

PREZYDENT MIASTA SIEDLCE

Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego w mieście za 2022 rok.

Sporządzone przez:

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Siedlcach

Materiały przedkłada:

Wydział Bezpieczeństwa i Spraw Społecznych
Urzędu Miasta Siedlce

NACZELNIK
WYDZIAŁU BEZPIECZEŃSTWA
I SPRAW SPOŁECZNYCH

Leszek Borkowski

Zatwierdził:

PREZYDENT MIASTA

Andrzej Sitnik

Siedlce, sierpień 2023 rok

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Siedlcach**

**INFORMACJA O STANIE
BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO
MIASTA
W 2022 ROKU**

**SIEDLCE
LIPIEC 2023 ROK**

Spis treści

1. Spis treści.....	2
2. Dane demograficzne.....	3
3. Dane liczbowe z kontroli, decyzji i mandatów i inne.....	4
4. Bezpieczeństwo sanitarne świadczonych realizowanych świadczeń zdrowotnych, ocena sytuacji epidemiologicznej oraz wykonawstwo szczepień ochronnych.....	5
4.1 Bezpieczeństwo sanitarne w zakresie higieny lecznictwa	5
4.2 Sytuacja w zakresie wybranych chorób zakaźnych i zakażeń	11
4.3 Analiza wykonawstwa szczepień ochronnych	26
5. Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego z zakresu Bezpieczeństwa Żywności.....	39
6. Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego z zakresu Higieny Komunalnej.....	44
7. Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego z zakresu Higieny Pracy.....	50
8. Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego w placówkach oświatowo -wychowawczych	57
9. Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego z zakresu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia.....	59
10. Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego z zakresu Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.....	61

Dane demograficzne:

Terytorialny zakres działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach obejmuje teren 1 635 km² zamieszkałych przez 159 224 osoby, w tym:

- powiat grodzki tj. miasto Siedlce o powierzchni 32 km² zamieszkałe przez 77 872 mieszkańców,
- powiat ziemski siedlecki obejmujący 13 gmin (Domanice, Kotuń, Korczew, Mordy, Mokobody, Przesmyki, Paprotnia, Siedlce, Skórzec, Suchożebry, Wiśniew, Wodynie, Zbuczyn) o powierzchni 1 603 km² zamieszkały przez 81 352 mieszkańców.

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach w 2022 roku na terenie powiatu siedleckiego (grodzkiego) przeprowadzili ogółem 10 161 kontroli stanu sanitarnego obiektów, wystawili 267 decyzji, nałożyli 39 mandatów karnych na kwotę 8 820,-zł.

Dane liczbowe miasto Siedlce na prawach powiatu (grodzkiego) za 2022 r.

Komórka organizacyjna	Liczba nadzorowanych obiektów	Liczba kontroli	Liczba pobranych próbek / wykonanych badań	Liczba decyzji:		Liczba nałożonych mandatów kwota	Liczba nałożonych grzywien kwota
				wydanych	w tym unieruchomienia		
Sekcja Epidemiologii / Sekcja Badań Epidemiologicznych	376	9 465 w tym 9338 wywiadów i 127 kontroli (69 w obiektach i 58 dot. obostrzeń covidowych)	x / 7 001	22	x	x	x
						x	x
Sekcja Higieny Żywności i Żywnienia / Sekcja Badania Żywności	1 176	395	347 / 1 015	152	5	39	x
						8 820	x
Sekcja Higieny Komunalnej / Sekcja Badania Wody i Gleby	309	208	78 / 549	46	x	x	x
						x	x
Sekcja Higieny Pracy / Sekcja Badania Środowiska Pracy i Powietrza	298	52	188 / 68	44 (w tym 21 decyzji dot. chorób zawodowych)	x	x	x
						x	x
Stanowisko pracy Higieny Dzieci i Młodzieży	182 (stałych 126 i sezonowych 56)	41	x / x	3 (decyzje zatwierdzenia lub spełnienia wymagań dopuszczenia do użytkowania)	x	x	x
						x	x
Razem	2 341	10 161	613 / 8 633	267	5	39	x
						8 820	x

Bezpieczeństwo sanitarne świadczonych realizowanych świadczeń zdrowotnych, ocena sytuacji epidemiologicznej oraz wykonawstwo szczepień ochronnych

Bezpieczeństwo sanitarne świadczonych usług medycznych w zakresie higieny lecznictwa

Nadzór sanitarny w obiektach podmiotów leczniczych obejmuje ocenę higieniczno-sanitarną pomieszczeń i wyposażenia oraz działań w obszarze zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz sposobie ich dokumentowania.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (PPIS) w Siedlcach, wg stanu na 31.12.2022 r., na terenie miasta Siedlce posiadał pod nadzorem, prowadzonym przez Sekcję Epidemiologii, łącznie **232 obiekty lecznicze, w następujących kategoriach:**

- ✓ 5 szpitali, (w tym 1 szpital publiczny, 4 niepubliczne, w tym 2 chirurgii jednego dnia),
- ✓ 3 placówki całodobowego pobytu pacjenta (2 publiczne – ZOL i Hospicjum, 1 niepubliczne),
- ✓ 82 przychodnie lecznictwa ambulatoryjnego, w tym 9 publicznych, 73 niepubliczne,
- ✓ 2 pogotowia ratunkowe/zespoły wyjazdowe,
- ✓ 10 zakładów rehabilitacji leczniczej,
- ✓ 14 medycznych laboratoriów diagnostycznych wraz z punktami pobrań,
- ✓ 7 inne obiekty (regionalne centrum krwiodawstwa, domowa opieka pielęgniarska),
- ✓ 53 gabinetów indywidualnej praktyki lekarskiej dentystycznej,
- ✓ 56 gabinetów indywidualnej praktyki lekarskiej, w tym 30 o profilu specjalistycznym, zabiegowym.

W 2022 r. zarejestrowano 9 nowych placówek leczniczych, w tym 1 szpital chirurgii jednego dnia, 8 lecznictwa ambulatoryjnego (5 przychodni, 3 gabinety lekarskie zabiegowe).

W omawianym okresie łącznie przeprowadzono **35** kontroli, w następujących obiektach: 5 kontroli w szpitalach, 12 w zakładach leczniczych ambulatoryjnych oraz 18 w gabinetach, w tym 15 stomatologicznych.

Kontrole prowadzono w zakresie oceny warunków sanitarno-higienicznych oraz działań w obszarze zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych w celu zapewnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego pacjentów i personelu podczas udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanki ludzkiej.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości wynikające z naruszenia obowiązujących przepisów prawnych, w związku z tym, PPIS w Siedlcach z zakresu nadzoru higieny lecznictwa w 2022 r. wystosował **3 decyzje administracyjne**, w tym:

- **1 decyzję merytoryczną (nakazową)** dot. usunięcia nieprawidłowości natury higieniczno-sanitarnej i technicznej, dot.:

- przychodni specjalistycznej w kategorii niepublicznej (nowo utworzona placówka), w zakresie poprawy warunków przestrzenno-funkcjonalnych stanowiska sterylizacji gabinetowej i higieniczno-sanitarnych, m.in. zapewnienia utrzymania właściwego poziomu czystości pomieszczeń, zapewnienia zmywalnych powierzchni w gabinetach, właściwego postępowania z odpadami medycznymi oraz realizacji działań w obszarze zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych; wszystkie obowiązki nałożone decyzją zostały zrealizowane, co zostało potwierdzone podczas kontroli sprawdzających,

- 2 decyzje administracyjne płatnicze.

Do najważniejszych zagadnień podlegających nadzorowi należały:

1. Przestrzeganie zasad dekontaminacji wyrobów medycznych wielorazowego użycia:

Nadzór na przestrzeganiem prawidłowych zasad dekontaminacji, w tym sterylizacji jest kluczowym elementem kontroli sanitarnej, ponieważ nieprawidłowości z tego zakresu mogą skutkować wysokim ryzykiem zakażenia podczas udzielania świadczeń zdrowotnych z naruszeniem ciągłości tkanki, w szczególności przy użyciu narzędzi wielorazowych.

Podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych z użyciem wyrobów medycznych wielorazowego użycia muszą spełniać określone w przepisach warunki funkcjonalno-przestrzenne oraz posiadać odpowiednie urządzenia i sprzęty do dekontaminacji wyrobów.

W Siedlcach, w szpitalach funkcjonują 3 Centralne Sterylizatornie (CS) obsługujące własne jednostki organizacyjne, 2 z nich dodatkowo świadczą usługi na potrzeby podmiotów zewnętrznych. Wszystkie CS spełniają wymagania przepisów prawnych określone w aktualnym rozporządzeniu Ministra Zdrowia, ich układ funkcjonalny i powierzchnia pomieszczeń dostosowane są do potrzeb, zabezpieczają przed krzyżowaniem się dróg brudnych, czystych i sterylnych. Posiadają prawidłowe rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie urządzeń, aparatury, sprzętu stanowiących ich niezbędne wyposażenia.

W większych przychodniach, w szczególności o profilu stomatologicznym, funkcjonują sterylizatornie w postaci tzw. Punktów Sterylizacji (osobne pomieszczenia). Natomiast w przychodniach 1-gabinetowych i w gabinetach prywatnych praktyk lekarskich tzw. Stanowiska Sterylizacji Gabinetowej, w których zachowany jest jednokierunkowy ruch postępowy czynności z materiałem skażonym, czystym i po sterylizacji.

Placówki udzielające świadczeń zdrowotnych z użyciem instrumentarium wielorazowego użycia wyposażone są w niezbędne urządzenia wykorzystywane do procesów mechanicznych dekontaminacji, w tym urządzenia do sterylizacji. CS posiadają duże autoklawy oraz w przypadku 2 dużych szpitali urządzenia plazmowe (do sterylizacji wyrobów termolabilnych). Są to urządzenia, tzw. przelotowe, połączone ze strefą czystą (załadunek narzędzi po myciu i dezynfekcji) i strefą sterylną (wyładunek narzędzi po procesie). Natomiast przychodnie i gabinety wyposażone są w autoklawy próżniowe o znacznie mniejszej pojemności dostosowanej do swoich potrzeb.

Wg stanu na 31.12.2022 r., na podstawie prowadzonego rejestru urządzeń sterylizacyjnych, na terenie miasta użytkowanych było **ogółem 94 urządzenia sterylizacyjne**, w tym **92 autoklawy próżniowe i 2 sterylizatory plazmowe.**

Urządzenia do sterylizacji podlegają okresowej wymianie na nowe, użytkowane są w następujących podmiotach:

- w 3 CS w szpitalach – łącznie 9 autoklawów i 2 urządzenia plazmowe,
- w przychodniach stomatologicznych - 41 autoklawów (próżniowych),
- w gabinetach prywatnych praktyk lekarskich dentystycznych – 42 autoklawy.

W kontrolowanych placówkach wykonujących procesy dekontaminacji narzędzi wielorazowych kładziono akcent na wdrożenie wytycznych z X-2017 r. pt. *"Ogólne Wytyczne dla wszystkich podmiotów wykonujących procesy dekontaminacji, w tym sterylizacji wyrobów medycznych i innych przedmiotów wielorazowego użytku wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, podczas których może dojść do przeniesienia choroby zakaźnej lub zakażenia"* jako jedynych, regulujących wykonywanie procedur dekontaminacyjnych w Polsce.

Podczas kontroli stwierdzano, że znaczna liczba placówek wprowadziła większość zasad wynikających z ww. wytycznych, w szczególności prowadzenia kontroli parametrycznej (czynników fizycznych), zwiększenia częstotliwości kontroli procesów sterylizacji z użyciem wskaźników biologicznych (część placówek wykorzystuje własne inkubatory do testów biologicznych prowadząc kontrolę biologiczną procesów sterylizacji raz w tygodniu), prowadzenia sprawdzianów kontroli technicznej urządzeń i parametrów krytycznych z użyciem różnego rodzaju wskazywanych wskaźników chemicznych (powszechnie wykorzystywane są wskaźniki chemiczne sterylizacji typu 5 lub 6).

Uwagi stwierdzane podczas kontroli w placówkach leczniczych dotyczyły wprowadzenia całości wytycznych, stosownie do wyposażenia i stosowanych metod dekontaminacji, prowadzenia dokładniejszej dokumentacji sterylizacji oraz posiadania odpowiednich kwalifikacji przez personel przeprowadzający i nadzorujący procesy.

W protokołach kontroli zalecano pilne wdrożenie nowych wytycznych oraz składanie pisemnych informacji kierowników podmiotów/gabinetów odnośnie zakresu i sposobu ich implementacji. Wystosowano 1 decyzję administracyjną (merytoryczną i opłatową) dot. niewłaściwej organizacji funkcjonalno-przestrzennej sterylizatorni w przychodni specjalistycznej. Obowiązki z decyzji zostały zrealizowane.

2. Przestrzeganie zasad przeprowadzania dezynfekcji chemicznej

W placówkach leczniczych stosowane są metody dezynfekcji manualnej oraz procesy mechaniczne. Wg stanu na 31.12.2022 r. stan wyposażenia placówek w automatyczne myjnie-dezynfektory użytkowane do dekontaminacji wyrobów medycznych wielorazowego użycia, przedstawiał się następująco:

- myjnie dezynfektory przelotowe z funkcją suszenia i wydrukiem parametrów procesu są używane we wszystkich CS w 3 szpitalach (w tym w 1 szpitalu chirurgii jednego dnia),
- myjnia-dezynfektor w 1 szpitalu chirurgii jednego dnia,
- myjnie-dezynfektory w 3 przychodni stomatologicznych,
- myjnie endoskopowe automatyczne w 4 zakładach/gabinetach badań endoskopowych.

Wszystkie automatyczne myjnie - dezynfektory posiadają funkcje suszenia, zapisów procesów w formie wydruków lub elektronicznych.

W pozostałych przychodniach i gabinetach użytkowane są w większości myjki ultradźwiękowe, stosowane dodatkowo przy procesach dezynfekcji instrumentów medycznych prowadzonych metodą zanurzeniową.

W CS szpitali dodatkowo wyodrębnione strefy z dystrybutorem poboru gotowych roztworów preparatów myjących dezynfekcyjnych do ręcznego mycia i dezynfekcji wózków transportowych (na odpady, narzędzia, bieliznę), za pomocą pistoletów strumieniowych z regulowanym przepływem.

W jednostkach stacjonarnych, na poszczególnych oddziałach, z pojedynczymi wyjątkami, zainstalowane są płuczko- dezynfektory do mycia i dezynfekcji kaczek, basenów lub maceratory do utylizacji w przypadku stosowania sprzętu jednorazowego.

Do dezynfekcji wyrobów i powierzchni używano profesjonalne preparaty dezynfekcyjne – zarówno w cyklach manualnych i automatycznych, skierowanych do poszczególnych wyrobów i obszarów medycznych. Skuteczność procesów w myjniach dezynfektorach okresowo sprawdzano za pomocą deklarowanych do tego celu wskaźników chemicznych i kontroli parametrów fizycznych.

Wyroby medyczne poddawane są dezynfekcji w preparatach opartych na związkach utleniających, zawierających aktywny tlen lub pochodne fenolowe. Dezynfekcję małych powierzchni dotykowych, w tym sprzętu medycznego, prowadzono z zastosowaniem głównie gotowych chusteczek i gotowych preparatów metodą przecierania nawilżoną ściereczką lub techniką spryskiwania w przypadku powierzchni trudno dostępnej. Do dekontaminacji powierzchni skażonej materiałem biologicznym oraz w obszarze sanitarnym używano preparatów na bazie chloru, gotowych do użycia lub do sporządzania roztworów. Sprawdzane preparaty dezynfekcyjne dostępne w oryginalnych opakowaniach z etykietą w języku polskim, z aktualnym terminem przydatności do użycia. Placówki posiadały karty charakterystyki posiadanych preparatów w formie papierowej lub elektronicznej.

We wszystkich placówkach zapewnione punkty higieny rąk wyposażone były w wymagane oprzyrządowanie, dodatkowo w oddziałach szpitalnych w pokojach chorych łóżka wyposażone w indywidualne dozowniki, tzw. „nałożkowe”, zapewnione preparaty do dezynfekcji rąk na bazie alkoholu.

W jednym ze szpitali wprowadzono innowacyjną metodę dezynfekcji powierzchni i powietrza z użyciem światła UV-C za pomocą aparatów OCTA UV-C. Urządzenie nie wymaga użycia środków chemicznych ani dodatkowego sprzętu, bezpośrednio po jego zastosowaniu, co jest niezwykle istotne, pomieszczenia mogą być zasiedlone. Urządzenie to ma najczęstsze zastosowanie na bloku operacyjnym oraz w oddziałach szpitalnych w przypadku zakończenia izolacji pacjenta skolonizowanego drobnoustrojami alarmowymi, jak również w gabinetach/salach zabiegowych, korytarzach, w miarę możliwości w salach pooperacyjnych i intensywnego nadzoru.

W zakładach leczniczych stwierdzano prawidłowy dobór preparatów dezynfekcyjnych do poszczególnych kategorii powierzchni i wyrobów medycznych. Przygotowywanie roztworów i ich użytkowanie przeprowadzono wg opracowanych procedur i instrukcji zgodnych z instrukcją producenta i kartami charakterystyki, z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa pacjentów i personelu.

Zastrzeżenia z zakresu dezynfekcji dotyczyły przestrzegania czasów dezynfekcji metodą zanurzeniową narzędzi (najczęściej przedłużanie czasu); prowadzenia kontroli technicznej minimum raz w roku urządzeń mechanicznych mających zastosowanie w procesie dezynfekcji, prowadzenia okresowej kontroli procesów, w tym mycia za pomocą wskaźników kontroli pozostałości zanieczyszczeń białkowych – zgodnie z wytycznymi.

W protokołach kontroli wydawano zalecenia doraźne, w odpowiedzi na wydane zalecenia otrzymywano zwrotną informację pisemną od przedsiębiorcy dotyczącą sposobu realizacji wydanych zaleceń.

3. Gospodarka odpadami medycznymi

W kontrolowanych jednostkach wytwarzane odpady medyczne w poszczególnych kategoriach gromadzono selektywnie na stanowiskach pracy w wyznaczonych oznakowanych pojemnikach jednorazowych lub workach jednorazowych dostosowanych kolorystycznie do rodzaju odpadów i umieszczonych w zamykanych pojemnikach. Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach gromadzono w jednorazowych, plastikowych pojemnikach odpornych na przebicie. Świadczeniodawcy stosowali się do sposobu oznakowania worków z odpadami w związku z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017 r., poz.1975).

W placówkach wdrożono procedury postępowania z odpadami medycznymi, prowadzona jest ich segregacja w miejscu wytwarzania.

Podmioty mają zawarte umowy na odbiór odpadów medycznych z firmami zewnętrznymi. Podczas kontroli sprawdzano warunki ich przechowywania w podmiotach, częstotliwość odbioru - w *Bazie danych o produktach i opakowaniach oraz o gospodarce odpadami* (BDO) w zintegrowanym systemie elektronicznym, właściwe oznakowanie worków i pojemników (umożliwiające identyfikację pochodzenia odpadu). Częstotliwość odbioru odpadów medycznych dostosowywana jest do warunków ich wstępnego przechowywania (najczęściej raz, dwa razy w miesiącu).

W odniesieniu do skontrolowanych podmiotów, wszystkie placówki były wyposażone w urządzenia chłodnicze do czasowego magazynowania odpadów medycznych (z prowadzonym monitoringiem temperatur w urządzeniach).

W nielicznych przypadkach stwierdzono uchybienia, dotyczyły niekompletnych oznakowań identyfikujących worki na odpady medyczne w miejscu ich wytwarzania.

4. Prowadzenie działań potwierdzonych dokumentacją z obszaru zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym wynikających z przepisów prawa.

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

zapobiegania transmisji zakażeń i chorób zakaźnych i są sprawdzane podczas kontroli prowadzonych przez pracowników PSSE .

Wszystkie kontrolowane obiekty posiadały opracowane dokumenty, w odniesieniu do lat poprzednich nastąpiła poprawa w zakresie formy i treści, aktualizowania w oparciu o stan wiedzy medycznej, przepisy prawa, normy i wytyczne.

Kontrole wewnętrzne prowadzono z wymaganą częstotliwością, tj. w odstępach 6 miesięcznych. W przypadku leczenia ambulatoryjnego kontrole prowadzono w zakresie oceny jakości wdrożenia i przestrzegania obowiązujących procedur, np. z zakresu dekontaminacji powierzchni/narzędzi medycznych, utrzymania czystości, postępowania z odpadami medycznymi, jak również aktualizacji dokumentów w oparciu o aktualny stan wiedzy medycznej, wytyczne, przepisy prawne.

W przypadku leczenia szpitalnego, kontrole wewnętrzne prowadzone są w szerokim zakresie przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Stosowane są różne metody kontroli: ocena kart obserwacji pacjenta (w tym np. cewnika obwodowego i centralnego, cewnika moczowego, rany pooperacyjnej, odleżyny), analizy zużycia preparatów dezynfekcyjnych i/lub środków ochrony osobistej, analizy wyników badań mikrobiologicznych, oceny jakości sprzątanía, dekontaminacji powierzchni, sprzętu, przestrzegania higieny rąk, zasad izolacji pacjentów zakażonych.

W oddziałach prowadzone są również okresowe kontrole z zastosowaniem wymazów czystości mikrobiologicznej powierzchni, powietrza w różnych komórkach.

Uwagi stwierdzone podczas bieżących kontroli sanitarnych dotyczyły aktualizacji procedur w oparciu o wytyczne dekontaminacji wyrobów medycznych, uszczegółowienia lub rozszerzenia zapisów trybu postępowania w procedurach, dostosowania zapisów do warunków i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz pojawiających się zmian w przepisach prawnych.

W oparciu o obowiązujące Wytyczne Krajowego Konsultanta ds. Mikrobiologii dotyczące zakładów leczenia stacjonarnego w zakresie występowania i transmisji szczepów szpitalnych, w szczególności Enterobacteriaceae produkujących karbapenemazy (CPE) typu MBL/NDM, podczas kontroli dokonywano oceny procedur, jakości ich wdrożenia oraz skuteczności działań i realizacji wytycznych.

Występowanie ognisk zakażeń szpitalnych w 2022 r. zanotowano tylko w 2 szpitalach wielooddziałowych. W 2022 r. zarejestrowano **25 nowych** ognisk epidemicznych w placówkach leczenia stacjonarnego na terenie miasta Siedlce.

Zarejestrowane ogniska były spowodowane następującymi drobnoustrojami:

- **23 ogniska zakażeń wirusem SARS-CoV-2**, co stanowi 92% łącznej liczby rozpoznanych ognisk w 2022 r. ,
- **1 ognisko o etiologii Klebsiella pneumoniae MBL(+)**, co stanowi 4% wszystkich ognisk,
- **1 ognisko zakażeń wirusem grypy typu A**, co stanowi 4% wszystkich ognisk.

