produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

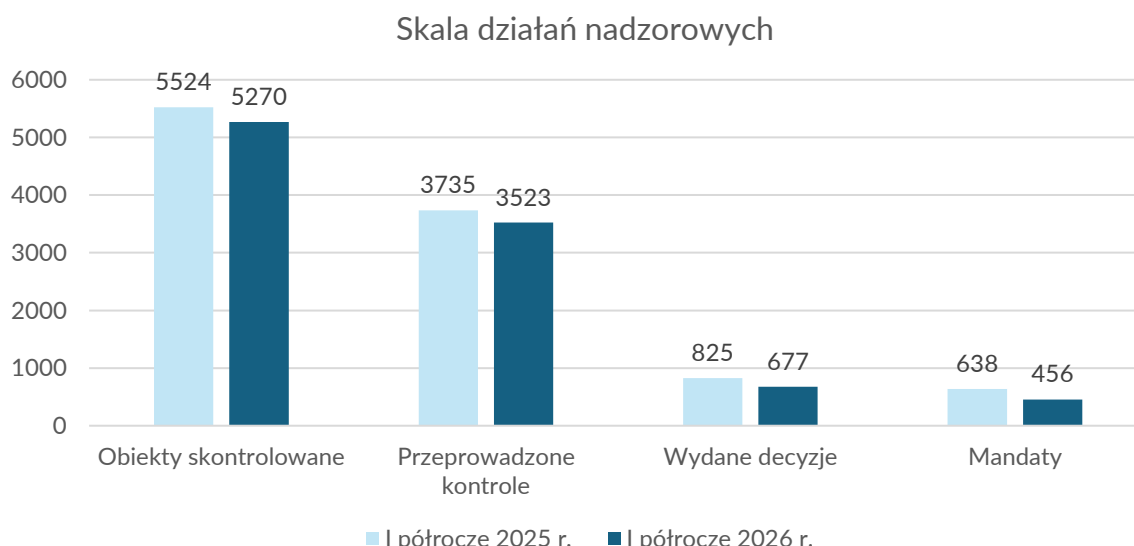
3.1. Skala nadzoru w I półroczu 2026 r.



*w porównaniu do I półrocza 2025 r.

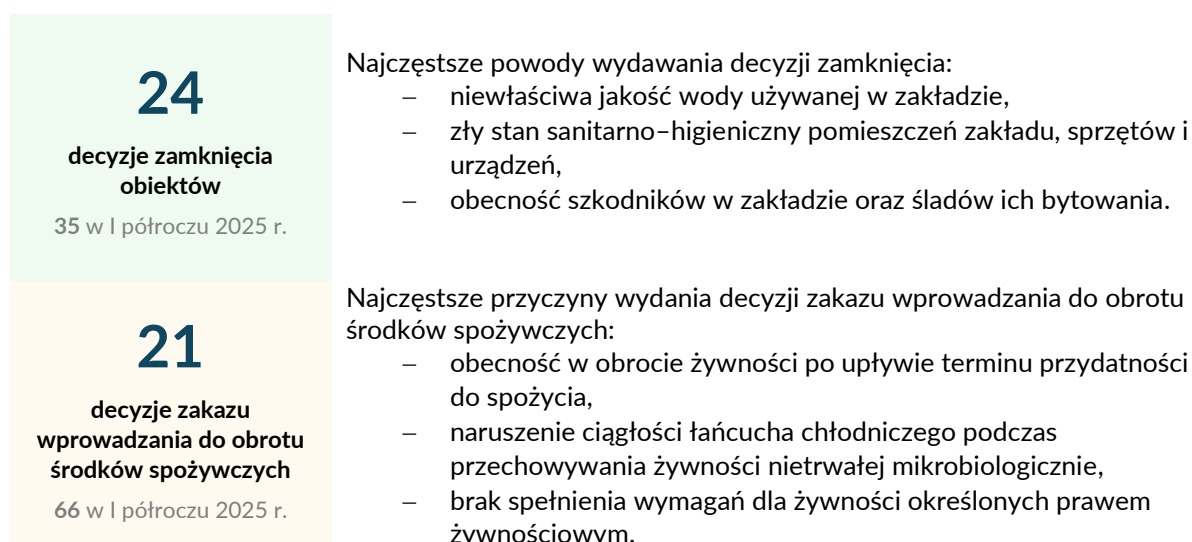
W I półroczu 2026 r. na terenie województwa lubelskiego nadzorem sanitarnym objęto łącznie 73760 obiektów żywnościowo – żywieniowych, liczba obiektów wzrosła o 1134 (+1,6%) r/r. Najliczniejszą grupę stanowią zakłady produkcji żywności, które są zróżnicowane pod względem prowadzonej działalności uwarunkowanej rodzajem produkowanej żywności i stosowanej technologii produkcji, wielkością produkcji, zasięgiem dystrybucji, wielkością zakładów oraz rodzajem wyposażenia. Wzrost ich liczby jest główną przyczyną wzrostu ogólnej liczby obiektów objętych nadzorem w województwie.

W analizowanym okresie skontrolowano 5270 obiektów - o 254 (4,6%) obiekty mniej niż w I półroczu 2025 roku i przeprowadzono 3523 kontrole - o 212 kontroli mniej (-5,7%), a liczba mandatów spadła z 638 do 456.



Rysunek 20. Kontrole, działania administracyjne i mandaty dotyczące obiektów żywnościowo - żywieniowych w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

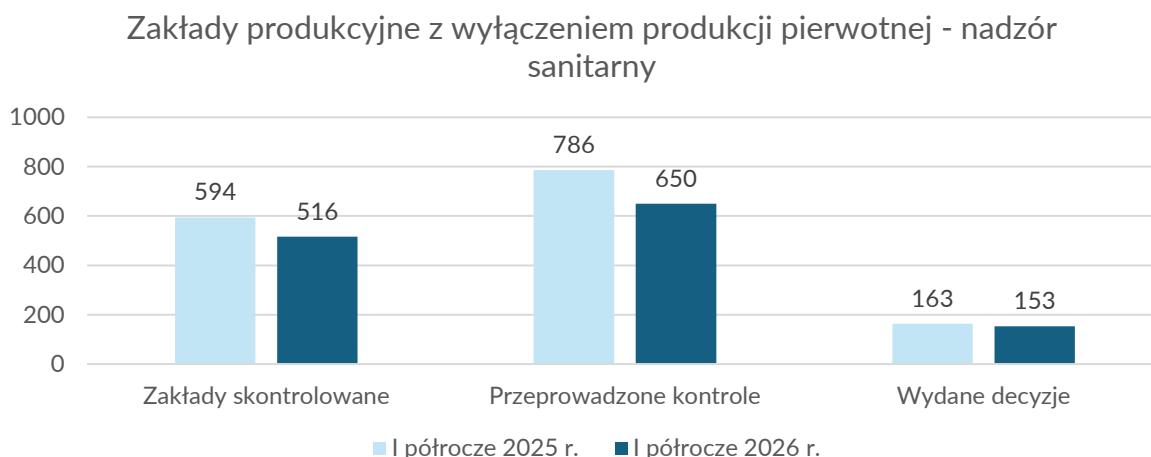
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-48.



3.2. Zakłady produkcyjne

zakłady produkcyjne z wyłączeniem produkcji pierwotnej wytwórnie lodów, piekarnie, ciastkarnie, zakłady garmażeryjne, przetwórnice owocowo-warzywne, zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego, zakłady produkcji suplementów diety jak również browary i słodownie, wytwórnie wód mineralnych oraz producenci żywności w warunkach domowych	zakłady produkcji pierwotnej producentami produkcji pierwotnej są rolnicy, w większości są to producenci owoców miękkich, ale także zbóż, warzyw okopowych i zielonych
--	---

Zakłady produkcyjne z wyłączeniem produkcji pierwotnej



Rysunek 21. Nadzór sanitarny nad zakładami produkcyjnymi z wyłączeniem produkcji pierwotnej w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-48.

W I półroczu 2026 r. pod nadzorem jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim znajdowało się 1617 zakładów produkcji (bez producentów produkcji pierwotnej), czyli o 24 mniej niż rok wcześniej.

- Skontrolowano 516 zakładów (31,9% będących pod nadzorem).
- Przeprowadzono 650 kontroli.
- Wydano 153 decyzje administracyjne i nałożono 51 mandatów na łączną kwotę 10100 zł.

Najczęściej stwierdzane niezgodności dotyczyły stanu technicznego pomieszczeń, urządzeń i sprzętu produkcyjnego, nieprzestrzegania procedur opartych na zasadach systemu HACCP lub warunków wstępnych GHP/GMP, bieżącego stanu sanitarno-higienicznego, zapewnienia w zakładach środków do zachowania należytej higieny rąk pracowników oraz braku aktualnej dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno – epidemiologicznych personelu.

WAŻNE

W mniejszych zakładach produkcyjnych nadal obserwuje się brak wiedzy i świadomości dotyczącej stosowania zasad Dobrych Praktyk Higienicznych i Produkcyjnych (GHP/GMP), a także gorszy stan techniczny infrastruktury i wyposażenia.

Produkcja pierwotna i działania edukacyjne

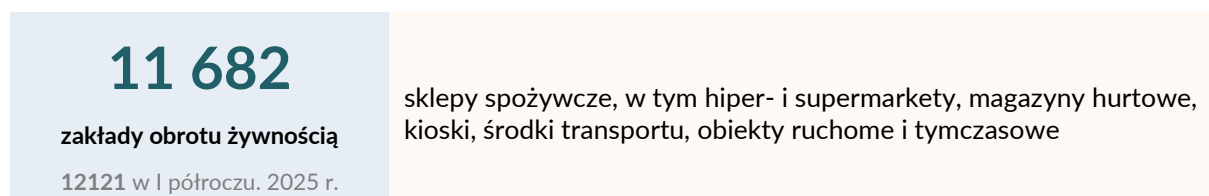


W 500 przeprowadzonych kontrolach nie stwierdzono niezgodności. Do 5 producentów skierowano wystąpienia dotyczące udokumentowania jakości wody z własnych ujęć. Jedną decyzję nakazową wydano dla obiektu przetwórstwa grzybowego działającego w ramach Rolniczego Handlu Detalicznego w związku z brakiem dokumentacji GHP/GMP, w tym brakiem ustalenia daty minimalnej trwałości dla produkowanych środków spożywczych.

W I półroczu 2026 r. na terenie województwa lubelskiego zarejestrowano ponad 1200 nowych producentów produkcji pierwotnej co wskazuje na fakt, iż coraz więcej osób zainteresowanych jest uprawą owoców i warzyw przeznaczonych na sprzedaż.

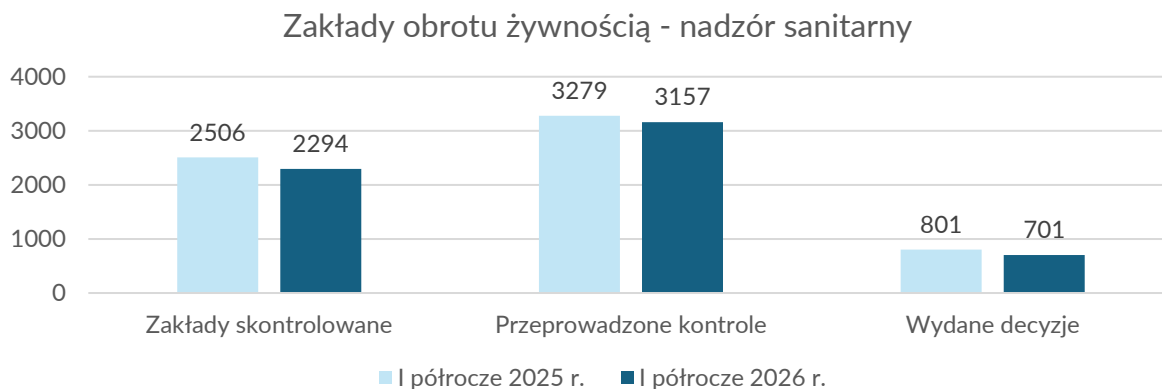
Kontynuowano działania informacyjne dla producentów żywności pochodzenia roślinnego: przekazywano ulotki i instruktaże dotyczące higieny produkcji, bezpieczeństwa mikrobiologicznego owoców i warzyw, wymagań dla punktów skupu oraz obowiązku rejestracji.

3.3. Zakłady obrotu żywnością



W I półroczu 2026 r. w ewidencji znajdowało się o 441 mniej zakładów obrotu żywnością niż rok wcześniej:

- skontrolowano 2294 zakłady,
- przeprowadzono 3157 kontroli, a w 453 zakładach stwierdzono niezgodności z prawem żywnościowym,
- wydano 701 decyzji administracyjnych,
- nałożono 383 mandaty na kwotę 70400 zł i skierowano 20 wniosków o wymierzenie kary pieniężnej.



Rysunek 22. Nadzór sanitarny nad zakładami obrotu żywnością w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r. Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-48.

Najczęstsze nieprawidłowości dotyczyły stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń zakładów, sprzętów i wyposażenia, wprowadzenia do obrotu żywności po upływie daty lub terminu przydatności do spożycia, braku zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego, braku segregacji asortymentowej, braku aktualnej dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno – epidemiologicznych personelu oraz niewdrożenia lub nieprzestrzegania procedur GHP i systemu HACCP.

3.4. Żywnienie zbiorowe otwarte

3 890

**zakłady żywienia zbiorowego
otwartego**

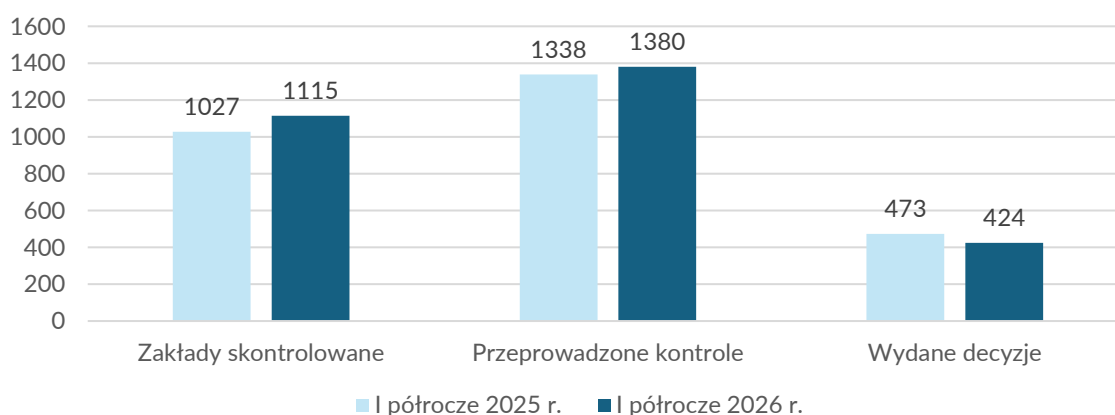
3727 w I półroczu. 2025 r.

restauracje, bary, puby, mała gastronomia,

w większości do tej grupy obiektów należą zakłady, które prowadzą działalność całoroczną, mniejszą grupę stanowią zakłady prowadzące działalność sezonową

W I półroczu 2026 r. nadzorem objęto o 163 więcej zakładów żywienia zbiorowego otwartego niż w I półroczu 2025 r. Skontrolowano 1115 zakładów (28,6%), przeprowadzono 1380 kontroli, wydano 424 decyzje administracyjne i nałożono 164 mandaty na kwotę 33700 zł.

Żywnienie zbiorowe otwarte - nadzór sanitarny



Rysunek 23. Nadzór sanitarny w zakładach żywienia zbiorowego otwartego w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-48.

Najczęstsze uchybienia dotyczyły złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, sprzętu i urządzeń, braku dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno – epidemiologicznych pracowników oraz nieprzestrzegania zasad GHP/GMP i HACCP.

3.5. Żywnienie zbiorowe zamknięte

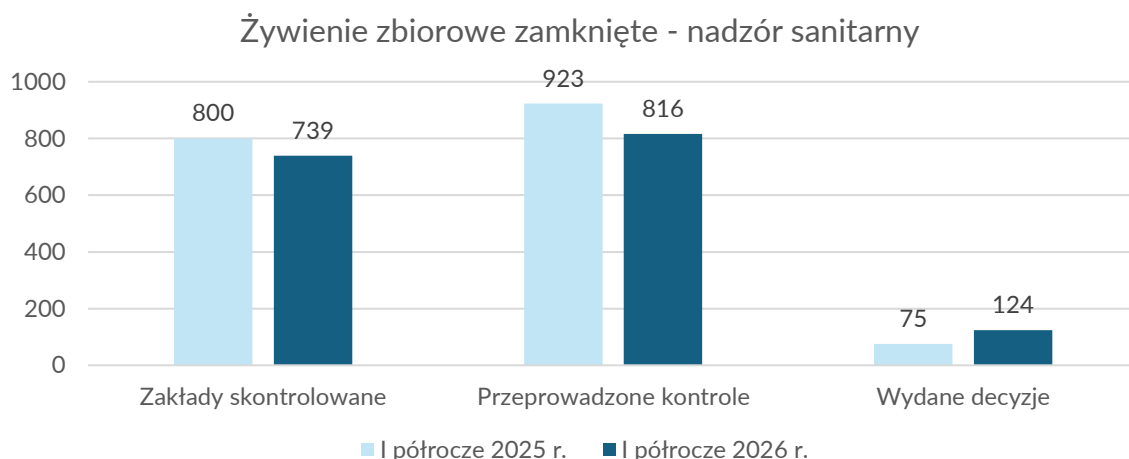
2 382

**zakłady żywienia zbiorowego
zamkniętego**

2392 w I półroczu 2025 r.

stołówki szkolne i przedszkolne, w tym prowadzące żywienie w systemie cateringowym, stołówki w żłobkach, w internatach, bursach, stołówki studenckie, pracownicze, w zakładach specjalnych i wychowawczych, bloki żywienia w szpitalach, w domach opieki społecznej, stołówki w zakładach opiekuńczo-leczniczych

W ewidencji znajdowały się 2 382 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego, o 10 mniej niż rok wcześniej. Skontrolowano 739 zakładów i przeprowadzono 816 kontroli. W 87 zakładach stwierdzono niezgodności z prawem żywnościowym. Wydano 124 decyzje administracyjne i nałożono 26 mandatów na kwotę 5 150 zł.

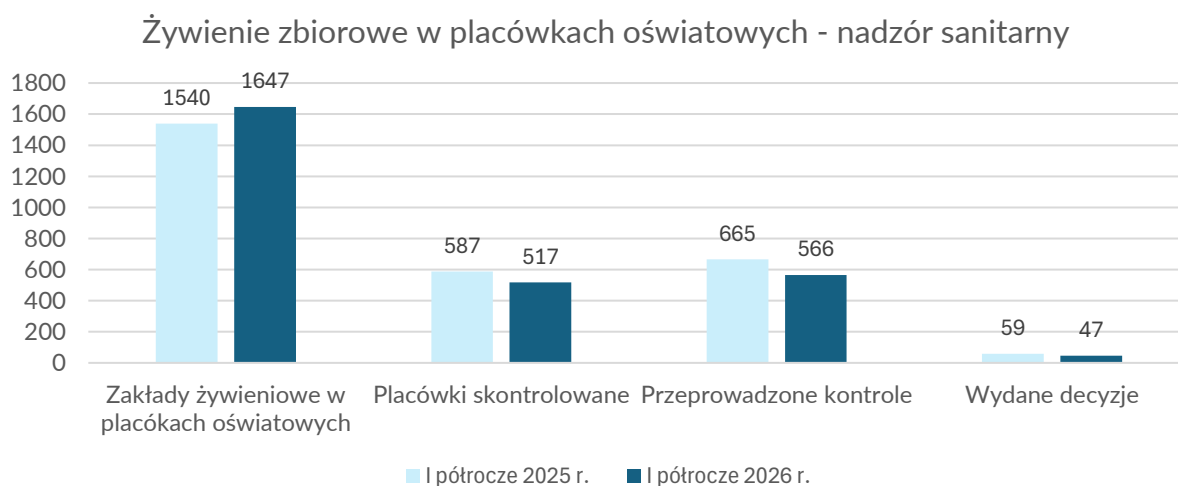


Rysunek 24. Nadzór sanitarny w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-48.

W I półroczu 2026 r. przeprowadzono 191 ocen sposobu żywienia (w I półroczu. 2025 r. – 197 ocen); w 18 przypadkach (w I półroczu. 2025 r. – w 12 przypadkach) stwierdzono nieprawidłowości dotyczące m.in. niedoborów wapnia, żelaza i witamin, zbyt małej ilości warzyw, owoców, białka, ryb i nasion roślin strączkowych oraz niewłaściwej wartości energetycznej posiłków.

3.6. Żywnienie dzieci i młodzieży



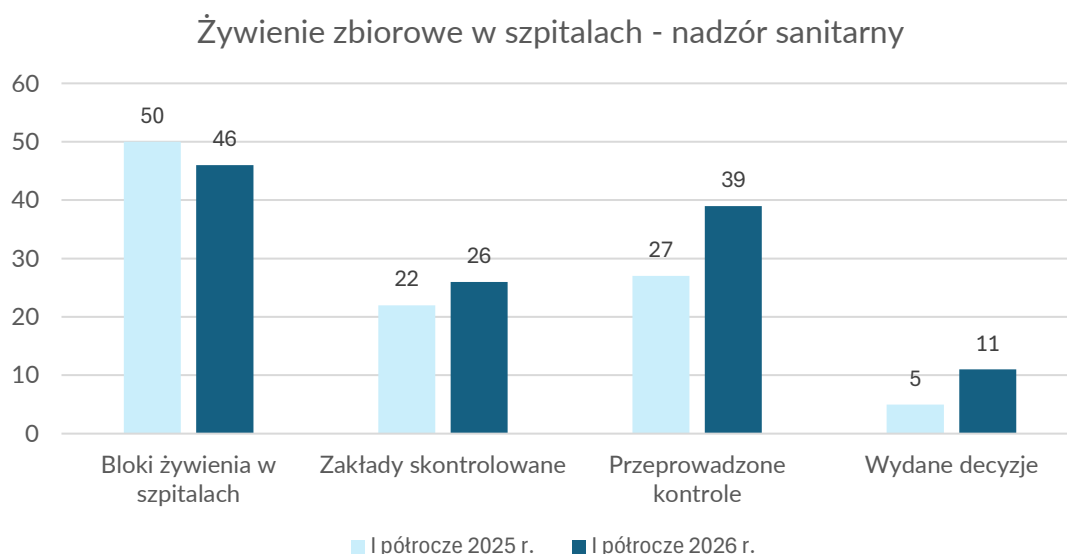
Rysunek 25. Nadzór sanitarny w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego w placówkach oświatowych na terenie woj. lubelskiego w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-48.

W I półroczu 2026 r. liczba zakładów żywieniowych w placówkach oświatowych wzrosła z 1540 do 1647. Skontrolowano 517 placówek, wobec 587 roku poprzedniego i przeprowadzono 566 kontroli, wobec 665 w I półroczu 2025 r. Wydano 47 decyzji administracyjnych i nałożono 13 mandatów na kwotę 2000 zł.

Większość placówek posiadała wymaganą infrastrukturę i spełniała warunki higieniczno-sanitarne do prowadzenia żywienia zbiorowego.

3.7. Żywnienie w szpitalach



Rysunek 26. Nadzór sanitarny w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego w szpitalach na terenie woj. lubelskiego w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-48.

Nadzór obejmował bloki żywienia, kuchenki oddziałowe oraz firmy cateringowe odpowiedzialne za żywienie pacjentów. W 9 blokach żywienia stwierdzono niezgodności z przepisami prawa żywnościowego. Wydano 11 decyzji administracyjnych i nałożono 1 mandat na kwotę 200 zł.

W przeprowadzonych 14 ocenach żywienia wyniki były pozytywne lub zadowalające, jednak sporadycznie wskazywano m.in. niedobory wapnia, żelaza i witaminy C, zbyt małą podaż warzyw, owoców, produktów mlecznych, ryb i roślin strączkowych, nadmierny udział tłuszczu lub zbyt wysokie spożycie soli.

3.8. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach żywnościowo - żywieniowych

W całym pionie najczęściej powtarzały się:

- niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i techniczny,
- brak właściwego utrzymania GHP/GMP i HACCP,
- nieprawidłowe warunki przechowywania i przerwanie łańcucha chłodniczego,
- żywność po terminie przydatności,
- nieprawidłowe znakowanie,
- brak zachowanej higieny przy sprzedaży żywności,
- brak dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno - epidemiologicznych personelu,
- niewystarczająca wiedza pracowników w zakresie bezpieczeństwa żywności lub brak szkoleń.

3.9. Urzędowa kontrola żywności – badania laboratoryjne

2 389 pobranych próbek 2261 w I półroczu. 2025 r.	37 próbek kwestionowanych 53 w I półroczu. 2025 r.	próbki pobierano w ramach: „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS” na 2025 r., programów badania pozostałości pestycydów w żywności importowanej realizowanych we współpracy z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi, prowadzonych postępowań wyjaśniających w ramach systemu RASFF oraz wynikających z interwencji konsumenckich
--	---	--

W porównaniu z 2025 r. liczba pobranych i przebadanych próbek wzrosła o 128 (+5,7%), zakwestionowano 1,5% próbek. Najczęściej przyczyną kwestionowania były zanieczyszczenia mikrobiologiczne – 32 próbki. Dwie próbki zakwestionowano z powodu przekroczeń pestycydów, a pojedyncze przypadki dotyczyły znakowania, glutenu jako alergenu oraz zawartości SO₂.

