

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Biłgoraju**



**Informacja o stanie bezpieczeństwa
sanitarnego
powiatu biłgorajskiego
za 2011 rok**

Biłgoraj, dnia 7 marca 2012 r.

Spis treści

Wprowadzenie.....	str. 3
I. Wstęp.....	str. 4
II. Nadzór sanitarny w zakresie higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku	str. 6
III. Nadzór sanitarny w zakresie higieny komunalnej	str. 11
IV. Nadzór sanitarny w zakresie higieny dzieci i młodzieży	str. 22
V. Nadzór sanitarny w zakresie higieny pracy	str. 26
VI. Nadzór sanitarny zakładów służby zdrowia	str. 28
VII. Sytuacja epidemiologiczna powiatu	str. 30
VIII. Nadzór zapobiegawczy	str. 45
IX. Oświata zdrowotna i promocja zdrowia	str. 47

WPROWADZENIE

Podobnie jak w latach poprzednich, priorytetowym zadaniem realizowanym przez Państwową Inspekcję Sanitarną było działanie przeciwepidemiczne, nastawione na profilaktykę chorób zakaźnych i zawodowych, realizację krajowych i lokalnych programów prozdrowotnych, nadzór nad warunkami zdrowotnymi żywności i żywienia oraz wody przeznaczonej do picia. Szeroki zakres prowadzonego przez nas nadzoru ukierunkowany był na procesy nauczania, wychowania, rekreacji i wypoczynku, a także nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w obiektach użyteczności publicznej, ze szczególnym uwzględnieniem obiektów, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Biłgoraju zatrudniony jest personel posiadający wysokie kwalifikacje oraz specjalistyczną, ciągle poszerzaną wiedzę z zakresu ochrony zdrowia i profilaktyki zdrowotnej.

Funkcjonujący i stale doskonalony system zarządzania jakością w komórkach bieżącego nadzoru sanitarnego jest gwarancją uzyskiwania wiarygodnych, dobrze udokumentowanych wyników kontroli i badań.

Badania żywności i wody oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wykonywane są w laboratoriach Zintegrowanego Systemu Badania Żywności i Wody Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Systematyczne prowadzenie badań oraz dokonywanie okresowych ocen umożliwia Państwowej Inspekcji Sanitarnej monitorowanie sytuacji epidemiologicznej i sanitarnej powiatu oraz, w razie konieczności, podejmowanie natychmiastowych działań interwencyjnych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju działa na obszarze powiatu biłgorajskiego.

Powiat biłgorajski obejmujący 14 gmin zajmuje powierzchnię 1677,79 km², którą zamieszkuje 104 501 tys. ludności. Na terenie powiatu znajduje się 212 miejscowości, w tym 4 miasta.



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju zadania wykonuje przy pomocy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, której siedziba mieści się w Biłgoraju, przy ul. Gen. Henryka Dąbrowskiego 15.

I. WSTĘP

Celem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest ochrona zdrowia ludzkiego przed wpływem czynników szkodliwych lub uciążliwych, a w szczególności zapobieganie powstawaniu chorób zakaźnych i zawodowych.

Cel ten Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju realizuje poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami:

- higieny środowiska
- higieny pracy w zakładach pracy
- higieny procesów nauczania i wychowania
- higieny wypoczynku i rekreacji
- zdrowotnymi żywności i żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, kosmetyków oraz innych wyrobów mogących mieć wpływ na zdrowie ludzi
- higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w którym są udzielane świadczenia zdrowotne
- ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawania chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych

w oparciu o ustawę z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2011r Nr 212 poz. 1263).

Jako instytucja powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego działania nasze wspierane są rzetelnymi i wiarygodnymi wynikami badań.

Badania próbek żywności i wody wykonywane są w laboratoriach Zintegrowanego Systemu Badania Żywności, który tworzą m.in.: Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności WSSE w Lublinie oraz laboratorium PSSE w Zamościu. Ponadto badania żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością wykonywane są we współpracujących laboratoriach akredytowanych Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Tarnobrzegu, Warszawie, Krakowie i Bydgoszczy.

Mając świadomość rangi pełnionych zadań i chcąc je wykonywać w sposób w pełni kompetentny, w celu osiągnięcia i utrzymania wysokiego poziomu usług kontrolnych, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Biłgoraju wdrożyła i stale doskonali System Zarządzania zgodny z normą PN-EN ISO/IEC 17020:2006 – „Ogólne kryteria działania różnych rodzajów jednostek inspekcyjnych”.

Na wypadek zaistnienia zagrożenia epidemiologicznego lub terrorystycznego uruchomiono system powiadamiania alarmowego.

Ponadto funkcjonuje również w obszarze bezpieczeństwa żywności system wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i środkach żywienia zwierząt-RASFF - uruchamiany w sytuacji stwierdzenia żywności stanowiącej ryzyko dla zdrowia lub życia człowieka oraz system RAPEX (System Szybkiej Wymiany Informacji o Produktach Niebezpiecznych) – dotyczący kosmetyków oraz substancji i mieszanin chemicznych.

Zadania swoje Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju realizuje poprzez następujące komórki organizacyjne:

- Oddział Nadzoru Sanitarnego, w skład którego wchodzi:
 - sekcja Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku
 - sekcja Nadzoru Przeciw/Epidemicznego
 - sekcja Higieny Komunalnej

- sekcja Higieny Pracy
- sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży
- stanowisko pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

- Sekcję Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia
- Oddział Ekonomiczny i Administracyjny

W roku sprawozdawczym 2011 pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Biłgoraju przeprowadzili ogółem 2531 kontroli, w wyniku których wydano 425 decyzji merytorycznych oraz 487 decyzji płatniczych. Wystawiono 84 postanowień oraz 4 tytuły wykonawcze celem przymuszenia do wykonania ujętych w decyzji zaleceń. Za uchybienia natury higienicznej i zdrowotnej nałożono łącznie 75 mandatów karnych na sumę 12350 zł. W roku 2011 pobrano do badania laboratoryjnego łącznie 535 próbek, w tym: 130 próbek żywności i 405 próbek wody.

Podsumowując:

Informacje zawarte w niniejszym opracowaniu wskazują, że bezpieczeństwo sanitarne społeczeństwa w naszym regionie ulega systematycznej poprawie mimo, że stwierdzamy w niektórych obszarach negatywne zjawiska sanitarno-epidemiologiczne wymagające dalszego monitorowania i zastosowania działań naprawczych.

II. Nadzór sanitarny w zakresie higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku

Do zadań sekcji Higieny Żywności Żywienia i Przedmiotów Użytku należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakresie:

- warunków produkcji, transportu, przechowywania i wprowadzania do obrotu żywności oraz warunków żywienia zbiorowego,
- nadzoru nad jakością zdrowotną żywności,
- warunków zdrowotnych obrotu przedmiotami użytku, materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, kosmetykami oraz innymi wyrobami mogącymi mieć wpływ na zdrowie ludzi.

W sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku pracuje 7 osób posiadających wyższe wykształcenie oraz specjalizacje i studia podyplomowe związane z bezpieczeństwem żywności. Pracownicy zajmują się zarówno planowanymi, wynikającymi z wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego urzędowymi kontrolami jak również problemami wynikającymi ze skarg ludności, interwencji, zgłoszeniami w systemie RASFF i RAPEX, itp. We współpracy z Nadzorem Zapobiegawczym pracownicy sekcji HŻŻiPU dokonują oceny projektów budowlanych w zakresie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz uczestniczą w odbiorze obiektów, zatwierdzają działalność w tych obiektach, wydając stosowne decyzje.

W roku 2011 nadzór HŻŻ i PU obejmował ogółem 997 obiektów, w tym:

- 969 obiektów żywnościowo-żywnościowych w tym:
 - 69 zakładów produkcyjnych,
 - 239 zakładów żywienia zbiorowego (w tym 88 zakładów żywienia zamkniętego),
 - 661 obiektów obrotu żywnością,
- 8 obiektów obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością
- 20 obiektów obrotu kosmetykami

W porównaniu do roku 2010 liczba zakładów produkcyjnych została na tym samym poziomie, zwiększyła się o 8 liczba zakładów żywienia zbiorowego oraz o 2 zmniejszyła się liczba obiektów obrotu żywnością.

W 2011 r. przeprowadzono ogółem 950 kontroli urzędowych w 679 obiektach.

Dokonano oceny zgodności z wymaganiami prawa żywnościowego (na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego) w 517 obiektach.

Kontrole wykazały, że spośród 517 sklasyfikowanych obiektów – 8,7% wykazywało niezgodność z obowiązującymi przepisami (w 2010 r. liczba ta była wyższa i wynosiła 14,25%).

W szczególności niezgodności te dotyczyły:

- sklepy spożywcze (21,0 % niezgodnych) – gdzie najczęstszą przyczyną niezgodności była sprzedaż artykułów niewłaściwej jakości zdrowotnej (po upływie daty minimalnej trwałości/terminu przydatności), brak ciągłości łańcucha chłodniczego (środki spożywcze nietrwałe mikrobiologicznie przechowywane poza urządzeniami

chłodniczymi, zbyt wysoka temperatura przechowywania-nie zgodna z zaleceniami producenta, brak nadzoru nad warunkami przechowywania) oraz brak potwierdzenia stanu zdrowia sprzedawców mających kontakt z nieopakowaną żywnością (brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych) i obecność szkodników żywnościowych; szczególnym nadzorem objęte były duże sklepy (m.in. supermarkety) jako obiekty przekładające się na dużą ilość konsumentów, a tym samym stanowiące większe zagrożenie w przypadku wystąpienia nieprawidłowości. Stan sanitarno-techniczny sklepów uległ w stosunku do roku ubiegłego poprawie (w 2010 r. – 26,1% niezgodnych)

- obiekty ruchome i tymczasowe (18,18 % niezgodnych) – gdzie najczęstszą przyczyną niezgodności były niewłaściwe warunki przechowywania żywności (bez zapewnienia warunków chłodniczych i bez zachowania segregacji), wprowadzanie do obrotu żywności niewiadomego pochodzenia oraz brak potwierdzenia stanu zdrowia pracowników mających kontakt z nieopakowaną żywnością (brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych); w ubiegłym roku nie było przypadków dyskwalifikacji tego typu obiektów
- inne obiekty obrotu żywnością (8,3 % niezgodnych) – gdzie czynnikiem dyskwalifikującym była niewłaściwa jakość żywności – przeterminowana, niewłaściwie oznakowana (w 2010 r. – 5,27 % obiektów niezgodnych)
- ciastkarnie (7,69 % niezgodnych) – przyczyną niezgodności był brak potwierdzenia stanu zdrowia pracowników pracujących z nieopakowaną żywnością (brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych) (w 2010 r. – 7,15% obiektów niezgodnych),
- magazyny hurtowe (7,14 % niezgodnych) - przyczyną niezgodności był brak nadzoru nad łańcuchem chłodniczym (w 2010 r. – 6,67% obiektów niezgodnych)

Pozostałe grupy obiektów tj. wytwórnie lodów, piekarnie, wytwórnie tłuszczów roślinnych, przetwórnice owocowo-warzywne, wytwórnie wód gazowanych, zakłady garmazeryjne i inne sklasyfikowane były jako zgodne z wymogami. Uchybienia mające niewielki wpływ na bezpieczeństwo żywności usuwane były na bieżąco albo w terminach określonych w decyzjach administracyjnych.

Podczas miesięcy wakacyjnych (zgodnie z zaleceniami GIS) nasilono kontrole obiektów zlokalizowanych w miejscowościach wczasowych, przy trasach turystycznych oraz miejscach wypoczynku dzieci i młodzieży. Miały one na celu wyeliminowanie ewentualnych zagrożeń zdrowotnych, a tym samym zapewnienie konsumentom należytych warunków wypoczynku i bezpiecznego spożywania posiłków.

W 2011 roku przeprowadzono 950 kontroli sanitarnych, w tym 26 kontroli tematycznych pod kątem:

- oceny prawidłowości znakowania środków spożywczych i kosmetyków
- oceny zgodności z wymaganiami zdrowotnymi żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu na terenie województwa lubelskiego w aspekcie urzędowej kontroli żywności i monitoringu,
- oceny stopnia zaawansowania wprowadzania systemów bezpieczeństwa żywności tj. GHP/GMP i HACCP w zakładach produkcyjnych
- oceny stanu sanitarno-higienicznego pionu żywienia oraz jakości żywienia

Celem poprawy stanu sanitarnego stosowano wobec przedsiębiorców nie przestrzegających wymagań obowiązujących przepisów sankcje karne wynikające z uprawnień Państwowej

Inspekcji Sanitarnej, ale również udzielano informacji dotyczących tworzenia, wdrażania i utrzymania procedur GHP/GMP i systemu HACCP i omawiano z przedsiębiorcami problemy związane z tymi zagadnieniami.

Po dokonanych urzędowych kontrolach żywności, w przypadku wykazania uchybień i nieprawidłowości natury higienicznej i zdrowotnej, w celu przymuszenia przedsiębiorców do usunięcia nieprawidłowości i stosowania się do przepisów żywnościowych, a tym samym do zapewnienia bezpieczeństwa żywności wydano:

• **113 decyzji administracyjnych**, w tym:

- 69 decyzji usunięcia uchybień (w tym 8 zmieniających i 2 odmowne dot. zmiany terminu)
 - 41 decyzji wycofania z obrotu środków spożywczych i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością
 - 1 decyzję unieruchomienia (zamknięcia obiektu)
 - 2 decyzje umorzenia postępowania (w przypadku usunięcia uchybień przed wydaniem decyzji nakazowej)
- 3 tytuły wykonawcze
 - 9 postanowień, w tym 6 nałożenia grzywny na kwotę 3954 zł.
 - 320 decyzji o ustaleniu opłaty
 - 1 sprawę przekazano do organów ścigania
 - skierowano 2 wnioski do Lubelskiego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kar pieniężnych w oparciu o art. 104 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U z 2010 r. Nr 136 poz. 914 ze zm.) w związku z art. 103 ust.6 i ust. 7 tejże ustawy.

Nałożono **75** mandatów karnych na łączną sumę **12 350** zł.

W trosce o dobro konsumentów wycofano z obrotu 745 partii środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej o wartości 10199,81 zł.

Podczas kontroli pobrano do badania laboratoryjnego (w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu) łącznie 138 próbek, w tym:

- 132 próbki żywności,
- 2 próbki materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- 4 próbki środków zastępczych (tzw. dopalaczy).

Zakwestionowano łącznie 5 próbek:

- 4 próbki żywności (za nieprawidłowe znakowanie, obecność mikotoksyn, Salmonelli i ponadnormatywną liczbę Enterobacteriaceae)
- 1 próbkę wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (migracja PAAs do żywności)
- 1 próbkę środków zastępczych (obecność substancji o działaniu zbliżonym do LSD).

Kontrolę obiektów prowadzono pod kątem zapewnienia bezpieczeństwa żywności zwracając uwagę na jakość surowców używanych w produkcji ze szczególnym uwzględnieniem substancji dodatkowych dodawanych do żywności, prawidłowości prowadzenia procesów technologicznych z uwzględnieniem punktów krytycznych, jakimi są obróbka termiczna, szybkie wychładzanie wyrobu mające na celu zminimalizowanie możliwości rozwoju flory bakteryjnej, ciągłość łańcucha chłodniczego, identyfikowalność wyrobu.

Zwracano również uwagę na ogólny stan sanitarno-techniczny obiektów włączając w to gospodarkę wodno-ściekową i postępowanie z odpadami, otoczenie zakładów, właściwe

zabezpieczenie budynków przed wpływem zewnętrznych źródeł zanieczyszczenia i dostępem szkodników oraz funkcjonalność pomieszczeń.

Problemy związane z bezpieczeństwem żywności występują we wszystkich krajach Wspólnoty, co przy swobodnym przepływie towarów, braku barier celnych i sanitarnych może spowodować ryzyko przedostania się niebezpiecznego produktu. Szybkie reagowanie na takie przypadki, wzajemne informowanie się o zagrożeniach, rozpowszechnianie informacji o środkach spożywczych oraz materiałach i wyrobach mających kontakt z żywnością stanowiących ryzyko dla zdrowia, umożliwia System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt (RASFF), w którym pracuje Państwowa Inspekcja Sanitarna, a który obowiązuje we wszystkich krajach Unii Europejskiej.

