**RYS HISTORYCZNY ORAZ ZADANIA**

**PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ**

Po odzyskaniu przez Polskę niepodległości w roku 1918 rozpoczął się proces budowania administracji państwa. Szalejące epidemie chorób zakaźnych w powojennej Europie, katastrofalna sytuacja sanitarna na terenie nowo powstałego państwa polskiego, zmusiła władze do utworzenia struktur mających na celu ochronę bezpieczeństwa zdrowotnego i życia obywateli. W listopadzie 1918 roku utworzono Państwowy Centralny Zakład Epidemiologiczny (PCZE), który miał za zadanie opracowywanie metod zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych. 8 lutego 1919 roku Józef Piłsudski powołał do życia Ministerstwo Zdrowia Publicznego (MZP), które tego samego dnia ogłosiło Państwową zasadniczą ustawę sanitarną, mianującą MZP organem sprawującym pieczę nad systemem zdrowotnym w Polsce. 19 lipca 1919 roku Sejm Ustawodawczy II RP uchwalił Zasadniczą ustawę sanitarną. W ustawie opisano zadania ministra zdrowia, do których zaliczano zwalczanie chorób zakaźnych, ostrych i przewlekłych, sprawy zaopatrzenia w wodę, sprawy czystości powietrza, wody i gleby, nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia, nadzór nad wytwarzaniem i sprzedażą kosmetyków, higieną sanitarną pomieszczeń, higieną zawodową i ochronę pracy, produkcję i sprzedaż szczepionek i surowic, funkcjonowanie szpitali i placówek ambulatoryjnych.

W 1923 roku Państwowy Centralny Zakład Epidemiologiczny został przekształcony   
w Państwowy Zakład Higieny, który w swej działalności łączył zadania sanitarne   
z działalnością badawczą. Instytucja ta działa obecnie jako Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Działalność naukowo–badawcza i usługowa Państwowego Zakładu Higieny obejmowała takie zagadnienia jak: profilaktyka, diagnostyka   
i leczenie chorób zakaźnych, higiena pracy, higiena psychiczna i higiena odżywiania, badania żywności i przedmiotów użytku, inżynieria sanitarna i administracja sanitarna. W PZH utworzono również Zakład Produkcji Surowic i Szczepionek. Wytwarzano w nim kilkadziesiąt rodzajów tych preparatów. Od 1924 roku Zakład Produkcji Surowic   
i Szczepionek PZH jako jedyny w Polsce wytwarzał insulinę. Szczepionki produkowane   
w PZH były szeroko znane za granicą.

Wybuch II wojny światowej przerwał proces rozwoju zarówno Państwowego Zakładu Higieny, jak i całego procesu budowy systemu nadzoru sani­tarno–epidemiologicznego   
w Polsce. W czasie okupacji działalność przeciwepidemiczna była ogra­niczona w zasadzie   
do terenów Generalnej Guberni. Niemcy dążyli do utrzymania pozafrontowych obsza­rów wolnych od epidemii chorób zakaźnych. W tym celu utworzono urząd pełnomocnika do walki z durem wysypkowym. Nadzorował on działalność kolumn przeciwepidemicznych: wojewódzkich i powiatowych, które składały się wyłącznie z Polaków.

W latach 1940–1944 niemieckie władze okupacyj­ne, w obawie przed chorobami zakaźnymi, pozwoliły na ograniczoną, ściśle kontrolowaną działalność prze­ciwepidemiczną   
i sanitarną. Pod jej osłoną rozwinęła się działalność konspiracyjna, w której największe znaczenie miały: tajna produkcja szczepionki przeciwko durowi wysypkowemu dla ludności polskiej, potajemne dostarczanie jej do więzień i obozów koncentracyjnych oraz tajne nauczanie studentów zamkniętego Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego.

W 1944 roku, na terenach wyzwolonych spod okupacji niemieckiej, ze względu na szalejące epidemie duru plamistego, czerwonki, duru brzusznego, z inicjatywy Ministra Obrony Narodowej, powołano Naczelny Nadzwyczajny Komisariat (NNK) do Walki   
z Epidemiami. Do głównych zadań NNK należało zwalczanie epidemii, szkolono lekarzy   
i pielęgniarki. Pomimo trudności organizacyjnych na przełomie 1944–1945 roku NNK został utworzony w każdym województwie, opierając swoją działalność na Kolumnach Sanitarnych, które składały się z higienistki i dwóch dezynfektorów. W 1945 roku doszło do zacieśnienia współpracy pomiędzy PZH i NNK oraz wcielenia tej jednostki do struktur ministerstwa. Kolejnym krokiem było przekształcenie wojewódzkich oddziałów Naczelnego Komisariatu   
w oddziały sanitarno–epidemiologiczne wojewódzkich wydziałów zdrowia.

Na mocy Uchwały Prezydium Rady Ministrów Nr 27/52 z dnia 2 lutego 1952 roku   
w sprawie powołania stacji sanitarno–epidemiologicznych i stacji kwarantannowych, powstały wojewódzkie oraz powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne, mające odpowiadać za nadzór bieżący i akcje sanitarno–porządkowe. 14 sierpnia 1954 roku, Dekretem o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, utworzono Państwową Inspekcję Sanitarną (PIS), posiadającą kompetencje nadzoru zapobiegawczego.

W latach 50. i 60. XX wieku nastąpił znaczący rozwój Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Przeprowadzono masowe szczepienia przeciwko chorobie Heine-Medina. Na początku lat 50. zwalczono pierwszą większą epidemię polio.