Z 25 ognisk rozpoznanych w 2022 r., z końcem 2022 roku wygaszono 21 ognisk epidemicznych.

W trakcie kontroli wizytowano oddziały szpitalne w zakresie zabezpieczenia warunków pobytu pacjentów wymagających izolacji lub kohortacji, w szczególności zastosowania i nadzorowania stosowanej izolacji kontaktowej, prawidłowości i zgodności postępowania

z obowiązującymi procedurami w szpitalu w zakresie dekontaminacji powierzchni, wyposażenia i sprzętu używanego przy pacjencie, postępowania z bielizną. Nie stwierdzano zaniedbań w tym zakresie.

Sytuacja w zakresie wybranych chorób zakaźnych i zakażeń

1.1. Choroby przenoszone drogą pokarmową

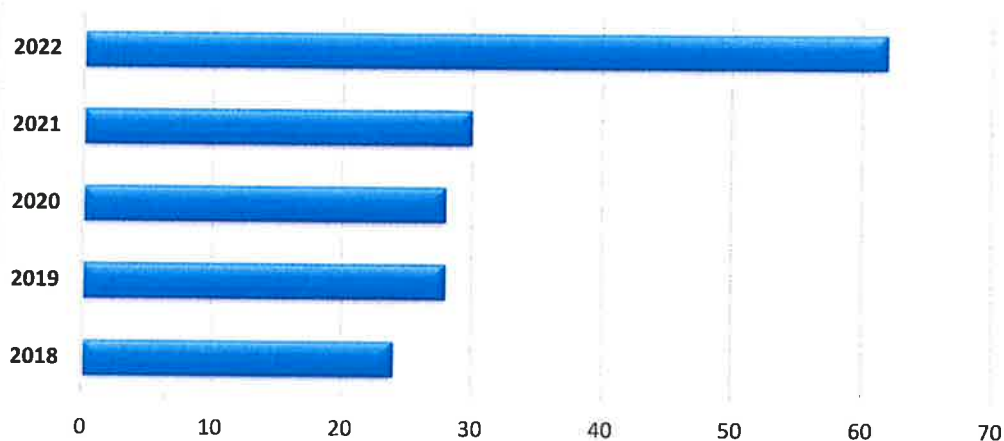
W 2022 roku spośród chorób zakaźnych objętych obowiązkiem zgłaszania i rejestracji, na terenie powiatu grodzkiego nie zanotowano przypadków zachorowań na takie jednostki chorobowe jak: dur brzuszny i dury rzekome, czerwonkę, włośnicę oraz zatruc jadem kiełbasianym. Brak wyżej wymienionych chorób przenoszonych drogą pokarmową, zwłaszcza durów i czerwonki, jest wynikiem ogólnie dobrej sytuacji higieniczno-sanitarnej, w szczególności powszechnego dostępu do bieżącej i uzdatnionej wody. Odnotowano po jednym zachorowaniu wywołanym odpowiednio przez bakterie *Campylobacter*, *Yersinia* oraz *Clostridium perfringens*, czyli laseczkę zgorzeli gazowej.

Wśród bakteryjnych przyczyn zatruc pokarmowych najczęstsze były zatrucia wywołane odzwierzęcymi pałeczkami jelitowymi *Salmonella*. Odnotowano **62** zachorowania na salmonellozę, tj. 2 razy więcej niż w poprzednim 2021 roku, ze współczynnikiem zapadalności 81,9 na 100 tys. mieszkańców (przy wskaźniku dla Polski 16,5 na 100 tys.).

Wystąpiły **3** ogniska zatrucia pałeczkami *Salmonella*. Dwa z nich to małe ogniska domowe, które w sumie dotyczyły 4 osób chorych, gdzie posiłki były wykonywane i spożywane w warunkach domowych. Trzecie ognisko wystąpiło wśród dzieci przedszkolnych w jednym z miejskich przedszkoli publicznych (łącznie zachorowało 39 dzieci). Przedszkole posiadało własną kuchnię, w której przygotowywane były posiłki. Przebadano personel kuchenny i przedszkolny - nie stwierdzono wśród nich nosicielstwa pałeczek *Salmonella*. W wyniku przeprowadzenia dochodzenia nie udało się ustalić źródła zakażenia.

Najczęstszym źródłem zakażeń osób chorujących na salmonellozę były jaja z małych hodowli kur (prowadzonych bez nadzoru weterynaryjnego) i ich nieprawidłowa obróbka termiczna. Sytuację epidemiologiczną w Siedlcach w zakresie zatruc wywołanych pałeczkami *Salmonella* w ciągu ostatnich 5 lat przedstawia ryc. 1.

Ryc.1 Zatrucia pokarmowe wywołane pałeczkami Salmonella na terenie miasta Siedlce w latach 2018 - 2022



W 2022 r. zauważono wzrost występowania **biegunek u dzieci do lat 2** (które są grupą najbardziej narażoną na biegunki o zakaźnym pochodzeniu), zarówno o etiologii bakteryjnej, wirusowej, jak i nieokreślonej. W 2021 roku zarejestrowano ich 58, a w 2022 r. **73**, co stanowi wzrost o 25 %. Biegunki nadal pozostają istotną przyczyną zachorowań i hospitalizacji dzieci do lat 2. Sytuację epidemiologiczną w Siedlcach w zakresie biegunek o etiologii bakteryjnej, wirusowej oraz bliżej nieokreślonej w ciągu ostatnich 5 lat przedstawia ryc.2.

Ryc.2. Biegunki o etiologii bakteryjnej, wirusowej i nieokreślonej u dzieci do lat 2 w latach 2018 - 2022



Na terenie miasta Siedlce, przyczyną biegunek były zdecydowanie zakażenia wirusowe wywołane rotawirusami (łącznie 116 przypadków, zapadalność dla Siedlec 153,4 na 100 tys. mieszkańców, porównawczo dla Polski - 90,4 na 100 tys.). Drugą ze względu na liczebność grupą wirusów, identyfikowanych w zakażeniach jelitowych stanowiły norowirusy (24 przypadki, zapadalność 31,7 na 100 tys., przy czym dla Polski zapadalność wyniosła 15,7 na 100 tys.). U dzieci do lat 2 łącznie biegunki o różnym podłożu wirusowym potwierdzono u 59 dzieci. Należy przy tym zauważyć, że do zakażeń jelitowych i zatruc pokarmowych u dzieci w tej grupie wiekowej, dochodzi najczęściej w środowisku domowym. Dlatego też przy każdej

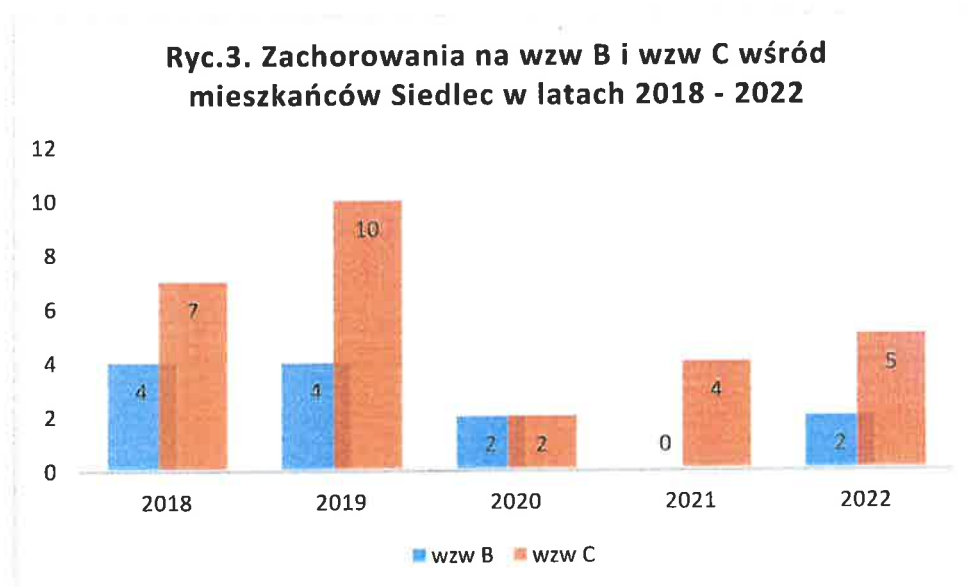
okazji prowadzenia działalności nadzorczej dot. zachorowań na choroby przenoszone drogą pokarmową prowadzone są także działania edukacyjne w zakresie zapobiegania zatruciom i zakażeniom jelitowym wśród mieszkańców Siedlec, dbałości o higienę osobistą i otoczenia oraz higienę przygotowania posiłków w środowisku domowym.

W 2022 roku nie odnotowano wśród mieszkańców Siedlec zachorowań na żółtaczkę pokarmową zwaną „chorobą brudnych rąk”, czyli wirusowe zapalenie wątroby typu A.

Wśród mieszkańców Siedlec w 2022r. zanotowano 33 przypadki zakażeń jelitowych wywołanych przez **Clostridioides difficile** (wszyscy chorzy byli hospitalizowani). Zachorowania te są głównie wynikiem długiego stosowania antybiotykoterapii, która stwarza warunki do wyselekcjonowania z własnej flory bakteryjnej gatunków opornych i mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia, a nawet życia pacjentów, a także być przyczyną zakażeń szpitalnych. Zapadalność dla miasta wyniosła 43,6 na 100 tys., natomiast dla Polski jest to 57 przypadków na 100 tys.

1.2. Choroby przenoszone drogą naruszenia ciągłości tkanek

W zakresie chorób zakaźnych szerzących się drogą naruszenia ciągłości tkanek w sumie zarejestrowano 7 przypadków wirusowego zapalenia wątroby (2 przypadki wzv B i 5 wzv C). Nie odnotowano ostrych zakażeń wirusami hepatotropowymi, wymagających leczenia szpitalnego. Nowe bezobjawowe zakażenia wirusami B i C są rzadko wykrywane, gdyż lekarze nie zlecają ich aż do momentu, gdy pacjent zaczyna odczuwać długofalowe skutki zakażenia (postać przewlekła wzv). Dlatego najczęściej do wykrycia zakażenia dochodzi podczas hospitalizacji z powodu innych chorób, a także podczas honorowego oddawania krwi. Sytuację epidemiologiczną w Siedlcach w zakresie wirusowych zakażeń wątroby typu B i C w ciągu ostatnich 5 lat przedstawia ryc. 3.



Jak wynika z tabeli 3 korzystniej sytuacja przedstawia się w zakresie zachorowań na wzv B. W dużej mierze wynika to z faktu dostępnych szczepień p-w wzv B, które wprowadzone zostały jako szczepienia obowiązkowe u noworodków na naszym terenie od

1994 roku. Grupę ryzyka stanowią więc tylko osoby nieszczepione, tj.: urodzone przed 1994 rokiem, dzieci których rodzice nie wyrażają zgody na szczepienia (ruchy anty szczepionkowe) oraz osoby nieszczepione z otoczenia domowego osób zakażonych.

Z analizy dochodzeń epidemiologicznych dotyczących mieszkańców Siedlec wynika, że do zakażeń wirusami hepatotropowymi dochodzi najczęściej podczas różnego rodzaju zabiegów medycznych, w tym z zakresu medycyny estetycznej. W ostatnich latach obserwujemy również wzrost narażeń niemedycejskich tj. tatuowanie lub kolczykowanie, wykonywane w warunkach domowych, prawdopodobnie bez przestrzegania żadnych procedur sterylizacji i dezynfekcji sprzętu.

Do zakażeń przenoszonych drogą naruszenia ciągłości tkanek należy także: bezobjawowe zakażenie HIV, czyli tzw. nosicielstwo HIV, objawowe zakażenie HIV - nie AIDS i AIDS. PPIS w Siedlcach prowadzi rejestry zakażonych począwszy od 2013 r. W okresie 2013-2022 zarejestrowano w Siedlcach 18 nowo wykrytych zakażeń HIV, w tym 3 zachorowania na AIDS, jedno z nich zakończone zgonem. W 2022 r. zarejestrowano 2 nowe przypadki zakażenia **wirusem HIV** mieszkańców Siedlec (zapadalność 2,6 na 100 tys., dla Polski 6,34 na 100 tys.).

Sytuację epidemiologiczną w Siedlcach w zakresie zakażeń HIV i zachorowań na AIDS na przestrzeni ostatnich 10 lat przedstawia Tab. 1.

Tab.1. Liczba nowo wykrytych zakażeń HIV u mieszkańców miasta Siedlce w latach 2013-2022

Rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Liczba nowo wykrytych zakażeń HIV	1 ^x	1	3	3	1	2 [*]	1	1	3 [#]	2

x- w tym 1 zach. na AIDS zakończone zgonem

* - w tym 1 zach. na AIDS

- w tym 1 zach. na AIDS

1.3. Choroby przenoszone drogą powietrzno-kropelkową

Sytuacja epidemiologiczna innych chorób zakaźnych, zwłaszcza wirusowych przenoszonych drogą powietrzno-kropelkową, przeciwko którym realizowane są szczepienia ochronne, tj. m.in. . p-w śwince, odrze, różyczce można uznać za dobrą. W 2022 roku odnotowano 2 przypadki zachorowania na świnkę i nie odnotowano zachorowań na odrę i różyczkę.

W zakresie krztuśca na przestrzeni 10 lat największą liczbę rozpoznań zanotowano w 2020 r., tj. 21 przypadków, z zapadalnością 27,3 na 100 tys. mieszkańców. W 2022 r. zarejestrowano 1 **przypadek zachorowania na krztusiec**. Sytuację epidemiologiczną w Siedlcach, w okresie ostatnich 10 lat w tym zakresie, przedstawia Tab. 2.

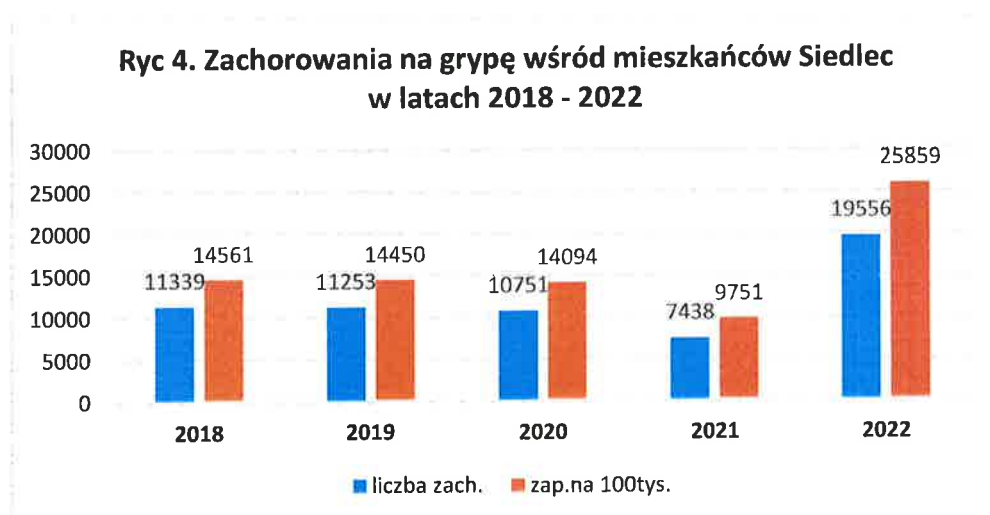
Tab.2. Liczba przypadków krztuśca na terenie miasta Siedlce i współczynnik zapadalności w latach 2013-2022

Rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Liczba zachorowań / zapadalność na 100 tys. mieszkańców	0/0	3/3,9	1/1,3	2/2,6	9/11,6	6/7,8	2/2,6	21/27,3	0/0	1/1,3

Liczba zachorowań na choroby zakaźne objęte obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi jest dobrym miernikiem utrzymywania się tzw. odporności zbiorowskiej, uzyskiwanej w populacji poprzez powszechne szczepienia ochronne. Brak zachorowań lub zachorowania występujące sporadycznie, świadczą o niewielkiej podatności na zakażenie w razie obecności drobnoustroju w populacji. Natomiast w takich jednostkach chorobowych jak np. ospa wietrzna (w 2019 r. – 636 zachorowań, w 2020 r.- 336, w 2021 r.- 190, w 2022 r.- **414, w tym jedna hospitalizacja**), nie objętych obowiązkowym kalendarzem szczepień ochronnych, obserwuje się niestabilną sytuację epidemiologiczną i powtarzające się okresowo wzrosty lub spadki liczby przypadków. Należy zaznaczyć, że w ogólnej liczbie zachorowań na ospę wietrzną w 2022 roku, aż 404 (**97,5%**) **zachorowań dotyczyło osób niezaszczepionych**. Zachorowało tylko 5 osób zaszczepionych 1 dawką i 5 osób zaszczepionych 2 dawkami.

Zapadalność na ospę wietrzną w Siedlcach za 2022 r. wyniosła 547/5 na 100 tys. mieszkańców i była nieco wyższa niż dla całej Polski (453,9 na 100 tys.)

W całym 2022 roku kontynuowano nadzór nad zgłaszalnością i rejestracją grypy. Wśród mieszkańców miasta Siedlce odnotowano **19556 przypadków grypy i zachorowań grypopodobnych**, w tym 242 osoby (1,23% wszystkich chorych) wymagało hospitalizacji ze względu na powikłania. Najczęściej były to powikłania ze strony układu oddechowego. Przypadków grypy potwierdzonej badaniami molekularnymi zarejestrowano **68, w tym 48 dzieci w wieku 0-14 lat** – u wszystkich chorych zidentyfikowano zakażenie wywołane wirusem grypy A. Nie zarejestrowano **zgonów** z powodu powikłań pogrypowych. Rycina 4 poniżej przedstawia sytuację epidemiologiczną grypy na terenie miasta Siedlce na przestrzeni ostatnich pięciu lat.



W naszym mieście, podobnie jak i w całej Polsce, pomimo udowodnionej skuteczności i powszechnej dostępności na rynku szczepionek przeciwko grypie sezonowej oraz akcji informacyjnych skierowanych do wielu grup ludności, szczepi się tylko niewielki odsetek społeczeństwa. Dane o stanie uodpornienia populacji miasta przedstawia Tab. 3.

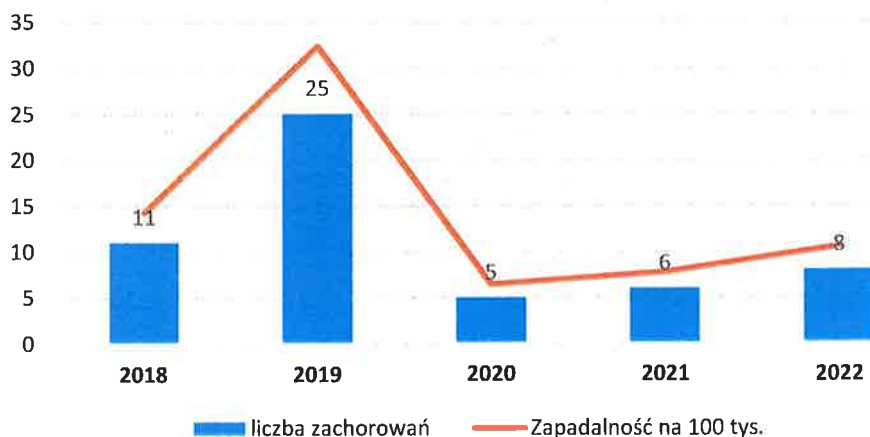
Tab.3. Udział procentowy zaszczepionych p-w grypie sezonowej w ogólnej liczbie mieszkańców Siedlec w latach 2013-2022

Rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
% zaszczepionych	2,7	2,5	2,1	3,0	3,6	3,9	3,3	4,2	3,6	3,1

Należy mieć nadzieję, że trend wzrostowy liczby osób zaszczepionych utrzyma się w latach następnych, co pozwoli na zmniejszanie się liczby zachorowań i ograniczenie transmisji wirusa grypy. Większość wykonanych w 2022 roku szczepień, analogicznie do sytuacji w latach poprzednich, dotyczyło głównie osób po 65 r.ż. – stanowili oni **63,4%** ogółu zaszczepionych przeciwko grypie w 2022 (w tej grupie wiekowej odsetek osób zaszczepionych wzrósł o 1% w porównaniu do roku poprzedniego). Dla osób tych grypa stanowi największe ryzyko wystąpienia powikłań (w tym zgonów). **32,2 %** (czyli 768 osób) spośród zaszczepionych przeciwko grypie mieszkańców Siedlec, stanowiły osoby w wieku pomiędzy 15 a 64 lat. Małym zainteresowaniem cieszą się natomiast szczepienia u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, choć właśnie oni, częściej niż dorośli, przebywają w dużych zbiorowiskach ludzkich (przedszkola, szkoły, internaty, imprezy zbiorowe) a co za tym idzie, istnieje dla nich większe ryzyko zakażenia wirusem grypy. Dzieci w wieku 0-14 lat stanowiły tylko **4,3 %** wszystkich osób zaszczepionych przeciwko grypie (zaszczepiono tylko 103 dzieci w tym wieku, zamieszkujących w Siedlcach).

Do chorób przenoszonych drogą powietrzno-kropelkową należy także gruźlica. Źródłem zakażenia jest zazwyczaj osoba chora na gruźlicę, prątkująca. Do PPIS w Siedlcach w 2022 roku wpłynęło **8 formularzy zgłoszeń dotyczących zachorowań** na gruźlicę u mieszkańców miasta Siedlce, w tym **7** stanowią zachorowania nowe, a **1** przypadek to wznowa. Jest to o **2** zachorowania więcej niż w 2021 roku. Wśród osób chorych było **7** mężczyzn i **1** kobieta. **1** zachorowanie wystąpiło u dziecka w wieku 6 lat (postać płucna niepotwierdzona), a **1** przypadek dotyczy obywatela Mołdawii, który mieszka na terenie Siedlec. Pośród wszystkich chorych **6** osób było prątkujących, a **2** miały postać płucną niepotwierdzoną, **2** zachorowania zakończyły się zgonem. Nie stwierdzono występowania na naszym terenie gruźlicy wielolekoopornej, natomiast zarejestrowano 1 zachorowanie na mykobakteriozę. Ryc. 5 przedstawia ilustruje liczby zachorowań oraz współczynniki zapadalności na gruźlicę wśród mieszkańców Siedlec na przestrzeni lat 2018-2022.

Tabela 8. Liczba zachorowań i zapadalność na gruźlicę na terenie miasta Siedlce w latach 2018 - 2022



Najwięcej zachorowań na gruźlicę w okresie prątkowania zaobserwowano u osób w przedziale wiekowym 29 -51 (5 zach.). Szczegółowe dane dot. postaci gruźlicy oraz wieku osób chorujących w 2022 r. przedstawia tabela 4.

