

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Białej Podlaskiej**



**Ocena stanu sanitarnego
i sytuacji epidemiologicznej
powiatu bialskiego
w roku 2023**



Biała Podlaska, marzec 2024

Spis treści

1.	Wstęp.....	4
2.	Stan sanitarny zakładów żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	6
2.1.	Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia.....	6
2.2.	Kontrola jakości zdrowotnej przywożonej z zagranicy żywności, składników żywności substancji pomagających w przetwarzaniu oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	11
2.3.	Ocena jakościowa środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	12
2.4.	Wybrane zagadnienia żywienia zbiorowego.....	14
2.5.	System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (ang. Rapid Alert System for Food and Feed, w skrócie RASFF).....	15
2.6.	Sprzedaż internetowa środków spożywczych.....	17
2.7.	Nadzór nad produkcją pierwotną.....	17
2.8.	Podsumowanie.....	19
3.	Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.....	20
3.1.	Choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia programami eradykacji i eliminacji (odra, różyczka, poliomyelitis).....	20
3.2.	Gruźlica.....	22
3.3.	Grypa i zachorowania grypopodobne.....	23
3.4.	Choroby przenoszone drogą krwi. Wirusowe zapalenie wątroby typu B i C.....	23
3.5.	Choroby przenoszone drogą pokarmową.....	25
3.6.	Choroby odzwierzęce.....	28
3.7.	Choroby Inwazyjne.....	30
3.8.	Choroby przenoszone drogą płciową.....	31
3.9.	Ospa wietrzna.....	31
3.10.	Krztusiec.....	32
3.11.	COVID-19.....	32
3.12.	Podsumowanie sytuacji epidemiologicznej na terenie powiatu bialskiego.....	34
3.13.	Sytuacja epidemiologiczna na terenie szpitala pozostającego pod nadzorem PSSE w Białej Podlaskiej.....	40
3.14.	Realizacja szczepień ochronnych w populacji wieku rozwojowego i u osób dorosłych w roku sprawozdawczym 2023 na terenie powiatu bialskiego.....	42
4.	Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.....	44
4.1.	Wstęp.....	44
4.2.	Zaopatrzenie ludności w wodę.....	44
4.3.	Laboratoria wykonujące badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.....	49
4.4.	Analiza przekroczeń parametrów mikrobiologicznych.....	50
4.5.	Analiza przekroczeń parametrów chemicznych.....	50
4.6.	Analiza przekroczeń dodatkowych wymagań.....	50
4.7.	Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonej do spożycia.....	51
4.8.	Badanie ciepłej wody w kierunku obecności bakterii z rodzaju Legionella sp..	51
4.9.	Podsumowanie.....	51
5.	Pływalnie.....	54
5.1.	Wstęp.....	54
5.2.	Nadzór nad jakością wody na pływalniach.....	54
5.3.	Roczne zbiorcze oceny wody na pływalni.....	55
5.4.	Obowiązki zarządzającego pływalnią.....	55

6.	Kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpielii.....	57
6.1.	Wstęp	57
6.2.	Zakres odpowiedzialności poszczególnych podmiotów w zakresie kąpielisk ...	57
6.3.	Stan sanitarny kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpielii na terenie powiatu bialskiego	59
7.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	60
7.1.	Wstęp	60
7.2.	Stan sanitarny wybranych rodzajów obiektów	60
8.	Nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy.....	65
8.1.	Działalność w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego.....	65
8.2.	Choroby zawodowe	67
8.3.	Podsumowanie	68
9.	Nadzór nad chemikaliami.	69
9.1.	Substancje chemiczne i ich mieszaniny	69
9.2.	Produkty biobójcze	69
9.3.	Produkty kosmetyczne.....	69
9.4.	Prekursory narkotyków kat. 2 i 3	69
9.5.	Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne	70
10.	Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych.....	72
10.1.	Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży	72
10.2.	Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki dla dzieci i młodzieży	73
10.3.	Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej	73
10.4.	Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży	74
10.5.	Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne	75
10.6.	Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego oraz higiena procesu nauczania.....	76
10.7.	Rozkład zajęć oraz organizacja czasu pobytu dzieci	77
10.8.	Żywnienie w szkołach	77
10.9.	Profilaktyczna opieka zdrowotna.....	77
10.10.	Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży	78
10.11.	Żłobki i kluby dziecięce.....	79
10.12.	Podsumowanie	79
11.	Zapobiegawczy nadzór sanitarny	80
12.	Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	88
12.1.	Profilaktyka Palenia Tytoniu	88
12.2.	Promocja zdrowia i zdrowego stylu życia	90
12.3.	Profilaktyka chorób zakaźnych.....	91
12.4.	Profilaktyka nowotworowa.....	92
12.5.	Profilaktyka w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych	93
12.6.	Działania z obszaru promocji zdrowia realizowane przez jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej.....	94
12.7.	Działania informacyjno-edukacyjne z zakresu promocji zdrowia.....	96
12.8.	Media społecznościowe jako kanał dotarcia do masowego odbiorcy	97
12.9.	Podsumowanie	98
13.	Działalność Oddziału Laboratoryjnego	99
14.	Spis wykresów	105

1. Wstęp

Ocena stanu sanitarnego Powiatu Bialskiego za rok 2023, opracowana przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną, ukazuje kompleksowy obraz stanu zdrowia mieszkańców oraz warunków środowiskowych, które wpływają na ich dobrostan. W bieżącym opracowaniu skupiamy się na analizie kluczowych aspektów sanitarnych, uwzględniając zarówno ogólne trendy zdrowotne, jak i specyficzne wyzwania, z jakimi powiat musiał się zmierzyć w roku 2023.

Rok 2023 okazał się czasem wyjątkowym, niosąc ze sobą unikalne wyzwania związane ze zdrowiem publicznym. W świetle globalnej sytuacji epidemiologicznej, trwającej pandemii COVID-19, kiedy to 1 lipca 2023 r. na terenie Polski zostaje zniesiony stan zagrożenia epidemicznego spowodowany zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, Powiat Bialski stanął przed koniecznością adaptacji i skutecznego zarządzania zagrożeniem zdrowotnym. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna odegrała kluczową rolę w monitorowaniu, analizie i reagowaniu na zmieniającą się dynamikę sytuacji epidemiologicznej.

Epidemia koronawirusa SARS-CoV-2 wpłynęła nie tylko na życie codzienne mieszkańców, ale także na funkcjonowanie całego systemu ochrony zdrowia. W opracowaniu analizujemy skutki pandemii, podejmowane działania przeciwepidemiczne oraz efektywność wprowadzonych środków zaradczych. Szczególną uwagę poświęcamy procesowi szczepień, jako kluczowemu elementowi walki z rozprzestrzenianiem się chorób.

Ponadto, ocena sanitarna skupia się na tradycyjnych obszarach działań Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. Bezpieczeństwo żywności, jakość wody pitnej, higiena środowiska pracy, stan sanitarny szpitali, czy kontrola miejsc użyteczności publicznej są równie istotnymi elementami analizy. W kontekście wyjątkowych wyzwań związanych z epidemią, te aspekty nabierają dodatkowego znaczenia dla zdrowia publicznego.

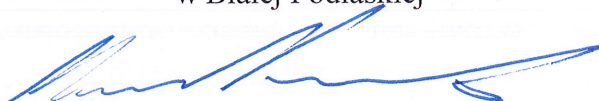
Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, posiadający wysokie kwalifikacje i stale rozwijającą się wiedzę, odgrywają kluczową rolę w zbieraniu danych, analizie sytuacji sanitarno-epidemiologicznej oraz w formułowaniu zaleceń i strategii działania. Ich zaangażowanie i profesjonalizm są fundamentem skutecznej ochrony zdrowia mieszkańców Powiatu Bialskiego.

W ocenie sanitarnej za rok 2023, ważne jest również uwzględnienie działań profilaktycznych i edukacyjnych skierowanych do społeczności lokalnej. Edukacja zdrowotna oraz promocja zdrowego stylu życia stanowią kluczowe elementy długofalowej strategii poprawy stanu zdrowia mieszkańców.

Podsumowując, ocena sanitarnej sytuacji Powiatu Bialskiego za rok 2023 to nie tylko analiza danych statystycznych, ale także spojrzenie na dynamiczną rzeczywistość zdrowotną społeczności lokalnej. Obejmuje ona szeroki zakres działań podejmowanych

przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w odpowiedzi na wyzwania związane z pandemią i tradycyjne obszary jej kompetencji, w celu skutecznej ochrony zdrowia publicznego.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Białej Podlaskiej



Marcin Nowik

Raport o stanie sanitarnym Powiatu Białskiego zawiera dane na dzień 31 grudnia 2023 r.

2. Stan sanitarny zakładów żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Jednym z głównych celów działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej jest dbanie o bezpieczeństwo żywności, a co za tym idzie sprawowanie nadzoru nad warunkami m.in. zdrowotnymi żywności i żywienia. Do obowiązków Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy nadzór nad warunkami produkcji, transportu, przechowywania sprzedaży żywności, warunkami żywienia zbiorowego oraz obrotem materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

W 2023 r., mając na względzie bezpieczeństwo zdrowotne żywności, na terenie naszego powiatu przedstawiciele PPIS w Białej Podlaskiej prowadzili urzędowe kontrole w miejscach produkcji, obrotu oraz w zakładach żywienia zbiorowego dokonując oceny jakości żywności, jak również prowadzili działania w ramach sieci systemu wczesnego ostrzegania RASFF, który pozwala na szybkie uruchomienie mechanizmów reagowania, w sytuacjach stwierdzenia potencjalnego zagrożenia zdrowia lub życia konsumentów. Kontrole podmiotów działających na rynku spożywczym były prowadzone z częstotliwością wyznaczoną na podstawie analizy ryzyka identyfikowanych zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi. Przy ocenie warunków sanitarnych kontrolowanych zakładów brano pod uwagę m.in. stan higieniczny i wpływający na niego stan techniczny i porządkowy pomieszczeń, wyposażenie oraz otoczenie zakładu, jakość i identyfikowalność surowców wykorzystywanych do produkcji, jakość wody stosowanej do przygotowywania żywności, stan zdrowia personelu pracującego w kontakcie z żywnością, gospodarkę odpadami, wdrożenie i stosowanie zasad oraz systemów kontroli wewnętrznej odpowiednio do rodzaju działalności: dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) lub systemu analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (HACCP).

2.1. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia

Sekcja Higieny Żywności i Żywienia realizowała przedsięwzięcia ujęte w Planie Zasadniczych Zamierzeń na 2023 r., które obejmowały m.in.:

- prowadzenie nadzoru nad obiektami produkcji i obrotu żywności, żywienia, materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz egzekwowanie obowiązujących przepisów prawa;
- prowadzenie skutecznych działań kontrolnych w zakładach, w których występują zdarzenia niezgodne z wymaganiami;
- dokonywanie oceny stanu żywienia pacjentów w szpitalach oraz w jednostkach systemu oświaty;
- prowadzenie nadzoru nad zakładami dystrybucji suplementów diety, żywności specjalnego przeznaczenia oraz środków spożywczych wzbogacanych;

- prowadzenie nadzoru nad przestrzeganiem wymagań dotyczących znakowania, prezentacji i reklamy żywności;
- podejmowanie działań w ramach systemu RASFF oraz współpraca w tym zakresie z innymi jednostkami;
- prowadzenie nadzoru nad stosowaniem systemu TRACES-NT w imporcie żywności,
- prowadzenie ścisłej współpracy z innymi inspekcjami urzędowej kontroli żywności;
- prowadzenie na bieżąco bazy danych obiektów branży żywnościowej;
- realizowanie „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2023 rok;
- prowadzenie nadzoru nad produkcją pierwotną owoców miękkich i warzyw zielonych, które potencjalnie mogą być spożywane na surowo;
- uczestniczenie w szkoleniach i przeprowadzanie szkoleń wewnętrznych pracowników;
- sporządzanie sprawozdań i raportów z działalności.

W ramach urzędowej kontroli żywności sekcja HŻŻ w 2023 roku sprawowała nadzór nad 2912 zakładami produkcji żywności w tym zakładami produkcji pierwotnej, obiektami żywieniowo-żywnościowymi oraz obiektami obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. W 2023 r. na terenie powiatu przeprowadzono ogółem 742 kontrole i rekontrole, w tym 95 kontroli interwencyjnych oraz 288 granicznych kontroli importowanych i eksportowanych środków spożywczych.

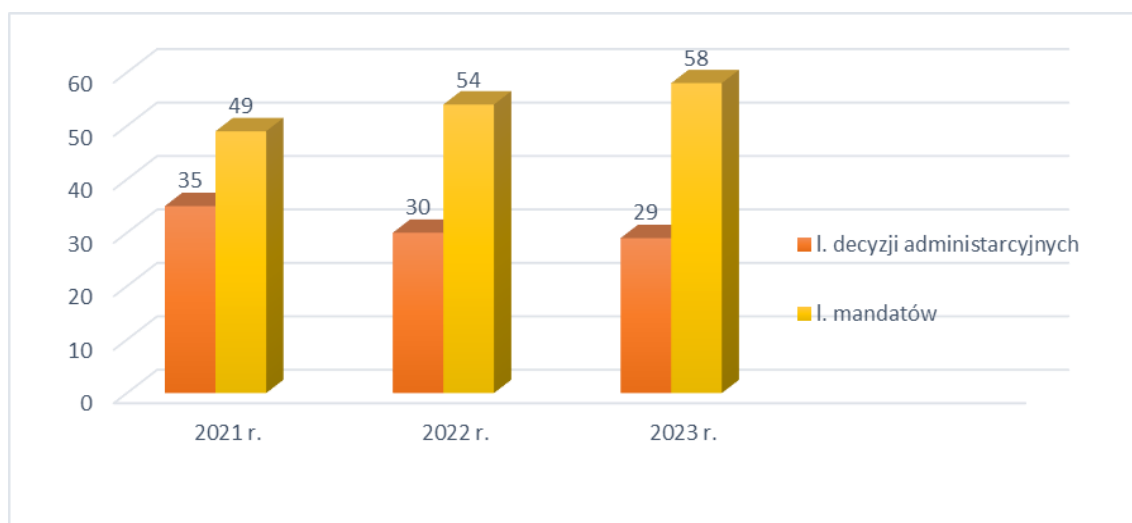
Kontrole interwencyjne wynikały ze zgłoszonych interwencji konsumenckich oraz działań podejmowanych w ramach systemu RASFF. Interwencje konsumenckie dotyczyły głównie:

- nieprawidłowego stanu sanitarnego zakładów żywieniowo-żywnościowych, jak również braku zachowania czystości w zakładach;
- wprowadzania do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości;
- nieprzestrzegania warunków sprzedaży i przechowywania żywności oraz higieny personelu,
- niewłaściwej jakości produkowanych dań, braku zachowania higieny podczas produkcji posiłków
- braku orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu mającego kontakt z żywnością.

W ramach podejmowanych działań kontrolnych, w przypadkach potwierdzających wniesione interwencje - nakładano mandaty karne, prowadzono postępowania administracyjne. W wyniku przeprowadzonych kontroli bieżących, wydano 29 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień sanitarno-technicznych, w tym 1 decyzję z rygorem natychmiastowej wykonalności nakazującą odsunięcie od pracy osoby mającej styczność z żywnością w ramach powierzonych obowiązków tj. na stanowisku dystrybucji posiłków pracownik bez

aktualnego orzeczenia o stanie zdrowia przeznaczonego do celów sanitarno-epidemiologicznych, pracownik bezzwłocznie został odsunięty od pracy. Wydano również 11 decyzji przedłużających termin wykonania zaleceń wynikających z decyzji administracyjnych. Ponadto skierowano 2 wnioski o wymierzenie kary pieniężnej do LPWIS w Lublinie za prowadzenie działalności w zakresie produkcji i dystrybucji żywności bez wymaganego prawem złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów w trybie i na zasadach określonych w art. 6 rozporządzenia (WE) nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz.U. UE L 139 z 30.04.2004 r; str.1; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz.13, t.34, str.319) oraz art. 63 ust.1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U. z 2023 r., poz. 1448). Decyzją Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego została wymierzona kara pieniężna w wysokości 1700 zł oraz 1500 zł. Osoby odpowiedzialne za nieprawidłowy stan sanitarny ukarano 58 mandatami karnymi na łączną sumę 17 600 złotych. Grzywny w postaci mandatów karnych nakładane były najczęściej za: brak bieżącej czystości i porządku, brak właściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń zakładu, sprzętu i urządzeń; nieprzestrzeganie zasad higieny przy sprzedaży środków spożywczych, niewłaściwie prowadzone procesy obróbki wstępnej surowców, brak wykorzystywania pomieszczeń niezgodnie z ich przeznaczeniem, brak odpowiedniej segregacji asortymentowej surowców w urządzeniach chłodniczych oraz nieprawidłowe warunki przechowywania środków spożywczych w tym niezachowanie ciągłości łańcucha chłodniczego oraz przechowywanie w temperaturze niezgodnej z deklaracją producentów; brak właściwej odzieży ochronnej u pracowników; nieprawidłowo prowadzoną kontrolę wewnętrzną opartą o zasady GHP/GMP oraz procedury systemu HACCP, w tym brak systematycznych zapisów potwierdzających zgodność działania z obowiązującymi w zakładzie procedurami i instrukcjami; brak środków do dezynfekcji powierzchni mających kontakt z żywnością.

Wykres 1. Działalność represyjna



Liczba mandatów nakładanych na przedsiębiorców oraz przedstawicieli zakładów uczestniczących podczas kontroli w ostatnim roku nieznacznie wzrosła.

Wzrost liczby mandatów powodowany był głównie nieprzestrzeganiem przepisów prawa żywnościowego.

Ponadto wydano:

- 401 decyzji dotyczących opłat za kontrole, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz z tytułu innych czynności w tym kontroli granicznych związanych z wydaniem oceny o środkach spożywczych importowanych oraz eksportowanych;
- 45 decyzji o zatwierdzeniu zakładu na podstawie art. 62 oraz 63 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r. poz. 1448).

Nadzorowane w 2023 roku zakłady poddawane były ocenie stanu sanitarnego na podstawie arkuszy oceny zakładu produkcji/ obrotu żywnością/ żywienia zbiorowego/ materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością uwzględniających m.in.: higienę produkcji, dystrybucję i sprzedaż, stan higieniczny i wpływający na niego stan techniczny i porządkowy pomieszczeń, wyposażenie oraz otoczenie zakładu, jakość i identyfikowalność surowców wykorzystywanych do produkcji, jakość wody stosowanej do przygotowywania żywności, stan zdrowia personelu pracującego w kontakcie z żywnością, gospodarkę odpadami, wdrożenie i stosowanie procedur GHP, GMP, HACCP i ich realizację.

Wszystkie zakłady na terenie działalności PSSE w Białej Podlaskiej zobowiązane są do prowadzenia działań na rzecz zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności. W tym celu realizują zintegrowany system bezpieczeństwa żywności poprzez prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakładach tj. wdrażanie zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP. Każde przedsiębiorstwo prowadzi własną dokumentację w tym zakresie z uwzględnieniem struktury organizacyjnej i specyfiki działalności danego zakładu. Wszystkie stosowane w zakładach techniki i metody pracy oraz zalecenia dotyczące wielu obszarów, w tym higieny są w większości nadzorowanych obiektów opisane za pomocą odpowiednich procedur bądź instrukcji uwzględniających szczegółowe wymagania jakie powinny być spełnione i realizowane w każdym zakładzie w celu zapewnienia bezpieczeństwa żywności. System HACCP chroni interesy konsumentów dając pewność bezpieczeństwa i jakości zdrowotnej nabywanych przez nich środków spożywczych. Chroni również interesy producentów, którzy prowadząc w odpowiedni i udokumentowany sposób procesy produkcyjne mogą udowodnić, że robili wszystko, aby wytwarzane produkty były bezpieczne dla zdrowia. Ponadto system umożliwia weryfikację procesów produkcyjnych na każdym etapie produkcji w oparciu o przeprowadzaną analizę zagrożeń, co pozwala na efektywną gospodarkę surowcami, zmniejszenie liczby reklamacji dotyczącej jakości danego produktu. Systemy HACCP prowadzone w kontrolowanych zakładach służą do identyfikacji i analizy zagrożeń bezpieczeństwa zdrowotnego żywności. Problemy w nadzorowanych zakładach w zakresie systemu HACCP polegają na niedostosowaniu procedur do stanu faktycznego panującego w zakładzie oraz charakteru prowadzonej

działalności. Stwierdza się również rozbieżności między opracowanymi procedurami/instrukcjami, a sposobem ich wykonania lub zupełnym brakiem realizacji założonych procedur/instrukcji. Zauważa się małe zaangażowanie osób zarządzających zakładem; brak nadzoru nad przestrzeganiem opracowanej dokumentacji zakładowej; brak dostatecznego zrozumienia celowości wdrożenia GHP, GMP, HACCP; nie przeszkolenie kadry pracowniczej; brak udokumentowania weryfikacji systemu bezpieczeństwa żywności oraz konieczność uaktualnienia opracowanej i wdrożonej dokumentacji. Oddzielny problem stanowią braki kadrowe oraz brak komunikacji między kadrą zarządzającą, a personelem, nieprawidłowe rozłożenie obowiązków. Często można zaobserwować, że system wdrożony jest „schematycznie”, a wtedy pojawiają się dokumenty, które nie mają swojego uzasadnienia.

Powyższe nieprawidłowości są sukcesywnie eliminowane poprzez egzekwowanie przez organy kontrolne obowiązku opracowania, wdrażania i stosowania systemu kontroli bezpieczeństwa żywności. Najczęstszą formą egzekucji powyższego obowiązku jest nakładanie grzywien w drodze mandatu karnego i wydawanie decyzji administracyjnych, a także prowadzona działalność instruktazowa i edukacyjna, szczególnie w małych zakładach podczas wykonywanych czynności kontrolnych. Sytuację w zakresie wdrażania omawianych systemów w przedsiębiorstwach sektora spożywczego z terenu powiatu bialskiego na przestrzeni lat przedstawia poniższy wykres.

Wykres 2. Obiekty z wdrożonym systemem bezpieczeństwa żywności - HACCP/GMP/GHP



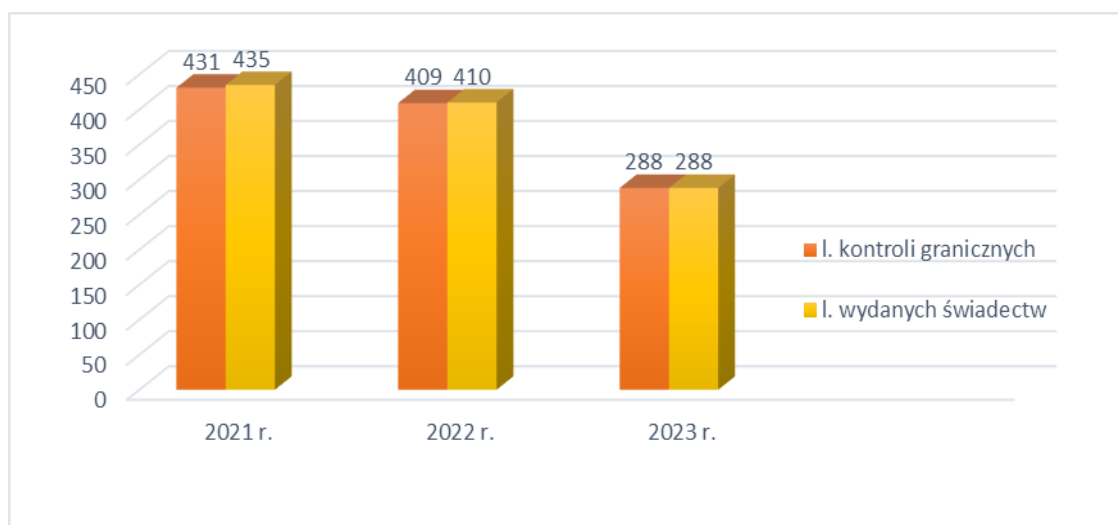
2.2. Kontrola jakości zdrowotnej przywożonej z zagranicy żywności, składników żywności substancji pomagających w przetwarzaniu oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Celem przeprowadzania granicznej kontroli sanitarnej jest utrzymanie bariery sanitarno-epidemiologicznej poprzez niedopuszczenie do wprowadzania do obrotu żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, których jakość zdrowotna nie odpowiada obowiązującym przepisom i może stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. Importer zobowiązany jest do złożenia wniosku o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej do właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego.

W 2023 roku przeprowadzono graniczne kontrole środków spożywczych pochodzenia roślinnego przywożonych z państw trzecich, które były odprawiane ostatecznie w Polsce oraz kontrole eksportowanych środków spożywczych. Kontrole były przeprowadzane na podstawie przepisów krajowych i unijnych z uwzględnieniem oceny ryzyka. Obowiązkowej kontroli podlegały towary wymienione w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2011 r. w sprawie wykazu towarów, które podlegają granicznej kontroli sanitarnej (Dz. U. Nr 272, poz. 1612). W trakcie przeprowadzanych kontroli granicznych sprawdzano dokumentację towaru, przeprowadzono kontrolę identyfikacyjną oraz bezpośrednią, w tym oględziny towaru oraz w uzasadnionych przypadkach pobierano próbki do badań laboratoryjnych. Podczas kontroli dokumentacji sprawdzano dokumenty potwierdzające bezpieczeństwo importowanych produktów, w tym wyniki badań laboratoryjnych oraz dokumenty handlowe i identyfikujące daną partię towaru. Kontrole przywożonych/ wywożonych za granicę produktów spożywczych przeprowadzono w wyznaczonych miejscach uznanych przy Agencjach Celnym, jak również w magazynach celnych u importerów i eksporterów.

W związku z prowadzeniem granicznego nadzoru nad jakością zdrowotną żywności w roku 2023 przeprowadzono 288 granicznych kontroli środków spożywczych podczas których skontrolowano 1651 partii towarów. Wydano łącznie 288 świadectw spełnienia wymagań towarów przekraczających granicę z czego 95 stanowiły towary pochodzące z importu, natomiast 193 świadectwa wydano na środki spożywcze eksportowane do państw trzecich. Najczęściej eksportowane za granicę środki spożywcze to wyroby cukiernicze, bakalie, batony zbożowe oraz płatki śniadaniowe wyprodukowane w zakładach produkcyjnych na terenie naszego powiatu. Natomiast produkty importowane to głównie orzechy laskowe, arachidowe, rodzynki, morele suszone, owoce mrożone (borówka amerykańska, żurawina, malina), ziarno słonecznika.

Wykres 3. Graniczna kontrola sanitarna



W porównaniu z rokiem 2022 ilość odpraw granicznych zmniejszyła się ze względu na spadek ilości eksportowanych środków spożywczych przez zakłady będące pod nadzorem PPIS w Białej Podlaskiej.

Ponadto do badań laboratoryjnych w ramach granicznej kontroli sanitarnej pobierano próbki żywności. Główne kierunki badań to: określenia poziomu zawartości aflatoksyn, ochratoksyny A, pestycydów. Wśród pobranych próbek żadna nie została zakwestionowana.

2.3. Ocena jakościowa środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Podczas bieżącego nadzoru sanitarnego w ramach urzędowej kontroli żywności pobierane były do badań laboratoryjnych próbki żywności oraz materiały i wyroby przeznaczonych do kontaktu z żywnością zgodnie z „Planem poboru próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2023 r.” oraz harmonogramami miesięcznymi. W roku sprawozdawczym do badań laboratoryjnych ogółem pobrano 311 próbek, w tym: próbek żywności – 305, próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 6. Pobrane próbki zostały zbadane w następujących kierunkach:

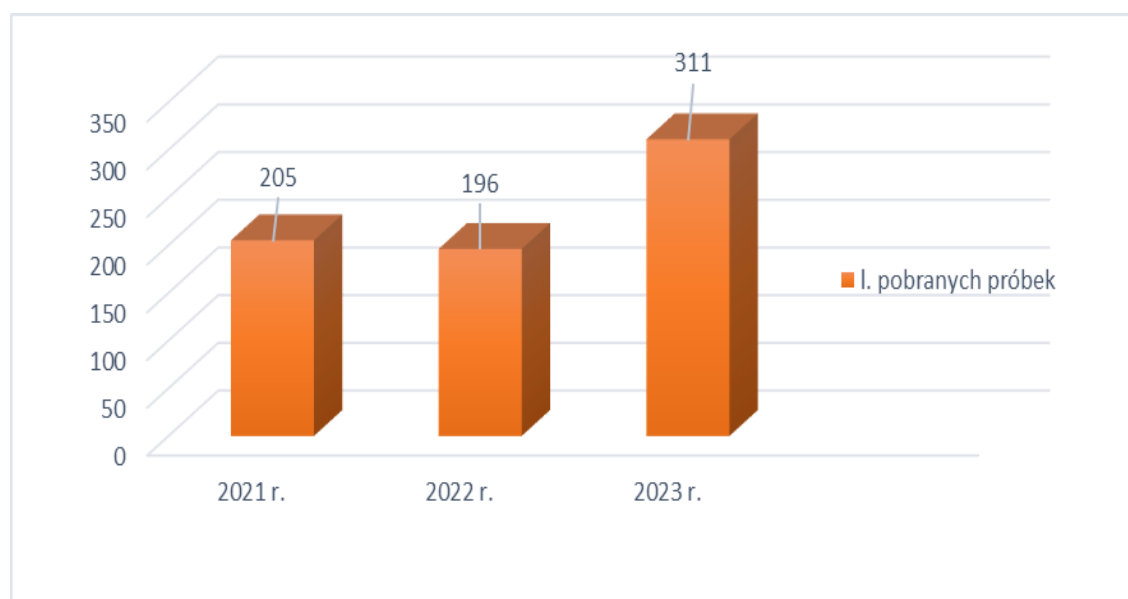
- zanieczyszczenia mikrobiologiczne – 197,
- histamina - 19,
- pestycydy – 17,
- metale – 16,
- substancje dodatkowe - 13,
- mikotoksyny – 5,
- akryloamid – 3,
- migracja ołowiu i kadmu – 3,
- WWA - 3,
- obecności pałeczek *Salmonella spp* przy zatruciu pokarmowym – 5
- żywność wzbogacana w składniki mineralne – 2,

- kryteria czystości w zakresie metali ciężkich – 2,
- alkaloidy sporyszu – 2
- znakowanie - 2,
- wykrywanie napromieniowania żywności promieniowaniem jonizującym – 2,
- gluten – 2,
- skażenia promieniotwórcze – 2,
- składniki mineralne w suplementach diety – 2,
- alkaloidy pirolizydynowe – 1
- obecność szkodników – 1,
- zawartość kofeiny – 1,
- migracja specyficzna suma pierwszorzędowych amin aromatycznych – 1,
- melamina – 1,
- karbaminian etylu – 1,
- bisfenol A – 1
- 3-MCPD – 1,
- oporność – 1,
- nadchlorany – 1,

Zakwestionowana została 1 próbka produktu pn. „POPCORN Rainbow Kolorowe prażone ziarna kukurydzy o smaku owoców w polewie cukrowej” ze względu na przekroczenie dopuszczalnej zawartości barwnika E 110 żółcieni pomarańczowej. Produkt został zgłoszony powiadomieniem informacyjnym w systemie RASFF w celu podjęcia działań i wycofany z obrotu.

Badania laboratoryjne pobranych próbek żywności oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością przeprowadzane były głównie w laboratoriach będących w strukturze Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Wykres 4. Próbki żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością



2.4. Wybrane zagadnienia żywienia zbiorowego

2.4.1. Ocena sposobu żywienia w zakładach zamkniętych żywienia zbiorowego, w tym w jednostkach systemu oświaty

Głównym celem zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym w jednostkach systemu oświaty jest zaspokajanie potrzeb żywieniowych osób podlegających żywieniu przy jednoczesnym uwzględnieniu zaleceń prawidłowego żywienia i obowiązujących norm. Obiekty takie winny zapewnić możliwość spożycia pełnowartościowego, prawidłowo zbilansowanego posiłku, szczególnie obiadu w szkole. W roku sprawozdawczym łącznie oceniono 85 jadłospisów w 66 zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego.

Ocenę sposobu żywienia w placówkach systemu oświaty pod względem składu jakościowego oraz wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. przeprowadzano w sposób opisowy z wykorzystaniem list wspomagających ocenę żywienia całodziennego, obiadu szkolnego, żywienia w przedszkolu. Oceny dokonywano podczas każdej przeprowadzanej kompleksowej kontroli sanitarnej w obiekcie. Ocenę żywienia przeprowadzono w 36 stołówkach szkolnych, 3 obiektach w grupie zakładów: bursy i internaty, 17 przedszkolach, 3 żłobkach, 4 stołówkach zakładów specjalno -wychowawczych. Nieprawidłowości w zakresie sposobu żywienia stwierdzono w 8 placówkach systemu oświaty, które dotyczyły braku pełnej dokumentacji w zakresie wyliczeń wartości energetycznej i odżywczej. W ocenianym żywieniu dzieci uczęszczających do przedszkola oraz uczniów szkół podstawowych stwierdzono niedostateczną podaż owoców. W każdym przypadku podejmowano działania mające na celu wyeliminowanie stwierdzonych niezgodności. W związku z powyższym zostały wszczęte postępowania administracyjne, które umorzono ze względu na niezwłoczne usunięcie nieprawidłowości przed wydaniem decyzji administracyjnej. W żywieniu dzieci i młodzieży zaobserwowano natomiast ograniczenia stosowania soli, cukru na rzecz bogatego asortymentu przypraw i ziół.

Poza działalnością kontrolną pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej podejmowali działania edukacyjne. W związku z powyższym udzielano porad i wskazówek dotyczących zasad prawidłowego układania jadłospisów, w tym zgodnie z obowiązującymi zasadami i przepisami prawa. Ponadto pracownikom odpowiedzialnym za planowanie i realizację żywienia udzielano instruktażu o konieczności udostępniania w widocznym miejscu dzieciom/młodzieży oraz rodzicom informacji o składnikach i surowcach zawartych w przygotowywanych posiłkach, w tym o składnikach alergennych.