W 2011 r. kontrolowano wycofywanie z obrotu kwestionowanych środków spożywczych zgodnie z listami dystrybucyjnymi uzyskanymi wraz z 15 zgłoszeniami (m.in. dotyczącymi zanieczyszczeń mikrobiologicznych żywności, zanieczyszczeń metalami ciężkimi, dioksynami itp.) oraz wycofywanie z obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w 14 przypadkach zgłoszeń (m.in. za migracje do żywności metali ciężkich, formaldehydu, za niewłaściwe cechy organoleptyczne – wyraźnie wyczuwalną zmianę smaku i zapachu produktów żywnościowych mających kontakt z kwestionowanym wyrobem).

W tym okresie w wyniku badania laboratoryjnego pobranych próbek wysłano z PSSE Biłgoraj dwa zawiadomienia w systemie RASFF dotyczące zanieczyszczenia mąki kukurydzianej mikotoksynami – ochratoksyną A (OTA) i deoksyniwalenolem (DON) oraz dotyczące przekroczenia dopuszczalnego limitu migracji specyficznej pierwszorzędowych amin aromatycznych (PAAs) z łożatki kuchennej z tworzywa sztucznego (poliamidu).

Ponadto sekcja HŻŻiPU nadzoruje jakość kosmetyków wprowadzanych na rynek i w każdym przypadku otrzymania notyfikacji o zagrożeniu wysyłanych w systemie RAPEX (System Szybkiej Wymiany Informacji o Produktach Niebezpiecznych) kontroluje się obecność kwestionowanych kosmetyków w obrocie.

W roku 2011 – otrzymano łącznie 25 powiadomień (notyfikacji), w związku z którymi prowadzono działania kontrolne.

Współpracowano z Policją w zakresie przestrzegania przepisów żywnościowych przez podmioty wprowadzające do obrotu środki spożywcze (m.in. przeprowadzono wspólną kontrolę ruchomego punktu sprzedaży, przekazano sprawę dot. podania podczas kontroli punktu gastronomicznego nieprawdziwych danych), kontynuowano współpracę w zakresie sprzedaży żywności przez internet oraz wprowadzania do obrotu tzw. „dopalaczy”. W wyniku działań podjętych w 2010 r. wraz z funkcjonariuszami policji (wstrzymano wtedy działalność sklepu „Smart Shop” który prowadził obrót dopalaczami i pobrano do badania 4 próbki dopalaczy), po otrzymaniu (w lipcu 2011 r.) raportów z przeprowadzonych badań, które wykazały w dwóch przypadkach obecność środków odurzających grupy I-N umieszczonych w „Wykazie środków odurzających” stanowiącym Załącznik nr 1 do Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005 r. Nr 179 poz. 1485 ze zm.) przekazano sprawę prokuraturze.

Współpracowano również w Inspekcją Weterynaryjną w zakresie działań związanych z wycofywaniem z rynku mięsa zanieczyszczonego dioksynami, z wycofywaniem ze sklepów firmowych mięsno-wędliniarskich (należących do zakładów objętych nadzorem IW) przeterminowanych wędlin i mięsa, zagospodarowywania ubocznych produktów pochodzących z sektora spożywczego do skarmiania zwierząt, znakowania środków

spożywczych pochodzenia zwierzęcego z zakładów będących pod nadzorem IW wprowadzanych do obrotu, itp.

Realizując zapisy art. 17 ust. 2 rozporządzenia 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. ustanawiającego ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego powołującego Europejski Urząd do Spraw Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiającego procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności (Dz.Urz.WE L 31, str. 1; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 15, t. 6, str. 463) w zakresie informowania opinii publicznej o bezpieczeństwie i ryzyku związanym z żywnością, nadzorem nad bezpieczeństwem żywności oraz innych działaniach monitorujących, obejmujących wszystkie etapy produkcji, przetwarzania i dystrybucji współpracowano z lokalnymi środkami masowego przekazu, udzielając informacji na temat stanu sanitarnego obiektów żywnościowych, stosowania substancji dodatkowych dozwolonych do żywności, działań związanych z przestrzeganiem zakazu palenia tytoniu w lokalach gastronomicznych oraz działań związanych z postępowaniem z żywnością skażoną.

Podsumowanie:

W porównaniu do wyników urzędowych kontroli przeprowadzonych w 2010 r. stwierdza się poprawę stanu sanitarno-technicznego obiektów żywnościowo-żywnościowych w powiecie biłgorajskim. Ciągłe jednak utrzymuje się tendencja do nieprawidłowego przechowywania środków spożywczych wrażliwych mikrobiologicznie (poza urządzeniami chłodniczymi) i sprzedaży środków spożywczych przeterminowanych. Problem ten dotyczy głównie małych sklepów spożywczych, gdzie są problemy z rotacją artykułów spożywczych. Wynika on prawdopodobnie z celowych działań przedsiębiorcy (zwiększenie asortymentu, zmniejszenie strat) lub braku kontroli wewnętrznej. Sytuacja ta ma miejsce m.in. ze względu na działalność dużych sklepów (Tesco, Kaufland, Stokrotka, Biedronki, Delikatesy Centrum), które odebrały klientów mniejszym obiektom.

Część przedsiębiorców, pomimo obowiązku stosowania się do zasad HACCP [obowiązek wynikający z art. 5 rozporządzenia (WE) 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z 2004, str. 1)], w dalszym ciągu nie utrzymuje systemu i narusza prawo żywnościowe. W związku z tym wydano 66 decyzji administracyjnych zobowiązujących przedsiębiorców do opracowania i wdrożenia systemu HACCP mając na względzie zapewnienie jak najlepszej ochrony zdrowia konsumentów. W porównaniu do roku ubiegłego, ze względu na poprawę stanu sanitarno-technicznego zmniejszyła się ilość decyzji nakazowych zobowiązujących przedsiębiorcę do usunięcia uchybień ze 103 w roku 2010 do 69 w roku sprawozdawczym, zamknięto 1 zakład ze względu na niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny (w 2010 r. zamknięto lub ograniczono działalność 4 zakładów), wzrosła natomiast liczba decyzji wycofania z obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej z 27 w 2010 r. do 41 w 2011 r. Nałożono 75 mandatów na sumę 12350 zł (w roku 2010 nałożono 129 mandatów na sumę 18900zł)

Podsumowując niniejsze opracowanie należy stwierdzić, że system urzędowej kontroli na terenie powiatu działa skutecznie. Przedsiębiorcy prowadzący działalność na wszystkich etapach produkcji, przetwarzania i dystrybucji żywności są objęci nadzorem w zakresie przestrzegania przepisów prawa żywnościowego. Stan sanitarno-higieniczny i techniczny obiektów ulega systematycznej poprawie. Znacznie wzrosła, za sprawą Inspekcji Sanitarnej, świadomość operatorów żywności w zakresie zagrożeń w obrocie/produkcji żywności i znacząco zwiększyła się ilość obiektów, które wdrożyły systemy bezpieczeństwa żywności.

III. Nadzór sanitarny w zakresie higieny komunalnej

Ocena stanu sanitarnego powiatu biłgorajskiego za rok 2011 na podstawie nadzoru sprawowanego w obiektach użyteczności publicznej.

Do zadań sekcji Higieny Komunalnej należy sprawowanie nadzoru nad:

- jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- przestrzeganiem wymagań higienicznych i zdrowotnych na terenie miejsc wykorzystywanych do kąpieli,
- przestrzeganiem wymagań higienicznych i zdrowotnych w obiektach użyteczności publicznej,
- nadzór nad ekshumacjami,
- odbiory obiektów wspólne z Nadzorem Zapobiegawczym,
- obiekty służby zdrowia z Nadzorem P/Ep jako sekcją wiodącą,
- nadzór nad piaskownicami.

Zakres działalności sekcji obejmuje również:

- wydawanie opinii dotyczących organizacji imprez masowych,
- wydawanie opinii dla gminnych regulaminów utrzymania porządku i czystości,
- wydawanie decyzji na ekshumację,
- wydawanie opinii zezwalających na sprowadzanie zwłok z zagranicy.

W 2011r. prowadzono systematyczny nadzór nad obiektami użyteczności publicznej znajdującymi się w ewidencji sekcji. Wspólnie z wiodącą sekcją Nadzoru P/Epidemicznego kontrolowano obiekty służby zdrowia. Z sekcją Higieny Żywności i Przedmiotów Użytku kontrolowano obiekty gastronomiczno – noclegowe, wspólnie z Nadzorem Zapobiegawczym uczestniczono w odbiorach obiektów.

W związku z przygotowaniem do EURO 2012 mimo, że powiat biłgorajski nie jest objęty bezpośrednimi zadaniami organizacyjnymi i nie leży na trasach, którymi mogliby poruszać się kibice, wszystkim administratorom wodociągów przypomniano obowiązki wynikające z zaopatrzenia w wodę do spożycia, a zwłaszcza o obowiązkach zapewnienia i wdrożenia procedur dotyczących awaryjnego zaopatrzenia w wodę. Podczas prowadzonych czynności kontrolnych w obiektach noclegowych poproszono o przekazanie informacji jeśli będą rezerwacje grupowe kibiców EURO 2012. W całym powiecie biłgorajskim wszystkie obiekty znajdujące się pod nadzorem, a mogące mieć związek z obsługą ruchu turystycznego kibiców spełniają podstawowe standardy sanitarne co wykazały kontrole przeprowadzone w 2011r. Obiekty te są również objęte harmonogramem kontroli na 2012r.

Nadzorem sanitarnym w 2011r. objęto również losowo wybrane ustępy ogólnodostępne w administracji publicznej, obiektach kultury, gastronomicznych, opieki zdrowotnej, szkolnictwa wyższego oraz kultu religijnego. Oceniano ich stan sanitarno – porządkowy, jak również dostępność dla interesantów. Kontynuowano również nadzór sanitarny nad piaskownicami na terenie powiatu.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju nawiązał współpracę z gminami, w związku z poszukiwaniami gazu łupkowego na terenie powiatu. Gminy zostały poproszone o przesłanie informacji dotyczących terminów prowadzonych na ich terenie badań sejsmicznych, planowanych wierceń pilotażowych jak również ujęć wody, które leżą w pobliżu tych wierceń. Takie informacje mają wpływać do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego sukcesywnie, tak aby na bieżąco monitorować zaangażowanie prac badawczych w danej gminie.

Stan sanitarny obiektów

Wyszczególnienie		Miasto				Wieś			
		Liczba urządzeń i obiektów							
		według ewidencji na 31.XII	skontrolowanych	ze złym stanem sanitarnym		według ewidencji na 31.XII	skontrolowanych	ze złym stanem sanitarnym	
				razem	w tym pod wzgl.tech			razem	w tym pod wzgl.tech
Ustępy publiczne - ogółem		01	5	5	-	-	-	-	-
stałe:	skanalizowane	02	5	5	-	-	-	-	-
	nie skanalizowane	03	-	-	-	-	-	-	-
tymczasowe :	skanalizowane	04	-	-	-	-	-	-	-
	nie skanalizowane	05	-	-	-	-	-	-	-
Baseny kąpielowe – kryte ogółem		06	-	-	-	-	-	-	-
w tym parki wodne		07	-	-	-	-	-	-	-
Baseny kąpielowe odkryte		08	-	-	-	-	-	-	-
Domy pomocy społecznej		09	4	4	-	-	2	2	-
Noclegownie		10	-	-	-	-	1	1	-
Hotele		11	2	2	-	-	-	-	-
Motele		12	1	1	-	-	-	-	-
Pensjonaty		13	-	-	-	-	1	0	-
Kempingi		14	1	1	-	-	-	-	-
Domy wycieczkowe		15	1	1	-	-	-	-	-
Schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe		16	-	-	-	-	1	1	-
Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie		17	1	1	-	-	1	1	-
Zakłady fryzjerskie		18	56	55	-	-	20	18	-
Zakłady kosmetyczne		19	17	16	-	-	2	1	-
Zakłady tatuażu		20	1	0	-	-	-	-	-
Zakłady odnowy biologicznej		21	6	5	-	-	1	1	-
Inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu		22	18	18	-	-	-	-	-
Dworce autobusowe		23	1	1	-	-	-	-	-

	.								
Dworce i stacje kolejowe	24	-	-	-	-	-	-	-	-
Porty lotnicze	25	-	-	-	-	-	-	-	-
Przystanie promów morskich i morskich statków pasażerskich	26	-	-	-	-	-	-	-	-
Przystanie statków i promów pasażerskich w żegludze śródlądowej	27	-	-	-	-	-	-	-	-
Przystanie jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych	28	-	-	-	-	-	-	-	-
Przejścia graniczne	drogowe	29	-	-	-	-	-	-	-
	lotnicze	30	-	-	-	-	-	-	-
	morskie	31	-	-	-	-	-	-	-
	małego ruchu turystycznego	32	-	-	-	-	-	-	-
Tereny rekreacyjne	33	-	-	-	-	-	-	-	
Cmentarze	34	8	7	1	-	26	3	-	-
Zakłady pogrzebowe	35	7	5	-	-	3	3	-	-
Inne obiekty użyteczności publicznej	36	50	35	-	-	58	47	-	-

Jako inne obiekty użyteczności publicznej wskazano w tabeli:

miasto – w ewidencji 50 obiektów

w tym:

- obiekty noclegowe – 7
- apteki – 28
- stacje paliw – 7
- obiekty sportowe – 3
- kina – 1
- pralnie – 1
- magle – 2
- zajezdnia PKS – 1

wieś – w ewidencji 58 obiektów

w tym:

- obiekty noclegowe – 32
- apteki – 15
- stacje paliw – 8
- amfiteatr – 2
- pralnia – 1

Ocenie poddano 82 obiekty ujętych w wierszu 36 powyższej tabeli.

Stwierdzony stan sanitarno – porządkowy uznano za dobry.

Podsumowując nadzór nad obiektami świadczącymi usługi noclegowe, należy stwierdzić, że nadal utrzymuje się w nich dobry stan sanitarno – porządkowy. Obiekty te w sezonie 2011r. zostały właściwie przygotowane do świadczenia usług. Standard świadczonych usług, zakres usług jak również zaplecze i wyposażenie w tych obiektach było zróżnicowane. Większość obiektów noclegowych znajdujących się na terenie powiatu deklaruje działalność

całoroczną. Nie są widoczne w tych obiektach większe różnice przy ocenie stanu sanitarno – porządkowego w porównaniu do lat poprzednich. Utrzymywanie należytego poziomu sanitarno – higienicznego w obiektach, wymuszają nie tylko kontrole prowadzone przez Inspekcję Sanitarną, ale również coraz większa konkurencja na rynku świadczonych usług oraz presja oceny publicznej klientów.

W przypadku zakładów fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej, w porównaniu do roku poprzedniego stwierdzono nadal utrzymujący się dobry poziom sanitarny, a standard pomieszczeń w których świadczone usługi spełniał wymagania stawiane tego typu obiektom. Należy stwierdzić, że generalnie obiekty te spełniały podstawowe wymogi sanitarne. Nie bez znaczenia jest jednak fakt, że zgodnie z nowymi przepisami wszystkie obiekty były informowane o zamiarze wszczęcia kontroli i były do tych kontroli właściwie przygotowane.

Podsumowując wyniki kontroli prowadzonych w 2011r. należy stwierdzić, że nadzorowane obiekty świadczyły usługi zgodnie z obowiązkami nałożonymi przez przepisy prawne. Należy zauważyć, że pracownicy świadczący usługi fryzjerskie, odnowy biologicznej i kosmetyczne mają coraz bogatszą wiedzę, również dotyczącą właściwych zachowań sanitarnych przy świadczeniu usług, jak również zagrożeń, na które mogą potencjalnie narazić klienta.

Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Biłgoraju nie wpłynęły żadne sygnały, które wskazywałyby na nie przestrzeganie w tych obiektach właściwych standardów sanitarnych.

