

15025

KANCLERZ IZBY SENATU
BIURO PREZYDENTA

wpłynęło dn. 20.03.2006

nr 1536 podpis



Warszawa, dnia 16.03.2006

MINISTER ZDROWIA

Zbigniew Religa

GIS-Hśr/ K – 4323- 31a-MM/06

SEKRETARIAT
Izby Prac Senackich
Wpłynęło dn. 22.03.06
nr 1836 podpisPan Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W związku z oświadczeniem złożonym przez Pana Senatora Władysława Sidorowicza podczas 6 posiedzenia Senatu RP w dniu 16 lutego 2006 r., podnoszącym problematykę nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 listopada 2002 r. w sprawie wymagań dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 203, poz.1718) oraz opracowania projektu rozporządzenia dotyczącego warunków jakim powinna odpowiadać woda w basenach, uprzejmie informuję co następuje.

W dniu 17 sierpnia 2005 r. weszła w życie nowelizacja ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. Nr 72 poz. 747 z późn. zm), nakładająca na Ministra Zdrowia obowiązek wydania aktu wykonawczego, który będzie nowelizacją rozporządzenia z dnia 19 listopada 2002 r. w sprawie wymagań dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W Głównym Inspektoracie Sanitarnym zostały podjęte prace nad przedmiotową nowelizacją, a jednocześnie trwają prace nad projektem rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie warunków sanitarno-higienicznych obiektów sportowych i rekreacyjnych oraz zasad sprawowania nadzoru nad ich przestrzeganiem.

W projektach obu rozporządzeń w załącznikach umieszczono m.in. zapis dotyczący obowiązku prowadzenia badań wody w kierunku wykrywania i oznaczania bakterii z rodzaju *Legionella*. Ponadto zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych

i zakażeniach (Dz. U. Nr 126, poz. 1384, z późn. zm.), Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad chorobami zakaźnymi, w tym powodowanymi przez bakterie *Legionella*. W przypadku stwierdzenia zachorowania na legionelozę prowadzone jest szczegółowe dochodzenie epidemiologiczne, w ramach którego prowadzi się również badania wody w obiektach, w których przebywała osoba chora (np. hotel, sanatorium, szpital, budynek mieszkalny itp.).

Badania takie są również wykonywane zawsze na życzenie właściciela obiektu, na którym spoczywa obowiązek zapewnienia odpowiednich warunków higienicznych i sanitarnych, w tym dbałość o stan techniczny instalacji wodnej i klimatyzacyjnej.

Jednocześnie zaznaczam, że wszelkie zachorowania na legionelozę są raportowane i rejestrowane na poziomie europejskim przez Ośrodek Epidemiologiczny w Colindale w Londynie. Zawiadomienie o związku zachorowania z odpowiednim obiektem są rozsyłane do rządowych administracji opieki zdrowotnej i do uczestników sieci informacyjnej prowadzonej przez EWGLI (European Working Group for Legionella Infection), w którym uczestniczy również Polska, m.in. Państwowy Zakład Higieny (PZH).

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez PZH w Polsce badania wody w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella* prowadzone są od 1998 roku. Wyniki tych badań wykazały obecność pałeczek *Legionella* w 73,6% próbek wody pobranych z instalacji wody ciepłej, 30,5% próbek pobranych z obiegów wody chłodniczej i 10 % próbek pobranych z sieci zasilających systemy klimatyzacyjne. Zaobserwowano stosunkowo nieduży odsetek próbek pobranych z instalacji wody ciepłej (3%) i z obiegów wody chłodniczej (8%), w których wykrywano najbardziej niebezpieczną *Legionellę pneumophila* sg 1. W większości próbek, w których były obecne pałeczki *Legionella*, izolowane szczepy należały jednak do serogrupy *L. pneumophila* sg 2-14, która nie stanowi istotnego czynnika chorobotwórczego dla człowieka.

Według danych epidemiologicznych w 2005 roku zarejestrowano w Polsce – 20 przypadków legionelozy.

Przeprowadzone badania oraz rejestrowane przypadki zachorowania na legionelozę wskazują, że występowanie bakterii z rodzaju *Legionella* oraz ryzyko zachorowania jest realnym problemem wymagającym odpowiednich regulacji prawnych, dotyczących konieczności prowadzenia badań w kierunku wykrywania tych mikroorganizmów oraz uwzględniania ich w ocenie jakości wody.

W projekcie nowelizowanego obecnie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi określono

dopuszczalną liczbę komórek *Legionella sp.* w wodzie ciepłej użytkowej na poziomie <100 w 100 ml, przy czym zapisano obowiązek badań w budynkach zamieszkania zbiorowego i obiektach opieki zdrowotnej od 2007 roku.

Projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie warunków sanitarnohigienicznych obiektów sportowych i rekreacyjnych oraz zasad sprawowania nadzoru nad ich przestrzeganiem zakłada konieczność wykonywania badań w kierunku *Legionella* w wodzie basenów kąpielowych, whirlpooli i innych obiektów związanych z rekreacją wodną, w których temperatura wody przekracza 25°C również od 2008 roku.

Uprzejmie informuję Pana Marszałka, że Główny Inspektorat Sanitarny w bieżącym roku rozpocznie realizację projektu Transition Facility 2005 „Rozszerzenie nadzoru nad jakością wody” podejmującego problematykę zapobiegania zagrożeniom zdrowotnym stwarzanym przez wodę wykorzystywaną do celów rekreacyjnych i sportowych, oraz przygotowania do stworzenia monitoringu chorób wodozależnych, m.in. powodowanych przez bakterie z rodzaju *Legionella*.

Z wyrazami szacunku
K. Dulip