Prowadzono również ocenę sposobu żywienia pacjentów w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej na podstawie wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego w ramach „Programu oceny stanu żywienia pacjentów w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej na podstawie jadłospisów/posiłków”. Ocenie jakościowej poddano jadłospisy w następujących obiektach: 1 bloku żywienia w zakładzie służby zdrowia (szpital), 1 zakładzie opiekuńczo-leczniczym oraz 4 domach opieki społecznej. Łącznie oceniono 7 jadłospisów dekadowych. Nieprawidłowości w zakresie sposobu

żywienia stwierdzono w 3 zakładach, które dotyczyły niepełnego wykorzystania asortymentu produktów mlecznych, zbyt dużej podaży mięsa czerwonego oraz przetworzonych wędlin, małej podaży oraz urozmaicenie owoców i warzyw sezonowych, surowych, brak urozmaicenia serwowanych śniadań i kolacji. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w zakresie sposobu żywienia podjęto działania mające na celu wprowadzenie do codziennego żywienia zaleceń wynikających z oceny jadłospisów. W wyniku przeprowadzonych kontroli sprawdzających stwierdzono, iż jadłospisy skorygowano pod względem składu jakościowego, wprowadzono ogólne zasady obowiązujące przy planowaniu menu. Pod względem zawartości produktów i składników odżywczych urozmaicono wszystkie posiłki. Wszystkie nieprawidłowości dotyczące sposobu żywienia usunięto. Ponadto w placówkach, takich jak Domy Pomocy Społecznej zauważono potrzebę szkoleń pracowników, osób zajmujących się opracowywaniem jadłospisów z zakresu zasad prawidłowego żywienia osób starszych, chorych, z niepełnosprawnościami. Zwrócono uwagę na potrzebę wyliczeń wartości energetycznej oraz zawartości wybranych składników odżywczych, korygowanie jadłospisów tak, aby spełniały one rekomendowane wartości w zakresie spożycia określonych składników pokarmowych przez podopiecznych Domów Pomocy Społecznej.

2.5. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (ang. Rapid Alert System for Food and Feed, w skrócie RASFF)

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (ang. Rapid Alert System for Food and Feed, w skrócie RASFF) służy do wymiany informacji pomiędzy organami rządowej kontroli w Europie będącymi członkami tego systemu. Do systemu wprowadzane są informacje o żywności, paszach i materiałach do kontaktu z żywnością, potencjalnie niebezpiecznych dla zdrowia ludzi, zwierząt lub środowiska i działaniach następczych w wyniku zidentyfikowania takich produktów.

W roku 2023 w ramach funkcjonowania Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach RASFF otrzymano 7 powiadomień alarmowych oraz 46 powiadomień informacyjnych. Doskonalamo funkcjonowanie systemu RASFF we współpracy z WSSE. Podejmowano działania mające na celu monitorowanie wycofywania z obrotu kwestionowanej żywności i przedmiotów do kontaktu z żywnością.

Najczęstsze przyczyny wycofywania artykułów spożywczych objętych powiadomieniem systemu RASFF:

- wykrycie obecności bakterii *Salmonella Enteritidis*, *Salmonella* spp., bądź *Salmonella Typhimurium* w elementach drobiu świeżego (mięso z indyka lub kurczaka),
- stwierdzenie obecności *Salmonella Infantis* w majeranku suszonym, *Salmonella Virchow* w mrożonych liściach limonki, *Salmonella* spp. w sezamie łuskany, *Salmonella Braenderup* w produkcie „ziele angielskie”;
- wykrycie obecności bakterii z grupy coli w wodzie źródlanej.

Ponadto otrzymane powiadomienia dotyczyły:

- stwierdzenia benzo(a)pirenu oraz sumy WWA w produkcie Kakao odtłuszczone;
- stwierdzenia benzo(a)pirenu oraz sumy WWA w produkcie Guarana proszek mielone nasiona, wykorzystanej do produkcji suplementu diety „Guarana mielona” oraz „Herbata Yerba Matte Energia”;
- stwierdzenia niezadeklarowanej substancji alergennej – dwutlenek siarki w produkcie „Pasta bakłażanowa z suszonymi pomidorami”;
- wykrycia niezadeklarowanego na opakowaniu barwnika E110 żółcień pomarańczowa w produkcie „Kolorowe prażone ziarna kukurydzy o smaku owoców w polewie cukrowej”;

Powiadomienia w sprawie przekroczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów dotyczyły:

- aflatoksyn w ekologicznych orzechach pistacji;
- pestycydu imidaklopyrd w soczewicy zielonej;
- chloropiryfosu w ziarnie kukurydzy wykorzystanej do produkcji wafli kukurydzianych oraz w produkcie „mak niebieski”;
- przekroczenia poziomu odniesienia dla obecności akryloamidu w produkcie herbatniki Petit Beure Apetitki,
- deoskyniwaleolu w produkcie „Pałeczki kukurydziane z Małego Beskidu”;
- pierwszorzędowych amin aromatycznych w łyżce kuchennej,
- sumy alkaloidów pirolizydynowych w Herbacie Loyd Earl Grey, pietruszce suszonej oraz oregano suszonym.

Otrzymane w 2023 roku powiadomienia dotyczące suplementów diety obejmowały produkty kwestionowane ze względu na: nieautoryzowany składnik nowej żywności serratiopeptydaza, indolo-3-karbinol, alfoscerań choliny, CBD – kanabidiol; przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu rtęci, napromieniowanie produktów, stwierdzenie składnika niedozwolonego do stosowania 5-hydroksytryptofan „5-HTP”, stwierdzenie wewnątrz opakowania produktu oznakowanego jako produkt leczniczy.

Pozostałe powiadomienia obejmowały:

- powiadomienie przekazane przez punkt kontaktowy danego kraju (SCP) Niemiec w sprawie migracji formaldehydu z bambusowych talerzy dziecięcych pochodzących z Chin;
- powiadomienie przekazane przez SCP Finlandii w związku ze stwierdzeniem przez konsumenta pleśni w produkcie Valio Protein Snack Raspberry lactose free;
- powiadomienie przekazane przez SCP Francji o fałszowaniu dot. Suplementu diety Now Melatonin 3 mg Foods USA;
- powiadomienie o niezgodności przekazane przez SCP Łotwy dotyczące obecności dwutlenku tytanu w produkcie rurki wafłowe;
- powiadomienie zgłoszone przez SCP Niemiec dotyczące przekroczenia maksymalnego poziomu estrów glicydotu w rafinowanym oleju palmowym;

- powiadomienie news SCP Chorwacji dot. zgłaszanych przypadków urazów jamy ustnej przełyku, żołądka po spożyciu napojów bezalkoholowych;
- powiadomienie odrzucenia na granicy SCP Belgii z uwagi na stwierdzenie obecności sildenafilu w suplementach diety.

Ponadto w wyniku zakwestionowania pobranej do badań laboratoryjnych próbki produktu pn. „POPCORN Rainbow Kolorowe prażone ziarna kukurydzy o smaku owoców w polewie cukrowej” ze względu na przekroczenie dopuszczalnej zawartości barwnika E 110 żółcieni pomarańczowej produkt został zgłoszony powiadomieniem informacyjnym w systemie RASFF w celu podjęcia działań i wycofany z obrotu.

Przeprowadzono kontrole interwencyjne i postępowania wyjaśniające u odbiorców, do których trafiły ww. kwestionowane środki spożywcze bądź materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością. Podmioty podejmowały działania polegające na wycofywaniu ze sprzedaży produktów będących przedmiotem powiadomienia. Ustalenia z podejmowanych działań w ramach systemu RASFF na bieżąco przekazywano do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie.

2.6. Sprzedaż internetowa środków spożywczych

W 2023 r. kontynuowano nadzór nad sprzedażą internetową środków spożywczych. Według ewidencji w rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności na terenie działalności PPIS w Białej Podlaskiej znajduje się 5 podmiotów prowadzących działalność gospodarczą w zakresie pośrednictwa w sprzedaży żywności „na odległość” (sprzedaży wysyłkowej), w tym sprzedaży przez internet. Wśród podmiotów znajduje się 4 sklepy internetowe wprowadzające do obrotu suplementy diety, żywność wzbogaconą, żywność dla określonych grup oraz 1 podmiot prowadzący działalność w zakresie sprzedaży wysyłkowej suszonych owoców i orzechów.

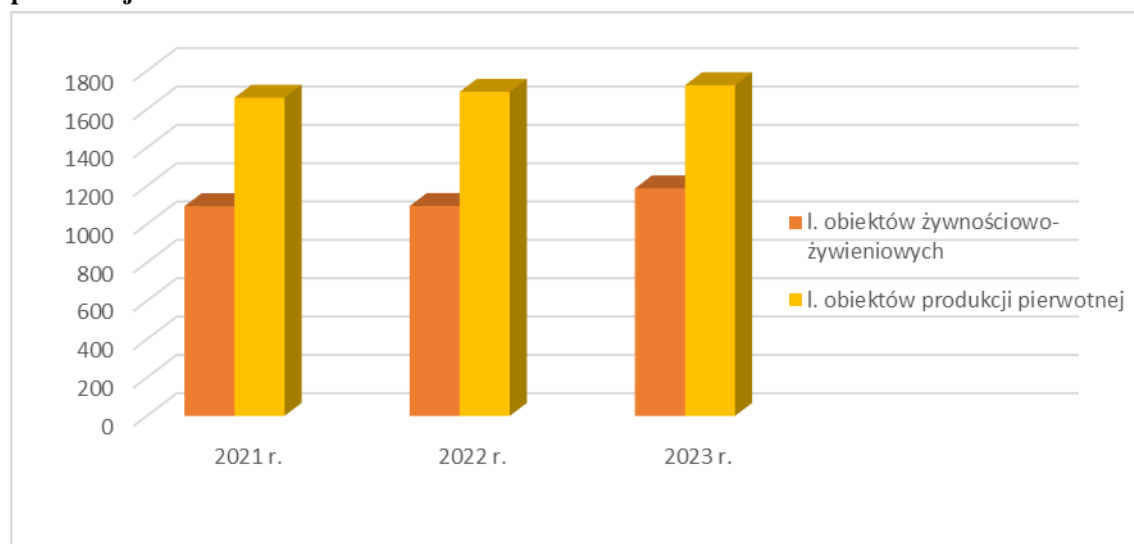
W 2023 r. w ramach nadzoru sprzedaży „na odległość” suplementów diety, żywności dla określonych grup oraz żywności wzbogaconej weryfikowano strony internetowe podmiotów prowadzących działalność w zakresie ww. sprzedaży w wyniku czego nie stwierdzono nieprawidłowości.

2.7. Nadzór nad produkcją pierwotną

W powiecie bialskim obiekty produkcji pierwotnej stanowią 59,23% w stosunku do ogólnej liczby obiektów znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej. Na nadzorowanym terenie występuje duże zróżnicowanie gospodarstw rolnych. Ponad 78 % z nich stanowią gospodarstwa zajmujące się uprawą zbóż m.in. żyta, pszenicy, owsa, jęczmienia z przeznaczeniem na ziarno konsumpcyjne. Znajdują się również gospodarstwa sadownicze, produkujące głównie jabłka i wiśnie o powierzchni od kilku do kilkunastu hektarów. Niewielka liczba zakładów w tej grupie zajmuje się uprawą owoców miękkich (truskawek, wiśni,

malin, borówki amerykańskiej, aronii czy porzeczki czarnej lub czerwonej). Najmniejszą część stanowią duże gospodarstwa rolne o powierzchni powyżej 100 ha, które zajmują się głównie uprawą zbóż. Pozostałe gospodarstwa to małe uprawy ogrodniczo-warzywne od kilku arów do 1 hektara. Wyprodukowane płody rolne najczęściej zbywane są na lokalnym rynku (punkty skupu, w tym ruchome, zakłady żywienia zbiorowego np. stołówki szkolne, bądź młyny).

Wykres 5. Liczba nadzorowanych obiektów żywnościowo- żywnościowych oraz obiektów produkcji pierwotnej.



W 2023 roku w ewidencji ujętych było 1725 zakładów produkcji pierwotnej, w tym 40 producentów pierwotnych i dostawców bezpośrednich oraz 6 producentów produkcji pierwotnej prowadzących Rolniczy Handel Detaliczny w zakresie m.in. produkcji i sprzedaży olejów jadalnych tłoczonych na zimno z rzepaku, siemienia lnianego, dyni, ostropestu plamistego, czarnuszki i wiesiołka; produkcji przetworów owocowych z malin, agrestu, rabarbaru, aronii, jabłek, śliwek, wiśni i porzeczki. W roku 2023 zarejestrowano 115 nowych producentów produkcji pierwotnej. W ramach nadzoru nad produkcją pierwotną przeprowadzono 91 kontroli sanitarnych. Podczas kontroli producentów produkcji pierwotnej oceniano:

- warunki higieniczno – sanitarne panujące w gospodarstwie podczas zbioru oraz po zbiorze, w tym m.in. dostęp do toalet, sposób mycia i dezynfekcji rąk, czystość i stan używanego sprzętu oraz opakowań zbiorczych,
- źródła wody wykorzystywanej do uprawy,
- rodzaj prowadzonego zbioru (ręczny/zmechanizowany),
- liczby osób zatrudnionych przy zbiorach,
- sposób nawożenia,
- kontrolę wewnętrzną, w tym dokumenty potwierdzające stosowanie dobrej praktyki rolniczej (GAP).

Ponadto realizowano porozumienie w sprawie współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Inspekcji

Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych oraz Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego poprzez zaplanowane wspólne kontrole. Przeprowadzono wspólne 4 kontrole u producentów m.in. jagody kamczackiej, porzeczki czarnej, malin oraz papryki. W kontrolowanych obszarach nie stwierdzono nieprawidłowości. Ponadto w ramach realizacji porozumienia w sprawie współdziałania z innymi inspekcjami pobrano 5 próbek porzeczki czarnej w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych (oznaczanie liczby *Escherichia coli* β glukoronidazo-dodatnie w 1 g) otrzymano wynik prawidłowy. Pobrano również 6 próbek w kierunku oznaczania pozostałości pestycydów. Badany w kierunku oznaczania pozostałości pestycydów asortyment: nasiona rzepaku (ziarniak z łupinami), jabłka, truskawki, dynie, papryka, pomidory. Próbek nie kwestionowano.

Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych zaobserwowano zwiększenie świadomości producentów produkcji pierwotnej w zakresie obowiązku spełnianiu odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych na etapie produkcji pierwotnej i etapie zbioru owoców i warzyw. Wzrósł reżim sanitarny przy produkcji, przechowywaniu i transporcie surowców roślinnych.

2.8. Podsumowanie

Nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia w PSSE w Białej Podlaskiej sprawuje Sekcja Higieny Żywności i Żywienia. Nadzorujemy i kreujemy działania mające na celu dobro i zdrowie obywateli. Naszym celem jest minimalizowanie negatywnego wpływu bieżących wydarzeń na życie mieszkańców naszego powiatu - informujemy, aktywizujemy i edukujemy.

W celu zapewnienia właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności w dalszym ciągu będzie prowadzona współpraca ze wszystkimi inspekcjami zajmującymi się zagadnieniem bezpieczeństwa żywności. Kontynuowany będzie nadzór sanitarny na terenie powiatu bialskiego, szczególnie w zakresie: wdrażania i skutecznego stosowania systemów kontroli wewnętrznej w obiektach żywności i żywienia oraz systematycznego prowadzenia dokumentacji systemowej, bezpieczeństwa żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego, nadzoru nad produktami wprowadzanymi do obrotu mogącymi stanowić zagrożenie dla zdrowia ludzi, utrzymania prawidłowego wyposażenia technicznego oraz stanu sanitarnego w obiektach, zachowania higieny osobistej personelu i higieny miejsca pracy, zachowania reżimu sanitarnego przy procesach produkcyjnych żywności, wykonywania badań laboratoryjnych próbek żywności w akredytowanych laboratoriach, oceny potencjalnego ryzyka w zakresie bezpieczeństwa i jakości zdrowotnej, na które narażona może być żywność w procesie produkcji i obrotu, czuwania nad bezpieczeństwem żywności, żywienia oraz zapobiegania powstawaniu zakażeń przenoszonych drogą pokarmową poprzez sprawowanie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

3. Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

3.1. Choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia programami eradykacji i eliminacji (odra, różyczka, poliomyelitis)

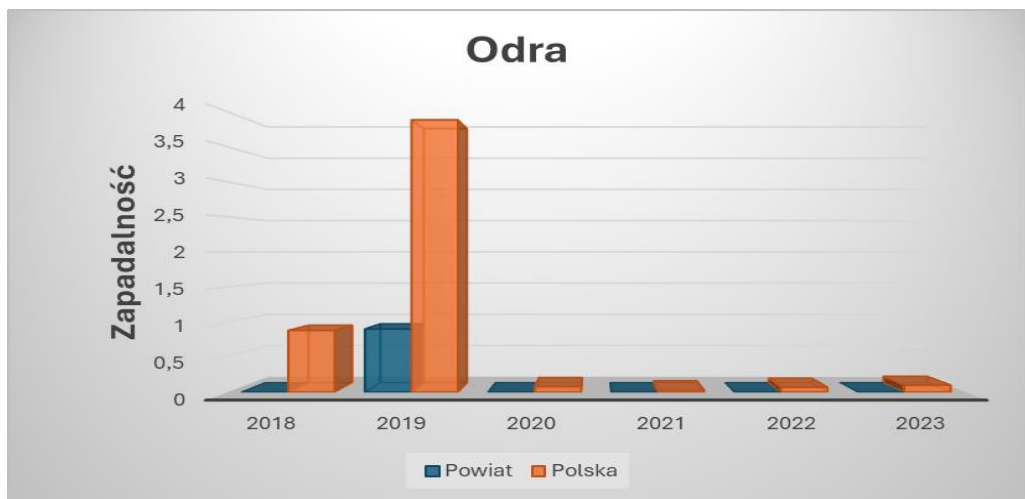
W przypadku chorób zakaźnych, które występują jedynie u człowieka i przeciwko którym dostępne są szczepionki o wysokim stopniu skuteczności, możliwe jest osiągnięcie celu jakim jest eliminacja choroby na danym obszarze (rozumiana jako brak zakażeń na terenie kraju przy możliwych zawleczeniach z zagranicy), a następnie eradykacja choroby tzn. całkowite wyeliminowanie na świecie. Obecnie Polska uczestniczy w koordynowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) globalnych programach eliminacji i eradykacji odry, różyczki oraz nagminnego porażenia dziecięcego (*poliomyelitis*).

3.1.1. Odra

Odra jest ostrą chorobą wirusową przebiegającą z gorączką, kaszlem, zapaleniem spojówek oraz wysypką. Najczęstszym powikłaniem jej przebiegu jest zapalenie płuc oraz zapalenie ucha środkowego. Zachorowania w większości dotyczą osób podróżujących poza granice kraju. Zachorowania o charakterze i rozmiarach ognisk epidemicznych mogą wystąpić jedynie wśród społeczności lokalnych lub środowisku szkolnym, w którym stopień uodpornienia dzieci i dorosłych jest nie wystarczający dla uzyskania tzw. odporności zbiorowej (95%). Stosowanie szczepień ochronnych ma zasadnicze znaczenie w zapobieganiu zachorowaniom na odrę i ze względu na wysoką zakaźność choroby i drogę szerzenia się (droga powietrzna) oraz brak leczenia przyczynowego nie może być zastąpione innymi środkami. W roku 2023 liczba przypadków odry w Polsce wyniosła 36, podczas gdy w 2022 zarejestrowano 27 przypadków.

W 2023 r. na terenie powiatu nie odnotowano zachorowań na odrę.

Wykres 6. Odra – zapadalność na 100 000 tys. mieszkańców w Polsce i w powiecie bialskim w latach 2018 – 2023.

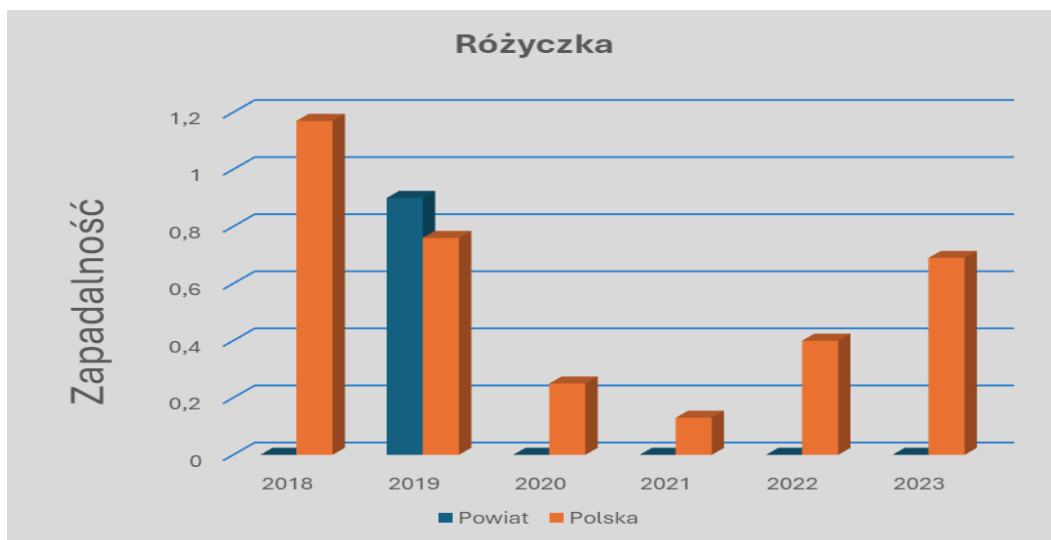


3.1.2. Różyczka

Różyczka cechuje się łagodnym przebiegiem, jednak zapobieganie tej chorobie jest niezwykle istotne ze względu na występowanie zespołu wad wrodzonych (zespół różyczki wrodzonej) u dzieci urodzonych przez kobiety, które uległy zakażeniu w trakcie trwania ciąży. Po okresie wystąpienia wzrostu zachorowań na różyczkę wywołanych epidemią wyrównawczą, głównie wśród młodych mężczyzn (ostatnia miała miejsce w 2013 r.), którzy nie byli objęci obowiązkowymi szczepieniami w latach 90. XX wieku, w kolejnych latach obserwowano spadek liczby zachorowań.

Na terenie powiatu bialskiego nie odnotowano przypadków zachorowania na różyczkę w 2023 r. W przypadku zgłoszenia przez lekarza podejrzenia lub rozpoznania różyczki, pobierany jest materiał do badań laboratoryjnych, który następnie transportowany jest do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Instytutu Badawczego, gdzie wykonywane są badania mające na celu potwierdzenie lub wykluczenie zachorowania. Niepokojący jest fakt wzrostu liczby osób odmawiających szczepień dzieci, pomimo tego, że to szczepienia stanowią najlepszy dostępny środek zapobiegających zachorowaniom.

Wykres 7. Różyczka - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i w powiecie bialskim w latach 2018 – 2023



3.1.3. Poliomyelitis (ostre nagminne porażenie dziecięce)

Polska, jak i cały Region Europejski, jest oficjalnie wolna od poliomyelitis od 2002 r. Ostatni przypadek tej choroby spowodowany dzikim wirusem polio odnotowano w Polsce w 1984 r. Mimo to groźba ponownego wprowadzenia dzikiego wirusa polio do kraju pozostaje realna, aż do momentu wyeradykowania tej choroby na świecie.

W tym celu konieczne jest między innymi utrzymywanie wysokiego poziomu zaszczepienia oraz stałe monitorowanie przypadków ostrych porażen wiotkich, które są poddawane diagnostyce wirusologicznej dla celów nadzoru epidemiologicznego, w celu wykluczenia wirusa polio, jak i potwierdzenia przyczyny ich wystąpienia. Aby przerwać transmisję dzikiego wirusa polio należy zaszczepić pełnym cyklem podstawowym co najmniej 95% dzieci w drugim roku życia. Według WHO do czasu całkowitej eradykacji poliomyelitis na świecie, osoby wyjeżdżające na tereny endemicznego występowania poliomyelitis (Afganistan, Demokratyczna Republika Kongo, Pakistan) powinny posiadać kompletne szczepienie (uodpornienie) przeciwko tej chorobie.

3.2. Gruźlica

Gruźlica jest chorobą zakaźną wywołaną przez bakterie – prątki gruźlicy z grupy *Mycobacterium tuberculosis complex*. Zakażenie zwykle rozprzestrzenia się drogą oddechową. Najczęstszą postacią gruźlicy jest gruźlica płuc. Gruźlica płuc zaraźliwa jest jedynie w okresie prątkowania. Pierwszy, trwający najczęściej miesiąc, okres leczenia, prowadzi się w warunkach izolacji szpitalnej pacjenta. Choroba ta może ulec aktywacji po wielu latach od zakażenia pierwotnego, jak również reaktywacji wiele lat po przebytych leczeniu. Współczesna sytuacja epidemiologiczna gruźlicy jest w znacznej mierze pokłosiem sytuacji epidemiologicznej sprzed wielu dziesięcioleci.

Gruźlica jest objęta przez WHO celem eliminacyjnym, jakim jest osiągnięcie do roku 2050 liczby zachorowań nie przekraczającej 1 przypadku na 1 000 000 mieszkańców. Zapadalność na gruźlicę w Polsce jest wciąż wyższa niż średnia w krajach Unii Europejskiej (współczynnik 7,3 na 100 000 ludności w 2020 roku).

Swoistą metodą zapobiegania gruźlicy jest stosowanie od 80 lat szczepienie przeciwko gruźlicy, które zapobiega wystąpieniu u niemowląt ciężkich i śmiertelnych postaci klinicznych gruźlicy takich jak gruźlicze zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych oraz gruźlica rozsiana (prosówka). Szczepienia te wykonywane są zgodnie ze Schematem Szczepień Ochronnych. Przepisy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi nakładają na osoby chore na gruźlicę obowiązek leczenia gruźlicy oraz przewidują obowiązek leczenia szpitalnego osób chorych na gruźlicę w okresie wydalania prątków gruźliczych (prątkowania) lub z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie. Leczenie osób chorych na gruźlicę jest bezpłatne dla wszystkich osób przebywających w Polsce (także dla cudzoziemców), bez względu na stan ich ubezpieczenia.

Liczba przypadków gruźlicy w powiecie bialskim w 2023 r. wzrosła w porównaniu do analogicznego okresu sprawozdawczego w 2022 roku. Odnotowano 14 przypadków gruźlicy płucnej u osób dorosłych i 1 przypadek u dziecka. Częściej chorowali mężczyźni – 12, kobiety – 3, w wieku od 4 do 84 lat. Zachorowania dotyczyły gruźlicy płuc we wszystkich przypadkach. Nadzorem epidemiologicznym objęto osoby z najbliższego otoczenia osób chorych. Do lekarzy POZ przekazano informację o osobach, które winny być poddane badaniom profilaktycznym i ewentualnemu leczeniu swoistemu.

3.3. Grypa i zachorowania grypopodobne

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną, wywoływaną przez wirusy grypy. Przyczyną corocznych, sezonowych wzrostów zachorowań na grypę w okresie jesienno – zimowym są wirusy grypy typu A i B. Zachorowania mogą przybierać postać sezonową, epidemiczną lub pandemiczną. Grypa powoduje zachorowania w każdej grupie wiekowej. WHO szacuje, że rocznie zachorowania dotyczyć mogą 5 – 10 % dorosłych i 20 – 30% dzieci. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową lub przez kontakt ze skażoną powierzchnią. W 2023 r. na terenie kraju odnotowano 11 087 zachorowań.

Z dniem 7 lipca 2023 r. w związku z nowelizacją Programu Badań Statystycznych Statystyki Publicznej na 2023 r. zniesiono obowiązek składania przez placówki medyczne do Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawozdań MZ-55 "Tygodniowy, dzienny meldunek o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę" (Dz. U. z 2023 r. poz. 1282).

W 2023 roku na terenie nadzorowanym odnotowano 92 potwierdzone przypadki grypy, w tym 60 przypadków u dzieci do lat 14. Wykazano 216 przypadków grypy potwierdzonej wynikiem szybkiego testu antygenowego. Hospitalizacji wymagało 86 osób.

Szczepienie jest najskuteczniejszym sposobem zapobiegania zachorowaniom, mimo to w Polsce tylko niewielka liczba osób szczepi się p/grypie.

3.4. Choroby przenoszone drogą krwi. Wirusowe zapalenie wątroby typu B i C

3.4.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C)

WHO szacuje, że na całym świecie 71 milionów ludzi choruje na przewlekłe zapalenie wątroby typu C. U znacznej liczby osób przewlekłe zakażonych rozwija się marskość lub rak wątroby, a około 399 000 ludzi umiera każdego roku z tego powodu. Leki przeciwwirusowe mogą wyleczyć obecnie ponad 95% osób z zakażeniem wirusem zapalenia wątroby typu C, zmniejszając tym samym ryzyko zgonu z powodu raka wątroby i marskości wątroby. Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C) określane również jako zakażenie wirusem HCV (ang. Hepatitis C virus), może być wywołane przez kontakt z zakażoną krwią, lub kontakt z przedmiotami, które były nią zanieczyszczone. Aby mogło dojść do zakażenia musi dojść do przerwania ciągłości tkanek, co ma miejsce przy wykonywaniu:

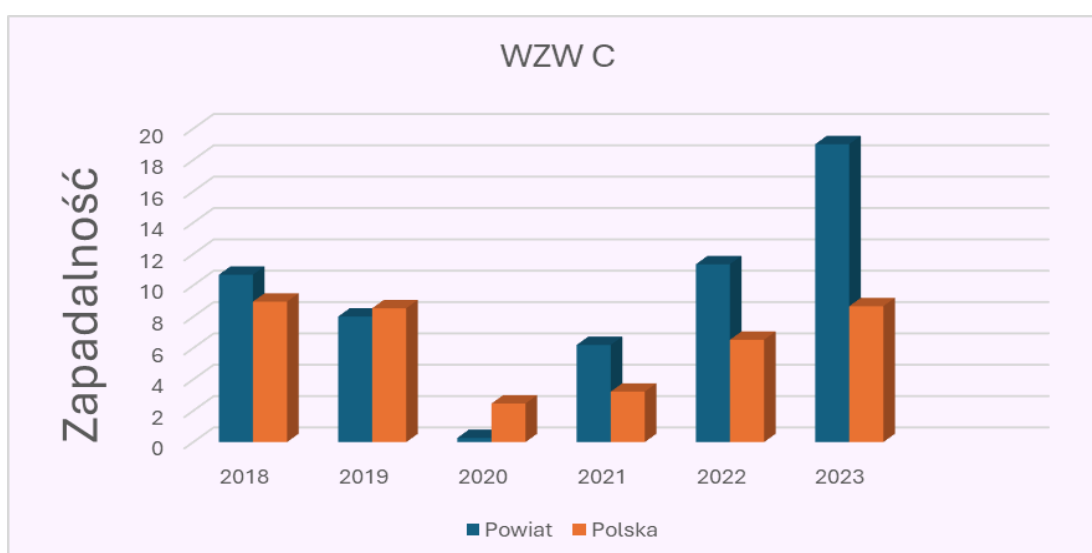
- procedur medycznych (np. iniekcje, pobranie krwi, zabiegi stomatologiczne),
- zabiegów medycyny estetycznej (np. usuwanie zmarszczek),
- tatuaży,
- zabiegów kosmetycznych (np. manicure),
- poprzez używanie wspólnych z osobą chorą przedmiotów np. cążków do paznokci, maszynek do golenia.

W Polsce według Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Instytutu Badawczego zgodnie z wynikami badania epidemiologicznego

przeprowadzonego w latach 2012 – 2016, p/ciała anty – HCV występują u ok. 1% populacji, a liczba osób aktywnie zakażonych (obecność we krwi HCV – RNA) wynosi około 200 000. W 2023 roku na nadzorowanym terenie stwierdzono 20 przypadków WZW typu C. Zachorowało 8 kobiet w wieku od 21 do 82 lat i 12 mężczyzn w wieku od 32 do 84 lat. Wystosowano pisma do lekarzy POZ, w celu wykonania szczepień lub przebadanie osób z kontaktu z osobami zakażonymi.

Brak szczepionki przeciwko HCV sprawia, że zmniejszenie liczby zachorowań można osiągnąć poprzez: poprawę warunków higieniczno – sanitarnych udzielanych usług medycznych i kosmetycznych, w tym w zakresie postępowania ze sprzętem wielorazowego użytku oraz działania profilaktyczno – edukacyjne, których celem jest wykształcenie zachorowań, które pozwolą uniknąć zakażenia nie tylko HCV, ale też HBV czy HIV.

Wykres 8. WZW C - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023



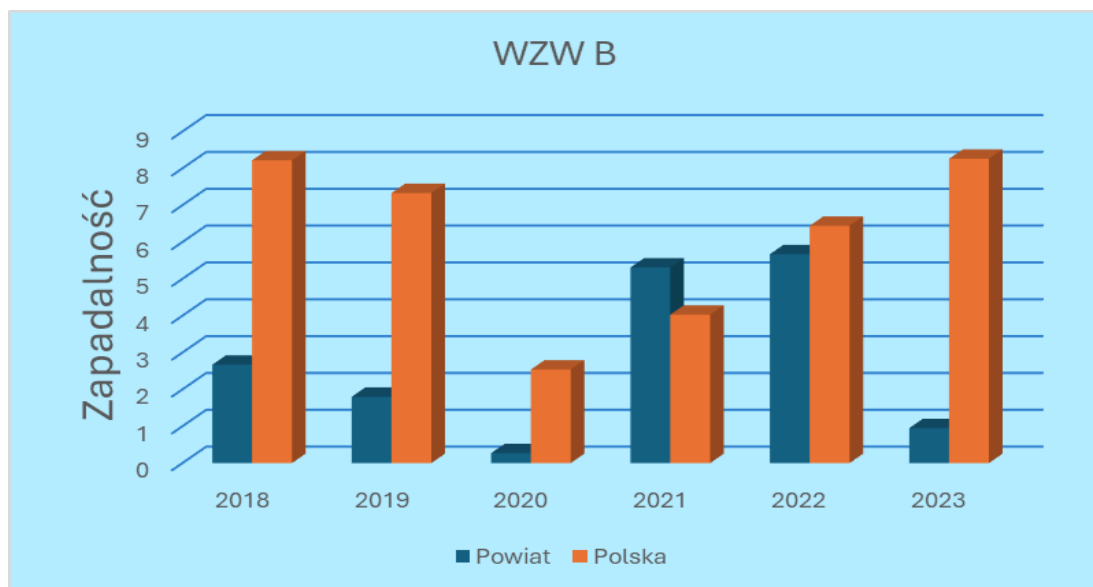
3.4.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B)

Do zakażenia HBV (ang. Hepatitis B virus) dochodzi poprzez: kontakt z zakażoną krwią, kontakty seksualne z zakażonymi, używanie niejałowego sprzętu medycznego (igły i narzędzia chirurgiczne) lub sprzętem kosmetycznym, który jest skażony krwią osoby zakażonej. Do zakażenia dziecka może też dojść w czasie porodu jeżeli matka była wcześniej zakażona. Wirus HBV jest 100 razy bardziej zakaźny niż wirus HIV.