W aspekcie prowadzenia nadzoru sanitarnego w związku z przygotowaniem do EURO 2012 przedmiotem oceny był również dworzec autobusowy w Biłgoraju oraz transport osobowy.

Dworzec autobusowy w Biłgoraju – zlokalizowany jest w starym budynku z 1973 roku, murowanym, wolnostojącym. Mimo, że zarządca stara się utrzymywać obiekt w należytym stanie sanitarno – porządkowym, to jego estetyka jest na bardzo niskim poziomie, co źle wpływa na wizerunek miasta. Pomieszczenia sanitarne wewnątrz budynku wyłącznie dla pracowników. Podróżni korzystają z ustępu publicznego usytuowanego w pobliżu dworca (w odległości 20m). Kontroli poddano również autobusy komunikacji miejskiej – stan sanitarny nie budził zastrzeżeń. Właściciel taboru dysponuje zajezdnią samochodową, która jest kontrolowana jako miejsce przygotowywania autobusów do trasy. Przeprowadzona kontrola wykazała, że w miejscu tym, w wydzielonej jego części, każdorazowo po zakończeniu kursu, bądź przed jego rozpoczęciem istnieje techniczna możliwość wysprzątania, wmycia i wyczyszczenia pojazdów.

Stan sanitarno – porządkowy cmentarzy, oceniany podczas przeprowadzanych kontroli należy uznać za dostateczny. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny wysłał pisma interwencyjne z pełną informacją o obowiązujących przepisach prawnych do administratorów 3 cmentarzy. Wójtowie gmin zostali jednocześnie poinformowani, że gmina jest obowiązana zorganizować odbieranie odpadów komunalnych w przypadku właścicieli nieruchomości, którzy nie zawarli stosownych umów.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju w stosunku do Cmentarza – Lapidarium w Biłgoraju przy ul. Lubelskiej prowadzi postępowanie administracyjne nakazujące przeprowadzenie działań, które wyeliminują występowanie wód w kwaterach grobowych, pozwalając na uzyskanie pozytywnych wyników w zakresie obniżenia poziomu wód gruntowych do odległości nie mniejszej niż 0,5 m od dna grobu. Termin wykonania zaleceń przedłużono do 31.05.2012r. Zmiana terminu wykonania postanowień decyzji spowodowana została potrzebą dalszego, stałego monitorowania poziomu wód gruntowych na dodatkowo zamontowanych piezometrach. Przeprowadzone działania naprawcze, pozwoliły wprawdzie na wyeliminowanie wody z kwater grobowych, ale nie ma pewności czy stan ten ma charakter trwały czy tylko

okresowy (po mokrym lipcu długi okres suszy). Strona realizując postanowienia przedmiotowej decyzji, wykonała drenaż i rów opaskowy uniemożliwiający przenikanie do grobów wody opadowej spływającej z pozostałej części cmentarza. Wykonano także otwór kontrolny (piezometr), w którym nie stwierdzono występowania wody.

Podsumowując należy stwierdzić, że nadal utrzymuje się dobry stan sanitarno – porządkowy obiektów znajdujących się w ewidencji sekcji i nadzorowanych w 2011r. Nie są widoczne różnice przy ocenie ich stanu w porównaniu do lat poprzednich. Należy jednak dodać, że standard wyposażenia i estetyka obiektów nowych, które weszły pod nadzór w 2011r. prezentuje bardzo wysoki poziom.

W wyniku całorocznej działalności pracownicy sekcji Higieny Komunalnej w 2011 roku:

- przeprowadzili 539 kontroli
- pobrali do badań 405 prób w ramach sprawowanego nadzoru nad jakością wody oraz 262 próbki w ramach zleceń.

wykonali:

- 343 badania
- 29 oznaczeń chemicznych,
- 314 oznaczeń fizycznych

W związku z całoroczną działalnością sekcji, na poprawę stanu sanitarnego obiektów oraz ze względu na aspekty proceduralne postępowania wydawano decyzje i postanowienia:

- decyzje merytoryczne ogółem – 35
- decyzje płatności – 3
- postanowienia ogółem – 19

Miejsca wykorzystywane do kąpielii.

W 2011r. zgłoszono 3 miejsca wykorzystywane do kąpielii (w Biłgoraju, w Józefowie, oraz na zbiorniku Biszczka – Żary). Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju po otrzymaniu wyników wody od administratorów obiektów wydał oceny przydatności wody do celów kąpielowych. Ponadto przeprowadzono w trakcie sezonu kąpielowego kontrole protokolarne stanu sanitarno – higienicznego miejsc wykorzystywanych do kąpielii. Stan sanitarno-higieniczny funkcjonujących obiektów nie budził zastrzeżeń, oceniono je jako dobre.

Nadzór prowadzono również nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody ciepłej. Pobrano 20 próbek wody w kierunku badania na Legionella sp. w szpitalach Biłgoraj i Tarnogród. Zakwestionowano 10 próbek. Wydano decyzje nakładające obowiązek dostosowania jakości wody ciepłej do obowiązujących przepisów.

Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na terenie powiatu biłgorajskiego za rok 2011.

Ocena obszarowa obejmuje jakość wody we wszystkich nadzorowanych wodociągach powiatu biłgorajskiego. Została przygotowana na podstawie wyników badania wody uzyskanych w ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego oraz w oparciu o przekazywane przez administratorów wyniki badań z prowadzonej przez nich kontroli wewnętrznej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju działając na podstawie §16 i §17 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007r. w sprawie jakości wody

przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61 poz. 417 ze zm.) przesłał, jak co roku, szczegółowe oceny jakości wody na terenie gmin do wszystkich burmistrzów i wójtów.

Nadzór nad jakością wody w 2011r., Sekcja Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Biłgoraju, sprawowała między innymi w 43 wodociągach zbiorowego zaopatrzenia. Z wody tych wodociągów korzysta **98,5%** mieszkańców powiatu biłgorajskiego.

Wyjątkowo wysoki procent zwodociągowania powiatu powoduje wzrastające zużycie wody a co za tym idzie wzrastającą ilość produkowanych ścieków. Niski stopień skanalizowania sprawia, że większa ich część pozostaje głównie w szambach o różnym stopniu szczelności. Stan gospodarki wodno – ściekowej powiatu biłgorajskiego należy określić jako niezadowolający. Istniejąca infrastruktura techniczna sieci kanalizacyjnej nie jest wystarczająca i stanowi często jedynie nieznaczną część obszarów zaopatrywanych przez sieć wodociągową. Ta bardzo niekorzystna i w wysokim stopniu zagrażająca środowisku dysproporcja w długościach sieci wodociągowych i kanalizacyjnych powinna być sukcesywnie likwidowana.

Do Komisji Europejskiej, z terenu powiatu biłgorajskiego, raportowane są wyniki jakości wody z dwóch największych (pod względem produkcji wody) wodociągów:

1. Biłgoraj.

2. Babice – Dorbozy.

Nadzór sanitarny prowadzono w ramach obowiązującego zakresu i częstotliwości – monitoringu kontrolnego i przeglądowego. Nad jakością wody w wodociągach powiatu biłgorajskiego sprawowany był również nadzór w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez administratorów, zgodnie z ustalonymi przez nich harmonogramami poboru próbek wody, uzgodnionymi z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Biłgoraju.

Na jakość wody w wodociągach powiatu 2011r. nie wydano decyzji stwierdzającej przydatność wody na zasadach przyznanego odstępstwa, (dotyczy parametrów, które mogą stanowić zagrożenie dla życia i zdrowia), nie wydano również decyzji o stwierdzeniu braku przydatności wody do spożycia przez ludzi.

Producenci wody i administratorzy wodociągów – powiat biłgorajski

Lp	Producenci wody/ Administratorzy	Wodociągi	Produkcja wody w m ³ /dobę
1.	Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej spółka z o.o Biłgoraj ul. Łąkowa 13	Biłgoraj	2896,0
2.	Gminny Zakład Gospodarki Komunalnej w Biłgoraju Biłgoraj ul. Boh. Monte Cassino 12	1. Ciosmy 2. Dyle 3. Dąbrowica 4. Hedwiżyn 5. Korczów-Okragłe 6. Majdan Gromadzki 7. Smólsko Duże 8. Sól	23,1 17,9 109,3 430,5 214,3 116,6 65,2 298,5
3.	Zakład Wodociągów i Kanalizacji Józefów ul. Leśna 1	1. Górecko Stare 2. Józefów 3. Majdan Nepryski 4. Stanisławów 5. Szopowe	94,15 277,81 167,53 72,33 10,79
4.	Tarnogrodzki Zakład Komunalny Sp. z o.o Tarnogród ul. Kościuszki 5;	1. Tarnogród Przedmieście Różanieckie 2. Tarnogród Przedmieście Płuskie	280,5 97,7
5.	Zakład Gospodarki Komunalnej Goraj ul. Targowa 9;	1. Albinów Duży 2. Gilów 3. Goraj 4. Hosznia Abram. 5. Jędrzejówka 6. Kondraty 7. Zastawie 8. Zagrody- Krz.Górka 9. Hosznia Ordynacka (Szkoła Podst.)	2,4 15,2 81,6 9,9 20,4 15,8 99,1 8,5 2,1
6.	Gmina Turobin ul. Rynek 4;	1. Gródki 2. Tarnawa Duża 3. Tokary 4. Turobin 5. Żabno 6. Żurawie	76,76 64,38 23,13 101,17 36,71 129,33
7.	Zakład Gospodarki Komunalnej Potok Górny 116	1. Lipiny Dolne 2. Potok Górny	202,0 225,0
8.	Zakład Gospodarki Komunalnej Biszcza 79	Biszcza	410,0
9.	Zakład Gospodarki Komunalnej Obsza 36	Babice-Dorbozy	1110,0
10.	Zakład Gospodarki Komunalnej Łukowa 570/4	Łukowa	653,0
11.	Zakład Gospodarki Komunalnej Frampol ul. Łąkowa 4	1. Korytków Mały 2. Frampol 3. Teodorówka –Radzięcin.	95,0 152,0 351,0
12.	Zakład Gospodarki Komunalnej Księżpol ul. Przemysłowa 10	1. Księżpol 2. Markowicze	179,8 140,1
13.	Gmina Aleksandrów Aleksandrów 380	Aleksandrów	314,0
14.	Zakład Gospodarki Komunalnej Tereszpol Zaorenda ul. Szkolna 44	1. Lipowiec 2. Tereszpol-Zygmunt	63,7 336,2

Wodociągi powiatu biłgorajskiego zaopatrujące miejscowości poza granicami własnej gminy.

Lp.	nazwa wodociągu	wodociąg gminy	miejscowości zaopatrywane	gmina zaopatrywanej miejscowości	powiat zaopatrywanej miejscowości	województwo zaopatrywanej miejscowości
1.	Aleksandrów	Aleksandrów	Nowy Lipowiec	Księżpol	biłgorajski	lubelskie
			Stary Lipowiec			
			Kulasze			
2.	Korytków Mały	Frampol	Korytków Duży	Biłgoraj	biłgorajski	
			Abramów	Goraj		
3.	Teodorówka - Radzięcín	Frampol	Średniówka		Radecznicza	
			Trzęsiny			
4.	Księżpol	Księżpol	Kol. Chmielek	Łukowa	biłgorajski	
5.	Babice – Dorbozy	Obsza	Szarajówka			
			Różaniec	Tarnogród		
			Wola Różaniecka			
			Luchów Górny			
			Luchów Dolny			
			Korchów Pierwszy	Księżpol		
			Korchów Drugi			
			Plusy			
			Jastrzębiec	Kuryłówka	leżajski	
6.	Ciosmy	Biłgoraj	Szeliga	Harasiuki	nizański	podkarpackie
7.	Dąbrowica		Biłgoraj–dz. Zacisze	gm. m.Biłgoraj	biłgorajski	lubelskie
8.	Tokary	Turobin	Kol. Otrocz	Chrzanów	janowski	lubelskie
9.	Gródki		Kol. Kondraty	Goraj	biłgorajski	

Wodociągi z innych powiatów zaopatrujące miejscowości w powiecie biłgorajskim.

Lp.	nazwa wodociągu	wodociąg powiatu	wodociąg województwa	zaopatrywana miejscowość w pow. biłgorajskim	gmina zaopatrywanej miejscowości
1.	Janów Lubelski	janowski	lubelskie	Bukowa	Biłgoraj
				Andrzejówka	
2.	Radecznicza	zamojski		Chłopków	Frampol
				Wólka Czernięcińska	Turobin
3.	Gruszka Duża	zamojski		Zabłocie	

Ocena jakości wody oraz liczba ludności zaopatrywanej w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia.

Lp.	Wodociągi / produkcja / ocena				Liczba ludności korzystającej	
	Gmina	Miejscowość	Produkcja [m ³ /d]	Ocena wody [dobra /zła]	z wody dobrej jakości	z wody złej jakości
1	Biłgoraj	Biłgoraj	2896	dobra	26953	-
2	Biłgoraj	Dyle	17,9	dobra	375	-
3	Biłgoraj	Hedwiżyn	430,5	dobra	1160	-
4	Biłgoraj	Korczów-Okragłe	214,3	zła	-	2368
5	Biłgoraj	Smólsko Duże	65,2	zła	-	801
6	Biłgoraj	Sól	298,5	dobra	3223	-
7	Biłgoraj	Dąbrowica	109,3	zła	-	1324
8	Biłgoraj	Majdan Gromadzki	116,6	dobra	1539	-
9	Biłgoraj	Ciosmy	23,1	dobra	360	-
10	Józefów	Józefów	277,81	dobra	2863	-
11	Józefów	Górecko Stare	94,15	dobra	860	-
12	Józefów	Majdan Nepryski	167,53	dobra	2533	-
13	Józefów	Stanisławów	72,33	dobra	1011	-
14	Józefów	Szopowe	10,79	dobra	133	-
15	Tarnogród	Tarnogród Prz. Różanieckie	280,5	dobra	2854	-
16	Tarnogród	Tarnogród Prz. Pluskie	97,7	zła	-	715
17	Goraj	Goraj	81,6	dobra	1215	-
18	Goraj	Albinów Duży	2,4	dobra	67	-
19	Goraj	Gilów	15,2	dobra	230	-
20	Goraj	Hosznia Abramowska	9,9	dobra	95	-
21	Goraj	Jędrzejówka	20,4	dobra	312	-
22	Goraj	Kondraty	15,8	dobra	227	-
23	Goraj	Zagrody-Krzakowa G.	8,5	dobra	82	-
24	Goraj	Zastawie	99,1	dobra	1590	-
25	Frampol	Frampol	152	dobra	2418	-
26	Frampol	Korytków Mały	95	dobra	1557	-
27	Frampol	Teodorówka-Radzięcin	351	dobra	3264	-
28	Turobin	Turobin	101,17	dobra	1667	-
29	Turobin	Gródki	76,76	dobra	801	-
30	Turobin	Tokary	23,13	dobra	330	-
31	Turobin	Żabno	36,71	dobra	527	-
32	Turobin	Tarnawa Duża	64,38	dobra	1071	-
33	Turobin	Żurawie	129,33	dobra	1973	-
34	Potok	Potok Górny	225	dobra	3191	-
35	Potok	Lipiny Dolne	202	dobra	2396	-
36	Tereszpol	Tereszpol Zygmunt	336,2	dobra	3507	-
37	Tereszpol	Lipowiec	63,7	dobra	550	-
38	Biszcza	Biszcza	410	zła	-	3986
39	Obsza	Babice-Dorbozy	1110	dobra	9289	-
40	Łukowa	Łukowa	653	dobra	4472	-
41	Księżpol	Księżpol	179,77	dobra	2599	-
42	Księżpol	Markowicze	140,07	dobra	2382	-
43	Aleksandrów	Aleksandrów	314	dobra	3608	-
Razem					93284	9194

- W tabeli podano liczbę mieszkańców zaopatrywaną z nadzorowanych wodociągów powiatu biłgorajskiego i tylko na terenie powiatu biłgorajskiego.
- Ponadto 1386 mieszkańców powiatu biłgorajskiego zaopatrywanych jest w wodę z wodociągów wchodzących na teren powiatu co daje łącznie **94 670** mieszkańców, którzy korzystają z wody dobrej jakości, rozprowadzanej wodociągami zbiorowego zaopatrzenia na terenie powiatu.