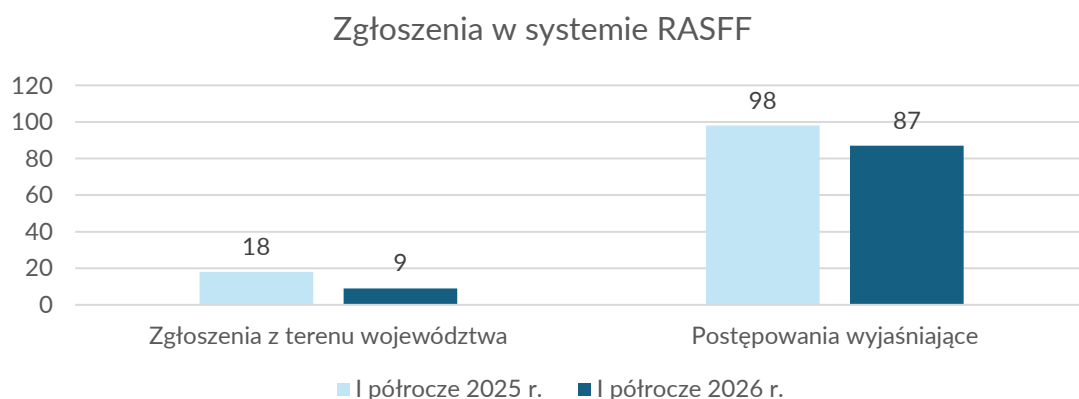
W ramach badań materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością zbadano 38 próbek, m.in. tworzyw sztucznych, melaminy, ceramiki i szkła, materiałów lakierowanych oraz próbek w kierunku pierwszorzędowych amin aromatycznych. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

127 pobranych próbek 22 w I półroczu. 2025 r.	20 próbek kwestionowanych 6 w I półroczu. 2025 r.	próbki pobierano w związku z zatruciami pokarmowymi: 53 sanitarne z naczyń i sprzętu, 31 z rąk pracowników oraz 43 próbki żywności i surowców
--	--	--

KORZYSTNA ZMIANA

Odsetek próbek kwestionowanych zmniejszył się z 2,3% do 1,5%, mimo większej liczby pobranych próbek.

3.10. RASFF – szybkie ostrzeżenie o niebezpiecznej żywności



Rysunek 27. Zgłoszenia i postępowania wyjaśniające w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF) w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-48.

Z terenu województwa lubelskiego zgłoszono 9 powiadomień RASFF: 8 informacyjnych i 1 dotyczące odrzucenia na granicy. Powiadomienia dotyczyły m.in. *Salmonella* w mięsie i przyprawach (4), wykrycia materiału genetycznego STEC w tatarze, pozostałości pestycydów w nasionach Chia, zbyt wysokiej zawartości dwutlenku siarki w marynowanych pieczarkach, szkła w mrożonych warzywach oraz odrzucenia na granicy mrożonej maliny z Chile.

Pracownicy PIS uczestniczyli w 87 postępowaniach wyjaśniających dotyczących produktów dystrybuowanych na teren województwa, pochodzących z innych regionów Polski, UE i krajów trzecich. Było to o 11 postępowaniań mniej niż rok wcześniej.

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

3.11. Działania administracyjne i akcyjne



Rysunek 28. Nadzór sanitarny nad obiektami prowadzącymi żywienie dla uczestników zorganizowanych form wypoczynku zimowego w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-48.

W ramach nadzoru nad wypoczynkiem zimowym skontrolowano 96 obiektów prowadzących żywienie dla uczestników zorganizowanego wypoczynku, wobec 87 rok wcześniej. Przeprowadzono 102 kontrole; nieprawidłowości stwierdzono w 6 obiektach. Nałożono 4 mandaty na łączną kwotę 1000 zł.

W ramach Dni Otwartych PIS prowadzono działania edukacyjne dla dzieci, dorosłych i seniorów oraz konsultacje dotyczące wymagań higieniczno-sanitarnych związanych z prowadzeniem działalności żywnościowej.

3.12. Podsumowanie

OBRAZ OGÓLNY

W I półroczu 2026 r. wzrosła liczba obiektów żywnościowo- żywieniowych pozostających pod nadzorem sanitarnym, głównie za sprawą produkcji pierwotnej. Większość zakładów produkcyjnych na terenie województwa lubelskiego to małe zakłady, średnio zmechanizowane, prowadzące lokalną dystrybucję żywności.



Najważniejsze zmiany

Wskaźnik	I półrocze 2025	I półrocze 2026	Zmiana
Obiekty objęte nadzorem	72 626	73 760	+1,6%
Obiekty skontrolowane	5 524	5 270	-4,6%
Kontrole	3 735	3 523	-5,7%
Decyzje nakazowe	825	677	-17,9%
Mandaty	638	456	-28,5%
Próbki zbadane	2 261	2 389	+5,7%
Próbki kwestionowane	53	37	-30,2%
Zgłoszenia RASFF z województwa	18	9	-50,0%

Tabela 2. Najważniejsze wskaźniki w bieżącym nadzorze sanitarnym nad żywnością i obiektami żywnościowo- żywieniowymi w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-48.

W I półroczu 2026 r. nadzór obejmował większą liczbę obiektów, ale liczba przeprowadzonych kontroli i działań administracyjnych była niższa. Jednocześnie poprawiły się wyniki badań laboratoryjnych żywności.

Obszary pozytywne

- w porównaniu do I półrocza 2025 r. zmniejszyła się liczba decyzji, mandatów, zamknięć i zakazów wprowadzania do obrotu, co świadczy o poprawie stanu sanitarnego zakładów żywnościowo – żywieniowych w województwie lubelskim,
- zbadano więcej próbek laboratoryjnych, przy niższym udziale próbek kwestionowanych,
- w większości zakładów wdrożono system zapewnienia bezpieczeństwa żywności oparty o zasady systemu HACCP oraz program tzw. warunków wstępnych (GHP i GMP); duże przedsiębiorstwa posiadają bardziej zmechanizowane technologie produkcji, dostosowane do rodzaju prowadzonej działalności, w tym profesjonalne wyposażenie, zatrudniony personel jest na bieżąco szkolony, co ma wpływ na poziom świadomości, a to z kolei przekłada się na stan sanitarny tych zakładów,
- prowadzone są ustawiczne działania edukacyjne i akcje profilaktyczne dotyczące bezpieczeństwa żywności, których celem jest zwiększenie świadomości wszystkich podmiotów odpowiedzialnych za produkowaną i wprowadzaną żywność do obrotu, jak również konsumentów.

Obszary wymagające szczególnej uwagi

- najczęstsze problemy nadal dotyczą higieny, stanu technicznego, HACCP/GHP/GMP, łańcucha chłodniczego, terminów przydatności i dokumentacji personelu - występują przeważnie w małych zakładach produkcyjnych,
- w I półroczu 2026 r. liczba obiektów skontrolowanych jest nieznacznie niższa niż w I półroczu 2025 r.; niewykonanie zaplanowanych kontroli związane było głównie z likwidacją lub zawieszeniem prowadzonej działalności, przeprowadzeniem dodatkowych czynności kontrolnych interwencyjnych i akcyjnych.

4. HIGIENA KOMUNALNA

Raport z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego w zakresie zdrowia publicznego za I półrocze 2026 r.

CZYM SIĘ ZAJMUJEMY?

Sprawujemy nadzór nad przestrzeganiem przepisów w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych, a także monitorujemy i egzekwujemy właściwy stan sanitarny obiektów oraz urządzeń użyteczności publicznej, dróg i środków transportu osobowego. W ramach prowadzonej działalności kontrolujemy m.in. obiekty i urządzenia użyteczności publicznej, wodociągi, kąpieliska i pływalnie, obiekty wczasowo-turystyczne, zakłady usługowe, cmentarze, obiekty sportowe oraz tereny rekreacyjne. Podejmowane działania służą zapewnieniu odpowiednich standardów higienicznych i sanitarnych w obiektach i urządzeniach użyteczności publicznej oraz ochronie zdrowia publicznego.

Najważniejsze dane

8 776 obektów i wodociągów w nadzorze I półroczu. 2025: 8 968 -2,1% r/r	2 085 skontrolowanych obiektów użyteczności publicznej I półroczu. 2025: 2 249 -7,3% r/r	2 371 przeprowadzonych kontroli I półroczu. 2025: 2 540 -6,7% r/r
268 decyzji administracyjnych I półroczu. 2025: 264	65 mandatów karnych łączna kwota: 17 650 zł I półroczu. 2025: 53 (11 400zł)	94,61% mieszkańców z wodą o kontrolowanej jakości I półroczu. 2025: 94,59% +0,02 p.p.

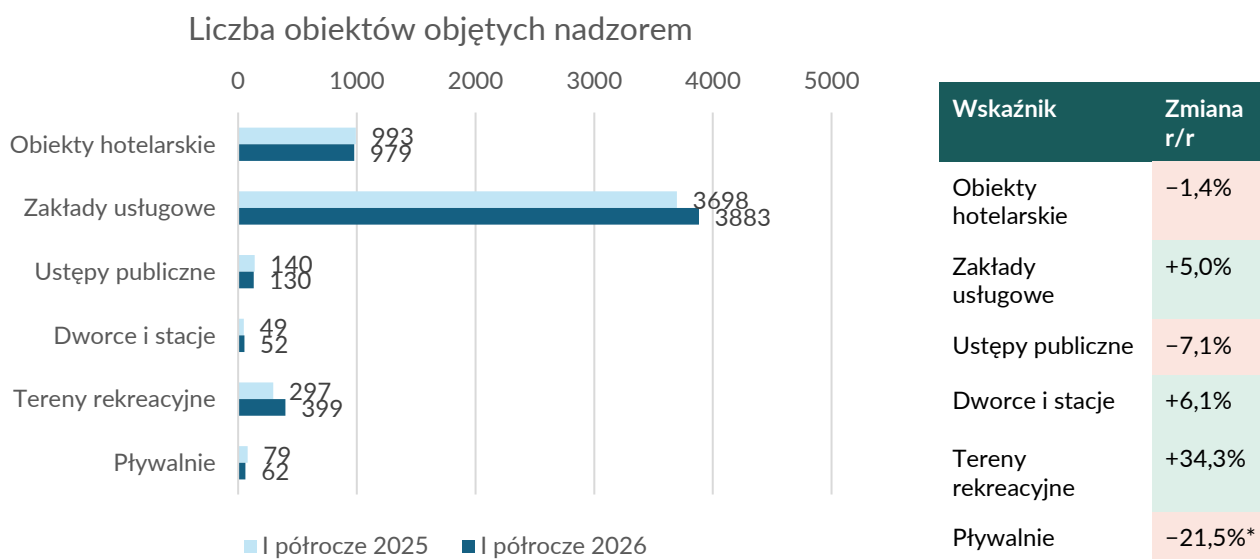
Decyzje administracyjne dotyczyły m.in.: nakazu usunięcia stwierdzonych uchybień sanitarno-higienicznych, warunkowej przydatności wody do spożycia, jakości wody w pływalniach i instalacjach ciepłej wody, a także poprawy stanu technicznego i higienicznego obiektów.

Mandaty nakładano w:

- zakładach usługowych (brak odpowiednich warunków do sterylizacji, braki socjalne, stosowanie przeterminowanych preparatów do dezynfekcji),
- obiektach hotelarskich (zły stan sanitarny i techniczny pomieszczeń, wyposażenia).
- wodociągach (nieprawidłowości mikrobiologiczne w dostarczanej wodzie).

4.1. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

Zmiany w liczbie obiektów objętych nadzorem

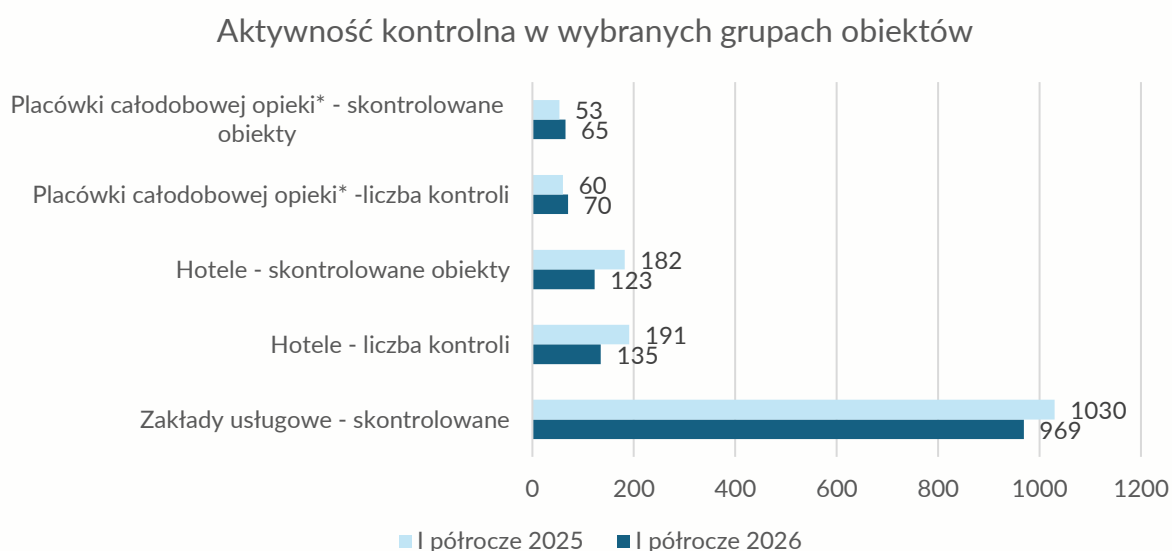


Rysunek 29. Obiekty objęte nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

Największy wzrost liczby obiektów w ewidencji dotyczył terenów rekreacyjnych (+34,3%). Spadek liczby pływalni nie oznacza jednak realnego zmniejszenia liczby obiektów: 17 obiektów zostało w 2026 r. przekwalifikowanych do kategorii obiektów hotelarskich wskutek zmian w druku MZ-46. Po odjęciu tych 17 obiektów od wartości z 2025 r. pozostaje dokładnie 62 – tyle, ile wykazano w 2025 r.

Aktywność kontrolna – wybrane grupy



Rysunek 30. Aktywność kontrolna w wybranych grupach obiektów w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

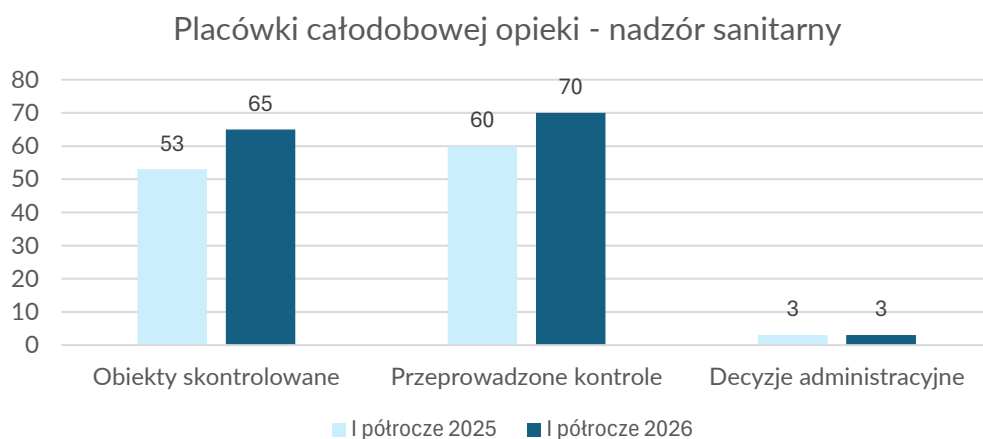
WZROST NADZORU

W placówkach całodobowej opieki (domy pomocy społecznej, inne jednostki organizacyjne, placówki zapewniające całodobową opiekę, noclegownie i domy dla bezdomnych) wzrosła zarówno liczba skontrolowanych obiektów (53 → 65; +22,6%), jak i liczba kontroli (60 → 70; +16,7%).

W hotelach aktywność kontrolna była niższa: skontrolowano 123 obiekty wobec 182 rok wcześniej (–32,4%), a liczba kontroli spadła z 191 do 135 (–29,3%). W zakładach usługowych liczba skontrolowanych obiektów zmniejszyła się z 1 030 do 969 (–5,9%).

4.2. Obiekty użyteczności publicznej – wyniki kontroli

Domy pomocy społecznej, inne jednostki organizacyjne, placówki zapewniające całodobową opiekę, noclegownie i domy dla bezdomnych

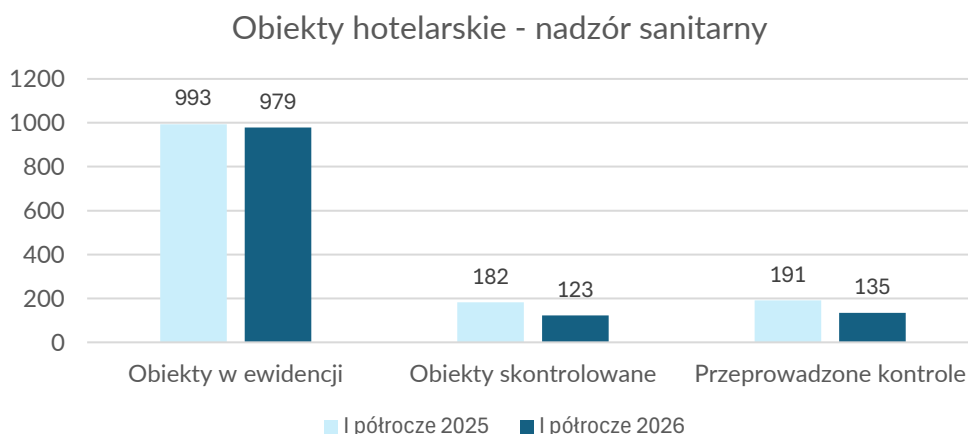


Rysunek 31. Nadzór sanitarny nad placówkami całodobowej opieki (domy pomocy społecznej, placówki zapewniające całodobową opiekę, noclegownie, domy dla bezdomnych) na terenie województwa lubelskiego w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

- Kontrole obejmowały m.in. postępowanie z bielizną czystą i brudną, gospodarkę odpadami oraz stan sanitarny, porządkowy i techniczny pomieszczeń.
- Ogólny stan kontrolowanych obiektów oceniono jako niewzbudzający zastrzeżeń.
- W 3 obiektach stwierdzono uchybienia, które dotyczyły stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń oraz urządzeń.

Obiekty hotelarskie



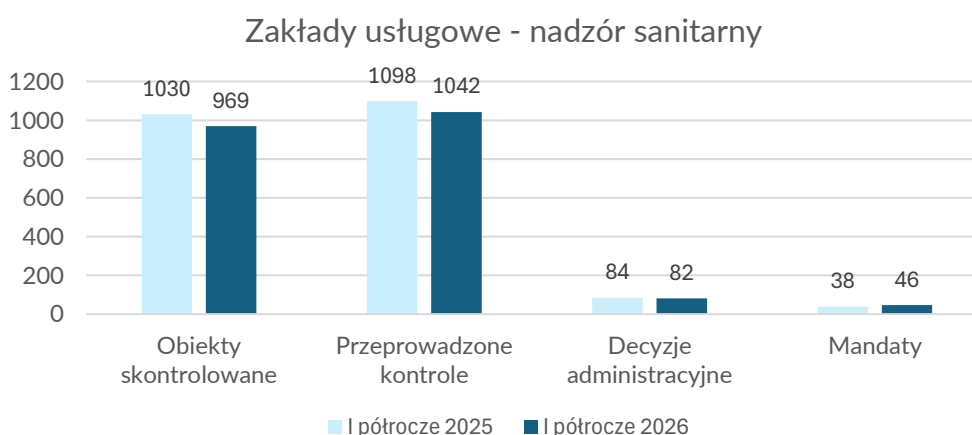
Rysunek 32. Nadzór sanitarny nad obiektami hotelarskimi w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

- Większość kontrolowanych obiektów utrzymana była w należytych stanie sanitarnym.
- Wydano 6 decyzji administracyjnych (w I półroczu. 2025 r. – 7) oraz, podobnie jak w I półroczu. 2025 r., nałożono 2 mandaty karne, na łączną kwotę 300 zł.
- Nieprawidłowości dotyczyły m.in. niewłaściwego stanu sanitarno – higienicznego ścian i sufitów w pomieszczeniach (pokoje noclegowe, klatka schodowa) oraz zniszczonego wyposażenia.

Zakłady usługowe

W I półroczu 2026 r. w województwie lubelskim objęto nadzorem 3883 (w 2025 r.- 3698) zakłady usługowe (fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej oraz takie, w których są świadczone więcej niż jedna z wyżej wymienionych usług).



Rysunek 33. Nadzór sanitarny nad zakładami usługowymi w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

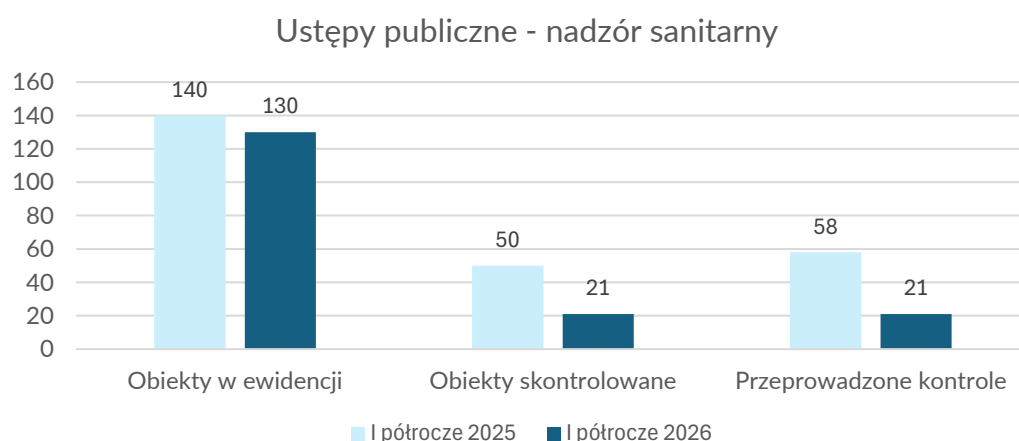
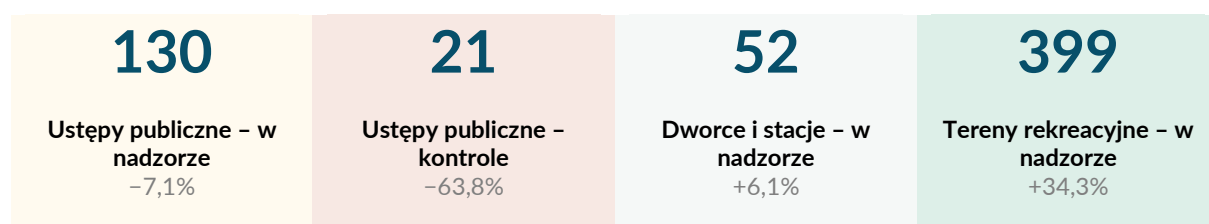
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

- W wyniku prowadzonych kontroli wydano w I półroczu 2026 r. 82 decyzje administracyjne, z czego 34 postępowania administracyjne nadal są prowadzone.

- Nałożono 46 mandatów karnych na łączną kwotę 12400 zł (w I półroczu. 2025 r. – 28 mandatów na łączną kwotę 7250 zł).
- Stwierdzone uchybienia dotyczyły m. in. braku pomieszczeń socjalnych, braku prawidłowo zorganizowanego ciągu do sterylizacji narzędzi, braku punktu wodnego, stosowania przeterminowanych środków do dezynfekcji czy posiadania nieaktualnych procedur.