W analizowanym okresie zarejestrowano 1 przypadek WZW typu B. Zachorowanie dotyczyło 1 mężczyzny w wieku 43 lat. Stan chorego nie wymagał hospitalizacji.

Szczepienie jest najlepszym sposobem zapobiegania zachorowaniom na WZW B. Podanie szczepionki pobudza produkcję swoistych przeciwciał, które chronią przed zakażeniem HBV.

Wykres 9. WZW B - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023



3.5. Choroby przenoszone drogą pokarmową

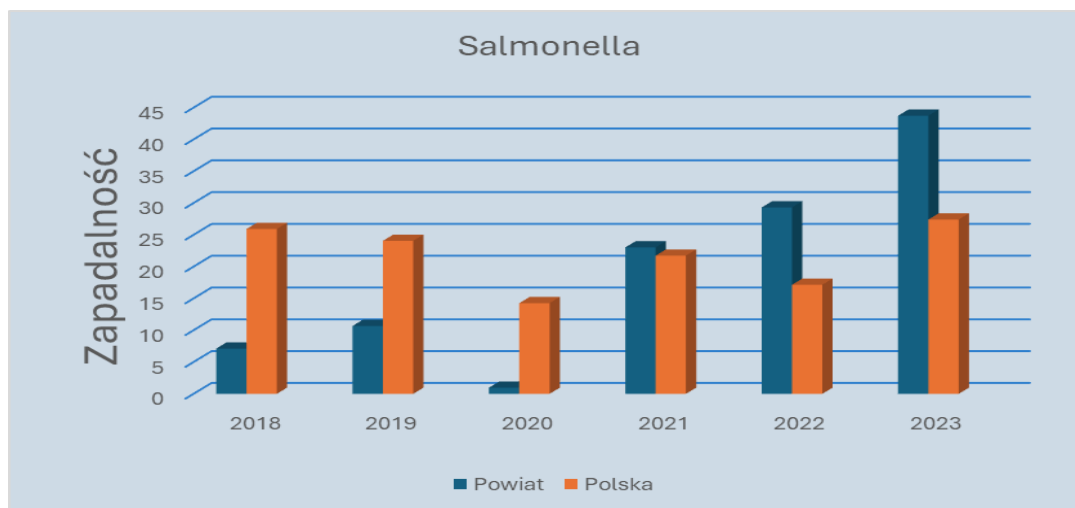
Do chorób przenoszonych drogą pokarmową zalicza się zarówno choroby odzwierzęce przenoszone poprzez żywność, które są najpowszechniejszą przyczyną zakażeń w tej grupie schorzeń, jak również choroby, które występują wyłącznie u człowieka, takie jak zakażenia rotawirusowe, norowirusowe, a także wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A). Źródłem ognisk zbiorowych zatruc i zakażeń pokarmowych są min. skażone mleko i inne produkty nabiałowe, gotowe dania/posiłki, jaja oraz produkty je zawierające, mięso wieprzowe i drobiowe, owoce morza oraz żywność pochodzenia roślinnego.

3.5.1. Bakteryjne zakażenia pokarmowe

W Polsce wśród przyczyn zatruc pokarmowych nadal najczęściej pojawia się zakażenie wywołane pałeczkami *Salmonella*. Głównym powodem występowania chorobotwórczych pałeczek w spożywanej żywności jest nie zachowanie zasad higieny przy przygotowaniu posiłku, nieprawidłowa obróbka termiczna przygotowywanych potraw i niewłaściwe warunki przechowywania żywności. W analizowanym okresie na terenie kraju wykazano 10 333 zachorowań wywołanych pałeczkami *Salmonella*. Na terenie powiatu nastąpił niewielki wzrost liczby zachorowań na salmonelozę. Odnotowano 43 przypadki zatruc pokarmowych - zachorowało 25 kobiet i 18 mężczyzn. Odnotowano 3 przypadki posocznicy wywołanej przez bakterię *Salmonella*. Wykazano 4 ogniska wywołane przez bakterię *Salmonella* na terenie nadzorowanym. W pierwszym ognisku nadzorem objęto 9 osób, zachorowanie potwierdzono u 4 osób. W drugim ognisku nadzorem objęto 11 osób, chorobę potwierdzono u 2 osób chorych.

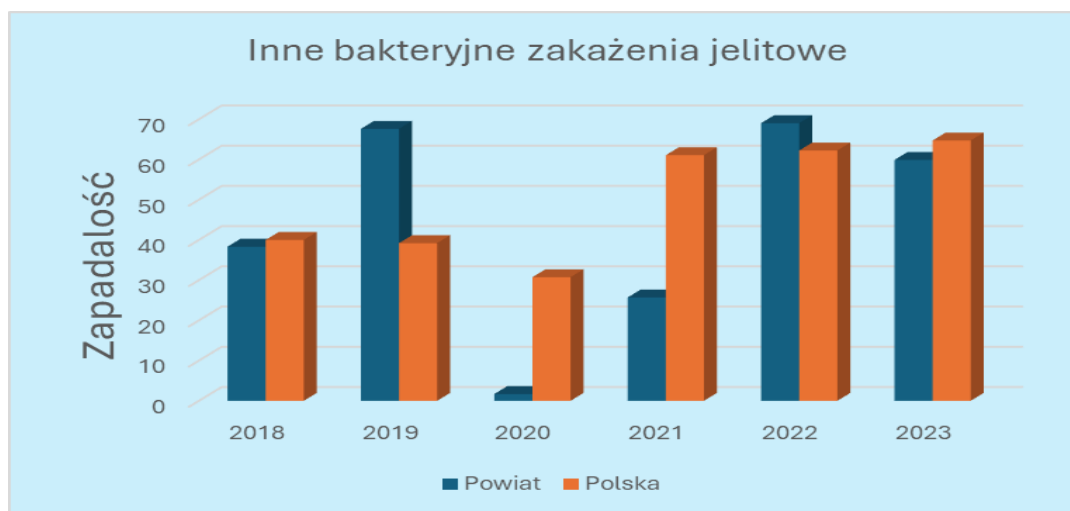
W trzecim ognisku nadzorem objęto 17 osób, zakażenie potwierdzono u 3 osób. W czwartym ognisku objęto 7 osób, zakażenie potwierdzono u 2 osób.

Wykres 10. Salmoneloza – zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie białskim w latach 2018 – 2023



Wśród innych bakteryjnych zakażeń pokarmowych wykazano 39 przypadków zakażeń *C. difficile*. Zakażenia *C. difficile* dotyczyły 17 mężczyzn i 22 kobiet w wieku od 3 roku do 96 lat. Wykazano również 11 przypadków zakażeń *Campylobacter* (zachorowało 6 kobiet i 5 mężczyzn w wieku od 11 miesięcy do 25 lat), 2 przypadki zakażenia wywołane bakteriami z grupy *Yersinia* u 3 i 4 – letnich chłopców oraz 1 przypadek zakażenia wywołanego innym ustalonym czynnikiem chorobotwórczym u 42 – letniego mężczyzny. Odnotowano również 10 zachorowań wywołanych czynnikiem nieokreślonym, zachorowało 6 mężczyzn i 5 kobiet w wieku od 4 do 87 lat. Spośród chorych 53 osoby były hospitalizowane.

Wykres 11. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie białskim w latach 2018 – 2023



3.5.2. Wirusowe zakażenia pokarmowe

Biegunki i zatrucia pokarmowe nadal są istotną przyczyną chorobotwórczości u dzieci do lat 2. W większości przypadków mają one etiologię wirusową, najczęściej wywołują je rotawirusy. W 2023 r. wykazano 75 przypadków wirusowego zakażenia jelit, w tym 24 przypadki u dzieci do lat 2. Spośród zachorowań 11 przypadków zachorowań było wywołanych przez rotawirusy u 5 kobiet oraz 6 mężczyzn, 24 przypadków wywołanych przez norowirusy u 14 kobiet oraz 10 mężczyzn, 13 przypadków wywołanych przez adenowirusy u 8 kobiet oraz 5 mężczyzn, 27 przypadków wywołanych przez czynnik wirusowy nieokreślony u 13 kobiet oraz 14 mężczyzn. 53 osoby wymagały hospitalizacji.

Wykres 12. Wirusowe zakażenia jelitowe – procent zakażeń poszczególnymi wirusami u mieszkańców powiatu bialskiego w 2023 r.

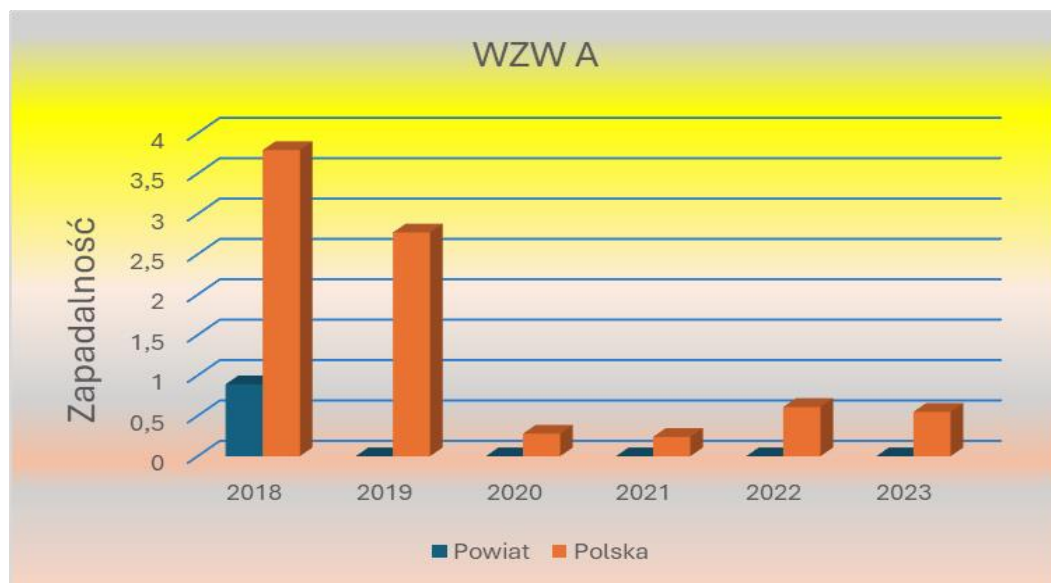


3.5.3. Wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A)

Wirusowe zapalenie wątroby typu A potocznie nazywane „żółtaczką pokarmową” szerzy się głównie przez brudne ręce oraz drogą kontaktów seksualnych. Do zakażenia może dojść podczas: spożycia zakażonej żywności lub wody, a także podczas mycia rąk w skażonej wodzie. WZW typu A do niedawna występowało w Polsce sporadycznie. Większość osób dorosłych nie zetknęła się z wirusem i co za tym idzie nie wykształciła odporności przeciwko temu wirusowi. Biorąc to pod uwagę, należy stwierdzić, że w przypadku pojawienia się wirusa w populacji, będzie on się łatwo rozprzestrzeniał. W 2023 roku w Polsce odnotowano 209 przypadków WZW A.

Na nadzorowanym terenie nie odnotowano przypadków zakażenia WZW A.

Wykres 13. WZW A - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023



Skutecznym sposobem zapobiegania zakażeniom żołądkowo – jelitowym jest utrzymywanie wysokiego standardu higienicznego podczas przygotowywania i spożywania posiłków tj. częste mycie rąk, unikanie spożywania surowego mięsa i skorupiaków, unikanie picia nieprzegotowanej wody i nie kupowania żywności na straganach. Dostępna jest również szczepionka p/WZW typu A i rotawirusom.

3.6. Choroby odzwierzęce

Nadzór nad tymi przypadkami polega na współpracy między organami Inspekcji Sanitarnej i Inspekcji Weterynaryjnej. Obie służby realizują te zadania w ramach swoich kompetencji określonych w przepisach prawa, w oparciu o zalecenia i wytyczne organizacji międzynarodowych takich jak WHO, Organizacja Narodów Zjednoczonych do spraw Wyżywienia i Rolnictwa (FAO), Światowa Organizacja Zdrowia Zwierząt (OIE) oraz instytucji europejskich takich jak Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA), powołanych w celu zapewnienia skutecznego systemu monitorowania i powiadamiania o wystąpieniu zagrożenia dla zdrowia ludzkiego w związku z obecnością niebezpiecznych czynników chorobotwórczych, także odzwierzęcych, pochodzących bezpośrednio od zwierząt jak i produktów pochodzenia zwierzęcego.

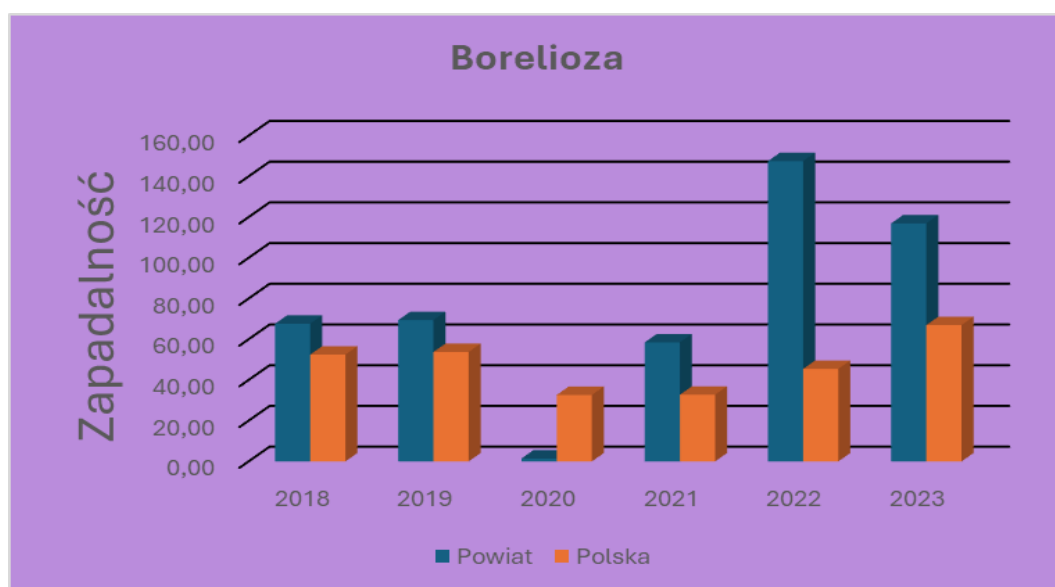
3.6.1. Borelioza

Borelioza z Lyme jest chorobą zakaźną, wywołaną przez bakterie – *Borrelia burgdorferi*. Jest to najczęściej występująca choroba przenoszona przez kleszcze w Polsce i Europie. W Polsce w 2023 r. odnotowano 25 244 przypadków zachorowań na boreliozę. Na nadzorowanym terenie odnotowano 123 przypadki boreliozy, spośród

których 3 przypadki dotyczyły neuroboreliozy. Zachorowały 72 kobiety w wieku od 4 do 83 lat oraz 51 mężczyzn w wieku od 3 do 72 lat. Stan 8 osób wymagał hospitalizacji.

Dotychczasowy wzrost liczby zachorowań związany był ze zwiększoną popularnością aktywnych form wypoczynku, co sprzyja kontaktom z wektorami przenoszącymi boreliozę, wzrostem liczby kleszczy oraz wydłużeniem ich okresu aktywności spowodowanym zmianami klimatycznymi, w ostatnim czasie zwiększyła się również dostępność badań laboratoryjnych potwierdzających lub wykluczających zachorowanie. Wobec braku dostępnej szczepionki przeciwko boreliozie podstawą jej profilaktyki jest stałe upowszechnianie wiedzy na temat tej choroby oraz edukacja społeczeństwa w zakresie stosowania środków ochronnych (noszenie właściwej odzieży i obuwia, stosowanie repelentów) oraz właściwego postępowania w przypadku ukłucia przez kleszcza.

Wykres 14. Borelioza - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023.



3.6.2. Styczność i narażenie na wściekliznę oraz potrzeba szczepień

Wścieklizna to wirusowa, śmiertelna choroba układu nerwowego przenoszona przez ssaki. Wirus wścieklizny przenoszony jest ze śliną chorego zwierzęcia poprzez ugryzienie albo oślinienie uszkodzonej skóry lub błon śluzowych człowieka. W 2023 r. w Polsce odnotowano 9 976 przypadków styczności i narażenia na wściekliznę oraz potrzeby szczepień. Na terenie powiatu odnotowano 24 przypadki pogryzień (15 mężczyzn i 9 kobiet, w wieku od 10 do 66 lat). Wszystkie osoby zostały poddane szczepieniom poekspozycyjnym przeciwko wściekliznie.

Nadzór nad tymi przypadkami polega na współpracy z organami Inspekcji Weterynaryjnej i objęciu nadzorem osób ze styczności z takim zwierzęciem oraz na zapewnieniu preparatów szczepionkowych w ramach postępowania poekspozycyjnego.

3.7. Choroby Inwazyjne

Szczepki *Streptococcus pneumoniae* są przyczyną 3,5 mln zgonów rocznie w skali świata. Pneumokoki wywołują zakażenia inwazyjne takie jak: zapalenie płuc, sepsa, zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych oraz zakażenia nieinwazyjne np. zapalenie ucha środkowego, zatok i zapalenie spojówek. W 2023 r. na terenie kraju odnotowano 2 911 przypadków choroby inwazyjnej wywołanej przez *S. pneumoniae*. W roku 2023 wzrosła liczba przypadków wywołanych przez *S. pneumoniae*, wykazano 9 przypadków posocznicy. Zakażenie zostało potwierdzone badaniami mikrobiologicznymi. Choroba wystąpiła u 5 mężczyzn i 4 kobiet w wieku od 3 do 86 lat.

Powszechne szczepienia przeciw pneumokokom wykazują wysoką skuteczność przeciw inwazyjnej chorobie pneumokokowej, ponadto należy zauważyć, że pośrednim efektem powszechnych szczepień małych dzieci jest ochrona osób starszych.

W okresie sprawozdawczym spadła liczba przypadków zapalenia opon mózgowych innego i nieokreślonego. Zachorowanie dotyczyło 2 mężczyzn w wieku 30 i 60 lat oraz 1 kobieta w wieku 52 lat. Stan wszystkich chorych wymagał hospitalizacji.

Odnotowano jeden przypadek bakteryjnego zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu. Zachorował 55 – letni mężczyzna, którego stan wymagał hospitalizacji.

W 2023 roku na terenie powiatu odnotowano wzrost przypadków kleszczowego zapalenia mózgu. Zachorowało 10 mężczyzn i 6 kobiet w wieku od 23 do 67 lat. Stan wszystkich chorych wymagał hospitalizacji.

Odnotowano wzrost zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowych. Zachorowały 3 kobiety i 4 mężczyzn w wieku od 23 do 72 lat. Stan chorych wymagał hospitalizacji.

W okresie sprawozdawczym odnotowano 2 przypadki innego wirusowego zapalenia mózgu u 18 – letniego mężczyzny i 71 – letniej kobiety. Stan chorych wymagał hospitalizacji.

W okresie sprawozdawczym odnotowano 24 zachorowań na różę. Zachorowało 9 mężczyzn i 15 kobiet w wieku od 4 do 87 lat. 22 przypadki zostały wykazane jako możliwe, a dwa jako potwierdzone. Spośród chorych 8 osób wymagało hospitalizacji. Wykazano 3 przypadki innej określonej i nieokreślonej choroby wywołanej przez *Streptococcus pyogenes*, zachorowało 2 mężczyzn i 1 kobieta w wieku od 30 do 75 lat.

Odnotowano 1 przypadek choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae*. Przypadek posocznicy u 72 – letniej kobiety, która wymagała hospitalizacji.

3.8. Choroby przenoszone drogą płciową

3.8.1. Kiła

Kiła jest chorobą ogólnoustrojową, którą można się zarazić drogą kontaktów seksualnych. Zakażenie może być też przeniesione z matki na dziecko tzw. kiła wrodzona.

W analizowanym okresie w Polsce odnotowano 2 988 przypadków kiły. W analizowanym okresie nie wykryto przypadków kiły na nadzorowanym terenie.

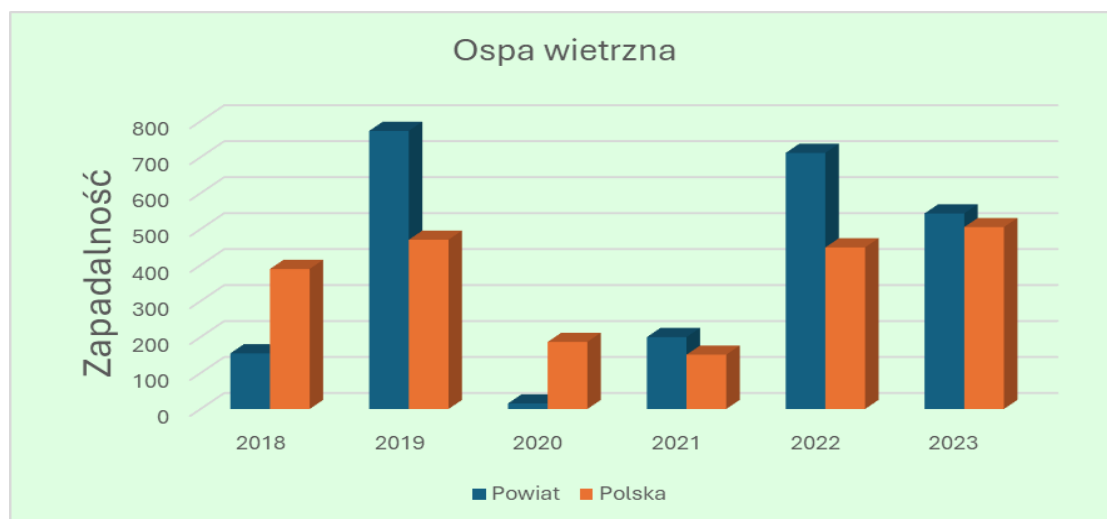
3.8.2. HIV (ludzki wirus niedoboru odporności) i AIDS (zespół nabytego upośledzenia odporności)

Na świecie żyje 36,7 mln ludzi z HIV/AIDS, w 2016 r. zakażenie HIV rozpoznano u 1,8 mln ludzi, leczenie antyretrowirusowe otrzymywało 19,5 mln osób z HIV/AIDS, rok wcześniej – 17,1 mln, od 2005 r. liczba zgonów na AIDS uległa zmniejszeniu o 48%, mimo to w 2016 r. 1 mln ludzi zmarło z powodu HIV/AIDS. Kontakty seksualne to obecnie główna droga zakażeń w Polsce. W Polsce w 2023 r. wykazano 183 przypadki zachorowań na AIDS. Na nadzorowanym terenie nie wykryto nowych zakażeń wirusem HIV.

3.9. Ospa wietrzna

Ospa wietrzna jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez wirus ospy wietrznej. Jest jedną z najbardziej zaraźliwych chorób zakaźnych. Najczęstszym źródłem zakażenia jest bezpośredni kontakt z chorym lub droga kropelkowa. Zakażenie szerzy się także przez kontakt z przedmiotami zanieczyszczonymi wydzielinami z dróg oddechowych chorej osoby. W Polsce w 2023 r. odnotowano 190 639 przypadków ospy wietrznej. W przypadku zachorowań na ospę wietrzną zarejestrowano spadek liczby zachorowań w stosunku do 2022 roku. Zachorowania te dotyczyły głównie dzieci w wieku szkolnym. Zachorowały 273 kobiety i 303 mężczyzn. Stan 5 osób wymagał hospitalizacji.

Wykres 15. Ospa wietrzna - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023.

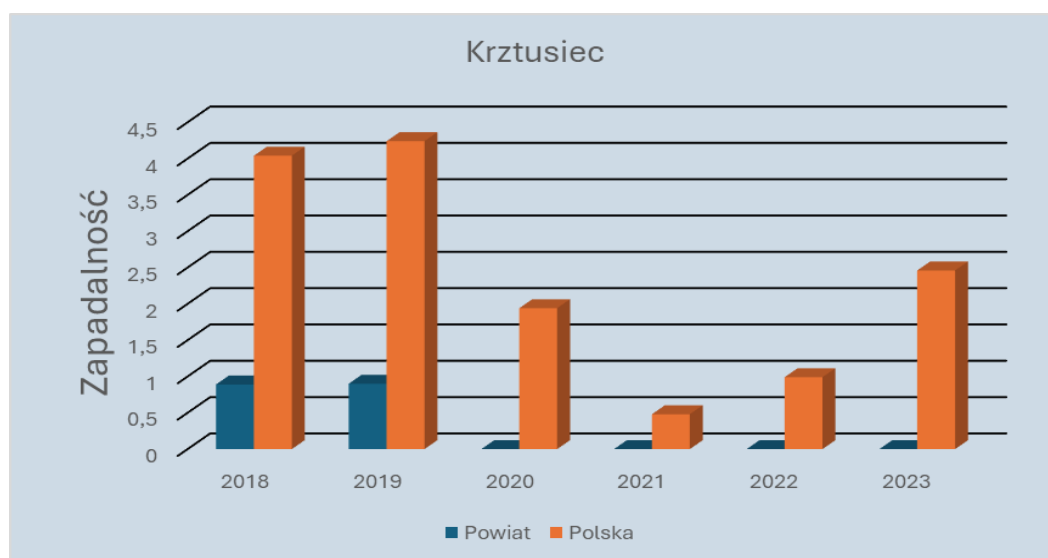


3.10. Krztusiec

Krztusiec jest ostrą zakaźną chorobą układu oddechowego wywołaną przez bakterie, tzw. pałeczki krztuśca. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową, a w przypadku kontaktu z osobą chorą zakażeniu ulega do 90 % osób nieuodpornionych. Na terenie Polski w 2023 r. odnotowano 927 przypadków zachorowań wywołanych pałeczkami krztuśca. Na terenie powiatu nie odnotowano potwierdzonych przypadków krztuśca.

Cykl obowiązkowych szczepień p/krztuścowi rozpoczyna się w 2 miesiącu życia dziecka. Najistotniejszym czynnikiem sprzyjającym szerzeniu się krztuśca w populacji jest występowanie zjawiska naturalnego zanikania odporności na tę chorobę, zarówno w przypadku osób szczepionych i tych którzy przechorowali krztusiec. Szacuje się, że odporność po przechorowaniu lub szczepieniu utrzymuje się od 5 do 7 lat.

Wykres 16. Krztusiec - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023

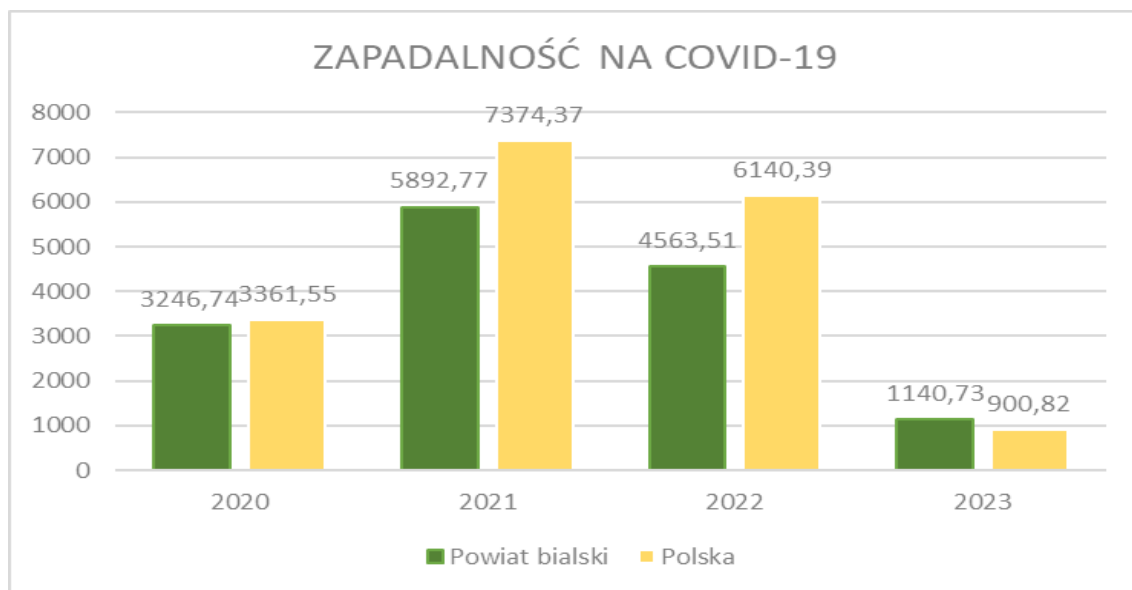


3.11. COVID-19

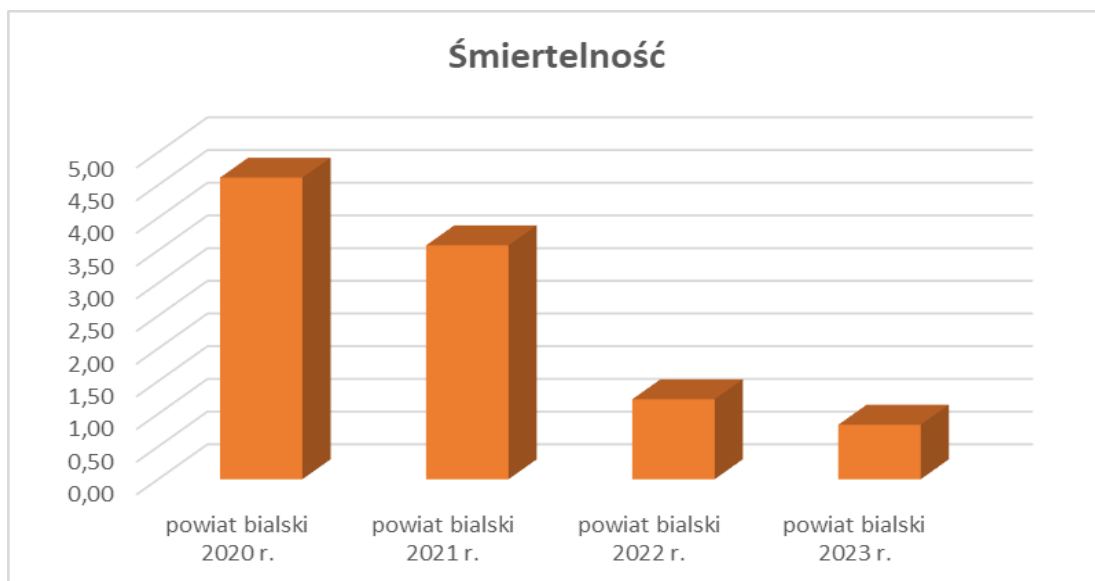
COVID-19 jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez wirusa SARS-CoV-2. Po raz pierwszy została rozpoznana w mieście Wuhan w prowincji Hube w Chinach w 2019 roku. Choroba szybko zaczęła się rozprzestrzeniać na wszystkie kontynenty, 11 marca 2020 roku Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła pandemię. Pierwszy przypadek zakażenia SARS-CoV-2 w Polsce został potwierdzony 4 marca 2020 roku.

Odnotowano 1198 przypadków potwierdzonych zakażeń SARS-CoV-2, 2 przypadki prawdopodobne oraz 218 przypadków możliwych. Zapadalność wyniosła 589,53. Hospitalizacji wymagało 219 osób. Odnotowano 11 zgonów spowodowanych wirusem SARS-CoV-2. Na terenie powiatu wystąpiły 3 ogniska spowodowane zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 2 ogniska odnotowano w szpitalu, 1 ognisko w zakładzie opiekuńczo-leczniczym.

Wykres 17. Covid-19 - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie białskim w latach 2020 – 2023.



Wykres 18. Covid-19 – śmiertelność w Polsce i powiecie białskim w latach 2020 – 2023.



Szczepienie przeciw koronawirusowi to najskuteczniejsza broń w walce z ciężkim przebiegiem choroby oraz śmiercią. Podanie szczepionki pobudza produkcję swoistych przeciwciał, które chronią przed zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Szczepienie przeciwko COVID-19 rekomendowane są dla osób od 5 roku życia. Nie wszystkie szczepionki zapewniają odporność na całe życie. W przypadku niektórych szczepień nabyta odporność maleje z czasem. To zjawisko tzw. słabnącej odporności, znane na długo przed pandemią koronawirusa. Dlatego powtarzanie niektórych szczepień to działanie konieczne, normalne i bezpieczne.

3.12. Podsumowanie sytuacji epidemiologicznej na terenie powiatu bialskiego

Sytuacja epidemiologiczna na terenie powiatu bialskiego wymaga utrzymania stałego nadzoru z racji położenia geograficznego jak i znaczenia klinicznego, a także potencjału epidemicznego zgłaszanych chorób zakaźnych. Na terenie powiatu bialskiego odnotowano 3062 zachorowania na choroby zakaźne i 24 zgony z powodu chorób zakaźnych. Wśród chorób podlegających zgłaszaniu nie odnotowano zachorowań na: wirusowe zapalenie wątroby A, błonicę, dur brzuszny, zapalenie mózgu inne i nieokreślone, dury rzekome, wściekliznę, włośnicę, tężec, czerwonkę, OPV, AIDS, jersiniozę pozajelitową, kiłę, rzeżączkę, różyczkę, odrę, krztusiec, bąblowicę, włośnicę, ostrego zatrucia pestycydami.