Oceniając jakość wody na terenie powiatu biłgorajskiego w roku 2011 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju stwierdza, że 38 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia dostarcza konsumentom wodę dobrą i bezpieczną dla ich zdrowia.

W stosunku do 5 wodociągów prowadzone są nadal postępowania administracyjne w celu poprawy jakości wody w tych wodociągach, gdyż została ona oceniona jako zła. Ocena ta wynikała z nie spełnienia wymogów zawartych w obowiązujących przepisach (przekroczenia parametrów dla których określono stężenia dopuszczalne). Stwierdzane w wodzie wodociągów, przekroczenia mętności oraz wartości jonu amonowego, żelaza i manganu dotyczyły parametrów dla których określono stężenia dopuszczalne nie z powodu zagrożenia dla życia i zdrowia ludzi w razie ich przekroczenia, lecz z uwagi na ocenę jej jakości przez konsumentów. W takich przypadkach, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny mógł dopuścić warunkowo wodę do spożycia po ocenie akceptowalności parametrów organoleptycznych oraz rozważeniu stopnia zagrożenia dla zdrowia konsumentów.

Decyzje wydane w 2011r. na poprawę jakości wody do spożycia przez ludzi.

Lp.	Wodociąg (decyzja od oku)	Data wydania decyzji w 2011r.	Termin decyzji	Dotyczy	Zmiany w decyzji	Status decyzji
1.	Tarnogród Przed. Pluskie (2007)	14.01.2011r.	30.12.2014r.	żelazo, mętność, mangan, jon amonowy	przedłużenie	warunkowa
2.	Korytków Mały (2007)	20.01.2011r. 13.05.2011r. 14.07.2011r.	30.04.2011r. 30.06.2011r. 14.07.2011r.	jon amonowy	przedłużenie przedłużenie wygaśnięcie	OZ
3	Markowicze (2010)	13.04.2011r.	wygaśnięcie 13.04.2011r	jon amonowy	wygaśnięcie 13.04.2011r.	OZ
6.	Dąbrowica (2007)	30.09.2011r.	30.09.2012r.	mangan, jon amonowy	przedłużenie	warunkowa
7.	Korczów – Okrągłe (2008)	28.11.2011r.	30.11.2012r.	mętność	przedłużenie	warunkowa
8.	Smólsko Duże (2011)	13.12.2011r.	30.06.2012r.	mangan	-	warunkowa

Prowadzone postępowania na poprawę jakości wody do spożycia przez ludzi obowiązuje na koniec 2011r.

Lp.	Wodociąg (decyzja od roku)	Termin decyzji	Dotyczy	Status decyzji
1.	Tarnogród Przed. Pluskie (2007)	30.12.2014r.	żelazo, mętność, mangan, jon amonowy	warunkowa
2.	Dąbrowica (2007)	30.09.2012r.	mangan, jon amonowy	warunkowa
3.	Korczów – Okrągłe (2008)	30.11.2012r.	mętność	warunkowa
4.	Biszczka (2008)	30.09.2012r.	mętność	warunkowa
5.	Smólsko Duże (2011)	30.06.2012r.	mangan	warunkowa

W 2011r. Światowy Dzień wody był okazją do przedstawienia konsumentom informacji o jakości wody rozprowadzanej przez wodociągi zbiorowego zaopatrzenia na terenie powiatu jak również przedstawienia zadań Inspekcji Sanitarnej gdzie wyraźnie zostało podkreślone, że bezpieczeństwo zdrowotne wody przeznaczonej do spożycia, dostarczanej w ramach zbiorowego zaopatrzenia w wodę, jest priorytetem działań Inspekcji Sanitarnej.

Również Światowy Tydzień Wody był okazją do przedstawienia, na stronach Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Biłgoraju (BIP i GIS), informacji promujących wodę do bezpośredniej konsumpcji. W prasie pojawiła się również informacja, że przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Biłgoraju będą udzielać informacji o jakości wody z terenu powiatu biłgorajskiego wszystkim zainteresowanym.

Przekazywanie takich informacji konsumentom jest bardzo istotne zwłaszcza, że większość zasobów wód podziemnych zasilających wodociągi powiatu biłgorajskiego nadaje się do bezpośredniego wykorzystania bądź po zastosowaniu prostych metod uzdatniania polegających głównie na usuwaniu naturalnych pierwiastków takich jak żelazo i mangan. Łatwość ich ujmowania w dogodnym miejscu, stabilność składu fizyczno – chemicznego przemawiają za potrzebą szczególnej ich ochrony. Wody podziemne stanowią podstawowe źródło zaopatrzenia ludności w wodę należą wprawdzie do zasobów odnawialnych i w porównaniu z wodami powierzchniowymi ulegają przeobrażeniom antropogenicznym w stopniu niewielkim, ale poprawa jakości w przypadku ich zanieczyszczenia jest możliwa dopiero po bardzo długim okresie czasu albo w ogóle nie jest możliwa.

IV. Nadzór sanitarny w zakresie higieny dzieci i młodzieży.

Sekcja higieny dzieci i młodzieży realizuje zadania z zakresu zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami:

- higieny procesów nauczania i wychowania
- higieny wypoczynku i rekreacji.

Zakres działania w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego dotyczy higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo – wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku, a także higieny procesów nauczania.

W 2011 r. nadzorem objęto następujące rodzaje placówek oświatowo – wychowawczych:

- żłobek,
- przedszkola (publiczne i niepubliczne),
- szkoły różnego typu i szczebla kształcenia,
- placówki zapewniające opiekę i wychowanie w okresie pobierania nauki poza miejscem stałego zamieszkania,
- placówki wychowania pozaszkolnego,
- placówki letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży.

Pod nadzorem znajdowało się 116 placówek stałych oraz 21 placówek sezonowych. Przeprowadzono 143 kontrole, skierowano do dyrektorów szkół, z powiadomieniem organów prowadzących, 7 wystąpień z zaleceniami dotyczącymi poprawy stanu sanitarno-higienicznego obiektów.

Zapewnienie sprzyjającego zdrowiu środowiska nauczania i wychowania, spędzania czasu wolnego, wymaga wysiłku wszystkich osób związanych z funkcjonowaniem placówek, świadomości istnienia zagrożeń oraz znajomości zasad higieny i bezpieczeństwa. Utrzymanie w szkołach i placówkach bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, spędzania czasu wolnego jest zagwarantowane ustawowo.

Placówki oświatowo – wychowawcze, pracy pozaszkolnej mieszczą się w budynkach budowanych zgodnie z przeznaczeniem lub adoptowanych, o dobrym stanie technicznym, przystosowanych do prowadzenia zajęć. Wszystkie obiekty były podłączone do sieci wodno – kanalizacyjnej, stan techniczny, czystości i porządku dobry.

Przeprowadzane kontrole placówek nauczania i wychowania dotyczyły m.in. środowiska fizycznego, w tym mikroklimatu pomieszczeń (wentylacji, temperatury). W żadnej placówce nie stwierdzono niezachowanie odpowiedniej temperatury podczas pobytu w niej dzieci i młodzieży.

W ramach nadzoru bieżącego nad placówkami nauczania przeprowadzano higieniczną ocenę tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych po kątem przestrzegania zasad higieny oraz analizowano dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu uczniów.

a) Higieniczną ocenę rozkładów zajęć lekcyjnych przeprowadzono w szkołach podstawowych, gimnazjach oraz szkołach ponadgimnazjalnych.

Łącznie oceniono 450 oddziałów, w 79 szkołach.

Na podstawie ramowego planu nauczania dyrektor szkoły ustala roczny plan nauczania, w którym określa dla poszczególnych klas i oddziałów na danym etapie edukacyjnym tygodniowy wymiar godzin. Pod uwagę brany był warunek, aby plan zajęć dydaktyczno-wychowawczych uwzględniał potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Rozkłady zajęć lekcyjnych dostosowane były do potrzeb i możliwości szkół, występujące spostrzeżenia podyktowane były brakiem własnej sali gimnastycznej, „łączeniem klas” z powodu małej liczby dzieci, dojazdów uczniów do szkół

autobusami kursowymi, łączeniem przez nauczycieli uczących określonego przedmiotu godzin do etatu w kilku szkołach.

b) Realizując zadania z zakresu zdrowia publicznego przeprowadzono w przedszkolach i szkołach ocenę poprawności rozmieszczenia dzieci i uczniów w „ławkach szkolnych”, zgodnie z obowiązującymi normami w tym zakresie. Podczas kontroli zwracano uwagę na stan techniczny i oznakowanie mebli, odpowiednie zestawienie stolika z krzesłem, dostosowanie mebli edukacyjnych do zasad ergonomii, posiadanie certyfikatów. Celem przeprowadzanych pomiarów była eliminacja występujących nieprawidłowości.

Ocenę dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów przeprowadzono w 86 placówkach funkcjonujących samodzielnie lub w zespołach, oceniono 136 oddziałów, 2185 stanowisk. Nieprawidłowości nie stwierdzono. W salach pobytu dzieci i młodzieży występowały meble szkolne zróżnicowane pod względem wysokości.

Wyniki kontroli na bieżąco omawiano z dyrektorami szkół, zwracano uwagę na możliwość powstawania wad postawy w przypadku korzystania z nieprawidłowo dobranej do wzrostu wysokości stolika i krzesła. Znaczna część placówek dysponowała meblami szkolnymi w dobrym stanie technicznym, bez certyfikatów, zakupionymi w latach, kiedy certyfikaty nie obowiązywały.

Aktywność ruchowa jest ważnym elementem życia człowieka. Właściwie dobrany ruch rozwija mięśnie, wpływa na prawidłowy wzrost kości, rozwija układ krążeniowo-oddechowy, podnosi sprawność i wydolność fizyczną. Niekorzystnym czynnikiem jest brak wystarczającej infrastruktury do prowadzenia zajęć z w-f, zajęcia z wychowania fizycznego niejednokrotnie odbywały się na korytarzach. W jednej szkole podstawowej niezależnie od posiadanych sal gimnastycznych, lekcje wychowania fizycznego odbywały się na korytarzu - dotyczyło to placówki, w której naukę pobierała znaczna liczba dzieci (duża liczba oddziałów). W 12 szkołach podstawowych, z powodu braku sali gimnastycznej ew. rekreacyjnej, a także braku możliwości skorzystania w innej placówce, zachodziła konieczność prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego na korytarzach.

Nadzór nad stosowaniem w szkolnych pracowniach do nauki chemii substancji chemicznych i ich mieszanin prowadzony był zgodnie z harmonogramem nadzoru nad placówkami nauczania. Na terenie działania stacji 5 szkół posiadało substancje chemiczne i ich mieszaniny. Podczas kontroli stwierdzano przestrzeganie wymogów w zakresie ich stosowania.

Przeprowadzona ocena warunków zdrowotnych w szkolnych pracowniach komputerowych wypadła pozytywnie. Pracownie komputerowe wyposażone były zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

W związku z reformą programową szkolnictwa podstawowego, mając na uwadze zapewnienie właściwych warunków realizacji obowiązku szkolnego uczniom szkół podstawowych, a zwłaszcza przygotowanie szkół do objęcia obowiązkiem szkolnym dzieci 6-letnich, przeprowadzono ocenę higieny procesu nauczania – uczenia się. Placówki oceniano w skali punktowej. Otrzymane sumy punktów w poszczególnych obiektach (z oddziałami zerowymi) wskazały stan dobry, który wymagał analizy i nieznacznej poprawy higieny procesu nauczania-uczenia się. Higiena procesu nauczania-uczenia się ma za zadania ochronę ucznia przed ujemnymi zjawiskami związanymi z pracą w szkole. Warunki pracy ucznia w szkole mają wpływ na jego zdrowie i rezultaty nauczania-uczenia się, dlatego dyrektor szkoły obowiązany jest do stworzenia prawidłowych warunków i odpowiedniej organizacji pracy ucznia.

Prowadzono nadzór nad dożywianiem dzieci w szkołach, nad spożywaniem posiłków w higienicznych warunkach. W 62 szkołach, na terenie 13 gmin wydawano ciepłe posiłki obiadowe jedno lub dwudaniowe, z których skorzystało 5726 uczniów. Tylko 1 gmina (Obsza) nie prowadziła dożywiania w postaci ciepłych posiłków obiadowych. W 2011r. liczba dzieci i młodzieży korzystającej z posiłków dofinansowanych wyniosła 2295, w porównaniu z rokiem poprzednim uległa zmniejszeniu.

W oparciu o rozporządzenie MEN w sprawie warunków, jakie muszą spełniać organizatorzy wypoczynku dla dzieci i młodzieży szkolnej, a także zasad jego organizowania i nadzorowania, prowadzono nadzór nad placówkami wypoczynku letniego i zimowego.

W okresie ferii zimowych dzieci korzystały z różnych form organizacji czasu wolnego zapewnianego przez szkoły, domy kultury. W miesiącach letnich młodzież wypoczywała na koloniach, obozach harcerskich organizowanych pod namiotami, innych formach wyjazdowych np. obozach sportowych, korzystano z miejsc noclegowych w szkolnych schroniskach młodzieżowych. Stan sanitarno – techniczny placówek był zadawalający, gdyż organizatorzy zgłaszali do ogólnopolskiej bazy danych obiekty zapewniające odpowiednie warunki zakwaterowania i wyżywienia. W 2011 r. łączna liczba placówek wypoczynku letniego i zimowego wyniosła 19, wypoczywało w nich 1310 uczestników, z noclegów w 2 szkolnych schroniskach młodzieżowych (sezonowych) skorzystało 413 osób.

Pracownicy sekcji podczas kontroli placówek nauczania i wychowania pozostawiali materiały oświatowe dotyczące bieżących zagrożeń epidemiologicznych. m.in. ulotki o profilaktyce grypy, ulotki informujące o zapobieganiu zakażeniom meningokokowym, o zdrowym odżywianiu, profilaktyce gruźlicy i wczesnym jej wykrywaniu.

Zwracano uwagę na asortymentu sprzedawanych w sklepikach uczniowskich artykułów spożywczych, zwłaszcza słodyczy tj.. lizaków pochodzących z Chin, które w swoim składzie zawierały barwnik E 129 czerwień Allura oraz innych słodyczy, które w swoim składzie zawierają barwniki, które należą do grupy tzw. Southampton : czerwień Allura (E 129), żółcień pomarańczowa (E110), żółcień chinolinowa (E 104), azorubinę/karmozynę (E122), tartrazynę (E102), pas 4R (E124)- czerwień koszenilowa.

W związku z przypadkami występowaniem w Niemczech schorzeń pokarmowych wywołanych przez bakterię Escherichia coli z grupy enterokrwotocznych (STEC) oraz wzrostu wykrywalności zespołu hemolityczno – mocznicowego (HUS) i krwawej biegunki z możliwością przywleczenia choroby do Polski oraz zbliżającym się okresem wakacji, informowano o konieczności przestrzegania szczególnych zasad higieny przy przygotowywaniu i sporządzaniu posiłków.

W kontrolowanych placówkach wypoczynku pozostawiano ulotki o bezpiecznych feriach zimowych, „ZDROWYCH WAKACJACH” zawierające informacje o ukąszeniach przez żmije, salmonelli, toxocarozie, wścieklicznie, zatruciach grzybami, o chorobach przenoszonych przez kleszcze, AIDS, pierwszej pomocy w nagłych przypadkach: zadławieniach, krwotokach z nosa, oparzeniach. słonecznych.

Podsumowanie:

Zapewnienie sprzyjającego zdrowiu środowiska nauczania, spędzania czasu wolnego, wymaga wysiłku wszystkich osób związanych z wychowaniem dzieci i młodzieży, świadomości istnienia zagrożeń oraz znajomości zasad higieny i bezpieczeństwa. Utrzymanie w szkołach i placówkach bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, spędzania czasu wolnego jest zagwarantowane ustawowo.