Tab. 4. Zachorowania na gruźlicę na terenie m. Siedlce w 2022 r. wg. lokalizacji choroby, stanu bakteriologicznego, wieku i płci

Grupy wiekowe	Gruźlica układu oddechowego				Gruźlica innych narządów		Ogółem grupy wiekowe
	prątkujący		nieprątkujący		M	K	
	M	K	M	K			
0-14	-	-	-	1	-	-	1
15-19	-	-	-	-	-	-	-
20-44	2	-	1	-	-	-	3
45-64	3	-	-	-	-	-	3
65+	1	-	-	-	-	-	1
Razem	6	0	1	1	0	0	8

Od ciągu roku 2022 zarejestrowano wśród mieszkańców miasta 6 przypadków szkarlatyny, wywoływanej przez paciorkowce (zapadalność 7,9/100 tys.). W okresie po pandemii COVID-19 w 2022 obserwuje się w Polsce zdecydowany wzrost występowania tych zachorowań - w 2022 było to 12 628 przypadki (zapadalność 33,09/100 tys.), a do 30.06.2023 r. - 28 403 (zapadalność 75,09/100 tys.).

Wśród mieszkańców Siedlce wystąpił również 1 przypadek zachorowania na **legionellozę** związany prawdopodobnie z narażeniem podczas korzystania z urządzeń natryskowych podczas wyjazdów służbowych.

1.4. Choroby inwazyjne (meningokokowa, pneumokokowa i inne)

W roku 2022 na terenie miasta Siedlce zarejestrowano **1 przypadek inwazyjnej choroby meningokokowej wywołanej przez *Neisseria meningitidis* z gr.Y** u 86-letniej pacjentki, rozpoznanej pod postacią posocznicy oraz zapalenia opon mózgowych i mózgu, zakończony wyzdrowieniem.

Nie odnotowano żadnego przypadku inwazyjnej choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae*

W 2022 r. zarejestrowano **6 przypadków inwazyjnej choroby wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae*** z objawami posocznicy i zapalenia płuc o etiologii pneumokokowej (zapadalność 7,9/100 tys., w Polsce 5,87/100 tys.). Zachorowania dotyczyły głównie osób wcześniej nieszczepionych przeciwko pneumokokom: zachorowało 4 osoby płci męskiej w wieku 2, 32, 71 i 83 lata, oraz 2 osoby płci żeńskiej: w wieku 19 lat i w pierwszym roku życia (dziewczynka była zaszczepiona 3 dawkami przeciwko pneumokokom). Wszystkie zachorowania wystąpiły jako sporadyczne i zakończyły się wyzdrowieniem.

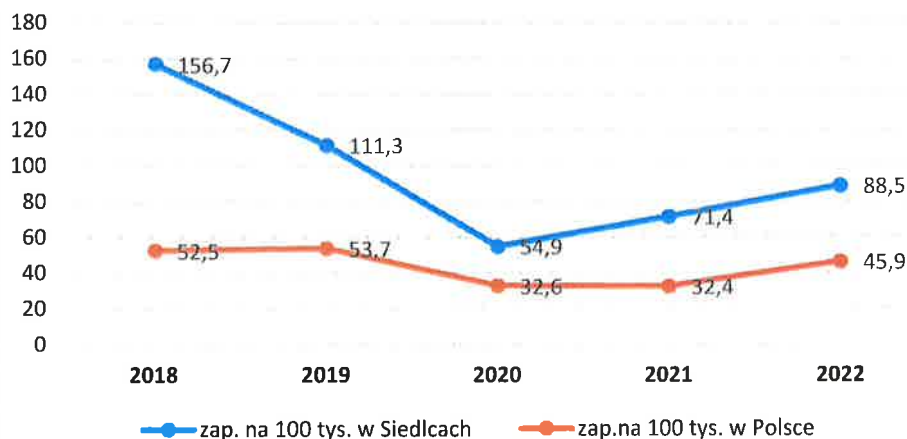
Ponadto na terenie miasta w 2022 roku wystąpił 1 potwierdzony przypadek **opryszczkowego zapalenie mózgu** u pacjentki w wieku 46 lat.

1.5. Choroby wektorowe przenoszone za pośrednictwem innych organizmów i choroby pasożytnicze

W 2022 roku odnotowano **67** zachorowań na boreliozę, w tym **4** prawdopodobne przypadki neuroboreliozy i 2 przypadki boreliozy kostno – stawowej. W porównaniu do roku 2021, gdzie zachorowań było 57, możemy zauważyć lekki wzrost zachorowań na boreliozę.

Należy pamiętać, że zapadalność na boreliozę wśród mieszkańców miasta Siedlce jest w dalszym ciągu wyższa, prawie dwukrotnie, niż zapadalność ogółem dla Polski. Zmiany klimatyczne tj. ocieplenie klimatu, brak ostrych i długotrwałych okresów mroźnej zimy, mają wpływ na zwiększanie się populacji kleszczy, a co za tym idzie, zwiększają ryzyko narażenia na ukąszenia. Coraz częściej można je znaleźć na osiedlowych trawnikach i krzewach, na terenie przydomowych posesji i ogródkach działkowych. Sytuację w zakresie zachorowań na boreliozę na terenie miasta Siedlce przedstawia ryc.6

Ryc.6 Zapadalność na boreliozę na 100 tys. mieszkańców w Siedlcach i w Polsce w latach 2015 -2022



Sytuacja w zakresie zachorowań na **kleszczowe zapalenia mózgu KZM** ma tendencję wzrostową – zachorowań zdecydowanie przybywa. W latach 2019 i 2020 nie odnotowano ani jednego zachorowania, w 2021 odnotowano 4, natomiast w 2022 roku zarejestrowano 9 zachorowań na kleszczowe zapalenia mózgu. Wśród chorych było 4 mężczyzn w przedziale wiekowym 25 – 43 lat oraz 5 kobiet w grupie wiekowej 30 – 70 lat. Dodatkowo 2 pacjentów zachorowało jednocześnie na neuroboreliozę i są to przypadki prawdopodobne. Wszystkie zachorowania na KZM to przypadki potwierdzone, które spełniają kryteria definicji przypadku. Dotyczą osób nieszczepionych na kleszczowe zapalenie mózgu. Wskaźnik zapadalności na KZM dla Siedlec jest prawie 10 x wyższy niż dla całej Polski (11,9/100 tys. dla Siedlec i 1,18 dla Polski), podobnie wysokie wskaźniki są dla terenu powiatu ziemskiego – teren objęty nadzorem PPIS w Siedlcach jest terenem wyraźnie endemicznym w zakresie zarówno boreliozy, jak i KZM.

Z innych chorób przenoszonych przez kleszcze zarejestrowano **1 zachorowanie na tularemie** u 8-letniej dziewczynki.

Pracownicy Sekcji Epidemiologii prowadzą również nadzór nad wszystkimi narażeniami na wściekliznę u mieszkańców miasta Siedlce. W 2022 roku **17 osób** zostało zakwalifikowanych do szczepień p-w wściekliznie, tj o 9 więcej niż w 2021 roku. Były to najczęściej osoby pokąsane przez nieznaną psę lub kota.

Wśród mieszkańców Siedlce w 2022 r. nie zarejestrowano zachorowań na malarię, giardiozę, bąblowicę, wągrzycę, włośnicę.

1.6. Choroby przenoszone drogą kontaktów seksualnych

Sekcja Epidemiologii Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach prowadzi rejestry zachorowań na choroby przenoszone drogą kontaktów seksualnych - w 2022 roku odnotowano 1 przypadek rzeżączki i 1 zakażenie *Chlamydia*. Nie zarejestrowano zachorowań na kiłę. Nie są to zapewne dane miarodajne ze względu na fakt, że osoby chore

najczęściej leczą się w prywatnych gabinetach lekarskich i braki w zgłaszaniu takich przypadków.

Zakażenia HIV ze względu na możliwą także drogę zakażenia poprzez naruszenie ciągłości tkanek (np. przyjmowanie dożylnie narkotyków) zostały omówione w pkt.1.2. Natomiast zachorowania na wzw A ze względu na możliwość zakażenia nie tylko drogą kontaktów seksualnych ale przede wszystkim drogą pokarmową, zostały omówione adekwatnie w pkt.1.1.

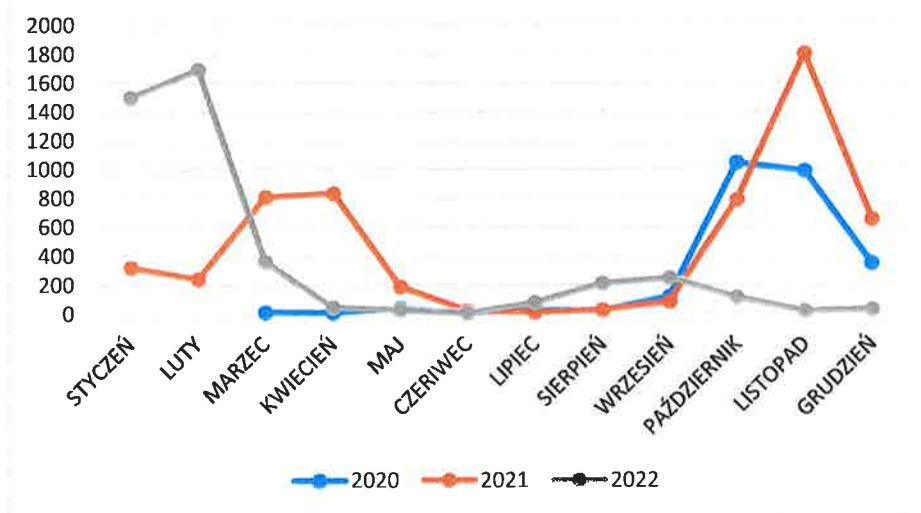
1.7. Epidemia COVID-19

Na terenie miasta Siedlce w 2022 roku odnotowano ogółem **4350** zakażeń SARS-CoV-2, tj. o 1391 mniej niż w 2021 r.. Liczbę przypadków zakażeń wirusem SARS-CoV-2 na terenie miasta Siedlce wg miesięcy w roku 2021 i 2022 porównawczo przedstawia Tab. 5

Tab.5. Zachorowania na COVID-19 wśród mieszkańców miasta Siedlce wg miesięcy w latach 2021-2022			
Miesiąc	Liczba zach.	Miesiąc	Liczba zach.
I-2021	319	I-2022	1501
II-2021	238	II-2022	1696
III-2021	806	III-2022	366
IV-2021	834	IV-2022	46
V-2021	186	V-2022	30
VI-2021	21	VI-2022	10
VII-2021	9	VII-2022	79
VIII-2021	23	VIII-2022	212
IX-2021	78	IX-2022	249
X-2021	785	X-2022	113
XI-2021	1797	XI-2022	20
XII-2021	645	XII-2022	28
Ogółem	5741	Ogółem	4350
Zapadalność dla miasta Siedlce na 10 tys.	755,3	Zapadalność dla miasta Siedlce na 10 tys.	575,22

Na ryc. 7 przedstawiono porównawczo liczby zachorowań na COVID-19 w latach pandemicznych 2020-2022.

Ryc. 7 Zachorowania na Covid-19 wśród mieszkańców Siedlec w latach 2020 - 2022

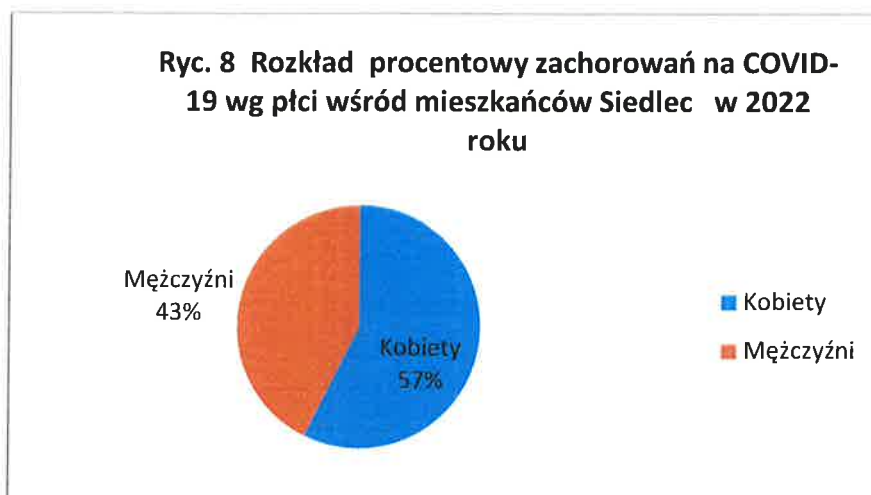


W I kw. 2022 r. tak jak w dwóch poprzednich latach, najpoważniejszym zagrożeniem dla zdrowia publicznego na terenie Siedlec, były zakażenia wywołane wirusem SARS-CoV-2. Potem liczba zachorowań gwałtownie spadła, natomiast niewielki wzrost zachorowań wystąpił ponownie w okresie od sierpnia do października. Niemal od początku roku dominował wariant Omikron, co potwierdzały wyniki sekwencjonowania próbek pochodzących od mieszkańców miasta (w wersjach B.1.1.529 - najliczniej, pojedyncze przypadki wersji BA.5, BQ.1, BF.X). W pojedynczych przypadkach zidentyfikowano wariant indyjski wirusa SARS-CoV-2 oznaczony jako B.1.617.

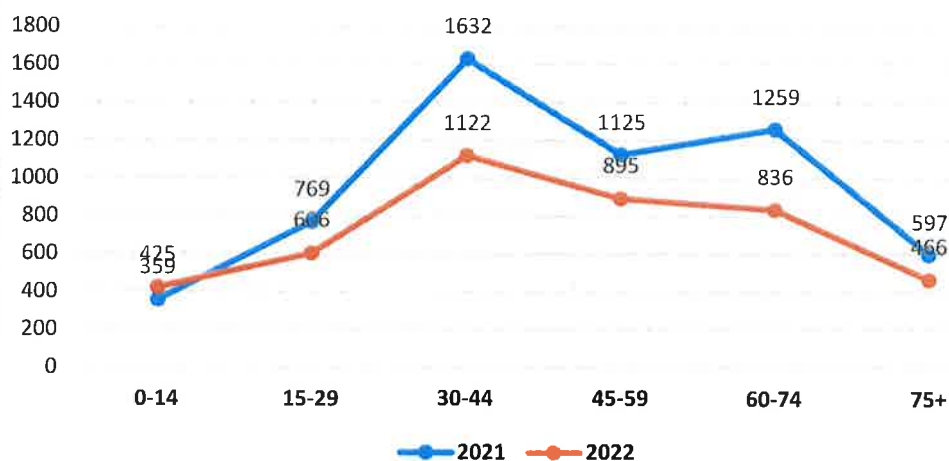
Przebieg choroby COVID-19 był bardzo zróżnicowany i zależał w dużej mierze od odporności osobniczej pacjenta, jego wieku i obciążenia chorobami przewlekłymi, a także statusu wykonanych szczepień przeciwko COVID. Do objawów choroby u chorych mieszkańców Siedlec zaliczano stany podgorączkowe lub niewysoką gorączkę, kaszel, zmęczenie, bóle mięśniowo-stawowe, ból gardła, ból głowy, katar, biegunkę. Większość chorych miała w miarę łagodne objawy, przypominające inne choroby infekcyjne dróg oddechowych, które ustępowały po około 7 -10 dniach. Jednak mimo to **297** chorych wymagało hospitalizacji, co stanowiło **6,82%** ogółu zakażonych.

Procentowy rozkład zachorowań na COVID-19 wg płci przedstawiono na ryc.8, natomiast zachorowania wg grup wiekowych porównując lata 2021 - 2022 przedstawiono na rycinie 9.

Ryc. 8 Rozkład procentowy zachorowań na COVID-19 wg płci wśród mieszkańców Siedlec w 2022 roku

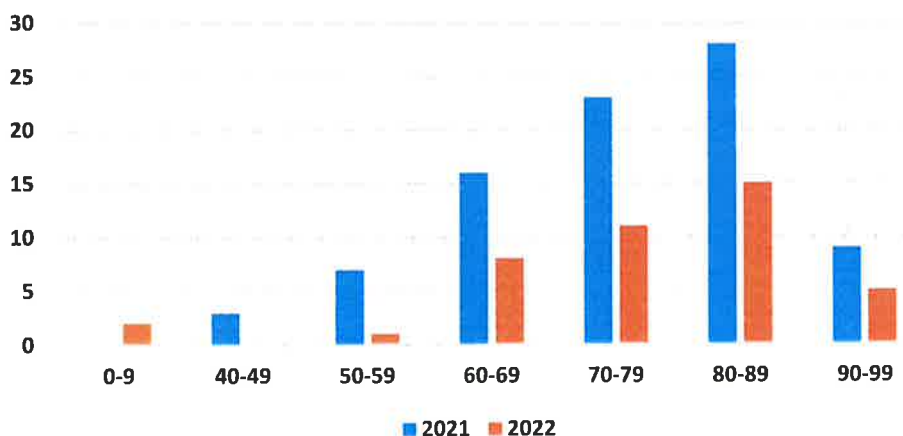


Ryc.9 Liczba zachorowań na Covid-19 wg. grup wiekowych wśród mieszkańców Siedlec w latach 2021 - 2022



Z powodu COVID-19 w 2022 r. **zmarło 42** mieszkańców Siedlec, czyli o 128 pacjentów mniej niż w 2021 roku. Najmłodszy zmarły pacjent był w 1 roku życia, najstarszy – w wieku 93 lat. Biorąc pod uwagę ogólną liczbę zakażonych SARS-CoV-2 w Siedlcach tj. **4350**, zgony stanowiły **0,96%** ogólnej liczby chorych. Rozkład zgonów wg grup wiekowych przedstawia ryc.10.

Ryc. 10 Liczba zgonów wg grup wiekowych wśród mieszkańców Siedlec w latach 2021 - 2022



W związku z wejściem do użytku szczepień ochronnych przeciwko COVID-19, w 2022 roku pracownicy Sekcji Epidemiologii dokonali analizy zgonów biorąc pod uwagę status szczepienny osób zmarłych. Okazało się, że **28 (66,6%** wszystkich zmarłych) z nich miało status osób nieszczepionych, 1 osoba zaszczepiona była tylko jedną dawką, 9 osób dwiema dawkami oraz 4 osoby trzema dawkami lub więcej.

Podsumowanie sytuacji w zakresie chorób zakaźnych za 2022 rok

- 1) W epidemiologii zakażeń pałeczkami *Salmonella* obserwujemy tendencję zdecydowanie wzrostową. W porównaniu do 2021 roku liczba zachorowań zwiększyła się dwukrotnie. Serotypem niezmiennie dominującym jest *Salmonella Enteritidis* a źródłem zakażenia są najczęściej jaja.
- 2) W 2022 roku nastąpił wzrost zachorowań i wykrywania zakażeń WZW B i C.
- 3) Zachorowania na inwazyjne choroby o etiologii *Neisseria meningitidis* i *Haemophilus influenzae* nie stanowiły zagrożenia epidemicznego dla mieszkańców Siedlec. W zakresie *Streptococcus pneumoniae* nastąpił delikatny wzrost zachorowań i dlatego konieczna jest dalsza edukacja społeczeństwa nt. szczepień p-w pneumokokom, zwłaszcza wśród dorosłych.
- 4) W zakresie gruźlicy kolejny rok z rzędu obserwuje się niską liczbę rozpoznawanych zachorowań na terenie miasta Siedlce.
- 5) Liczba nowo wykrytych zakażeń wirusem HIV i zespołu nabytego upośledzenia odporności (AIDS) wśród mieszkańców Siedlec utrzymywała się na stałym, niskim poziomie.
- 6) Sytuację epidemiologiczną w 2022 r. w zakresie niektórych chorób zakaźnych (innych niż COVID-19) w tym zdecydowanie zatrucia pokarmowe wywołane pałeczkami *Salmonella* należy uznać za znaczny wzrost, natomiast pozostałe choroby z sytuacją stabilną porównywalną do 2021 roku. W zakresie zakażeń wirusem SARS-CoV-2 dynamicznie rozwijająca się sytuacja epidemii w naszym mieście odzwierciedlała sytuację w Polsce i na świecie.

7) Teren objęty nadzorem PPIS w Siedlcach jest terenem wyraźnie endemicznym w zakresie zarówno boreliozy, jak i KZM, stąd też ważne jest edukowanie mieszkańców o możliwych zagrożeniach w sytuacji ugryzienia przez kleszcze, a w odniesieniu do KZM propagowanie dostępnych przeciwko tej chorobie szczepień ochronnych..

8) Tabela nr 6 będąca załącznikiem do niniejszego opracowania zawiera dane liczbowe o zarejestrowanych zakażeniach i chorobach zakaźnych mieszkańców Siedlec oraz wyliczone wskaźniki zapadalności porównawczo w latach 2018-2022.

Tab. 6. Zachorowania i zapadalność (na 100 tys. mieszkańców) na wybrane choroby zakaźne na terenie miasta Siedlce w latach 2018– 2022

Lp.	Jednostka chorobowa	2018		2019		2020		2021		2022	
		Liczba zach.	Zap.	Liczba zach.	Zap.	Liczba zach.	Zap.	Liczba zach.	Zap.	Liczba zach.	Zap.
1	Dur brzuszny (A01.0)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Dury rzekome A.B.C.(A01.1-A01.3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Salmonellozy (A02.0)	24	30,8	28	36,4	28	36,4	30	38,6	62	81,9
4	Czerwonka (A03)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Biegunki u dzieci do lat 2 (A04,A08,A09) *zapadalność na 1 tys. mieszkańców	77	98,9*	105	134,8*	43	55,2*	58	74,7*	73	92,0*
6	Wirusowe zapalenie wątroby ogółem	11	14,1	14	18,0	5	6,5	3	3,9	7	9,2
7	w tym wzv typu A (B15)	0	0	0	0	1	1,3	0	0	0	0
8	wzv typu B (B16, B18.0-B18.1)	4	5,2	5	6,5	2	2,6	0	0	2	2,6
9	wzv typu C (B17.1, B18.2)	7	9,0	9	11,6	2	2,6	4	5,2	5	6,6
10	Odra (B05)	1	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Krztusiec	6	7,7	1	1,3	21	27,3	0	0	1	1,3
12	Nagminne zapalenie przyusznic (B26)	11	14,1	1	1,3	2	2,6	0	0	2	2,6
13	Ospa wietrzna (B01)	176	226,0	636	813,5	336	429,3	190	244,7	416	550,0
14	Różyczka (B06, P35.0)	0	0	0	0	1	1,3	0	0	0	0
15	Kontakt ze zwierzęciem, po którym podjęto szczepienia p-w wścieklicznie	18	23,1	17	21,9	9	11,5	8	10,3	17	22,4
16	COVID-19 **zapadalność na 10 tys. mieszkańców	X	X	X	X	2590	330,96 **	5741	755,3**	4350	575,22**

*zapadalność na 1 tys. mieszkańców

**zapadalność na 10 tys. mieszkańców

Analiza wykonawstwa szczepień ochronnych na terenie miasta Siedlce w 2022 roku

Ocena wykonawstwa szczepień ochronnych za rok 2022 została sporządzona na podstawie rocznych sprawozdań ze szczepień na drukach MZ-54, przekazanych przez placówki wykonujące szczepienia ochronne na terenie miasta Siedlce. Oceną objęto szczepienia:

1. przeciw błonicy i tężcowi w rocznikach: 2022-2003
2. przeciw krztuścowi w rocznikach: 2022-2006
3. przeciw poliomyelitis w rocznikach: 2022-2013
4. przeciw gruźlicy w rocznikach: 2022, 2021
5. przeciw wzw typu B w rocznikach: 2022-2018
6. przeciw odrze, śwince i różyczce w rocznikach: 2021-2009
7. przeciw różyczce dziewczynek w rocznikach: 2013-2007

W ciągu roku 2022 szczepienia ochronne dzieci i młodzieży na terenie miasta Siedlce nadal wykonywane były przez 11 podmiotów leczniczych (3 publiczne oraz 8 niepublicznych). Szczepienia wynikające z Programu Szczepień Ochronnych realizowano łącznie w 19 przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej, z czego 9 były to przychodnie publiczne, a 10 funkcjonuje w strukturach niepublicznych podmiotów leczniczych. Szczepienia obowiązkowe wynikające z Programu Szczepień Ochronnych realizowano ponadto w 2 oddziałach noworodkowych, 2 izbach przyjęć oraz w poradni chorób zakaźnych.