4.3. Pozostałe obiekty i pływalnie

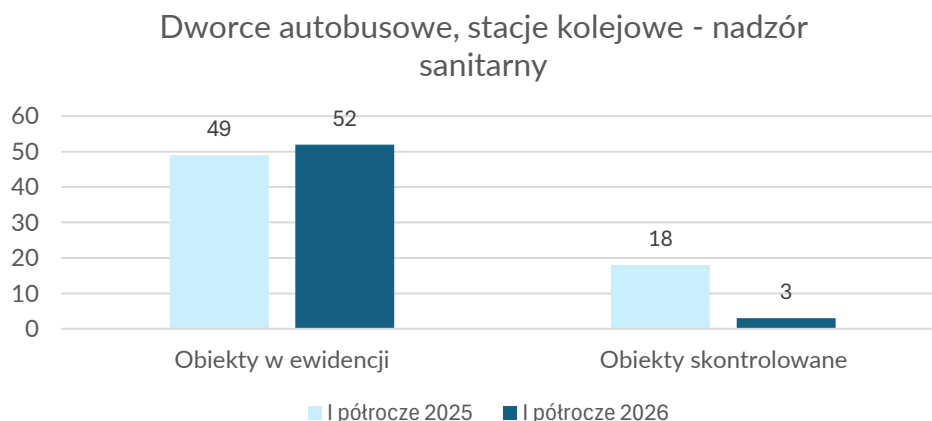
Ustępy publiczne, dworce autobusowe, stacje kolejowe i tereny rekreacyjne



Rysunek 34. Nadzór sanitarny nad ustępami publicznymi w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

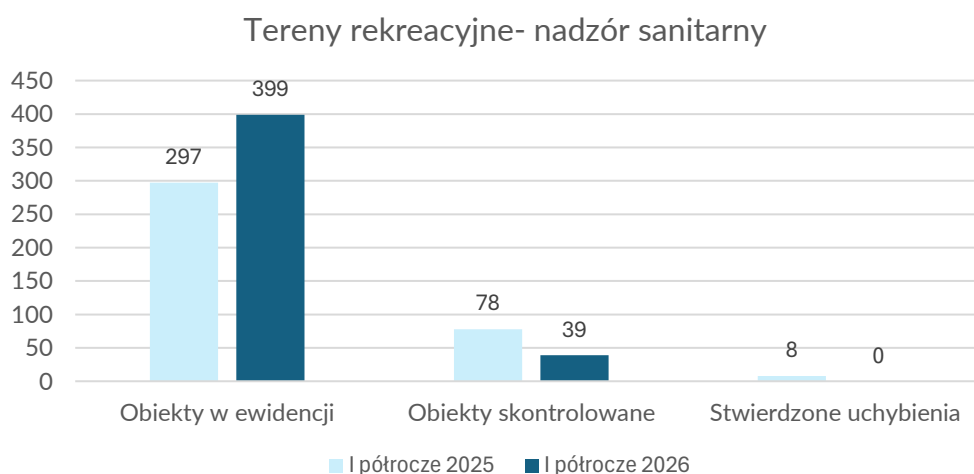
- Podczas kontroli oceniano m.in.: bieżącą czystość oraz stan pomieszczeń i urządzeń, zaopatrzenie w wodę ciepłą i zimną, prowadzenie dezynfekcji urządzeń i pomieszczeń, postępowanie z odpadami komunalnymi, postępowanie z nieczystościami płynnymi oraz dostępność środków higieny.
- W 21 skontrolowanych ustępach publicznych nie stwierdzono nieprawidłowości podczas kontroli (w I półroczu 2025 r. – 2 postępowania administracyjne).



Rysunek 35. Nadzór sanitarny nad dworcami autobusowymi i stacjami kolejowymi w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

- Sprawdzano stan porządkowy budynków udostępnianych podróżnym, placu dworca, stanowisk odjazdowych oraz toalet, a także zwracano uwagę na gospodarkę odpadami komunalnymi i realizację ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.
- Skontrolowano 3 dworce autobusowe; nieprawidłowości nie stwierdzono (w I półroczu 2025 r. – nieprawidłowości na 2 dworcach autobusowych).
- Kontrole tej grupy planowane są także w II półroczu 2026 roku.

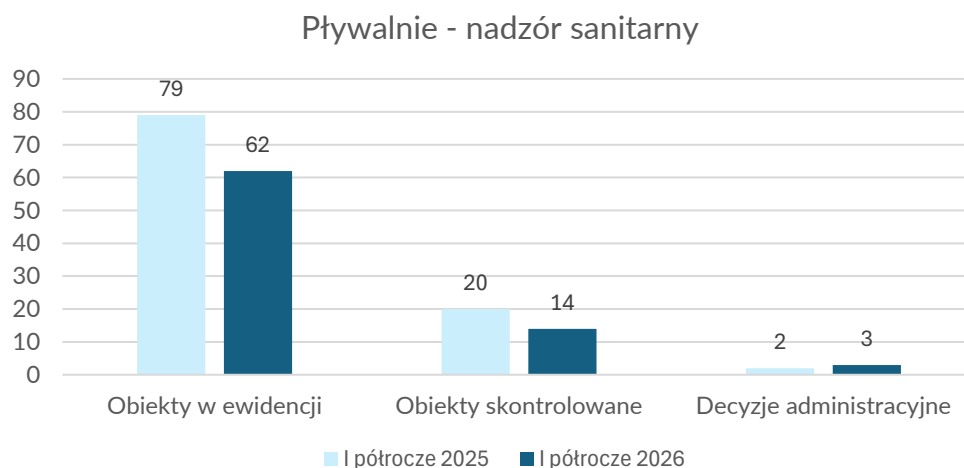


Rysunek 36. Nadzór sanitarny nad terenami rekreacyjnymi w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

- Skontrolowano 39 terenów rekreacyjnych i przeprowadzono 39 kontroli; nie stwierdzono nieprawidłowości.

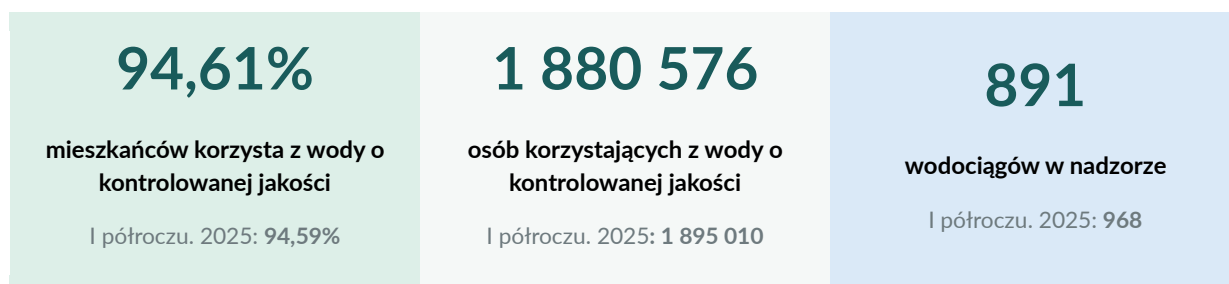
Pływalnie



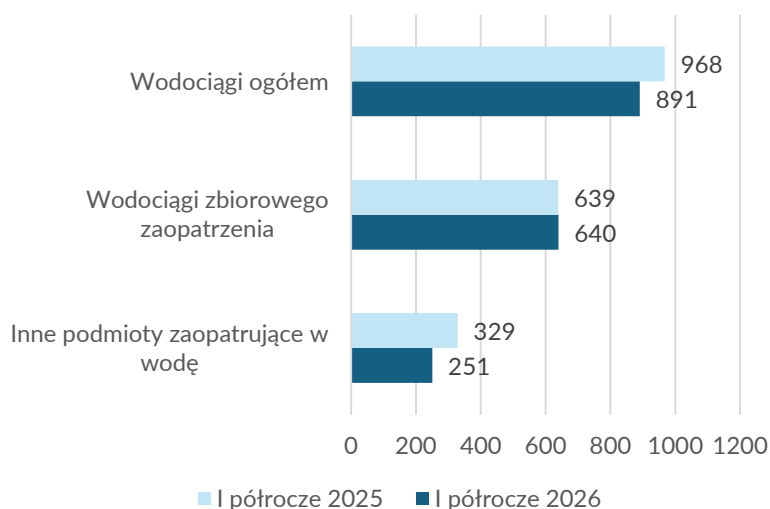
Rysunek 37. Nadzór sanitarny nad pływalniami w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

- Objęto nadzorem 62 pływalnie (50 to pływalnie kryte, 9 - odkryte, 2 - mieszane i 1 park wodny). W 2025 r. - 79 pływalni (55 krytych, 10 odkrytych, 5 mieszanych, 5 pływalni w hotelach, 4 baseny rehabilitacyjne); 17 obiektów, wliczanych w 2025 r. do kategorii 'pływalnie', zostało przekwalifikowanych do obiektów hotelarskich w związku ze zmianami w druku MZ46.
- Wydano 1 decyzję administracyjną dotyczącą stanu technicznego oraz 2 decyzje w związku ze stwierdzonymi przekroczeniami w badanych próbkach wody.
- Przekroczenia parametrów w próbkach dotyczyły: ogólnej liczby mikroorganizmów w 36°C (4 próbki), *Pseudomonas aeruginosa* (2), chloroformu (8) oraz sumy THM (1).
- Dwukrotnie stwierdzono skażenie wody bakterią *Legionella* sp. - w wannach jacuzzi oraz natryskach w szatni.
- Powtórne badania potwierdziły skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych.

4.4. Jakość wody przeznaczonej do spożycia



Struktura nadzorowanych wodociągów



Wskaźnik	Zmiana r/r
Wodociągi ogółem	-8,0%
Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia	+0,2%
Inne podmioty zaopatrzące w wodę	-23,7%

Rysunek 38. Struktura nadzorowanych wodociągów w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

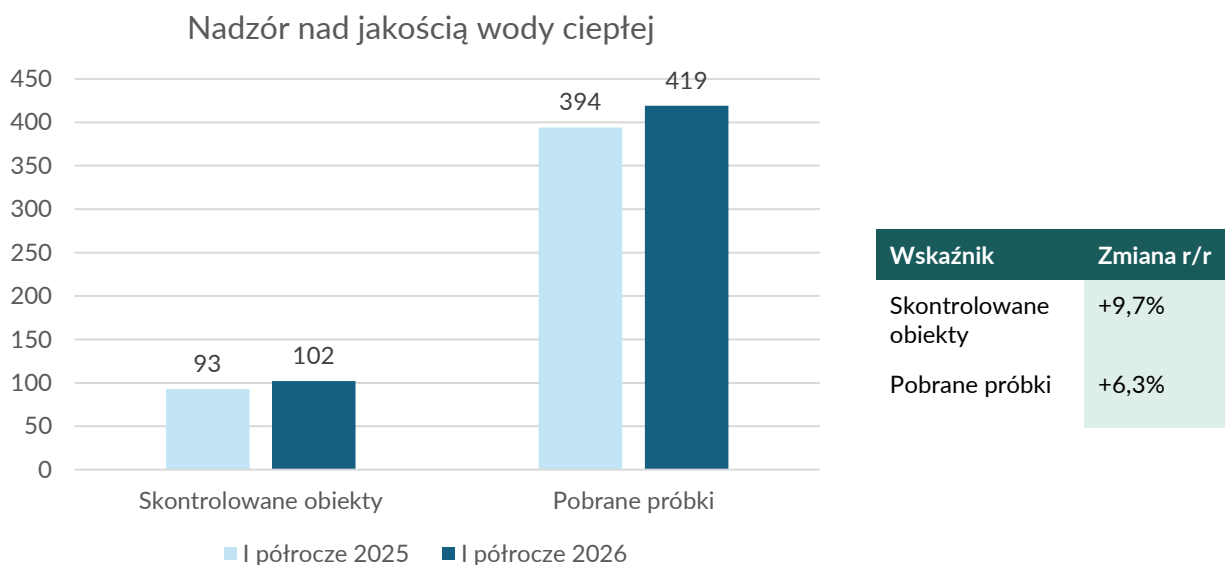
STABILNA SYTUACJA

Mimo spadku liczby wodociągów wykazywanych w nadzorze o 8,0%, odsetek mieszkańców korzystających z wody o kontrolowanej jakości praktycznie się nie zmienił, a nawet nieznacznie wzrósł z 94,59% do 94,61%, czyli o 0,02 punktu procentowego.

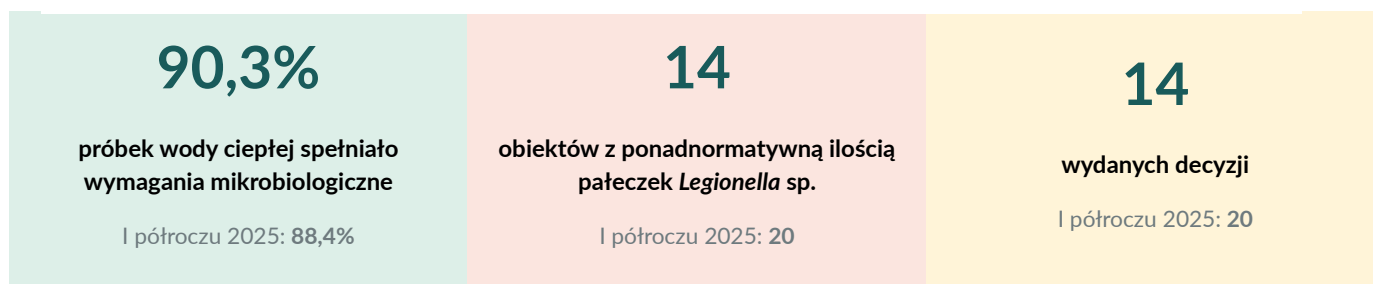
Działania nadzorcze w I półroczu 2026

523 wodociągi ze skontrolowaną jakością wody	360 obiektów skontrolowanych w zakresie stanu sanitarno – higienicznego urządzeń wodociągowych	16 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia - brak przydatności wody do spożycia
7 wodociągów - warunkowa przydatność wody do spożycia	29 decyzji administracyjnych z powodu złego stanu sanitarno-technicznego ujęć wody	6 zarządców wodociągów ukaranych mandatami łącznie 1 800 zł

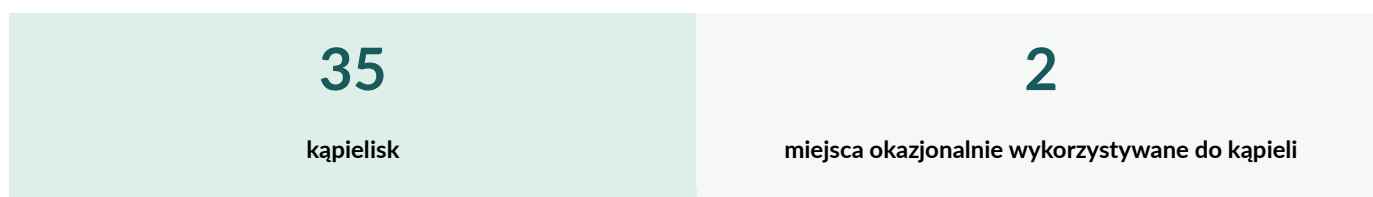
Jakość wody ciepłej



Rysunek 39. Nadzór nad jakością wody ciepłej w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.
 Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

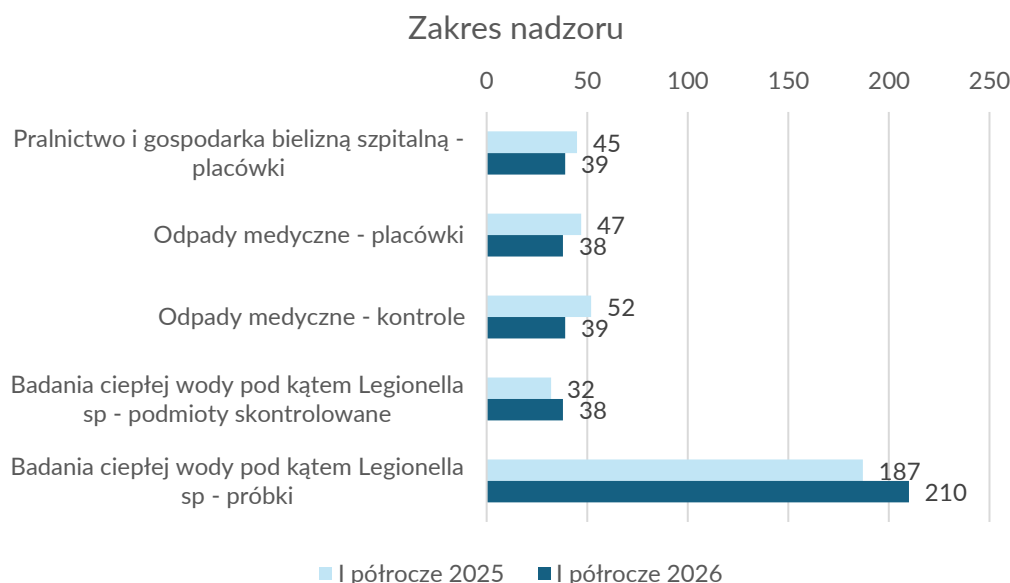


4.5. Nadzór nad kąpieliskami i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpeli



- Przed rozpoczęciem sezonu letniego w ramach kontroli urzędowej ze wszystkich kąpielisk zostały pobrane próbki wody do badania.
- Ocena bieżąca jakości wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli, dokonywana jest w oparciu o wyniki badań wody przedstawione przez organizatorów, bieżące kontrole i analizy próbek wody wykonywane w ramach nadzoru.
- Dane publikowane są na stronach WSSE/BIP oraz w Serwisie Kąpieliskowym GIS. Do dnia 31.06.2026 r. opublikowany został 1 komunikat dotyczący jakości wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli.

4.6. Podmioty lecznicze



Rysunek 40. Zakres nadzoru podmiotów leczniczych w województwie lubelskim w I półroczu 2026 r.
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

Wskaźnik	Zmiana r/r
Pralnictwo – skontrolowane placówki	–13,3%
Odpady medyczne – skontrolowane placówki	–19,1%
Odpady medyczne – kontrole	–25,0%
Ciepła woda/ <i>Legionella</i> – podmioty skontrolowane	+18,8%
Ciepła woda/ <i>Legionella</i> – próbki	+12,3%

Pralnictwo i gospodarka bielizną szpitalną

- Skontrolowano 39 placówek (I poł. 2025: 45). Z wyjątkiem 2 placówek całodobowych, usługa prania bielizny była zlecana firmom zewnętrznym.
- W kontrolowanych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie postępowania z bielizną szpitalną.

Postępowanie z odpadami medycznymi

- Skontrolowano 38 placówek i przeprowadzono 39 kontroli; nie stwierdzono nieprawidłowości
- Stan sanitarno-techniczny pomieszczeń czasowego magazynowania odpadów sukcesywnie się poprawia.
- Na terenie województwa nie ma możliwości termicznej utylizacji niebezpiecznych odpadów medycznych – odpady są wywożone do spalarni w innych województwach.

Ciepła woda w podmiotach leczniczych – *Legionella* sp.

- W 38 podmiotach wykonano badania w ramach bieżącego nadzoru (w I półroczu. 2025 r. – 32).
- Pobrano 210 próbek (w I półroczu. 2025 r. – 187).
- W 1 placówce woda nie spełniała wymagań w zakresie jakości wody ciepłej, stwierdzono ponadnormatywną liczbę pałeczek *Legionella* sp.

- Wydano 1 decyzję administracyjną nakazującą podjęcie działań naprawczych.

4.7. Podsumowanie

OBRAZ OGÓLNY

W I półroczu 2026 r. nie stwierdzono poważniejszych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych w kontrolowanych obiektach użyteczności publicznej. Nieprawidłowości były usuwane na bieżąco lub w terminach określonych w postępowaniach administracyjnych.

Najważniejsze zmiany

Wskaźnik	I półrocze 2025	I półrocze 2026	Zmiana r/r
Obiekty i wodociągi w nadzorze	8 968	8 776	-2,1%
Skontrolowane obiekty	2 249	2 085	-7,3%
Przeprowadzone kontrole	2 540	2 371	-6,7%
Tereny rekreacyjne w nadzorze	297	399	+34,3%
Zakłady usługowe w nadzorze	3 698	3 883	+5,0%
Badane podmioty lecznicze – <i>Legionella</i>	32	38	+18,8%

Tabela 3. Najważniejsze wskaźniki w bieżącym nadzorze sanitarnym w obszarze higieny komunalnej w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-46.

Obszary pozytywne

- Brak poważniejszych zagrożeń sanitarnych w kontrolowanych obiektach użyteczności publicznej.
- Powtórne badania wody w pływalniach potwierdziły skuteczność działań naprawczych.
- 94,61% mieszkańców województwa korzystało z wody o kontrolowanej jakości – poziom praktycznie stabilny r/r.
- Wzrost liczby badań ciepłej wody pod kątem *Legionella* sp. w podmiotach leczniczych.

Obszary wymagające szczególnej uwagi

- Sterylizacja, dezynfekcja i warunki sanitarne w zakładach usługowych – ta grupa odpowiadała za ponad 70% wszystkich mandatów.
- Jakość ciepłej wody i występowanie *Legionella* sp., zarówno w obiektach użyteczności publicznej, jak i podmiotach leczniczych.
- Stan sanitarno-techniczny ujęć wody i przypadki braku lub warunkowej przydatności wody do spożycia.
- Dostosowanie raportowania rok do roku do zmian klasyfikacji MZ-46, aby unikać pozornych trendów wynikających wyłącznie ze zmiany kategorii.

Zmiany prawne

- W 2026 r. opublikowano ustawę z 13 marca 2026 r. zmieniającą przepisy dotyczące zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z 22 maja 2026 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Zmiany te będą wpływać na sposób sprawowania nadzoru.

5. HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY

Raport z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego w zakresie zdrowia publicznego za I półrocze 2026 r.

CZYM SIĘ ZAJMUJEMY?

Oceniamy warunki higieniczno-sanitarne i techniczne w szkołach, placówkach oświatowo-wychowawczych, szkołach wyższych oraz podczas wypoczynku. Kontrole dotyczą m.in. stanu pomieszczeń i wyposażenia, warunków nauki i aktywności fizycznej, higieny osobistej, ergonomii, oświetlenia, mikroklimatu oraz dostępu do profilaktycznej opieki zdrowotnej. Regularna ocena tych elementów pozwala identyfikować zagrożenia, planować działania naprawcze i monitorować kierunki zmian rok do roku.

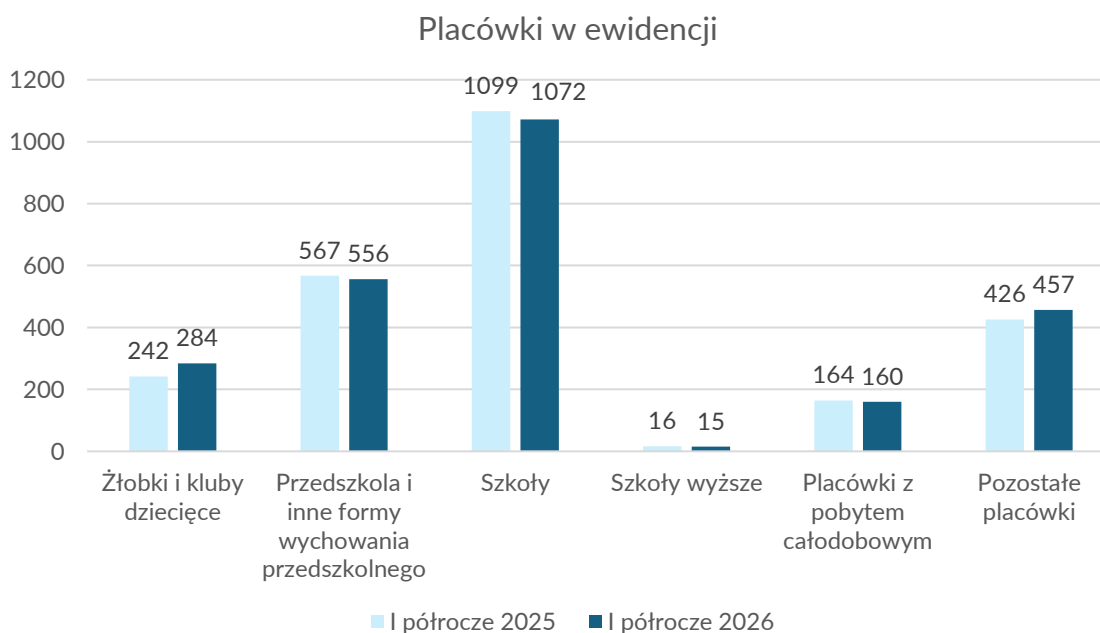
Najważniejsze liczby

2 544	647	1 349
placówki w ewidencji 2026	skontrolowane placówki	kontrole w 2026
93,8%	358	182
placówek spełniało wymagania	decyzji administracyjnych	skontrolowane turnusy zimowe

5.1. Skala nadzoru i struktura placówek

- W I półroczu 2026 r. w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 2544 szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych oraz szkół wyższych, a także 226 form wypoczynku zimowego.
- Skontrolowano 647 placówek, co stanowiło 25,4% obiektów znajdujących się w ewidencji oraz 182 formy wypoczynku zimowego, czyli 80,5% nadzorowanych form. Z wypoczynku korzystało 4 981 uczestników.
- Łącznie przeprowadzono 1349 kontroli: 668 sanitarnych, 158 sprawdzających, 59 interwencyjnych, 190 tematycznych, 17 związanych z wydaniem opinii lub decyzji dla nowopowstałych żłobków i przedszkoli oraz 257 kontroli wypoczynku zimowego.
- Wydano 358 decyzji administracyjnych i nałożono 4 mandaty karne na łączną kwotę 600 zł.

Liczba wszystkich kontroli wzrosła o 12,8% r/r, natomiast liczba skontrolowanych turnusów zimowych aż o 20,5%, mimo praktycznie niezmienionej liczby form wypoczynku objętych nadzorem.



Rysunek 41. Szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze oraz szkoły wyższe objęte nadzorem sanitarnym w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-53.

- Struktura ewidencji była w obu latach zbliżona. Najliczniejszą grupę stanowiły szkoły, następnie przedszkola oraz pozostałe placówki. W 2026 r. zwiększyła się liczba żłobków i klubów dziecięcych oraz placówek zakwalifikowanych do kategorii „pozostałe placówki”.