Placówki oświatowo – wychowawcze będące pod nadzorem PSSE w Biłgoraju są w dobrym stanie sanitarno – technicznym. Dzięki konsekwencji pracowników inspekcji sanitarnej, zaangażowaniu dyrekcji szkół oraz organów prowadzących przeprowadzane są systematycznie prace remontowe mające na celu poprawę i utrzymanie obiektów w odpowiednim stanie.

V. Nadzór sanitarny w zakresie higieny pracy

Do zadań Sekcji Higieny Pracy należy sprawowanie nadzoru nad:

- warunkami zdrowotnymi środowiska pracy,
- substancjami chemicznymi i ich mieszaninami,
- prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3,
- produktami biobójczymi,
- szkodliwymi dla zdrowia czynnikami biologicznymi,
- substancjami, preparatami, czynnikami i procesami o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- przestrzeganiem zasad bhp podczas prac usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest,

ponadto Sekcja Higieny Pracy prowadzi postępowania administracyjne w sprawach podejrzeń chorób zawodowych.

Sekcja Higieny Pracy Zakłady posiada w ewidencji 331 zakładów.

W 2011 r. skontrolowano 220 zakładów, należących do 20 działów Polskiej Klasyfikacji Działalności, przeważają zakłady z nw. działów PKD:

- produkcja artykułów spożywczych,
- produkcja odzieży,
- produkcja wyrobów z drewna,
- produkcja wyrobów z mineralnych surowców niemetalicznych,
- produkcja metalowych wyrobów gotowych z wyłączeniem maszyn i urządzeń,
- produkcja mebli,
- naprawa pojazdów samochodowych.

W nadzorowanych zakładach zatrudnionych było ogółem 7637 pracowników; z tego 849 pracowników pracowało w warunkach przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia.

Najczęściej występujące czynniki szkodliwe dla zdrowia w środowisku pracy to hałas, pyły, szkodliwe czynniki chemiczne, szkodliwe czynniki biologiczne, drgania mechaniczne.

W 2011 r. przeprowadzono 290 kontroli kompleksowych, w tym 141 kontroli obejmowało między innymi zagadnienia z zakresu nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, 17 z zakresu nadzoru nad produktami biobójczymi, 19 z zakresu nadzoru nad substancjami, preparatami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, 97 z zakresu nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi.

W wyniku stwierdzonych podczas kontroli naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych, wydano 59 decyzji administracyjnych nakazujących ich usunięcie (w roku 2010 r. wydano 61).

Analizując wyniki prowadzonego nadzoru należy stwierdzić, że warunki higieny pracy oraz standard pomieszczeń higieniczno-sanitarnych w zakładach pracy ulegają stałej poprawie.

Sekcja Higieny Pracy zajmuje się także prowadzeniem postępowań administracyjnych w sprawach chorób zawodowych – dokonywaniem ocen narażenia zawodowego oraz wydawaniem decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

W 2011 r. :

- wszczęto 10 postępowań administracyjnych w sprawach podejrzeń chorób zawodowych (13 w 2010 r.),
- wydano 3 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej – wszystkie przypadki dotyczyły choroby zakaźnej boreliozy u rolników (3 w 2010 r.),
- wydano 14 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (8 w 2010 r.).

Od 2008 r. w zgłoszeniach podejrzeń chorób zawodowych większość stanowią podejrzenia zachorowań boreliozy. W 2011 r. na 10 zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych, 6 zgłoszeń dotyczyło boreliozy.

Podsumowanie:

Biorąc pod uwagę liczbę wydanych decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych podczas kontroli naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz liczbę zgłaszanych podejrzeń chorób zawodowych należy stwierdzić, że na terenie działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Biłgoraju warunki higieny pracy w zakładach pracy ulegają stałej poprawie, na co mają wpływ wnikliwe kontrole oraz skutecznie prowadzone postępowanie administracyjne.

VI. Nadzór sanitarny zakładów służby zdrowia

Do zadań sekcji Nadzoru P/Epidemicznego należy:

- zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych (z uwzględnieniem szczepień ochronnych)
- sprawowanie nadzoru nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.

W 2011 r pod nadzorem Sekcji Nadzoru P. Epidemicznego były następujące obiekty (dane na dzień 31.12.2011r.):

Lecznictwo zamknięte niepubliczne :

Szpital w Biłgoraju , Oddział Wewnętrzny i Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Tarnogrodzie należące do ARION Szpitale Sp. z o.o. Lublin ul. Zbożowa 22d
Zespół Opieki Zdrowotnej w Biłgoraju, który powstał po przekształceniu SPZOZ w Biłgoraju (od 15.10.2010r.)

Lecznictwo otwarte:

Publiczne - 2 obiekty: Pogotowie ratunkowe w Biłgoraju oraz żłobek w Biłgoraju będący pod nadzorem HDziM

Niepubliczne - 41:

1/NZOZ Przychodnia Lekarska w Tarnogrodzie, 2/ NZOZ w Turbinie 3/ NZOZ Konsylium w Biłgoraju 4/ NZOZ „Ulamed” w Biłgoraju, 5/ NZOZ Przychodnia Zdrowia Sc w Biłgoraju, 6/ Punkt lekarski w Bukowej, 7/ NZOZ w Lipinach, 8/ NZOZ w Goraju, 9/NZOZ Eskulap w Biszczy, 10 /NZOZ Medyk w Tereszpolu, 11/ NZOZ Obsza, 12/ NZOZ Medikus Potok Górny, 13/NZOZ Ośrodek Zdrowia w Soli, 14/ NZOZ Przychodnia Zdrowia w Księżpolu 15/ NZOZ Poradnia Zdrowia w Aleksandrowie 16/ NZOZ we Frampolu 17/ NZOZ Przychodnia Rehabilitacyjna „Revimed” w Biłgoraju 18/ NZOZ Medyk we Frampolu 19/ Laboratorium Medyczne w Tarnogrodzie, 20/Radent w Turbinie, 21/ NZOZ Genesis w Biłgoraju, 22/NZOZ Twój Lekarz w Biłgoraju 23/ NZOZ Ośrodek Rehabilitacji i Terapii dla Dzieci Niepełnosprawnych w Biłgoraju, 24/ NZOZ Łukowa, 25/ Gabinet Luxmed, 26/ Poradnia Ogólna w Józefowie, 27/ Poradnia Ogólna w Długim Kącie 28/ NZOZ REHA Complex w Biłgoraju, 19/NZOZ ‘Podaj Dłoń w Józefowie 30 Poradnia specjalistyczna w Biłgoraju, 31/ Poradnia Chirurgiczna w Biłgoraju, 32/ Poradnie w Tarnogrodzie 33/ Poradnia k we Frampolu, 34/NZOZ w Teodorówce 35/ NZOZ Pul-Medw Biłgoraju, 36/ NZOZ Kardio-Neuro-Med., 37/ NZOZ Łukowa Reha Kompleks, 38/NZOZ Fizjo Med. Biłgoraj, 39/ NZOZ Harmonia, 40/ Poradnia Zdrowia Psychicznego, 41/ Poradnia Leczenia Uzależnień

Ponadto : indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie -74m+6w=80

indywidualne praktyki lekarzy dentyków-28m+7w=35

indywidualne specjalistyczne praktyki lekarzy dentyków-15m+6w=21

indywidualne praktyki pielęgniarek i położnych -1m+4w=5

grupowe praktyki pielęgniarek i położnych-1w

inne obiekty nie będące ZOZ-ami: /miasto/:1/Medycyny Niekonwencjonalnej,

2/Gabinet Medyczne Przychodni Spółdzielni „Promień”, 3/Punkt Pobrań Laboratorium „Luxmed”, 4/Laboratorium Filia NZOZ w Biłgoraju 5/, Filia pogotowia w Tarnogrodzie, wieś: 1/Gabinet rehabilitacji w Goraju ,2/ Gabinet

Rehabilitacji Fizjomed w Łukowej 3/Gab. Reh. w Potoku przy NZOZ,4/ Gabinet Fizjoterapii w Księżpolu, 5/ Gabinet Rehabilitacji w Obszy Gabinet pod nadzorem HK.

Dane liczbowe odnośnie działalności kontrolno- represyjnej

Przeprowadzono w Sekcji Nadzoru P/Epidemicznego łącznie 216 kontrole z zakresu epidemiologii dot. stanu sanitarno-technicznego placówek i szczepień ochronnych .

w tym :

-w tym z zakresu epidemiologii 174- / w lecznictwie zamkniętym: 17 / poszczególne oddziały//

- z zakresu szczepień przeprowadzono 42 kontrole.

Kontrolę kompleksową szpitala przeprowadzono kontrolując wszystkie obszary. Kontrola obejmowała, oprócz zagadnień ściśle epidemiologicznych, zagadnienia higieny komunalnej, higieny pracy i higieny żywności.

Kontrole obiektów lecznictwa otwartego przeprowadzono 1x w roku /w tym z Sekcją Higieny Komunalnej (33 obiekty)

Wydano 1 decyzję administracyjną dotyczącą usunięcia stwierdzonych usterek sanitarno-higienicznych

- mandatów karnych nie nakładano

**VII. Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych
na terenie powiatu biłgorajskiego.**

PSSE Biłgoraj w latach 2007- 2011r. / na przestrzeni ostatnich 5 lat/

Lp.	Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2007r	Liczba zachorowań w 2008r	Liczba zachorowań w 2009	Liczba zachorowań w 2010	Liczba zachorowań w 2011
1.	Salmonellozy A02.0	70	26	27	37	40
2.	Czerwonka A03	-	-	-	-	0
3.	inne bakteryjne zakażenia jelitowe(ogółem A04	8	6	22	16	24
4.	inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)A05	13	9	7	2	2
5.	Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe(ogółemA08	121	98	122	235	287
6.	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu ogółem A09	66	81	56	285	103
7.	Krzusiec A37	-	5	1	0	2
8.	Płonica A38	25	35	24	54	53
9.	Choroba meningokokową /ogółem/A39	-	-	-	1	1
10.	Posocznica ogółem A40-A41	4	13	-	-	1
11.	Borelioza z Lyme A69.2	6	15	42	40	49
12.	Styczność i narażenie na wściekliwość/potrzeba szczepień Z20.3/Z24.2	12	30	17	14	20

13.	Wirusowe zapalenie mózgu A84-A86	-	1	1	0	0
14.	Wirusowe zapalenie opon mózgowych A87,B02,B00	-	-		1	0
15.	Ospa wietrzna B01	505	491	201	555	382
16.	Różyczka B06	63	10	23	4	4
17.	WZW A B15	-	-	2	0	0
18.	WZW B /ostre i przewlekłe/ B16,B18	2	2	1	1	2
19.	WZW C B17.1, B18.2	6	5	1	2	3
26.	Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae /ogółem/B95.3/G04.2,G00.1,A40.3, J13,B95.3	1	1	1	0	0
27.	Choroba wywołana przez Haemophilus influenzae typ B ogółem B96.3/G04.2,G00 0.0A41.3, B96.3/I05.1	-	-	-		0
28.	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i /lub mózgu/łącznie/ G01, G04.2.G05.0 G00.2-8,G04.2	1	1	-		3
29.	Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone G03.0	-	3	2	1	1
30.	Zapalenie mózgu G04.0,G04.8-9	2	-	-	0	1
31.	Zatrucie naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako	-	2	-	1	0

	pokarm T62.0 T62.1- 2,T61,T62.8-9					
32.	Inne zatrucia /lekami, alkohol łącznie; T64,T60, T36- T50,T51,T52- T59,T63,T65,	-pestycydy 3leki 1alkohol - inne -	-pestycydy 1 - leki 5 -alkohol 4 - inne nieokreślone 1	-	-pestycydy -0 leki-0 alkohol-0	0
33	Grypa A(H1N1)			14	0	0

SCHORZENIA POKARMOWE

W rejestrze PSSE od 2005 roku nie ma nosicieli duru brzuszego .

SALMONELLOZY - ZATRUCIA POKARMOWE /A02.0 /

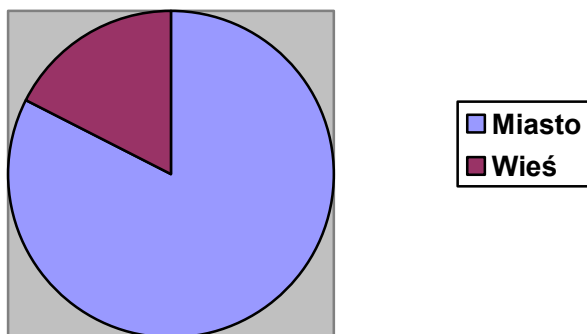
W roku 2011 zarejestrowano 40 zachorowań na salmonellozę, w roku 2010 zgłoszono z terenu powiatu biłgorajskiego 37 zachorowań. Hospitalizowano z powodu salmonellozy 21 osób. Najwyższe wskaźniki zapadalności zarejestrowano w gminach : Goraj i Turobin

Wskaźnik powiatu 37,8 w 2011 r. , wskaźnik Polski 27,7, województwa lubelskiego 26,8. Przewyższamy wskaźnik krajowy i wojewódzki. Sytuacja epidemiologiczna jest nadal niekorzystna.

Sezonowość przedstawia się następująco:

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
2007	3	11	2	3	5	4	13	10	5	10	4	-
2008	1	0	0	13	3	0	1	1	2	5	1	0
2009	1	-	-	13	3	-	1	1	2	5	1	3
2010	3	1	0	1	-	2	6	3	9	5	6	1
2011	1	3	-	-	2	1	4	22	2	4	1	2

Podział zachorowań miasto wieś

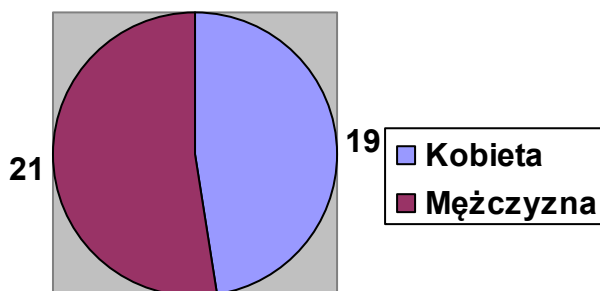


Zwraca uwagę większa liczba chorujących na salmonellozę mieszkańców wsi

Podział :

	III. Wieś	Miasto	Kobiety	Mężczyźni
2007	51	19	36	34
2008	22	4	13	13
2009	21	6	12	15
2010	24	13	14	23
2011	33	7	19	21

Zachorowania wg. płci



Zachorowania wg wieku:

	0-4	5- 9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60>
2007	20	9	4	9	6	2	2	-	-	-	5	2	11
2008	4	3	1	1	-	2	2	1	-	-	4	-	8
2009	4	3	1	-	1	-	-	-	-	2	3	1	12
2010	6	8	2	1	1	3		1	-	2	4	2	7
2011	9	4	5	-	2	2	3	-	-	1	1	-	13

Najwięcej zachorowań na salmonellozę wystąpiło u nas w okresie letnim w sierpniu. Na dużą liczbę miały wpływ dwa zbiorowe zatrucia, które wystąpiły w mieszkaniach prywatnych w sierpniu. Wysokie temperatury sprzyjały mnożeniu się drobnoustrojów w żywności. Najczęściej przyczyną było spożycie surowych jaj dodanych do potraw.

Zachorowania dotyczyły głównie dzieci do 9 lat / 13 zachorowań/ i > 60 lat / 13 zachorowań/. Przedziały wiekowe największej zapadalności dzieci i ludzi starszych stanowią ponad 65% ogółu zachorowań. Zachorowało 33 osób na wsi i 7 w mieście. Podział wg. płci 21-mężczyźni i 19 kobiety.

Typy serologiczne:

Na 40 zachorowań w 39 przypadkach potwierdzono serotyp *S. Enteritidis*, 1 przypadek *S. Kentucky*. Jest mała różnorodność serotypów. Z przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych wynika, że prawdopodobnie szczepy serologiczne pochodzą od skażonych pałeczkami salmonelli jaj pochodzących z ferm drobiu lub indywidualnych gospodarstw. Nie ustalono źródła *S. Kentucky* pomimo bardzo szczegółowego wywiadu

epidemiologicznego. Osoba chora /starsza/ przebywała w miejscu zamieszkania w gm. Biszcza w trudnych warunkach socjalnych .