W przychodniach tych zgromadzono **25 735** kart szczepień dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat, zapisanych do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, według stanu na 31.12.2022 r.. Zaznaczyć jednakże należy, że ze świadczeń medycznych w podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie miasta Siedlce korzysta też duża liczba dzieci i młodzieży, zamieszkałych na terenie powiatu siedleckiego ziemskiego.

W zależności od rocznika urodzenia, szczepieniami objętych jest od 42,3 do 66,3% więcej dzieci i młodzieży niż wynosi ogólna liczba mieszkańców Siedlec z danego rocznika i są to większe odsetki niż w roku ubiegłym (w 2021 r. było to od 35 do 60 % więcej niż statystycznych mieszkańców Siedlec w poszczególnych rocznikach). Wykres 1 przedstawia odsetki dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat, których karty szczepień zgromadzono w placówkach POZ na terenie miasta w stosunku do liczby mieszkańców Siedlec wg GUS w poszczególnych rocznikach urodzenia.



Od kilku lat na terenie całej Polski obserwuje się zjawisko nasilania działalności tzw. ruchów antyszczepionkowych, podważających sens, skuteczność, a przede wszystkim bezpieczeństwo szczepień, które znajdują odbiorców wśród rodziców. Odmawiają oni realizacji szczepień obowiązkowych u dzieci (zarówno wszystkich rodzajów, jak i pojedynczych szczepionek), a ich liczba wzrasta z roku na rok. W skali całego kraju odsetek osób uchylających się od szczepień od 2016 do 2022 roku wzrósł z 3,2 do 9,9 osób na 1000 osób w kategorii wiekowej 0-19 lat, tj. populacji podlegającej szczepieniom obowiązkowych. Na terenie miasta Siedlce i powiatu siedleckiego, wg stanu na koniec 2022 r. szczepienia obowiązkowe nie były realizowane w różnym stopniu u **687** dzieci. Stanowi to 7,3 % wszystkich dzieci zgłoszonych jako uchylających się od szczepień z terenu całego województwa mazowieckiego (odsetek podobny jak w roku ubiegłym – 7 %).

Tab. 1 ilustruje dane liczbowe o liczbie zarejestrowanych dzieci uchylających się od realizacji szczepień obowiązkowych na terenie Polski, województwa mazowieckiego oraz miasta Siedlce i powiatu siedleckiego w ciągu ostatnich kilku lat (w nawiasach – wskaźnik uchylających się w przeliczeniu na 1000 osób z populacji 0-19 lat podlegającej szczepieniom obowiązkowym).

	Stan na 31.12.2016	Stan na 31.12.2017	Stan na 31.12.2018	Stan na 31.12.2019	Stan na 31.12.2020	Stan na 31.12.2021	Stan na 31.12.2022
Powiat siedlecki i miasto Siedlce	193	271	431	499	565	593	687
Woj. mazowieckie	4 368	4559	6155	7273	7782	8437	9314
Polska	23 147 (3,2)	30 089 (4,1)	40 342 (5,5)	48 609 (6,6)	50 575 (6,9)	61 368 (8,3)	72 722 (9,9)

Powyższe dane liczbowe nie obrazują jednak rzeczywistej liczby uchylających się od realizacji szczepień obowiązkowych (szacunkowo osób takich jest o 50%, a nawet do 100% więcej), gdyż nie wszystkie placówki zgłosiły już wszystkie osoby, kwalifikujące się według definicji jako osoby odporne oraz z każdym kwartałem dochodzą nowe. Nadal podejmowane są wobec nich działania edukacyjne, dokumentowanie składanych odmów szczepienia, tak by wyczerpać możliwości wpływu na zmianę stanowiska rodziców przez lekarzy POZ. W 2022r.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach wystosował, do opiekunów prawnych 345 dzieci, pisma informujące o obowiązku realizacji szczepień ochronnych i konieczności zgłoszenia się na wizyty szczepienne do przychodni POZ. W 23 przypadkach udzielono również pisemnej odpowiedzi w zakresie szczepień ochronnych na zapytania rodziców, w tym 15 w trybie dostępu do informacji publicznej.

Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych w placówkach na terenie miasta Siedlce za 2022 rok w rocznikach roboczych, czyli podlegających w danym roku kalendarzowym szczepieniom określonego rodzaju szczepionkami, jest na podobnym poziomie lub niższa niż w latach poprzednich.

Tabele od 2 do 7 obrazują stan zaszczepienia przeciwko wybranym chorobom dzieci i młodzieży do lat 19, zapisanych do przychodni na terenie Siedlec za 2022 rok oraz rozkład procentowy objęcia szczepieniami podstawowymi i przypominającymi w populacji wszystkich roczników sprawozdawczych.

Tab. 2 – Stan zaszczepienia przeciwko błonicy i tężcowi ogółem w rocznikach 2022-2003 w porównaniu % z analogicznymi rocznikami roboczymi z 2019, 2020 i 2021 roku.

Liczba wszystkich osób podlegających szczepieniom	Wykonane szczepienie podstawowe (pierwotne +uzupełniające)	Wykonana I dawka przypominająca w 6 r.ż.	Wykonana II dawka przypominająca w 14 r.ż.	Wykonana III dawka przypominająca w 19 r.ż.	Razem – uodpornieni w rocznikach roboczych	Osoby nieuodpornione w rocznikach roboczych
25735	7718	9691	5020	793	23222	2513
% ogółu podlegających – dane za rok 2022	30,0 %	37,6%	19,5 %	<u>3,0 %</u>	90,2 %	<u>9,8 %</u>
% ogółu podlegających – dane za rok 2021	30,5 %	40,0 %	20,3 %	2,7 %	93,5 %	6,5 %
% ogółu podlegających-dane za rok 2020	30,6 %	39,5 %	20,3 %	2,8 %	93,2 %	6,8 %
% ogółu podlegających-dane za rok 2019	28,8 %	40,2 %	20,4 %	4,1 %	93,5 %	6,5 %

Tab. 3. Stan zaszczepienia przeciwko krztuścowi ogółem w rocznikach 2021-2006 w porównaniu % z analogicznymi rocznikami roboczymi z 2019, 2020 i 2021 roku.

Liczba wszystkich osób podlegających szczepieniom	Wykonane szczepienie podstawowe (pierwotne +uzupełniające)	Wykonana I dawka przypominająca w 6 r.ż.	Wykonana II dawka przypominająca w 14 r.ż.	Razem – uodpornieni w rocznikach roboczych	Osoby nieuodpornione w rocznikach roboczych
22609	7637	9395	3697	20729	1880

% ogółu podlegających – dane za rok 2022	33,8 %	41,6 %	16,4 %	91,7 %	8,3 %
% ogółu podlegających – dane za rok 2021	34,3 %	44,4 %	13,9 %	92,6 %	7,4 %
% ogółu podlegających- dane za rok 2020	34,6 %	44 %	13,8 %	92,3 %	7,7 %
% ogółu podlegających - dane za rok 2019	32,7 %	45,3%	14,8 %	92,8%	7,2 %

Tab. 4 Stan zaszczepienia przeciwko poliomyelitis ogółem w rocznikach 2022-2013 w porównaniu % z analogicznymi rocznikami roboczymi z 2019, 2020 i 2021 roku.

Liczba wszystkich osób podlegających szczepieniom	Wykonane szczepienie pierwotne	Wykonane szczepienie uzupełniające	Wykonana I dawka przypominająca w 6 r.ż.	Razem – uodpornieni w rocznikach roboczych	Osoby nieuodpornione w rocznikach roboczych
13512	2292	5024	4547	11863	1649
% ogółu podlegających – dane za rok 2022	17,0 %	37,2 %	33,6 %	<u>87,8 %</u>	<u>12,2 %</u>
% ogółu podlegających – dane za rok 2021	16,7 %	38,1 %	34,2 %	89,0 %	11,0 %
% ogółu podlegających- dane za rok 2020	16,8 %	36,7 %	34,8 %	88,4 %	11,6 %
% ogółu podlegających- dane za rok 2019	14,8 %	35,2%	38,5 %	88,5 %	11,5 %

Tab. 5 Stan zaszczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce ogółem w rocznikach 2021-2009 w porównaniu % z analogicznymi rocznikami roboczymi z 2019, 2020 i 2021 roku.

Liczba wszystkich osób podlegających szczepieniom	Wykonane szczepienie podstawowe	Wykonana I dawka przypominająca	Razem – uodpornieni w rocznikach roboczych	Osoby nieuodpornione w rocznikach roboczych
17739	7500	8146	15646	2093
% ogółu podlegających – dane za rok 2022	42,3 %	45,9 %	<u>88,2 %</u>	<u>11,8 %</u>
% ogółu podlegających – dane za rok 2021	45,7 %	42,8%	88,5 %	11,5 %
% ogółu podlegających- dane za rok 2020	54,6 %	34 %	88,6 %	11,4 %
% ogółu podlegających- dane za rok 2019	47,8 %	33,1 %	90,8 %	9,2 %

Tab. 6 Stan zaszczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce dziewczynek w rocznikach 2013-2007 w porównaniu % z analogicznymi rocznikami roboczymi z 2019, 2020 i 2021 roku.

Liczba wszystkich osób podlegających szczepieniom	Wykonane szczepienie podstawowe	Wykonana I dawka przypominająca	Razem – uodpornieni w rocznikach roboczych	Osoby nieuodpornione w rocznikach roboczych
4556	937	3554	4491	65
% ogółu podlegających – dane za rok 2022	20,6%	<u>78,0%</u>	<u>98,6%</u>	<u>1,4%</u>
% ogółu podlegających – dane za rok 2021	22,2 %	76,2 %	98,4 %	1,6 %
% ogółu podlegających- dane za rok 2020	20,7 %	78,4 %	99,1 %	0,9 %
% ogółu podlegających- dane za rok 2019	14,2 %	85,0%	99,2 %	0,8 %

Tab. 7 Stan zaszczepienia przeciwko wzv typu B ogółem w rocznikach 2022-2018 w porównaniu % z analogicznymi rocznikami roboczymi z 2019, 2020 i 2021 r.

Liczba wszystkich osób podlegających szczepieniom	Wykonane szczepienie pierwotne (2 dawki)	Wykonane szczepienie uzupełniające (3 dawki)	Razem – uodpornieni w rocznikach roboczych	Osoby nieuodpornione w rocznikach roboczych
6493	1116	4760	5876	617
% ogółu podlegających – dane za rok 2022	17,1 %	<u>73,3 %</u>	<u>90,5 %</u>	<u>9,5 %</u>
% ogółu podlegających – dane za rok 2021	16,4%	73,7 %	90,1 %	9,9 %
% ogółu podlegających- dane za rok 2020	16,3 %	74,7 %	91%	9 %
% ogółu podlegających- dane za rok 2019	15,2 %	61,9%	77,1 %	<u>22,9 %</u>

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

- przeciwko krztuścowi (Tab. 3) – **8,3 %** populacji (w ciągu ostatnich 4 lat wskaźnik ten oscyluje pomiędzy 7,2 a 8,3 %),
- przeciwko wzv B (Tab. 7) – **9,5 %** (niewielka poprawa w stosunku do 2021 r. gdzie wskaźnik wynosił 9,9 %),
- błonicy i tężcowi (Tab. 2) – **9,8 %** wszystkich podlegających (w 2022 r. nastąpił znaczący wzrost osób nieuodpornionych do lat poprzednich, gdzie wskaźnik był na poziomie 6,5 – 6,8 %),
- przeciwko odrze, śwince i różyczce (Tab. 5) – aż **11,8 %** (obserwujemy kolejny rok z rzędu wysokiego odsetka osób niezaszczepionych, począwszy od 9,2% w 2019 roku, a przez ostatnie trzy lata ponad 11 %),

- przeciwko poliomyelitis (Tab. 4) - **12,2 %** (w 2022 r. jest znaczący wzrost osób nieuodpornionych w porównaniu do lat poprzednich, gdzie wskaźnik był na poziomie 11,0 – 11,6 %).

Stosunkowo najmniejszy odsetek nieuodpornionych dotyczy szczepień pierwszą dawką przypominającą przeciwko odrze, śwince i różyczce w populacji dziewczynek w rocznikach 2013-2007 (Tab. 6), gdzie szczepień tych nie miało wykonanych tylko 1,4 % (choć np. w 2019 roku szczepień tych nie miało wykonanych tylko 0,8% analizowanych roczników).

W stosunku do poziomu wykonawstwa szczepień w przychodniach znajdujących się na terenie miasta Siedlce, w roku 2022 ponownie można zaobserwować zbyt niskie odsetki wykonania szczepień obowiązkowych w analizowanych rocznikach. Wg zaleceń ekspertów osiągnięcie poziomu zaszczepienia określonej populacji rządu co najmniej 90%, a w przypadku chorób takich jak odra powyżej 95% populacji, pozwala na ograniczenie przenoszenia się wybranych chorób zakaźnych oraz zabezpieczenie mieszkańców przed wystąpieniem zachorowań. Załączone tabele 2-7 obrazują sumaryczne procentowe wykonanie poszczególnych rodzajów szczepień obowiązkowych w analizowanych rocznikach.

Szczególnie niskie poziomy wyszczepienia (patrz Tab. 2, 4 i 5) stwierdzono w stosunku do:

- a) uodpornienia przeciwko poliomyelitis – w 2022 r. ogółem zaszczepionych jest **87,8%** populacji wytypowanych roczników,
- b) uodpornienia przeciwko odrze, śwince i różyczce – w 2022 r. ogółem zaszczepionych jest tylko **88,2 %** populacji wytypowanych roczników,
- c) uodpornienia przeciwko błonicy i tężcowi - w 2022 r. ogółem zaszczepionych jest tylko **90,2 %** populacji wytypowanych roczników.

Porównując dane dotyczące stanu zaszczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis oraz odrze, śwince i różyczce za 2022r., ze stanem zaszczepienia analogicznych roczników sprawozdawczych (Tab. 2, 3, 4, 5) z lat poprzednich, we wszystkich rodzajach tych szczepień można zaobserwować niewielki wzrost liczby osób nieuodpornionych i jednocześnie spadek liczby osób uodpornionych (o 0,3 % przy odrze, śwince i różyczce, 0,9% przy krztuścu, 1,2 % przy poliomyelitis, 3,3 % przy błonicy i tężcu).

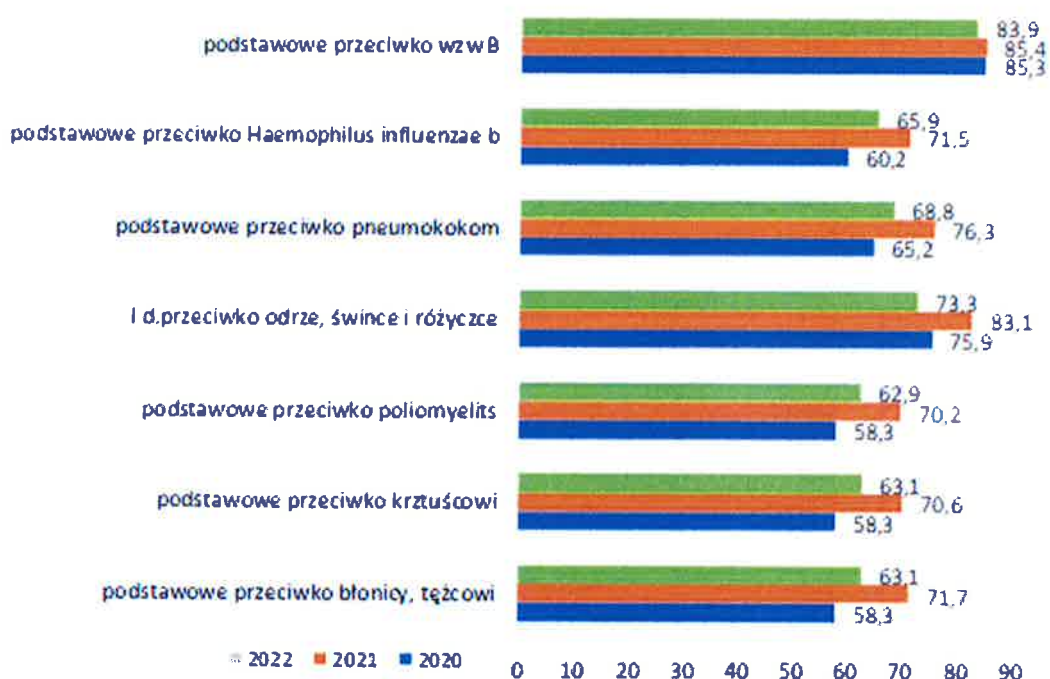
Analizując stan zaszczepienia przeciwko poliomyelitis (Tab. 4) należy zwrócić uwagę na obserwowany od kilku ostatnich lat niski odsetek zaszczepienia dzieci i młodzieży przeciwko tej chorobie. W poprzednich latach nieuodpornionych w rocznikach pozostawało ok. 11 % populacji, natomiast w 2022 r. odsetek ten wzrósł o ponad 1% - do 12,2 %. Oznacza to, że szczepienia te nie zostały w ogóle rozpoczęte lub podano jedną na trzy, lub tylko dwie na cztery wymagane dawki. Jest to sytuacja stwarzająca zagrożenie dla zdrowia publicznego w obliczu występowania w 2022 i 2023 r. zachorowań na poliomyelitis wywołanych dzikim typem wirusa w Afganistanie, Pakistanie i Mozambiku oraz zachorowań wywołanych przez krążące wirusy pochodzenia szczepionkowego cVDPV w różnych krajach Azji i Afryki. Zagrożenia związane są też z falą masowych migracji uchodźców wojennych z Ukrainy do Polski, ponieważ w Ukrainie, w ciągu ostatnich kilku lat przed wojną, realizacja szczepień obowiązkowych była niska, stąd też tak niski odsetek zaszczepionych dzieci przeciwko poliomyelitis na terenie miasta Siedlce stanowi rezerwar do ewentualnego wystąpienia zachorowań.

Bardzo niepokojące zjawisko obserwujemy od kilku lat w odniesieniu do szczepień przeciwko odrze (Tab.5). Odsetek szczepień w rocznikach roboczych nie osiąga poziomu 95 %, zalecanego jako wymagany do utrzymania odporności zbiorowiskowej, co więcej tendencja ta wydaje się pogłębiać. Osiąganie wysokich wskaźników wyszczepialności w całej populacji (rzędu co najmniej 90% w przypadku części chorób zakaźnych, a nawet powyżej 95% w przypadku chorób wysoce zakaźnych takich jak odra, świnka i różyczka), stanowi podstawowy warunek utrzymania się tzw. odporności zbiorowiskowej, która zapewnia skuteczne przerwanie krążenia drobnoustrojów chorobotwórczych i ograniczenie możliwości ich przenoszenia w populacji. Odporność zbiorowiskowa daje ochronę również tym osobom, które z racji swojego stanu zdrowia i poważnych schorzeń, jak np. choroby nowotworowe, przeszczepy narządów, innych względów medycznych nie mogą zostać poddane szczepieniu, a zachorowanie może mieć dla nich tragiczne skutki lub wywołać poważne powikłania.

W sprawozdaniach rocznych MZ-54 z realizacji szczepień obowiązkowych, uwzględniane są dane dotyczące stopnia realizacji szczepień obowiązkowych u dzieci w trzecim roku życia – dziecko w tym wieku powinno mieć zakończone wszystkie szczepienia podstawowe przeciwko chorobom zakaźnym wynikającym z kalendarza szczepień.

Na wykresie 2 przedstawiono stan objęcia populacji dzieci w 3 roku życia, zapisanych do przychodni na terenie Siedlec, szczepieniami podstawowymi (zakończony pełny schemat) przeciwko wybranym chorobom zakaźnym na przestrzeni lat 2020-2022.

Wykres 2 - Stan % uodpornienia przeciwko wybranym chorobom zakaźnym dzieci w 3 roku życia porównawczow latach 2020-2022



Wykres 3 prezentuje porównanie % odsetka dzieci w 3 roku życia zaszczepionych przeciwko chorobom zakaźnym w ramach szczepień obowiązkowych w pełni oraz z brakami niektórych lub wszystkich szczepień, w poszczególnych latach sprawozdawczych od 2019 do 2022.



Wykonawstwo szczepień ochronnych przeciwko chorobom zakaźnym w wybranych rocznikach roboczych w 2022 roku

Szczepienia przeciwko błonicy i tężcowi

Tab. 8 ilustruje % stan zaszczepienia w 2022 roku roczników roboczych - dzieci w 6, 7, 14, 15, 18 i 19 roku życia, przeciwko błonicy i tężcowi.

Rok sprawozdawczy	Dzieci w 6 r.ż. (I dawka przypom.)	Dzieci w 7 r.ż. (I dawka przypom.)	Dzieci w 14 r.ż. (II dawka przypom.)	Dzieci w 15 r.ż. (I dawka przypom.)	Młodzież w 19 r.ż. (III dawka przypom.)	Młodzież w 20 r.ż. (III dawka przypom.)
2022	28,7 %	57,7 %	51,6 %	78,2 %	25,5 %	52,9 %
2021	27,3 %	62,4%	40,5 %	60,7 %	19,3 %	48,4 %
2020	24,9 %	64,6 %	35,6 %	74,9 %	18,8 %	51,7 %

W analizowanych rocznikach najniższe wykonawstwo szczepień dotyczyło szczepień przeciwko błonicy i tężcowi w roczniku roboczym młodzieży w 19 r.ż., czyli rocznika 2004. Został on zaszczepiony dawką przypominającą w 25,5 % (nastąpiła poprawa w stosunku do wykonawstwa w latach pandemicznych 2020 i 2021). Natomiast rocznik 2003 (młodzież w 20 r.ż.), czyli ostatni rocznik sprawozdawczy został zaszczepiony w 2022 r. w 52,9%, co oznacza że nadal zaledwie ½ młodych ludzi wchodzi w dorosłe życie z całkowicie zakończonym programem szczepień obowiązkowym przeciwko tężcowi i błonicy. W roku ubiegłym analogiczny rocznik młodzieży w 19 roku życia był zaszczepiony w 48,4 %.