Tabela 1. Występowanie chorób zakaźnych na terenie powiatu bialskiego w 2022 i 2023 roku

Jednostka chorobowa	Powiat bialski			
	Razem 2022	I półrocze 2023	II półrocze 2023	Razem 2023
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	6	1	0	1
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	12	9	11	20
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	0	0	0	0
Inne i nieokreślone wirusowe zapalenie wątroby	0	0	1	1
AIDS - zespół nabytego upośledzenia odporności	0	0	0	0
Nowo wykryte zakażenia HIV	0	0	0	0
Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu	1	0	0	0
Zapalenie mózgu inne i nieokreślone	0	0	0	0
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwazyjna	4	1	0	1
Choroba meningokokowa inwazyjna	0	0	0	0
Wirusowe zapalenie opon mózgowych	1	2	5	7
Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	7	2	1	3
Inne wirusowe zapalenie mózgu	0	2	0	2

Jednostka chorobowa	Powiat bialski			
	Razem 2022	I półrocze 2023	II półrocze 2023	Razem 2023
Kleszczowe zapalenie mózgu	5	3	13	16
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> (ogółem)	21	15	12	27
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (ogółem)	8	5	4	9
Jersinioza pozajelitowa	0	0	0	0
Listerioza	1	0	0	0
Kiła	3	0	0	0
Rzeżączka	0	0	0	0
Borelioza	156	48	72	120
Neuroborelioza	0	0	3	3
Giardioza	11	1	1	2
Salmoneloza (ogółem)	31	18	28	46
Biegunki i zap. żołą.-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu (ogółem)	250	100	81	181
Biegunki i zap. żołą.-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2	63	25	24	49
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	73	28	35	63
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do l. 2	2	1	4	5
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	1	1	0	1
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2	0	0	0	0
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	210	36	39	75

Jednostka chorobowa	Powiat bialski			
	Razem 2022	I półrocze 2023	II półrocze 2023	Razem 2023
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do 1. 2	54	13	11	24
Różyczka	0	0	0	0
Tęžec (ogółem)	0	0	0	0
Odra	0	0	0	0
Ospa wietrzna	753	418	154	572
Płonica	13	77	19	96
Krztusiec	0	0	0	0
Świnka	2	2	1	3
Bąblowica	0	0	0	0
Włośnica	0	0	0	0
Grypa i zachorowania grypopodobne (ogółem)	5696	90	2	92
Grypa i zachorowania grypopodobne u dzieci do 14 r.ż.	3605	58	2	60
Grypa potwierdzona testem antygenowym	0	148	68	216
Styczność i narażenie na wściekliznę	16	9	15	24
Gruźlica (ogółem)	14	11	4	15
Gruźlica u dzieci do 14 r.ż.	0	0	1	1
COVID -19	4826	500	700	1200
COVID-19 przypadek możliwy	2	55	163	218
Zakażenie RSV	0*	10	34	44
Toksoplazmoza	0	0	1	1
Choroba Creutzfeldta-Jacoba	0	0	1	1
Legioneloza	0	0	1	1
Razem	12123	1592	1470	3062

* W 2022 roku zakażenia RSV nie podlegały zgłoszeniu

Zarejestrowano spadek liczby zachorowań na:

- wirusowe zapalenie wątroby typu B,
- chorobę wywołaną przez *Haemophilus Influenzae*,
- zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone,
- boreliozę,
- giardiozę,
- biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o zakaźnym pochodzeniu,
- inne bakteryjne zakażenia jelitowe,
- wirusowe zakażenia jelitowe,
- ospę wietrzną,
- grypę,
- COVID-19.

Odnotowano wzrost liczby zachorowań na:

- wirusowe zapalenie wątroby typu C,
- wirusowe zapalenie opon mózgowych,
- inne wirusowe zapalenia mózgu,
- chorobę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae*,
- chorobę wywołaną przez *Streptococcus pyogenes*,
- kleszczowe zapalenie mózgu,
- wirusowe zapalenie opon mózgowych,
- gruźlicę,
- neuroboreliozę
- salmonelozę,
- płonicę,
- świnkę,
- toksoplazmozę,
- legionelozę,
- Chorobę Creutzfelda-Jacoba.

Tabela 2. Zapadalność na wybrane jednostki chorobowe na 100 000 w 2021 i 2022 roku

Jednostka chorobowa	Powiat biański			
	Liczba przypadków 2022	Zapadalność 2022	Liczba przypadków 2023	Zapadalność 2023
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	6	5,67	1	0,95
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	7	11,35	20	19,01
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	0	0	0	0
AIDS - zespół nabytego upośledzenia odporności	0	0	0	0
Nowo wykryte zakażenia HIV	0	0	0	0

Jednostka chorobowa	Powiat bialski			
	Liczba przypadków 2022	Zapadalność 2022	Liczba przypadków 2023	Zapadalność 2023
Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu	0	0,95	1	0,95
Zapalenie mózgu inne i nieokreślone	2	0	0	0
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus Influenzae</i> inwazyjna	0	3,78	1	0,95
Choroba meningokokowa inwazyjna	1	0	0	0
Wirusowe zapalenie opon mózgowych	3	0,95	7	5,70
Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	0	6,62	3	2,85
Inne wirusowe zapalenie mózgu	0	0	2	1,90
Kleszczowe zapalenie mózgu	6	4,73	16	15,21
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> (ogółem)	7	19,86	27	25,67
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (ogółem)	7	7,56	9	8,56
Jersiznioza pozajelitowa	0	0	0	0
Listerioza	1	0,95	0	0
Kiła	0	2,84	0	0
Rzeżączka	0	0	0	0
Borelioza	66	147,51	120	114,07
Neuroborelioza	0	0	3	2,85
Giardioza	8	10,40	2	1,90
Salmonelloza (ogółem)	26	29,31	46	43,73
Biegunki i zap. żołą.-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu (ogółem)	210	236,40	181	172,06

Jednostka chorobowa	Powiat bialski			
	Liczba przypadków 2022	Zapadalność 2022	Liczba przypadków 2023	Zapadalność 2023
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	29	69,03	63	59,89
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	1	0,95	1	0,95
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	122	198,58	39	71,30
Różyczka	0	0	0	0
Tęžec (ogółem)	0	0	0	0
Odra	0	0	0	0
Ospa wietrzna	226	712,04	572	543,75
Płonica	8	12,29	96	91,26
Krztusiec	0	0	0	0
Świnka	1	1,89	3	2,85
Bąblowica	0	0	0	0
Włośnica	0	0	0	0
Grypa i zachorowania grypopodobne (ogółem)	3622	5386,19	92	292,79
Styczność i narażenie na wściekliznę	27	15,13	24	22,81
Gruźlica (ogółem)	16	13,24	15	14,26
COVID-19	6653	4563,51	1200	1140,73
COVID-19 przypadek możliwy	0	1,89	218	207,23
Zakażenie RSV	0*	0	44	41,83
Toksoplazmoza	0	0	1	0,95
Choroba Creutzfeldta-Jacoba	0	0	1	0,95
Legioneloza	0	0	1	0,95

* W 2022 roku zakażenia RSV nie podlegały zgłoszeniu

W analizowanym okresie wystąpiły 24 zgony z powodu chorób zakaźnych:

- 4 zgony spowodowane wirusem grypy u osób w wieku 79-89 lat,
- 1 zgon spowodowany posocznicą wywołaną przez paciorkowce grypa A (59 – letnia kobieta)
- 2 zgony z powodu posocznicy wywołanej *S. pneumoniae* (mężczyzna w wieku 85 lat i kobieta w wieku 82 lat),
- 1 zgon spowodowany posocznicą wywołaną bakteriami *Salmonella* u 84 – letniej kobiety,
- 1 zgon wywołany bakteriami *Clostridioides difficile* u 70 – letniej kobiety,
- 1 zgon wywołany posocznicą wywołaną *Haemophilus influenzae* u 72 – letniej kobiety,
- 1 zgon wywołany posocznicą wywołaną określonymi gronkowcami u 75 – letniego mężczyzny,
- 1 zgon spowodowany przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby typu C u 53 – letniego mężczyzny,
- 1 zgon u 71 – letniego mężczyzny spowodowany przez chorobę wywołaną chorobą Jacoba-Creutzfeldta ,
- 11 zgonów wywołanych COVID-19 u osób w wieku od 65 do 96 lat.

3.13. Sytuacja epidemiologiczna na terenie szpitala pozostającego pod nadzorem PSSE w Białej Podlaskiej

W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim funkcjonuje Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, którym głównym zadaniem jest zapobieganie i zwalczanie zakażeń występujących na terenie szpitala.

W skład zespołu wchodzi:

- jako przewodniczący lekarz - specjalista pediatrii
- 1 pielęgniarka epidemiologiczna na cały etat jako specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego
- diagnosta laboratoryjny
- mikrobiolog szpitalny

Zespół zwoływany jest raz w miesiącu i w razie potrzeby.

W skład komitetu wchodzi:

- jako przewodniczący Ordynator Oddziału Pediatrycznego
- członkowie Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- ordynatorzy oddziałów: Oddziału Chorób Wewnętrznych, Chirurgii Ogólnej i Urazowej, Ginekologiczny, Rehabilitacji dla Dorosłych, pozostali członkowie: po. Naczelną Pielęgniarką, po. Kierownika ZDL Kierownik Apteki Szpitalnej, Mikrobiolog Szpitalny, Diagnosta Laboratoryjny, Lekarz Medycyny Pracy, Pielęgniarka Epidemiologiczna.

Do zadań zespołu należy monitorowanie sytuacji epidemiologicznej szpitala, w tym: wykrywanie ognisk i dróg szerzenia zakażeń, identyfikacja zakażeń szpitalnych, nadzorowanie procesów sterylizacji i dezynfekcji, prowadzenie szkoleń personelu

szpitalnego w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, wprowadzanie nowych metod i procedur zwalczających zakażenia szpitalne. Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych współpracuje z Sekcją Nadzoru Przeciwepidemicznego Powiatowej Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej w zakresie zgłaszania i opracowywania ognisk epidemicznych, jeśli takie wystąpią.

W roku 2023 do PSSE zgłoszono 2 ogniska epidemiczne wykryte w nadzorowanym szpitalu.

Szczególnie ważną kwestią w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym jest przestrzeganie przez personel medyczny podstawowych zasady higieny rąk i sprzętu medycznego. Dlatego też działania przeciwepidemiczne prowadzone w szpitalach obejmują m.in. takie elementy jak: higiena rąk, sprzętu, odzieży roboczej personelu, bielizny szpitalnej, sprzątanie, dezynfekcja pomieszczeń oraz urządzeń szpitala, odpowiednia izolacja osób zakażonych lub skolonizowanych, a także edukacja pacjentów i ich rodzin w trakcie ich pobytu w szpitalu.

Poniższy wykres przedstawia dane dotyczące zakażeń biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi tzw. alarmowymi, które objęte są w szpitalach nadzorem epidemiologicznym na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 stycznia 2021 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala (Dz. U. 2021 r., poz. 240).

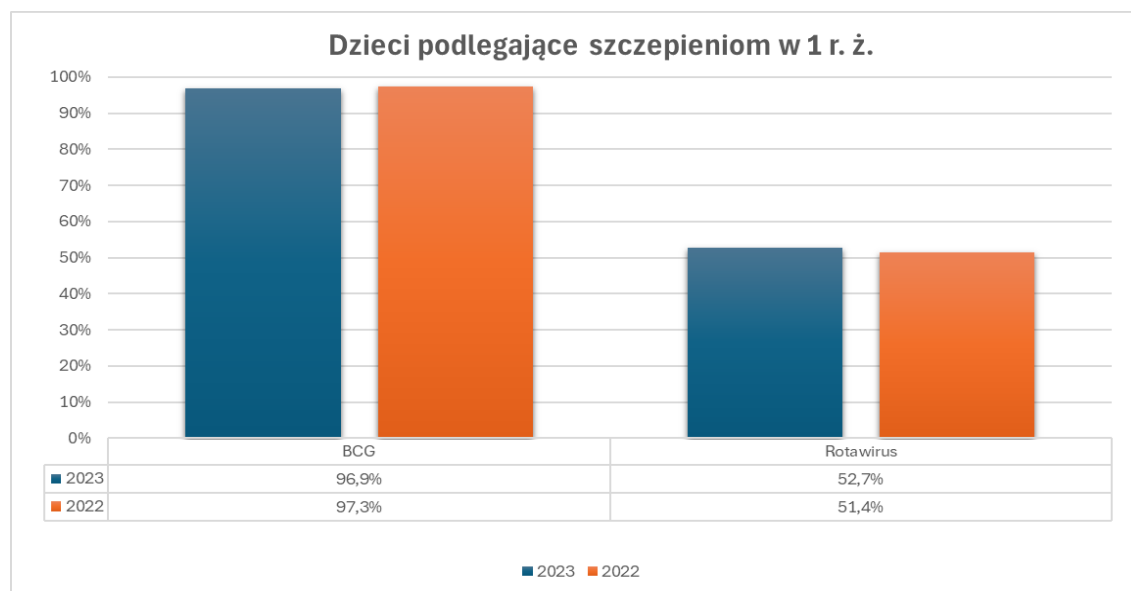
Wykres 19. Zakażenia drobnoustrojami alarmowymi na terenie szpitala w 2023 r.



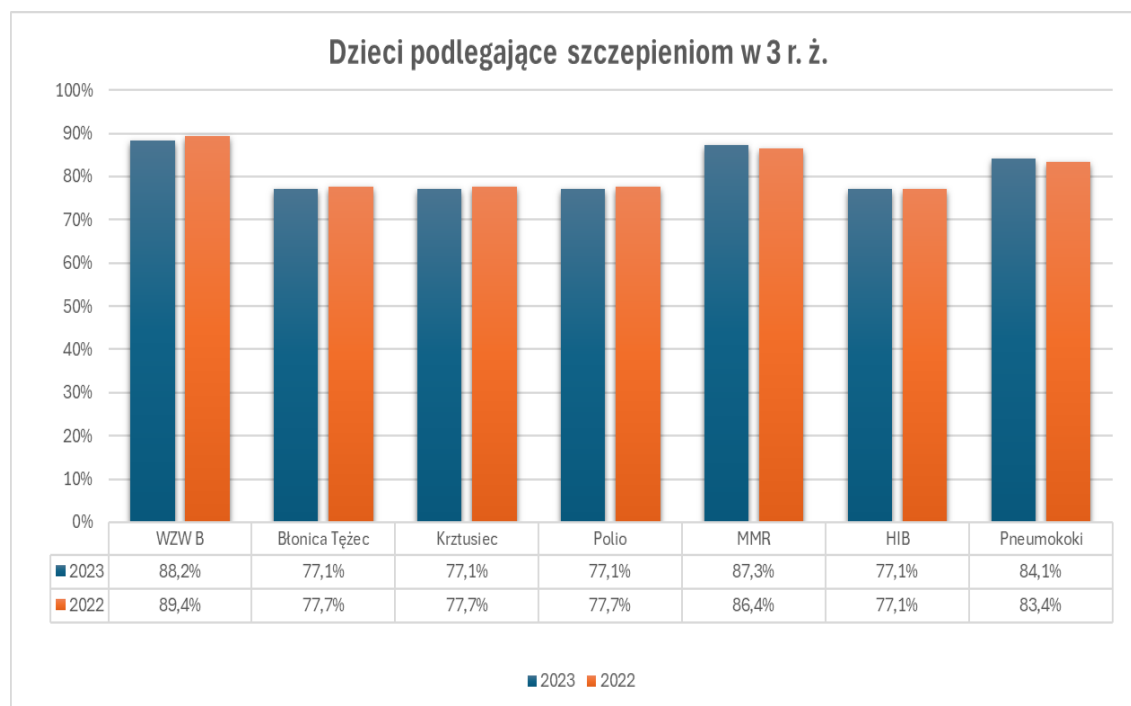
3.14. Realizacja szczepień ochronnych w populacji wieku rozwojowego i u osób dorosłych w roku sprawozdawczym 2023 na terenie powiatu bialskiego

Analizując wykonawstwo szczepień ochronnych na terenie miasta Biała Podlaska stwierdzono porównywalną wszczepialność w stosunku do roku 2022.

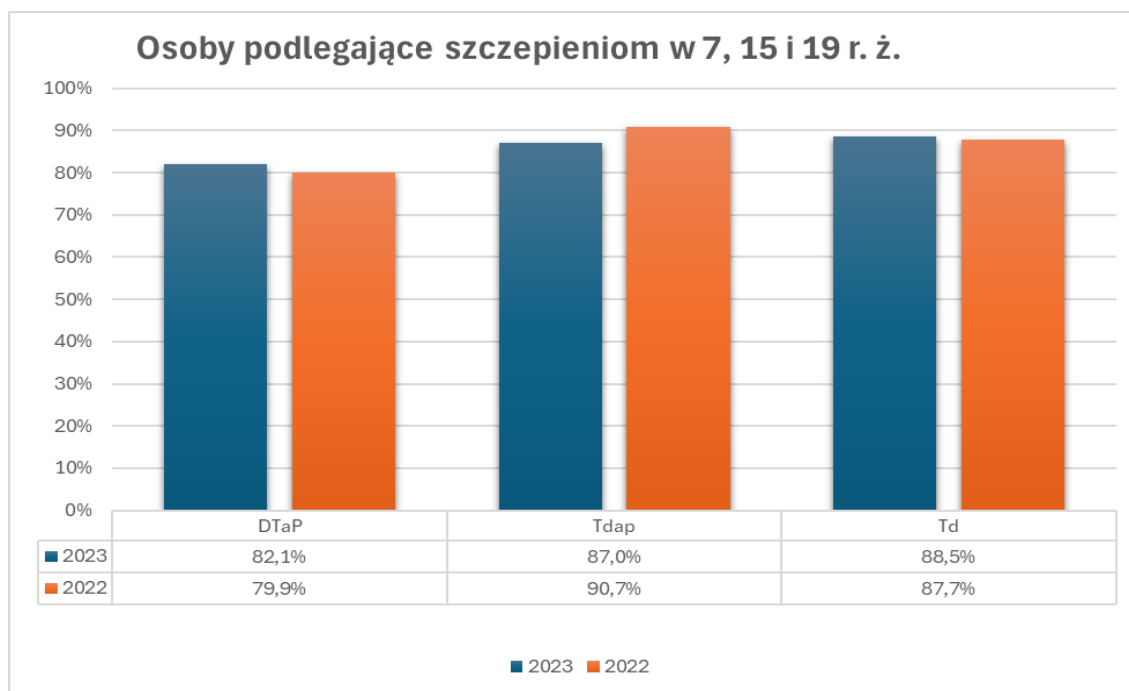
Wykres 20. Dzieci podlegające szczepieniom w 1 r.ż.



Wykres 21. Dzieci podlegające szczepieniom w 3 r.ż.



Wykres 22. Osoby podlegające szczepieniom w 7, 15, i 19 r.ż.



Realizacja szczepień obowiązkowych i zalecanych zgodnie ze Schematem Obowiązkowych Szczepień Dzieci i Młodzieży:

- p/ tężcowi – zaszczepiono – 535 osob,
- p/WZW typu B – zaszczepiono – 180 osób,
- p/WZW typu A – zaszczepiono – 13 osob,
- p/kleszczowemu zapaleniu mózgu – zaszczepiono – 92 osób,
- p/zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego zaszczepiono – 74 osoby,
- p/grypie zaszczepiono – 2387 osob,
- p/zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* zaszczepiono – 12 osób,
- p/zakażeniom *Neisseria meningitidis* zaszczepiono – 44 osoby,
- p/ospie wietrznej zaszczepiono – 71 dzieci,
- p/krztuścowi zaszczepiono – 13 osób,
- p/błonicy zaszczepiono -13 osób,
- p/durowi brzuszному zaszczepiono – 2 osoby,
- p/wścieklicznie zaszczepiono –1 osobę,
- p/*Haemophilus influenzae* typu b zaszczepiono – 1 osobę.

Na terenie powiatu wystąpiły 3 niepożądane odczyny poszczepienne. Wszystkie o przebiegu łagodnym. Z tego 2 odczyny wystąpiły po szczepieniu przeciw gruźlicy, a 1 po szczepieniu przeciw meningokokom. Na terenie powiatu bialskiego zgłoszono łącznie 138 dzieci, których rodzice uchylają się od obowiązku szczepień ochronnych.

4. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

4.1. Wstęp

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia na podstawie:

1. ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz.U. z 2023 r., poz. 338 z późn. zm.),
2. ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzeniu ścieków (tekst jednolity: Dz.U. z 2023 r., poz. 537 z późn. zm.),
3. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017 r., poz. 2294).

Wymagania dotyczące jakości wody do picia określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Zakres badań obejmuje parametry mikrobiologiczne, fizykochemiczne, organoleptyczne jak również promieniotwórcze.

Zgodnie z ustawą z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzeniu ścieków badania wody wykonują laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub inne laboratoria o udokumentowanym systemie jakości badań zatwierdzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W trosce o zapewnienie bezpiecznej wody konsumentom prowadzone są systematyczne badania przez producentów wody w ramach kontroli wewnętrznej oraz Inspekcję Sanitarną.

W oparciu o wnikliwą analizę sprawozdań z badań wody, Państwowa Inspekcja Sanitarna określa przydatność wody do spożycia. W przypadku przekroczeń, rolą Inspekcji jest monitorowanie wywiązywania się producenta wody z realizacji harmonogramów działań naprawczych, których celem jest przywrócenie jakości wody do wymagań zgodnych z aktualnym rozporządzeniem.

4.2. Zaopatrzenie ludności w wodę

4.2.1. Pobór wody na potrzeby eksploatacji sieci wodociągowej

Źródło zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia na terenie powiatu stanowią zasoby wód podziemnych. W większości woda ujmowana jest z poziomów wodonośnych czwartorzędowych i trzeciorzędowych. W mniejszym stopniu ujmowane są wody jurajskie (wodociąg Biała Podlaska, Terespol i Koroszczyń) oraz kredowe (wodociąg zbiorowego zaopatrzenia Sławatycze i Sosnówka).

Tabela 3 Jakość wody surowej zaopatrującej ujęcia wody i procesy uzdatniania wody

Nazwa ujęcia wody	Liczba studni	Jakość wody surowej (wartości ponadnormatywne)*	Proces uzdatniania wody
Międzyrzec Podlaski	3	żelazo, mangan, amonowy jon, mętność, barwa	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Terespol	2	żelazo, amonowy jon, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu i UV
Roskosz	2	żelazo, mangan,	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Swory	2	żelazo, mangan, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Woroniec	1	żelazo, mangan, mętność	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Drelów	2	żelazo, mangan, amonowy jon, barwa, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu
Szóstka	2	żelazo, mangan, amonowy jon, barwa	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu i UV
Janów Podlaski	2	żelazo, mangan, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Kodeń	3	żelazo, mangan, barwa, amonowy jon	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Konstantynów	2	żelazo, mangan, mętność	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Leśna Podlaska	2	żelazo, mangan, amonowy jon, mętność	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Łomazy	2	żelazo, mangan, amonowy jon, mętność, barwa	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja UV
Halasy	2	żelazo, mangan, amonowy jon, barwa	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, koagulacja, dezynfekcja UV
Rogoźnica	2	żelazo, mangan, barwa	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja UV
Rzeczyca	2	żelazo, mangan	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Piszczac	2	żelazo, mangan, amonowy jon, mętność, barwa	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu
Połoski Stare	2	żelazo, mangan, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji

Nazwa ujęcia wody	Liczba studni	Jakość wody surowej (wartości ponadnormatywne)*	Proces uzdatniania wody
Rokitno	2	żelazo, mangan, mętność	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Rossosz	2	żelazo, mangan, amonowy jon, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Sławatycze	3	żelazo	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Sosnówka	2	żelazo, amonowy jon	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Koroszczyń	2	żelazo, amonowy jon, barwa, mętność	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu i UV
Tuczna	3	żelazo, mangan, amonowy jon, mętność	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Wólka Zabłocka	2	żelazo, mangan	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Wisznice	2	żelazo, mangan, amonowy jon, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Horodyszcze	2	żelazo, mangan, mętność	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Zalesie	3	żelazo, mangan, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji

* - parametry wody surowej przed uzdatnieniem, przekraczające wartości podane w rozporządzeniu dot. jakości wody do spożycia.

4.2.2. Struktura wodociągu

Woda do spożycia produkowana jest na 27 stacjach uzdatniania wody, zróżnicowanych pod względem technologii procesów oczyszczania wody jak i stanu technicznego.

Skontrolowano stan sanitarny ujęć wody zaopatrujących 23 wodociągi. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Pomieszczenia stacji uzdatniania oraz urządzenia uzdatniające wodę są sukcesywnie odnawiane. W Łomazach i Roskoszy zmodernizowano technologię uzdatniania wody. Planowany jest remont ujęcia w Sosnówce.

Systematycznie wzrasta liczba wodociągów wyposażonych w agregaty prądowórcze oraz instalacje fotowoltaiczne, które gwarantują zachowanie ciągłości dostaw wody w sytuacji przerw dostawy energii elektrycznej. Mając na uwadze bezpieczeństwo urządzeń przed dostępem osób postronnych coraz częściej montowane są różnego typu elektroniczne zabezpieczenia.

Tabela 4. Struktura wodociągów w podziale na produkcję wody w m³/dobę

Wodociągi o produkcji [m ³ /d]	Liczba urządzeń dostarczających wodę o dobrej jakości	Liczba wodociągów dostarczających wodę o złej jakości	Liczba ludności korzystającej z wody
≤100	3	0	1956
101 - 1000	18	0	61641
1001 - 10 000	3	0	32662
Końcówki innych wodociągów			
101 - 1000	1	0	134

Tabela 5. Produkcja wody przeznaczony do spożycia w m³/dobę

Rok	2018	2019	2020	2021	2022	2023
m ³ /d	12127,2	12705,4	11654,2	11658,4	11879,6	12014

4.2.3. Ocena jakości wody z wodociągu

Na terenie powiatu bialskiego funkcjonują 24 wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, z których korzysta 88 % ludności powiatu. Część ludności zaopatrywana jest w wodę z „końcówki” sieci wodociągu powiatu parczewskiego. Pozostali mieszkańcy korzystają z ujęć nieobjętych nadzorem.

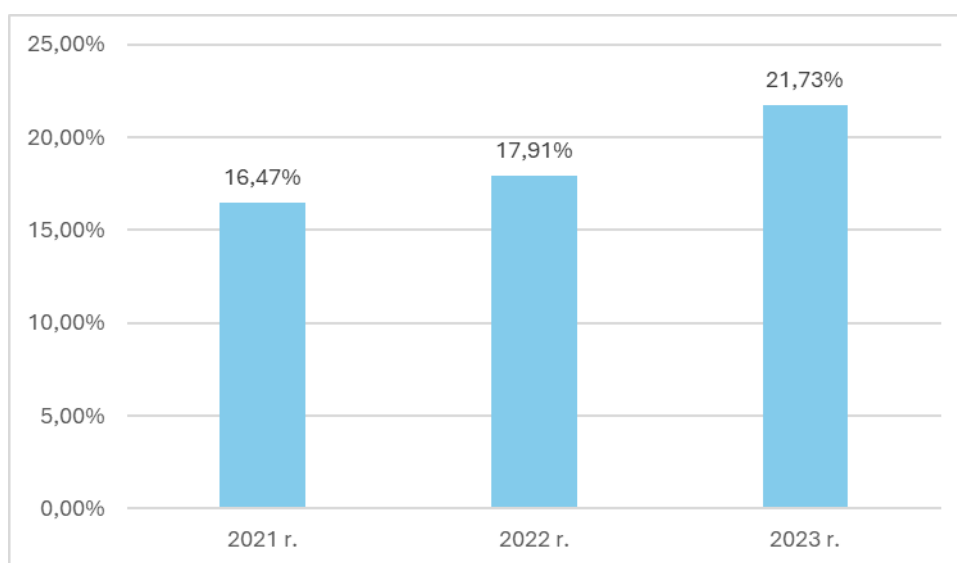
Tabela 6. % ludności korzystającej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia.

L.p.	gmina	Liczba miejscowości zwodociągowanych w gminie	% ludności korzystającej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia
1.	Miasto Międzyrzec Podlaski	1	99
2.	Miasto Terespol	1	99
3.	Gmina Biała Podlaska	37	72
4.	Gmina Drelów	17	84
5.	Gmina Janów Podlaski	19	92
6.	Gmina Kodeń	14	84
7.	Gmina Konstantynów	14	90
8.	Gmina Leśna Podlaska	17	80
9.	Gmina Łomazy	17	92
10.	Gmina Międzyrzec Podlaski	32	94
11.	Gmina Piszczac	21	82
12.	Gmina Rokitno	16	85
13.	Gmina Rossosz	3	38
14.	Gmina Sławatycze	13	98
15.	Gmina Sosnówka	13	86
16.	Gmina Terespol	26	98
17.	Gmina Tuczn	18	100
18.	Gmina Wisznice	16	97
19.	Gmina Zalesie	21	99

Producenci monitorowali jakość wody zgodnie z harmonogramami kontroli wewnętrznej, które opracowano zgodnie z rozporządzeniem. W przypadku problematycznych wodociągów, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej zatwierdził harmonogramy z zastrzeżeniem konieczności zwiększenia częstotliwości badań. Przedsiębiorstwa wykonały dodatkowe badania wody.

Równolegle Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej wykonuje badania jakości wody zgodnie z planem, ustalonym indywidualnie dla wodociągów, opartym o szacowanie ryzyka zdrowotnego konsumentów. Ze względu na interwencje mieszkańców dotyczące jakości wody w wodociągu Roskosz i Piszczaco pobrano dodatkowe próbki do badań.

Wykres 23. Udział zakwestionowanych próbek wody



W ramach kontroli wewnętrznej oraz nadzoru do badań laboratoryjnych pobrano 359 próbek wody do spożycia, z czego 78 zakwestionowano (mętność, mangan, żelazo, jonu amonowy, azotyny, zapach, smak, bakterii grupy coli oraz ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C).

Tabela 7. Zestawienie pobranych i zakwestionowanych próbek wody do spożycia z wodociągów (kontrola wewnętrzna Producentów wody i próbki nadzоровe Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej)

L.p.	Nazwa wodociągu	Liczba pobranych próbek wody do spożycia	Liczba zakwestionowanych próbek	Kwestionowane parametry (liczba)
1.	Międzyrzec Podlaski	14	1	zapach (1)
2.	Terespol	9	5	zapach (5)
3.	Roskosz	18	4	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (4)
4.	Biała Podlaska	7	0	-
5.	Swory	9	1	mangan (1)
6.	Woroniec	17	5	bakterie grupy coli (3), ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (2)
7.	Drelów	14	3	mangan (2), zapach (1)

8.	Janów Podlaski	18	1	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (1)
9.	Kodeń	9	1	zapach (1)
10.	Konstantynów	13	2	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (2)
11.	Leśna Podlaska	7	1	zapach (1)
12.	Łomazy	37	18	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (6), żelazo (3), mangan (6), amonowy jon (10), azotyny (5), mętność (2), zapach (1)
13.	gmina Międzyrzec Podlaski	38	5	bakterie grupy coli (2), ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (3)
14.	Piszczac	27	10	bakterie grupy coli (4), ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (2), mangan (4), amonowy jon (1)
15.	Połoski Stare	9	2	zapach (2)
16.	Rokitno	7	0	-
17.	Rossosz	12	1	mangan (1)
18.	Rudno-Romaszki	3	1	bakterie grupy coli (1)
19.	Sławatycze	14	0	-
20.	Sosnówka	20	10	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (7), żelazo (1), mangan (3), zapach (2)
21.	Koroszczyn	17	4	bakterie grupy coli (1), smak (2), zapach (1)
22.	Tuczna	11	1	bakterie grupy coli (1)
23.	Wisznice	9	0	-
24.	Horodyszcze	10	1	mętność (1)
25.	Zalesie	10	1	mętność (1), żelazo (1), mangan (1)
	Razem	359	78	-

Przekroczenia wynikały z awarii oraz braku właściwego nadzoru nad pracą stacji uzdatniania wody. Natomiast znaczna część stwierdzonych przekroczeń (49%) była spowodowana wyeksploatowanymi urządzeniami uzdatniającymi oraz trwającymi modernizacjami (Łomazy, Sosnówka, Piszczac).

Na podstawie sprawozdań z badań z wodociągów zaopatrujących powiat bialski opracowano 124 bieżące i 24 roczne oceny jakości wody. Na koniec roku wszystkie wodociągi oceniono jako spełniające wymagania.

Ponadto wydano 13 ocen na materiały i wyroby zastosowane w procesach uzdatniania (Szóstka, Koroszczyn, Łomazy i Roskosz) i dystrybucji wody (2 - Międzyrzec Podlaski, 2 - Rokitno, Łomazy, Konstantynów, 2 - Leśna Podlaska, gm. Międzyrzec Podlaski).

4.3. Laboratoria wykonujące badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

Zgodnie z art. 12 ust. 4 ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzeniu ścieków, badania wody wykonują laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub inne laboratoria o udokumentowanym systemie jakości badań zatwierdzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Badania w ramach kontroli wewnętrznej producenci wody powiatu bialskiego realizują w kilku laboratoriach, spełniających ustawowe wymagania.

4.4. Analiza przekroczeń parametrów mikrobiologicznych

Kluczową rolą Inspekcji Sanitarnej jest bieżąca analiza wyników badań wody do picia, zarówno tych wykonanych w ramach nadzoru, jak i otrzymanych od producenta wody. Wyniki badań z wodociągów nie wykazały przekroczeń parametrów mikrobiologicznych świadczących o zanieczyszczeniu kałowym tj. *Escherichia coli* i enterokoków.

4.5. Analiza przekroczeń parametrów chemicznych

Zakres oznaczanych parametrów chemicznych określa załącznik nr 2 aktualnego rozporządzenia. Badaniami są objęte związki szkodliwe takie jak: azotany, azotyny, metale ciężkie, pestycydy, benzen, benzo(a)piren czy wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne.

W 5 próbkach pobranej z wodociągu w Łomazach stwierdzono przekroczenie azotynów. Było ono spowodowane modernizacją ujęcia wody. Po ustabilizowaniu technologii uzdatniania jakość wody poprawiła się, przekroczeń nie stwierdzono.

4.6. Analiza przekroczeń dodatkowych wymagań

Ocena przydatności wody do picia uwzględnia nie tylko bezpieczeństwo zdrowotne konsumentów, ważne są także aspekty organoleptyczne i akceptowalność przez konsumentów.

Na terenie powiatu stwierdzono przekroczenia parametrów określonych w załączniku nr 3 tj. mętności (4), manganu (18), żelaza (5), jonu amonowego (11), zapachu (15), smaku (2), bakterii grupy coli (12) oraz ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C (27).

W związku z przekroczeniami producenci wody podejmowali działania naprawcze, których skuteczność potwierdzano dodatkowymi badaniami.

W wyniku stwierdzonego zanieczyszczeniem wody (bakterie grupy coli) w części wodociągu zbiorowego zaopatrzenia gminy Międzyrzec Podlaski, konieczne było wydanie decyzji stwierdzającej brak przydatności wody. W ramach działań naprawczych włączono chlorowanie i płukano sieć wodociągową. Po uzyskaniu poprawy jakości wody, postępowania zakończono.

Ze względu na stwierdzone bakterie grupy coli w wodociągach Piszczac i Woroniec prowadzono postępowania administracyjne. Przekroczenia okazały się niewielkie, możliwe było więc wydanie decyzji o warunkowej przydatności wody do spożycia. W ramach działań naprawczych prowadzono dezynfekcję podchlorynem sodu oraz płukanie sieci wodociągowych. Po uzyskaniu poprawy jakości wody wydano decyzje stwierdzające przydatność wody.