Zarejestrowano 9 nosicieli salmonelloz- skreślono po przebadaniu 8. Nie było odsunąć nosicieli od pracy z żywności, 7 nosicieli nie miało objawów chorobotwórczych, 2 miało dodatnie posiewy po przechorowaniu salmonellozy.

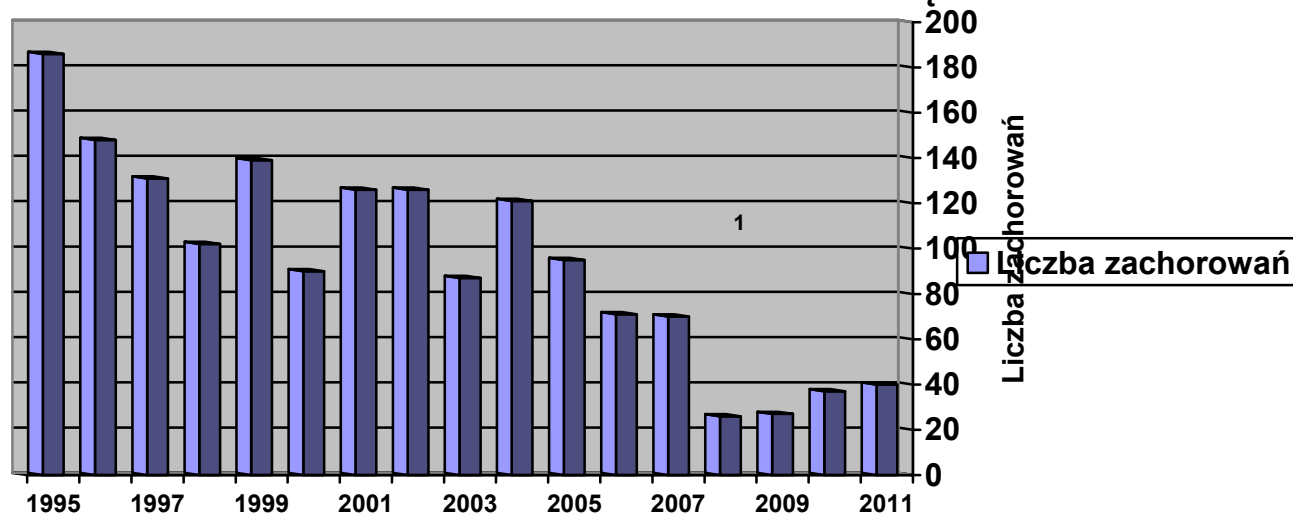
Wydano 3 decyzje administracyjne w związku z zachorowaniem lub kontaktem z osobą chorą na salmonellozę : od pracy w kawiarni, przedszkolu sklepie spożywczym.

Ze względu na obecną sytuację epidemiologiczną należy nadal prowadzić intensywne działania profilaktyczne, szczególnie z zakresu oświaty zdrowotnej.

Analiza zachorowań zarejestrowanych w ostatnich 10 latach:

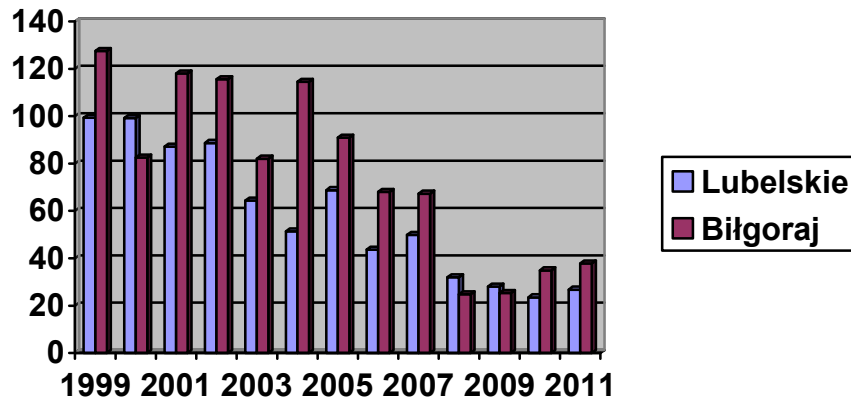
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
liczba zachorowań	126	87	121	95	71	70	26	27	37	40
wskaźnik powiatu	115,59	82,07	114,5	90,9	68,02	67,31	25	25,4	34,9	37,8
Wskaźnik woj. lubelskiego	88,7	64,4	51,4	68,8	43,7	49,9	32	28,11	23,54	26,8
Wskaźnik Polski	54,1	43,5	41,8	41,9	35,0	30,6	24,84	23,19	25	22,71

Zachorowania na salmonellozę



od roku 1995-2011r.

Zachorowania na Salmonellozę wg. wskaźników



ZBIOROWE ZATRUCIA POKARMOWE:

2010r. nie zarejestrowano zbiorowych zatruc pokarmowych z powodu salmonellozy natomiast w 2011r. wystąpiły 2 zbiorowe zatrucia.

W sierpniu w gm. Goraj zachorowało 8 osób w tym 2 dzieci po spożyciu lodów własnej produkcji do wyrobu których użyto surowych jaj.

Również w sierpniu w gminie Tarnogród zatruciu z powodu S. Enteritidis uległo 7 osób po spożyciu ciasta / karpátky wyrób własny/. Jaja pochodziły z własnych gospodarstw o czym powiadomiono Inspekcję Weterynaryjną. Ciasto zostało spożyte w całości natomiast z pobranych do badania mikrobiologicznego lodów potwierdzono czynnik etiologiczny. Na wsi są tradycje używania surowych jaj do sporządzania gotowych potraw i jest to główną przyczyną szerzenia się salmonellozy. Brak znajomości zasad higieny i złe warunki sanitarno-higieniczne również wpływają na liczbę schorzeń pokarmowych na naszym terenie.

W 2011r. nie stwierdzono przypadków podejrzeń zachorowań, gdzie przyczyną byłaby spożyta żywność z nadzorowanych przez Inspekcję Sanitarną obiektów. Zachorowania na salmonellozę są bardzo szczegółowo analizowane, ze względu na niekorzystne wskaźniki porównawcze ze wskaźnikami krajowymi i wojewódzkimi.

CZERWONKA /A03/

Brak zachorowań od 6 lat.

INNE BAKERYJNE ZATRUCIA POKARMOWE/ A04/

A/04/ -24 zachorowań

INNE BAKERYJNE ZATRUCIA POKARMOWE/ A05/

2-zachorowania

WIRUSOWE I INNE OKREŚLONE ZAKAŻENIA JELITOWE/ A 08/

A08.0 niezbyt wywołany przez rotawirusy 83 w tym hospitalizowano 83 -wszystkie osoby ,inne określone5, nieokreślone 199,

U dzieci do lat 2 /A08.0-4/-82,

A09 biegunka i zapalenie żołądkowo jelitowe o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu ogółem 103, u dzieci do 2 lat 27 przypadków w tym 17 przypadki hospitalizowano. Jest pogorszenie sytuacji epidemiologicznej w zakresie schorzeń jelitowych. Diagnostyka schorzeń jelitowych jest nie wystarczająca .Badania przeprowadzane są najczęściej w szpitalu. Lekarze rodzinni rzadko kierują na badania laboratoryjne w kierunku schorzeń jelitowych.

BOTULIZM / A05.1

Brak zachorowań w 2011r .

TEŻEC / A35/

Brak zachorowań na teżec w 2011 roku.

KRZTUSIEC /A 37/

W 2011roku zarejestrowano 2 zachorowania na krztusiec /możliwe/ w powiecie biłgorajskim. /m. Biłgoraj, gm. Potok./ zachorowały dzieci szczepione. W 2010r. nie było zachorowań.

PŁONICA / A38/

W 2011r.zachorowały 53 osoby podobnie jak w 2010r. -54 zachorowania na płonicę. Są to przypadki /możliwe bez potwierdzenia laboratoryjnego/.Dwa przypadki wymagały hospitalizacji. Wzrost zachorowań obserwowany jest w Polsce. Objawy przy płonicy są coraz cięższe.

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010r.	2011r
powiat	0,94	4,78	0,95	24,04	33,73	22,6	51	50,1
lubelskie	4,8	10,8	13,2	17,44		28,9		26,63
Polska	15,6	26,0	27,9	28,4	29,29	36,32	36,47	47,81

Najwięcej zachorowań wystąpiło w gminie Księżpol wsk.317,4 , gm. Obsza 134, Biłgoraj 62,3 Zachorowało 16 mieszkańców wsi i 8 mieszkańców miasta. Najwięcej zachorowań wystąpiło w miesiącach styczeń- czerwiec w przedziałach wiekowych do 14 lat wszystkie zachorowania. Wzrasta liczba zachorowań w Polsce. W powiecie jest sytuacja gorsza niż w roku ubiegłym. Wskaźnik dwa razy większy niż w 2009roku. Są to zachorowania bez potwierdzeń laboratoryjnych. Na wsi zachorowało 37 osób w mieście 16. Podział płci: mężczyźni: 36, kobiety 17.

CHOROBA MENINGOKOKOWA

W 2011r. podobnie jak w 2010 roku zarejestrowano 1 zachorowanie. Zachorowanie wystąpiło w gm Turobin. Dziecko / 1,5 r / wyzdrowiało pomimo bardzo ciężkiego stanu / zapalenie opon mózgowo rdzeniowych i posocznica/ Podjęto w ognisku działania p/epidemiczne. Nie stwierdzono nowych zachorowań. Nadal kontynuowana jest akcja informacyjna o profilaktyce choroby meningokokowej. Jest to jednostka chorobowa, która wymaga działań oświatowych oraz propagowania szczepień .

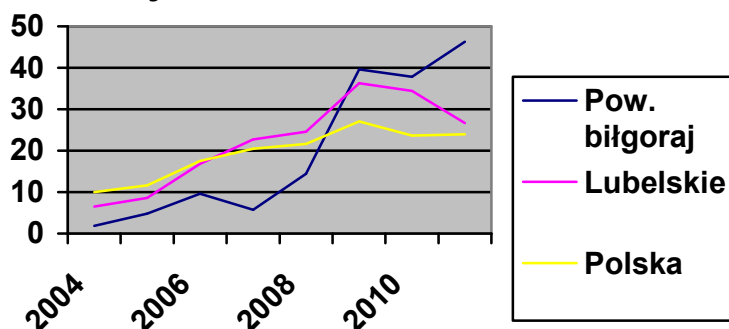
RÓŻA /A 46/

Zarejestrowano 4 przypadki jako możliwe, rok wcześniej 3. Są to zachorowania bez potwierdzeń laboratoryjnych.

BORELIOZA /A69.2/

W 2011r. zarejestrowano 49 przypadków boreliozy na terenie powiatu biłgorajskiego. W 2010 roku zarejestrowano 40 przypadków w 2009 roku 42 przypadki/ wskaźnik 39,6 zmniejszył się na 37,8. Hospitalizacji wymagało 12 przypadków. Były to przypadki potwierdzone zgodnie z definicją przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego. Choroba ta wymaga zwrócenia szczególnej uwagi ze względu na widoczny wzrost zachorowań w Polsce. Obserwuje się poprawę w zakresie dostępności do diagnostyki boreliozy. Można stwierdzić, że na terenie lasów roztoczańskich jest duże zagrożenie boreliozą. Prowadzone będą nadal działania oświatowe z zakresu epidemiologii boreliozy i metod jej zapobiegania. Jedyną skuteczną metodą zapobiegania jest noszenie odpowiedniej odzieży podczas poruszania się po terenach zadrzewionych i zalesionych oraz stosowanie repelentów. W 2011 roku uznano chorobę zawodową w 3 przypadkach / 2 rolników i 1- pracownik tartaku/. Zachorowania podobnie jak narażenie występowały na terenie całego powiatu. Wskaźniki powiatu przewyższają wskaźnik Polski i województwa lubelskiego.

Zachorowania na boreliozę wg. wskaźników: powiat biłgorajski, województwo lubelskie, Polska



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<i>Powiat</i>	1,88	4,78	9,58	5,77	14,45	39,6	37,8	46,3
<i>Lubelskie</i>	6,5	8,6	16,8	22,73	24,6	36,3	34,4	26,63
<i>Polska</i>	10,0	11,6	17,5	20,46	21,63	27,06	23,58	23,98

STYCZNOŚĆ I NARAŻENIE NA WŚCIEKLIZNĘ/ POTRZEBA SZCZEPIEŃ /Z20.4, Z24.2/

Zaszczepiono p. wścieklicznie w 2011r. 20 osób. W 2010 roku 14. Sytuacja epidemiologiczna uległa pogorszeniu . Szczepienia przeprowadzono w związku z kontaktem z kotem/1/, psami /15/, szczurem /1/ i zającem/3/. Przeprowadzono 74 wywiady epidemiologiczne w związku z narażeniem na wściekliczność. Należy pamiętać, że zagrożenie wścieklicznością nadal istnieje mimo korzystnej sytuacji epizootycznej. Od 2008 roku nie było przypadku potwierdzenia wściekliczności u zwierząt. Nadal propagowane są materiały oświatowe dotyczące profilaktyki tej jednostki chorobowej. Współpracowano z Inspekcją Weterynaryjną oraz innymi komórkami organizacyjnymi Stacji. Brak schroniska dla zwierząt na terenie powiatu zwiększa narażenie ludności na pokąsania przez wałęsające się psy. Najwięcej pokąsań zarejestrowano w gminie Józefów 14 przypadków , Turobin 10 . Sytuacja ta powtarza się od kilku lat. Psy nie są trzymane na uwięzi, brakuje schronisk.

wskaźnik powiatu: 13,2 wzrósł na 18,9, lubelski 13,1

wskaźnik Polski: 20,42

WIRUSOWE ZAPALENIE MÓZGU

Brak zachorowań.

WIRUSOWE ZAPALENIE OPON MÓZGOWYCH

W 2010 roku 1-przypadek w 2011r. nie było zgłoszeń

OSPA WIETRZNA /B 01/

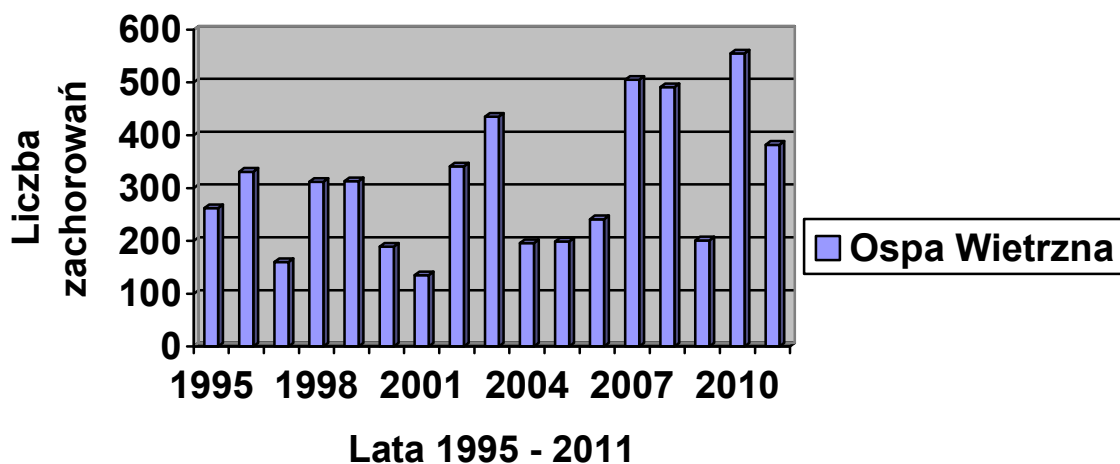
W 2011 roku zarejestrowano 382 przypadki. W 5 przypadkach zachorowania wymagały hospitalizacji . **Wskaźnik powiatu 524,5, Polski 480,49 woj.lubelskiego 473,48,**

Najwięcej zachorowań wystąpiło w gminach : gm. Księżpol wsk. 1356, Biszczka wsk.1119, gm. Frampol wsk. 732, Biłgoraj wsk.590 gm. Aleksandrów 452 .Zaznacza się wyraźnie cykliczny wzrost zachorowań na ospę wietrzną . Szczepienia p/ospie są mało rozpropagowane. Bariera jest wysoka cena .Nadal szczepione są głównie dzieci z grup ryzyka.