5.2. Stan sanitarny szkół i innych placówek oświatowo – wychowawczych oraz szkół wyższych

W I półroczu 2026 r. 607 z 647 skontrolowanych placówek, **czyli 93,8%, spełniało wymagania** w zakresie stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego.

Nieprawidłowości stwierdzono w 40 placówkach (w I półroczu 2025 r. nieprawidłowości wystąpiły w 45 placówkach):

- w 33 placówkach (5,1%) stwierdzono niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny, (w I półroczu 2025 r. – 30 placówek; 3,7%),
- w 5 placówkach (0,8%) stwierdzono niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny i techniczny, (w I półroczu 2025 r. – 15 placówek; 1,8%),
- w 2 placówkach (0,3%) stwierdzono niewłaściwy stan techniczny, (w I półroczu 2025 r. – 1 placówka; 0,1%).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły stanu ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach dydaktycznych i sanitarnych, warunków prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, stanu placów zabaw i boisk sportowych, stanu technicznego wyposażenia oraz natężenia oświetlenia w szkołach.

WAŻNE

W 2026 r. liczba placówek z uchybieniami była mniejsza niż rok wcześniej (40 vs. 45), ale ich udział procentowy wzrósł, ponieważ w 2026 r. skontrolowano mniej obiektów.

5.3. Warunki do utrzymania higieny osobistej

Ocena warunków utrzymania higieny osobistej obejmuje m.in. dostęp do bieżącej wody, sposób odprowadzania ścieków, stan techniczny pomieszczeń sanitarnych, czystość, wentylację, liczbę urządzeń sanitarnych oraz dostępność środków higienicznych. Są to podstawowe elementy ograniczające ryzyko sanitarne w środowisku szkolnym.

Zaopatrzenie w wodę



Rysunek 42. Sposób zaopatrzenia w wodę w skontrolowanych szkołach oraz innych placówkach oświatowo – wychowawczych i szkołach wyższych woj. lubelskiego w I półroczu 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-53.

W I półroczu. 2026 r. 97,7% skontrolowanych placówek było przyłączonych do wodociągu miejskiego lub gminnego, wobec 97,1% rok wcześniej. Z własnego ujęcia korzystało 2,3% placówek. Dane wskazują na stabilną i bardzo wysoką dostępność sieciowego zaopatrzenia w wodę.

Odprowadzanie ścieków



Rysunek 43. Sposób odprowadzania ścieków w skontrolowanych szkołach oraz innych placówkach oświatowo – wychowawczych i szkołach wyższych woj. lubelskiego w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-53.

W zakresie gospodarki ściekowej widoczny jest **korzystny kierunek zmian**. Udział placówek przyłączonych do centralnej sieci kanalizacyjnej w liczbie skontrolowanych placówek wzrósł z 72,6% do 76,8%. Jednocześnie spadł udział placówek korzystających ze zbiorników bezodpływowych oraz własnych oczyszczalni.

Warunki utrzymania higieny osobistej

W 612 (94,6%) skontrolowanych placówkach zapewniono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej, (w I półroczu 2025 r. – 784; 95,7%).

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- braku ciepłej bieżącej wody – w 6 (0,9%) placówkach, (w I półroczu 2025 r. – 6; 0,7%),
- niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń sanitarno-higienicznych i urządzeń sanitarnych – w 14 (2,2%) placówkach, (w I półroczu 2025 r. – 24; 2,9%),
- zaniedbań w zakresie czystości i porządku – w 2 (0,3%) placówkach, (w I półroczu 2025 r. – 1; 0,1%),
- niezapewnienia standardu dostępności do urządzeń sanitarnych dla dzieci i młodzieży – w 16 (2,5%) placówkach, (w I półroczu 2025 r. – 16; 1,9%).

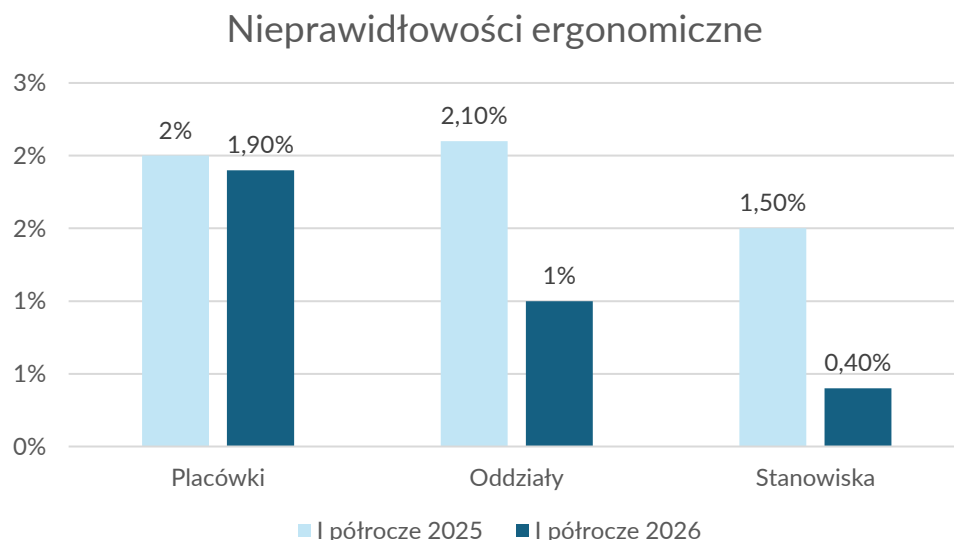
Analizując dane należy zaznaczyć, że w poszczególnych placówkach mogło występować jednocześnie więcej niż jedno uchybienie, dlatego suma stwierdzonych nieprawidłowości jest wyższa od liczby placówek, w których je stwierdzono.

W zdecydowanej większości placówek, zapewnione są właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Jednakże w dalszym ciągu obserwuje się niewystarczającą dostępność do urządzeń sanitarnych w odniesieniu do liczby uczniów korzystających z obiektu oraz niewłaściwy stan techniczny części pomieszczeń sanitarno-higienicznych, co wymaga dalszego monitorowania i działań naprawczych.

5.4. Higiena procesów nauczania

W tej części nadzoru oceniano warunki, które bezpośrednio wpływają na komfort i bezpieczeństwo nauki: dostosowanie mebli do wzrostu dzieci i młodzieży, ciężar tornistrów, możliwość pozostawiania podręczników w szkole, tygodniowy rozkład zajęć, oświetlenie oraz mikroklimat pomieszczeń.

Ergonomia mebli



Rysunek 44. Nieprawidłowości ergonomiczne stwierdzone podczas kontroli placówek, oddziałów i stanowisk w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie danych zgromadzonych z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa lubelskiego

W I półroczu 2026 r. oceniono 14636 stanowisk w 1139 oddziałach. Nieprawidłowości dotyczyły 59 stanowisk, czyli 0,4%. Rok wcześniej było to 230 stanowisk, czyli 1,5%. Poprawę widać także na poziomie oddziałów: odsetek oddziałów z nieprawidłowościami spadł z 2,1% do 1,0%.

Liczba źle dostosowanych stanowisk zmniejszyła się z 230 do 59. To spadek o 171 stanowisk, czyli około 74% w ujęciu procentowym.

Oświetlenie

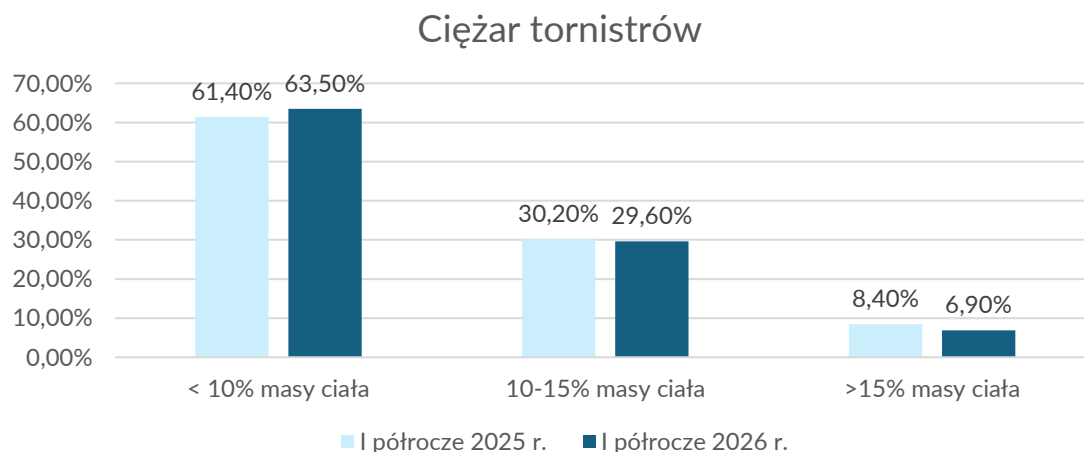
W I półroczu 2026 r. PIS przeprowadziła własne pomiary natężenia i równomierności oświetlenia w 4 szkołach. W 3 z nich wyniki były niezgodne z normą PN-EN 12464-1:2022. W I półroczu 2025 r. pomiary wykonano w 11 placówkach, a niezgodności stwierdzono w 8. Ze względu na niewielką liczbę pomiarów wykonanych w 2026 r. wyników tych nie należy traktować jako reprezentatywnych dla całego województwa.

Jednocześnie pod kątem posiadania aktualnej dokumentacji pomiarów skontrolowano 292 szkoły: 138 posiadało wyniki zgodne z normą, 129 wyników niezgodnych, a 25 nie posiadało dokumentacji. Dokument źródłowy wskazuje na poprawę udziału placówek z oświetleniem zgodnym z normą, ale nadal uznaje ten obszar za wymagający dalszych działań modernizacyjnych i nadzorowych.

Mikroklimat

Skontrolowano 356 placówek i wykonano 1865 pomiarów temperatury. Niewłaściwą temperaturę stwierdzono w 5 placówkach. Po podjęciu działań naprawczych zapewniono właściwą temperaturę w pomieszczeniach.

Ciężar tornistrów



Rysunek 45. Ciężar tornistrów uczniów ze szkół podstawowych w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.
Nota. Opracowanie własne na podstawie danych zgromadzonych z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa lubelskiego.

Ważeniem objęto 6509 dzieci w 153 szkołach podstawowych. U 63,5% uczniów ciężar tornistra nie przekraczał 10% masy ciała, u 29,6% mieścił się w przedziale 10–15%, a u 6,9% przekraczał 15% masy ciała. W porównaniu z 2025 r. struktura wyników przesunęła się w korzystnym kierunku.

KORZYSTNA ZMIANA

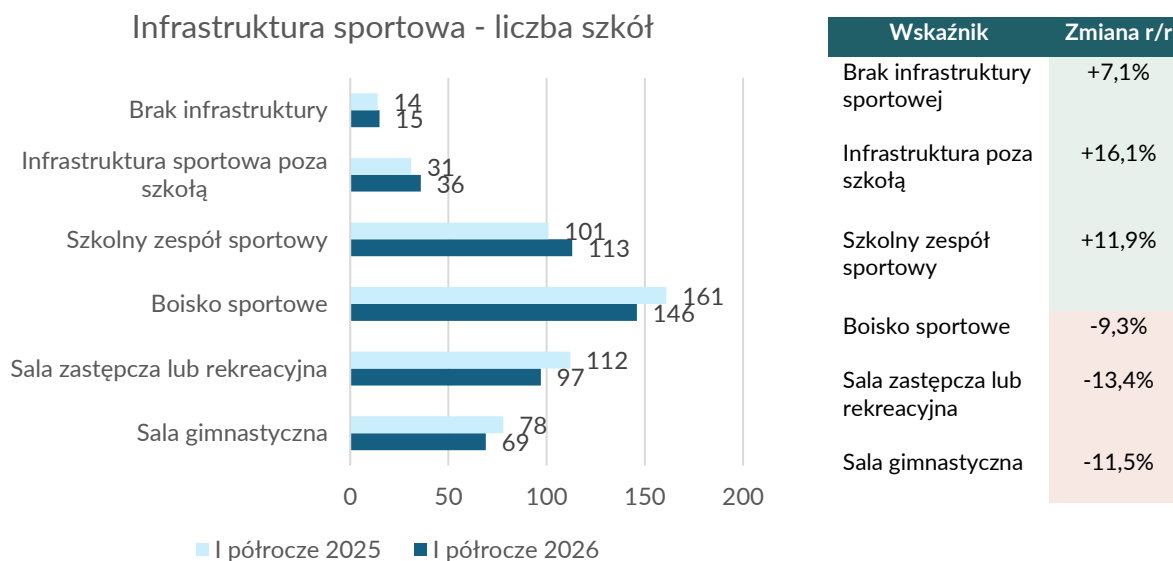
Udział uczniów z tornistrem przekraczającym 15% masy ciała zmniejszył się z 8,4% do 6,9%, a udział dzieci z tornistrem do 10% masy ciała wzrósł z 61,4% do 63,5%.

Rozkład zajęć i podręczniki

Tygodniowy rozkład zajęć oceniono w 277 szkołach. Nieprawidłowości stwierdzono w 5 szkołach (1,8%) i 9 oddziałach (0,4%), podczas gdy rok wcześniej było to odpowiednio 0,6% i 0,2%. W 2 szkołach (0,6%) nie zapewniono miejsca na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych; w 2025 r. dotyczyło to 1 szkoły (0,3%). Skala problemu jest niewielka, ale kierunek zmiany wymaga obserwacji.

5.5. Infrastruktura sportowa

W I półroczu 2026 r. oceniono warunki prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w 291 szkołach, wobec 330 w I półroczu 2025 r. Najczęściej dostępne były boiska sportowe, następnie sale zastępcze lub rekreacyjne i pełnowymiarowe sale gimnastyczne. Część szkół korzystała również z infrastruktury znajdującej się poza terenem placówki.



Rysunek 46. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w kontrolowanych szkołach woj. lubelskiego w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie danych zgromadzonych z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa lubelskiego.

Struktura dostępnej infrastruktury nie uległa zasadniczej zmianie. Z jednej strony zmniejszył się udział szkół prowadzących zajęcia na korytarzach, a wzrósł udział szkół korzystających z zewnętrznych obiektów sportowych. Z drugiej strony odsetek szkół całkowicie pozbawionych infrastruktury wzrósł z 4,2% do 5,2%.

Spośród 1 072 szkół będących w ewidencji tylko 18 posiadało basen, co odpowiada 1,7% szkół.

5.6. Profilaktyczna opieka zdrowotna i stomatologiczna

Dostęp do profilaktycznej opieki zdrowotnej w środowisku szkolnym wspiera wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych, edukację zdrowotną oraz możliwość szybkiego reagowania w przypadku wystąpienia u uczniów problemów zdrowotnych. W I półroczu 2026 r. oceniono w tym zakresie 289 szkół.



Rysunek 47. Formy organizacji opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-53.

W I półroczu 2026 r. 49,1% szkół posiadało gabinet profilaktyki zdrowotnej, podczas gdy w I półroczu 2025 r. było to 43,3%. Jednocześnie zmniejszył się udział szkół organizujących opiekę w innych pomieszczeniach na terenie placówki. Jedna szkoła w I półroczu 2026 r. nie zapewniła uczniom opieki zdrowotnej.

TREND

Udział szkół posiadających własny gabinet profilaktyki zdrowotnej zwiększył się o 5,8 punktu procentowego (wzrost o ok. 13,4%) r/r.

Opieka stomatologiczna

W I półroczu 2026 r. 200 szkół (69,2%) zapewniało uczniom dostęp do opieki stomatologicznej. Najczęściej odbywało się to w gabinecie poza terenem szkoły (43,6%). Gabinet stomatologiczny na terenie szkoły posiadało 13,8% placówek, a 11,8% korzystało z dentobusu. W 89 szkołach, czyli 30,8%, nie zapewniono uczniom opieki stomatologicznej.

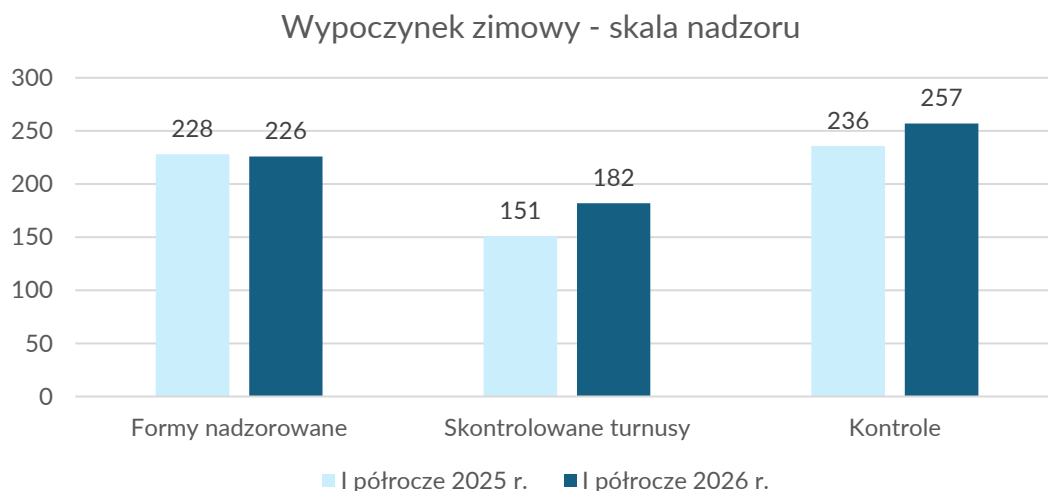
5.7. Inne placówki

W I półroczu 2026 r. nadzorem objęto 160 placówek z pobytem całodobowym, z których skontrolowano 25. Kontrole obejmowały stan mebli i sprzętu, pomieszczeń sanitarnych, aneksów kuchennych i terenu placówki. W żadnym z kontrolowanych obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości.

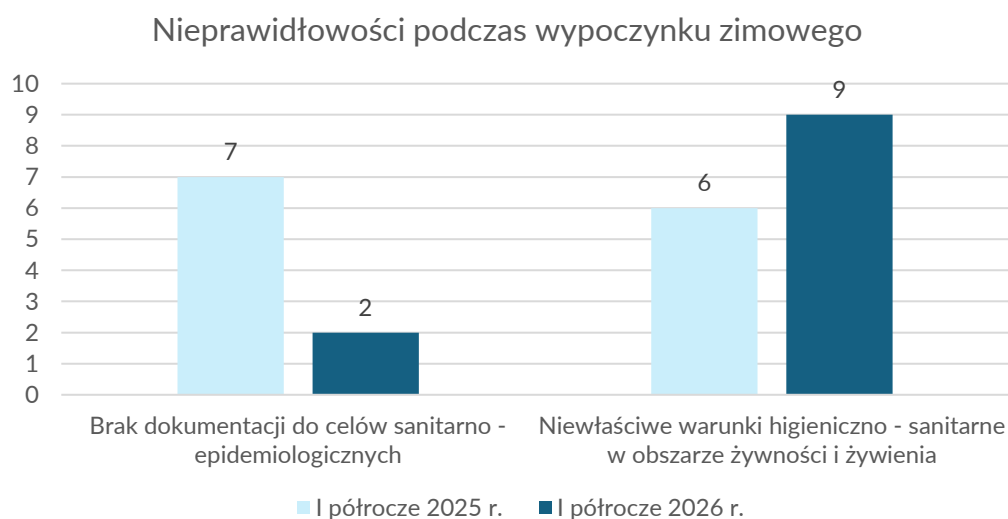
Nadzorem objęto również 15 szkół wyższych: 8 publicznych i 7 niepublicznych. Skontrolowano jedną uczelnię niepubliczną, w której stan techniczny i higieniczno-sanitarny oceniono jako właściwy.

5.8. Wypoczynek zimowy dzieci i młodzieży

W I półroczu 2026 r. nadzorem objęto 226 form wypoczynku zimowego, niemal tyle samo co rok wcześniej (228). Wyraźnie wzrosła natomiast liczba skontrolowanych turnusów oraz liczba uczestników. **W I półroczu 2026 r. z wypoczynku skorzystało 4981 dzieci i młodzieży, czyli o 297 więcej niż w 2025 r.**



*Rysunek 48. Skala nadzoru wypoczynku zimowego w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-53.*



*Rysunek 49. Nieprawidłowości podczas wypoczynku zimowego w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-53.*

W zakresie dokumentacji sanitarno-epidemiologicznej nastąpiła wyraźna poprawa: liczba turnusów z brakami spadła z 7 do 2. Jednocześnie wzrosła liczba turnusów, na których stwierdzono niewłaściwe warunki w obszarze higieny żywności i żywienia – z 6 do 9. Na jednym turnusie mogło wystąpić więcej niż jedno uchybienie.

Przy niemal niezmienniej liczbie nadzorowanych form wypoczynku zwiększono liczbę skontrolowanych turnusów o ponad jedną piątą. Jednocześnie liczba uczestników wzrosła o 6,3%.

5.9. Podsumowanie

OBRAZ OGÓLNY

Dane za I półrocze 2026 r. wskazują, że ogólny stan higieniczno-sanitarny nadzorowanych placówek pozostaje dobry. 93,8% skontrolowanych obiektów spełniało wymagania. Jednocześnie analiza rok do roku pokazuje, że sytuacja nie jest jednolita we wszystkich obszarach: część wskaźników poprawia się wyraźnie, podczas gdy inne wymagają dalszego nadzoru lub inwestycji.

Najważniejsze zmiany

Wskaźnik	I półrocze 2025	I półrocze 2026	Zmiana r/r
placówki oświatowo – wychowawcze spełniające wymagania w zakresie stanu higieniczno – sanitarnego i technicznego	94,5%	93,8%	- 0,7%
placówki zapewniające właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej	95,7%	94,6%	- 1,1%
stanowiska z nieprawidłowościami ergonomicznymi np. niedostosowane do wzrostu meble	230	59	- 74,3%
udział tornistrów, których ciężar nie przekraczał 10% masy ciała ucznia	61,4%	63,5%	+ 2,1%
szkoły pozbawione infrastruktury sportowej	4,2%	5,2%	+ 1%
szkoły posiadające gabinet profilaktyki zdrowotnej	43,3%	49,1%	+ 5,8%

Tabela 4. Najważniejsze wskaźniki w bieżącym nadzorze sanitarnym w obszarze higieny dzieci i młodzieży w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Obszary pozytywne

- wyraźna poprawa ergonomii stanowisk uczniów; spadek udziału dzieci noszących tornistry przekraczające 15% masy ciała,
- większy udział szkół podłączonych do centralnej kanalizacji,
- wzrost udziału szkół z gabinetem profilaktyki zdrowotnej,
- większa intensywność kontroli wypoczynku zimowego.

Obszary wymagające szczególnej uwagi

- część szkół nadal wymaga przeprowadzenia modernizacji oświetlenia, co wiąże się z dużymi nakładami finansowymi,
- w dalszym ciągu należy prowadzić działania o charakterze prewencyjnym odnoszące się do zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży, w tym w zakresie profilaktyki wad postawy - obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych,
- infrastruktura sportowa w części szkół pozostaje niewystarczająca – brakuje odpowiednich obiektów do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego, co wymusza korzystanie z obiektów zewnętrznych lub prowadzenie zajęć na korytarzach.

Przy interpretacji porównań należy uwzględniać różną liczbę obiektów skontrolowanych w poszczególnych latach. W kilku obszarach – szczególnie przy pomiarach oświetlenia – niewielka liczebność próby ogranicza możliwość formułowania wniosków o zmianie skali zjawiska w całym województwie.

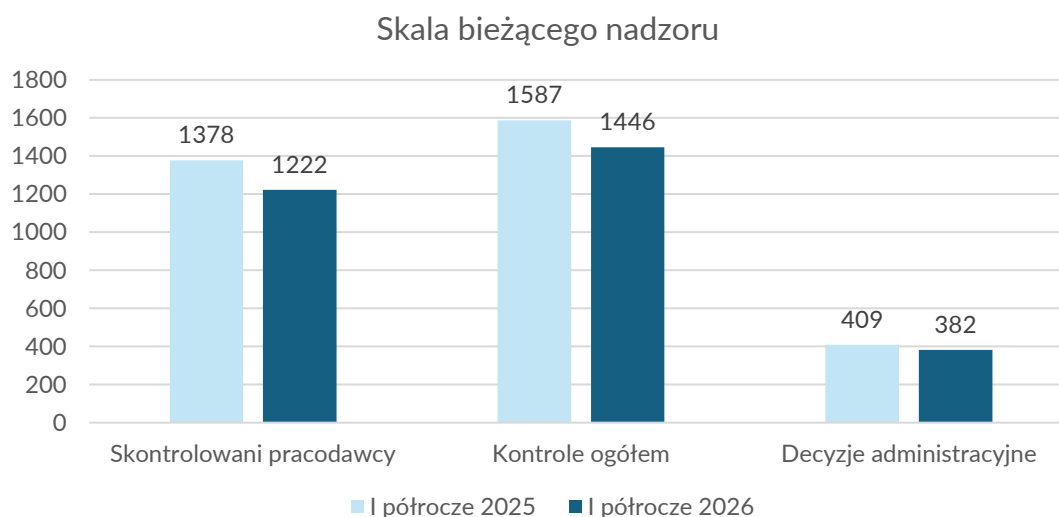
6. HIGIENA PRACY I NADZÓR NAD CHEMIKALIAM I

Raport z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego w zakresie zdrowia publicznego za I półrocze 2026 r.