4.7. Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonych do spożycia

Na przestrzeni 2016 - 2019 r. przedsiębiorstwa wodociągowe wykonały badania wszystkich studni głębinowych w ramach wstępnego monitoringu substancji promieniotwórczych (tryt, rad²²⁶, rad²²⁸, radon, dawka orientacyjna). W większości wypadków wyniki wskazały na konieczność wykonania kolejnych badań z częstotliwością co 5 i 10 lat.

W 2022 r. wykonano kolejne badania studni głębinowych zasilających wodociągi (Janów Podlaski, Konstantynów, Rokitno, Wisznice, Horodyszcze, Rossosz, Międzyrzec Podlaski, Sosnówka, gmina Międzyrzec Podlaski, Terespol, Swory, Roskosz, Woroniec, Sławatycze, Drelów, Zalesie, Piszczac, Połoski Stare, Łomazy i Tucza). Wyniki badań wykazały, że woda pod względem promieniotwórczym spełnia wymagania. Wydano 22 oceny w zakresie substancji promieniotwórczych. Następne badania zostaną wykonane w 2027 r.

4.8. Badanie ciepłej wody w kierunku obecności bakterii z rodzaju *Legionella sp*

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, wskazuje na konieczność badania wody ciepłej w kierunku *Legionella sp.* w budynkach zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej, w których powstaje aerozol wodno-powietrzny oraz w przedsiębiorstwach podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

Na terenie powiatu bialskiego w 2023 r. skontrolowano jakość wody ciepłej w 3 obiektach Szpitala Powiatowego w Międzyrzeczu Podlaskim, 10 budynkach zamieszkania zbiorowego (6 internatów, 4 placówki opiekuńczo-wychowawcze), 46 budynkach użyteczności publicznej (3 Domy Pomocy Społecznej, 11 przedszkoli, 9 szkół, 22 hoteli oraz 1 stadionu) oraz w 2 Zakładach Opiekuńczo-Lecznicych. Z opisywanych obiektów łącznie pobrano 264 próbki wody. Przekroczenie stwierdzono w 1 próbce.

Ze względu na przekroczenie bakterii *Legionella sp.* w Placówce Opiekuńczo-Wychowawczej w Komarnie prowadzone jest postępowanie administracyjne. Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem, postępowanie może być zakończone po uzyskaniu stabilnej jakości wody.

4.9. Podsumowanie

W 2023 r. 88 % mieszkańców powiatu bialskiego korzystało z wody pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia. Jakość wody była systematycznie kontrolowana.

Dla zapewnienia bezpiecznej wody niezbędne jest współdziałanie jej producenta z właścicielami i zarządcami budynków oraz Inspekcją Sanitarną poprzez:

- **Monitorowanie i Optymalizację Procesów Uzdatniania Wody:** Warto kontynuować systematyczne monitorowanie jakości surowej wody, ze szczególnym naciskiem na skład chemiczny. Optymalizacja procesów uzdatniania może pomóc w redukcji zawartości żelaza, manganu i innych substancji niepożądanych,
- **Ścisłą Kontrolę Procesów Dezynfekcji:** Ze względu na przekroczenia w 2023 roku, zaleca się dokładne monitorowanie i ewentualne dostosowanie procesów dezynfekcji, szczególnie podczas okresów, gdy konieczna jest dezynfekcja podchlorynem sodu,
- **Intensyfikację Kontroli Jakości Wody:** Mimo ogólnej poprawy, zaleca się nadal intensyfikować kontrole jakości wody, zwłaszcza w obszarach, gdzie notowano przekroczenia. Zwiększenie częstotliwości badań może pomóc w szybkim reagowaniu na potencjalne zagrożenia,
- **Ciągłą Optymalizację Procesów:** Stałe doskonalenie procesów, zarówno produkcyjnych, jak i kontrolnych, jest kluczowe dla utrzymania wysokich standardów dostarczanej wody. Monitorowanie nowych technologii i najlepszych praktyk może przyczynić się do efektywności systemu,
- **Nadzór nad Obiektami Użyteczności Publicznej:** W związku z koniecznością utrzymania wysokich standardów jakości wody w obiektach użyteczności publicznej, zaleca się regularne kontrole i współpracę z administracją tych miejsc,
- **Transparentność i Komunikację:** Ważne jest utrzymanie transparentności w kwestiach dotyczących jakości wody. Komunikacja z mieszkańcami na temat wyników badań, działań kontrolnych i dostępnych informacji może budować zaufanie do dostarczanej wody,
- **Edukację Społeczną:** W celu zwiększenia świadomości mieszkańców dotyczącej jakości wody, zaleca się prowadzenie kampanii edukacyjnych, informujących o wynikach badań, procesach uzdatniania wody i korzyściach płynących z korzystania z wodociągu

Istotnym czynnikiem kształtującym bezpieczeństwo zdrowotne wody jest zapewnienie prawidłowego funkcjonowania instalacji wewnętrznej w budynkach tak, aby nie dochodziło do wtórnego zanieczyszczenia i pogorszenia jakości wody.

Pomimo prowadzonych inwestycji związanych z rozbudową sieci wodociągowych, nie wszyscy mieszkańcy mają dostęp do wody o kontrolowanej jakości. W ujęciach indywidualnych ważną rolę odgrywa właściwa eksploatacja urządzeń jak i systematyczne badania wody. Zaniedbania w tym zakresie mogą być przyczyną zagrożeń zdrowotnych osób z nich korzystających.

Bezpieczeństwo zdrowotne wody jest kluczowym zagadnieniem, które wymaga współpracy i udziału wielu podmiotów (organów samorządowych, przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych, resortów zdrowia, środowiska i infrastruktury) i rozwiązania wielu problemów.

Nadzór nad jakością wody ciepłej w kierunku *Legionella sp.* w podmiotach leczniczych i obiektach zamieszkania zbiorowego prowadzony jest od

wielu lat. Aktualne rozporządzenie wprowadziło obowiązek badań również w budynkach użyteczności publicznej takich jak żłobki i przedszkola.



5. Pływalnie

5.1. Wstęp

Funkcjonowanie i nadzór nad pływalniami w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego wody uregulowano w następujących aktach prawnych:

1. ustawie z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz.U. z 2023 r., poz. 338 z późn. zm.),
2. ustawie z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2023 r., poz. 714 z późn. zm.),
3. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (tekst jednolity: Dz.U. z 2022 r., poz. 1230).

Bezpieczeństwo zdrowotne użytkowników pływalni uzależnione jest od systematycznej kontroli jakości wody i stanu sanitarno-higienicznego obiektu. Kontrole przeprowadzane są przez zarządcę obiektu, w ramach kontroli wewnętrznej oraz przez Inspekcję Sanitarną.

W ramach działań Inspekcja Sanitarna sprawuje systematyczny nadzór nad jakością wody oraz warunkami higieniczno-sanitarnymi i technicznymi hali basenowej, zaplecza technicznego oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

5.2. Nadzór nad jakością wody na pływalniach

Systematyczna kontrola jakości wody jest szczególnie ważnym elementem nadzoru sanitarnego na pływalniach. Najistotniejszą kwestią w pływalniach jest uzyskanie stanu, w którym woda spełnia wymagania mikrobiologiczne, a jednocześnie stężenie środka dezynfekcyjnego i ubocznych produktów dezynfekcji jest na niskim poziomie.

Przyczyną większości problemów są zanieczyszczenia mikrobiologiczne wnoszone do wody przez użytkowników basenów. Istnieje ryzyko przeniesienia organizmów chorobotwórczych będących przyczyną infekcji. W związku z powyższym, niezbędna jest systematyczna kontrola jakości wody oraz właściwe prowadzenie procesów uzdatniania i dezynfekcji.

Zakres badań prowadzonych w pływalniach obejmuje również parametry fizyko-chemiczne. Należy zwrócić uwagę na to, że zagrożenia dla korzystających mogą wystąpić po dłuższym czasie ekspozycji na dany czynnik.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej nadzoruje pływalnię mieszaną w Janowie Podlaskim oraz pływalnię krytą w Międzyrzecu Podlaskim. Baseny zasilane są z wody pochodzącej z sieci wodociągów zbiorowego zaopatrzenia.

W skład pływalni w Janowie Podlaskim wchodzi niecka rekreacyjna, brodzik wyposażony w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny, wanna SPA, basen zewnętrzny duży oraz basen zewnętrzny mały. Basen w Międzyrzecu Podlaskim

posiada jedynie nieckę sportową. Obie pływalnie nie posiadają niecek przeznaczonych do nauki pływania dla niemowląt i dzieci do lat 3.

Zarządzający pływalniami prowadzili systematyczne badania wody w ramach kontroli wewnętrznej, zgodnie z harmonogramami ustalonymi we współpracy z Inspekcją Sanitarną. Badania wykonywano w laboratorium posiadającym akredytację Polskiego Centrum Akredytacji. Wyniki badań sukcesywnie przekazywano do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej. Ponadto zarządzający pływalniami prowadzili obserwacje i pomiary parametrów zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem.

W jednej pływalni po ustabilizowaniu jakości ciepłej wody w natryskach, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej zakończył postępowania administracyjne rozpoczęte w 2022 r.

Na podstawie wyników badań wody wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej oraz próbek pobranych w ramach nadzoru, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej opracował 45 bieżących ocen jakości wody.

5.3. Roczne zbiorcze oceny wody na pływalni

W oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej opracował zbiorcze roczne oceny z 2 pływalni. Przedmiotowe oceny opracowano na podstawie analiz:

1. parametrów jakości wody na pływalni ocenionych na podstawie wymagań, o których mowa w ww. rozporządzeniu,
2. wyników badań wody na pływalni wykonywanych przez zarządzającego pływalnią,
3. zakresu i częstotliwości wykonywania badań wody przez zarządzającego pływalnią oraz zastosowanych metodyk referencyjnych analiz,
4. wyników badań wody na pływalni wykonywanych przez właściwego państwowego inspektora sanitarnego w roku kalendarzowym, którego dotyczy ocena.

Roczne oceny pływalni w Janowie Podlaskim i Międzyrzeczu Podlaskim opracowano na podstawie badań wody przeprowadzonych w okresie od stycznia 2023 r. do grudnia 2023 r.

5.4. Obowiązki zarządzającego pływalnią

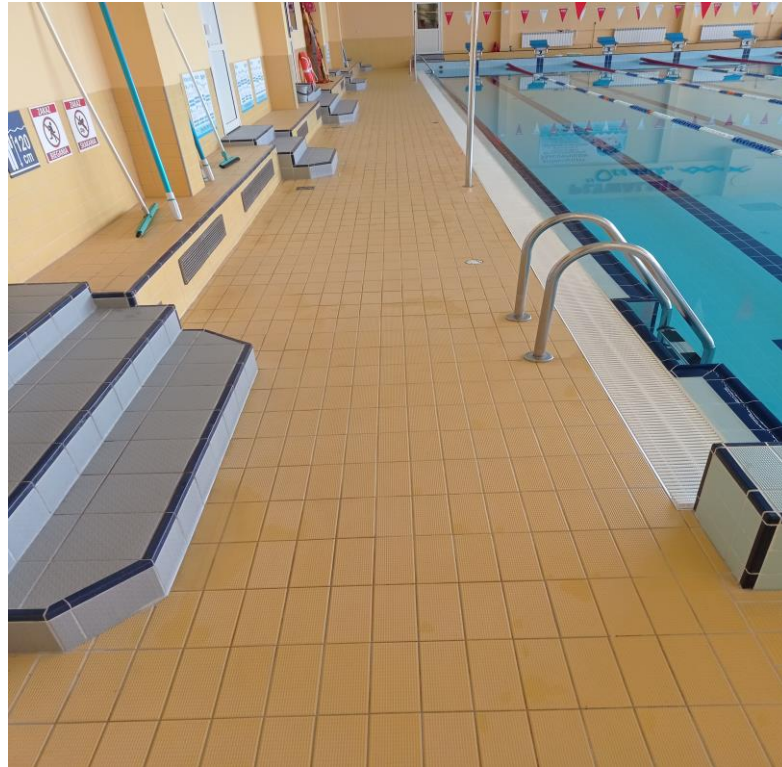
Zarządzający pływalniami są zobowiązani do dokonywania oceny jakości wody na pływalni w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizyko-chemicznych zgodnie z harmonogramami ustalonymi z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Białej Podlaskiej.

Ocena jakości wody na pływalni dokonywana jest z uwzględnieniem prowadzenia przez zarządcę bieżących obserwacji wody, systematycznego i udokumentowanego nadzoru pracy urządzeń oraz rejestrowania wyników pomiaru

jakości wody na pływalni. Zakresy badań jakości wody ustalone są w oparciu o aktualne rozporządzenie i są uzależnione od prowadzonej działalności, ilości i rodzaju niecek basenowych.

Ponadto zarządzający pływalnią zobowiązany jest do informowania o jakości wody w swoim obiekcie, za którą odpowiada w ramach prowadzonej działalności.

W nadzorowanych pływalniach informacje o jakości wody umieszczano na tablicach ogłoszeń oraz stronach internetowych.



6. Kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli

6.1. Wstęp

Funkcjonowanie oraz nadzór nad jakością wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli są uregulowane w:

1. ustawie z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (tekst jednolity: Dz.U. z 2023r., poz. 1478 z późn. zm.),
2. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli (Dz.U. z 2019 r., poz. 255),
3. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie ewidencji oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli (Dz.U. z 2018 r., poz. 2476),
4. rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 4 listopada 2019 r. w sprawie profilu wody w kąpielisku (tekst jednolity: Dz.U. z 2022 r., poz. 2499).

Woda w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli jest elementem środowiska. Jakość tej wody jest bezpośrednio związana ze stanem środowiska. Woda jest deficytowym zasobem naturalnym, który należy chronić. Niezbędnym celem jest ochrona środowiska i zdrowia publicznego, poprzez zmniejszenie zanieczyszczenia wody wykorzystywanej do kąpieli oraz jej ochronę przed dalszym zanieczyszczeniem.

Kluczowym działaniem w zakresie poprawy jakości wody jest prowadzone przez podmioty zaangażowane w nadzór i organizację kąpieliska, właściwe zarządzanie jakością wody. Konieczne jest podejmowanie działań, których celem jest rozpoznanie ryzyka zanieczyszczeń.

Nadzór nad jakością wody do kąpieli oparty jest na ocenie zagrożeń. Ochrona wody do kąpieli jest uzależniona od wielu czynników takich jak: ocena realnych zagrożeń, analiza wskaźników mikrobiologicznych oraz zarządzanie jakością wody w kąpieliskach przez organizatora, wójta, burmistrza oraz Inspekcję Sanitarną. Ocena jakości wody oparta jest na badaniach mikrobiologicznych świadczących o zanieczyszczeniu kałowym wody *Escherichia coli* i enterokoków. Stanowią one największe ryzyko zdrowotne dla osób kąpiących się. Prewencyjne działania podejmowane w odniesieniu do wód w kąpieliskach oparte są na realnej ocenie wody i natychmiastowej reakcji. Ważne są zarówno badania mikrobiologiczne oraz wizualne obserwacje wody w zakresie zakwitów sinic oraz stałych zanieczyszczeń mogących wpływać na bezpieczeństwo osób kąpiących się.

6.2. Zakres odpowiedzialności poszczególnych podmiotów w zakresie kąpielisk

Zgodnie z krajowymi przepisami do podmiotów współodpowiedzialnych za zarządzanie jakością w kąpieliskach należą:

1. wójt, burmistrz lub prezydent miasta,

2. rada gminy,
3. organizator kąpieliska,
4. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Poszczególne zadania w zakresie zgłaszania, opiniowania, uchwalania wykazu kąpielisk na dany sezon kąpielowy i zarządzania nimi zostały sprecyzowane w ustawie z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne.

Wójt, burmistrz, prezydent miasta - odpowiada za sprawy organizacyjne związane z wyznaczaniem kąpielisk i prowadzeniem ich ewidencji.

Rada gminy - zatwierdza projekt uchwały wyznaczającej kąpieliska na terenie danej gminy.

Organizator kąpieliska - odpowiada za sprawy związane z prowadzeniem kąpieliska takie jak: zorganizowanie kąpieliska i utrzymanie infrastruktury towarzyszącej, wnioskuje o wyznaczenie kąpieliska, oznakowuje kąpielisko, sporządza profil w kąpielisku, prowadzi systematyczne badania w ramach kontroli wewnętrznej, wprowadza i aktualizuje dane o kąpielisku w internetowym serwisie kąpieliskowym (<https://sk.gis.gov.pl/>).

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej - opiniują projekt uchwał w sprawie wykazu kąpielisk, przekazują informacje dotyczące oceny jakości wody, klasyfikacji wody oraz zakazu kąpiei, prowadzą kontrolę urzędową wody, wprowadzają zakaz do kąpiei w sytuacji przekroczeń, prowadzą i aktualizują internetowy serwis kąpieliskowy (<https://sk.gis.gov.pl/>).

Zgodnie z ustawą z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpiei to wydzielony i oznakowany fragment wód powierzchniowych niebędący kąpieliskiem. Utworzenie miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpiei wymaga zgłoszenia wójtowi, burmistrzowi lub prezydentowi miasta właściwemu ze względu na planowaną lokalizację tego miejsca. Wniesienie tego zgłoszenia oznacza także dokonanie za pośrednictwem wójta, burmistrza lub prezydenta miasta zgłoszenia wodnoprawnego na wyznaczenie miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpiei w zakresie i na warunkach wskazanych w zgłoszeniu utworzenia miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpiei. Może ono funkcjonować nie dłużej niż 30 kolejnych dni w roku kalendarzowym.

Organizator wykonuje badania nie wcześniej niż 10 dni przed rozpoczęciem funkcjonowania miejsca, przynajmniej raz w trakcie sezonu, a także w sytuacji stwierdzenia wzrokowego pogorszenia się jakości wody. Obowiązkiem organizatora jest systematyczne przekazywanie Inspekcji Sanitarnej sprawozdań z badań oraz właściwe oznakowanie miejsca wykorzystywanego do kąpiei.

Rola Państwowej Inspekcji Sanitarnej związana jest głównie z wydawaniem bieżących ocen jakości wody, które są przekazywane organizatorom oraz wójtom, burmistrzom lub prezydentom miast. Inspekcja Sanitarna pobiera próbki wody w sytuacji, kiedy wyniki badań kontroli wewnętrznej wykażą przekroczenia.

6.3. Stan sanitarny kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli na terenie powiatu bialskiego

Na terenie powiatu bialskiego zorganizowano 1 kąpielisko „Międzyrzeckie Jezioro” w Międzyrzeczu Podlaskim przy ul. Zahajkowskiej 28. Kąpielisko zorganizowano na tym samym zbiorniku wodnym oraz w tej samej lokalizacji co w roku ubiegłym.

Organizator kąpieliska wykonywał badania wody zgodnie z zatwierdzonym harmonogramem kontroli wewnętrznej. W ramach nadzoru Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej skontrolował jakość wody przed rozpoczęciem sezonu. Na podstawie sprawozdań z badań wody wydano 5 ocen stwierdzających przydatność wody do kąpieli. Informacje o jakości wody były również umieszczane w serwisie kąpieliskowym (<https://sk.gis.gov.pl/>)

Toalety i teren przyległy do kąpieliska sprzątano na bieżąco. Przeprowadzono 2 kontrole sanitarne, nieprawidłowości sanitarno-porządkowych nie stwierdzono.

Do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej nie wpłynęły zgłoszenia utworzenia miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. Do jednostek samorządu terytorialnego, na których w latach poprzednich funkcjonowały miejsca do kąpieli, wystosowano pisma przypominające o obowiązku oznakowania terenu zakazem kąpieli.

7. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

7.1. Wstęp

Zagrożenia zdrowotne dla ludzi mogą powstawać również podczas korzystania z różnorodnych usług świadczonych w obiektach użyteczności publicznej. W związku z powyższym organy Inspekcji Sanitarnej sprawują także nadzór nad: obiektami noclegowymi, dworcami komunikacyjnymi, obiektami sportowymi, higieną świadczenia usług kosmetycznych, fryzjerskich i odnowy biologicznej, zabezpieczeniem sanitarnym imprez masowych, postępowaniem ze szczątkami i zwłokami ludzkimi m.in. w zakresie ekshumacji oraz transportu zwłok i szczątków ludzkich oraz stanu sanitarnego cmentarzy, prosektoriów.

W 2023 r. na terenie powiatu białskiego stałym nadzorem sanitarnym objęto 308 obiektów użyteczności publicznej, przeprowadzając 138 kontroli sanitarnych. W stosunku do 2022 r. przybyło 26 obiektów użyteczności publicznej.

Zakres kontroli obiektów obejmował m.in.: zaopatrzenie w wodę zimną i ciepłą, odprowadzanie ścieków, gospodarkę odpadami, stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, utrzymanie czystości i higieny podczas świadczenia usług oraz przestrzeganie zakazu palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

7.2. Stan sanitarny wybranych rodzajów obiektów

7.2.1. Ustępy publiczne

Na terenie powiatu nadzorem objęto 5 ustępów w: Janowie Podlaskim, Leśnej Podlaskiej, Łomazach oraz dwa w mieście Międzyrzec Podlaski. Przeprowadzono 1 kontrolę, nieprawidłowości nie stwierdzono. Miasto Terespol położone przy granicy państwowej z Białorusią w dalszym ciągu nie posiada ustępu publicznego.

Ponadto przeprowadzono kontrole sanitarne 11 ustępów tymczasowych nieskanalizowanych typu TOI-TOI ustawionych przy trasach dojazdowych do przejść granicznych i na parkingach. Bieżących uchybień sanitarno-porządkowych nie stwierdzono.

7.2.2. Domy pomocy społecznej, inne jednostki pomocy społecznej, noclegownie i domy dla bezdomnych

Na terenie powiatu zewidencjonowano 11 obiektów tj.: 5 domów pomocy społecznej, ośrodek dla cudzoziemców, dom pobytu dziennego oraz 4 środowiskowe domy samopomocy. Przeprowadzono 7 kontroli sanitarnych, które nie wykazały nieprawidłowości.

7.2.3. Obiekty hotelarskie i inne, w których świadczone są usługi hotelarskie

Do obiektów hotelarskich i innych, w których świadczone są usługi hotelarskie należą m.in. hotele, motele, pensjonaty, domy wycieczkowe, domy wczasowe i gospodarstwa agroturystyczne oraz pole namiotowe.

Zakres kontroli obiektów obejmował m.in.: zaopatrzenie w wodę zimną i ciepłą, gospodarkę ściekową i odpadową, postępowanie z czystą i brudną bielizną oraz pościelą, stosowane środki czystościowe i dezynfekcyjne, stan sanitarno - techniczny pomieszczeń, utrzymanie czystości i higieny podczas świadczenia usług oraz przestrzeganie zakazu palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

Na terenie powiatu nadzorem objęto 40 obiektów, w tym 10 hoteli oraz 30 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie. Skontrolowano 21 obiektów.

Kontrola sanitarna 1 obiektu wykazała nieprawidłowości z zakresie postępowania z bielizną czystą, w związku z czym nałożono 1 mandat karny na kwotę 200 zł. Kontrola sprawdzająca nie wykazała nieprawidłowości.

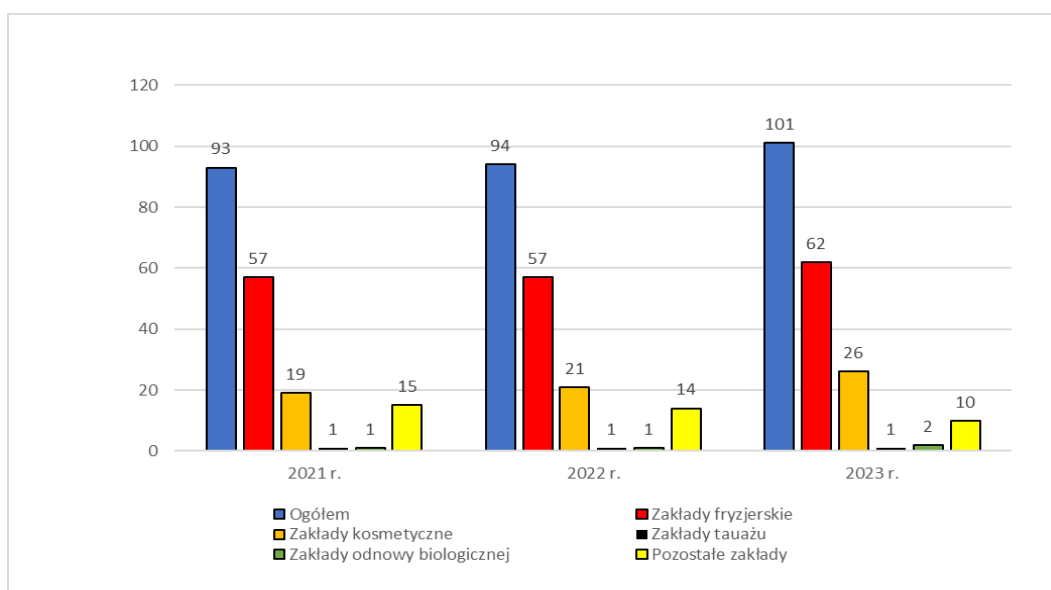
Grupa ta charakteryzuje się zróżnicowanym standardem świadczonych usług, wyposażeniem pomieszczeń i wystrojem wnętrz. Wśród nich są duże obiekty posiadające klimatyzowane apartamenty, sale konferencyjne i klubowe jak również mniejsze placówki posiadające kilka pokoi z węzłami sanitarnymi.

7.2.4. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej oraz świadczące łącznie powyższe usługi

Na terenie powiatu bialskiego nadzór sprawowany jest nad 101 obiektami świadczącymi usługi w zakresie: fryzjerstwa (62), kosmetyki (26), odnowy biologicznej (2), tatuażu (1) oraz wykonujących więcej niż jedną usługę (10).

W 2023 r. skontrolowano 59 zakładów, przeprowadzając 66 kontroli.

Wykres 24. Ewidencja zakładów należących do tej grupy



Grupa ta charakteryzuje się dużym zróżnicowaniem i obejmuje obiekty prowadzone przez jedną osobę, poprzez zakłady średniej wielkości, aż po salony o szerokim zakresie wykonywanych usług. Właściwa ocena stanu sanitarnego tych obiektów wymaga uwzględnienia wielu elementów takich jak: procedury zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym, zaopatrzenie w zimną i ciepłą wodę, gospodarkę ściekową, postępowanie z narzędziami, bielizną, odpadami, preparatami kosmetycznymi, stosowane środki czystościowe i dezynfekcyjne, stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, utrzymanie czystości i higieny podczas świadczenia usług oraz przestrzeganie zakazu palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

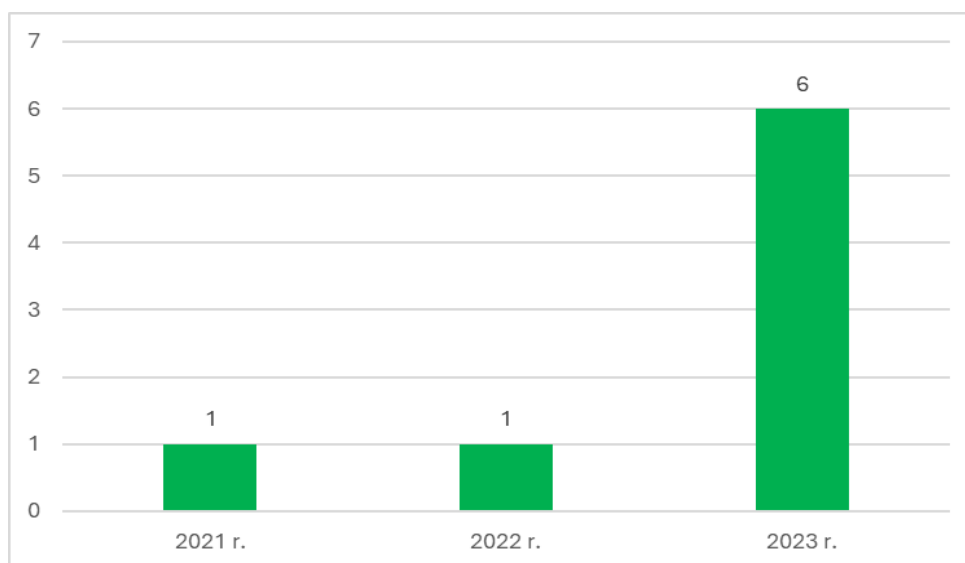
W obiektach tego rodzaju, z uwagi na stosowanie narzędzi mogących naruszyć ciągłość tkanki, występuje ryzyko narażenia na przeniesienie zakażeń (np. zakażenie wirusami HIV, WZW typu B, grzybice), dlatego ważnym kryterium podczas przeprowadzanych kontroli, oprócz bieżącej czystości w zakładzie była weryfikacja przeprowadzanej dezynfekcji i sterylizacji stosowanych narzędzi.

W zakładach fryzjerskich narzędzia wielorazowego użytku po każdym użyciu są poddawane dezynfekcji chemicznej, a w gabinetach kosmetycznych dodatkowo procesom sterylizacji. Umowy na sterylizację narzędzi w większości podpisywane są ze szpitalem. Ponadto systematycznie wzrasta liczba gabinetów posiadających własne autoklawy. Obiekty wytwarzające odpady niebezpieczne posiadają umowy na odbiór tych odpadów. W większości obiektów stosowana jest bielizna jednorazowego użytku.

W 6 zakładach stwierdzono bieżące uchybienia, tj. nieprawidłowe postępowanie z narzędziami czystymi. W związku z powyższym nałożono 6 mandatów karnych na łączną kwotę 1300 zł. Kontrole sprawdzające wykazały usunięcie nieprawidłowości.

Na 1 obiekt prowadzone jest postępowanie administracyjne mające na celu wyegzekwowanie właściwego stanu higieniczno-sanitarnego.

Wykres 25. Zestawienie nałożonych mandatów karnych opisywanej grupy



7.2.5. Pralnie

W powiecie bialskim funkcjonuje jedna pralnia. Przeprowadzona kontrola nie wykazała nieprawidłowości.

7.2.6. Obiekty obsługi pasażerów zbiorowego transportu publicznego

W zakresie obsługi komunikacyjnej w powiecie bialskim funkcjonowały: dworce PKP w Międzyrzeczu Podlaskim i Terespolu oraz 11 przystanków komunikacji międzymiastowej. Skontrolowano 6 obiektów, uchybień sanitarnych nie stwierdzono.

Część przystanków dworcowych posiada zadaszone wiaty wyposażone w ławki i kosze na odpady. W pozostałych miejscowościach przy trasach komunikacyjnych przystanki stanowią słupki z emblematami lub zadaszone wiaty. Sprzątanie przystanków na terenach wiejskich zostało określone w regulaminach porządkowych gmin.

7.2.7. Zakłady świadczące usługi w zakresie obsługi pogrzebów, transportu zwłok oraz cmentarze

Na terenie powiatu bialskiego nadzorowanych jest 6 zakładów pogrzebowych posiadających domy pogrzebowe oraz 3 firmy świadczące usługi w zakresie transportu zwłok i obsługi pogrzebów. Skontrolowano 6 obiektów, przeprowadzając 8 kontroli.

W 1 obiekcie stwierdzono nieprawidłowości natury sanitarnej tj. brak środka do bieżącej dezynfekcji. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 zł. Kontrola sprawdzająca wykazały usunięcie nieprawidłowości.

W 1 obiekcie zakończono rozpoczęte w 2022 r. postępowanie administracyjne dotyczące wyegzekwowania prawidłowego postępowania z odpadami niebezpiecznymi.

Nadzorem sanitarnym jest objętych 56 cmentarzy. W 2023 r. przeprowadzono 13 kontroli sanitarnych, nieprawidłowości nie stwierdzono.

7.2.8. Stacje Paliw i parkingi.

Na obszarze powiatu bialskiego pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej znajduje się 9 obiektów. Kontrolowane stacje paliw posiadają ogólnodostępne toalety lub pełne węzły sanitarne z natryskami. Przy pięciu stacjach funkcjonuje baza noclegowa. Zrealizowano kontrole 4 obiektów.

W 1 obiekcie prowadzone jest postępowanie administracyjne mające na celu wyegzekwowanie właściwego stanu technicznego.

Przy trasie E-30 na terenie stacji paliw „Pajero” w Kolonii Horbów, gm. Zalesie znajduje się punkt zrzutu ścieków z autokarów.

Zlokalizowane przy trasie międzynarodowej 2 parkingi posiadają podstawowe wyposażenie, tj.: ławki, stoły, kosze na śmieci oraz kontenery do gromadzenia odpadów. Brak źródeł wody. Parkingi są wyposażone w kabiny TOI - TOI, które są serwisowane 1 raz w tygodniu.

7.2.9. Inne obiekty użyteczności publicznej

Ponadto stałym nadzorem sanitarnym objęte są również: targowiska (4), place zabaw z piaskownicami (1), stadiony (2), muzeum (1) oraz obiekty małej infrastruktury sportowo - rekreacyjnej (18). Przeprowadzono 1 kontrolę sanitarną, nieprawidłowości nie stwierdzono.

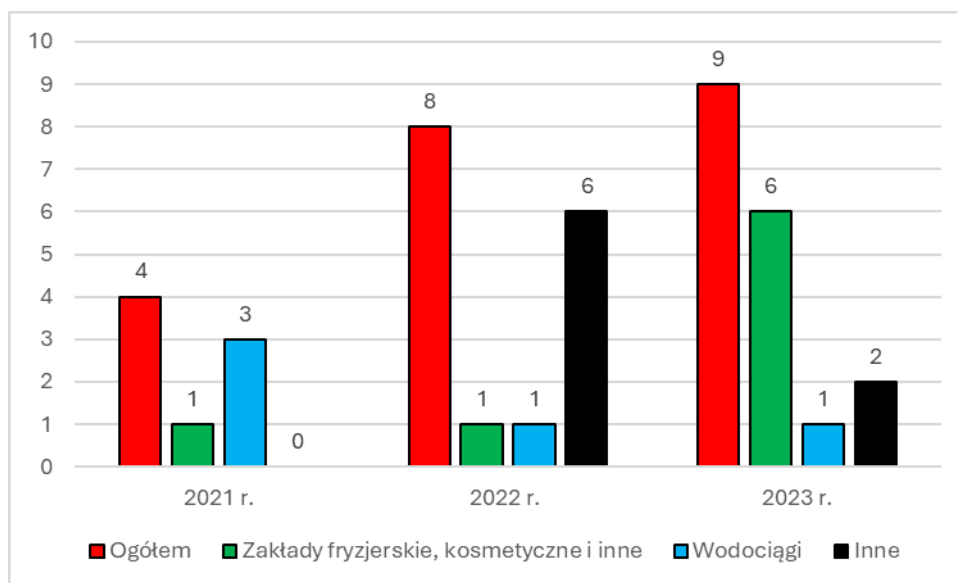
7.2.10. Podsumowanie

Najwięcej nieprawidłowości stwierdzono w obiektach świadczących usługi fryzjerskie, kosmetyczne i odnowy biologicznej. W stosunku do właścicieli tych zakładów podejmowano działania represyjne (mandaty, postępowania administracyjne, zalecenia pokontrolne).