Od momentu powstania stacji sanitarno–epidemio­logicznych, kolejne dziesięciolecia przynosiły szereg zmian, głównie natury organizacyjnej w funkcjonowa­niu Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zmiany dotyczyły w szczególności trybu powoływania inspektorów sani­tarnych, zasad finansowania stacji sanitarno–epidemio­logicznych i nazewnictwa organów Inspekcji, wynika­jącego z zakresu ich kompetencji i obszaru działania.

Organizację Inspekcji Sanitarnej w obecnym kształcie reguluje Ustawa z dnia   
14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, która wymienia organy należące   
do struktur Państwowej Inspekcji Sanitarnej, realizujące zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej:

• Główny Inspektor Sanitarny (GIS);

• Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny (PWIS);

• Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (PPIS);

• Państwowy Graniczny Inspektor Sanitarny (PGIS) – dla obszarów przejść granicznych drogowych, kolejowych, lotniczych, rzecznych i morskich, portów lotniczych   
i morskich oraz jednostek pływających po wodach terytorialnych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje zadania z zakresu zdrowia publicznego, podejmując działania, które mają na celu ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym działaniem czynników środowiskowych, a także zapobiegając powstawaniu chorób zakaźnych oraz zawodowych. PIS realizuje zadania zgodnie z zapisem ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, sprawując nadzór nad warunkami:

• higieny środowiska,

• higieny pracy zakładach pracy,

• higieny radiacyjnej,

• higieny procesów nauczania i wychowania,

• higieny wypoczynku i rekreacji,

• zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku,

• zdrowotnymi żywności, żywienia i produktów kosmetycznych,

• higieniczno–sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.

Określone w ustawie zadania organy Inspekcji Sanitarnej realizują poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, a także prowadząc działania oświatowe, mające na celu edukację oraz promocję zdrowia wśród społeczeństwa.

100 lat istnienia służb sanitarnych w Polsce i 65 lat doświadczenia Państwowej Inspekcji Sanitarnej pokazuje, jak duży wpływ mają te instytucje na kształtowanie systemu nadzorującego bezpieczeństwo zdrowotne w kraju. Pomimo wielu zmian zachodzących głównie w strukturach Inspekcji, jej cele od dziesięcioleci pozostają niezmienne. Państwowa Inspekcja Sanitarna została powołana przede wszystkim do realizacji zadań związanych ochroną zdrowia publicznego. Artykuł 1 Ustawy z 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej dodatkowo kładzie nacisk na sprawowanie nadzoru nad warunkami higienicznymi panującymi w obiektach użyteczności publicznej, na nauczanie i wychowanie mające na celu zapobieganie zakażeniom i rozprzestrzenieniu chorobom zakaźnym. Do nowych zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy nadzór nad zakazem wytwarzania i wprowadzania   
do obiegu tzw. dopalaczy.

Służby sanitarne zauważają pojawienie się wielu czynników negatywnych, takich jak spadek rodności kobiet i przyrostu naturalnego, patologie społeczne, wysoka umieralność   
na choroby układu krążenia, nowotwory, zatrucia, zaniedbania w wychowaniu fizycznym młodzieży, starzenie się społeczeństwa, zmiany w środowisku naturalnym, oddziaływania psychologiczne środków masowego przekazu. Pomimo upływu lat i rozwoju cywilizacji oraz technologii wiele problemów badanych przez system sanitarno–epidemiologiczny jest nadal aktualny. Epidemie dżumy, cholery czy gruźlicy zostały zastąpione nowymi chorobami zakaźnymi: AIDS, HIV, świerzb, krztusiec, zapalenie płuc, błonica, malaria, choroby przenoszone drogą płciową, choroby odzwierzęce. Zmiana stylu życia i ciągły rozwój cywilizacyjny sprzyja rozwojowi nowym epidemiom otyłości, zaburzeń psychicznych, problemów kostno–stawowych, zaburzeń wzroku, problemów hormonalnych. Wszystkie   
te czynniki wpływają na obniżenie poziomu bezpieczeństwa państwa. Rozszerzony zakres działań Inspekcji Sanitarnej, przeprowadzanie akcji społecznych ma na celu uświadomienie ludności stanu w jakim się znajdują oraz doprowadzenia ich do zmiany nawyków i poprawy. Obecne epidemie są o wiele groźniejsze niż te sprzed kilkuset lat, gdyż na otyłość czy bezpłodność nie ma szczepionek. Dlatego wszelkie działania podejmowane przez służby sanitarno–epidemiologiczne są tak ważne. Zdrowe społeczeństwo to bezpieczne społeczeństwo.

Literatura:

1. Marek Posobkiewicz, Joanna Kalinowska-Morka, Bartosz Świekatowski „Państwowa Inspekcja Sanitarna– 60 lat istnienia i 95-lecie funkcjonowania służb sanitarnych   
   w Polsce” w: Przegląd Epidemiologiczny 2015; 69: 113 - 119;
2. mgr Magdalena Wardzyńska „Geneza i współczesny kształt systemu sanitarno–epidemiologicznego w Polsce” w: Zeszyty Naukowe SGSP 2017, Nr 62 (tom 2)/2/2017;
3. Michał Seweryn „Funkcjonowanie Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Historia, rozwój, wyzwania” w: Zdrowie Publiczne i Zarządzanie 2015; 13 (2): 158–164.