CZYM SIĘ ZAJMUJEMY?

Realizujemy zadania związane z nadzorem nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi, produktami kosmetycznymi, prekursorami narkotyków, detergentami, środkami zastępczymi oraz zadania związane z nadzorem nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy w celu zapobiegania i eliminowania negatywnego wpływu czynników szkodliwych (chemicznych, fizycznych, biologicznych, psychofizycznych) na zdrowie zatrudnionych, szczególnie w aspekcie przeciwdziałania powstawaniu chorób zawodowych.

6.1. Skala nadzoru



Rysunek 50. Liczba skontrolowanych zakładów, zrealizowanych kontroli i wydanych decyzji administracyjnych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad warunkami środowiska pracy i nadzoru nad chemikaliami w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-50.

W porównaniu z I półroczem 2025 r. przeprowadzono mniej kontroli (-8,9%) i skontrolowano mniej pracodawców (-11,3%). Liczba decyzji administracyjnych zmniejszyła się o 6,6%. Sama zmiana liczby kontroli nie przesądza jednak o poprawie lub pogorszeniu warunków pracy.

6.2. Nadzór nad warunkami pracy



Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- brak aktualnych pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń pracy,
- brak dokumentacji oceny ryzyka zawodowego,
- brak aktualnych badań lekarskich pracowników,
- brak szkoleń BHP.

Najpowszechniejszym ponadnormatywnym występującym czynnikiem szkodliwym w środowisku pracy pozostawał **hałas**.

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 hałas.

PODMIOTY LECZNICZE

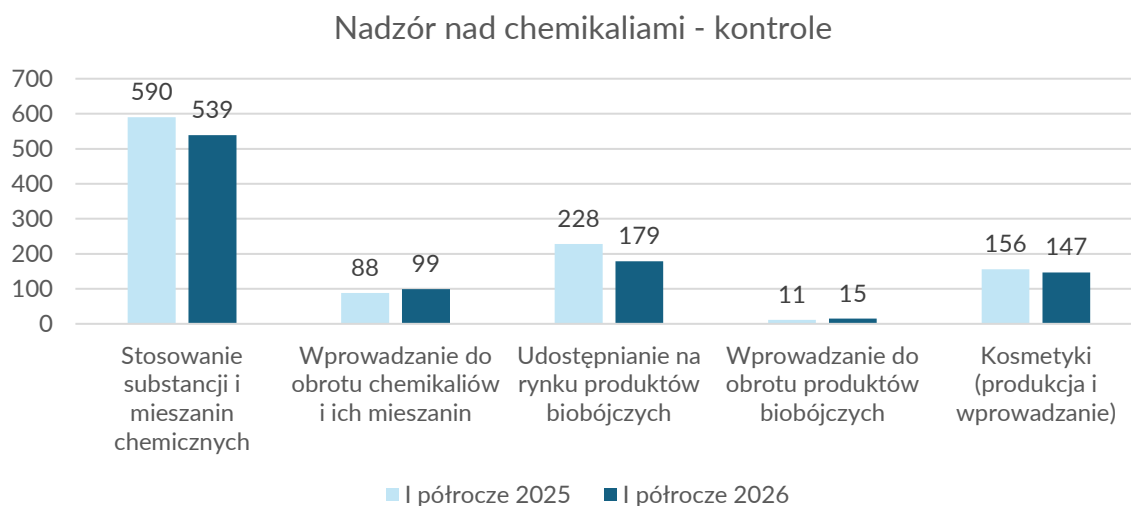
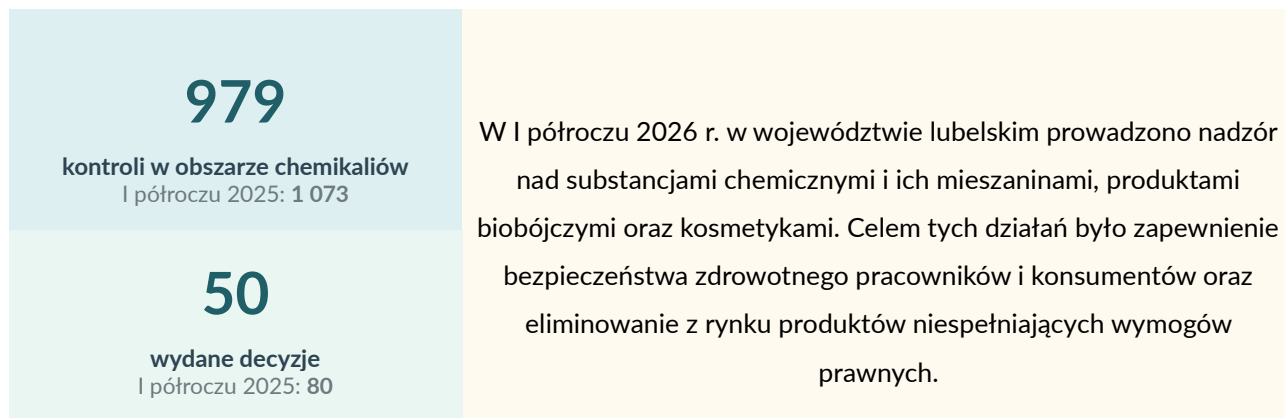
W ewidencji znajduje się **680 podmiotów wykonujących działalność leczniczą**. W I półroczu 2026 r. w ramach nadzoru nad warunkami pracy oraz realizacją obowiązków pracodawców wynikających z oceny ryzyka zawodowego w zakresie zagrożeń chemicznych i biologicznych skontrolowano **64 placówki** (w I półroczu 2025 r. – 65), w których przeprowadzono łącznie **72 kontrole sanitarne** (2025 r. – 69).

Kontrole objęły publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, domy pomocy społecznej oraz placówki lecznictwa zamkniętego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i podstawowej opieki lekarskiej.

W 7 przypadkach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne, dotyczące głównie: braku aktualnych szkoleń BHP, nieprowadzenia wymaganej dokumentacji dotyczącej czynników szkodliwych, braku pomiarów czynników chemicznych, braku rejestru prac narażających na działanie czynników biologicznych grupy 3 oraz niedopełnienia obowiązku zapewnienia pracownikom odzieży i obuwia roboczego.

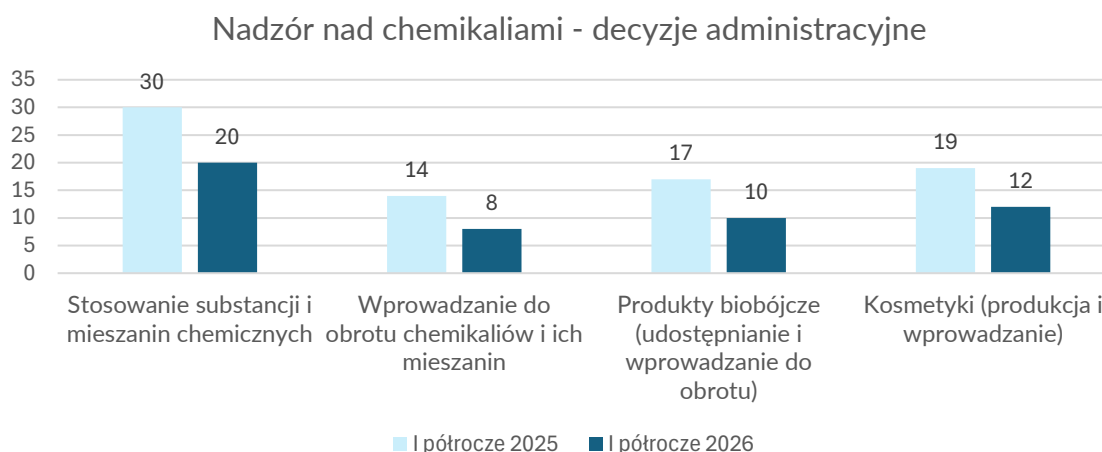
Wydano 4 decyzje administracyjne (w I półroczu 2025 r. – 8) w celu wyegzekwowania poprawy warunków pracy.

6.3. Nadzór nad chemikaliami



Rysunek 51. Liczba przeprowadzonych kontroli w ramach nadzoru sanitarnego nad chemikaliami w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-50.



Rysunek 52. Liczba wydanych decyzji administracyjnych w związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami w ramach nadzoru sanitarnego nad chemikaliami w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-50.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

SUBSTANCJE CHEMICZNE I ICH MIESZANINY – stosowanie i wprowadzanie do obrotu	- brak kodu UFI na etykiecie mieszaniny chemicznej stwarzającej zagrożenie oraz oznakowanie niespójne z kartą charakterystyki mieszaniny chemicznej, - niezgodne z obowiązującymi przepisami prawa: klasyfikacja, etykieta lub karta charakterystyki wprowadzanej do obrotu mieszaniny chemicznej, - wprowadzanie do obrotu oraz stosowanie mieszanin podlegających ograniczeniom załącznika XVII do rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 r. ze zm., - reklama substancji stwarzającej zagrożenie niezgodna z art. 48 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. ze zm.
PRODUKTY BIOBÓJCZE – udostępnianie na rynku i wprowadzanie do obrotu	- brak pozwolenia na obrót produktem biobójczym, - niepełne oznakowanie (brak wykazania substancji czynnych na oznakowaniu) lub oznakowanie niespójne z kartą charakterystyki, - udostępnienie produktu biobójczego po upływie daty ważności, - udostępnienie produktów biobójczych przeznaczonych dla użytkowników profesjonalnych, użytkownikom powszechnym.
KOSMETYKI – produkcja i wprowadzanie do obrotu	- przypisywanie produktom kosmetycznym właściwości leczniczych w materiałach reklamowych, - brak lub niekompletność dokumentacji produktu kosmetycznego, - brak wdrożonych procedur dotyczących przechowywania dokumentacji i monitorowania ciężkich działań niepożądanych, - brak oznakowania w języku polskim, - wprowadzenie do obrotu produktów po terminie minimalnej trwałości.

6.4. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne

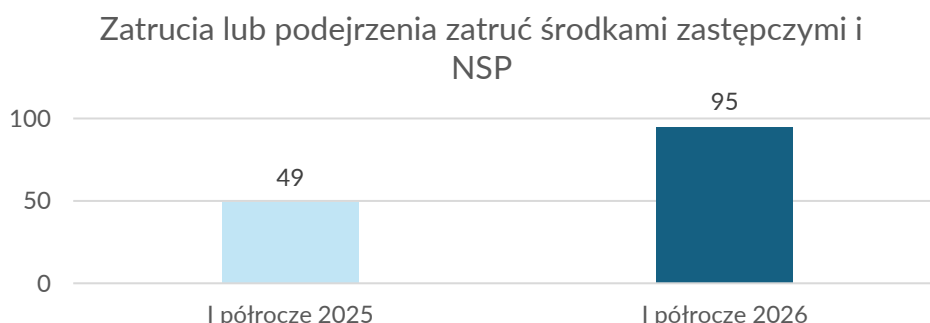
Państwowa Inspekcja Sanitarna, w ramach działań na rzecz ochrony zdrowia publicznego i przeciwdziałania narkomanii, nadzoruje przestrzeganie przepisów zakazujących wytwarzania, przewozu oraz wprowadzania do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych (NSP).

W I półroczu 2026 r. odnotowano 95 przypadków zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i NSP (dla porównania: w I półroczu 2025 r. – 49 przypadków).

Zatrucia w powiatach:

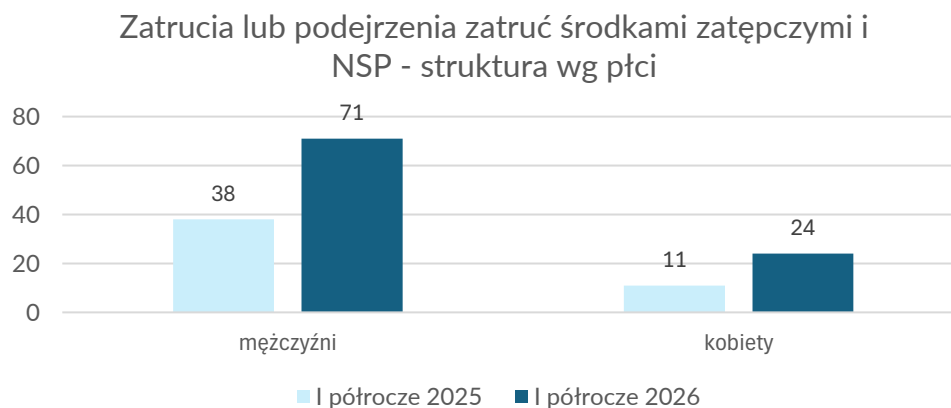
- powiat bialski – 16,
- powiat biłgorajski – 2,
- powiat chełmski – 1,
- powiat hrubieszowski – 1,
- powiat kraśnicki – 2,
- powiat lubartowski – 3,
- **powiat lubelski (wiejski i m. Lublin) – 62,**
- powiat opolski – 2,
- powiat puławski – 2,
- powiat świdnicki – 3,
- powiat włodawski – 1.

W pozostałych powiatach nie odnotowano przypadków zatruc.



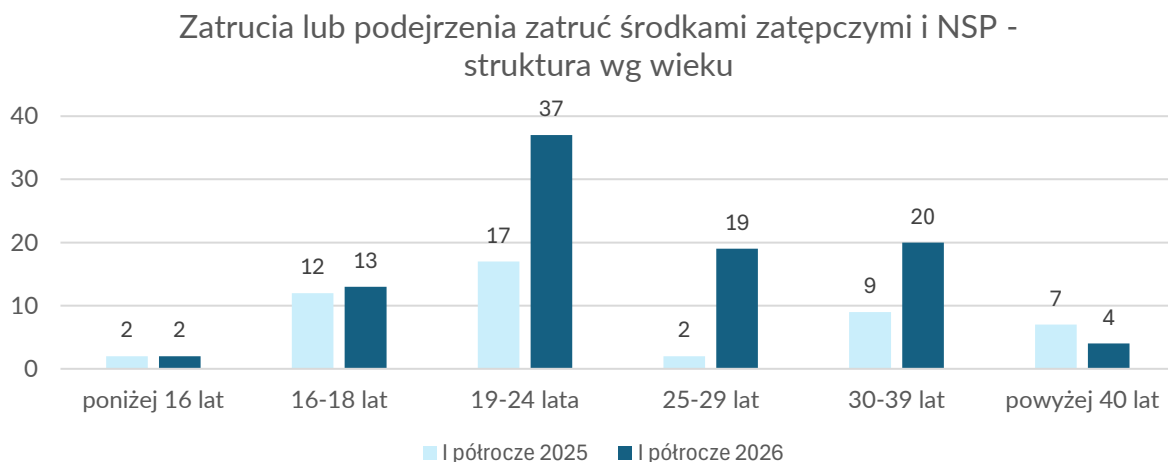
Rysunek 53. Zatrucia lub podejrzenia zatruc środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi (NSP) w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie danych z systemu SMIOD.



Rysunek 54. Struktura zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi (NSP) w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r. wg płci.

Nota. Opracowanie własne na podstawie danych z systemu SMIOD.



Rysunek 55. Struktura zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi (NSP) w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r. wg wieku.

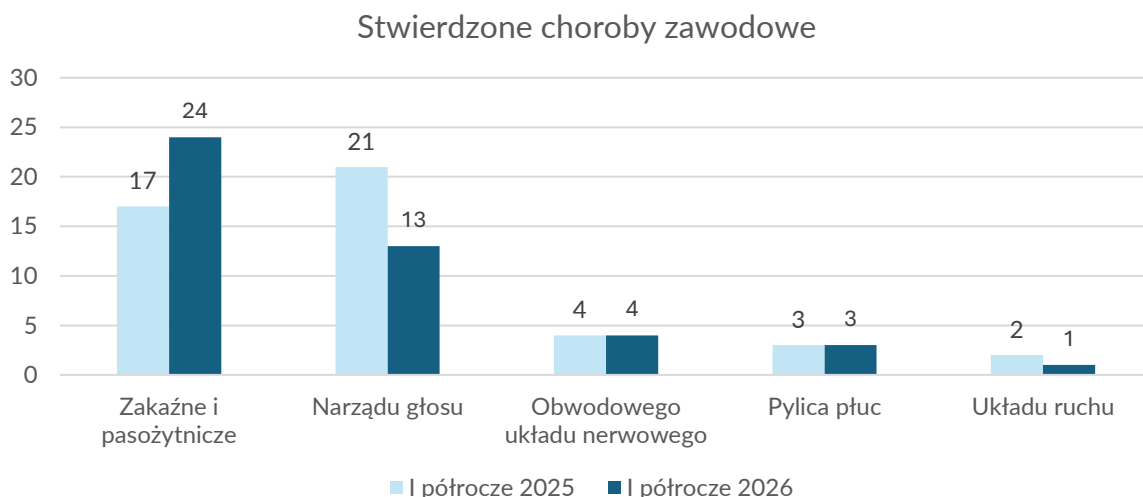
Nota. Opracowanie własne na podstawie danych z systemu SMIOD.

W pierwszym półroczu 2026 r. na terenie województwa lubelskiego zarejestrowano jeden przypadek zgonu z podejrzeniem, że został spowodowany spożyciem środków zastępczych i/lub NSP. Zgon nastąpił w SOR-ze Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej, gdzie obecni byli funkcjonariusze Policji. Zdarzenie miało miejsce 22 marca 2026 r. na terenie powiatu bialskiego i dotyczyło 34-letniego mężczyzny.

6.5. Choroby zawodowe



Najczęściej stwierdzano choroby zakaźne i pasożytnicze, w tym 23 przypadki boreliozy i 1 COVID-19, oraz przewlekłe choroby narządu głosu. W porównaniu z I półroczem 2025 r. liczba chorób narządu głosu spadła z 21 do 13, natomiast chorób zakaźnych i pasożytniczych wzrosła z 17 do 24.



Rysunek 56. Stwierdzone choroby zawodowe w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-50.

6.6. Podsumowanie

OBRAZ OGÓLNY

W I półroczu 2026 r. w obszarze higieny pracy zaobserwowano stopniową poprawę warunków pracy w zakładach pracy, w tym ograniczono narażenie pracowników na występujące w przekroczeniach szkodliwe czynniki w środowisku pracy. Najpowszechniej występującym czynnikiem szkodliwym w środowisku pracy jest ponadnormatywny hałas.

Państwowa Inspekcja Sanitarna, w ramach nadzoru nad chemikaliami, prowadzi stały monitoring rynku w zakresie wprowadzania i udostępniania chemikaliów, a także sprawuje nadzór nad zdrowotnymi warunkami środowiska pracy i prowadzi postępowania administracyjne dotyczące chorób zawodowych,

Najważniejsze zmiany

Wskaźnik	I półrocze 2025	I półrocze 2026	Zmiana r/r
zakłady z przekroczeniami normatywów higienicznych czynników szkodliwych	58	49	- 15%
decyzje wydane w celu egzekwowania warunków pracy w podmiotach leczniczych	8	4	- 50%
decyzje administracyjne wydane w związku z nieprawidłowościami w ramach nadzoru nad chemikaliami	80	50	- 37,5%
zatrucia lub podejrzenia zatruc środkami zastępczymi i NSP	49	95	+ 93,9%
stwierdzone choroby zawodowe	48	45	- 6,3%

Tabela 5. Najważniejsze wskaźniki w bieżącym nadzorze sanitarnym w obszarze higieny pracy w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-50.

Obszary pozytywne

- zmniejszyła się liczba zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia czynników szkodliwych dla zdrowia,
- następuje stopniowa poprawa warunków pracy w zakładach na terenie województwa lubelskiego,
- poprawie ulega również sytuacja w podmiotach leczniczych w obszarze warunków pracy i wypełnienia przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego w zakresie zagrożeń chemicznych i biologicznych,
- przeprowadzone kontrole wykazały mniej niż w ubiegłym roku nieprawidłowości w obszarze nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, produktami biobójczymi oraz kosmetykami.

Obszary wymagające szczególnej uwagi

- podobnie jak w poprzednich latach, niezależnie od wzrostu czy spadku potwierdzonej liczby chorób zawodowych w branym pod uwagę przedziale czasowym, nadal największą liczbę chorób o etiologii zawodowej można zaobserwować wśród chorób z poz. 26 wykazu chorób zawodowych tj. chorób zakaźnych i pasożytniczych oraz poz. 15 - chorób narządu głosu. Sytuacja w bieżącym roku uległa odwróceniu i schorzeń z poz. 26 wykazu chorób zawodowych, jest więcej w stosunku do I półrocza ubiegłego roku. Wskazana jest dalsza analiza związana z występowaniem i tendencją (wzrostową lub spadkową) wśród poszczególnych chorób zawodowych. W zależności od wyników tej analizy, będzie można stwierdzić, czy działania profilaktyczne podejmowane przez pracodawców oraz programy profilaktyczne dedykowane dla poszczególnych grup zawodowych w zakresie przeciwdziałania chorobom zawodowym odnoszą skutek.
- szczególnej uwagi wymagają zgłoszenia zatrucia środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi – ich liczba wyraźnie wzrosła w porównaniu z analogicznym okresem 2025 r. Wzrost ten prawdopodobnie wiąże się z poprawą współpracy z podmiotami leczniczymi. Zjawisko to, w tym odnotowany przypadek zgonu, wskazuje na potrzebę dalszego monitorowania sytuacji oraz kontynuowania działań nadzorczych i profilaktycznych.

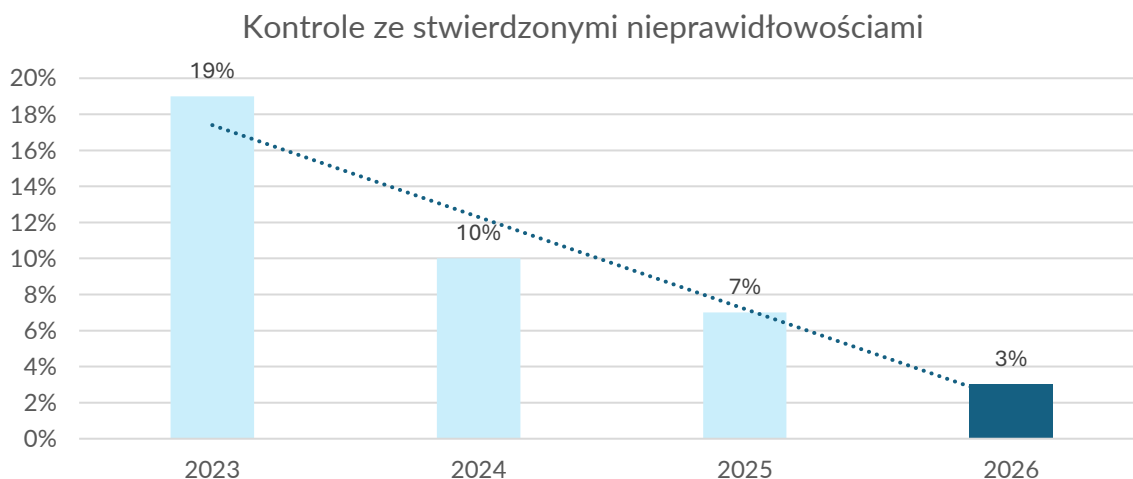
7. HIGIENA RADIACYJNA

Raport z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego w zakresie zdrowia publicznego za I półrocze 2026 r.

CZYM SIĘ ZAJMUJEMY?

Kontrolujemy podmioty lecznicze stosujące promieniowanie jonizujące. Wydajemy zezwolenia na uruchamianie pracowni i stosowanie aparatów rentgenowskich oraz zgody na stosowanie radiologicznych procedur medycznych. Sprawujemy nadzór nad warunkami pracy oraz nad ochroną zdrowia pacjentów, pracowników i ludności przed promieniowaniem jonizującym i elektromagnetycznym.

7.1. Skala nadzoru



Rysunek 57. Odsetek kontroli w zakresie ochrony radiologicznej ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w woj. lubelskim w I półroczu w latach 2023 – 2026.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdania MZ-52.

KORZYSTNY TREND

Najbardziej czytelnym wskaźnikiem poprawy jest systematyczny spadek, na przestrzeni 4 lat, udziału kontroli ze stwierdzonymi nieprawidłowościami: aż o 16 punktów procentowych (z 19% w I półroczu 2023 r. do 3% w analogicznym okresie 2026 r.)

7.2. Ochrona radiologiczna i RTG

Nadzór i kontrole

895	1 468	1 863
podmiotów leczniczych objętych nadzorem	pracowni RTG objętych nadzorem	aparaty RTG objęte nadzorem

W I półroczu 2026 r. skontrolowano 69 obiektów, w tym 6 szpitali. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m.in.:

- braku projektu osłon,
- braku objęcia pracowników kontrolą dozymetryczną,
- niewykonania testów podstawowych aparatu RTG.