W trakcie kontroli sanitarnych podejmowano działania informacyjno-edukacyjne dot. wentylacji, klimatyzacji, wytycznych sterylizacji, wykorzystania odpowiednich preparatów dezynfekcyjnych, badań wody ciepłej w kierunku *Legionella sp.* oraz zasad utrzymywania instalacji wody ciepłej minimalizujące ryzyko namnażania się bakterii *Legionella sp.*

Ze względu na stwierdzane uchybienia sanitarne konieczne jest nieustanne ponawianie kontroli sanitarnych, szerzenie oświaty i zachowań prozdrowotnych. Szczegółowe zestawienie mandatów w latach 2021 - 2023 przedstawiono na wykresie poniżej.

Wykres 26. Zestawienie nałożonych mandatów karnych nałożonych na terenie powiatu bialskiego



8. Nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy

8.1. Działalność w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

Jednym z głównych kierunków działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w obszarze higieny pracy w 2023 roku była ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy poprzez nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy.

Na koniec 2023 roku w ewidencji obiektów objętych nadzorem znalazły się 403 zakłady zlokalizowane w powiecie bialskim, zatrudniających ogółem 11 877 pracowników.

Działy klasyfikacji działalności, w których, zgodnie z ewidencją obiektów objętych nadzorem, zatrudnionych jest najwięcej osób przedstawiono w tabeli.

Tabela 8. Działy klasyfikacji działalności o największej liczbie pracowników (objętych nadzorem)

PKD	Dział klasyfikacji działalności	zatrudnionych
10	produkcja artykułów spożywczych	2462
85	edukacja	2116
49	transport lądowy	1278

W 2023 roku w powiecie bialskim przeprowadzono 153 kontrole bieżące i sprawdzające w zakresie warunków środowiska pracy. Skontrolowano 116 zakładów zatrudniających łącznie 6444 pracowników (w 2022 r. 148 kontroli w 122 zakładach). Nadzorem objętych zostało 29 % zewidencjonowanych podmiotów (w 2022 r. – 22 %).

Kontrole w obszarze higieny pracy, obok ogólnych wymagań w zakresie warunków higienicznych i zdrowotnych środowiska pracy, obejmowały w szczególności:

- narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne,
- narażenie na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- stosowanie substancji chemicznych i ich mieszanin,
- stosowanie produktów biobójczych.

Nieprawidłowości stwierdzono w 41 skontrolowanych zakładach.

Najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły (liczba zakładów):

- stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych (20),
- oceny ryzyka zawodowego (19),
- badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (15),
- czynników o działaniu rakotwórczym (14),
- stosowania substancji i mieszanin chemicznych (8).

Za zły stan sanitarny pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych nałożono 2 grzywny w postaci mandatów karnych (2 × 300 zł), a także 1 mandat (50 zł) za nieprzestrzeżenie zakazu palenia.

W 2023 roku realizowano zadanie nadzoru w zakresie warunków pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników narażonych na procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Zrealizowane w tym zakresie kontrole wykazały następujące uchybienia:

- nieuwzględnienie w ocenie ryzyka zawodowego procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym,
- brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym,
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym,
- brak oznakowania stanowisk pracy znakiem ostrzegawczym przed czynnikiem rakotwórczym,
- nie przekazanie informacji o procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym.

W 2023 r. w 9 zakładach stwierdzono przekroczenia najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu – w warunkach przekroczenia pracowało 60 pracowników. W celu ograniczenia narażenia pracowników na ponadnormatywny hałas systematycznie egzekwuje się od zakładów pracy opracowywanie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do obniżenia narażenia na hałas, przeprowadzanie okresowych badań lekarskich pracowników, udostępnianie pracownikom ochron słuchu odpowiednio dobranych do występującego natężenia hałasu, oznakowanie miejsc zagrożenia informacją o występującym przekroczeniu dopuszczalnych normatywów higienicznych oraz znakami nakazującymi stosowanie ochron słuchu.

W 1 zakładzie stwierdzono przekroczenia najwyższego dopuszczalnego stężenia manganu i jego związków nieorganicznych (narażonych 6 pracowników). Wydano decyzję nakazującą niezwłoczne podjęcie działań i środków zmierzających do zlikwidowania przekroczeń NDS oraz potwierdzenia rezultatów podjętych działań przez wykonanie ponownych pomiarów.

W wyniku postępowań administracyjnych przeprowadzonych w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydanych zostało 31 decyzji w zakresie poprawy warunków pracy. Nakazy dotyczyły najczęściej (liczba nakazów):

- czynników o działaniu rakotwórczym (48),
- oceny ryzyka zawodowego (18),
- badań i pomiarów czynników szkodliwych (13),
- stosowania substancji i mieszanin chemicznych (13),
- stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych (9).

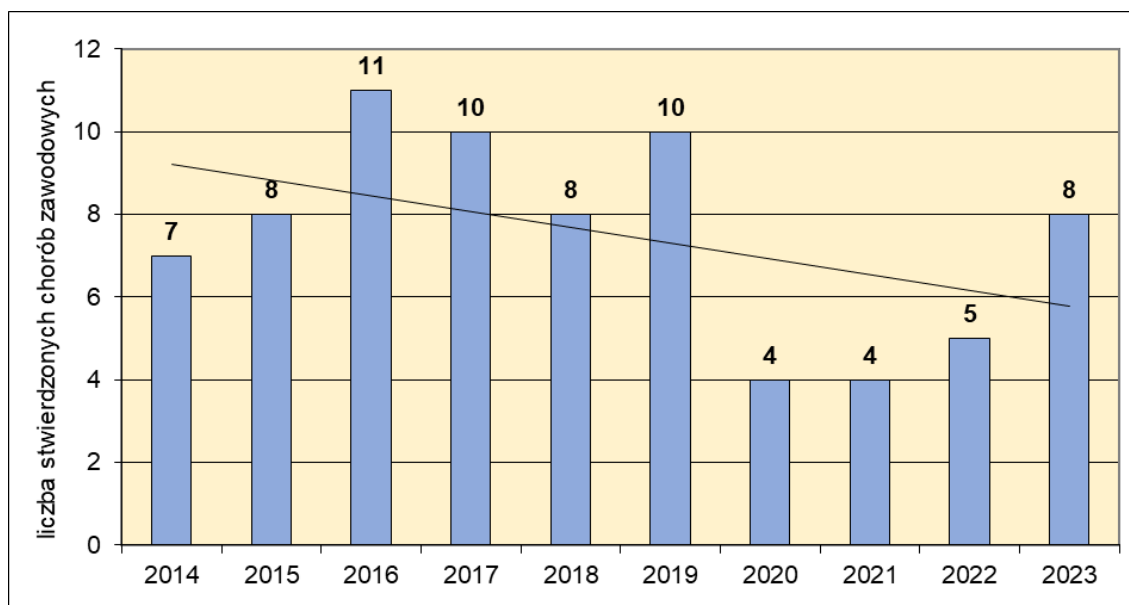
W ramach prowadzonych postępowań egzekucyjnych związanych z niewykonaniem obowiązków nałożonych decyzjami wystawiono 2 tytuły wykonawcze oraz wydano 4 postanowienia o nałożeniu grzywny (4 × 1000 zł).

8.2. Choroby zawodowe

Pion higieny pracy prowadzi nadzór sanitarny w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy, a zwłaszcza powstawaniem chorób zawodowych.

W 2023 roku zgłoszono 13 podejrzeń chorób zawodowych (w 2022 r. – 9), z których najwięcej dotyczyło boreliozy. Przeprowadzono 13 postępowań związanych ze sporządzeniem karty oceny narażenia zawodowego. W 2023 r. 13 postępowań zakończono wydaniem decyzji, w tym 8 o stwierdzeniu choroby zawodowej i 5 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (w 2022 r. odpowiednio – 5 i 2).

Wykres 27. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2014-2023



W 2023 r. w powiecie białskim dominowały choroby zakaźne lub pasożytnicze: 4 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej dotyczyły boreliozy, 1 – kleszczowego zapalenia mózgu. Najwięcej chorób stwierdzono w sektorze rolnictwa (7 z 8 stwierdzonych).

Z analizy zapadalności na choroby zawodowe w powiecie białskim na przestrzeni ostatnich lat wynika, że dominującą jednostką chorobową jest borelioza. Przypadki innych chorób zawodowych występują sporadycznie m.in.: schorzenia spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, które dotyczą najczęściej nauczycieli. Średnia z ostatnich 10 lat wynosi poniżej 8 na rok, a trend wykazuje tendencję spadkową.

8.3. Podsumowanie

Kluczowym kierunkiem działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej w obszarze działania pionu higieny pracy jest prowadzenie nadzoru sanitarnego w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy, a zwłaszcza powstawaniem chorób zawodowych.

Pracownicy pionu higieny pracy, realizując zadania z zakresu poprawy warunków pracy, w 2023 roku przeprowadzili 153 kontrole w 116 zakładach (zatrudniających 6444 pracowników). Najczęściej stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych, oceny ryzyka zawodowego, badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, czynników o działaniu rakotwórczym, stosowania substancji i mieszanin chemicznych.

W 2023 roku w powiecie bialskim stwierdzono 8 przypadków chorób zawodowych. Dominującą jednostką chorobową jest borelioza. Choroby zawodowe najczęściej stwierdzano w sektorze rolnictwa. Średnia z ostatnich 10 lat utrzymuje się na poziomie poniżej 8 na rok, a trend wykazuje tendencję spadkową.

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej w obszarze higieny pracy przyczyniły się do poprawy warunków pracy oraz zwiększenia poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników.

9. Nadzór nad chemikaliami.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w obszarze nadzoru nad chemikaliami w 2023 roku obejmowały m.in.: sprawowanie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, detergentami, produktami biobójczymi, prekursorami narkotykowymi kat. 2 i 3, nowymi substancjami psychoaktywnymi, a także kontrole przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

9.1. Substancje chemiczne i ich mieszaniny

W 2023 roku przeprowadzono 65 kontroli w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin. Skontrolowano 5 wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne (5 kontroli) oraz 59 zakładów stosujących substancje i mieszaniny chemiczne stwarzające zagrożenie (60 kontroli). Nieprawidłowości stwierdzono u 8 stosujących – wydano 8 decyzji.

W 2023 roku realizowano również wspólnotowy projekt REACH-EN-FORCE-11 dotyczący kontroli kart charakterystyki. W ramach projektu przeprowadzono 4 kontrole – stwierdzono 1 nieprawidłową kartę (która została poprawiona przed wszczęciem postępowania).

9.2. Produkty biobójcze

W 2023 roku skontrolowano 9 podmiotów udostępniających na rynku produkty biobójcze (sprawdzono aktualność pozwoleń 116 produktów). Stwierdzono 1 produkt bez oznakowania w języku polskim. Udostępniający wycofał produkt po wszczęciu postępowania, które zakończono decyzją umarzającą. W zakładach stosujących produkty biobójcze w działalności zawodowej przeprowadzono 14 kontroli – bez stwierdzonych uchybień.

9.3. Produkty kosmetyczne

W wykazie zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne znajduje się 1 zakład z powiatu bialskiego. W bieżącym roku nie zaplanowano w nim kontroli. Przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną w hurtowni zajmującej się m.in. udostępnianiem na rynku produktów kosmetycznych – bez nieprawidłowości.

9.4. Prekursory narkotyków kat. 2 i 3

Główne zastosowania prekursorów narkotykowych w powiecie bialskim to: produkcja farb drogowych (toluen), produkcja środków czyszczących i myjących (kwas chlorowodorowy), produkcja spirytusu (kwas siarkowy). W 2023 r. prowadzono

2 kontrole wprowadzających do obrotu prekursorzy narkotykowe kat. 3 oraz 1 kontrolę w zakładzie je stosującym – nieprawidłowości nie stwierdzono.

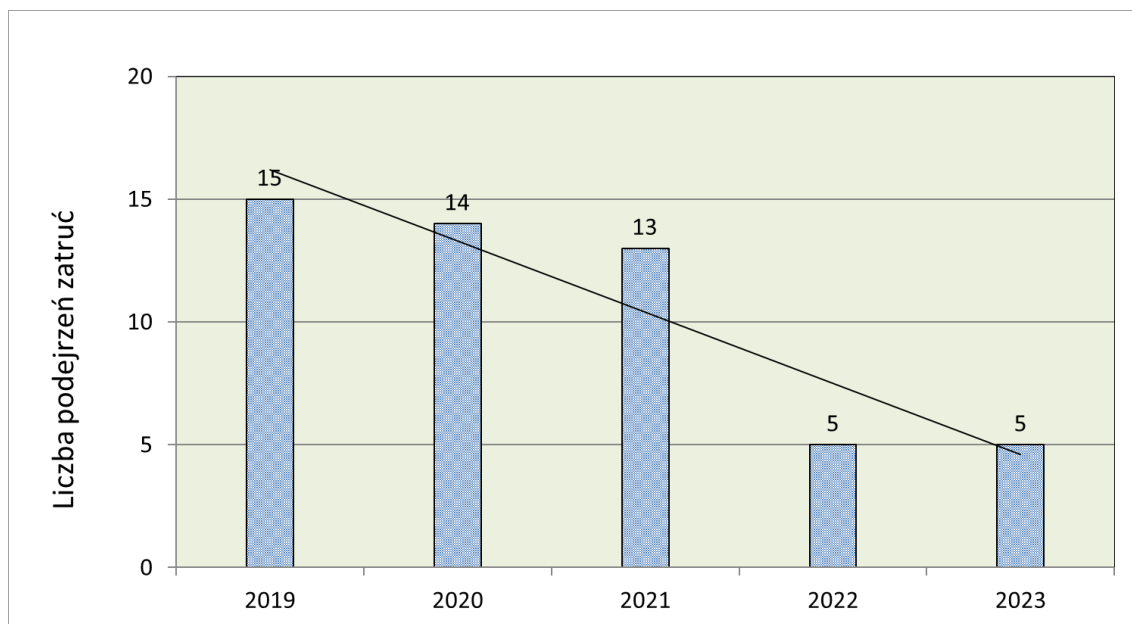
9.5. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej we współpracy z Policją stale monitoruje rynek "nowych narkotyków" oraz, o ile to konieczne, prowadzi wspólnie działania rozpoznawcze i czynności kontrolne. Od czasu zamknięcia ostatniego w 2015 r. nie ujawniono stacjonarnych punktów sprzedaży środków zastępczych. W rozdziale tym podano informacje razem dla miasta i powiatu bialskiego

9.5.1. Sytuacja epidemiologiczna

Podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz podmioty przeprowadzające badanie pośmiertne mają obowiązek zgłaszania wystąpienia zatrucia środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną albo podejrzenia wystąpienia takiego zatrucia albo zgonu, którego przyczyną mogło być albo było zatrucie środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną.

Wykres 28. Liczba stwierdzonych przypadków podejrzeń/zatruc środków zastępczymi w latach 2019-2023 w mieście Biała Podlaska i powiecie bialskim.



Ilość zgłoszeń podejrzeń zatruc środkami zastępczymi / nowymi substancjami psychoaktywnymi otrzymanych od podmiotów leczniczych w 2023 roku wyniosła 5 i utrzymuje się na poziomie zeszłego roku. Jednocześnie jest to ilość znacząco niższa, niż w latach poprzednich.

Zgodnie ze zgłoszeniami najczęściej identyfikowanymi substancjami były katyny. Zgonów mogących mieć związek z użyciem środków zastępczych nie odnotowano.

9.5.2. Ograniczenie obrotu i dostępności środków zastępczych **Działania kontrolne.**

W związku z pojawieniem się w sprzedaży produktów na bazie konopi zawierających w swoim składzie substancje THC-P (tetrahydrokannabiniforol) lub HHC-P (heksahydrokannabiniforol) – będące potencjalnymi środkami zastępczymi, Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny polecił przeprowadzenie kontroli z przestrzegania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych ukierunkowanych na produkty zawierające w swoim składzie ww. substancje. Przeprowadzono w tym zakresie 1 kontrolę (sklep internetowy) – nie stwierdzono wprowadzania do obrotu środków zastępczych ani produktów zawierających substancje THC-P lub HHC-P.

9.5.3. Podsumowanie

W 2023 roku w obszarze nadzoru nad chemikaliami przeprowadzono szereg kontroli oraz wydano decyzje: dot. substancji chemicznych i ich mieszanin (65 kontroli, 8 decyzji), produktów biobójczych (23 kontrole), prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 (3 kontrole), zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych (1 kontrola).

Sprawowany nadzór przyczynił się do wypełnienia przez przedsiębiorców ciężących na nich obowiązków przestrzegania przepisów dotyczących poszczególnych obszarów nadzoru nad chemikaliami.

W 2023 roku odnotowano 5 zgłoszeń podejrzeń zatrucić środkami zastępczymi / nowymi substancjami psychoaktywnymi. Ilość zgłoszeń utrzymuje się na poziomie zeszłego roku, jednocześnie jest znacząco niższa, niż w latach poprzednich.

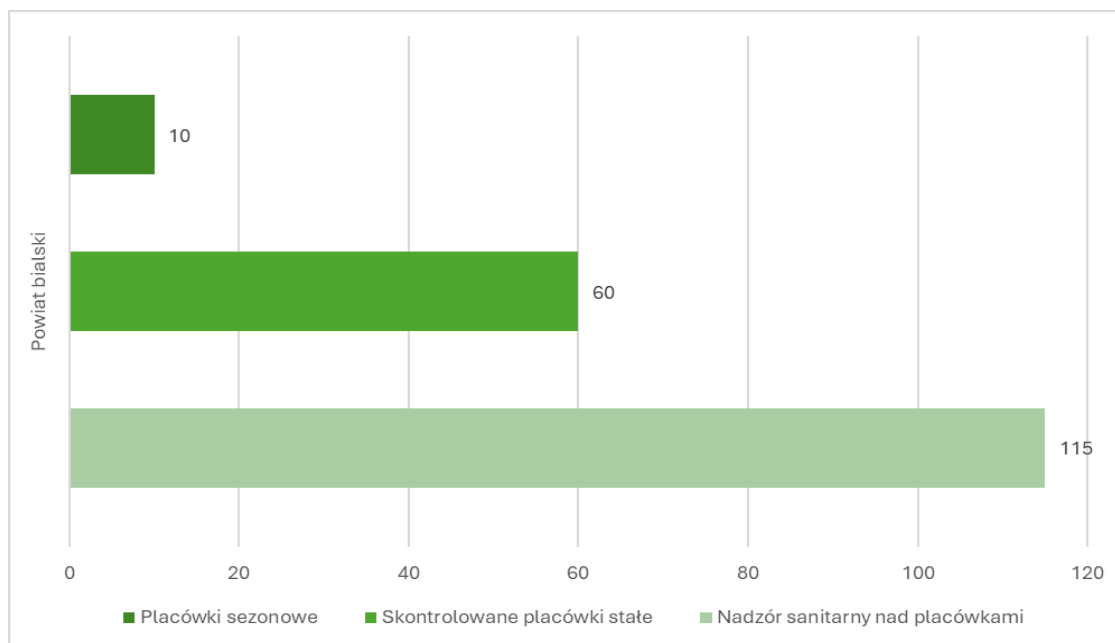
10. Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych

10.1. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży

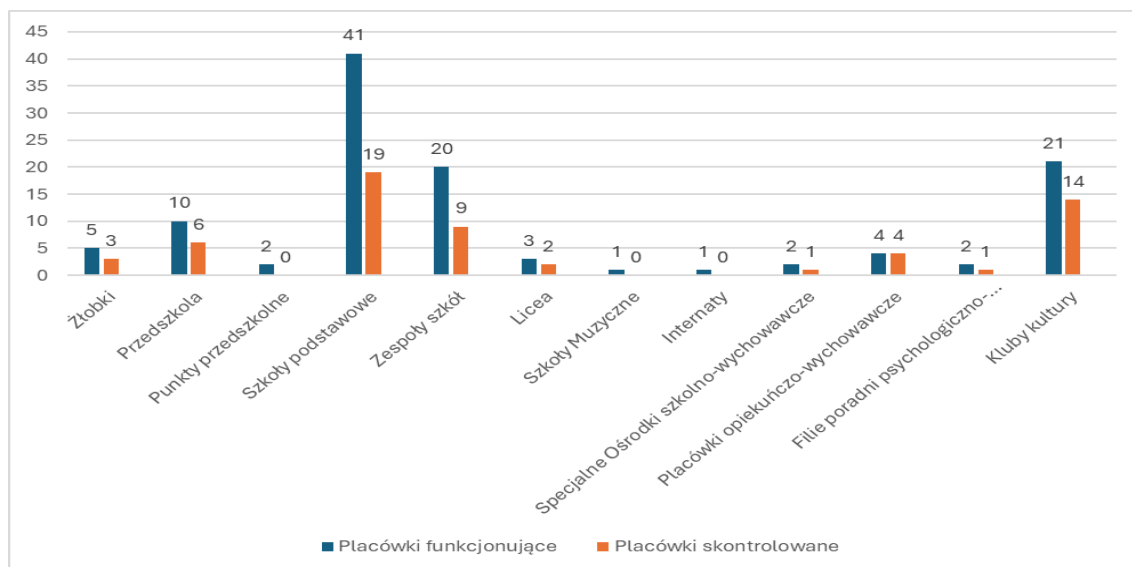
W 2023 roku nadzorem sanitarnym objęto 115 placówek, w tym m.in. placówki edukacyjne, tj. przedszkola, szkoły; placówki opiekuńczo-wychowawcze: żłobki, kluby dziecięce, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, placówki wsparcia dziennego i inne oraz 29 placówek sezonowych związanych z wypoczynkiem letnim i zimowym. Skontrolowano 60 placówek stałych oraz 10 placówek sezonowych w trakcie trwania wypoczynku letniego w formie kolonii i półkolonii.

W 2023 r. funkcjonowało 5 żłobków, 10 przedszkoli, 2 punkty przedszkolne, 41 szkół podstawowych, 20 zespołów szkół, 3 licea, 2 specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, 1 szkoła muzyczna, 4 placówki opiekuńczo-wychowawcze, 2 filie poradni pedagogiczno-psychologicznej 1 internat i 21 klubów kultury. Kontrole przeprowadzono w 3 żłobkach do których uczęszczało 71 dzieci Skontrolowano 6 przedszkoli (491 dzieci), 19 szkół podstawowych (2163 uczniów), 9 zespołów szkół (3163 uczniów), 2 licea ogólnokształcące (433 uczniów), 1 specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy (54), 14 klubów kultury (445), 4 placówki opiekuńczo-wychowawcze (53), 1 filię poradni pedagogiczno-psychologicznej (35).

Wykres 29. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży w powiecie białskim w 2023 r.



Wykres 30. Ilość funkcjonujących i skontrolowanych placówek oświatowo-wychowawczych w powiecie bialskim w 2023 r.



10.2. Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki dla dzieci i młodzieży

Ogółem w 2023 r. stwierdzono nieprawidłowości w 3 placówkach (3 szkoły podstawowe). Nieprawidłowości dotyczyły m.in. niewłaściwego oświetlenia w pomieszczeniach szkolnych, dostosowania mebli szkolnych, złego stanu technicznego podłogi w salce rekreacyjnej oraz zabezpieczenia grzejników c.o. przed elementem grzejnymi i zapewnienia właściwej wentylacji w sanitariatach. W pozostałych skontrolowanych placówkach stwierdzono właściwe warunki sanitarno-higieniczne i techniczne.

10.3. Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej

Zapewnienie prawidłowych warunków higieniczno-sanitarnych zaplecza sanitarnego i jego wyposażenia we wszystkich placówkach nauczania i wychowania umożliwia utrzymanie higieny osobistej dzieci i młodzieży oraz jest jednym z elementów profilaktyki szerzenia się chorób zakaźnych. Na terenie powiatu większość skontrolowanych placówek podłączona jest do miejskich i gminnych sieci wodociągowych, 5 szkół posiada bezodpływowy zbiornik na ścieki (szambo), 4 szkoły posiadają oczyszczalnię ekologiczną. Nie stwierdzono zaniedbań w zakresie stanu czystości i porządku sanitariatów. Urządzenia sanitarne sprawne technicznie, zapewnione warunki do utrzymania higieny osobistej (bieżąca woda ciepła, mydło w płynie, papier toaletowy, ręczniki jednorazowego użytku/ suszarki elektryczne).

10.4. Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży

W 2023 roku w ramach nadzoru bieżącego placówek nauczania oceniano dostosowanie mebli szkolnych i przedszkolnych do wymogów ergonomii mając na celu propagowanie wśród dzieci i młodzieży, nauczycieli, wychowawców klas zasad prawidłowego doboru mebli oraz eliminację występujących nieprawidłowości.

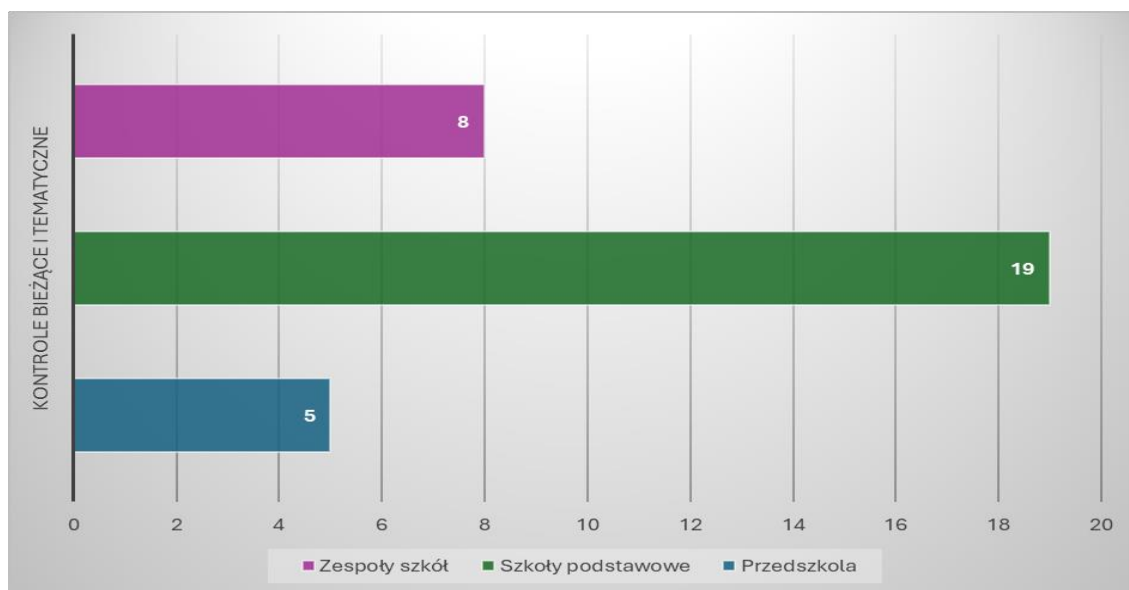
Zwracano uwagę na dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wysokości podkolanowej przedszkolaków i uczniów, oznakowanie mebli, odpowiednie zestawienie mebli i ich stan techniczny oraz posiadanie przez nie certyfikatów potwierdzających zgodność wyrobu z parametrami określonymi w Polskiej Normie lub atestów potwierdzających bezpieczeństwo użytkowania produktu. Obowiązek posiadania certyfikatów nie dotyczy mebli i innych elementów wyposażenia nabytych przed 1997 r.

W trakcie kontroli stwierdzono, że większość placówek posiada meble z certyfikatami. Na 29 skontrolowanych szkół w 16 na stanie było 100% mebli z certyfikatami, w 6 powyżej 75%, w 5 - 50%. w 1-20% oraz w 1-15%.

We wszystkich skontrolowanych przedszkolach na stanie było 100% mebli z certyfikatami. Oceniono ogółem dostosowanie mebli edukacyjnych do zasad ergonomii w 5 przedszkolach, 19 szkołach podstawowych, 8 zespołach szkół (32 placówki, 295 oddziałów, 3383 stanowiska). Nieprawidłowości stwierdzono w 2 oddziałach przedszkolnych szkoły podstawowej. Wszczęto postępowanie administracyjne, które po usunięciu niezgodności zostało umorzone.

Skontrolowano również 29 szkół pod względem korzystania przez uczniów z certyfikowanych urządzeń i sprzętu sportowego. Na wszystkie skontrolowane placówki, 22 szkoły miały 100% certyfikowanych urządzeń i sprzętów, pozostałe szkoły posiadały jeszcze część sprzętów bez certyfikatów, zakupionych przed 1997 r.

Wykres 31. Ocena ergonomii mebli szkolnych (kontrole bieżące i tematyczne) w 2023 r.





10.5. Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne

W trosce o zdrowie uczniów wprowadzony został prawny obowiązek zapewnienia uczniom miejsca na pozostawienie w placówkach podręczników i przyborów szkolnych. Zbyt duże obciążenie uczniów ciężarem plecaków/tornistrów szkolnych może powodować nasilenie bólu pleców, zmniejszenie pojemności płuc, sprzyjać kształtowaniu nieprawidłowej statyki ciała i w efekcie prowadzić do skrzywienia kręgosłupa.

Na terenie powiatu we wszystkich skontrolowanych placówkach zapewniono miejsce do pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych. Były to szafki indywidualne, półki, szuflady, wyznaczone miejsce na regałach.

Przeprowadzono ocenę obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych w 3 szkołach podstawowych. Badaniem objęto 17 oddziałów (klasy I-VIII), 279 uczniów. W przypadku 106 uczniów stwierdzono wagę tornistra do 10 % masy ciała, u 138 uczniów waga tornistra stanowiła 15 % masy ciała, a w przypadku 35 uczniów była powyżej normy. Wyniki badania zostały omówione z dyrektorami, a w ramach dodatkowych działań przeprowadzono pogadanki dla nauczycieli i uczniów oraz przekazano informację nt. wad postawy (ulotki).



10.6. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego oraz higiena procesu nauczania

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem i higieną pobytu dzieci i młodzieży w szkołach poddano kontroli warunki sanitarno-higieniczne prowadzenia zajęć wychowania fizycznego, czyli posiadanie przez placówki infrastruktury sportowej oraz stan sanitarno-techniczny zaplecza sportowego.

Z pełnej infrastruktury sportowej (szkolnego zespołu sportowego z boiskiem) korzystali uczniowie z 2 szkół podstawowych. Z sali rekreacyjno-zastępczej z boiskiem mieli możliwość korzystania uczniowie 10 szkół podstawowych. W 4 placówkach zajęcia z w-f odbywały się na sali gimnastycznej i boisku, natomiast w 3 szkołach podstawowych na boisku oraz korytarzu.

W zespołach szkół 3 placówki korzystały ze szkolnego zespołu sportowego z boiskiem, 1 ze szkolnego zespołu sportowego bez boiska, 2 z sali gimnastycznej i salki rekreacyjno-zastępczej z boiskiem, 2 z sali gimnastycznej i boiska.

Podczas kontroli oceniano także stopień korzystania przez uczniów z natrysków po zajęciach sportowych. Tylko w 1 szkole uczniowie korzystali z natrysków po dodatkowych zajęciach, w pozostałych szkołach natryski nie były wykorzystywane, bądź skontrolowane szkoły nie posiadały natrysków.

10.7. Rozkład zajęć oraz organizacja czasu pobytu dzieci

W planie zajęć dydaktycznych powinno się uwzględnić potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia oraz zwracać uwagę na stopień trudności poszczególnych przedmiotów.

W 2023 r., w ramach nadzoru nad higieną procesu nauczania, skontrolowano rozkład zajęć lekcyjnych w 19 szkołach podstawowych (135 oddziałów), w 8 zespołach szkół (120 oddziałów) i 2 liceach (15 oddziałów).

W rozkładach zajęć zdarzają się zbyt duże różnice godzin pomiędzy poszczególnymi dniami tygodnia związane z warunkami lokalowymi (II zmiany) lub kilkoma etatami nauczycieli w różnych szkołach. Dyrektorzy w miarę możliwości dostosowują plan lekcji w zakresie równomiernego rozłożenia zajęć lekcyjnych w poszczególnych dniach na przestrzeni tygodnia oraz rozpoczynania zajęć o stałych porach.

10.8. Żywnienie w szkołach

W 2023 r. w trakcie kontroli sanitarnych szkół uzyskano informacje dotyczące żywienia i dożywiania dzieci i młodzieży. Na 30 skontrolowanych placówek 27 oferowało uczniom ciepłe posiłki (obiady pełne lub jednodaniowe – łącznie 2955 obiadów, w tym dofinansowanych 419). W 16 placówkach forma cateringowa, w 10 stołówka szkolna i w 1 stołówka internatu. Brak dożywiania odnotowano w 2 szkołach podstawowych i 1 liceum ogólnokształcącym. W szkołach wydawane były również mleko oraz owoce i warzywa dla uczniów klas I-V. W części szkół funkcjonowały sklepiki szkolne oraz automaty z napojami i przekąskami. Tylko w 4 szkołach zapewniona była dla uczniów woda do picia.

10.9. Profilaktyczna opieka zdrowotna

Program profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania, ma na celu zapewnienie uczniom dostępności do opieki i poprawy jej jakości.

Opieka profilaktyczna nad uczniami jest nadal niezadowolająca. Na terenie naszego powiatu tylko 4 szkoły podstawowe posiadają gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. W pozostałych 15 szkołach podstawowych profilaktyczna opieka medyczna i pomoc przedlekarska sprawowana była w pomieszczeniach zastępczych lub poza placówką. W zespołach szkół - 5 posiada gabinet, a 4 -pomieszczenie zastępcze. Na 2 licea - 1 posiada gabinet lekarski, a 1 korzysta z pomieszczenia zastępczego.