Nieco lepiej prezentuje się realizacja uodpornienia przeciwko błonicy i tężcowi w poszczególnych młodszych rocznikach roboczych: dzieci w szóstym roku życia – zaszczepiono **28,7 %** rocznika (trzeci rok z kolei obserwuje się lekki wzrost wykonania szczepień - dla odpowiedniego rocznika roboczego w 2021 roku było to 27,3 %, w 2020 roku było to 24,9 %), oraz w czternastym roku życia – zaszczepiono **51,6 %** (podobnie kolejny rok z rzędu wzrostu realizacji szczepień – w 2021 wyszczepionych było 40,5 % rocznika, przy poziomie 35,6 % w 2020).

Analizując jednak szczegółowo roczniki, które według założeń Programu Szczepień Ochronnych (PSO) powinny mieć wykonane w 2022 r. pełne szczepienia dla określonego wieku (o ile nie istnieją przeciwwskazania zdrowotne do ich wykonania), w tych przypadkach realizacja szczepień obowiązkowych pozostawia wiele do życzenia np. dzieci w 7 roku życia zostały zaszczepione I dawką przypominającą przeciwko błonicy i tężcowi tylko w **57,7 %** (w 2021 r. było to 62,4 % odpowiedniego rocznika). Natomiast **78,2 %** dzieci w 15 roku życia, w 2022 r. miało podaną II dawkę przypominającą przeciwko błonicy i tężcowi (odpowiednio w 2021 było to tylko 60,7%).

Szczególnie niebezpieczną sytuacją pozostaje brak lub niepełne szczepienie przeciwko tężcowi najmniejszych dzieci, ze względu na możliwe konsekwencje zakażenia laseczką tężca w postaci zgonu. Tymczasem wśród dzieci w 3 roku życia tylko **63,1 %** całego rocznika (przy takim samym poziomie w roku ubiegłym) zostało zaszczepione pełnym schematem podstawowym przeciwko błonicy i tężcowi (wykres 2), a **187** dzieci nadal nie otrzymało żadnej lub co najwyżej dwie dawki szczepienia podstawowego (z czterech przewidzianych wg PSO). W ubiegłym roku było to 264 dzieci w analogicznym wieku.

Szczepienia przeciwko krztuścowi

Tab. 9 ilustruje % stan zaszczepienia w 2022 roku wybranych roczników przeciwko krztuścowi.

Rok sprawozdawczy	Dzieci w 2 r.ż. (zaszczepione co najmniej 3 dawkami)	Dzieci w 6 r.ż.	Dzieci w 7 r.ż.	Dzieci w 14 r.ż.	Dzieci w 15 r.ż.
2022	76,7 %	28,7 %	57,7 %	51,6 %	78,2 %
2021	86,2 %	27,2 %	62,6 %	40,9 %	60,7 %
2020	82,5 %	24,6 %	64,6 %	35,6 %	74,8%
2019	77,4 %	43 %	73 %	51,9 %	78,5 %

W analizowanych rocznikach, podobnie jak w latach poprzednich, najniższe wykonawstwo szczepień przeciwko krztuścowi dotyczyło szczepień w roczniku roboczym dzieci w 6 r.ż. Rocznik ten został zaszczepiony dawką przypominającą tylko w **28,7 %**, natomiast rocznik dzieci w 7 r.ż. - w **57,7 %**. W latach poprzednich analogiczne roczniki dzieci były zaszczepione odpowiednio: w 27,2 % i 62,6 % w 2021, 24,6% i 64,6% w 2020, ale w 43 i 73 % w przedpandemicznym 2019 roku.

Nieco lepiej prezentuje się realizacja uodpornienia przeciwko krztuścowi w poszczególnych starszych rocznikach roboczych: dzieci w 14 roku życia – zaszczepiono **51,6 %** rocznika (analogicznie w 2021 było to odpowiednio 40,9 %, w 2020 - 35,6 %, ale

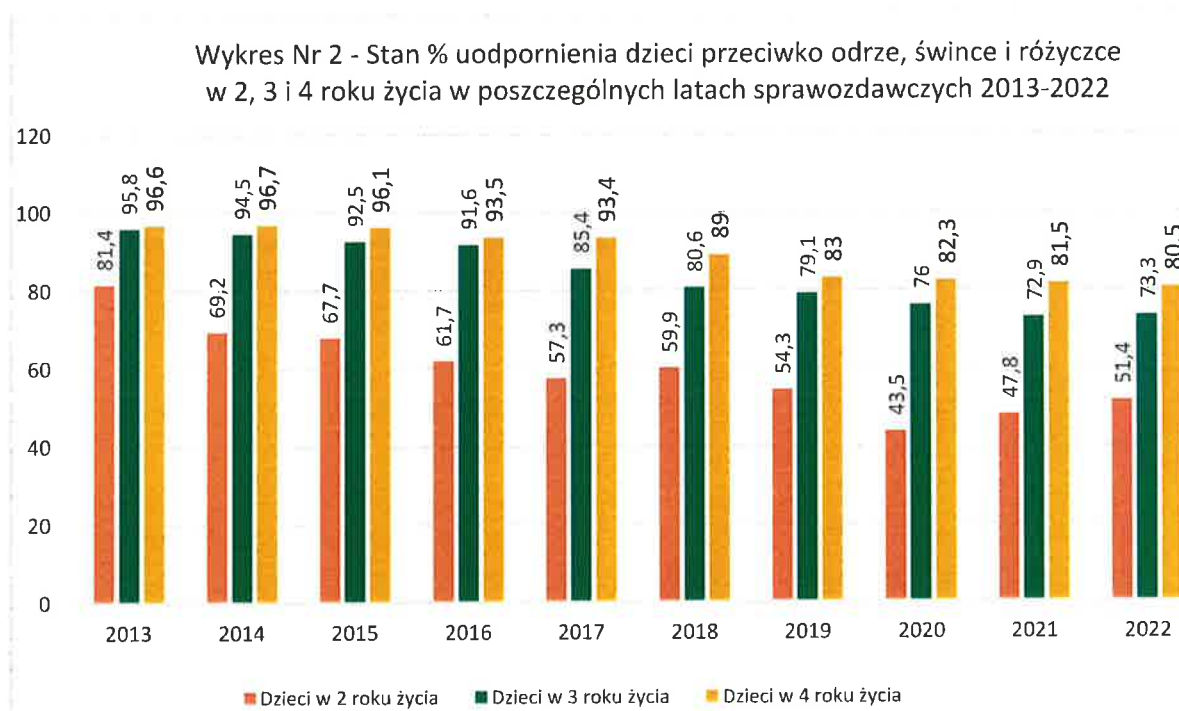
w przedpandemicznym 2019 był to poziom podobny do obecnego - 51,9 %), oraz w 15 roku życia – zaszczepiono **78,2 %** rocznika (przy poziomie 60,7 % w 2022, 74,8 % w 2020 i 78,5 % w 2019).

Szczególnie niebezpieczną sytuacją pozostaje brak lub niepełne szczepienie przeciwko krztuścowi najmniejszych dzieci, ze względu na możliwe konsekwencje zachorowania u malutkich dzieci w postaci zgonu. Tymczasem w 2 roku życia tylko **76,7 %** całego rocznika zostało zaszczepione co najmniej 3 dawkami przeciwko krztuścowi (przy poziomie zaszczepienia w 2021 86,2 % i 82,5 % rocznika w 2020 r.). W 2022 roku **293** dzieci będących w 2 r.ż. nadal nie otrzymało żadnej lub co najwyżej dwie dawki szczepienia podstawowego (z czterech przewidzianych wg PSO), podczas gdy w ubiegłym roku było to odpowiednio 264, a w 2020 - 187 dzieci w analogicznym wieku.

Szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce

W roku 2022 ogółem uodporniono przeciwko odrze, śwince i różyczce **88,2%** roczników sprawozdawczych z terenu miasta Siedlce. Odsetek osób nieuodpornionych, tzn. takich które nie mają podanej ani jednej dawki szczepionki przeciwko tym chorobom wyniósł **11,8 %** (Tab.5)

Zmiany w poziomie realizacji szczepień I dawką przeciwko odrze, śwince i różyczce u dzieci w 2, 3 i 4 roku życia na przestrzeni lat 2013 - 2022 ilustruje wykres 4.



Rok sprawozdawczy 2013 był ostatnim rokiem, kiedy poziom ponad 95% zaszczepionych dzieci I dawką przeciwko odrze był osiągnięty wśród dzieci w 3 roku życia, a 2015 – uzyskania ponad 95 % zaszczepionych w roczniku dzieci 4 letnich. W kolejnych latach wskaźniki te zarówno dla 3- jak i dla 4-latków były coraz niższe: wśród 3- latków – nastąpił

spadek z 94,5 % w 2014 do **73,3 %** w 2022 r., wśród 4-latków – z 96,1 % w 2015 do **80,5 %** w 2022 r. Realizacja szczepień dzieci I dawką przeciwko odrze, śwince i różyczce w 2 roku życia również w przeciągu ostatnich lat zdecydowanie pogorszyła się – w 2013 zaszczepionych było **81,4%** całego rocznika, od 2014 do 2016 pomiędzy 69,2 a 61,7 % rocznika. Od 2017r. do 2019 było to odpowiednio: 57,3 %, 59,9 % i 54,3% rocznika. Po widocznym spadku w pandemicznym roku 2020, kiedy zaszczepiono tylko 43,5% wszystkich dzieci w 2 r. ż., w 2021 r. liczba zaszczepionych w tej grupie wiekowej wzrosła o 4,3% do poziomu 47,8% rocznika, a w 2022r. do **51,4%**.

Bardzo niepokojące jest, że nawet dzieci w piątym roku życia, czyli uczęszczające już do przedszkoli, były w 2022 roku zaszczepione przeciwko odrze, śwince i różyczce I dawką szczepionki tylko w **82,9 %**, czyli blisko 1/5 dzieci z tej grupy wiekowej jest wrażliwa na zachorowanie. Świadczy to o narastaniu wśród rodziców dzieci z terenu Siedlce niechęci do wykonywania tych szczepień w terminach wskazywanych w Programie Szczepień Ochronnych, co potwierdzają również liczby zarejestrowanych osób uchylających się od szczepień opornych, zgłaszanych do PPIS w Siedlcach przez lekarzy POZ.

W 2022 roku zalecanego przez WHO wskaźnika 95 % pełnego wyszczepienia populacji dzieci i młodzieży na terenie miasta Siedlce, nie osiągnęliśmy nawet u młodzieży w 14 roku życia, który jest ostatnim rocznikiem sprawozdawczym – dwie dawki szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce ma **88,5 %** osób w tym wieku (w 2020 r. było to odpowiednio 91,5 %, w 2021 -88,1%). Rozważając stan zaszczepienia przynajmniej jedną dawką szczepionki przeciwko odrze, śwince i różyczce w poszczególnych rocznikach, zalecany poziom powyżej 95 %, czyli poziom 95,9 % zaszczepionego rocznika, w 2022 osiągnął dopiero rocznik 2014, t.j. dzieci w 9 r.ż. Wszystkie roczniki młodsze, do urodzonego w 2018, są zaszczepione przynajmniej 1 dawką w odsetkach od 51,4 do 82,9 % ogółu rocznika. Przy dużej zakaźności wirusa odrę (1 chora osoba może zarazić od 12 do 18 osób wrażliwych, czyli tych, które na odrę nie chorowały lub nie zostały zaszczepione) stanowi to bardzo duże zagrożenie dla zdrowia publicznego w skali lokalnej miast i powiatu siedleckiego, ze względu na możliwość wystąpienia epidemicznego wzrostu zachorowań na odrę w grupie dzieci najmłodszych (zwłaszcza uczęszczających do żłobków, przedszkoli i klas I-III szkół podstawowych).

W stosunku do lat 2019-2021, rok 2022 był pierwszym rokiem, kiedy nieco zmalał odsetek dziewczynek niezaszczepionych przeciwko odrze, śwince i różyczce - z poziomu 1,6 % do **1,4 %** sprawozdawanej populacji (Tab. 6). Jednocześnie w ostatnim roczniku sprawozdawczym, tj. 2021, tylko 93,1 % dziewcząt pozostawało zaszczepionych dwiema dawkami (w ubiegłym roku dziewczynki z ostatniego rocznika sprawozdawczego były w pełni zaszczepione w 95,6 % liczebności rocznika). Realizacja tych szczepień stanowi ważny element zapobiegania przypadkom różyczki wrodzonej u noworodków, w etapie późniejszej prokreacji tych dziewcząt.

Szczepienia przeciwko wzv typu B

W porównaniu do roku 2021 nieco poprawił się stan zaszczepienia przeciwko wzv B – nieuodpornionych pozostaje 9,5 % dzieci w analizowanych rocznikach. W 2022 r. pełny, trzydawkowy lub czterodawkowy schemat szczepienia ma zrealizowane 73,3 % analizowanej

populacji dzieci (w ubiegłym roku było to 73,7 %). Natomiast większy, niż w roku ubiegłym, odsetek dzieci w 2 roku życia ma wykonane szczepienie pierwotne (22,9 % za 2022 versus 19,9 % za 2021).

Szczepienia przeciwko gruźlicy

Szczepienia przeciwko gruźlicy wykonywane są u noworodków w oddziale noworodkowym, w związku z czym rokrocznie jest wysoki procent uodpornienia (z rocznika 2022 zaszczepiono 94,4 % urodzonych dzieci, natomiast z rocznika 2021 – 96,3 %). Jest to szczepienie z najlepszym wskaźnikiem realizacji, chociaż obserwuje się lekką tendencję spadkową w porównaniu do lat poprzednich.

Szczepienia przeciwko zakażeniom Haemophilus influenzae typu b, zakażeniom pneumokokowym i rotawirusowym

W 2022 roku przeciwko zakażeniom wywoływanym przez Haemophilus influenzae typu b, co najmniej dawkami pierwotnymi szczepienia podstawowego zostało zaszczepionych **65,4 %** dzieci urodzonych w latach 2022-2017. Natomiast przeciwko zakażeniom wywoływanym przez pneumokoki co najmniej dawki pierwotne szczepienia przyjęło **65 %** dzieci z tych samych roczników urodzenia. Przeciwko zakażeniom rotawirusowym zostało w pełni zaszczepionych 46,2% dzieci urodzonych w 2022, a dla dzieci urodzonych w 2021 uzyskano pełne zaszczepienie dla 71,8 % tegoż rocznika.

Inne szczepienia obowiązkowe i zalecane

Stwierdzić należy, że wśród pacjentów punktów szczepień na terenie miasta Siedlce prowadzone są również szczepienia zalecane, zarówno wśród dzieci jak i osób dorosłych. W ciągu 2022 r. łącznie zaszczepiono:

- przeciwko ospie wietrznej – 121 osoby (w tym 1 w wieku powyżej 20 lat),
- przeciwko wirusowi brodawczaka – 38 osób (w tym 11 powyżej 20 lat),
- przeciwko krztuścowi - 35 osoby powyżej 23 lat,
- przeciwko błonicy – 112 osób powyżej 37 lat,
- przeciwko poliomyelitis – 11 osób powyżej 20 lat,
- przeciwko odrze, śwince i różyczce – 3 osoby powyżej 20 lat,
- przeciwko pneumokokom – 171 osób (w tym 168 osoby powyżej 20 lat),
- przeciwko durowi brzuszemu – 60 osób (w tym 59 powyżej 20 lat),
- przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu – 263 osoby (w tym 164 powyżej 20 lat),
- przeciwko wzw typu A – 41 osoby (w tym 35 powyżej 20 lat),
- przeciwko zakażeniom meningokokowym – 286 (w tym 276 osoby od 0 do 19 lat i 10 osób powyżej 20 lat),
- przeciwko żółtej gorączce – 11 osób (w tym 9 powyżej 20 lat),
- przeciwko cholercie – 4 osoby,
- przeciwko wściekliznie profilaktycznie, bez kontaktu ze zwierzęciem – 2 osoby dorosłe.

W zakresie szczepień przeciwko grypie na terenie miasta Siedlce szczepienie to przyjęło **2383** osoby (co stanowi **3,1%** ogółu mieszkańców miasta) – jest to mniejsza liczba niż

w roku 2021 i 2020, kiedy to przeciwko grypie zaszczepiło się odpowiednio 3,6 % i 4,2 % populacji Siedlec. Zmienił się również rozkład wiekowy osób szczepionych przeciwko grypie. Tabela 10 przedstawia odsetek mieszkańców Siedlec zaszczepionych przeciwko grypie oraz udział procentowy poszczególnych grup wiekowych mieszkańców szczepionych przeciwko grypie w latach 2020-2022.

Grupa wiekowa	2020 r.	2021 r.	2022 r.
0-4 lata	2,6 %	1,9 %	1,8 %
5-14 lat	4,4 %	3,5 %	2,6 %
15-64 lata	45 %	32,2 %	32,2 %
>65 lat	47,9 %	62,4 %	63,4 %
Ogółem % zaszczepionych mieszkańców miasta	4,2 %	3,6 %	3,1 %

Jak wynika z tabeli 10, w 2022 dzieci w wieku 0-4 lata stanowiły 1,8 % ogółu zaszczepionych przeciwko grypie, przy poziomie 1,9 % w 2021 i 2,6 % w roku 2020, dzieci w wieku 5-14 lat w 2022 stanowiły 2,6 %, przy poziomie 3,5 % wśród zaszczepionych przeciwko grypie w 2021 i 4,4 % w 2020 r., młodzież i dorośli w wieku 15-64 lata w 2022 r. stanowili 32,2 % wśród zaszczepionych, przy takim samym poziomie w 2021r. 45 % w 2020 r. Natomiast kolejny rok z rzędu, w 2021r. wzrósł odsetek osób powyżej 65 lat zaszczepionych przeciwko grypie - grupa ta stanowiła 63,4% ogółu zaszczepionych, podczas gdy w 2021 r. osoby w wieku 65+ stanowiły 62,4%, a w 2020r. 47,9 % wśród zaszczepionych przeciwko grypie.

PODSUMOWANIE:

1. W placówkach podstawowej opieki medycznej, działających na terenie miasta Siedlce opieką lekarzy POZ objęta jest zdecydowanie większa liczba dzieci i młodzieży w wieku od 0 do 19 lat niż oficjalnych mieszkańców miasta - od 42,3 do 66,3 % więcej w zależności od rocznika.
2. Utrzymuje się trend wzrostowy liczby osób uchylających się od realizacji szczepień obowiązkowych zgłaszanych przez lekarzy POZ – osoby zgłoszone z terenu działania PSSE w Siedlcach stanowią 7,3 % puli ogółu uchylających się w woj. mazowieckim. Narasta niebezpieczne zjawisko składania tzw. świadomej odmowy szczepień przez rodziców noworodków i bardzo małych dzieci, co powoduje, że dzieci te nie są szczepione przeciwko żadnej chorobie zakaźnej, czasem nawet przeciwko wzv B, co stwarza dla nich realne zagrożenie zdrowia i życia.
3. Poziom zaszczepienia powyżej 90% populacji podlegającej szczepieniom obowiązkowym osiągnięto w przypadku szczepień przeciwko gruźlicy – 94,4 %, przeciwko błonicy i tężcowi – 90,2 %, przeciwko krztuścowi – 91,7 %, przeciwko wzv typu B – 90,5%, przeciwko odrze, śwince i różyczce u dziewcząt - 98,6%, ale w większości tych rodzajów szczepień wskaźniki są niższe niż w roku ubiegłym.

4. Niepokojąco niska jest realizacja szczepień przeciwko odrze, śwince i różyczce – zaszczepionych zostało 88,2 % populacji, co świadczy o braku odporności populacyjnej oraz stwarza duże ryzyko występowania zachorowań oraz powstawania ognisk epidemicznych odry, zwłaszcza w rocznikach dzieci młodszych.
5. Niski jest również poziom realizacji szczepień przeciwko poliomyelitis – 87,8 % analizowanej populacji, co w obliczu obecnej sytuacji demograficzno-politycznej również stwarza zagrożenie w przypadku pojawienia się zawleczonego do Polski zachorowania na poliomyelitis.

Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego z zakresu Bezpieczeństwa Żywności

Zgodnie z zapisami ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Sekcja Higieny Żywności i Żywienia sprawuje nadzór nad warunkami produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży środków spożywczych, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz warunkami żywienia zbiorowego w oparciu o obowiązujące przepisy Unii Europejskiej, między innymi:

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

W 2022 roku pod nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie miasta Siedlce prowadziło działalność 1176 obiektów. Skontrolowano 264 obiekty, z czego 26 oceniono wg arkusza stanu sanitarnego.

Rodzaj obiektu	Liczba obiektów		Liczba kontroli		Liczba/kwota mandatów		Liczba pobranych próbek/ kwestionowanych	
	2021 r.	2022 r.	2021 r.	2022 r.	2021 r.	2022 r.	2021 r.	2022 r.
produkcji żywności	30	31	7	13	0	1/250	25/0	30/0
obrotu żywnością	631	603	219	220	4/1200	14/2270	359/9	260/1
żywienia zbiorowego (otwarte)	222	253	66	108	10/2450	15/4050	20/0	25/0
w tym: mała gastronomia	147	150	33	29	4/1050	8/2100	15/0	25/0
żywienia zbiorowego (zamknięte)	103	104	28	20	0	1/150	2/0	5/0
produkcji i obrotu produktami kosmetycznymi i przedmiotami do kontaktu z żywnością	48	35	7	5	0	0	3/0	2/0
Razem	1034	1176	327	395	14/3650	39/8820	409/9	347/1

W 2022 r. przeprowadzono 395 kontroli stanu sanitarnego i technicznego obiektów żywnościowo-żywnościowych, obrotu materiałami i przedmiotami do kontaktu z żywnością oraz obrotu produktami kosmetycznymi. W przypadku stwierdzenia podczas kontroli uchybień sanitarnych nałożono na osoby odpowiedzialne 39 mandatów karnych na sumę 8820 zł. Wystawiono 5 decyzji administracyjnych wstrzymania działalności w trybie natychmiastowym, dotyczących 1 zakładu małej gastronomii, 2 sklepów, 1 obiektu żywienia zbiorowego otwartego i 1 obiektu małej gastronomii w zakładach ruchomych i tymczasowych. Decyzje z rygorem natychmiastowego wykonania wystawiano w przypadkach zagrażających bezpieczeństwu żywności.