Działania podjęte w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami

- wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące ich usunięcie,
- wydano 1 decyzję o unieruchomieniu aparatu RTG z rygorem natychmiastowej wykonalności,
- nałożono kary na kierowników 2 jednostek organizacyjnych oraz 1 jednostkę organizacyjną

Decyzje i zezwolenia

- Wydano 37 zezwoleń na uruchomienie medycznych pracowni rentgenowskich i 66 zezwoleń na stosowanie i/lub uruchomienie aparatów rentgenowskich do celów medycznych. Przeanalizowano także 90 projektów osłon stałych dotyczących nowopowstających lub modernizowanych pracowni rentgenowskich.

Na wniosek podmiotów lub z urzędu, Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał:

- 119 decyzji wygaszających zezwolenia na funkcjonowanie pracowni lub stosowanie aparatów rtg (151 w I półroczu 2025 r.),
- 10 decyzji zmieniających zakres wcześniej wydanych zezwoleń (głównie dotyczących wymiany lampy w aparacie rtg lub związanych z modernizacją pracowni rtg).

Działalność związana z promieniowaniem jonizującym

- Wydano 27 decyzji wyrażających zgodę na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych, obejmujących zakres rentgenodiagnostyki oraz radiologii zabiegowej.

7.3. Pola elektromagnetyczne (PEM)

- W I półroczu 2026 r. w zakresie ochrony przed promieniowaniem elektromagnetycznym (zakres częstotliwości 0–300 GHz), do WSSE w Lublinie wpłynęło:

289	32
pism informujących o zmianach konfiguracji / parametrów instalacji działających SBTk	zgłoszenia dotyczące nowych instalacji SBTk

- W żadnym ze 125 analizowanych sprawozdań z pomiarów PEM wokół stacji bazowych telefonii komórkowej nie stwierdzono przekroczeń dopuszczalnych poziomów. Przekroczeń nie wykazały również pomiary wykonane przez Dział Laboratoryjny w Lublinie i Markuszowie.
- Kontrole przeprowadzone w 4 szpitalach w zakresie zastosowania pola elektromagnetycznego w celach medycznych skutkowały wydaniem 2 decyzji administracyjnych w celu usunięcia nieprawidłowości (brak aktualnych szkoleń w zakresie bhp, brak aktualnych pomiarów przy rezonansie magnetycznym, brak oceny poziomu narażenia przy magnetroniku, nieoznakowanie zasięgu stref przy RM).

7.4. Radon – działania prewencyjne

Kontynuowano działania wynikające z Krajowego planu działania dotyczącego długoterminowego narażenia na radon. Informacje o obowiązkach związanych z pomiarami przekazano w 1469 podmiotach objętych nadzorem inspekcji sanitarnej.

Prowadzono kontrole w zakresie realizacji obowiązków pracodawców wynikających z art. 23c ustawy Prawo atomowe – w szczególności w miejscach pracy na poziomie parteru lub piwnicy zlokalizowanych na tzw. terenach radonowych, gdzie stężenia mogą przekraczać poziom odniesienia (m.in. wykonywania pomiarów, prowadzenia działań optymalizacyjnych).

DZIAŁANIA NAPRAWCZE

W I półroczu 2026 r. wydano 6 decyzji nakazujących wyłączenie z użytkowania sal lekcyjnych do czasu obniżenia średniorocznego stężenia radonu poniżej 300 Bq/m³. W analogicznym okresie 2025r. wydano 8 takich decyzji.

7.5. Podsumowanie

- Stan ochrony przed promieniowaniem w województwie lubelskim należy ocenić jako dobry. Udział kontroli ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nadal maleje.
- Zauważalnie zwiększa się świadomość pracodawców i pracowników w zakresie zagrożeń związanych z radonem, a także konieczności przeprowadzania pomiarów jego stężenia oraz podejmowania działań optymalizacyjnych.

8. NADZÓR ZAPOBIEGAWCZY

Raport z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego w zakresie zdrowia publicznego za I półrocze 2026 r.

CZYM SIĘ ZAJMUJEMY?

Zapobiegawczy nadzór sanitarny obejmuje działania podejmowane na każdym etapie procesu inwestycyjnego: od planowania przestrzennego i projektowania, przez ocenę wpływu przedsięwzięcia na środowisko i uzgadnianie dokumentacji, aż po kontrolę obiektu przed dopuszczeniem go do użytkowania.

Najważniejsze liczby

321	309	307	304
kontroli obiektów	uzgodnień warunków zabudowy	opinii w ramach SOOŚ – plany	opinii w sprawie potrzeby OOŚ

Cztery największe kategorie działań:

- **kontrole obiektów** na etapie m.in. dopuszczenia do użytkowania, wydawania innych opinii w zakresie higieniczno – sanitarnym,
- uzgodnienia decyzji o **warunkach zabudowy**,
- opinie w ramach **strategicznej oceny oddziaływania na środowisko** dotyczących miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i planów ogólnych,
- **opinie dotyczące** potrzeby przeprowadzenia **oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko** –

dają łącznie 1241 czynności/dokumentów.

1. PLANOWANIE	2. OCENA	3. REALIZACJA	4. UŻYTKOWANIE
warunki zabudowy • plany gmin	środowisko • dokumentacja	uzgodnienia • odstępstwa	kontrole • opinie • decyzje

- Zasadniczy ciężar nadzoru koncentruje się na etapie planowania i oceny inwestycji oraz na kontroli obiektów.

8.1. Skala działań



Rysunek 58. Najczęściej podejmowane działania nadzoru zapobiegawczego w woj. lubelskim w I półroczu 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie danych zgromadzonych z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. lubelskiego

*SOOŚ – Strategiczna Ocena Oddziaływania na Środowisko

Dane liczbowe pokazują, że działalność nadzoru zapobiegawczego jest rozłożona pomiędzy kilka dużych kategorii zadań. Największe dotyczą kontroli obiektów, uzgodnień związanych z planowaniem przestrzennym oraz opiniowania dokumentów środowiskowych. Mniejsze liczebnie, ale istotne ze względu na bezpieczeństwo użytkowników, są uzgodnienia dokumentacji projektowej, projekty osłon dla pracowni rentgenowskich, opinie dla nowo otwieranych obiektów oraz decyzje dla żłobków.

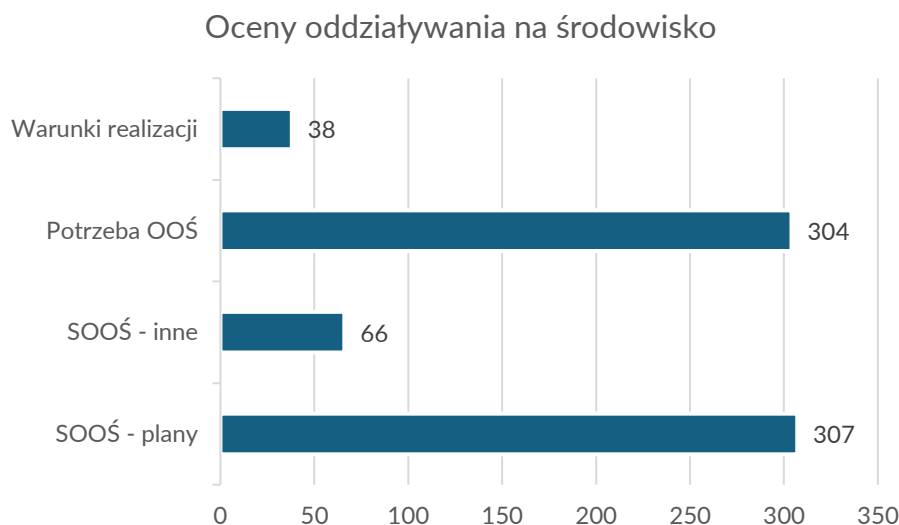
8.2. Planowanie przestrzenne i lokalizacja inwestycji

- W zakresie planowania przestrzennego organy PIS w województwie lubelskim wydały 309 postanowień dotyczących uzgodnienia decyzji o warunkach zabudowy oraz 77 postanowień dotyczących lokalizacji inwestycji celu publicznego.
- Dodatkowo wydano 51 opinii dotyczących planów ogólnych gmin oraz 14 opinii w sprawie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego w zakresie oddziaływania promieniowania elektromagnetycznego.
- Wysoki udział spraw dotyczących warunków zabudowy potwierdza znaczenie nadzoru sanitarnego jeszcze przed rozpoczęciem projektowania konkretnego obiektu. To na tym etapie możliwe jest uwzględnienie wymagań dotyczących lokalizacji, otoczenia inwestycji i potencjalnych uciążliwości dla ludzi.

8.3. Oddziaływanie na środowisko

- Istotną część pracy stanowiły postępowania związane z oceną wpływu dokumentów i przedsięwzięć na środowisko. W ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko wydano 307 opinii dotyczących miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i planów ogólnych oraz 66 opinii dotyczących innych dokumentów.

- Ponadto wydano 304 opinie w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko oraz 38 opinii na etapie uzgadniania warunków realizacji przedsięwzięcia.



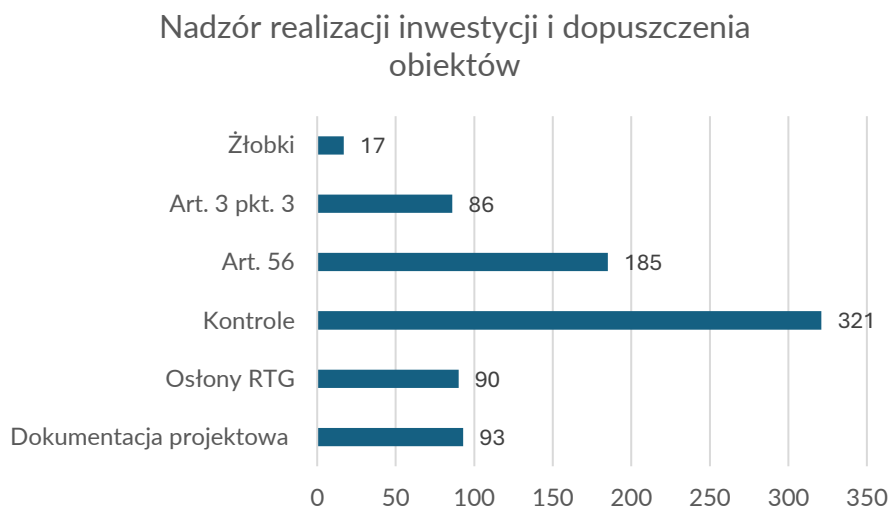
Rysunek 59. Ocena wpływu dokumentów i przedsięwzięć na środowisko w woj. lubelskim w I półroczu 2026r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie danych zgromadzonych z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. lubelskiego

- Tak duża liczba opinii środowiskowych pokazuje, że zapobiegawczy nadzór sanitarny nie ogranicza się do oceny samego budynku. Analizowane są również potencjalne skutki planowanych inwestycji i dokumentów planistycznych dla warunków życia i zdrowia ludności.

8.4. Dokumentacja projektowa, realizacja i dopuszczenie do użytkowania

- Na etapie projektowania uzgodniono 93 dokumentacje projektowe obiektów budowlanych oraz zatwierdzono 90 projektów i opisów osłon stałych dla pracowni i gabinetów rentgenowskich. W zakresie odstępstw od warunków technicznych oraz ogólnych przepisów BHP wydano 44 decyzje, w tym jedną negatywną, a także 11 postanowień, 9 opinii i 9 stanowisk w formie pisma.
- W procesie dopuszczania inwestycji do użytkowania przeprowadzono 321 kontroli obiektów. Wydano 185 opinii na etapie dopuszczenia do użytkowania w trybie art. 56 ustawy Prawo budowlane. Dodatkowo wydano 86 opinii higieniczno-sanitarnych dla nowo otwieranych obiektów, m.in. lokali gastronomicznych, zakładów fryzjersko-kosmetycznych, przedszkoli, aptek i hoteli, oraz 17 decyzji dotyczących żłobków.



Rysunek 60. Nadzór dotyczący realizacji inwestycji i dopuszczenia obiektów w województwie lubelskim w I półroczu 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie danych zgromadzonych z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. lubelskiego

Spośród 44 decyzji dotyczących odstępstw od warunków technicznych i ogólnych przepisów BHP tylko 1 była decyzją negatywną.

8.5. Podsumowanie

Liczba przeprowadzanych kontroli, wydawanych opinii, uzgodnień oraz podejmowanych decyzji administracyjnych w zakresie nadzoru zapobiegawczego ulega zmianom w zależności od wielu czynników. Na jej poziom wpływa przede wszystkim liczba składanych wniosków i dokonywanych zgłoszeń, a także aktualne regulacje prawne i ich nowelizacje. Zmiany przepisów mogą bowiem wpływać na zakres kompetencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, sposób prowadzenia postępowań oraz zakres obowiązków ciążyących na inwestorach. Z tego względu analizowanych danych nie należy traktować jako stałego wskaźnika intensywności pracy Inspekcji. Odzwierciedlają one przede wszystkim zmieniające się warunki prawne i organizacyjne, w jakich realizowany jest proces inwestycyjny.

9. PROMOCJA ZDROWIA I KOMUNIKACJA SPOŁECZNA

Raport z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego w zakresie zdrowia publicznego w I półroczu 2026 r.

CZYM SIĘ ZAJMUJEMY?

Realizujemy działania informacyjno-edukacyjne i oświatowo-zdrowotne służące kształtowaniu zachowań prozdrowotnych oraz wspieraniu społeczności i instytucji lokalnych. W niniejszym wariancie dane uporządkowano nie według samych nazw programów, lecz według stałych obszarów profilaktyki. Pozwala to zachować ciągłość raportowania również wtedy, gdy w kolejnych latach zmieniają się nazwy, liczba lub zakres konkretnych programów.

Najważniejsze liczby

157 983 Bezpośredni odbiorcy 8 porównywalnych programów I półrocze 2025: 165 515 -4,6% r/r	105 840 Uczestnicy 8 porównywalnych programów I półrocze 2025: 108 587 -2,5% r/r	51 924 Rodzice/opiekunowie w 8 programach I półrocze 2025: 55 697 -6,8% r/r
219 Inni odbiorcy I półrocze 2025: 1231 -82,2% r/r	Nowy program #MłodziŚwiadomi 3 837 uczniów + 110 innych	Nowy program Senior w roli głównej 1 707 seniorów / 109 instytucji

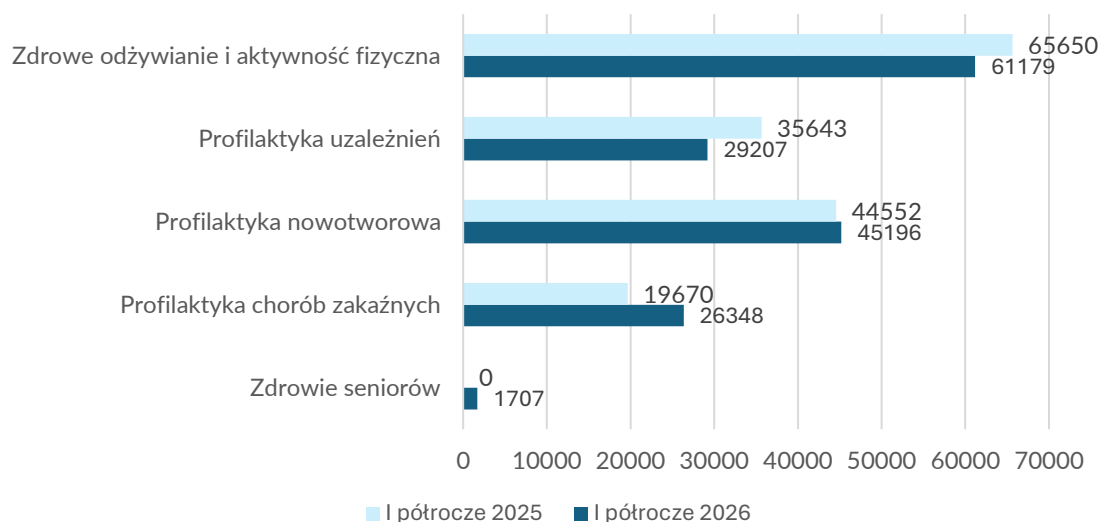
W I półroczu 2026 r. zakres działań programowych rozszerzono o dwa nowe obszary: edukację dotyczącą STI w programie „#MłodziŚwiadomi” oraz edukację zdrowotną osób 60+ w programie „Senior w roli głównej”. Nowych programów nie włączono do sumy 8 programów porównywalnych, ponieważ nie miały odpowiednika w 2025 r.

9.1. Stałe obszary profilaktyki

Programy uporządkowano według stałych obszarów tematycznych, a nie wyłącznie według nazw projektów. Taki układ pozwala zachować porównywalność raportu w kolejnych latach nawet wtedy, gdy konkretne programy są modyfikowane, wygaszane lub zastępowane nowymi.



Zasięg programów edukacyjnych



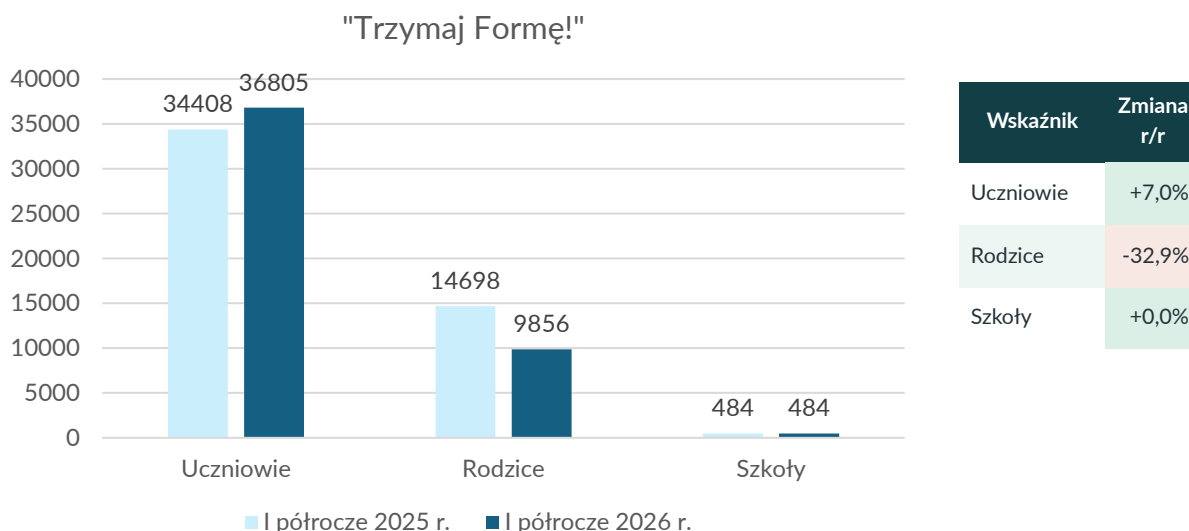
Rysunek 61. Zasięg programów edukacyjnych w poszczególnych obszarach tematycznych – porównanie liczby uczestników (dzieci, rodzice, studenci i inne osoby) w programach edukacyjnych realizowanych w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdań powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych z woj. lubelskiego dotyczących realizacji programów edukacyjnych.

9.2. Zdrowe odżywianie i aktywność fizyczna

Trzymaj Formę!

Program edukacyjny „Trzymaj Formę!” miał na celu kształtowanie zachowań prozdrowotnych młodzieży szkolnej oraz rodzin, poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia, zbilansowanej diety i edukacji konsumenckiej.



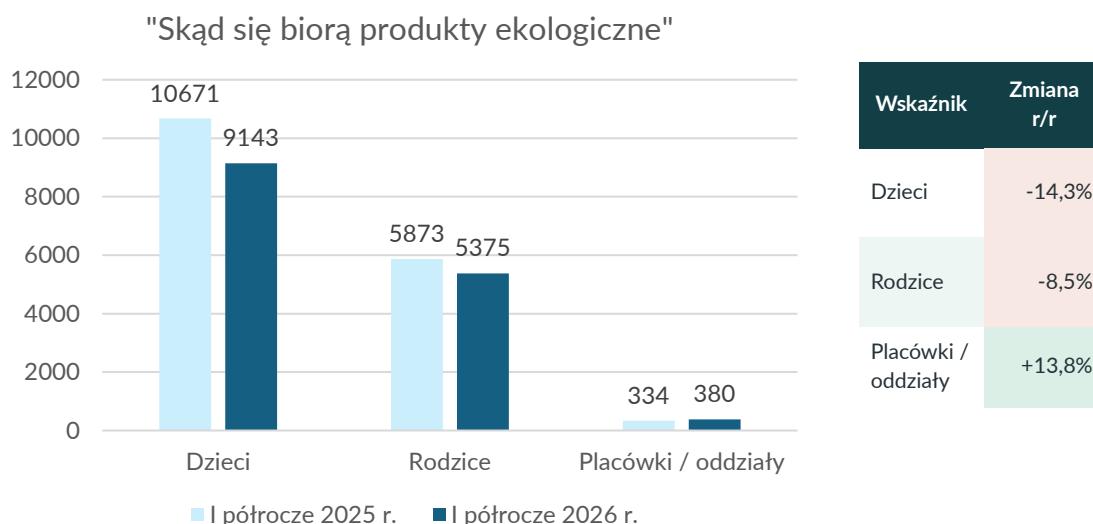
Rysunek 62. Porównanie liczby uczniów i szkół podstawowych objętych edukacją programową oraz liczby zaangażowanych rodziców podczas realizacji programu "Trzymaj Formę!" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdań powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych z woj. lubelskiego dotyczących realizacji programów edukacyjnych.

Program utrzymał tę samą liczbę szkół, a liczba uczniów wzrosła o 7,0%. Jednocześnie liczba zaangażowanych rodziców była niższa o 32,9%. W 2026 r. kontynuowano również konkurs wiedzy o zdrowym stylu życia; do etapu ogólnopolskiego zakwalifikowano czterech uczniów z województwa lubelskiego.

Skąd się biorą produkty ekologiczne

„Skąd się biorą produkty ekologiczne” to program edukacyjny adresowany do dzieci w wieku 5 – 6 lat oraz ich rodziców. Realizacja programu miała na celu zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych wśród najmłodszych.



Rysunek 63. Porównanie liczby uczniów i szkół podstawowych objętych edukacją programową oraz liczby zaangażowanych rodziców podczas realizacji programu "Skąd się biorą produkty ekologiczne" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdań powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych z woj. lubelskiego dotyczących realizacji programów edukacyjnych.

Mimo wzrostu liczby placówek/oddziałów o 13,8%, liczba dzieci uczestniczących w programie zmniejszyła się o 14,3%, a rodziców o 8,5%. Wskazuje to, że zasięg instytucjonalny nie musi przekładać się bezpośrednio na wzrost liczby odbiorców.

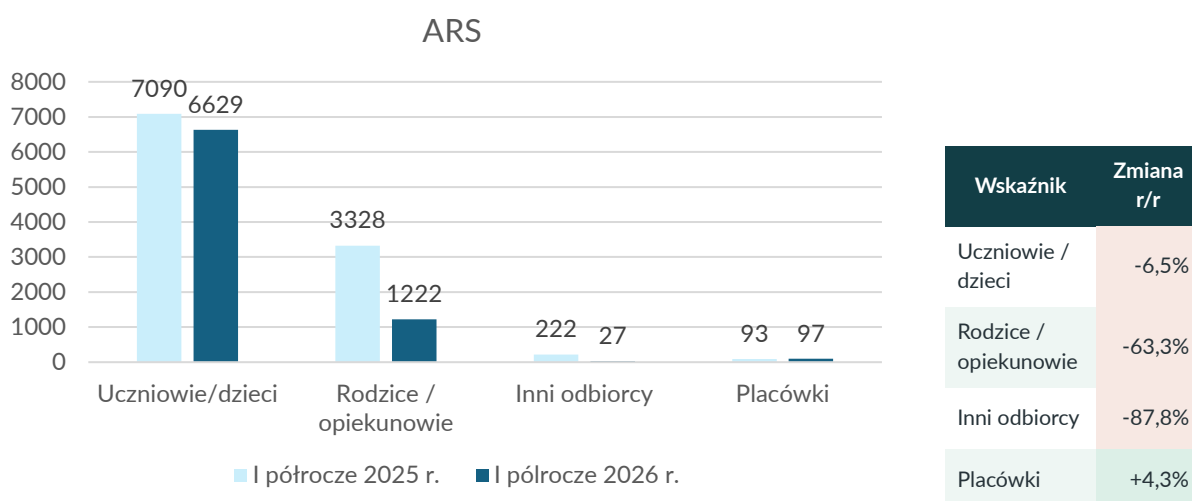
WNIOSEK

W tym obszarze 2026 r. przyniósł wzrost liczby uczniów w „Trzymaj Formę!”, ale spadek zaangażowania rodziców w obu programach.

9.3. Profilaktyka uzależnień

„ARS, czyli jak dbać o miłość?”

Program przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych „ARS, czyli jak dbać o miłość?” miał na celu zmniejszenie ryzyka utraty zdrowia lub życia w wyniku używania substancji psychoaktywnych.