Opieka stomatologiczna natomiast zapewniona jest w formie umowy z gabinetem stomatologicznym (10 szkół podstawowych) i z dentobusem (2 szkoły podstawowe), 1 szkołą posiada gabinet stomatologiczny na terenie placówki. Z 9 zespołów szkół 3 zapewnia opiekę stomatologiczną w formie umowy z gabinetem, 1 z dentobusem, 1 posiada gabinet na terenie szkoły, 2 licea posiadają umowę z gabinetem. W pozostałych placówkach brak opieki stomatologicznej.

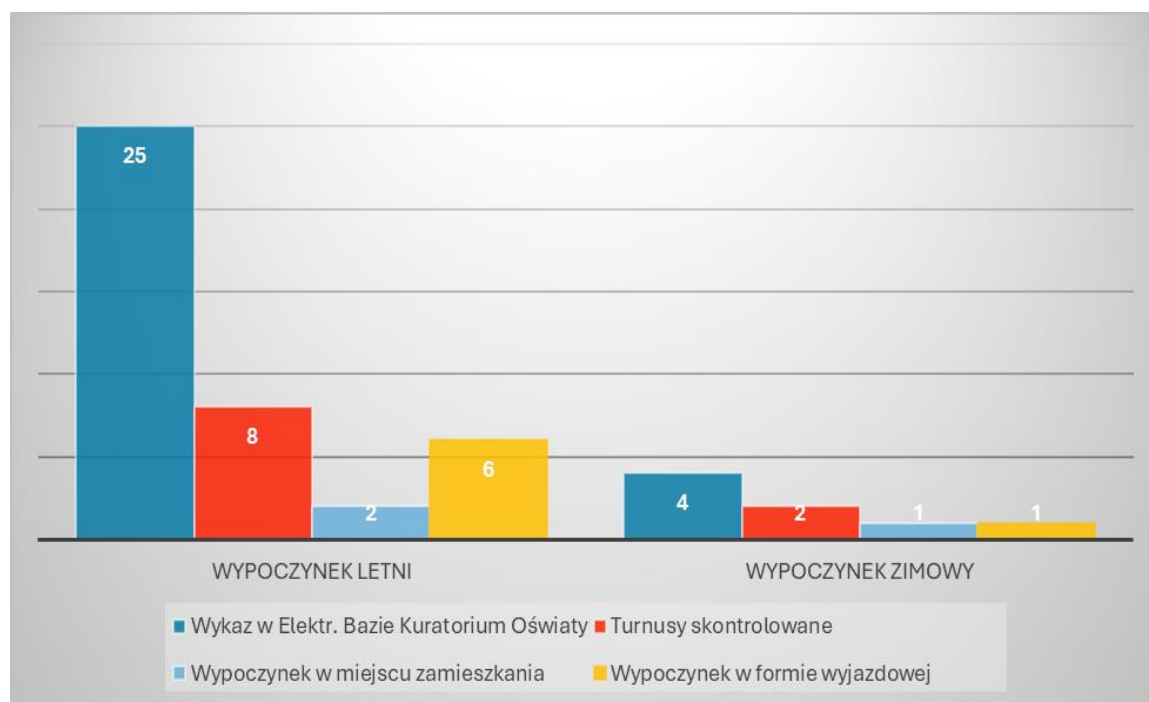
10.10. Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży

W 2023 r. w elektronicznej bazie Kuratorium Oświaty zarejestrowano 29 turnusów zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży w powiecie białskim (wypoczynek letni- 25 turnusów, wypoczynek zimowy- 4). W ramach wypoczynku dzieci i młodzieży podejmowano działania profilaktyczne i prewencyjne zmierzające do zapewnienia bezpiecznego wypoczynku. Skontrolowano w okresie letnim 2 turnusy wypoczynku w miejscu zamieszkania (121 uczestników), 6 turnusów wypoczynku w formie wyjazdowej (907 uczestników).

W okresie zimowym skontrolowano 1 turnus w miejscu zamieszkania (87 uczestników) i 1 w formie wyjazdowej (80 uczestników).

Łącznie przeprowadzono 10 kontroli wypoczynku, w wyniku których stwierdzono właściwe warunki higieniczno-sanitarne. Ogółem z wypoczynku w powiecie białskim w roku 2023 skorzystało 1195 osób.

Wykres 32 Wypoczynek dzieci i młodzieży w powiecie białskim w 2023 r. (lato, zima)



10.11. Żłobki i kluby dziecięce

Pod nadzorem PSSE Biała Podlaska znajdowały się 2 kluby dziecięce i 5 żłobków. Skontrolowano 3 żłobki, do których uczęszczało 71 maluchów.

10.12. Podsumowanie

W 2023 roku przeprowadzono kompleksowy nadzór nad warunkami sanitarnymi w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych w powiecie bialskim. Skontrolowano 70 placówek, obejmujących m. in. przedszkola, szkoły, żłobki, placówki szkolno-opiekuńcze i inne. Ogółem skontrolowano 60 placówek stałych i 10 placówek sezonowych.

Dla zapewnienia bezpiecznej warunków nauki dla dzieci i młodzieży niezbędne jest współdziałanie dyrektora placówki z organem prowadzącym oraz Inspekcją Sanitarną poprzez:

- **Monitorowanie Stanu Technicznego:** pomimo że większości placówek charakteryzuje się dobrym stanem technicznym, zaleca się regularne monitorowanie i konserwację infrastruktury szkolnej. W przypadku wykrycia usterek, pilne naprawy powinny być przeprowadzane dla zapewnienia bezpieczeństwa uczniów.
- **Edukację na Temat Ergonomii:** w kontekście oceny ergonomii mebli szkolnych, zaleca się kontynuację działań edukacyjnych dla nauczycieli i wychowawców, promujących prawidłowy dobór mebli dla dzieci i młodzieży. Świadomość ergonomii może wpływać pozytywnie na zdrowie uczniów.
- **Redukcję Obciążenia Plecaków:** w celu zminimalizowania obciążenia uczniów, powinno się rozważyć wprowadzenie strategii redukcji wagi tornistrów szkolnych, tak aby nie przekraczały one 15% masy ciała ucznia. Można również promować używanie plecaków wyposażonych w systemy ułatwiające noszenie.
- **Wspieranie Profilaktyki Zdrowotnej:** zapewnienie dostępu do opieki pielęgniarstwa i stomatologicznej przyczyni się do utrzymania zdrowia uczniów.
- **Optymalizację Planu Zajęć:** należy kontynuować dbanie o optymalny plan zajęć, równomierne obciążenie w poszczególne dni tygodnia oraz uwzględnianie stopnia trudności przedmiotów. Regularne monitorowanie i dostosowywanie planu zajęć może poprawić jakość nauczania.
- **Kontynuację Kontroli Warunków Wypoczynku:** W kontekście organizowanych form wypoczynku dla dzieci i młodzieży, zaleca się kontynuację systematycznych kontroli warunków sanitarno-higienicznych. Zapewnienie właściwych warunków podczas wypoczynku jest kluczowe dla zdrowia uczestników.

Wdrożenie tych zaleceń niewątpliwie może przyczynić się do dalszej poprawy warunków sanitarnych i zdrowotnych w placówkach oświatowo-wychowawczych Powiatu Bialskiego.

11. Zapobiegawczy nadzór sanitarny

Państwowa Inspekcja Sanitarna w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego dokonuje pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych analizy projektowanych działań planistycznych, inwestycyjnych i systemowo-organizacyjnych, a także rozwiązań techniczno-budowlanych obiektów, infrastruktury oraz rozwiązań technologicznych różnych procesów w aspekcie wpływu na zdrowie i życie ludzi.

Sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego ma na celu zapewnienie na etapie planowania zagospodarowania przestrzennego oraz projektowania i realizacji inwestycji, właściwego stanu sanitarno-zdrowotnego w obiektach, w taki sposób, aby w trakcie eksploatacji nie powstawały zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi, powodowane przyjętymi w tym zakresie rozwiązaniami.

Analiza projektowanych rozwiązań w szczególności przeprowadzana jest w aspekcie oceny ryzyka narażenia ludzi na czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne, uciążliwe lub szkodliwe dla zdrowia człowieka.

Analizą objęte są miejsca przebywania i zamieszkania ludzi, w tym miejsca pracy, nauki, wychowania, sportu, rekreacji wypoczynku, usług dla ludności, działalności leczniczej i opieki nad osobami niepełnosprawnymi, chorymi oraz starszymi.

W ramach swojej działalności w 2023 r. zapobiegawczy nadzór sanitarny realizował ustawowe obowiązki i zadania w zakresie ochrony zdrowia publicznego, w szczególności poprzez:

- opiniowanie projektów miejscowych planów zagospodarowania, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, m. in. w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- opiniowanie przedsięwzięć w ramach oceny oddziaływania na środowisko,
- uzgadnianie dokumentacji projektowych pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych,
- uzgadnianie warunków zabudowy i zagospodarowania terenu oraz lokalizacji inwestycji celu publicznego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych,
- wydawanie zgód, uzgodnień i opinii wynikających z przepisów prawa, w tym określających warunki techniczne oraz warunki bezpieczeństwa i higieny pracy,
- zajmowanie stanowisk w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych.

W ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dokonywano:

- uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko projektów dokumentów strategicznych, w tym:
 - projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
 - studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy,
- uzgodnień dotyczących odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dla wyżej wymienionych dokumentów

- opiniowania projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Zaopiniowano również projekt zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego bez przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, z uwagi na to, że wprowadzane w dokumencie zmiany nie naruszały ustaleń studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego i stanowiły niewielką modyfikację przyjętego i obowiązującego dokumentu oraz nie powodowały znaczącego oddziaływania na środowisko.

W postępowaniu dotyczącym oceny oddziaływania przedsięwzięć kwalifikowanych do mogących znacząco oddziaływać na środowisko wydawano:

- opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, które dotyczyły przede wszystkim takich inwestycji jak: budowa farm/instalacji fotowoltaicznych (51), budowa/przebudowa dróg gminnych, powiatowych i mostów (23), prowadzenie działalności polegającej na zbieraniu, magazynowaniu i przetwarzaniu odpadów innych niż niebezpieczne, wykonanie instalacji do gromadzenia gazu płynnego, budowy sieci kanalizacji sanitarnej, budowy ujęć wód podziemnych, oczyszczalni ścieków, budynków budowy tymczasowej wytwórni mieszanek mineralno-asfaltowych, budynków magazynowych, handlowo-usługowych itp.,
- opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach (rozbudowa fermy drobiu, uruchomienie instalacji do przetwarzania odpadów innych niż niebezpieczne oraz rozszerzenie działalności w zakresie zbierania odpadów). Wydano także 1 opinię negatywną dla rozbudowy fermy drobiu.

W procesie inwestycyjnym, na etapie projektowania obiektów budowlanych, w tym uzyskiwania decyzji o pozwoleniu na budowę, uzgadniano dokumentację projektową inwestycji pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. Opiniowano również projekty zmiany sposobu użytkowania pomieszczeń.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny zajmował również stanowiska w formie zgód, uzgodnień i opinii, dotyczące w szczególności:

- spełnienia wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (gabinety fizjoterapii oraz ośrodek rehabilitacji dziennej),
- wymagań technicznych i sanitarnych jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony m.in. salon fryzjerski, kosmetyczny, strefa spa,
- dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego (m.in. rozbudowa instytutu żywienia i hodowli polskiego kurczaka Drelów, budynki biurowo-socjalne, handlowo-usługowe, zakład produkcji wysokogatunkowych protein, budynki usług gastronomicznych, rozbudowa i przebudowa zakładu mięsnego, oczyszczalnia ścieków przemysłowych, rozbudowa i przebudowa budynku pojezuickiego w Kodniu, rozbudowa budynku szkolnego z przeznaczeniem na przedszkole, budynek hali sportowej z zapleczem).

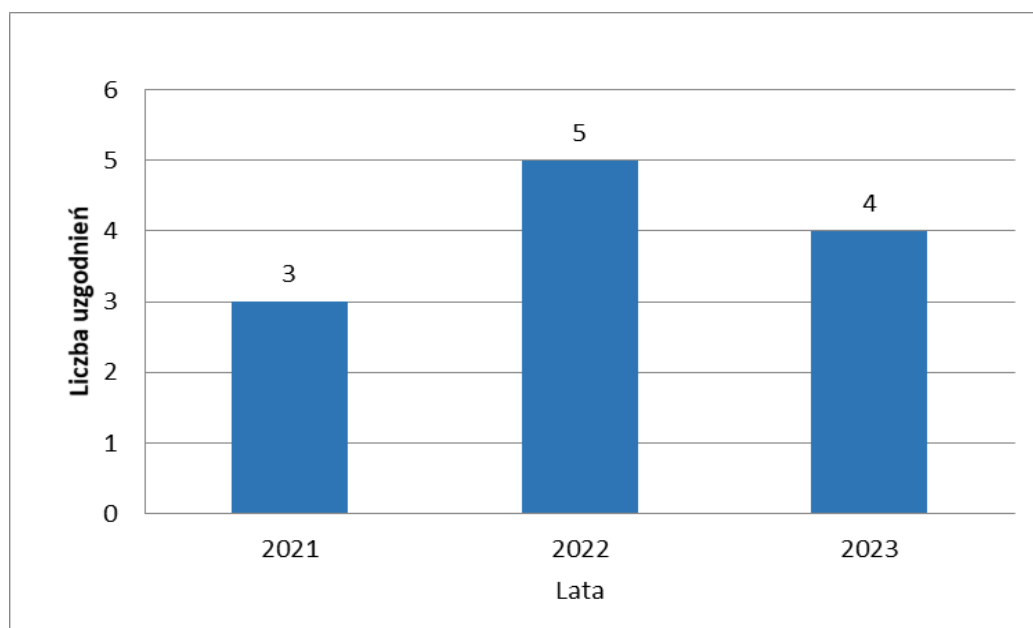
Działania podejmowane w ramach sprawowanego zapobiegawczego nadzoru sanitarnego uwzględniały konieczność zapewnienia ludziom zdrowych warunków życia w miejscach ich zamieszkania i pobytu, i były skierowane w szczególności na:

- oddzielenie obszarów przeznaczonych na zabudowę mieszkaniową od obszarów przemysłowych, tras komunikacyjnych, itp. w celu ograniczenia niekorzystnego oddziaływania na mieszkańców,
- zapewnienie właściwej gospodarki wodno-ściekowej, w tym zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia o odpowiedniej jakości,
- prawidłowe postępowanie z odpadami: usuwanie, gromadzenie, składowanie i unieszkodliwianie odpadów, w tym odpadów medycznych, w sposób, który nie zagraża życiu i zdrowiu ludzi,
- zabezpieczenie ludzi przed uciążliwością związaną z hałasem poprzez zastosowanie odpowiednich rozwiązań technicznych,
- eliminację lub ograniczenie emisji zanieczyszczeń do powietrza na terenach zamieszkania i pobytu ludności, między innymi poprzez zastosowanie odpowiednich technologii przemysłowych, rozwiązań technicznych i urządzeń redukujących lub pochłaniających substancje szkodliwe dla zdrowia ludzi,
- zagwarantowanie odpowiednich pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych warunków pobytu ludzi w budynkach, w odniesieniu do funkcji pomieszczeń, m. in. w zakresie właściwego oświetlenia, wysokości, prawidłowej wymiany i czystości powietrza, temperatury, wilgotności.

W 2023 r. w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na terenie powiatu bialskiego, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej zajął ogółem 228 stanowisk (w 2021 r. – 183, 2022 r. – 291).

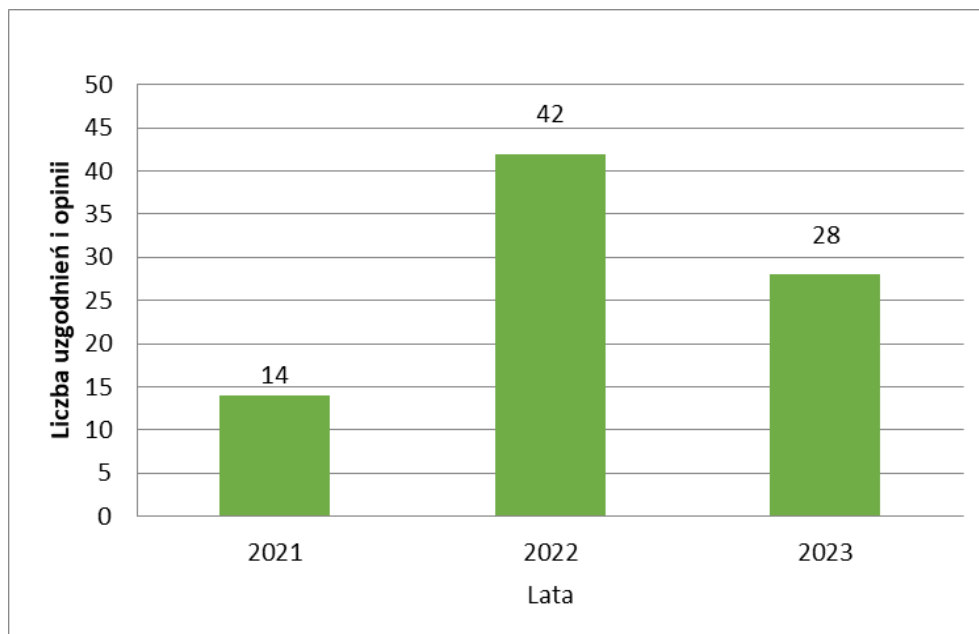
W ramach powyższego dokonano 4 uzgodnień dokumentacji projektowych inwestycji pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych (2021 r. – 3, 2022 r. – 5).

Wykres 33. Uzgodnienia dokumentacji projektowej



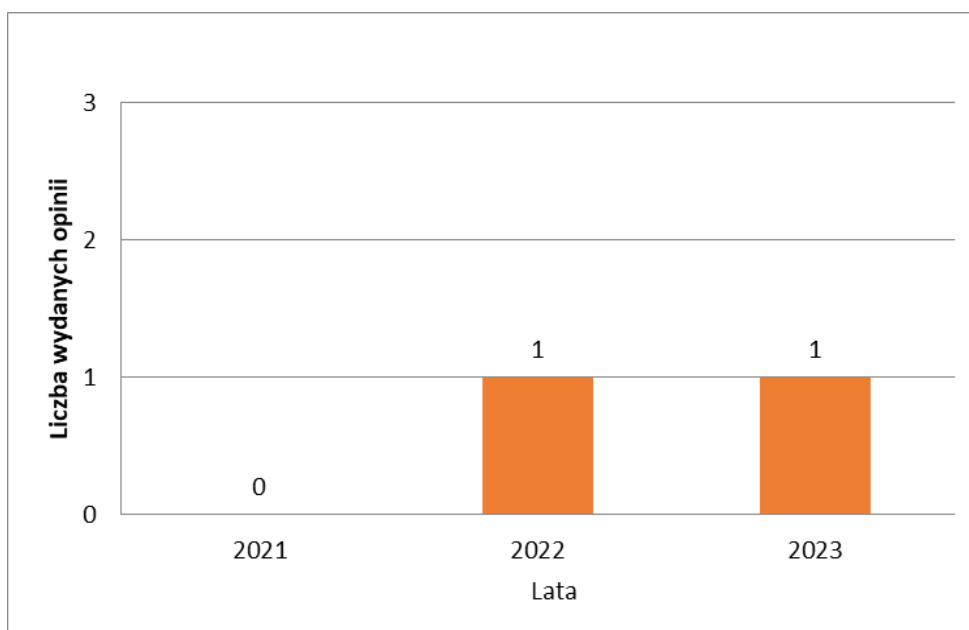
Zajęto 28 stanowisk w ramach postępowania w sprawie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko (2021 r. – 14, 2022 r. – 42).

Wykres 34. Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko



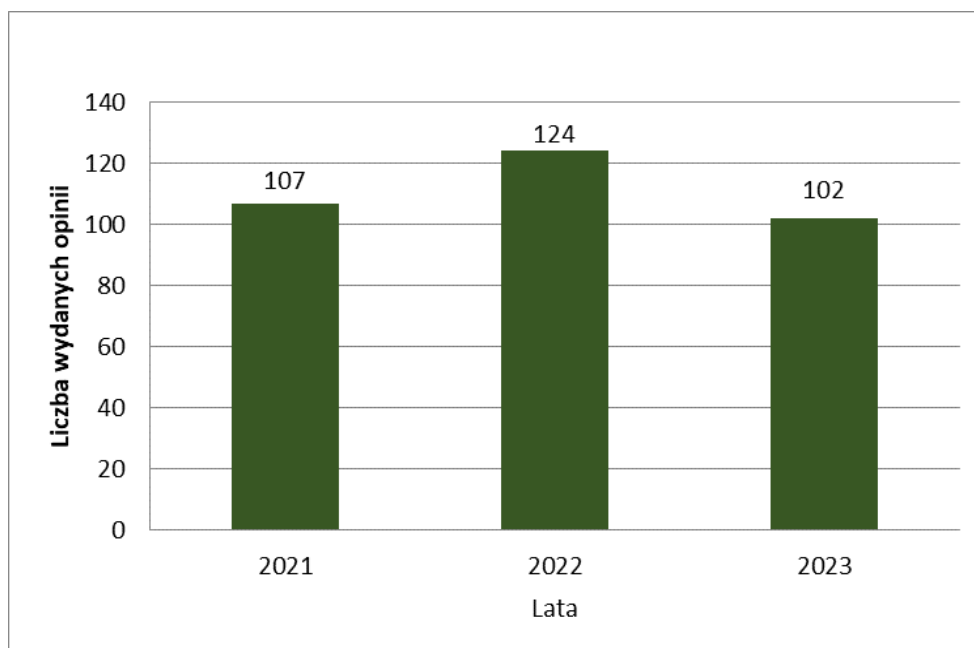
Zapiniowano pozytywnie 1 projekt zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego bez przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.

Wykres 35. Projekty zmiany mpzp bez przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko



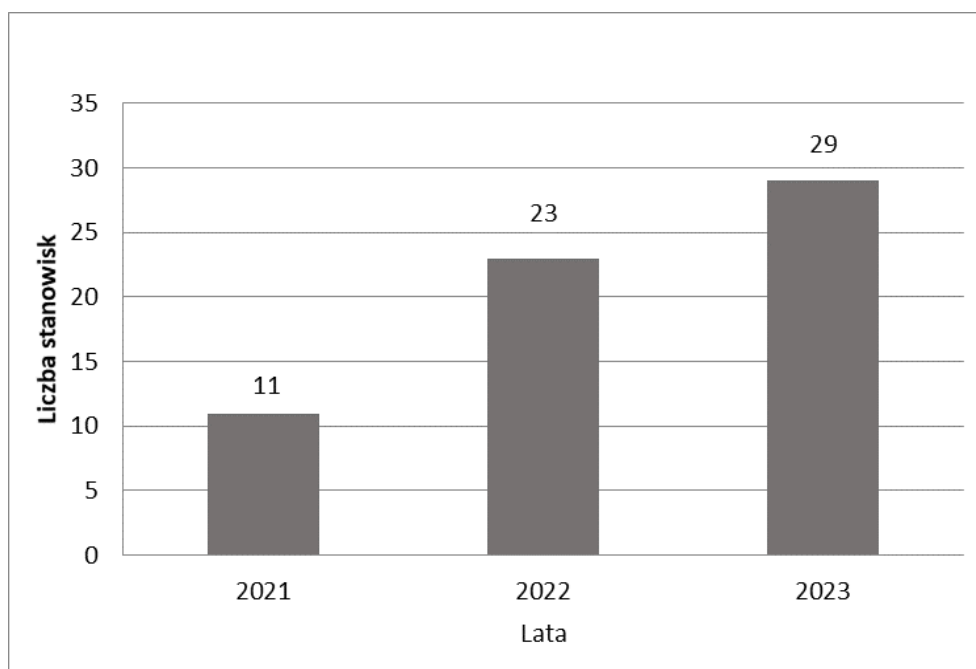
Sporządzono 102 opinie w ramach oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko (w 2021 r. – 107, 2022 r. – 124).

Wykres 36. Ocena oddziaływania na środowisko



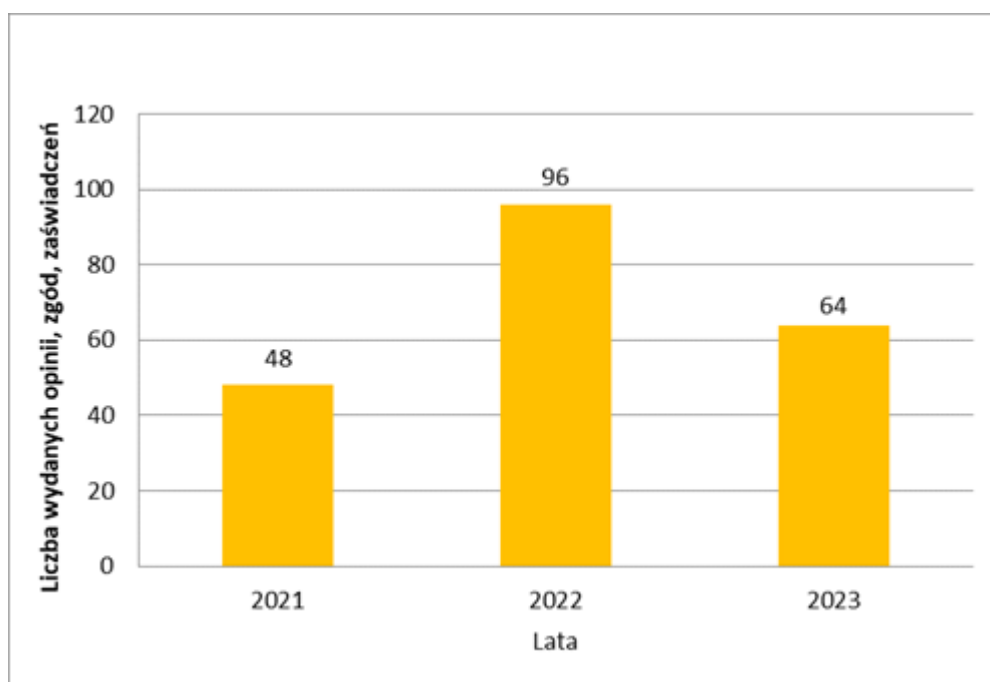
Zajęto 29 stanowisk w ramach uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego (2021 – 11, 2022 r. – 23).

Wykres 37. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego



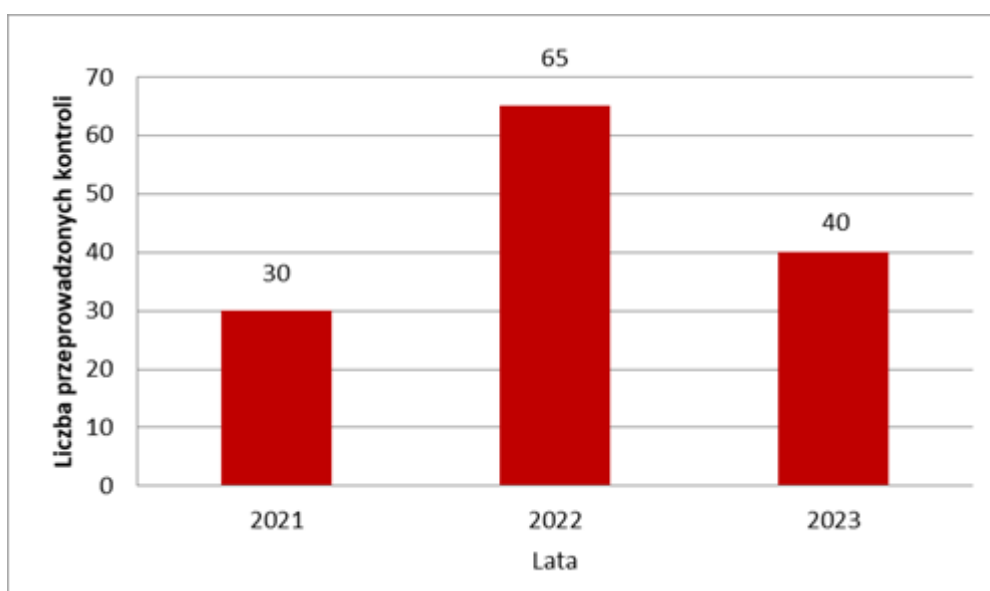
Wydano 64 różnego rodzaju opinie, zgody, zaświadczenia wynikające z przepisów prawa (2021 r. – 48, 2022 r. – 96).

Wykres 38. Opinie, zgody, zaświadczenia



W związku ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2023 r. dokonano na terenie powiatu bialskiego 40 kontroli obiektów oraz wizji lokalnych (w roku 2021 przeprowadzono 30 kontroli, zaś w roku 2022 – 65).

Wykres 39. Przeprowadzone kontrole, wizje



Za przeprowadzone kontrole oraz uzgodnienia dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych wystawiane były decyzje płatnicze. W roku 2023 wystawiono 27 decyzji płatniczych, w 2021 r. – 25, w 2022 r. – 28.

Wykres 40. Decyzje płatnicze

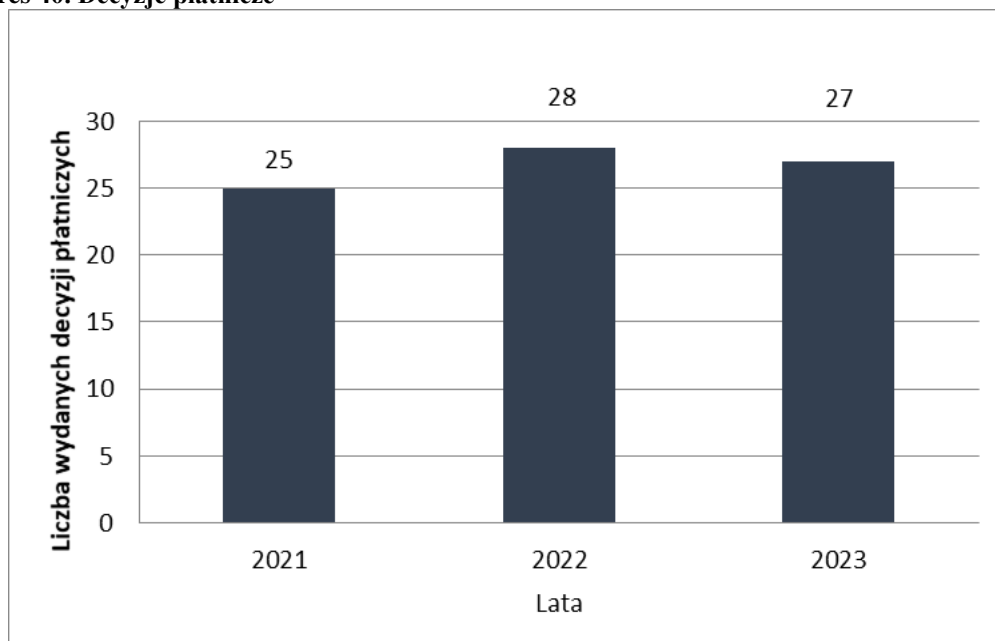


Tabela 9. Podsumowanie liczby zajętych stanowisk i przeprowadzonych kontroli w ciągu ostatnich 3 lat

	2021	2022	2023
Kontrole	30	65	40
Uzgodnienia dokumentacji projektowej	3	5	4
Postępowania w sprawie strategicznych ocen oddziaływania na środowisko projektowanych dokumentów	14	42	28
Projekty zmian miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, bez przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	-	1	1
Ocena oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko	107	124	102
Opinie sanitarne, zgody, zaświadczenia	48	96	64
Stanowiska zajęte w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektu budowlanego	11	23	29

Stanowiska Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowane są na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie administracyjne. Liczba stanowisk zależy w dużej mierze od liczby przedsięwzięć planowanych i realizowanych w powiecie w danym roku.

Ocena projektowanych rozwiązań skupia się w szczególności na ocenie ryzyka narażenia ludności na czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne, uciążliwe lub szkodliwe dla zdrowia człowieka w miejscu jego zamieszkania, przebywania bądź pracy.

W 2023 roku w naszym powiecie w dalszym ciągu obserwujemy rozwój drobnej działalności handlowej i usługowej. Są to przede wszystkim sklepy spożywcze i spożywczo-przemysłowe, lokale gastronomiczne oraz salony fryzjerskie i kosmetyczne.

Planowane jest wykonanie wielu przedsięwzięć wykorzystujących odnawialne źródła energii - instalacji/farm fotowoltaicznych. Wiele inwestycji związanych jest z budową, przebudową i rozbudową dróg gminnych i powiatowych. Zmniejszyła się natomiast liczba przedsięwzięć związanych z budową ferm hodowlanych (kurniki, chlewnie). Niemniej jednak, te które powstają wzbudzają duży sprzeciw lokalnych społeczności. W ogromnej większości przypadków tereny przeznaczone pod lokalizację tych inwestycji nie są objęte miejscowymi planami zagospodarowania przestrzennego. Można przypuszczać, że sytuacja ta w najbliższych latach będzie ulegać poprawie, ze względu na dużą ilość sporządzanych mpzp

12. Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia

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

- inicjowanie, koordynowanie, monitorowanie i ocenianie działalności oświatowo-zdrowotnej prowadzonej w placówkach szkolno-wychowawczych i placówkach służby zdrowia 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 i 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.

Według definicji WHO, zawartej w karcie Ottawskiej z 1986 roku: promocja zdrowia to proces umożliwiający ludziom kontrolę nad własnym zdrowiem oraz jego poprawę przez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych oraz zwiększanie potencjału zdrowia (WHO, 1996). Głównymi celami, jakie stawia przed sobą, są m.in.: poprawa zdrowia i jakości życia społeczeństwa, zwiększenie aktywności fizycznej, kształtowanie zdrowych nawyków żywieniowych, zwiększenie świadomości spożywania substancji psychoaktywnych, alkoholu i palenia tytoniu, profilaktyka chorób onkologicznych. Obejmuje całe społeczeństwa, nie tylko osoby z grupy ryzyka.

W roku 2023 pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej podejmowali i koordynowali działania wynikające z art. 6 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, założeń Narodowego Programu Zdrowia 2021-2025, zaleceń Ministra Zdrowia, Światowej Organizacji Zdrowia oraz Komisji Europejskiej, porozumień zawartych z partnerami realizowanych przedsięwzięć, a także z sytuacji epidemiologicznej i bieżących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa.