Zachorowania na przełomie lat 1995- 2011r.:

1995	1996	1997	1998	1999	2000	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
262	331	160	312	313	189	135	341	435	196	199	241	505	491	201	555	382

Zachorowania na ospę wietrzną



ODRA /B05/

Brak zachorowań w 2011 roku na terenie powiatu. Ostatnie zarejestrowano w 2007 roku.

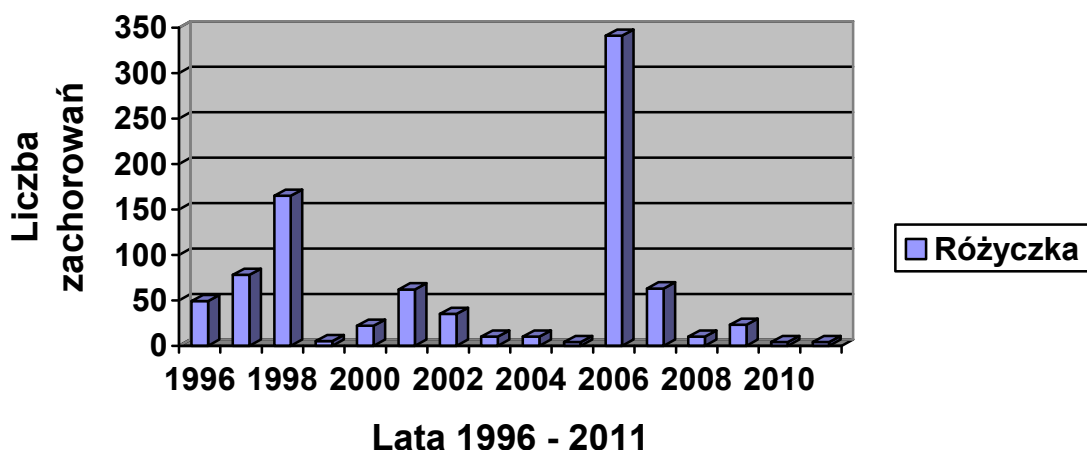
RÓŻYCZKA /B06/

Zarejestrowano 4 przypadki/ możliwe/Zachorowania dotyczyły mieszkańców miasta. Ogółem zachorowania dotyczyły osób w wieku do 29 lat. Nie były to zachorowania potwierdzone laboratoryjnie.

Zachorowania zarejestrowane w ciągu ostatnich lat:

1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
49	78	165	5	22	62	35	10	10	4	341	63	10	23	4	4

Zachorowania na różyczkę



Zachorowania wystąpiły w okresie listopad -luty

W przedziale kobiety 2, mężczyźni 2. Wskaźnik powiatu 3,7 , wskaźnik Polski 11, 21

WIRUSOWE ZAPALENIA WĄTROBY

WZW A-W 2011r podobnie jak w 2010 roku nie było zgłoszeń zachorowań, Ostatnia epidemia wzw A w powiecie biłgorajskim była w 1998 roku. W Polsce zarejestrowano 66 zachorowań. Biorąc pod uwagę, że wygasa odporność można liczyć się z przywleczeniem zakażenia i wzrostem zachorowań.

Wystąpienie zachorowań na wzw A może być nowym zagrożeniem w następnych latach.

WZW typ B ostre – brak zgłoszeń, przewlekłe 2 zachorowania..
Sytuacja epidemiologiczna jest bardzo korzystna dzięki szczepieniom.

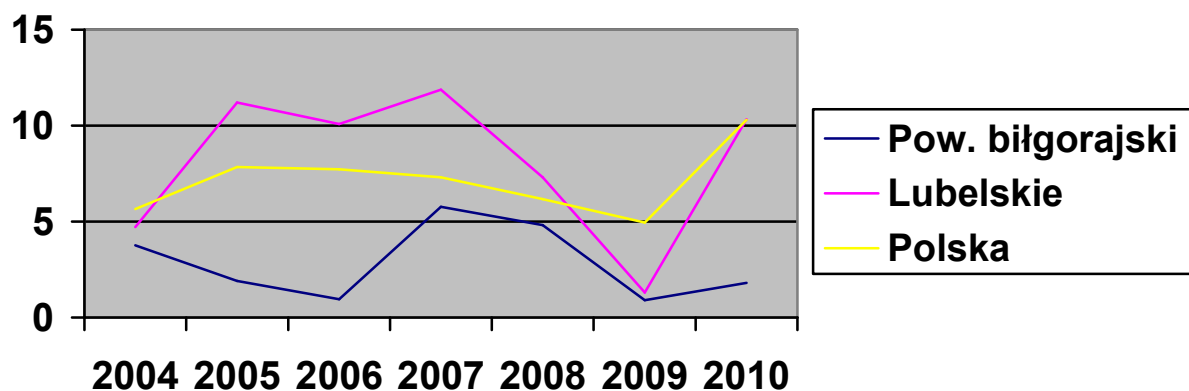
WZW typ C – 3 zachorowania wg. definicji przypadku -2009r. **Wskaźnik powiatu 2,84**

Długi okres wylęgania , brak szczepionki utrudniają działania profilaktyczne WZW typ C. Zakażenia krwiopochodne są bardzo ważnym problemem epidemiologicznym i są wnikliwie analizowane pod kątem powiązania z narażeniem w placówkach służby zdrowia . Nie ustalono miejsca zakażenia. Zakażeń koinfekcyjnych nie zgłoszono.

Zachorowania na WZW ogółem w ciągu ostatnich 15 lat:

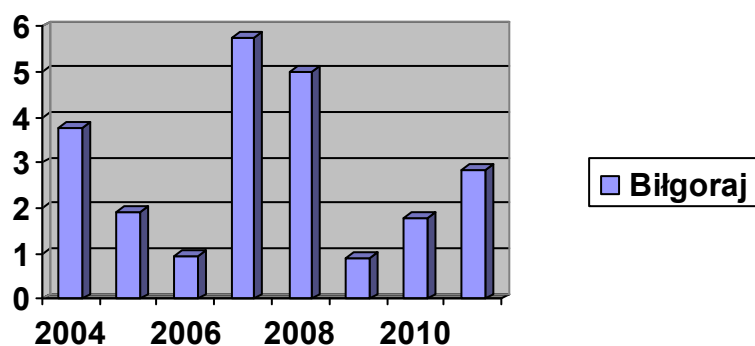
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
WZW B	18	17	6	7	7	3	4	3	1	2	2	3	-	2	2	1	1	2
WZW C	-	-	-	-	1	1	1	1	4	1	4	2	1	6	5	1	2	3

Zachorowania na WZW C wg. wskaźników powiat biłgorajski, województwo lubelskie, Polska



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<i>Pow. biłgorajski</i>	3,77	1,91	0,95	5,77	4,81	0,9	1,8	2,84
<i>lubelskie</i>	4,71	11,20	10,09	11,87	7,3	1,3	10,34	2,56
<i>Polska</i>	5,65	7,85	7,73	7,3	6,17	4,95	10,30	5,79

Zachorowania na WZW typ C wg. wskaźników

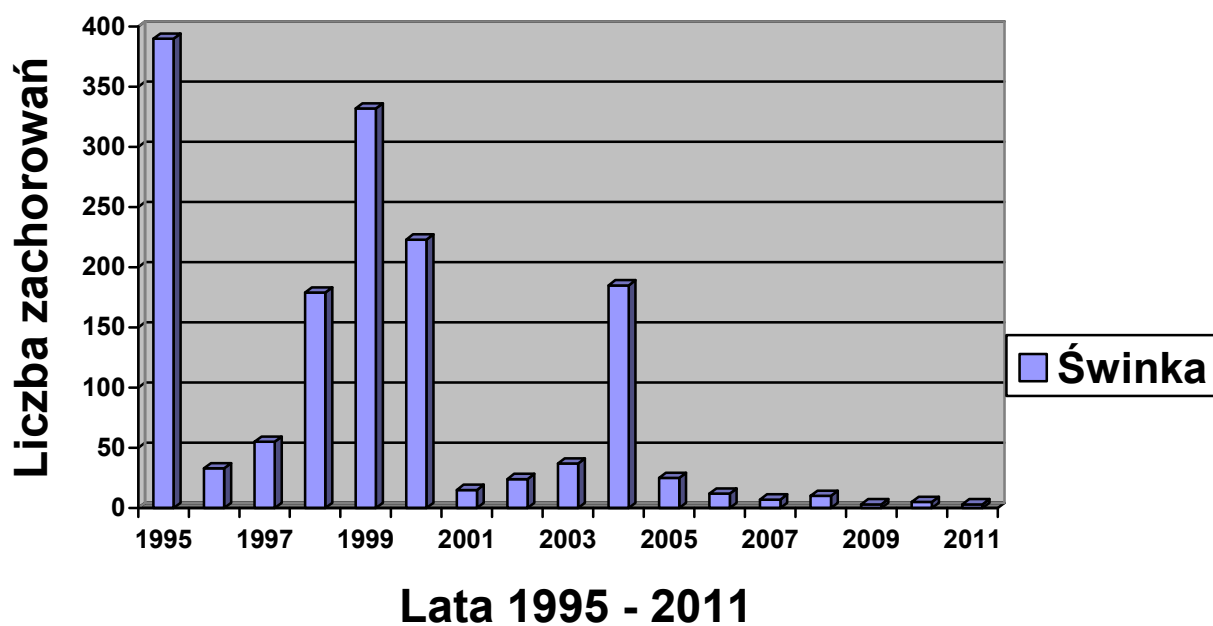


Zachorowania zarejestrowane w ostatnich latach:

	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11
Liczba zach.	390	33	55	179	332	223	15	24	37	185	25	12	7	10	3	5	3

Żadne zachorowanie na świnkę nie wymagało hospitalizacji. W 2004r weszła do kalendarza szczepień potrójna szczepionka /świnka, odra, różyczka w drugim roku życia/. W 2006 objęto szczepieniami wszystkie dzieci w dziesiątym roku życia. Szczepienia są kontynuowane zgodnie z kalendarzem. Sytuacja epidemiologiczna pod względem zapadalności na świnkę jest korzystna i ustabilizowana w powiecie i Polsce.

Zachorowania na świnkę



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<i>Powiat</i>	34,90	39,23	17,24	3,85	10,6	2,8	4,7	2,8
<i>woj. lubelskie</i>	28,0	27,4	23,3	25,96	25,4	6,66	6,49	6,55
<i>Polska</i>	31,7	30,5	29,1	30,37	28,99	7,65	7,2	6,76

BĄBLOWICA /B67/

Na terenie powiatu biłgorajskiego nie zarejestrowano zachorowań na bąbłowicę zgodnie z definicją chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

W Polsce zarejestrowano 20 zachorowań - wskaźnik 0,05. Sytuacja epidemiologiczna powiatu biłgorajskiego w porównaniu do Polski jest korzystna. Również sytuacja w Polsce wydaje się korzystna. Problemem jest jednak brak dalszej diagnostyki i brak wyników badań laboratoryjnych potwierdzających bąbłowca.

Z Inspekcji Weterynaryjnej otrzymano zgłoszenie zarażenia 2 świń na terenie g. Łukowa bąbłowcem. Zawiadomiono o zaistniałej sytuacji Powiatowego Lekarza Weterynarii w Biłgoraju. Przeprowadzono wspólne szkolenie dot. chorób odzwierzęcych. Podejmowane są działania oświatowe w ogniskach bąbłowicy u zwierząt i ludzi.

GRYPA

W 2011 roku grypa nie była problemem epidemiologicznym.

2011r. zgłoszono 5718 zachorowań na grypę wg. wieku:

1-4-1563

5-14-1676

15-64-2130

65 i więcej 5718

GRUŻLICA

Problemem epidemiologicznym w powiecie jest gruźlica. W 2011 roku zarejestrowano 70 nowych przypadków zachorowań. Stacja prowadzi nadzór epidemiologiczny nad osobami chorymi i osobami ze styczności. Wywiady epidemiologiczne przeprowadzane są w miejscu zamieszkania chorego. Udziela się informacji o profilaktyce gruźlicy. Dochodzenie epidemiologiczne ma na celu ustalenie i likwidację źródła zakażenia oraz przerwanie dróg szerzenia. Zwalczanie gruźlicy jest bardzo trudne, ze względu na zaniedbania środowiskowe. Problem zwalczania gruźlicy wymaga współpracy z władzami samorządowymi. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju wydał 4 decyzje administracyjne z zakresu zwalczania gruźlicy / przymusowa hospitalizacja, przymusowe badania, odsunięcie od pracy/.

Podsumowanie:

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w 2011 roku na terenie powiatu była ustabilizowana i podobna jak w roku ubiegłym :

- problemem epidemiologicznym są schorzenia pokarmowe jak: salmonellozy, biegunki i zatrucia pokarmowe. Diagnostyka schorzeń jelitowych szczególnie dotyczących dzieci do 2 lat jest niewystarczająca.

-bez zmian jest sytuacja w zakresie zagrożenia wścieklizną. Pomimo korzystnej sytuacji epidemiologicznej w tym zakresie / stwierdza się brak potwierdzenia wścieklizny u zwierząt/ problem wałęsających się psów nie został rozwiązany. Najwięcej pokąsań rejestruje się w gminie Józefów. Działania oświatowe należy nadal kontynuować we współpracy z Sekcją

Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia. Brak schroniska dla zwierząt na terenie powiatu zwiększa narażenie ludności na pokąsania przez wałęsające się psy.

-w zakresie zachorowań na WZW B i WZW C jest korzystna sytuacja.

-podobna jest sytuacja w zakresie płonicy.

-jest wzrost zachorowań na krztusiec

-jest poprawa w zakresie zachorowań na ospę. Zgodnie z zasadami szerzenia się chorób zakaźnych obserwuje się cykliczność zachorowań. Pomimo wzrostu liczby zaszczepionych dzieci przez rodziców szczepienia są nadal mało popularne ze względu na wysoką cenę. Na terenie powiatu głównie są szczepione dzieci z grup ryzyka.

-takie same są wskaźniki zachorowalności na różyczkę.

-obserwuje się nadal wysokie wskaźniki zachorowań na boreliozę. Profilaktyka boreliozy wymaga prowadzenia intensywniejszych działań w zakresie oświaty zdrowotnej. Jest czasami przyczyną chorób zawodowych i zaczyna być problemem epidemiologicznym na terenie powiatu. Inne choroby odkleszczowe nie stanowią takiego problemu.

-problem szerzenia się gruźlicy na terenie powiatu biłgorajskiego jest już od kilku lat z uwagą śledzony. Zachorowania na gruźlicę powiązane są często z zaniedbaniami środowiskowymi.

Podobnie jak w roku ubiegłym planuje się kontynuowanie działań w zakresie poprawy sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych, a szczególnie schorzeń pokarmowych i gruźlicy.

-choroby odzwierzęce np. bąblowica i inne wymagają kontynuowania współpracy z Inspekcją Weterynaryjną w zakresie profilaktyki.

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych na terenie powiatu biłgorajskiego była ustabilizowana i porównywalna z sytuacją epidemiologiczną w tym samym okresie. Zagrożenie epidemiologiczne bakterią E.coli przyszło z Niemiec. Rozwój sytuacji epidemiologicznej na świecie był z uwagą śledzony biorąc pod uwagę możliwość szybkiego przywleczenia zachorowań do nas. Na terenie naszego powiatu nie było przypadków podejrzeń i zachorowań na schorzenia pokarmowe spowodowane tym serotypem bakterii E.coli. Sytuacja na świecie budziła ogólny niepokój i pokazała jak ważna jest profilaktyka chorób zakaźnych..

W 2011 roku Sekcja Nadzoru P/Epidemicznego przeprowadziła 222 wywiady epidemiologiczne w ogniskach chorób zakaźnych.