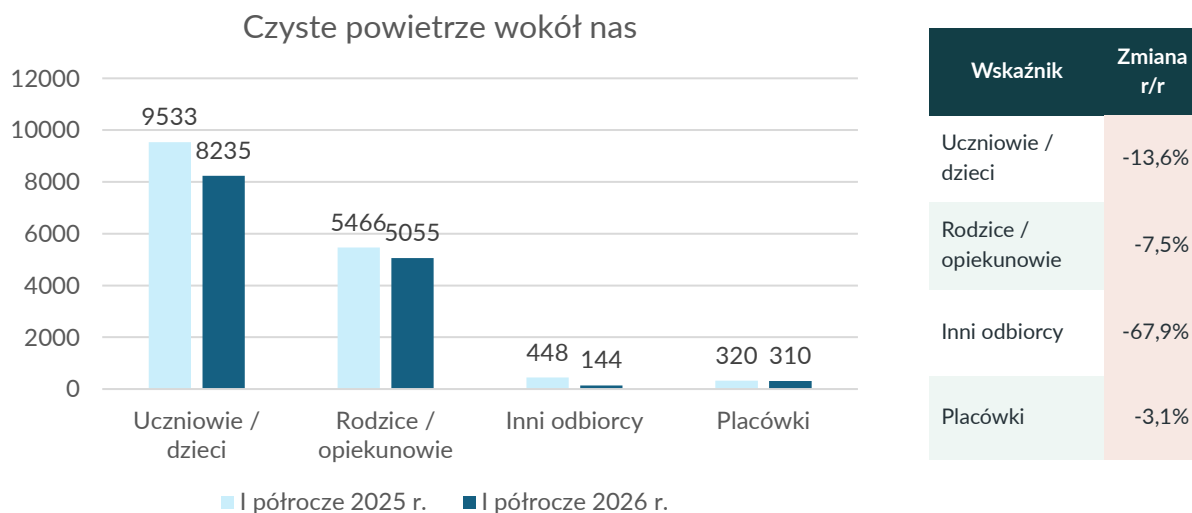


Rysunek 64. Liczba uczestników i szkół objętych programem "ARS, czyli jak dbać o miłość?" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdań powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych z woj. lubelskiego dotyczących realizacji programów edukacyjnych.

Czyste powietrze wokół nas

Program „Czyste powietrze wokół nas”, dotyczący edukacji antytytoniowej, skierowany był do dzieci w wieku przedszkolnym, ich rodziców i opiekunów.



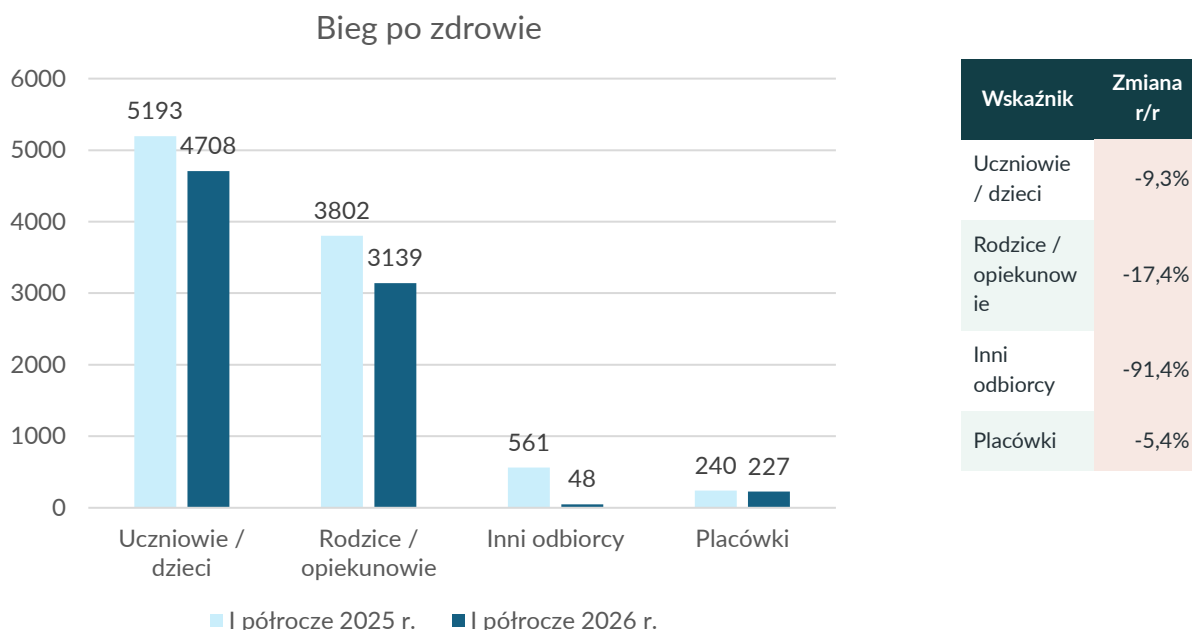
Rysunek 65. Liczba uczestników i szkół objętych programem "Czyste powietrze wokół nas" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdań powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych z woj. lubelskiego dotyczących realizacji programów edukacyjnych.

Bieg po zdrowie

Program edukacji antytytoniowej „Bieg po zdrowie” adresowany był do dzieci IV klas szkół podstawowych. Głównym celem było opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej, pokazanie

atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego oraz zwiększenie wiedzy uczniów na temat zdrowia.



Rysunek 66. Liczba uczestników i szkół objętych programem "Bieg po zdrowie" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

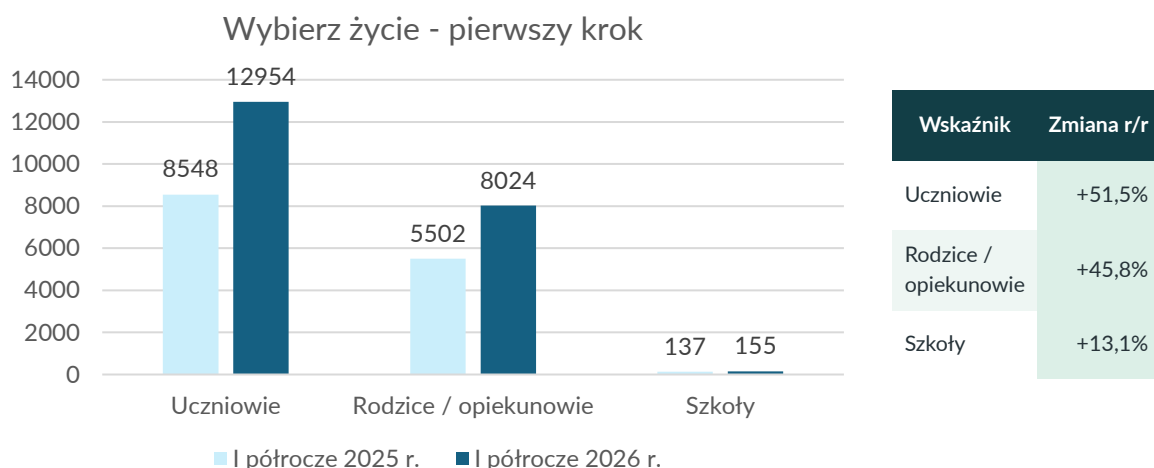
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdań powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych z woj. lubelskiego dotyczących realizacji programów edukacyjnych.

We wszystkich trzech porównywalnych programach liczba głównych uczestników była w 2026 r. niższa niż rok wcześniej. Szczególnie silnie zmniejszyła się kategoria „inni odbiorcy”.

9.4. Profilaktyka nowotworowa

Wybierz Życie – Pierwszy Krok

Program edukacyjny „Wybierz Życie – Pierwszy Krok” dotyczył tematyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV), podniesienia poziomu wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy oraz zachętał młodzież do inspirowania rodziców by dbali o własne zdrowie.

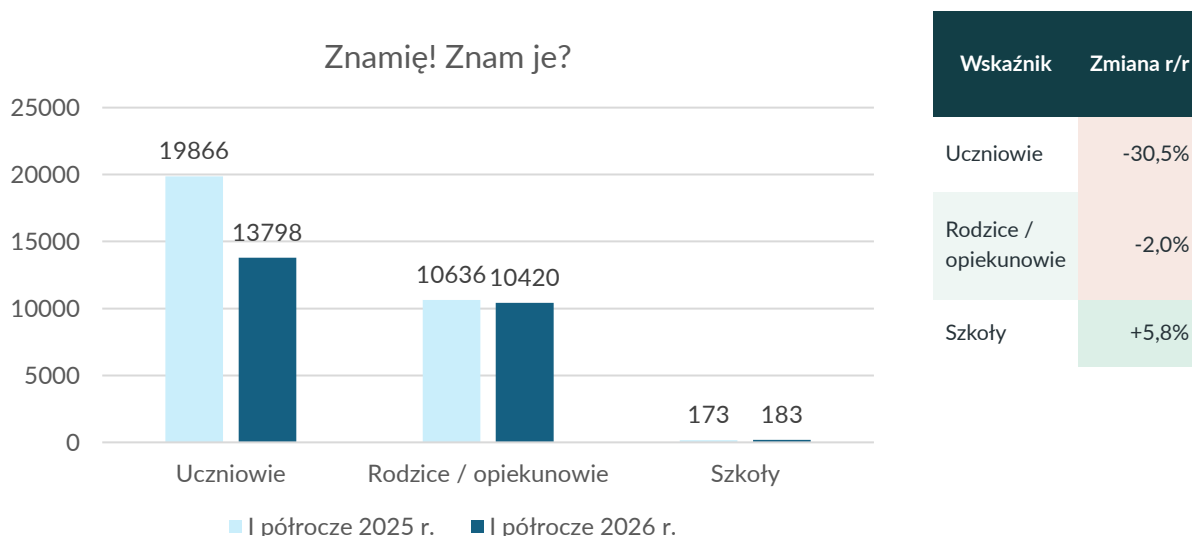


Rysunek 67. Liczba uczestników i szkół objętych programem "Wybierz życie - pierwszy krok" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdań powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych z woj. lubelskiego dotyczących realizacji programów edukacyjnych.

Znamie! Znam je?

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.



Rysunek 68. Liczba uczestników i szkół objętych programem "Znamie! Znam je?" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

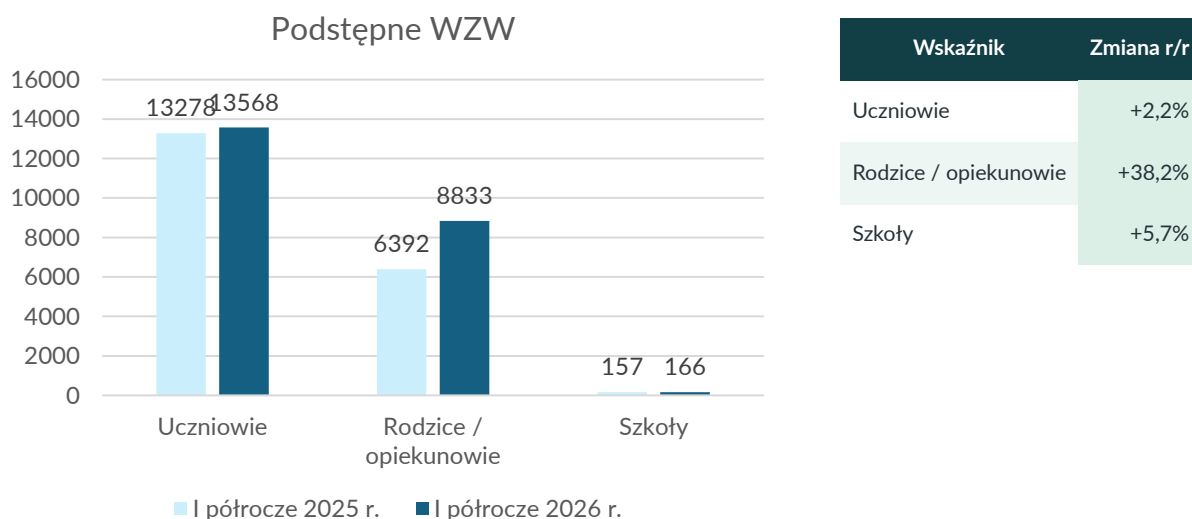
Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdań powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych z woj. lubelskiego dotyczących realizacji programów edukacyjnych.

„Wybierz Życie – Pierwszy Krok” wyraźnie zwiększył zasięg: liczba uczniów wzrosła o 51,5%, rodziców i opiekunów o 45,8%, a szkół o 13,1%. W programie „Znamie! Znam je?” liczba szkół wzrosła o 5,8%, ale liczba uczniów spadła o 30,5%; liczba rodziców pozostała zbliżona do 2025 r.

9.5. Choroby zakaźne i STI

Podstępne WZW

Program edukacyjny „Podstępne WZW” adresowany był do uczniów szkół ponadpodstawowych, jego głównym celem było upowszechnienie zasad profilaktyki wirusowych zapaleń wątroby typu A, B i C.



Rysunek 69. Liczba uczestników i szkół objętych programem "Podstępne WZW" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdań powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych z woj. lubelskiego dotyczących realizacji programów edukacyjnych.

W „Podstępnym WZW” liczba uczniów była stabilna (+2,2%), natomiast liczba rodziców wzrosła o 38,2%.

#MłodziŚwiadomi

W I półroczu 2026 r. uruchomiono także pierwszą edycję programu „#MłodziŚwiadomi”. Program ten był stworzony w odpowiedzi na zdrowotne potrzeby polskiego społeczeństwa, związane ze wzrostem zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową (STI). Celem programu było zwiększenie wiedzy młodzieży i dorosłych na temat STI, ograniczenie dezinformacji i mitów oraz promocja odpowiedzialnych postaw prozdrowotnych.

Podczas realizacji I edycji, program swoimi działaniami objął 3 837 uczniów szkół ponadpodstawowych z 71 placówek oraz 110 innych osób, w tym studentów i pracowników wybranych grup zawodowych tj. Policji i Straży Pożarnej.

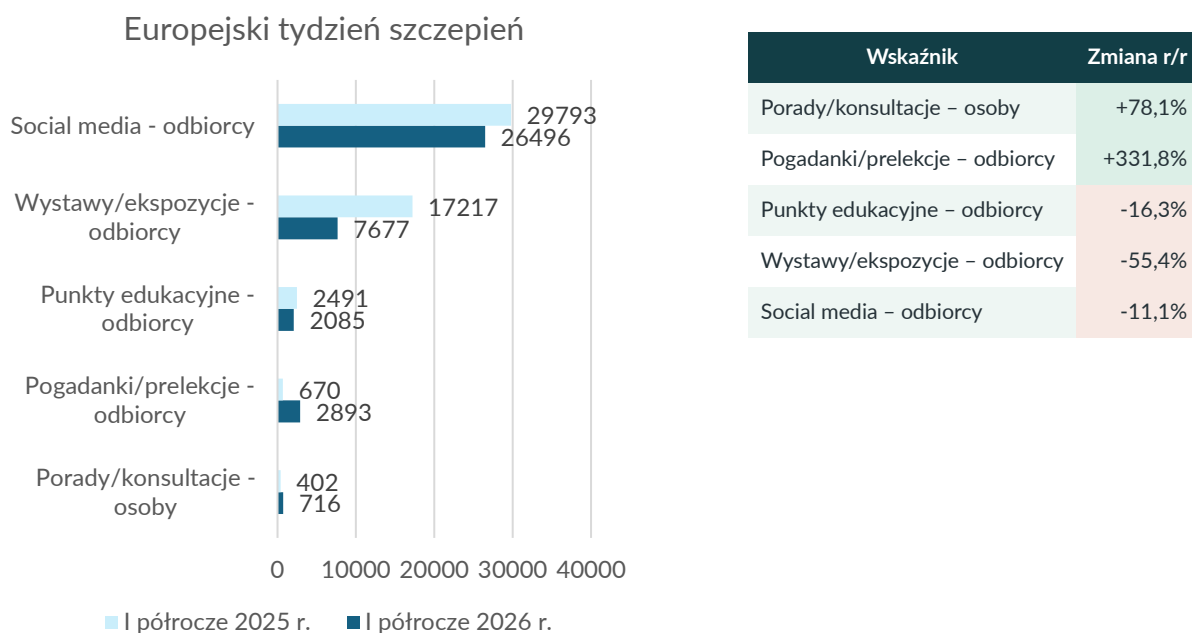
9.6. Zdrowie seniorów

„Senior w roli głównej”

„Senior w roli głównej” to nowy obszar programowy w 2026 r., skierowany do osób 60+. Pierwsza edycja objęła 1 707 seniorów w 109 instytucjach, m.in. uniwersytetach trzeciego wieku, klubach seniora, centrach aktywności seniora oraz placówkach kultury i sportu.

9.7. Promocja szczepień ochronnych

Promocję szczepień wydzielono jako samodzielny blok ze względu na jej znaczenie strategiczne oraz wskazywany w obu raportach problem narastającej niechęci do szczepień i dezinformacji.



Rysunek 70. Liczba osób objętych akcją tematyczną "Europejski tydzień szczepień" w woj. lubelskim w 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdań powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych z woj. lubelskiego dotyczących realizacji programów edukacyjnych.

Łączny deklarowany zasięg Europejskiego Tygodnia Szczepień pozostał na poziomie ok. 35 tys. osób, ale zmieniła się struktura działań: wzrosła liczba osób objętych konsultacjami i prelekcjami, natomiast spadł zasięg ekspozycji oraz mediów społecznościowych.

9.8. Działania nieprogramowe

Działanie / wskaźnik	I półrocze 2025	I półrocze 2026	Zmiana r/r
Bezpieczny i Zdrowy Wypoczynek – odbiorcy bezpośredni	9 018	11 240	+24,6%
Bezpieczny i Zdrowy Wypoczynek – Facebook	14 253	19 206	+34,8%
Światowy Dzień Bez Tytoniu – deklarowany zasięg	ok. 20 000	ok. 48 115	+140,6%
Profilaktyka uzależnień – odbiorcy	ponad 24 000	ponad 26 000	ok. +8,3%
Profilaktyka uzależnień – online	29 834	16 080	-46,1%
HIV/AIDS – social media	11 369	10 860	-4,5%
HIV/AIDS – działania ogółem	ponad 11 800	ponad 3 600	ok. -69,5%

Tabela 6. Zasięg działań nieprogramowych realizowanych w obszarze edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdań powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych z woj. lubelskiego dotyczących realizacji programów edukacyjnych.

Wypoczynek zimowy zwiększył zarówno liczbę odbiorców bezpośrednich, jak i zasięg na Facebooku. Szczególnie duży wzrost deklarowanego zasięgu odnotowano przy Światowym Dniu Bez Tytoniu. Z kolei działania HIV/AIDS miały w 2026 r. mniejszy zasięg działań lokalnych niż w 2025 r., przy relatywnie stabilnym zasięgu **social mediów**.

Światowy Dzień Zdrowia / Dni Otwarte PIS

W 2026 r. Światowy Dzień Zdrowia połączono z Dniami Otwartymi Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W działaniach odnotowano m.in. 3 634 odbiorców wykładów i zajęć edukacyjnych, 1 316 osób objętych instruktażami i konsultacjami, 503 uczestników konferencji, 597 uczestników konkursów, 4 422 odbiorców wystaw, ok. 71 890 odbiorców social mediów i ok. 90 000 odbiorców mediów. Ze względu na zmianę formuły wydarzenia nie zestawiono tych wartości jako prostego porównania r/r ze Światowym Dniem Zdrowia 2025.

9.9. Podsumowanie

Najważniejsze zmiany

Kierunek	Obszar/program	Najważniejsza zmiana
Wzrost	Wybierz Życie – Pierwszy Krok	+51,5% uczniów; +45,8% rodziców
Wzrost	Podstępne WZW	+38,2% rodziców
Wzrost	Trzymaj Formę!	+7,0% uczniów przy stałej liczbie szkół
Spadek	Znamie! Znam je?	-30,5% uczniów; rodzice niemal bez zmian
Spadek	ARS	-6,5% uczniów; -63,3% rodziców
Spadek	Czyste powietrze wokół nas	-13,6% dzieci; -67,9% innych odbiorców
Nowy obszar	#MłodziŚwiadomi	3 837 uczniów + 110 innych odbiorców
Nowy obszar	Senior w roli głównej	1 707 seniorów w 109 instytucjach

Tabela 7. Podsumowanie zmian w obszarze promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie sprawozdań powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych z woj. lubelskiego dotyczących realizacji programów edukacyjnych.

Obszary pozytywne

Najważniejszą zmianą jakościową w 2026 r. jest rozszerzenie struktury działań o profilaktykę STI oraz zdrowie seniorów.

Obszary wymagające szczególnej uwagi

Jako priorytetowe pozostają: budowanie zaufania do szczepień ochronnych oraz profilaktyka uzależnień, w tym substancji psychoaktywnych, tytoniu i uzależnień behawioralnych.

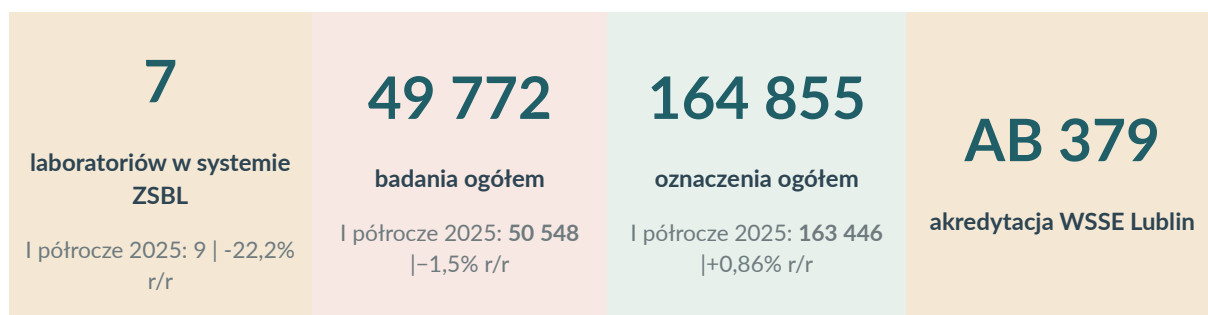
10. ZINTEGROWANY SYSTEM BADAŃ LABORATORYJNYCH

Raport z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego w zakresie zdrowia publicznego za I półrocze 2026 r.

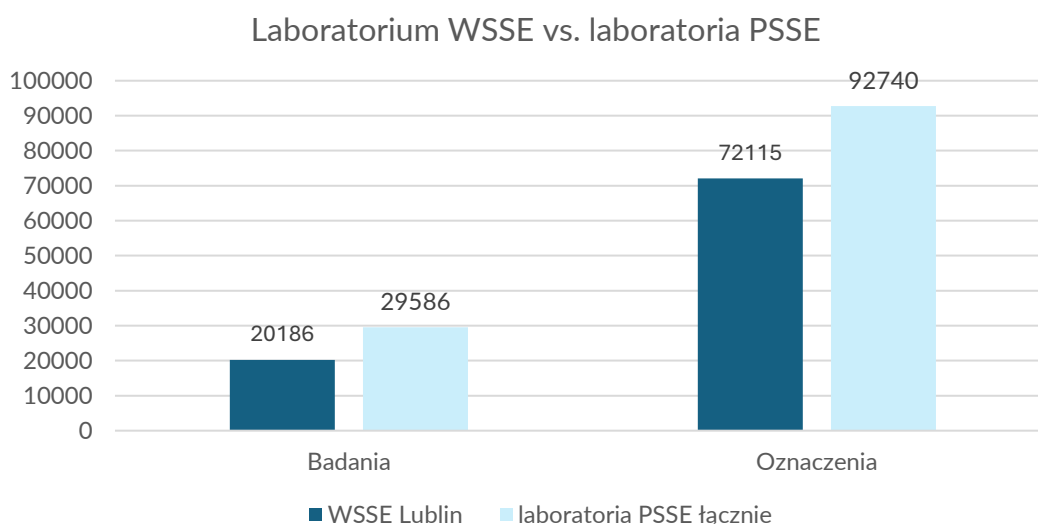
CZYM SIĘ ZAJMUJEMY?

Zintegrowany System Badań Laboratoryjnych (ZSBL) tworzy siedem laboratoriów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa lubelskiego. Dział Laboratoryjny WSSE w Lublinie pełni funkcję koordynatora systemu, natomiast sześć laboratoriów PSSE zapewnia regionalne zaplecze badawcze.