Za uchybienia, wynikające z art. 103 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, skierowano 4 wnioski o ukaranie do Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w związku z prowadzeniem działalności lub rozszerzeniem działalności bez uzyskania decyzji zatwierdzenia PPIS w Siedlcach. Na podmioty odpowiedzialne Mazowiecki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny nałożył kary pieniężne na sumę 6000 zł. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami podczas kontroli oraz za kontrole sprawdzające, zgodnie z art. 75 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia wystawiono 147 decyzji opłaty.

Do badań laboratoryjnych pobrano 347 próbek środków spożywczych w tym 2 materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi, w próbkach badano parametry mikrobiologiczne ze zwróceniem uwagi na drobnoustroje chorobotwórcze tj. pałeczki Salmonella i Listeria monocytogenes, Enterobacteriaceae, Bacillus cereus, gronkowce koagulazododatnie, bakterie z grupy coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterokoki, Clostridium redukujące siarczyny; parametry chemiczne głównie metale tj.: ołów, kadm, cyna, rtęć, arsen, nikiel; substancje dodatkowe; kwas erukowy,

pozostałości pestycydów, azotany, mikotoksyny; cechy organoleptyczne, zanieczyszczenia oraz znakowanie. W próbkach materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością badano: migrację specyficzną, formaldehyd, migrację ołowiu i kadmu oraz oceniano znakowanie.

Zakwestionowano 1 próbkę środka spożywczego „Koktail z owoców morza w zalewie”:

- ze względu na ponadnormatywną zawartość substancji dodatkowych tj. sumy benzoesanu sodu i sorbinianu potasu;
- ze względu na obecność substancji słodzącej - Acesulfam K, nie zadeklarowanej w wykazie składników;
- ze względu na zastosowanie Cyklamianów jako substancji słodzącej, wymienionej w wykazie składników a nie dopuszczonej w grupie dozwolonych dodatków dla „Przetworzone ryby i produkty rybołówstwa, w tym mięczaki i skorupiaki” zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1333/2008 w sprawie dodatków do żywności (Dz. Urz. UE L 354 z 31.12.2008, str. 16 z późniejszymi zmianami);
- ze względu na brak informacji obok nazwy środka spożywczego dotyczącej obecności substancji słodzącej.

W 2022 r. w ramach systemu wczesnego ostrzegania o produktach niebezpiecznych (RASFF) prowadzono kontrole w zakładach obrotu żywnością i suplementami diety na terenie miasta Siedlce, dotyczące 24 rodzajów środków spożywczych w tym 2 suplementów diety oraz 6 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Przyczyną kwestionowania środków spożywczych w ww. powiadomieniach było: obecność *Salmonella typhimurium*, *Salmonella* z gr. C2, z gr. C3, *Salmonella enteritidis*, przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu - glifosatu, przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu kadmu; stwierdzenie metalowego ciała obcego, przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu farmakologicznie czynnej tylnikozyny.

Przyczyną kwestionowania materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością było przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu migracji 4,4'-diaminodifenylometanu aniliny oraz stwierdzenie przekroczenia migracji specyficznej pierwszorzędowych amin aromatycznych (PPA).

Podmioty wycofały ww. produkty z obrotu i zwróciły do producenta lub poddały je utylizacji.

W 2022 r. prowadzono kontrole akcyjne (przy współudziale przedstawicieli Inspekcji Weterynaryjnej) w związku z prawdopodobieństwem wystąpienia choroby zwanej afrykańskim pomorem świń. Kontrole te dotyczyły pochodzenia mięsa, jego identyfikowalności oraz gospodarki odpadami, głównie pochodzenia zwierzęcego. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Właściciele zakładów są zobowiązani aktami prawnymi do wdrażania i stosowania procedur Dobrych Praktyk Higienicznych i Produkcyjnych (GHP/GMP) oraz systemu HACCP- czyli systemu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności w oparciu o analizę zagrożeń, ocenę ryzyka zdrowotnego i krytyczne punkty kontroli.

Dzięki wnikliwym kontrolom, przeprowadzanym przez pracowników nadzoru, możemy stwierdzić, że wzrasta systematycznie liczba obiektów, w których opracowano dokumentację GHP i GMP oraz systemu HACCP. Wszyscy przedsiębiorcy składający wniosek o zatwierdzenie zakładu mają obowiązek okazać opracowane procedury GHP, GMP oraz

system HACCP. Problemem jest wdrożenie tych systemów. Zadawalająca sytuacja jest w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego. W innych grupach żywnościowo-żywnieniowych tj. zakładach produkcyjnych, zakładach obrotu żywnością oraz zakładach żywienia zbiorowego otwartego wprowadzanie ww. systemów jest bardziej problematyczne.

Brak wiedzy fachowej jest w dużym stopniu przyczyną niewłaściwego postępowania ze środkami spożywczymi w produkcji, obrocie, jak i nieprawidłowego żywienia dzieci i młodzieży.

Zgodnie z Rozdziałem XII załącznika II Rozporządzenia (WE) Nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie higieny środków spożywczych, to przedsiębiorstwa sektora spożywczego zapewniają, że personel pracujący z żywnością jest szkolony w sprawach higieny żywności, odpowiednio do jego charakteru pracy. W związku z powyższym większą aktywnością w tym zakresie powinni wykazać się właściciele obiektów „żywnościowych”. Biorąc pod uwagę listę zagrożeń dla zdrowia konsumenta, wynikających ze spożycia niewłaściwej jakości żywności, staramy się nie tylko wskazywać nieprawidłowości, ale także uświadamiać osoby pracujące w kontakcie z żywnością, że to one odpowiadają za bezpieczeństwo żywności, a tym samym za stan zdrowia społeczeństwa.

W 2022 r. do Sekcji Higieny Żywności i Żywienia wpłynęło 38 interwencji od klientów, przeprowadzono 36 kontroli interwencyjnych, w tym 14 w zakładach małej gastronomii. W 13 przypadkach były to interwencje zasadne, 2 sprawy przekazano zgodnie z właściwością rzeczową i miejscową, w pozostałych przypadkach interwencje nie były uzasadnione. Dotyczyły niewłaściwej jakości dań oferowanych w restauracjach, braku higieny przy sporządzaniu posiłków, wystąpienia dolegliwości ze strony układu pokarmowego po spożyciu posiłków, niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego lokali, zaśmieconego terenu wokół zakładu, obecności szkodników, nieskutecznej wentylacji. Za stwierdzone nieprawidłowości osoby odpowiedzialne ukarano grzywną w drodze mandatu karnego (8 mandatów na kwotę 2100 zł.) oraz wszczęto postępowanie administracyjne.

W 2022 r. w okresie ferii zimowych przeprowadzono 2 kontrole sanitarne bloku żywieniowego placówek będących organizatorem wypoczynku na terenie Miasta Siedlce. Podczas kontroli w ww. placówkach nie stwierdzono nieprawidłowości.

W 2022 r. w okresie wakacji przeprowadzono 2 kontrole sanitarne bloku żywieniowego placówek będących organizatorem wypoczynku na terenie Miasta Siedlce. Podczas kontroli w ww. placówkach nie stwierdzono nieprawidłowości.

W 2022 r. przeprowadzono kontrole 2 bloków żywienia w szpitalach zlokalizowanych na terenie Miasta Siedlce, w tym 1 blok żywienia w systemie cateringowym.

W blokach żywienia odbywa się produkcja posiłków w zakresie „od surowca do gotowej potrawy”. W trakcie kontroli dokonano oceny jadłospisów dekadowych, diety podstawowej. W protokołach z kontroli ujęto zalecenia i uwagi dotyczące okazanych jadłospisów:

- zbyt długa przerwa nocna między posiłkami;
- należy uwzględnić podaż warzyw i owoców w śniadaniu;
- należy zwiększyć w dekadzie udział ryb i przetworów rybnych;
- należy zapewnić pełnowartościowe białko w każdym posiłku.

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

W 2022 r. prowadzono postępowanie dotyczące ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową w Przedszkolu miejskim w Siedlcach. Do siedziby PSSE w Siedlcach wpłynęły formularze ZLK- 1 z rozpoznaniem zatrucia pokarmowego wywołanego pałeczkami *Salmonella*. Po przeprowadzeniu wywiadu przez Sekcję Epidemiologii w PSSE w Siedlcach z rodzicami tych dzieci ustalono, że chodzą one do tego samego przedszkola i do tej samej grupy. Niezwłocznie Sekcja Epidemiologii skontaktowała się z Dyrekcją przedszkola, aby zapoznać się z sytuacją zdrowotną dzieci tam uczęszczających i frekwencją w poszczególnych dniach. Wystąpiono o przekazanie do PPIS w Siedlcach list obecności dzieci z okresu ewentualnego narażenia wraz z podaniem kontaktów do rodziców. Wystąpiono również o przekazanie list pracowników pionu kuchennego i pomocy wychowawcy w grupach pomagających przy rozdawaniu posiłków. Ogółem uznano jako populację narażoną na zakażenie pałeczkami *Salmonella* 125 osób. Po analizie sytuacji dotyczącej frekwencji personelu i dzieci w toku postępowania przeprowadzono 65 wywiadów, w tym 39 wywiadów z osobami chorymi. Dominujące objawy, które wystąpiły wśród dzieci to biegunka, bóle brzucha i gorączka. Badania laboratoryjne w kierunku SS przeprowadzono u 48 osób, w tym u 29 dzieci potwierdziło się zakażenie bakterią *Salmonella enteritidis*. Nie uzyskano wyników dodatkich u personelu placówki. Zaznaczyć należy, że wielu rodziców nie wyraziło zgody na wykonanie badań kału u ich dzieci. Równolegle w toku postępowania Sekcja Żywności i Żywienia przeprowadziła w przedszkolu kontrolę interwencyjną, podczas której stwierdzono nieprawidłowości:

- niewłaściwą dystrybucję posiłków do sali w odkrytych naczyniach zbiorczych,
- brak moskitier zabezpieczających przed szkodnikami w pomieszczeniach kuchennych,
- krzyżowanie się dróg – naczynia czyste magazynowane i wydawane w zmywalni,
- szatkowanie warzyw czystych na wydzielonym blacie w pomieszczeniu obróbki brudnej.

Ze względu na duży upływ czasu od pojawienia się objawów chorobowych do chwili podjęcia informacji o nich, nie zachowały się próby przygotowywanej żywności. Możliwe było tylko pobranie do badań jaj będących na stanie magazynowym, które zbadano w kierunku obecności *Salmonella* w 25 g w laboratorium PSSE w Siedlcach. Na podstawie sprawozdania z badań wydano ocenę jakości zdrowotnej, w której nie kwestionowano badanego środka spożywczego. W toku dalszego postępowania ponownie przeprowadzono kontrolę sprawdzającą, podczas której stwierdzono usunięcie wszystkich nieprawidłowości stwierdzonych podczas wcześniejszej kontroli. Można uważać, że prawdopodobnym nośnikiem zakażenia były potrawy przygotowane przez kuchnię przedszkolną. Nie udało się ustalić produktów, które byłyby źródłem zakażenia.

Reasumując, stwierdzamy, że stan techniczny i bieżąca czystość kontrolowanych obiektów ulega poprawie, która często jest wymuszona przez wystawione decyzje administracyjne. Nadal największy problem stanowi niefrasobliwy stosunek właścicieli i personelu do zasad higieny, które winny być przestrzegane podczas produkcji czy sprzedaży artykułów spożywczych. Również brak wiedzy fachowej jest w dużym stopniu odpowiedzialny za niewłaściwe postępowanie ze środkami spożywczymi w produkcji, obrocie, jak i za

żywienie dzieci i młodzieży. Trudno jest wyegzekwować od operatorów żywności wdrożenie procedur GHP i GMP oraz systemu HACCP. Mając świadomość wielu zagrożeń dla zdrowia konsumentów, staramy się przede wszystkim zwrócić uwagę osobom pracującym w kontakcie z żywnością, że to właśnie one są bezpośrednio odpowiedzialne za bezpieczeństwo żywności, a tym samym za stan zdrowia społeczeństwa.

Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego z zakresu Higieny Komunalnej

Informacje ogólne.

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

I. Jakość wody do spożycia z wodociągu sieciowego Siedlce.

W 2022 roku woda przeznaczona do spożycia przez ludzi na terenie Miasta Siedlce spełniała wymagania zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017. poz. 2294). Wyniki badań wody potwierdzały prawidłowy przebieg procesów uzdatniania. W wodzie nie stwierdzono zanieczyszczeń stwarzających zagrożenie dla zdrowia ludzi. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (PPIS) w Siedlcach w 2022 roku nie otrzymał zgłoszeń od mieszkańców o niepożądanych reakcjach związanych ze spożyciem dostarczanej wody. Mieszkańcy Miasta Siedlce zaopatrywani są w wodę przeznaczoną do spożycia z wodociągu sieciowego Siedlce, dla którego potrzeb woda jest ujmowana z 5 ujęć wody (Sekuła I i Sekuła II, Purzec, Ujrzanów, Stok Lacki). Woda ze wszystkich ujęć tego wodociągu nie wymaga stałej dezynfekcji, jej jakość mikrobiologiczna jest stabilna. Jakość wody monitorowana jest zgodnie z zatwierdzonym przez PPIS w Siedlcach harmonogramem poboru próbek wody, z częstotliwością oraz zakresem badań zgodnym z wymaganiami ww. rozporządzenia. Próbkę wody do badań laboratoryjnych pobierane są ze stałych punktów monitoringowych wyznaczonych przez administratora w uzgodnieniu z PPIS w Siedlcach i badane w dwóch niezależnych laboratoriach. Badania wody w ramach kontroli wewnętrznej wykonywane są przez Laboratorium PWiK Sp. z o.o. w Siedlcach, które posiada zatwierdzony przez PPIS w Siedlcach, udokumentowany system jakości prowadzonych badań

wody, natomiast badania w ramach urzędowej kontroli jakości wody wykonuje Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Siedlcach.

II. Pływalnie

Na terenie Miasta Siedlce w roku 2022 funkcjonowały 3 obiekty basenowe. Każdy z tych obiektów posiadał oraz realizował zatwierdzony przez PPIS w Siedlcach harmonogram poboru próbek wody z niecek basenowych oraz ich systemów cyrkulacji. Badania wód basenowych w ramach kontroli wewnętrznej jak i urzędowego nadzoru sanitarnego w każdym przypadku wykonywane były przez Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarno -Epidemiologicznej w Siedlcach.

Park Wodny Siedlce

Park Wodny Siedlce jest największym obiektem basenowym w Mieście Siedlce. Dysponuje on 5 nieckami basenowymi z własnymi systemami cyrkulacji wody basenowej (basen sportowy, rekreacyjny, jacuzzi, brodzik dla dzieci oraz basen zjeżdżalni wodnych), a także tężnią solankową, zespołem saun oraz kręgielnią. W marcu 2023 roku r. ww. obiekt, na podstawie sprawozdań z badań jakości wody przeprowadzonych w roku 2022, otrzymał od PPIS w Siedlcach Zbioreczą Ocenę Jakości Wody obejmującą okres do 01.01.2022 r. do 31.12.2022 r., stwierdzającą, iż woda z niecek basenowych oraz ich systemów cyrkulacji spełniała wymagania dla jakości wody na pływalniach określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r., poz. 1230).

PPIS w Siedlcach nie miał uwag co do jakości wody wykorzystywanej do kąpieli w nieckach basenowych oraz ich systemach cyrkulacji. W 2022 roku odnotowano incydentalne, niskie przekroczenia oznaczanych parametrów fizykochemicznych oraz mikrobiologicznych, jednak kolejne badania każdorazowo potwierdzały skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych.

Zarządzający pływalnią, w ramach prowadzonej kontroli wewnętrznej jakości wody na pływalni, okazał sprawozdania z badań laboratoryjnych 195 próbek wody.

Centrum Rehabilitacji Klonowa

Pływalnia Centrum Rehabilitacji Klonowa Sp. z o.o. - dysponuje 2 nieckami z własnymi systemami cyrkulacji wody (basen rehabilitacyjno – rekreacyjny oraz jacuzzi, które od kilku lat jest wyłączone z eksploatacji). PPIS Siedlcach w marcu 2023 r. na podstawie sprawozdań z badań jakości wody wydał Zbioreczą Ocenę Jakości Wody obejmującą okres od 01.01.2022 r. do 31.12.2022 r. dla wody z niecki i systemu cyrkulacji basenu rehabilitacyjno - rekreacyjnego. W 2022 roku pobrano ogółem 45 próbek wody do badań laboratoryjnych z niecki basenowej i systemu cyrkulacji. W 4 próbkach stwierdzono obecność bakterii *Pseudomonas aeruginosa* w 100 ml wody.

W związku ze stwierdzonymi powyżej nieprawidłowościami PPIS w Siedlcach wszczął postępowanie administracyjne. W tym samym dniu PPIS w Siedlcach wydał decyzję, w której stwierdził brak przydatności wody do kąpieli oraz nakazał administratorowi obiektu natychmiastowe wyłączenie basenu z eksploatacji i podjęcie działań naprawczych zmierzających do doprowadzenia jakości wody do wymagań określonych w załączniku nr 1

Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r., poz. 1230). Badania sprawdzające próbek wody, wykonane po podjętych działaniach naprawczych, potwierdziły skuteczność tych działań. PPIS w Siedlcach wydał ocenę jakości wody na pływalni, stwierdzając jej przydatność do kąpieli.

W okresie od 01.01.2022 r. do 31.12.2022 r. odnotowano również przekroczenia parametru: ogólnej liczby mikroorganizmów inkubowanych w 36°C, a także przekroczenia parametru chlor wolny, jednak kolejne badania potwierdzały skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych.

W omawianym okresie wykonano również badanie 3 próbek ciepłej wody użytkowej w kierunku wykrycia bakterii *Legionella sp.* W żadnej z badanych próbek nie stwierdzono obecności tych bakterii.

W okresie od 01.09.2022 r. do 21.09.2022 r. ww. pływalnia nie była dostępna dla klientów z powodu przerwy technologicznej, podczas której m.in. wymieniono wodę w niecce basenowej.

Pływalnia przy Szkole Podstawowej Nr 8

Przy Szkole Podstawowej nr 8 im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego, ul. Pescantina 2, 08-110 Siedlce znajduje się pływalnia z 1 niecką basenową (basen sportowy) z własnym systemem cyrkulacji wody basenowej. Pływalnia od lipca 2022 r. jest wyłączona z użytku z powodu generalnego remontu.

Jakość wody w czasie funkcjonowania pływalni była monitorowana zgodnie z zatwierdzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Siedlcach harmonogramem poboru próbek wody. Badania wykonywane były przez Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej w Siedlcach.

Na podstawie wyników badań laboratoryjnych pobranych próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej oraz wyników z bieżących pomiarów wykonywanych przez administratora, PPIS w Siedlcach dokonał zbiorczej oceny jakości wody z pływalni Szkoły Podstawowej nr 8 w Siedlcach za okres od 01.01.2022 r. do 30.06.2022 r..

W zakresie parametrów mikrobiologicznych w 1 próbce stwierdzono obecność bakterii *Pseudomonas aeruginosa* w 100 ml wody. PPIS w Siedlcach w związku z tym wydał decyzję administracyjną, w której stwierdził brak przydatności wody do kąpieli i nakazał wyłączenie pływalni z użytkowania oraz podjęcie działań naprawczych. Administrator w celu poprawy jakości wody na pływalni podjął działania naprawcze wykonując dezynfekcję całego obiektu pływalni, a także szokowe chlorowanie wody. Badania sprawdzające pobranych próbek wody z niecki basenu oraz systemu cyrkulacji potwierdziły skuteczność podjętych działań. PPIS w Siedlcach, w oparciu o przedstawione przez administratora sprawozdania z badań jakości wody na pływalni, wydał ocenę o przydatności wody do kąpieli.

III. Jakość wody w Kąpielisku Miejskim nad Zalewem Muchawka oraz stan sanitarno – porządkowy przyległego terenu rekreacyjnego.

W sezonie letnim 2022 roku zgodnie z uchwałą Rady Miasta Siedlce w sprawie określenia sezonu kąpielowego i wykazu kąpielisk na terenie miasta Siedlce w 2022 roku, Kąpielisko Miejskie nad Zalewem Muchawka funkcjonowało od 25 czerwca do 31 sierpnia.

Przed sezonem kąpielowym pracownicy PSSE w Siedlcach w ramach kontroli urzędowej pobrali do badań laboratoryjnych próbkę wody z kąpieliska. Na podstawie sprawozdania z przeprowadzonych badań, PPIS w Siedlcach wydał ocenę stwierdzającą przydatność wody do kąpeli, przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego.

Miasto Siedlce, jako organizator kąpieliska, w trakcie sezonu kąpielowego przeprowadziło niezbędne badania jakości wody, zgodnie z zatwierdzonym przez PPIS w Siedlcach harmonogramem poboru próbek wody.

W trakcie sezonu kąpielowego do badań laboratoryjnych, łącznie pobrano z kąpieliska 7 próbek wody. Na podstawie sprawozdań z przeprowadzonych badań, PPIS w Siedlcach wydał 5 ocen sanitarnych, stwierdzając przydatność wody do kąpeli oraz to, że spełniała ona wymogi obowiązującego Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli (Dz.U.2019 r., poz. 255).

W sierpniu 2022 roku PPIS w Siedlcach wydał 2 oceny, w których stwierdził brak przydatności wody do kąpeli z powodu pojawienia się w okolicy kąpieliska śniętych ryb oraz ze względu na gwałtowny wzrost liczby bakterii *Escherichia coli* w 100 ml wody w stosunku do wyników badań poprzedzających. Brak przydatności wody do kąpeli obowiązywał od 18.08.2022 r. do 22.08.2022 r.

We wrześniu 2022 roku PPIS w Siedlcach, na podstawie wszystkich badań próbek wody wykonanych przed i w trakcie trwania sezonu kąpielowego, wydał ocenę sezonową jakości wody w kąpielisku stwierdzając, że w sezonie letnim 2022 woda w Kąpielisku Miejskim nad Zalewem Muchawka była przydatna do kąpeli, z wyjątkiem okresu od 18 sierpnia do 22 sierpnia 2022 roku.

Kąpielisko Miejskie nad Zalewem Muchawka oznaczone było wymaganymi tablicami informacyjnymi, organizator zatrudnił ratowników, którzy sprawowali nadzór nad bezpieczeństwem osób kąpiących się. Teren rekreacyjny utrzymany był w czystości i porządku, wyposażony w odpowiednią liczbę koszy na odpady. Zapewniono toaletę wraz z prysznicem ustawioną na przyległym terenie, utrzymaną w czystości.