W ramach szczepień zalecanych na terenie powiatu biłgorajskiego w 2011r. zaszczepiło się m.in.:

*p/grypie-2462 osoby

*p/Neisseria meningitidis 71 osoby

*p/Streptococcus pneumonice 235 osoby

*p/WZW A 6 osób

*p/kleszczowemu zapaleniu mózgu 74 osoby

Realizacja szczepień ochronnych przebiega zgodnie z programem szczepień.

VIII. Nadzór Zapobiegawczy

Bezpieczeństwo sanitarne w zakresie nadzoru zapobiegawczego jest realizowane poprzez:

1. W oparciu o ustawę z dnia 3 października 2008r o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko:
 - a/ uzgadnianie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla opracowywanych projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i ich zmian oraz projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miast i gmin opracowywanych w ramach strategicznej oceny oddziaływania. W tym zakresie w roku 2011r wydano 8 opinii.
 - b/ uzgadnianie warunków realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. W roku 2011r wydano w tym zakresie 5 uzgodnienia.
 - c/ rozpatrywanie wniosków w sprawie określenia obowiązku oceny oddziaływania i zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięć zgodnie z ustawą. W roku 2011r wydano 37 opinii sanitarnych w sprawie określenia obowiązku oceny oddziaływania na środowisko dla projektowanych przedsięwzięć. Dla 7 przedsięwzięć wydano opinię o przeprowadzeniu oceny oddziaływania i ustalono zakres raportu oddziaływania na środowisko.
2. Uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dokumentacji projektowej dla obiektów nowobudowanych, modernizowanych oraz przewidzianych do zmiany sposobu użytkowania. W roku 2011r wydano 18 opinii do przedłożonych projektów budowlanych.
3. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych lub ich części zgodnie z ustawą „Prawo budowlane”. Ponadto podczas realizacji ważniejszych inwestycji prowadzone są kontrole budów. W roku 2011 roku uczestniczono w odbiorze 47 obiektów budowlanych oraz dokonano 6 kontroli budów. W 10 odbieranych obiektach budowlanych stwierdzono usterki lub niedoróbki natury higieniczno-zdrowotnej.
4. Wydawanie opinii o spełnieniu wymagań higieniczno-zdrowotnych dla obiektów wynikających z przepisów szczególnych. W tym zakresie wydano między innymi: 21 opinii /postanowień lub decyzji/ o spełnieniu wymagań sanitarnych i technicznych pomieszczeń, urządzeń i sprzętu medycznego dla zakładów opieki zdrowotnej, niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, indywidualnej i specjalistycznej praktyki lekarskiej oraz 17 opinii o spełnieniu wymagań sanitarnych dla usługowych zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, gabinetów odnowy biologicznej. Ogółem wydano w tym zakresie 38 opinii.
5. Ilość wydawanych opinii przez nadzór zapobiegawczy jest uzależniona od czynników zewnętrznych.

W 2011 roku wydano ogółem 159 opinii w ramach działalności nadzoru zapobiegawczego

Podsumowanie:

Należy stwierdzić, że w roku 2011r nastąpił dalszy rozwój regionu i powiatu biłgorajskiego w zakresie nowych inwestycji, modernizacji istniejących obiektów oraz rozbudowy infrastruktury technicznej. Realizacja inwestycji na terenie powiatu przyczynia się do dalszej poprawy stanu sanitarnego obiektów żywnościowych, zakładów pracy, obiektów usługowych, użyteczności publicznej itp. Na terenie powiatu biłgorajskiego nie są realizowane obiekty

bezpośrednio dla potrzeb EURO-2012, lecz kibice mogą korzystać z dróg dojazdowych oraz infrastruktury hotelowej i gastronomicznej. Rozbudowano bazę noclegową, żywieniową, usługową, infrastrukturę techniczną. Dokonano przebudowy i modernizacji niektórych odcinków dróg np. drogi wojewódzkiej Nr 835 na odcinku Frampol – Biłgoraj.

IX. Oświata zdrowotna i promocja zdrowia

Do zadań sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia należy w szczególności:

- inicjowanie, koordynowanie, monitorowanie i ocenianie działalności oświatowo – zdrowotnej prowadzonej w placówkach oświatowo – wychowawczych i zakładach opieki zdrowotnej oraz wspieranie realizacji zadań wynikających z bieżących potrzeb zdrowotnych w środowiskach lokalnych,
- wdrażanie, koordynacja i ocena programów oraz akcji edukacyjno–zdrowotnych o zasięgu krajowym, wojewódzkim, lokalnym skierowanych do wybranych grup społecznych,
- inicjowanie działań informacyjno – edukacyjnych w dziedzinie promocji zdrowia,
- pozyskiwanie partnerów (władze lokalne, instytucje i organizacje pozarządowe) do realizacji programów i akcji prozdrowotnych, współpraca z mediami.

Problemem zdrowotnym w skali kraju, województwa i powiatu są, obok chorób zakaźnych, choroby niezakaźne, takie jak: nadwaga, otyłość, choroby układu krążenia, choroby nowotworowe i inne.

Państwowa Inspekcja Sanitarna podejmuje działania zapobiegawcze w formie programów edukacyjnych adresowanych do dzieci i młodzieży, oraz akcji interwencyjnych adresowanych do ogółu społeczeństwa.

Profilaktyka tych chorób realizowana jest poprzez programy /akcje.

o zasięgu ogólnopolskim:

- Profilaktyka HIV/AIDS - w zakresie zapobiegania zakażeniom i diagnostyki wirusa HIV przeprowadzona była kampania medialna adresowana do ogółu społeczeństwa a zwłaszcza do osób podejmujących ryzykowne zachowania seksualne i przebiegała pod hasłem „Zrób test na HIV”. Celem kampanii jest podniesienie poziomu wiedzy na temat HIV i AIDS oraz promocja testowania w kierunku HIV – zwłaszcza w anonimowych i bezpłatnych punktach konsultacyjno – diagnostycznych. Edukacją medialną poprzez zamieszczenie spotu w Telewizji kablowej objęto ok. 5 000 osób. W ramach profilaktyki HIV/AIDS realizowanej w placówkach nauczania i wychowania - edukacją objęto 448 uczniów z trzech szkół.
- Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce na lata 2008 – 2011 adresowany jest do ogółu społeczeństwa. Celem głównym jest zmniejszenie zachorowań, inwalidztwa i zgonów wynikających z palenia tytoniu w Polsce poprzez zmniejszenie ekspozycji na dym tytoniowy (aktywne i bierne palenie). Realizowane są trzy programy edukacyjne w przedszkolach, szkołach podstawowych i gimnazjach. W roku 2011 kampania społeczna na „31 Maja Światowy Dzień bez Tytoniu” adresowana była do ogółu społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem rodziców i opiekunów dzieci. W ramach akcji zamieszczaliśmy informacje w mediach, plakatowaliśmy miasto (urzędy, dworzec, zakłady opieki zdrowotnej) przeprowadzane były pogadanki z okazji Dnia matki w szkołach i przedszkolach. Światowy Dzień Rzucania Palenia został połączony z kampanią „Miasta Wolne od Dymu”. Informacja o kampanii i spoty dotyczące zakazu palenia po wejściu w życie nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, która obowiązuje od 15 listopada 2010 roku została nagłośniona w mediach poprzez spoty. Od 1 października 2011 rozpoczęliśmy realizację ogólnopolskiej edycji projektu „Odświeżamy nasze miasta.TOB3CIT (Tobacco Free Cities)”. Celem tego projektu jest wzmocnienie ustawy z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie

zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz.U. z 1996r.,Nr 10, poz. 55 z późn. zm) poprzez egzekucję zapisów w zakresie przestrzegania zakazu palenia oraz oznakowania stref bezdymnych, prowadzoną w ramach nadzoru bieżącego przez Państwową Inspekcję Sanitarną, a także wzmocnienie przestrzegania ustawy poprzez kampanię społeczną informując o obowiązujących regulacjach w zakresie miejsc wolnych od dymu tytoniowego oraz konsekwencjach zdrowotnych używania tytoniu (aktywne i bierne palenie). W ramach tego projektu nawiązaliśmy współpracę z Strażą Miejską i Policją oraz mediami lokalnymi. Projekt będzie realizowany przez dwa kolejne lata (1 października 2011 r. – 30 września 2013r.).

- Przedszkolny program edukacji antytytoniowej „Czyste Powietrze Wokół Nas” adresowany jest do pięciolatków i sześciolatków. Celem programu jest wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy. Program realizowany w 7 przedszkolach i w 23 oddziałach przedszkolnych przy szkołach podstawowych, edukacją objęto 1030 dzieci i 599 rodziców.
- Program „Nie Pal Przy Mnie Proszę” adresowany jest do uczniów szkół podstawowych klas I – III. Celem programu jest wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy. Program składa się z pięciu zajęć warsztatowych podczas których dostarcza dzieciom wiedzę na temat: co to jest Zdrowie od czego zależy zdrowie i co mu szkodzi i co należy robić gdy moje życie jest zagrożone. Program realizowany był w 23 szkołach podstawowych. W programie uczestniczyło 988 uczniów i 106 rodziców.
- Program „Znajdź Właściwe rozwiązanie” adresowany jest do starszych uczniów szkół podstawowych klasy V i VI oraz szkół gimnazjalnych. Celem programu jest zapobieganie palenia tytoniu wśród uczniów. Realizując 5 zajęć warsztatowych dostarczamy uczniom wiedzy na temat nikotyny, konsekwencji zdrowotnych palenia biernego i czynnego. Program realizowany był w 1 szkole podstawowej i w 12 gimnazjach. W realizacji programu brało udział 1055 uczniów i 340 rodziców.
- Program „Trzymaj Formę” – zapobieganie otyłości i nadwadze poprzez promowanie zdrowego stylu życia i aktywności fizycznej”- program realizowany w 20 gimnazjach przez 2 849 uczniów i w 4 szkołach podstawowych przez 92 uczniów klas V i VI i 1239 rodziców poinformowanych bądź też zaangażowanych w realizację programu. W ramach programu został ogłoszony Konkurs na Projekt edukacyjny promujący aktywne uczestnictwo rodziców w realizacji programu edukacyjnego „Trzymaj Formę”. Do tego konkursu przystąpiła jedna szkoła w naszym powiecie – Zespół Szkoły Podstawowej i Gimnazjum w Dereźni, szkoła ta zajęła I miejsce w województwie lubelskim a II miejsce na etapie Ogólnopolskim.
- Program Profilaktyki Zakażeń HCV „Stop HCV” – program adresowany do I i II klas uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Celem programu jest wczesne zdiagnozowanie zakażenia wirusem HCV poprzez dostarczenie społeczeństwu wiedzy jak można się zakazić wirusem HCV i stwierdzić obecność przeciwciał anti – HCV. Program ten realizowany był pilotażowo w jednej szkole przez 25 uczniów.

o zasięgu wojewódzkim:

- Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok” program adresowany do uczniów szkół ponadgimnazjalnych, ich rodziców i opiekunów oraz kadry pedagogicznej. Celem programu jest zmniejszenie występowania i umieralności na raka szyjki macicy, zwiększenie poziomu wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy i roli wirusa HPV w jego powstawaniu, motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym, dostarczenie informacji o świadczeniodawcach wykonujących badania cytologiczne. Program realizowało 9 szkół ponadgimnazjalnych, w którym brało udział 1604 uczniów, 739 rodziców im opiekunów oraz 243 nauczycieli i pracowników administracji szkolnej.
- Program „ Pierwszy dzwonek” program profilaktyki meningokokowej adresowany do uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Celem programu jest kształtowanie potrzeby codziennej troski o zdrowie poprzez prawidłowe zachowania prozdrowotne i szczepienia ochronne, poznanie sposobów rozprzestrzeniania się bakterii chorobowych drogą kropelkową, pozyskanie świadomości w jakich miejscach i sytuacjach może dojść do zarażenia się, przekazanie informacji w jaki sposób można zapobiec chorobie. Program realizowany był w 15 szkołach podstawowych i w 6 gimnazjach. Edukacją objęto 2010 uczniów i 1700 rodziców.

Odrębnym wątkiem działalności oświatowo – zdrowotnej są działania akcyjne skierowane do szerokiego kręgu odbiorców (ogół społeczeństwa). Są to akcje „ Bezpieczny i zdrowy wypoczynek letni i zimowy”, „Rzuć palenie razem z nami”, „Światowy Dzień bez Tytoniu”, „Światowy Dzień Zdrowia”, „Europejski Tydzień Szczepień”, „Europejski Dzień wiedzy o antybiotykach”, „Światowy Dzień AIDS”, „Kobiety Kobietom”, „Profilaktyka chorób przenoszonych przez kleszcze. Profilaktyka grypy i choroby meningokokowej, Prowadzono ankietyzację „Zachowania zdrowotne młodzieży w Polsce” w dwóch gimnazjach i na Oddziale Ginekologiczno – Położniczym „Zachowania zdrowotne Kobiet w ciąży” wśród położnic.

W ramach interwencji nieprogramowych w roku 2011 z ważniejszych działań były akcje:

„Kobiety Kobietom” - dotycząca profilaktyki raka szyjki macicy, adresowana do kobiet naszego powiatu. Celem tej akcji jest wyrobienie u kobiet potrzeby troski o własne zdrowie i pozyskanie wiedzy o profilaktyce raka szyjki macicy. Zadania nasze skupiały się na przekazywaniu informacji w mediach, gdzie i kiedy można wykonać badania cytologiczne w Cytomammobusie naszym powiecie. Umieszczanie plakatów informujących o bezpłatnych badaniach.

„Dopalacze – nowe narkotyki” – zadania jakie zostały podjęte w ramach tej akcji miały na celu zminimalizowanie zagrożeń wynikających z wprowadzenia do obrotu dopalaczy i dostarczenie wiedzy na temat dopalaczy – „nowych narkotyków”. Zadania zasadnicze to organizacja szkolenia dla dyrektorów szkół, pedagogów szkolnych, władz samorządowych. Placówki szkolno – wychowawcze informacje te przekazywały młodzieży podczas zajęć lekcyjnych. Dostarczyliśmy do szkół 6 120 ulotek, 240 plakatów i 25 płyt o tematyce dotyczącej dopalaczy.

Wdrażając programy edukacyjne i akcje prozdrowotne korzystamy z różnych form realizacji tych działań i są to: szkolenia, narady, informacje w TV kablowej, artykuły w prasie lokalnej, konkursy, prelekcje, ekspozycje wizualne, wystawy, imprezy z wyjściem do

społeczeństwa, dystrybucja materiałów edukacyjnych, wypożyczanie filmów i pomocy dydaktycznych o tematyce zdrowotnej, ankietyzacja w społeczeństwie.

Powyższe działania zmierzają do pobudzania aktywności prozdrowotnej jednostek na rzecz indywidualnej odpowiedzialności za zdrowie oraz do aktywizacji struktur i instytucji na rzecz zdrowia publicznego.

Działanie te realizujemy w 118 placówkach oświatowo – wychowawczych i 28 zakładach opieki zdrowotnej w których przeprowadzamy wizytacje oświatowo – zdrowotne, oceniające realizację programów, zadań związanych z promowanie zdrowego stylu życia i edukacją prozdrowotną realizowaną w placówkach.

W roku 2011 przeprowadzono 68 wizytacji, 5 szkoleń w których brało udział 184 osób i 71 narad z udziałem 280 osób.

Podsumowanie:

- Programy edukacyjne są oprzyrządowane w materiały edukacyjne, na które z wyprzedzeniem czasowym składamy zamówienie. Po otrzymaniu materiały dostarczane są przez pracowników PSSE w Biłgoraju do placówek realizujących programy.
- Przy realizacji interwencji programowych i nieprogramowych w placówkach oświatowo – wychowawczych pozyskanych do współpracy, duże wsparcie otrzymujemy od dyrektorów placówek, nauczycieli (koordynatorów szkolnych) odpowiedzialnych za powierzone im zadania, pielęgniarek środowiska szkolnego oraz niektórych samorządów lokalnych.
- Współpraca z mediami lokalnym układa się dobrze.
- Interwencje nieprogramowe (akcje) adresowane do ogółu społeczeństwa stwarzają trudności, wymagają dużego nakładu pracy, brak zainteresowań do współpracy innych organizacji i instytucji.