10.1. Skala działalności ZSBL



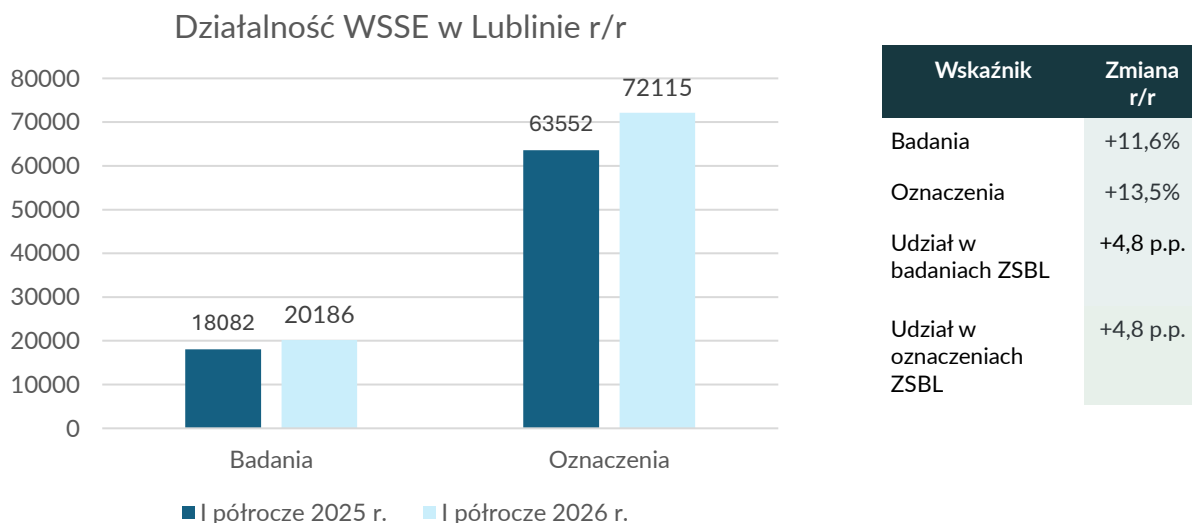
W I półroczu 2026 r. liczba badań była niższa niż rok wcześniej o ok. 1,5%, natomiast liczba oznaczeń wzrosła o 0,86%. Skala działalności ZSBL pozostała zatem na zbliżonym poziomie w stosunku do poprzedniego roku.



Rysunek 71. Porównanie Laboratorium WSSE w Lublinie z pozostałymi laboratoriami PSSE w woj. lubelskim w I półroczu 2026 r.

Nota. Opracowanie własne na podstawie danych zgromadzonych z powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych w woj. lubelskim.

10.2. Laboratorium WSSE w Lublinie



Rysunek 72. Porównanie badań i oznaczeń w laboratorium WSSE w Lublinie w I półroczu 2025 i 2026 r.
Nota. Opracowanie własne.

Pomimo, że łączna liczba badań w całym ZSBL nieznacznie spadła, laboratorium WSSE w Lublinie zwiększyło, w porównaniu do I półrocza 2025 r., zarówno liczbę wykonywanych badań i oznaczeń, jak i swój udział w działalności całego systemu. Udział WSSE w Lublinie w badaniach ZSBL to 40,6% (35,8% w I pół. 2025 r.), natomiast w oznaczeniach ZSBL to 43,7% (38,9% w I pół. 2025 r.).

Dział Laboratoryjny WSSE w Lublinie jest koordynatorem ZSBL i największym pojedynczym laboratorium systemu. Wykonuje szeroki zakres badań chemicznych, fizykochemicznych, mikrobiologicznych, bakteriologicznych, wirusologicznych, parazytologicznych, radiologicznych i organoleptycznych oraz pomiary fizyczne w środkach spożywczych, materiałach i wyrobach do kontaktu z żywnością, próbkach sanitarnych, wodzie do spożycia, wodzie na pływalniach i z kąpielisk, pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi, w środowisku pracy i środowisku ogólnym oraz materiale biologicznym.

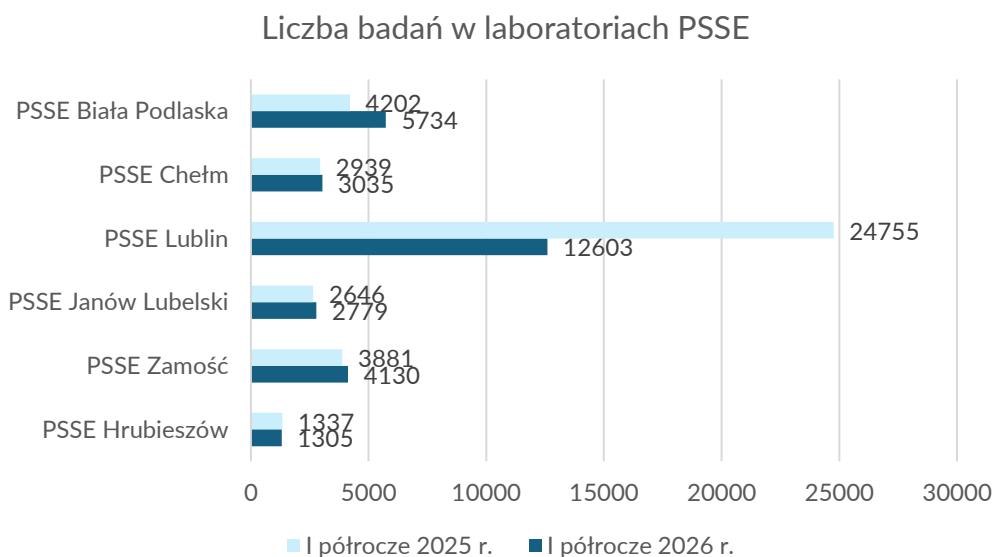
Zakres badań laboratorium WSSE w Lublinie:

ŻYWNOSĆ	mykotoksyny, WWA (wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne), MCPD i pochodne, metale, alergeny, badania sensoryczne – cechy organoleptyczne w żywności, badania mikrobiologiczne i mikrobiologiczne żywności metodą real-time PCR
WODA	metale w wodzie metodą ICP-MS
POWIETRZE	lotne związki organiczne w powietrzu na stanowiskach pracy i w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi
MATERIAŁ KLINICZNY	wirusy oraz antygeny norowirusów, rota- i adenowirusów w materiale klinicznym
STERYLIZACJA	biologiczne wskaźniki skuteczności procesu sterylizacji – drobnoustroje wskaźnikowe

Laboratorium WSSE posiada stały i elastyczny zakres akredytacji AB 379. Zakres elastyczny umożliwia szybką reakcję na potrzeby klientów poprzez modyfikowanie lub włączanie do swojego zakresu akredytacji dodatkowych metod i procedur badawczych, nowych matryc czy parametrów oraz zmianę zakresu badawczego.

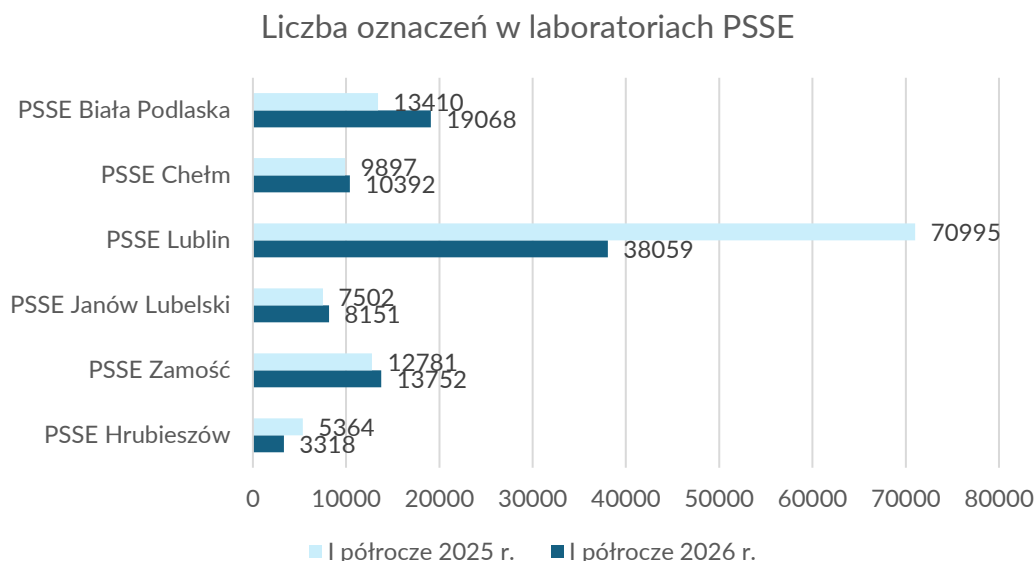
10.3. Laboratoria PSSE

- Sześć laboratoriów PSSE wykonało łącznie 29 586 badań i 92 740 oznaczeń.
- Łącznie laboratoria PSSE odpowiadały za ok. 59,4% wszystkich badań oraz 56,3% oznaczeń wykonanych w ZSBL.



*Rysunek 73. Liczba badań w laboratoriach PSSE w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.
Nota. Opracowanie własne na podstawie danych zgromadzonych z powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych w woj. lubelskim.*

Wśród laboratoriów PSSE największą liczbę badań wykonało laboratorium PSSE w Lublinie, a następnie PSSE w Białej Podlaskiej i Zamościu.



*Rysunek 74. Liczba oznaczeń w laboratoriach PSSE w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.
Nota. Opracowanie własne na podstawie danych zgromadzonych z powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych w woj. lubelskim.*

10.4. Standard jakości w całym systemie

Wszystkie laboratoria pracujące w ZSBL posiadają wdrożony system zarządzania zgodny z normą PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02. Kompetencje laboratoriów są potwierdzone akredytacją Polskiego Centrum Akredytacji i podlegają corocznej ocenie zewnętrznej.

10.5. Podsumowanie

ZSBL łączy centralną rolę koordynacyjną i szerokie możliwości badawcze Laboratorium WSSE w Lublinie z regionalnym potencjałem sześciu laboratoriów PSSE.

Od 1 stycznia 2026 r. nastąpiła reorganizacja sieci laboratoriów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku z wejściem w życie nowego rozporządzenia Ministra Zdrowia określającego wykaz stacji wykonujących badania laboratoryjne w ramach Zintegrowanego Systemu Badań Laboratoryjnych (ZSBL). W wyniku zmian Oddział Laboratoryjny PSSE w Puławach zaprzestał wykonywania badań laboratoryjnych w ramach ZSBL. Analogiczna zmiana objęła laboratorium PSSE w Radzynie Podlaskim – jego dotychczasowa akredytacja została zakończona z dniem 31 grudnia 2025 r. Zmiany mają charakter organizacyjny i wynikają z nowego podziału zadań w sieci laboratoriów, a nie z likwidacji działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w tych powiatach. Badania laboratoryjne dla obszarów obsługiwanych dotychczas przez te laboratoria są obecnie realizowane w ramach pozostałych laboratoriów wskazanych w nowej strukturze ZSBL.

Pomimo zmian organizacyjnych liczba wykonywanych badań pozostaje na zbliżonym poziomie, natomiast liczba realizowanych oznaczeń wzrosła, co wskazuje na utrzymanie ciągłości działalności laboratoryjnej oraz efektywne wykorzystanie potencjału funkcjonującej sieci.

Podsumowanie I półrocza 2026 roku

Analiza danych za I półrocze 2026 r. wskazuje, że sytuacja sanitarno-epidemiologiczna województwa lubelskiego pozostawała stabilna, a w wielu obszarach nadzoru odnotowano korzystne zmiany. Jednocześnie zidentyfikowano zjawiska wymagające dalszego monitorowania oraz ukierunkowanych działań profilaktycznych i nadzorczych.

Sytuacja epidemiologiczna charakteryzowała się wyraźnym spadkiem liczby zachorowań na grype, COVID-19, RSV, krztusiec i gruźlicę. Jednocześnie wzrost liczby zachorowań na boreliozę, WZW typu C, choroby przenoszone drogą płciową oraz wzrost liczby ognisk zakażeń przewodu pokarmowego wskazują na potrzebę utrzymania intensywnego nadzoru epidemiologicznego i rozwijania działań profilaktycznych.

W obszarze bezpieczeństwa żywności zwiększyła się liczba obiektów objętych nadzorem, przy jednoczesnym zmniejszeniu liczby decyzji nakazowych i mandatów. Korzystnie kształtowały się wyniki urzędowej kontroli żywności – mimo wzrostu liczby zbadanych próbek o 5,7%, liczba próbek kwestionowanych zmniejszyła się o 30,2%. Liczba zgłoszeń RASFF pochodzących z województwa zmniejszyła się o połowę.

W zakresie higieny komunalnej nie stwierdzono poważniejszych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych w kontrolowanych obiektach użyteczności publicznej. Szczególne znaczenie ma utrzymanie wysokiego poziomu bezpieczeństwa wody przeznaczonej do spożycia – 94,61% mieszkańców województwa korzystało z wody o kontrolowanej, bezpiecznej jakości.

Stan higieniczno-sanitarny placówek oświatowo-wychowawczych pozostawał dobry – wymagania spełniało 93,8% skontrolowanych obiektów. Szczególnie korzystną zmianą była poprawa ergonomii stanowisk uczniowskich – liczba stanowisk z nieprawidłowościami zmniejszyła się z 230 do 59. Wzrósł również udział szkół posiadających gabinet profilaktyki zdrowotnej. Dalszej uwagi wymagają natomiast warunki utrzymania higieny osobistej w części placówek oraz dostępność infrastruktury sportowej.

W obszarze higieny pracy obserwowano poprawę warunków środowiska pracy. Liczba zakładów, w których stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych, zmniejszyła się z 58 do 49. Jednocześnie istotnym sygnałem wymagającym dalszego monitorowania jest wzrost liczby zatruć i podejrzeń zatruć środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi – z 49 do 95 przypadków.

Stan ochrony radiologicznej w województwie lubelskim oceniono jako dobry, przy dalszym spadku udziału kontroli, podczas których stwierdzano nieprawidłowości. Kontynuowano również działania dotyczące narażenia na radon, obejmujące informowanie podmiotów o obowiązkach pomiarowych oraz działaniach naprawczych w obiektach, w których stwierdzono przekroczenia poziomu odniesienia.

Działania z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej zostały rozszerzone o nowe obszary, w szczególności profilaktykę zakażeń przenoszonych drogą płciową oraz działania adresowane do seniorów. Program „#MłodziŚwiadomi” objął 3 837 uczniów, natomiast program „Senior w roli głównej” – 1 707 seniorów w 109 instytucjach. Priorytetami pozostają budowanie zaufania do szczepień ochronnych oraz profilaktyka uzależnień.

Istotnym elementem systemu bezpieczeństwa sanitarnego pozostaje **zaplecze laboratoryjne**. Pomimo reorganizacji Zintegrowanego Systemu Badań Laboratoryjnych i zmniejszenia liczby laboratoriów funkcjonujących w jego strukturze utrzymano zbliżoną liczbę wykonywanych badań, a liczba oznaczeń wzrosła. Wszystkie laboratoria ZSBL działają w oparciu o system zarządzania zgodny z PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 i posiadają kompetencje potwierdzone akredytacją.

Podsumowując, wyniki I półrocza 2026 r. wskazują na utrzymanie stabilnego poziomu bezpieczeństwa sanitarnego województwa lubelskiego oraz poprawę części analizowanych wskaźników. Jednocześnie zmieniający się profil zagrożeń – obejmujący m.in. wzrost wybranych chorób zakaźnych, zakażeń przenoszonych drogą płciową, ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową oraz zatruc nowymi substancjami psychoaktywnymi – wymaga dalszego, systematycznego monitorowania. Kluczowe pozostaje łączenie bieżącego nadzoru sanitarnego z diagnostyką laboratoryjną, działaniami profilaktycznymi, edukacją zdrowotną oraz współpracą z innymi instytucjami odpowiedzialnymi za ochronę zdrowia i bezpieczeństwo mieszkańców województwa.

Spis rysunków:

Rysunek 1. Liczba zachorowań na wybrane choroby układu oddechowego w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	7
Rysunek 2. Grypa – zachorowania i hospitalizacje w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	8
Rysunek 3. Dodatnie wyniki badań w programie SENTINEL w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	9
Rysunek 4. COVID-19 - zachorowania i hospitalizacje w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	9
Rysunek 5. Zachorowania na krztusiec w woj. lubelskim w I półroczu w latach 2016–2026.	10
Rysunek 6. Krztusiec - zachorowania i hospitalizacje w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	10
Rysunek 7. RSV – zachorowania i hospitalizacje w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	11
Rysunek 8. Gruźlica – zachorowania i zgony w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	12
Rysunek 9. Liczba zachorowań na choroby przenoszone przez kleszcze w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	13
Rysunek 10. Porównanie HIV/AIDS – liczba zakażeń HIV i zachorowań na AIDS w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	14
Rysunek 11. Zachorowania na inwazyjne choroby bakteryjne (inwazyjną chorobę meningokokową - IChM i inwazyjną chorobę wywołaną przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>) w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	15
Rysunek 12. Zapadalność na wybrane choroby zakaźne w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	16
Rysunek 13. Liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby (WZW) w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	16
Rysunek 14. Choroby przenoszone drogą płciową w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	17
Rysunek 15. Liczba ognisk, liczba zachorowań ogółem w ogniskach oraz liczba zachorowań wśród dzieci do 14 r. ż. dotycząca chorób przenoszonych drogą pokarmową w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	18
Rysunek 16. Liczba zachorowań na wybrane zakażenia przewodu pokarmowego w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	19
Rysunek 17. <i>Clostridium difficile</i> - zakażenia i hospitalizacje w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	19
Rysunek 18. WZW typu A - zakażenia i hospitalizacje w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	20
Rysunek 19. Liczba osób zakwalifikowanych do szczepień przeciwko wściekliźnie oraz liczba ognisk wysoce zjadliwej grypy ptaków (HPAI) w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	21
Rysunek 20. Kontrole, działania administracyjne i mandaty dotyczące obiektów żywnościowo - żywieniowych w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	25
Rysunek 21. Nadzór sanitarny nad zakładami produkcyjnymi z wyłączeniem produkcji pierwotnej w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	26
Rysunek 22. Nadzór sanitarny nad zakładami obrotu żywnością w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	27
Rysunek 23. Nadzór sanitarny w zakładach żywienia zbiorowego otwartego w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	28
Rysunek 24. Nadzór sanitarny w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	29
Rysunek 25. Nadzór sanitarny w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego w placówkach oświatowych na terenie woj. lubelskiego w I półroczu 2025 i 2026 r.	29
Rysunek 26. Nadzór sanitarny w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego w szpitalach na terenie woj. lubelskiego w I półroczu 2025 i 2026 r.	30

Rysunek 27. Zgłoszenia i postępowania wyjaśniające w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF) w I półroczu 2025 i 2026 r.	32
Rysunek 28. Nadzór sanitarny nad obiektami prowadzącymi żywienie dla uczestników zorganizowanych form wypoczynku zimowego w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	32
Rysunek 29. Obiekty objęte nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	36
Rysunek 30. Aktywność kontrolna w wybranych grupach obiektów w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	36
Rysunek 31. Nadzór sanitarny nad placówkami całodobowej opieki (domy pomocy społecznej, placówki zapewniające całodobową opiekę, noclegownie, domy dla bezdomnych) na terenie województwa lubelskiego w I półroczu 2025 i 2026 r.	37
Rysunek 32. Nadzór sanitarny nad obiektami hotelarskimi w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	38
Rysunek 33. Nadzór sanitarny nad zakładami usługowymi w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	38
Rysunek 34. Nadzór sanitarny nad ustępami publicznymi w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	39
Rysunek 35. Nadzór sanitarny nad dworcami autobusowymi i stacjami kolejowymi w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	40
Rysunek 36. Nadzór sanitarny nad terenami rekreacyjnymi w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	40
Rysunek 37. Nadzór sanitarny nad pływalniami w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	41
Rysunek 38. Struktura nadzorowanych wodociągów w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	42
Rysunek 39. Nadzór nad jakością wody ciepłej w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	43
Rysunek 40. Zakres nadzoru podmiotów leczniczych w województwie lubelskim w I półroczu 2026 r.	44
Rysunek 41. Szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze oraz szkoły wyższe objęte nadzorem sanitarnym w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	47
Rysunek 42. Sposób zaopatrzenia w wodę w skontrolowanych szkołach oraz innych placówkach oświatowo – wychowawczych i szkołach wyższych woj. lubelskiego w I półroczu 2026 r.	48
Rysunek 43. Sposób odprowadzania ścieków w skontrolowanych szkołach oraz innych placówkach oświatowo – wychowawczych i szkołach wyższych woj. lubelskiego w I półroczu 2025 i 2026 r.	49
Rysunek 44. Nieprawidłowości ergonomiczne stwierdzone podczas kontroli placówek, oddziałów i stanowisk w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	50
Rysunek 45. Ciężar tornistrów uczniów ze szkół podstawowych w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	51
Rysunek 46. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w skontrolowanych szkołach woj. lubelskiego w I półroczu 2025 i 2026 r.	52
Rysunek 47. Formy organizacji opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	53
Rysunek 48. Skala nadzoru wypoczynku zimowego w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	54
Rysunek 49. Nieprawidłowości podczas wypoczynku zimowego w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	54
Rysunek 50. Liczba skontrolowanych zakładów, zrealizowanych kontroli i wydanych decyzji administracyjnych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nad warunkami środowiska pracy i nadzoru nad chemikaliami w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	56
Rysunek 51. Liczba przeprowadzonych kontroli w ramach nadzoru sanitarnego nad chemikaliami w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	58

Rysunek 52. Liczba wydanych decyzji administracyjnych w związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami w ramach nadzoru sanitarnego nad chemikaliami w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	59
Rysunek 53. Zatrucia lub podejrzenia zatruc środków zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi (NSP) w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	60
Rysunek 54. Struktura zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi (NSP) w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r. wg płci.	60
Rysunek 55. Struktura zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi (NSP) w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r. wg wieku.	61
Rysunek 56. Stwierdzone choroby zawodowe w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	62
Rysunek 57. Odsetek kontroli w zakresie ochrony radiologicznej ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w woj. lubelskim w I półroczu w latach 2023 – 2026.	64
Rysunek 58. Najczęściej podejmowane działania nadzoru zapobiegawczego w woj. lubelskim w I półroczu 2026 r.	68
Rysunek 59. Ocena wpływu dokumentów i przedsięwzięć na środowisko w woj. lubelskim w I półroczu 2026r.	69
Rysunek 60. Nadzór dotyczący realizacji inwestycji i dopuszczenia obiektów w województwie lubelskim w I półroczu 2026 r.	70
Rysunek 61. Zasięg programów edukacyjnych w poszczególnych obszarach tematycznych – porównanie liczby uczestników (dzieci, rodzice, studenci i inne osoby) w programach edukacyjnych realizowanych w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	72
Rysunek 62. Porównanie liczby uczniów i szkół podstawowych objętych edukacją programową oraz liczby zaangażowanych rodziców podczas realizacji programu "Trzymaj Formę!" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	73
Rysunek 63. Porównanie liczby uczniów i szkół podstawowych objętych edukacją programową oraz liczby zaangażowanych rodziców podczas realizacji programu "Skąd się biorą produkty ekologiczne" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	74
Rysunek 64. Liczba uczestników i szkół objętych programem "ARS, czyli jak dbać o miłość?" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	75
Rysunek 65. Liczba uczestników i szkół objętych programem "Czyste powietrze wokół nas" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	75
Rysunek 66. Liczba uczestników i szkół objętych programem "Bieg po zdrowie" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	76
Rysunek 67. Liczba uczestników i szkół objętych programem "Wybierz życie - pierwszy krok" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	77
Rysunek 68. Liczba uczestników i szkół objętych programem "Znamie! Znam je?" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	77
Rysunek 69. Liczba uczestników i szkół objętych programem "Podstępne WZW" w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	78
Rysunek 70. Liczba osób objętych akcją tematyczną "Europejski tydzień szczepień" w woj. lubelskim w 2025 i 2026 r.	79
Rysunek 71. Porównanie Laboratorium WSSE w Lublinie z pozostałymi laboratoriami PSSE w woj. lubelskim w I półroczu 2026 r.	81
Rysunek 72. Porównanie badań i oznaczeń w laboratorium WSSE w Lublinie w I półroczu 2025 i 2026 r.	82
Rysunek 73. Liczba badań w laboratoriach PSSE w województwie lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	83
Rysunek 74. Liczba oznaczeń w laboratoriach PSSE w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.	84

Spis tabel:

<i>Tabela 1. Najważniejsze wskaźniki w bieżącym nadzorze sanitarnym w epidemiologii w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.</i>	23
<i>Tabela 2. Najważniejsze wskaźniki w bieżącym nadzorze sanitarnym nad żywnością i obiektami żywnościowo - żywieniowymi w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.</i>	33
<i>Tabela 3. Najważniejsze wskaźniki w bieżącym nadzorze sanitarnym w obszarze higieny komunalnej w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.</i>	45
<i>Tabela 4. Najważniejsze wskaźniki w bieżącym nadzorze sanitarnym w obszarze higieny dzieci i młodzieży w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.</i>	55
<i>Tabela 5. Najważniejsze wskaźniki w bieżącym nadzorze sanitarnym w obszarze higieny pracy w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.</i>	62
<i>Tabela 6. Zasięg działań nieprogramowych realizowanych w obszarze edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.</i>	79
<i>Tabela 7. Podsumowanie zmian w obszarze promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w woj. lubelskim w I półroczu 2025 i 2026 r.</i>	80



**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



Niniejszy raport przedstawia wyniki nadzoru
Państwowej Inspekcji Sanitarnej
prowadzonego w I połowie 2026 roku na
terenie województwa lubelskiego.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej
są ukierunkowane na ochronę zdrowia
ludności oraz zapewnienie bezpieczeństwa
sanitarnego.

Raport stanowi źródło wiedzy wspierające
decyzje na rzecz zdrowia publicznego.

LUBLIN, 2026

Wojewódzka Stacja Sanitarno -
Epidemiologiczna w Lublinie
ul. Pielęgniarek 6
20-708 Lublin