Organizator kąpieliska codziennie, na bieżąco umieszczał informacje o warunkach panujących na kąpielisku, na portalu internetowym pn. „Serwis kąpieliskowy”, prowadzonym przez Głównego Inspektora Sanitarnego. Na portalu tym można uzyskać informacje o jakości wody, a także dane dotyczące infrastruktury, warunków panujących na kąpielisku oraz klasyfikacji i profilu wody we wszystkich kąpieliskach funkcjonujących na terenie Polski.

IV. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej.

Obiekty świadczące pomoc osobom bezdomnym.

Pod nadzorem PPIS w Siedlcach jest jeden obiekt świadczący pomoc osobom bezdomnym, są to Mieszkania Wspierane, ul. Kleeberga 2, 08-110 Siedlce. Administratorem obiektu jest Caritas Diecezji Siedleckiej, ul. Budowlana 1, 08 – 110 Siedlce.

Działalność prowadzona jest w budynku wolnostojącym, parterowym, zlokalizowanym na działce ogrodzonej, teren częściowo utwardzony, utrzymany w dostatecznym porządku. Obiekt korzysta z wody z wodociągu Siedlce, woda ciepła i ogrzewanie pomieszczeń – PEC Siedlce, odprowadzenie ścieków do miejskiej sieci sanitarnej. Na odpady komunalne ustawiono 4 kontenery oraz 2 pojemniki. Odpady odbierane są przez PUK Siedlce 1 raz w tygodniu. Odpady są segregowane.

W budynku wydzielono 20 pokoi mieszkalnych (1 i 2 osobowe), które są wyposażone w niezbędne meble i urządzenia AGD (łóżka, szafy, komody, telewizory, większość pokoi ma na wyposażeniu lodówkę).

W obiekcie maksymalnie może zamieszkać 44 osoby. W dniu kontroli obiekt zamieszkiwało 20 osób (18 mężczyzn i 2 kobiety).

Łazienka dla potrzeb mieszkańców z wydzieloną częścią damską i męską, w każdej jest po 2 kabiny WC i 2 natryski, na łączniku znajdują się 4 umywalki. W wydzielonym pomieszczeniu przy łazience ustawiono pralkę automatyczną dla potrzeb mieszkańców. W tej części budynku znajduje się też toaleta dla osób niepełnosprawnych, wyposażona w umywalkę, sedes i natrysk.

Mieszkańcy mają możliwość samodzielnego przyrządzenia posiłków w wydzielonej kuchni, wyposażonej w kuchenkę elektryczną, lodówkę, szafki kuchenne, w których znajdują się niezbędne naczynia kuchenne i stołowe.

Osoby korzystające z obiektu mają prawo do korzystania z posiłków obiadowych w jadalni, ul. Świętojańska 4, 08-110 Siedlce, prowadzonej przez Centrum Integracji Społecznej Caritas Diecezji Siedleckiej.

W obiekcie zorganizowano także magazyn odzieży, pościeli i bielizny pościelowej oraz środków czystości i higieny osobistej. Zgodnie z oświadczeniem kierownika obiektu nie występują braki tych asortymentów. Osoby przebywające w noclegowni otrzymują podstawowe środki utrzymania higieny tj. mydło, szampon, pasta do zębów, papier toaletowy, którymi dysponuje kierownik obiektu.

Utrzymanie czystości w obiekcie należy do mieszkańców, pokoje mieszkalne sprzątają osoby je zamieszkujące, a części wspólne też sami mieszkańcy, zgodnie z ustalonym harmonogramem.

Ponadto na posesji w sąsiedztwie budynku głównego, ustawiono kontener/świetlicę, w której znajdują schronienie osoby będące w nagłej potrzebie, krótkotrwałego schronienia. Kontener jest ogrzewany z wykorzystaniem klimatyzatora, jest w nim możliwość zagotowania wody i przyrządzenia ciepłego napoju, są materace, krzesła, stolik. Dla potrzeb osób korzystających ze świetlicy na posesji ustawiono kabinę TOI TOI.

Podczas przeprowadzonej kontroli sanitarnej stwierdzono dostateczny, ogólny stan sanitarno – porządkowy obiektu.

Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej, hotele, inne obiekty hotelarskie, pokoje noclegowe oraz obiekty usługowo – handlowe.

Podczas kontroli sanitarnych, tych które przeprowadzono zgodnie z planem na rok 2022 w centrum przesiadkowym, ustępach publicznych, zakładach pogrzebowych, pociągach osobowych, autobusach MPK, w Domu Pomocy Społecznej, ul. Poniatowskiego, podczas kontroli terenu rekreacyjnego wokół zalewu Muchawka, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Podczas kontroli sanitarnej w jednym z salonów kosmetycznych stwierdzono nieprawidłowości, które były podstawą do wydania przez PPIS w Siedlcach decyzji nakazującej:

- zapewnienie fotela dla klientów przy stanowisku manicure z tworzywa, które nie będzie wchłaniało kurzu i wody oraz odpornego na działanie środków dezynfekcyjnych,
- zapewnienie wentylacji w łazience,
- zapewnienie miejsca spożywania posiłków dla pracowników.

Kontrola sprawdzająca potwierdziła usunięcie nieprawidłowości.

W 2022 r. PPIS w Siedlcach wydał 4 decyzje, dotyczące obecności bakterii *Legionella sp.* w próbkach ciepłej wody użytkowej, w liczbie przekraczającej wartości parametryczne wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

Na podstawie uzyskanych wyników badań ciepłej wody użytkowej stwierdzono:

- wysokie skażenie bakteriami *Legionella sp.* instalacji ciepłej wody użytkowej w dwóch podmiotach leczniczych,
- bardzo wysokie skażenie bakteriami *Legionella sp.* instalacji ciepłej wody użytkowej wystąpiło w również w dwóch podmiotach leczniczych.

Administratorzy ww. obiektów podjęli działania naprawcze i doprowadzili jakość ciepłej wody użytkowej do wymagań mikrobiologicznych, jakim powinna odpowiadać woda ciepła, zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

Podsumowanie

Analizując sprawozdania z badań próbek wody wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej oraz kontroli urzędowej w 2022 roku można stwierdzić, że jakość wody dostarczanej mieszkańcom Siedlec, jakość wody na pływalniach i w miejskim kąpielisku nie wpływała negatywnie na stan zdrowia korzystających. Administratorzy tych obiektów realizowali wymagania obowiązujących przepisów prawa. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej również nie stwarzał zagrożenia dla zdrowia publicznego.

Ponadto, należy zauważyć wzrost liczby prowadzonych postępowań administracyjnych przez PPIS w Siedlcach, w związku ze skażeniem bakteriami *Legionella sp.* instalacji ciepłej wody użytkowej. Największe ryzyko występowania i namnażania bakterii z rodzaju *Legionella* w instalacjach wodociągowych związane jest z niewłaściwą eksploatacją instalacji wody ciepłej w budynkach. Temperatura zbliżona do 40°C, brak recyrkulacji, obecność osadów, biofilmu, stwarzają warunki sprzyjające rozwojowi pałeczek *Legionella*.

Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego z zakresu Higieny Pracy

W 2022 roku pod nadzorem Sekcji Higieny Pracy PSSE w Siedlcach znajdowało się 298 zakładów pracy, zatrudniających łącznie 14057 pracowników.

Struktura wielkości zakładów przedstawiała się następująco:

1. 144 zakłady zatrudniające do 9 pracowników - 48,3 %
2. 88 zakładów zatrudniających do 49 pracowników - 29,5 %
3. 56 zakładów zatrudniających do 249 pracowników - 18,8 %
4. 10 zakładów zatrudniających powyżej 250 pracowników - 3,4 %.

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

Numer PKD	Liczba obiektów w ewidencji
01 - uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo, wyłączonej działalność usługową	1
02 - leśnictwo i pozyskiwanie drewna	2
08 - pozostałe górnictwo i wydobywanie	1
10 - produkcja artykułów spożywczych	11
11 - produkcja napojów	1
13 - produkcja wyrobów tekstylnych	3
14 - produkcja odzieży	18
15 - produkcja skór i wyrobów ze skór wyprawionych	1
16 - produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli; produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania	1
17 - produkcja papieru i wyrobów z papieru	3
18 - poligrafia i reprodukcja zapisanych nośników informacji	1
20 - produkcja chemikaliów i wyrobów chemicznych	1
22 - produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych	5
23 - produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych	6
25 - produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń	20
29 - produkcja pojazdów samochodowych przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli	1
30 - produkcja pozostałego sprzętu transportowego	1
32 - pozostała produkcja wyrobów	2
33 - naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń	2
35 - wytwarzanie i zaopatrywanie	4
37 - odprowadzanie i oczyszczanie ścieków	2
38 - działalność związana ze zbieraniem, przetwarzaniem i unieszkodliwianiem odpadów, odzysk surowców	8
41 - roboty budowlane związane ze wznoszeniem budynków	8
42 - roboty związane z budowa obiektów inżynierii lądowej i wodnej	6
43 - roboty budowlane specjalistyczne	5
45 - handel hurtowy i detaliczny pojazdami samochodowymi: naprawa pojazdów samochodowych	34
46 - handel hurtowy, z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi	33
47 - handel detaliczny, z wyłączeniem handlu detalicznego pojazdami samochodowymi	37
49 - transport lądowy oraz transport rurociągowy	6
52 - magazynowanie i działalność usługowa wspomagająca transport	3
56 - działalność usługowa związana z wyżywieniem	2
61 - telekomunikacja	1

71 - działalność w zakresie architektury i inżynierii, badania i analizy techniczne	2
73 - reklama, badanie rynku i opinii publicznej	3
74 - pozostała działalność profesjonalna, naukowa i techniczna	1
75 - działalność weterynaryjna	2
80 – działalność detektywistyczna i ochroniarska	1
81 - działalność usługowa związana z utrzymaniem porządku w budynkach i zagospodarowaniem terenów zieleni	5
82 – działalność związana z administracyjną obsługą biura i pozostała działalność wspomagająca prowadzenie działalności gospodarczej	1
84 - administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne	5
85 - edukacja	9
86 - opieka zdrowotna	26
87 – pomoc społeczna z zakwaterowaniem	1
91 – działalność bibliotek, archiwów, muzeów oraz pozostała działalność związana z kulturą	1
93 – działalność sportowa, rozrywkowa, rekreacyjna	1
96 – pozostała indywidualna działalność usługowa	10
Razem	298

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

- 1) kontrola utrzymania należytego stanu higienicznego zakładów pracy w tym również spełnianie przez podmiot kontrolowany obowiązków o których mowa w art. 23r ust. 3, 4 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. – Prawo energetyczne;
- 2) nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy, a zwłaszcza zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy;
- 3) wydawanie decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do jej stwierdzenia;
- 4) nadzór nad bezpieczeństwem chemicznym, w tym:
 - przestrzegania przez producentów, importerów, osoby wprowadzające do obrotu, stosujące lub eksportujące substancje chemiczne, ich mieszaniny lub wyroby w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (Dz. U. z 2022 r., poz. 1816) obowiązków wynikających z tej ustawy oraz z rozporządzeń Wspólnot Europejskich w niej wymienionych;
 - przestrzeganiem, przez podmioty wprowadzające do obrotu prekursorsy kategorii 2 i 3 obowiązków wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - przestrzegania przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu produktów biobójczych i substancji czynnych oraz ich stosowania w działalności zawodowej w oparciu o ustawę z dnia 09 października 2015 r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2021 r., poz. 24).
- 5) nadzór nad przestrzeganiem przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz przestrzegania

przepisów ww. ustawy dotyczących prowadzenia przez przedsiębiorców działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia oraz wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej, w tym w postaci mieszaniny lub w wyrobie.

W roku 2022 pracownicy PSSE w Siedlcach skontrolowali 36 obiektów, przeprowadzili 52 kontrole. Wydanych zostało 11 decyzji z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego, nakładających na pracodawców 81 nakazów, do wykonania w ustalonych terminach oraz 12 decyzji płatniczych.

Ad. 1)

Pracodawcy są zobowiązani do zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. W 2022 roku stwierdzono, podczas przeprowadzonych kontroli, uchybienia w zakresie stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń sanitarno – higienicznych i pomieszczeń pracy w 6 obiektach.

W 2022 r. przeprowadzono 1 kontrolę obiektu prowadzącego działalność w zakresie sprzedaży, magazynowania i/lub przeładunku paliw ciekłych. Nie stwierdzono nieprawidłowości dot. obowiązków, o których mowa w art. 23r ust. 3, 4 ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. – Prawo energetyczne tj. posiadania koncesji, wpisu do rejestru podmiotów przywożących, zgłaszania do Prezesa URE infrastruktury paliw ciekłych.

Ad. 2)

Pracodawcy zatrudniający pracowników w warunkach narażenia na czynniki szkodliwe dla zdrowia występujące w środowisku pracy, są zobowiązani do dokonywania badań i pomiarów tych czynników. W 8 zakładach pracy stwierdzono brak lub brak aktualnych pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy.

Narażenie na poszczególne czynniki szkodliwe przedstawia poniższa tabela.

Liczba narażonych na czynniki szkodliwe (stężenia/ natężenia powyżej NDS /NDN) i liczba zakładów, w których występowały przekroczenia NDS/NDN (wg stanu na koniec roku 2022)

Czynnik szkodliwy	2022 r.	
	Liczba zakładów	Liczba narażonych pracowników
Hałas	9	317
Drgania mechaniczne miejscowe	2	15
Mangan i jego związki nieorganiczne w przeliczeniu na Mn – frakcja respirabilna	1	8
Ogólna liczba pracowników pracujących w przekroczeniach NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia/liczba zakładów	326/11 (14 pracowników w 1 zakładzie narażonych zarówno na hałas jak i na drgania miejscowe)	

W ramach sprawowanego nadzoru w 2022 r. wydano decyzję zobowiązującą pracodawcę do poprawy warunków zdrowotnych środowiska pracy, poprzez obniżenie stwierdzonych badaniami przekroczeń NDS manganu i jego związków nieorganicznych. Pracodawcy, u których stwierdzono przekroczenia NDN dźwięku i drgań mechanicznych miejscowych, w trakcie trwania czynności kontrolnych okazywali wprowadzony w życie

program działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas i drgania.

Pracownicy narażeni na ponadnormatywne natężenie dźwięku stanowią od lat najliczniejszą grupę zatrudnionych w środowisku pracy ze stwierdzonymi przekroczeniami normatywów higienicznych. Częstym powodem braku możliwości obniżenia natężenia dźwięku w środowisku pracy jest specyfika produkcji. W takich przypadkach, na podstawie rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 5 sierpnia 2005 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas lub drgania mechaniczne (Dz. U. nr 157, poz. 1317), pracodawcy są zobowiązani do sporządzenia i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjno - technicznych zmierzających do jak najskuteczniejszego ograniczenia narażenia pracowników na hałas a w przypadku, gdy uniknięcie lub wyeliminowanie ryzyka zawodowego wynikającego z narażenia na hałas nie jest możliwe za pomocą środków ochrony zbiorowej lub organizacji pracy, pracodawcy zobowiązani są udostępnić pracownikom, właściwe i dostosowane do poziomu dźwięku, środki ochrony indywidualnej oraz nadzorować prawidłowość ich stosowania.

Na podstawie kontroli przeprowadzonych w roku sprawozdawczym i w latach ubiegłych w obiektach na terenie Miasta Siedlce stwierdzono, że występuje potencjalne narażenie 3781 pracowników w 71 zakładach pracy, na szkodliwe czynniki biologiczne zaklasyfikowane do 2 i/lub 3 grupy zagrożenia. W 2022 r. w ww. zakresie przez PSSE w Siedlcach zostało skontrolowanych 7 zakładów (zatrudniających 339 pracowników narażonych na czynniki biologiczne 2 grupy zagrożenia i/lub 7 pracowników narażonych na czynniki biologiczne 3 grupy zagrożenia).

W wyniku przeprowadzonych kontroli u jednego pracodawcy stwierdzono uchybienia w zakresie braku oceny ryzyka związanego z narażeniem na czynniki biologiczne. Wystawiono decyzję zobowiązującą pracodawcę do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

W związku z rozszerzonym wykazem procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w latach 2020 i 2021, nadal przypominamy pracodawcom i egzekwujemy obowiązki zawarte w przepisach prawnych dot.:

- przesyłania „Informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym”, corocznie do 15 stycznia, zgodnie z § 4. 2 wskazanego rozporządzenia, w części B. III uwzględniając procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, z podaniem liczby osób pracujących w kontakcie i/lub narażeniu oraz pozostałych informacji zgodnie ze wzorem (Załącznik Nr 2 do ww. rozporządzenia);
- wprowadzenia w życie przepisów zawartych w rozporządzeniu (m.in. stosowanie środków ochrony indywidualnej, prowadzenie rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność kontaktu z tym procesem, rejestru pracowników narażonych na ten proces technologiczny, szkolenia, informowanie pracowników).

Baza zakładów, w których występują czynniki rakotwórcze nadal rozszerza się. W 2022 r. w 68 zakładach na naszym terenie występował kontakt i/lub narażenie na substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (w 2021 r. w 41 obiektach). Skontrolowanych zostało w 2022 r. 12 zakładów

zatrudniających 103 pracowników (92 mężczyzn i 11 kobiet) w narażeniu na ww. czynniki, przeprowadzono 17 kontroli (w tym sprawdzające), wydano 8 decyzji, które dotyczyły:

- braku rejestru prac narażających pracowników na czynniki o działaniu rakotwórczym lub mutagennym – 7 przypadków;
- braku rejestru pracowników narażonych na czynniki o działaniu rakotwórczym lub mutagennym – 6 przypadków;
- niezłożenia do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach i procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym – 6 przypadków;
- braku szkoleń w zakresie: ryzyka dla zdrowia, wymagań higienicznych, konieczności używania środków ochrony indywidualnej, działań zapobiegawczych – 6 przypadków.

Ad. 3)

Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2014-2022

Jednostka chorobowa	2014 r.	2015 r.	2016 r.	2017 r.	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Poz. 3 - pylice płuc	2	-	-	-	-	1	-	-	-
Poz. 15 - przewlekłe choroby narządu głosu związane z nadmiernym wysiłkiem głosowym	2	2	2	2	3	-	1	4	4
Poz. 17 - nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Poz. 18 - choroby skóry	1	1	-	-	-	1	1	-	-
Poz. 19 - przewlekłe choroby narządu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	2	2	1	5	-	-	3	2	6
Poz. 20 - przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	4	5	3	9	2	4	8	2	7
Poz. 21 - uszkodzenie słuchu wywołane działaniem hałasu	2	-	-	-	-	-	1	-	-
Poz. 26 - choroby zakaźne i pasożytnicze albo ich następstwa	1 (WZW typ C) 3 (borelioza)	-	-	-	-	1 (borelioza)	1 (borelioza)	-	1 (borelioza)
Ogółem	17	10	6	17	5	7	15	8	18

W 2022 r. do PSSE w Siedlcach zgłoszono 14 przypadków podejrzeń chorób zawodowych, przeprowadzono 15 postępowań w sprawach chorób zawodowych, sporządzono 15 kart oceny narażenia zawodowego, wystawiono 18 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej, 3 decyzje

o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej oraz 18 kart stwierdzenia choroby zawodowej. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych i liczba wydanych decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej była o ponad połowę większa w stosunku do 2021 roku.

Najwięcej chorób zawodowych, stwierdzono w poz. 19 i 20 obowiązującego wykazu chorób zawodowych (zespół cieśni nadgarstka – poz. 20 pp. 1, przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej – poz. 19.5, przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki – poz. 19.1). Schorzenia te stwierdzane jako choroba zawodowa spowodowane są sposobem wykonywania pracy: narzuconym, szybkim tempem pracy (często akord, praca przy taśmie), monotypią ruchów kończyn górnych, a także warunkami mikroklimatycznymi w środowisku pracy (niska temperatura otoczenia oraz niska temperatura trzymanego w dłoniach, obrabianego surowca). W placówkach oświatowych na terenie miasta Siedlce wystąpiły choroby zawodowe w grupie zawodowej nauczycieli, które związane są z wysiłkiem głosowym podczas pracy dydaktyczno-wychowawczej. Odnotowano także jeden przypadek z poz. 26 wykazu chorób zawodowych - choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (borelioza).

Ad. 4)

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem chemicznym w roku 2022 przeprowadzono ogółem 48 kontroli (skontrolowano 1 formulatora, 8 dystrybutorów i 39 podmiotów stosujących substancje i/lub mieszaniny chemiczne). Wystawiono 6 decyzji dot. substancji/mieszanin chemicznych.

W wyniku kontroli stwierdzona następujące uchybienia:

- brak spisu stosowanych substancji/mieszanin chemicznych klasyfikowanych jako stwarzające zagrożenie - 4 przypadki;
- brak instrukcji określającej sposób składowania, pakowania, załadunku i transportu produktów chemicznych w magazynie - 1 przypadek;
- brak wymaganych/brak aktualnych kart charakterystyki dla stosowanych substancji/mieszanin chemicznych - 2 przypadki;
- nie zapewniono instrukcji bhp dotyczącej postępowania z chemikaliami, uwzględniającej informacje zawarte w kartach charakterystyk - 3 przypadki;
- aktualizacji lub braku oceny ryzyka zawodowego związanego z narażeniem na czynniki chemiczne - 4 przypadki.

Zgodnie z ustawą z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2021 r., poz. 24) m.in. Państwowa Inspekcja Sanitarna jest podmiotem obowiązany do zgłaszania przypadków podejrzenia lub stwierdzenia zatrucia chemicznym produktem biobójczym do odpowiednich ośrodków toksykologicznych odpowiedzialnych za kontrolę zatruc produktami biobójczymi. W 2022 r. takie sytuacje nie miały miejsca. Niemniej jednak, podczas kontroli w obiektach wprowadzających do obrotu i/lub stosujących produkty biobójcze, zwracamy szczególną uwagę na prawidłowe oznakowanie produktów, aby w obrocie obecne były wyłącznie produkty w oryginalnych opakowaniach, prawidłowo oznakowane i posiadające pozwolenie na wprowadzenie do obrotu. W 2022 r. przeprowadzono 2 kontrole w zakresie wprowadzania do obrotu produktów biobójczych i 4 kontrole w zakresie stosowania produktów biobójczych.

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

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

obowiązków wynikających z:

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

W roku 2022 przeprowadzono 3 kontrole podmiotów wprowadzających do obrotu prekursorów narkotyków, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ad. 5)

W 2022 roku nie stwierdziliśmy stacjonarnych punktów handlu środkami zastępczymi. Nie odnotowano również innych form wprowadzania do obrotu tych środków. Zorganizowane zostało spotkanie robocze przedstawicieli PPIS w Siedlcach i funkcjonariuszy Komendy Miejskiej Policji w Siedlcach w celu rozeznania rynku ewentualnego obrotu środkami zastępczymi i/lub wytwarzania środków zastępczych. Podczas spotkania, na podstawie posiadanych aktualnie danych, na nadzorowanym terenie, nie namierzono miejsc/obiektów zajmujących się wytwarzaniem środków zastępczych i/lub miejsc, w których można nabyć środki zastępcze a także miejsc o taką działalność podejrzanych. W przypadku pozyskania informacji o podejrzeniu prowadzenia nielegalnej działalności w zakresie obrotu środkami zastępczymi i/lub wytwarzania środków zastępczych KMP w Siedlcach i PSSE w Siedlcach zobowiązały się do wzajemnego informowania i współpracy.

Podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz podmioty przeprowadzające badania pośmiertne są zobowiązane zgłaszać państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, właściwemu ze względu na siedzibę tego podmiotu, wszystkie przypadki podejrzeń zatruc środków zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, jak i zgonów, których przyczyną mogło być albo było takie zatrucie. W 2022 r. ww. podmioty nie zgłosiły żadnych przypadków podejrzeń zatruc/zgonów tymi substancjami. Wystosowane zostały pisma przypominające o ustawowym obowiązku w powyższym zakresie.

Informacja o aktualnym stanie bezpieczeństwa sanitarnego w placówkach oświatowo-wychowawczych

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

W 2022 r. pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży obejmowali swoim nadzorem 126 stałych placówek nauczania i wychowania oraz 56 placówek sezonowych (letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży).

Ogółem w placówkach tych przeprowadzono 41 kontroli sanitarnych (29 kontroli z zakresu bieżącego nadzoru, 5 kontroli związanych z zaopiniowaniem placówek, 7 kontroli placówek sezonowych).

W związku z epidemią COVID-19 w miesiącach styczniu i lutym 2022 roku wydano ogółem 117 opinii o możliwości zawieszenia zajęć stacjonarnych w placówkach, w tym dla: 26 przedszkoli, 57 szkół podstawowych, 11 liceów ogólnokształcących oraz 23 zespołów szkół ponadgimnazjalnych.

Warunki techniczno-sanitarne:

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

W 2022 r. w większości placówek przeprowadzono remonty bieżące obejmujące swym zakresem: malowanie pomieszczeń, wymianę wykładzin podłogowych i podłóg, częściową wymianę stolarki okiennej i drzwiowej, wymianę lub naprawę ogrodzenia.

Na koniec 2022 r., podobnie jak w roku ubiegłym, nie odnotowano placówek o niedostatecznym stanie sanitarno-higienicznym i technicznym.

Zakłady oświatowo-wychowawcze skontrolowane w 2022 r. zapewniały właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej. Wszystkie placówki na terenie miasta są skanalizowane i posiadają instalację wodociągową, zapewniają bieżącą ciepłą wodę do mycia rąk przez cały rok szkolny. Urządzenia sanitarne są sprawne, studzienki kanalizacyjne właściwie zabezpieczone. Zaopatrzenie placówek nauczania i wychowania w środki czystości jest na ogół wystarczające.

W dalszym ciągu na terenie miasta Siedlce funkcjonują placówki, w których jest niedostateczna liczba urządzeń sanitarnych w stosunku do liczby uczniów/przedszkolaków. Niemniej jednak obiekty te nie były w 2022 r. kontrolowane.

Meble edukacyjne:

Istotny wpływ na prawidłową postawę i zdrowie przedszkolaka/ucznia mają meble edukacyjne (stoliki i krzesła) dostosowane do zasad ergonomii. W roku sprawozdawczym ocenie dostosowania mebli poddano 28 stanowisk przedszkolnych i szkolnych w 2 oddziałach

w 2 placówkach. Stwierdzono, że wszystkie dzieci korzystały z mebli dostosowanych do swojego wzrostu.

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

Rozwój/zdrowie ucznia:

Ważnym czynnikiem warunkującym prawidłowy rozwój i zdrowie ucznia jest jego aktywność fizyczna. Wywiera ona hartujący wpływ na organizm, zwiększa ogólną wydolność psychofizyczną młodego człowieka. Dlatego nie bez znaczenia są warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Wszystkie placówki skontrolowane w 2022 r. zapewniały właściwe warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

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

W ramach działań profilaktycznych mających na celu wyeliminowanie czynników sprzyjających rozwojowi wad postawy u młodych ludzi, podczas kontroli zwracano również szczególną uwagę na kwestię możliwości pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych w placówkach, co ma bezpośredni wpływ na zmniejszenie ciężaru uczniowskich plecaków. Nieprawidłowości w tym zakresie nie stwierdzono. We wszystkich skontrolowanych obiektach szkolnych na terenie miasta Siedlce takie miejsca były zapewniane.

Wypoczynek dzieci i młodzieży:

W ramach sprawowanego nadzoru nad akcją zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży stwierdzono, że ze zorganizowanej formy wypoczynku w 2022 r. skorzystało 220 dzieci i młodzieży w 7 skontrolowanych turnusach (w roku 2021 w 7 skontrolowanych turnusach wypoczywało 198 dzieci i młodzieży).

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

Zwalczanie wszawicy:

W dalszym ciągu na terenie działalności PSSE w Siedlcach występuje problem wszawicy, dlatego też pracownicy inspekcji sanitarnej prowadzili kontrole również pod kątem profilaktyki i zwalczania tego zjawiska (przekazywanie stanowiska Głównego Inspektora

Sanitarnego na temat wyżej wymienionej problematyki, informowanie o materiałach edukacyjnych dostępnych na stronie stacji). W okresie sprawozdawczym na terenie miasta Siedlce odnotowano 1 potwierdzony przypadek pedikulozy w przedszkolu. W wyniku skoordynowanych działań dyrektora placówki, kadry pedagogicznej, personelu medycznego oraz rodziców problem czystości głów został w miarę szybko zlikwidowany.

Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego z zakresu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

W myśl art. 6 ustawy o Państwowej Inspekcji sanitarnej z dnia 14 marca 1985 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach inicjuje, organizuje, prowadzi, koordynuje i nadzoruje działalność oświatowo-zdrowotną w celu kształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych poprzez propagowanie zasad zdrowego stylu życia, prowadzenie działań zmierzających do zapobiegania chorobom zakaźnym, pobudzania aktywności prozdrowotnej ludzi na rzecz indywidualnej odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz zdrowia publicznego.

Zadania w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia (OZiPZ) realizowała w oparciu o wytyczne Komisji Europejskiej, Światowej Organizacji Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia oraz Głównego Inspektora Sanitarnego. Praca na rzecz środowiska lokalnego skupia się w szczególności na szkoleniu edukatorów w programach proponowanych przez Inspekcję Sanitarną, doradztwie metodyczno-merytorycznym osobom będącym edukatorami, współorganizacji, bądź organizacji imprez, ściśle związanych z informacją i edukacją społeczeństwa w kontekście zdrowia.

Wśród wielu zagadnień dot. zdrowia, Sekcja OZiPZ realizuje m.in. zadania z zakresu profilaktyki antytytoniowej. Zgodnie z aktualnymi celami i strategiami w zdrowiu publicznym, wdrażane są działania zapobiegające paleniu wyrobów tytoniowych wśród osób najmłodszych. Realizacja programów profilaktyki antytytoniowej dla dzieci wpisuje się w te cele. W 2022 roku placówki oświatowo-wychowawcze realizowały dwa programy z zakresu profilaktyki a/tytoniowej: *Bieg po zdrowie* dla uczniów klas IV oraz *Znajdź Właściwe Rozwiązanie* dla uczniów kl. V-VIII szkół podstawowych. Do realizacji obu programów zgłosiły się 24 placówki z terenu miasta Siedlce, przeedukowano 912 uczniów. W dwóch placówkach (placówka oświatowo – wychowawcza i placówka podmiotu leczniczego) eksponowano wystawę edukacyjną dot. profilaktyki a/tytoniowej.

Elementem profilaktyki antytytoniowej jest także monitoring stosowania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, prowadzony przez wszystkie sekcje nadzoru PSSE w Siedlcach. Pracownicy w trakcie kontroli obiektów sprawdzają prawidłowość stosowania zapisów ww. ustawy, w tym stosowanie znaku zakazu palenia papierosów i e-papierosów. Nie zgłoszono zastrzeżeń w tym zakresie.

Duży nacisk kładzie się na realizację **Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego** pod nazwą *Trzymaj Formę* dot. profilaktyki otyłości wśród dzieci i młodzieży. Projekt realizowany przez **Główny Inspektorat Sanitarny** oraz **Polską Federację Producentów Żywności Związek**

Pracodawców, w ramach realizacji strategii WHO dot. diety, aktywności fizycznej i zdrowia. Celem programu „Trzymaj formę!” jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Elementy tego programu - edukacja konsumencka, czytanie etykiet i nauka zdrowego odżywiania, są podwaliną pod przyszłe zachowania prozdrowotne dzieci, jako dorosłych ludzi. Potrzeba przekazywania wiedzy w tym zakresie wynika ze zwiększającej się liczby dzieci z nadwagą i otyłością. W roku szkolnym 2021/2022 na terenie miasta Siedlce program realizowały 4 szkoły podstawowe, edukacją objęto 1439 uczniów oraz 414 rodziców. W 4 placówkach eksponowano wystawy promujące zdrowy styl życia, pt: *Sprzymierzeńcy szczupłej sylwetki, Jedz zdrowo i czuj się fajowo, Aktywność fizyczna, Przecukrzeni*.

Wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniu na wiedzę, niezbędną w edukacji w zakresie profilaktyki tzw. dopalaczy, w 2022 r. Sekcja OZiPZ prowadziła dystrybucję materiałów edukacyjnych w postaci ulotek i plakatów, jako wsparcie dla osób przekazujących wiedzę w tym zakresie w placówkach oświatowo-wychowawczych i placówkach wypoczynku zimowego i letniego. Ponadto w dwóch placówkach oświatowo – wychowawczych i jednej placówce podmiotu leczniczego, eksponowano wystawę edukacyjną *Stop dopalaczom – nowe narkotyki*.

Działania w ramach Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS, w 2022 r. roku realizowane były m. in. poprzez zamieszczenie na Facebooku oraz stronie internetowej PSSE w Siedlcach materiałów informacyjnych, m. in. filmów, ulotek, informacji nt. Europejskiego Tygodnia Testowania AIDS, Dnia Pamięci Zmarłych na AIDS, Co oznacza dodatni wynik testu na HIV punktów konsultacyjno – diagnostycznych zlokalizowanych w Warszawie, gdzie można wykonać bezpłatnie i anonimowo test na obecność wirusa. Na terenie miasta Siedlce, w placówkach oświatowo – wychowawczych i podmiotach leczniczych, pracownicy Sekcji OZiPZ prowadzili poradnictwo i dystrybucję materiałów informacyjnych oraz wypożyczali wystawy edukacyjne. W jednej placówce eksponowano wystawę edukacyjną *AIDS – wiedza ratuje życie* zawierającą ogólne informacje nt. choroby, dróg zakażenia i profilaktyki. Ponadto prowadzono poradnictwo metodyczne w placówkach oświatowo – wychowawczych i placówkach podmiotów leczniczych oraz przekazywano materiały edukacyjne, zarówno w wersji papierowej jak i elektronicznej. Z nadesłanych informacji wynika, że w działaniach z zakresu profilaktyki HIV/AIDS uczestniczyło 7631 uczniów i rodziców ze szkół ponadpodstawowych oraz 2936 uczniów i rodziców ze szkół podstawowych.

Sekcja OZiPZ nie tylko koordynuje realizację szkolnych programów edukacyjnych o randze ogólnopolskiej, wojewódzkiej i lokalnej, ale również opracowuje i wykonuje wystawy edukacyjne o różnej tematyce prozdrowotnej. W mieście Siedlce prowadzona jest współpraca z 33 placówkami, które posiadają możliwości ekspozycyjne. Są to obiekty służby zdrowia i oświatowo-wychowawcze, zainteresowane profilaktyką i promocją zdrowia (w omawianym okresie 25 tytułów wystaw eksponowanych było w 18 placówkach, w tym: w 9 placówkach

podmiotów leczniczych i 8 placówkach oświatowo – wychowawczych oraz w 1 placówce innej /zakład karny/). Tematyka ekspozycji dotyczyła różnych aspektów zdrowotnych m. in. szczepień ochronnych, wad postawy u dzieci, prawidłowego odżywiania, chorób odkleszczowych, chorób układu krążenia, dopalaczy, profilaktyki a/tytoniowej, cukrzycy, nowotworów, zdrowia psychicznego (depresji), chorób zakaźnych, w tym HIV/AIDS.

Ważnym aspektem współpracy Sekcji OZiPZ z placówkami oświatowo-wychowawczymi jest monitoring programów edukacyjnych w wizytowanych szkołach, podlegających nadzorowi PSSE w Siedlcach. Polega on na bezpośrednich kontaktach z dyrektorami i edukatorami szkolnymi. Na bieżąco omawiano przebieg realizacji programów, jak również potrzeby placówek w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia. W 2022 r. roku pracownicy Sekcji OZiPZ dokonali placówkach oświatowych 5 wizytacji wraz z ocenami realizacji programów edukacyjnych „Skąd się biorą produkty ekologiczne” i ”Zdrowe piersi są OK!”, „Wybierz życie – pierwszy krok”, „Znamię! Znam je?”, „Podstępne WZW”. W wyniku ocen stwierdzono, iż programy realizowano zgodnie z założeniami, z wykorzystaniem różnorodnych, ciekawych form edukacyjnych, zachęcających uczniów do aktywnego uczestnictwa. Podczas rozmów, nauczyciele i koordynatorzy szkolni nie zgłaszali problemów przy realizacji programów. Powyższe wizytacje prowadzone były w odniesieniu do programów profilaktycznych inicjowanych przez Inspekcję Sanitarną. Ponadto w 2 szkołach podstawowych przeprowadzono diagnozę przedsięwzięć prozdrowotnych, której celem jest uzyskanie informacji nt. form i metod pracy oświatowo – zdrowotnej i promocji zdrowia realizowanych w środowisku lokalnym oraz pozyskanie placówki do realizowania programów i kampanii edukacyjnych proponowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Podczas trwania akcji zimowej i letniej, na terenie miasta Siedlce przeprowadzono 5 wizytacji wraz z diagnozą przedsięwzięć prozdrowotnych w placówce wypoczynku dzieci i młodzieży. Uwag nie wniesiono.

Informacja o stanie bezpieczeństwa sanitarnego z zakresu Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach w 2022 r. realizował zadania z zakresu zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wynikające z:

- ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o *Państwowej Inspekcji Sanitarnej*,
- ustawy z dnia 3 października 2008 r. o *udostępnieniu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko*,
- ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. *Prawo Budowlane*,
- rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w *sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie*.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach w ramach zadań wynikających z ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnieniu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko

uczestniczył w postępowaniach w sprawie procedury ocen oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko obejmujących:

- zapytanie, co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko,
- zaopiniowanie raportu przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

W gronie postępowań analizowanych na etapie zapytania o zakres raportu znalazły się:

- konwersja kotłów zainstalowanych w ciepłowni centralnej na kotły opalane gazem,
- budowa farmy fotowoltaicznej na terenie zakładu produkcyjnego,
- budowa instalacji termicznego przekształcania odpadów komunalnych z odzyskiem energii,
- zmiana rodzaju i ilości zbieranych odpadów, w tym złomu, na terenie punktu selektywnego zbierania odpadów,
- budowa urządzeń produkcyjnych, trzech silosów, placu składowego, budynku socjalnego na terenie zakładu produkcyjnego,
- budowa budynków wielorodzinnych – osiedle mieszkaniowe,
- montaż instalacji do nakładania powłok galwanicznych w istniejącym zakładzie produkcyjnym.
- zbieranie surowców wtórnych,
- budowa podziemnego zbiornika na gaz na terenie zakładu produkcyjnego.

Przedsięwzięcia, które zostały zaopiniowane w oparciu o raport oddziaływania na środowisko to:

- budowa instalacji termicznego przekształcania odpadów komunalnych z odzyskiem energii na terenie przedsiębiorstwa ciepłowniczego,
- budowa zespołu budynków handlowo – usługowych.

Dokonując analizy postępowań należy stwierdzić, że przeważającą liczbę stanowiły przedsięwzięcia zaliczane do § 3 Rozporządzenia Rady Ministrów *w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko*, tj. określone, jako przedsięwzięcia mogące potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko. Wśród tej kategorii przedsięwzięć nie zaobserwowano dominacji żadnych z grupy inwestycji. Przedsięwzięcia były zróżnicowane oraz obejmowały szeroki zakres możliwych do realizacji inwestycji zaliczanych do przedsięwzięć mogących potencjalnie wpływać na jakość środowiska.

Przedkładane raporty o oddziaływaniu na środowisko, w każdym z przypadków zawierały obliczenia dotyczące analizy oddziaływania na środowisko wywołanych poprzez hałas oraz emisję substancji szkodliwych.

Każda z przeprowadzanych analiz wykazywała, że planowane do realizacji przedsięwzięcie nie wpłynie szkodliwie na środowisko, w tym na zdrowie i życie ludzi oraz nie spowoduje pogorszenia się aktualnego stanu środowiska. Powyższe stwierdzenia poparte były opracowaniami graficznymi otrzymanych wyników i wskazywały na dotrzymanie uciążliwości związanej z funkcjonowaniem przedsięwzięcia na terenach należących do Wnioskodawcy, a otrzymane wartości poziomu zanieczyszczeń czy hałasu były zgodne z wartościami normatywnymi zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych. W związku z powyższym autorzy opracowań nie przewidywali rozwiązań technicznych pozwalających na zachowanie uciążliwości na terenie inwestycji i uważali je za zbędne.

Najczęstszym zaniechaniem autorów opracowujących karty informacyjne przedsięwzięcia i raporty jest wąskie ujęcie tematu procedowanej sprawy, tj. pominięcie w analizie wpływu

tej inwestycji na szeroko rozumiane środowisko, występujących w sąsiedztwie innych obiektów, których jednoczesne funkcjonowanie wraz z przedsięwzięciami projektowanymi, może przyczynić się do kumulacji oddziaływań.

Komórka Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego sprawowała również zapobiegawczy nadzór sanitarny wynikający z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w związku z ustawą z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane, na etapie dopuszczenia do użytkowania zrealizowanych obiektów budowlanych.

Wśród obiektów zgłaszanych do organu Inspekcji Sanitarnej w ramach procedury dopuszczenia do użytkowania znajdowały się następujące inwestycje:

- budynek stacji paliw,
- myjnie samochodów osobowych,
- stacja diagnostyczna,
- budynki mieszkalne jednorodzinne,
- budynki mieszkalne wielorodzinne z garażami podziemnymi,
- budynek mieszkalno – usługowy,
- budynki garażowe,
- zakład produkcyjny do przekształcania kontenerów morskich na kontenery mieszkalne,
- budynek inwentarsko – gospodarczy z pomieszczeniami socjalnymi,
- budynek kotłowni w obiekcie świadczącym usługi z zakresu ochrony zdrowia,
- hala magazynowa z częścią socjalną,
- hurtownia artykułów elektrycznych,
- winda przy budynku świadczącym usługi z zakresu ochrony zdrowia,
- winda w budynku Domu Studenckiego,
- budynek magazynowy z częścią biurową,
- budynek produkcyjny,
- budynek biurowy,
- farma fotowoltaicznej na terenie zakładu produkcyjnego,
- wjazd dla karet na terenie szpitala,
- budynek świadczący usługi w zakresie ochrony zdrowia (rehabilitacja),
- sauna w istniejącym budynku usługowym (siłowni),
- drogi wewnętrzne, dojazdowe,
- sieć kanalizacji sanitarnej,
- kominy w ramach zadania inwestycyjnego polegającego na konwersji kotłów zainstalowanych w ciepłowni centralnej na kotły opalane gazem.

W roku 2022 spośród inwestycji zlokalizowanych na terenie miasta Siedlce, ubiegających się o uzyskanie decyzji o dopuszczenie do użytkowania, nie zauważono dominacji jakiegokolwiek funkcji obiektów. Inwestycje były zróżnicowane i obejmowały szeroki zakres funkcjonalności i możliwości użytkowania budynków.

Organ Inspekcji Sanitarnej w ramach przeprowadzanych kontroli obiektów pod kątem wykończenia i wyposażenia pomieszczeń, ocenił również:

- skuteczności działania zainstalowanych instalacji wentylacyjnych,

- natężenie oświetlenia sztucznego w pomieszczeniach,
- poziom hałasu w pomieszczeniach od zainstalowanych urządzeń,
- jakość wody dostarczanej do obiektu,
- sposób odprowadzenia ścieków.

Dokonywał tego poprzez analizę przedłożonej dokumentacji, zawierającej protokoły odbioru oraz sprawozdania, mając na uwadze spełnienie wymagań dotyczących zapewnienia odpowiednich oraz zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa warunków przebywania ludzi w pomieszczeniach oraz na stanowiskach pracy.

Na podstawie przeprowadzonych kontroli można stwierdzić, że w przeważającej większości poddane oględzinom budynki zostały wykonane zgodnie z:

- przedłożoną dokumentacją projektową uzgodnioną pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych,
- obowiązującymi przepisami prawa m.in. w zakresie wymagań wskazanych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w *sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy* oraz rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w *sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie*, co świadczy o zapewnieniu przez Inwestorów w obiektach wysokich standardów użytkowania oraz odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych w pomieszczeniach.

Podsumowując omawiane powyżej zagadnienia dotyczące zadań komórki Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego można stwierdzić, że rok 2022 dla terenu miasta Siedlce był rozwojowy. Pomimo trwającego stanu zagrożenia epidemicznego powstały nowe oraz różnorodne obiekty, a istniejące zakłady poddane zostały rozbudowie bądź modernizacji.

Celem modernizacji oraz rozbudowy istniejących obiektów (zakładów) było:

- dostosowanie ich pod względem dostępności osób niepełnosprawnych – budowa wind osobowych oraz zmiana sposobu ukształtowania terenów wejściowych do budynku,
- poprawienie warunków użytkowych obiektów poprzez realizację instalacji fotowoltaicznych, modernizację systemów ogrzewania, w celu dostosowania ich do obowiązujących przepisów (normatywów), poprawiając ich energooszczędność i energochłonność.

Wśród planowanych do realizacji przedsięwzięć znajdują się zakłady, których zadaniem będzie zapewnienie właściwej gospodarki odpadami oraz związana z nią utylizacją, bądź właściwe ich zagospodarowanie. Realizacja tego typu inwestycji ma na celu poprawę sytuacji sanitarnej w zakresie unieszkodliwiania odpadów, przy jednoczesnym (w przypadku spalarni odpadów) pozyskaniu energii cieplnej zapewniającej dodatkowe źródło czynnika grzewczego dla funkcjonującej elektrociepłowni.

W ocenie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Siedlcach stan sanitarny na terenie miasta Siedlce utrzymuje się od kilku lat na tym samym poziomie i można uznać go, jako dobry.

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY

w Siedlcach

Joanna Libe