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

12.1. Profilaktyka Palenia Tytoniu

12.1.1. Redukcja zagrożeń zdrowotnych wynikających z używania wyrobów tytoniowych oraz narażenia na bierne palenie

Ważnym zadaniem podejmowanych działań realizowanych przez PIS jest przekazywanie rzetelnych informacji o ryzyku zdrowotnym związanym z używaniem tytoniu, dostosowanych do różnych grup docelowych (kampanie społeczne i medialne, programy edukacyjne dla dzieci i młodzieży oraz inne działania edukacyjne w środowiskach lokalnych).

a) Krajowy program antytytoniowej edukacji zdrowotnej pt. „Bieg po zdrowie”, adresowany do uczniów IV klas szkół podstawowych oraz ich rodziców i opiekunów.

„Bieg po zdrowie” to program antytytoniowej edukacji zdrowotnej, opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z psychologami. Program został objęty honorowym patronatem Ministra Zdrowia, Ministra Edukacji Narodowej oraz Rzecznika Praw Dziecka. Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i e-papierosów. W roku szkolnym 2022/2023 odbyła się VII edycja programu. Program zrealizowany został w 48 szkołach podstawowych. Łącznie programem objęto 589 uczniów i 649 rodziców.

b) Wojewódzki program przedszkolnej edukacji antytytoniowej pt. „Czyste Powietrze Wokół Nas”

Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej pt. „Czyste Powietrze Wokół Nas” adresowany jest do dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym (5-6 lat) oraz ich rodziców i opiekunów. Głównym jego celem jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. W roku szkolnym 2022/2023 program zrealizowany został w 54 placówkach (przedszkola - 16, punkt przedszkolny - 1, szkoły podstawowe - 37) Łącznie w programie udział wzięło 1746 dzieci i 830 rodziców.

c) Światowy Dzień Bez Tytoniu

31 maja 2023 r obchodzony był Światowy Dzień Bez Tytoniu, którego hasło na poziomie światowym brzmiało: „Potrzebujemy jedzenia, nie tytoniu”. Globalna kampania miała na celu podniesienie świadomości na temat alternatywnej produkcji roślinnej i możliwości marketingowych dla rolników uprawiających tytoń oraz zachęcenie ich do uprawy zrównoważonych, pożywnych upraw. W ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu przeprowadzono szereg działań informująco-edukacyjnych: wytyczne do placówek szkolno-wychowawczych, pogadanki, rozmowy, poradnictwo, prezentacje multimedialne, formy wizualne, testy uzależnień, testy motywujące. Liczba placówek – 84. Liczba bezpośrednich odbiorców – 1963. Popularyzacja treści poprzez media społecznościowe: Facebook PSSE – 10/2105.

a) Światowy Dzień Rzucania Palenia

Światowy Dzień Rzucania Palenia Tytoniu przypada w trzeci czwartek listopada i jest obchodzony w Polsce od 1991 r. Idea obchodzonego w Polsce i na świecie Światowego Dnia Rzucania Palenia Tytoniu ma na celu zwrócenie uwagi całego społeczeństwa na różne aspekty palenia tytoniu: społeczne, ekonomiczne, a przede wszystkim na skutki zdrowotne, które spowodowane są paleniem papierosów, a w ostatnich latach również e-papierosów. Zachęcenie jak najszerszej grupy odbiorców do zerwania z nałogiem palenia tytoniu oraz zwrócenie uwagi na fakt, że osoby

niepalące, w tym dzieci, mają prawo do przebywania w przestrzeni publicznej wolnej od dymu tytoniowego, bez narażenia na tzw. „bierne palenie”. W ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia Tytoniu przeprowadzono szereg działań oświatowo-zdrowotnych: poradnictwa profilaktyczne, rozmowy, formy wizualne, prelekcje, instruktaże, prezentacje multimedialne, emisje filmów, testy motywujące, dystrybucje materiałów, spotkania edukacyjne. Liczba placówek – 74. Liczba odbiorców bezpośrednich – 435. Popularyzacja treści poprzez media społecznościowe: Facebook PSSE- 8/2199 internauci.

12.1.2. Systematyczna i skuteczna egzekucja przestrzegania przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych

Dostępne badania wskazują jednoznacznie, że nie ma bezpiecznego poziomu narażenia na dym tytoniowy. Każdy obywatel ma konstytucyjne prawo do ochrony swojego zdrowia, a narażenie na bierne palenie, szczególnie w przestrzeni publicznej, zdecydowanie to prawo narusza. Dlatego istotne jest, aby w obiektach objętych przepisami ustawy z 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz.U. z 2021 r. poz. 276) przeprowadzać cykliczne kontrole sprawdzające przestrzeganie tych przepisów oraz, w razie wykrycia nieprawidłowości, skutecznie egzekwować prawo. Państwowa Inspekcja Sanitarna w ramach sprawowania bieżącego nadzoru w zakresie warunków i wymogów higieniczno-sanitarnych prowadzi systematyczne kontrole przestrzegania zakazu palenia w miejscach użyteczności publicznej.

12.2. Promocja zdrowia i zdrowego stylu życia

a) Ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj Formę!”

Państwowa Inspekcja Sanitarna we współpracy z Polską Federacją Producentów Żywności realizuje Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj Formę!”. Głównym celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Realizacja programu oparta jest na metodzie projektu, która dla młodych ludzi stanowi ciekawe wyzwanie i szanse współpracy z innymi. Program adresowany do uczniów klas V-VIII szkół podstawowych. W roku szkolnym 2022/2023 w programie uczestniczyło 56 szkół podstawowych. Łącznie programem objęto 2969 uczniów i 1241 rodziców. Program „Trzymaj Formę!” wpisuje się w systematyczną edukację zdrowotną w szkole, która jest uważana za najbardziej opłacalną, długofalową inwestycję w zdrowie społeczeństwa.

Dodatkową inicjatywą w ramach programu jest ogólnopolski Konkurs wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę!”, w którym uczestniczyć mogli również

uczniowie ze szkół, które nie biorą udziału w programie. Konkurs adresowany jest do uczniów klas VI, VII i VIII szkół podstawowych

Kolejnym konkursem był konkurs pt. „Smacznie gotuję - żywności nie marnuję”, którego organizatorem była Wojewódzka Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Lublinie. Tematem konkursu było przygotowanie prac – przepisu na potrawę wykonaną we własnym gospodarstwie domowym, do zrobienia której użyto niewykorzystane produkty spożywcze, z uwzględnieniem wykazu produktów i ich gramatury oraz fotografii gotowego dania.

Więcej informacji na temat programu można znaleźć pod adresem: www.trzymajforme.pl.

b) „Skąd się biorą produkty ekologiczne” Ogólnopolski program edukacyjny dla przedszkoli

Okres przedszkolny jest niezmiernie ważnym etapem kształtowania się postaw determinujących aktualne i przyszłe zachowania dotyczące zdrowia. Dlatego też istotne jest edukowanie dzieci w zakresie prawidłowego żywienia już od najmłodszych lat.

Grupy docelowe, do których skierowany jest program to: dzieci uczęszczające do przedszkoli w wielu 5-6 lat oraz rodzice i opiekunowie dzieci. Celem programu jest zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. Zajęcia w programie „Skąd się biorą produkty ekologiczne” realizowane były poprzez wykorzystanie dedykowanej dzieciom publikacji i filmu animowanego „Skąd się biorą produkty ekologiczne”, jak również opracowanego scenariusza zajęć dla nauczycieli i lekcji pokazowej. W roku szkolnym 2022/2023 do realizacji programu przystąpiło 14 przedszkoli, w których edukacją objęto 558 dzieci oraz 209 rodziców.

12.3. Profilaktyka chorób zakaźnych

a) Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS

Program określa politykę rządu w zakresie zapobiegania HIV/AIDS i zwalczania ich społecznych skutków. Jest realizowany zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS (Dz. U. z 2011 r., nr 44, poz. 227). Realizacją Programu kieruje Minister Zdrowia, a koordynacja działań powierzona została Krajowemu Centrum ds. AIDS. Głównym celem programu jest wzrost wiedzy na temat HIV i AIDS oraz zmniejszenie liczby zakażeń HIV w drodze ryzykownych zachowań. Program realizowany jest w różnych formach, między innymi poprzez: kampanie medialną #jedynytest, realizowaną z udziałem Krajowego Centrum ds. AIDS; Europejski Tydzień Testowania w kierunku HIV 20-27 listopada 2023 r.; obchody Światowego Dnia AIDS – 1 grudnia; zaproszenie Walentynkowe do PKD; obchody Dnia Pamięci o Zmarłym na AIDS - trzecia niedziela maja; systematyczne działania edukacyjne w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV; edukację i uświadamianie społeczeństwa. Liczba osób zakażonych HIV wciąż wzrasta, a nieleczony zakażenie HIV prowadzi do

zachorowania na AIDS. Na ryzyko zakażenia HIV narażeni są wszyscy – bez względu na wiek, płeć, orientację seksualną, religię, czy rasę. W związku z tym wiedza na temat HIV i AIDS jest niezbędna każdemu człowiekowi. Drogą do zatrzymania wzrostu zachorowań nie są leki, lecz unikanie sytuacji, w których można zarazić się wirusem. Kluczową kwestią jest profilaktyka i uświadamianie jakie są kanały przenoszenia HIV. W ramach realizacji programu organizowane były różne metody i formy działań wykorzystujące nowe technologie informacyjne i komunikacyjne z wykorzystaniem internetu oraz poprzez tradycyjne formy promocji tj. spotkania edukacyjne w szkołach, pogadanki, prelekcje, prezentacje multimedialne, poradnictwo, rozmowy, dystrybucję materiałów oświatowo-zdrowotnych.

b) Wojewódzki program edukacyjny „Podstępne WZW”

Program edukacyjny „Podstępne WZW” realizowany jest przez Fundację Gwiazda Nadziei w partnerstwie z Wojewódzkimi Stacjami Sanitarno-Epidemiologicznymi pod honorowym patronatem Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego. Statystycznie wirusem HBV bądź HCV zakażony jest co dwunasty człowiek na świecie. Zakażenia te nie dają charakterystycznych objawów lub są całkowicie bezobjawowe, co powoduje, że większość osób nie wie, że została zakażona. Brak świadomości istniejącego ryzyka i nie podejmowanie leczenia może powodować w przypadku obu zakażeń nieodwracalne konsekwencje zdrowotne, a nawet śmierć. Celem programu jest podniesienie świadomości uczniów na temat zagrożeń związanych z ryzykiem zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu B i C oraz pobudzenie do refleksji nad odpowiedzialnością w zakresie własnych zachowań zdrowotnych. Program skierowany był do uczniów szkół ponadpodstawowych i ich rodziców. W roku szkolnym 2022/2023 realizowany był w 7 szkołach ponadpodstawowych. W programie udział wzięło 701 uczniów 391.

12.4. Profilaktyka nowotworowa

a) Wojewódzki program edukacyjny „Wybierz Życie Pierwszy Krok”

Wiedza o zagrożeniu rakiem szyjki macicy i powodującym go wirusem HPV, nie jest szeroko rozpowszechniona wśród polskiego społeczeństwa, w tym wśród młodzieży. Tymczasem kształtowanie świadomości zdrowotnej powinno być obowiązkowym elementem procesu edukacji od najmłodszych lat. Celem programu było podniesienie poziomu wiedzy na temat zagrożeń związanych z zakażeniami wirusem HPV i profilaktyki raka szyjki macicy wśród młodzieży i rodziców. Realizowany program miał na celu podnieść świadomość zdrowotną w zakresie roli profilaktyki wtórnej i pierwotnej raka szyjki macicy, a także motywować młodzież do podjęcia roli liderów edukacji zdrowotnej w ich środowisku w celu wpływania na zachowania zdrowotne rodziców i opiekunów, a zwłaszcza wzrost zainteresowania badaniami profilaktycznymi w tym badaniami cytologicznymi. W roku szkolnym 2022/2023 w programie uczestniczyło 8 szkół ponadpodstawowych. Programem objęto 765 uczniów, 474 rodziców, 5 nauczycieli.

b) Wojewódzki program edukacyjny „Znamię! Znam je?”

Chociaż zainteresowanie czerniakiem rośnie, to świadomość Polaków na jego temat jest wciąż niska. Aby w jeszcze większym stopniu upowszechnić wiedzę o tym nowotworze, Akademia Czerniaka zainaugurowała program profilaktyczno-edukacyjny „Znamię! Znam je?”- czyli co musisz wiedzieć o czerniaku skóry. Czerniak stanowi tylko 6% nowotworów skóry, ale aż 80% chorych umiera z powodu tej choroby. Liczba zachorowań na czerniaka w Polsce podwaja się co 10 lat. Średni czas przeżycia od diagnozy to 6-8 miesięcy. Czerniak jest jednak z najczęstszych nowotworów u nastolatków, którzy często korzystają z solarium, nie stosują filtrów słonecznych i przebywają na słońcu w godzinach największego napromieniowania. Program ten poprzez popularyzację profilaktyki, prezentuje skuteczne metody zabezpieczania się przed tym groźnym nowotworem skóry. Adresatami programu byli uczniowie szkół ponadpodstawowych oraz ich rodzice. W roku szkolnym 2022/2023 w programie uczestniczyło - 7 szkół ponadpodstawowych. Liczba odbiorców programu - 885 uczniów i 1385 rodziców

c) Profilaktyka nowotworowa

Nowotwory złośliwe są jednym z największych problemów współczesnej medycyny ze względu na zwiększającą się częstość ich występowania i wciąż niezadowalającą skuteczność leczenia. Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce będzie systematycznie wzrastała, czego przyczyną jest zarówno proces starzenia się populacji polskiej, jak i wzrost narażenia na czynniki ryzyka związane ze stylem życia (otyłość, niska aktywność fizyczna, palenie tytoniu, nadmierna konsumpcja alkoholu). W związku z powyższym pracownicy sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia podejmowali działania edukacyjne w formie: porad profilaktycznych, rozmów, dystrybucji materiałów informacyjno- edukacyjnych, organizowano stoiska promocji zdrowia podczas festynów, zamieszczano informacje dotycząca profilaktyki nowotworowej w mediach społecznościowych strona www i Facebook PSSE.

12.5. Profilaktyka w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych

a) Krajowy program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

„ARS, czyli jak dbać o miłość?” jest programem profilaktycznym w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych, skierowanym do uczniów szkół ponadpodstawowych i ich rodziców. Zasadniczym celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych i społecznych używania substancji psychoaktywnych przez młodzież. Program „ARS, czyli jak dbać o miłość?” podchodzi do tego zagadnienia w sposób innowacyjny. Nie skupia się na typowym przekazie dotyczącym negatywnych skutków korzystania z używek, ale wskazuje, jak nadużywanie substancji psychoaktywnych może negatywnie wpływać na wartości uznawane przez młodych ludzi za ważne w życiu. Jego oryginalnym założeniem jest otwarte i konsekwentne odwołanie się do najbardziej cenionej wartości, jaką jest miłość. W roku szkolnym 2022/2023 została zrealizowana X edycja programu

edukacyjnego pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?”, w której uczestniczyły 6 szkół ponadpodstawowych. Działaniami edukacyjnymi objęto 428 uczniów i 428 rodziców, pozostali odbiorcy- 123.

b) Profilaktyka uzależnień – alkoholu, narkotyków i innych środków psychoaktywnych

Celem akcji jest zapobieganie uzależnieniom, podniesienie świadomości społeczności, a w szczególności dzieci i młodzieży w dokonywaniu decyzji sprzyjających zdrowiu oraz zwiększenie wiedzy na temat szkodliwości zażywania nowych narkotyków, narkotyków, alkoholu i innych środków psychoaktywnych. Działania realizowane były w formie prelekcji, pogadanek, rozmów, prezentacji multimedialnych, ćwiczeń narkogogli, ćwiczenia alkogogle poradnictwa, rozdawnictwa materiałów, punktów edukacyjno – profilaktycznych.

c) Kampania „Wirtualny świat zagrożeń”

Dostęp do Internetu stanowi istotną część współczesnego świata i jest ważnym narzędziem w edukacji dzieci. Coraz więcej młodych ludzi coraz więcej czasu spędza w Internecie. Nowa technologia daje dzieciom możliwość przeniesienia się do równoległej, bardziej atrakcyjnej rzeczywistości. „Wirtualny Świat realnych zagrożeń” to kampania uświadamiająca ryzyko związane z nadużywaniem nowoczesnych technologii przez dzieci i młodzież opracowana przez WSSE w Lublinie. Działania skierowane były przede wszystkim do dzieci i młodzieży.

12.6. Działania z obszaru promocji zdrowia realizowane przez jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej

Oprócz działań o charakterze ogólnopolskich i wojewódzkich interwencji programowych i nieprogramowych Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje szereg inicjatyw z zakresu promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej czy profilaktyki chorób, które odpowiadają na potrzeby mieszkańców, m.in.

a) Profilaktyka zachorowań na grypę

Cel: podniesienie świadomości społecznej w zakresie zagrożeń związanych z grypą i jej powikłaniami, obniżenie liczby zachorowań na grypę oraz powikłań pogrypowych, znaczenie szczepień p/grypie.

b) „Światowy Dzień Zdrowia – 7 kwietnia”

Hasłem przewodnim obchodów było „Zdrowie dla wszystkich”. W 1948 roku kraje z całego świata połączyły siły i założyły WHO (Oświatową Organizację Zdrowia), aby promować zdrowie, zapewnić światu bezpieczeństwo i służyć bezbronnym- aby każdy i wszędzie mógł osiągnąć najwyższy poziom zdrowia i dobrego samopoczucia.

**c) Europejski Tydzień Wiedzy o Antybiotykach 18-24 listopada.
Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach – 18 listopada**

W dniu 18 listopada w krajach Unii Europejskich obchodzimy Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach, który został ustanowiony w 2008 roku przez Europejskie

Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób. W dniach 18 – 24 listopada 2023 roku obchodzimy również Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach, który został ustanowiony przez Światową Organizację Zdrowia w 2015 r. Kampanie mają na celu zwrócenie uwagi i poprzez prowadzone działania podniesienie świadomości społeczeństwa jak poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego stanowi zjawisko narastania i rozprzestrzeniania się oporności na antybiotyki wśród drobnoustrojów wywołujących zakażenia u człowieka. Poprzez zaangażowanie się w globalne działania kampanii i szerzenie wiedzy na temat problemu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, w tym oporności bakterii na antybiotyki, możemy mieć wpływ na zmniejszenie tego zjawiska.

d) Profilaktyka zatruc grzybami

Cel: to przede wszystkim upowszechnienie i pogłębienie wiedzy społeczeństwa o grzybach jadalnych i trujących oraz uświadomienie wszelkich zagrożeń dla zdrowia i życia wskutek zbierania nieznanych grzybów. W okresie sezonu grzybowego przypadającego w miesiącach lipiec - listopad PSSE pełniła tzw. „dyżury grzybowe” w siedzibie Stacji. Dokonywano gruntownych oględzin grzybów przynoszonych przez petentów, dodatkowo udzielano grzybowych porad profilaktycznych. Wielokrotnie przypomniano o zasadach dotyczących konsumpcji grzybów, zasadach bezpiecznego grzybobrania oraz o tym co należy zrobić w razie ryzyka zatrucia grzybami. Działania prowadzone były również w formie: prezentacji, pogadanek, instruktaży, rozmów, form wizualnych, prelekcji, prezentacji multimedialnych, emisje filmów oraz dystrybucji materiałów.

e) Bezpieczny i zdrowy wypoczynek letni

Celem podejmowanych działań było propagowanie wśród wypoczywających zasad bezpiecznego wypoczynku oraz promowanie wiedzy w zakresie dbania o własne zdrowie. Adresatami powyższej inicjatywy były dzieci i młodzież, a także opiekunowie różnych form wypoczynku (obozów, kolonii, półkolonii). W związku z powyższym, prowadzone były działania informacyjno-edukacyjne o następującej tematyce: styl życia wolny od nałogów, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki środków psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, środki zastępcze, tzw. „nowe narkotyki”); profilaktyka chorób zakaźnych (min. meningokoków); profilaktyka zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami, zagrożenia sezonu letniego (odkleszczowe zapalenie opon mózgowych i mózgu, borelioza, szkodliwość nadmiernej ekspozycji słonecznej na promieniowanie ultrafioletowe /UV/), profilaktyka bąblowicy, wszawicy oraz świerzbu; zapobieganie zakażeniom wirusem HIV; prowadzenie zdrowego stylu życia; szeroko pojęte bezpieczeństwo podczas wakacji. Liczba form wypoczynku, w których zostały podjęte działania edukacyjne - 3, liczba uczestników - 214, kadra – 14. Informacje i fotorelacje opublikowane zostały na Facebook PSSE - 69/10922 internauci

f) Bezpieczny i zdrowy wypoczynek zimowy

Prowadzone były działania informacyjno - profilaktyczne z zakresu promocji zdrowia w placówkach zorganizowanego wypoczynku zimowego. Dotyczyły one: przestrzegania higieny osobistej, higieny wypoczynku, dbania o aktywność fizyczną i prowadzenie zdrowego stylu życia, zapobiegania uzależnieniom,

profilaktyki zatruć pokarmowych oraz innych tematów wynikające z lokalnych potrzeb. Liczba form wypoczynku - 2 z liczbą uczestników- 145. Informacje i fotorelacje opublikowane zostały na Facebook PSSE - 11/2013 internauci, strona www PSSE – 2/100 internauci

12.7. Działania informacyjno-edukacyjne z zakresu promocji zdrowia

12.7.1. Zrealizowane interwencje nieprogramowe wynikające z sytuacji epidemiologicznej, potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz priorytetów zdrowia publicznego

a) Profilaktyka wszawicy

Wszawica jest aktualnym problemem zdrowotnym, gdyż liczba osób zarażonych jest stale na wysokim poziomie. Zarażeniu się wszawicą sprzyjają duże skupiska ludzi. Dlatego problem najczęściej dotyka dzieci w przedszkolach, szkołach, na koloniach. Najprostszym sposobem zapobiegania wszawicy jest w pierwszej kolejności edukacja, która powinna doprowadzić do powstania właściwych nawyków higienicznych od najmłodszych lat. Celem przedsięwzięcia było dostarczenie wiedzy z zakresu zapobiegania wszawicy oraz kształtowanie pozytywnych i aktywnych postaw prozdrowotnych wśród dzieci, rodziców i nauczycieli.

b) Promowanie szczepień ochronnych

24-30 kwietnia obchodzony był Europejski Tydzień Szczepień. Była to inicjatywa Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), realizowana i koordynowana na poziomie lokalnym. Celem akcji było zwiększenie wiedzy na temat korzyści wynikających ze szczepień oraz ryzyka związanego ze spadkiem osób zaszczepionych. Tegoroczna kampania miała na celu poprawę przyjmowania szczepionek w kontekście Europejskiej Agendy Szczepień 2030 i globalnego spadku wskaźników szczepień z powodu pandemii COVID-19. Informacje przekazywano głównie za pośrednictwem mediów i stron internetowych. Ponadto w pracy bieżącej również były prowadzone działania edukacyjno - informujące tj. rozmowy, punkty informacyjno-edukacyjne, pogadanki, kąciki z materiałami, porady, formy wizualne, dystrybucja materiałów w języku polskim i ukraińskim.

c) Zapobieganie chorobom odkleszczowym

Choroby odkleszczowe to grupa chorób przenoszonych przez kleszcze. Najczęstsze z nich to kleszczowe zapalenie mózgu i borelioza. Cel interwencji: zmniejszenie liczby zachorowań na choroby przenoszone przez kleszcze na człowieka Promowanie skutecznych metod profilaktyki kleszczowego zapalenia mózgu (szczepienie ochronne) oraz boreliozy. Podejmowane działania profilaktyczne, to: pogadanki, prelekcje, prezentacje multimedialne, pokazy jak prawidłowo usunąć kleszcza, instruktaże, formy wizualne, poradnictwo profilaktyczne, rozdawnictwo materiałów edukacyjnych.

d) Lekcja edukacyjna „Dzielne Dzieciaki i ich sposoby na mikroby” zajęcia dla dzieci w wieku przedszkolnym

Celem lekcji jest poznanie zasad ochrony swojego zdrowia przed mikroorganizmami poprzez wdrażanie zdrowego stylu życia i racjonalne zachowania; poznanie zagrożeń związanych z obecną sytuacją epidemiologiczną – koronawirusem, podnoszenie świadomości na temat dbania o higienę osobistą oraz dbałości o zdrowie własne, rówieśników i osób z otoczenia. Liczba przedszkoli realizujących zadanie – 11, punkt przedszkolny - 1. Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach - 486.

e) Kampania edukacyjna „Wybieraj zdrową żywność

Sukces kampanii #EUChooseSafeFood w ostatnich dwóch latach sprawił, że Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) i jego partnerzy w poszczególnych państwach członkowskich UE postanowili podjąć decyzję o rozpoczęciu trzeciej edycji kampanii. Celem kampanii #EUChooseSafeFood jest wspieranie mieszkańców i mieszkanki Europy w podejmowaniu świadomych decyzji dotyczących zakupu żywności. Dzięki niej konsumenci mają dostęp do praktycznych i przystępnych informacji dotyczących zagadnień takich jak pomoc w odczytywaniu etykiet umieszczonych na produktach spożywczych, znajomość dodatków do żywności, czy też porad na temat jej przygotowywania i przechowywania.

12.8. Media społecznościowe jako kanał dotarcia do masowego odbiorcy

Treści w mediach społecznościowych przygotowywano na podstawie kalendarza zdrowia publicznego, bieżących działań urzędu, reagowano też na nowe zagrożenia dla zdrowia publicznego. Wpisy dotyczyły m.in. bezpiecznego wypoczynku zimowego i letniego (w tym np. bezpieczeństwa na lodzie, ochrony przed upałami, bezpiecznego grzybobrania itp.); bezpieczeństwa i niemarnowania żywności (znakowanie, prawidłowe przechowywanie); profilaktyki palenia tytoniu; zdrowego stylu życia (kształtowanie zdrowych nawyków, znaczenie aktywności fizycznej itp.), wydarzeń z zakresu zdrowia publicznego np.: Europejski Tydzień Profilaktyki Raka Szyjki Macicy, Międzynarodowy Dzień Walki z Rakiem, Światowy Dzień Zdrowia, Międzynarodowy Dzień Rodziny, Światowy Dzień Nadciśnienia Tętniczego, Międzynarodowy Dzień Pamięci o Zmarłych na AIDS, Światowy Dzień Walki z Nowotworami Krwi, Światowy Dzień Ochrony Środowiska, Światowy Dzień Krwiodawcy, Światowy Dzień Chorych na Osteoporozę, Międzynarodowy Dzień Zapobiegania Narkomanii, Dzień bez Telefonu Komórkowego, Światowy Tydzień Karmienia Piersią, Światowy Dzień FAS, Światowy Dzień Zapobiegania Samobójstwom, Europejski Dzień Prostaty, Światowy Dzień Bezpieczeństwa Pacjenta, Światowy Dzień Monitoringu Wody, Światowy Dzień Choroby Alzheimerza, Światowy Dzień Serca, Światowy Dzień Mycia Rąk, Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach, Światowy Dzień Rzucania Palenia, Europejski Tydzień Testowania w kierunku HIV, Dni Honorowego Krwiodawstwa, Światowy Dzień AIDS, Światowy Dzień Mózgu itp.; szczepień ochronnych; zdrowia psychicznego, bezpieczeństwa kosmetyków, bezpieczeństwa żywności, profilaktyki grypy, profilaktyki zatrucia grzybami, chorób odkleszczowych. Korzystanie z wielu kanałów komunikacji zapewnia dotarcie do

różnych grup odbiorców. Dzięki temu informacje o zdrowiu publicznym i potencjalnych zagrożeniach docierają zarówno do profesjonalistów, jak i do ogółu społeczeństwa.

12.9. Podsumowanie

Ponadto Zdrowie jest nieodłącznym warunkiem osiągnięcia, dobrej jakości życia ludzi i efektów ekonomicznych, a edukacja zdrowotna jest podstawowym prawem każdego człowieka. Przekazując wiedzę o zdrowiu, kształtując umiejętności i postawy sprzyjające zdrowiu, możemy ułatwić im zdrowy styl życia i pracy a tym samym poprawić zdrowie społeczeństwa. Kierunki działań oświatowo-zdrowotnych i promocji zdrowia wynikają z sytuacji epidemiologicznej, występujących problemów i potrzeb zdrowotnych ludności, zapisów Narodowego Programu Zdrowia i programów pochodnych oraz zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia. Bardzo ważną rolę w zakresie prowadzonych działań prozdrowotnych jest edukacja społeczeństwa poprzez lokalne media, które wykazują zainteresowanie działaniami promującymi zdrowie. W trakcie realizacji programów edukacyjnych i kampanii prozdrowotnych wykorzystywano różnorodne formy takie jak: narady, instruktaże, zajęcia edukacyjne, pokazy prezentacji, szkolenia oraz prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych. Podczas prowadzonych wizytacji i porad stwierdza się duże zainteresowanie tematyką prozdrowotną wśród uczniów, kadry pedagogicznej, którzy chętnie uczestniczą w realizowanych programach i kampaniach. Ponadto pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej przeprowadzali oceny realizacji programów podczas wizytacji w poszczególnych szkołach. Przeprowadzono 40 wizytacji ocen realizacji interwencji programowych.



13. Działalność Oddziału Laboratoryjnego

Oddział Laboratoryjny jest częścią Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej, który w zakresie swojej działalności wykonuje badania: fizykochemiczne, mikrobiologiczne, organoleptyczne, bakteriologiczne, oraz pomiary fizyczne. Badania wykonywane są w wodzie, żywności, środowisku pracy, pomieszczeniach przeznaczonych na stały pobyt ludzi oraz materiale biologicznym. Głównymi celami tej działalności jest: prowadzenie działalności na poziomie umożliwiającym uzyskanie ważnych wyników wykonywanych badań, spełnienie wymagań klienta, organów stanowiących i organizacji udzielających uznania w odniesieniu do świadczonych usług, ciągle doskonalenie skuteczności Systemu Zarządzania oraz kompetencji zatrudnionego personelu.

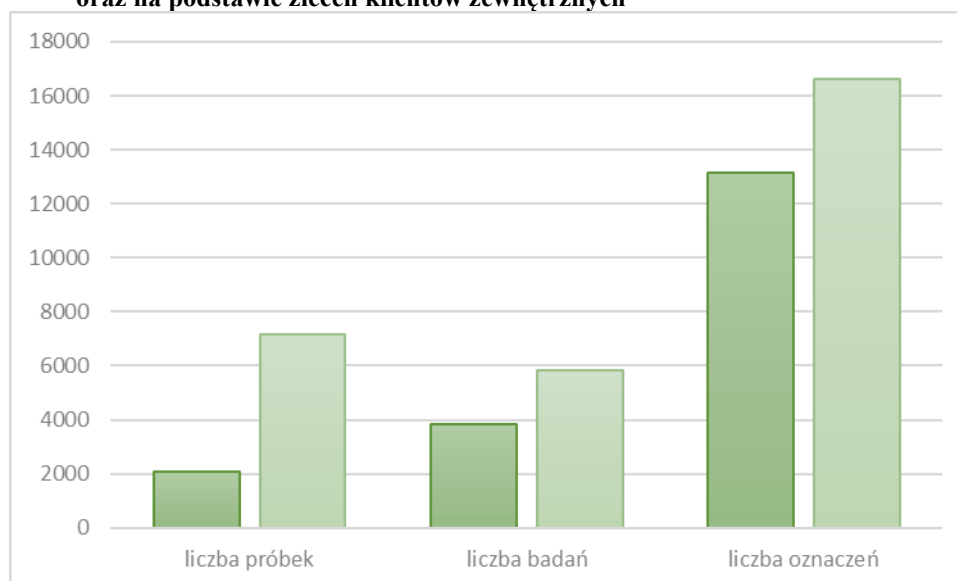
Oddział Laboratoryjny wykonuje badania w ramach:

- Zintegrowanego Systemu Badania Żywności w województwie lubelskim,
- Zintegrowanego Systemu Badania Jakości Wody w województwie lubelskim,
- Zintegrowanego Systemu Badania środowiska pracy i higieny komunalnej w województwie lubelskim,
- Zintegrowanego Systemu Badań Laboratoryjnych biologicznych czynników chorobotwórczych w województwie lubelskim.

Obszar terytorialny dla którego są wykonywane badania obejmuje powiat grodzki Biała Podlaska oraz powiaty: bialski, łukowski, parczewski oraz radzyński.

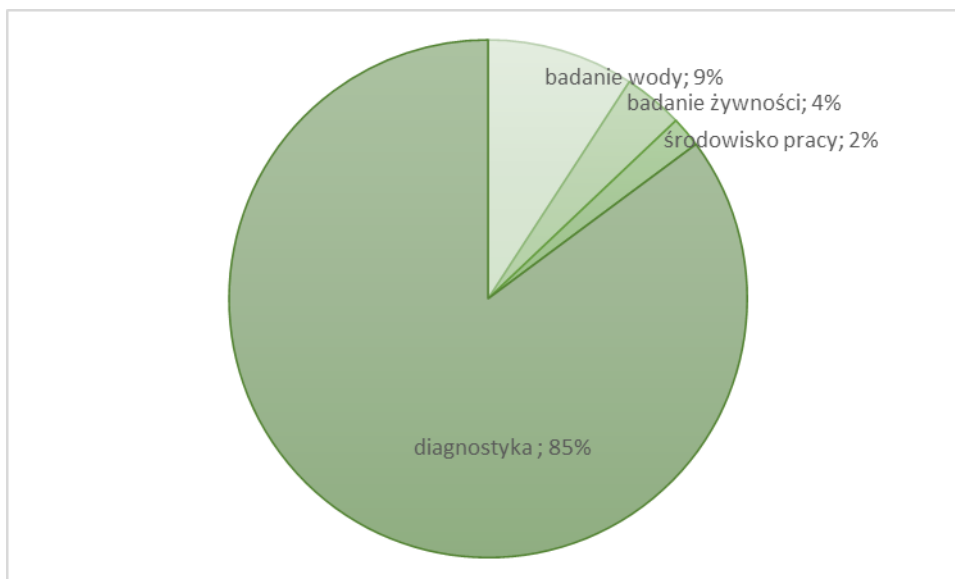
Oddział Laboratoryjny wykonuje również badania na podstawie zleceń klientów zewnętrznych w ramach działalności wykraczającej poza zakres działalności podstawowej.

Wykres 41. Porównanie realizacji badań próbek w 2023 roku w ramach działalności statutowej oraz na podstawie zleceń klientów zewnętrznych

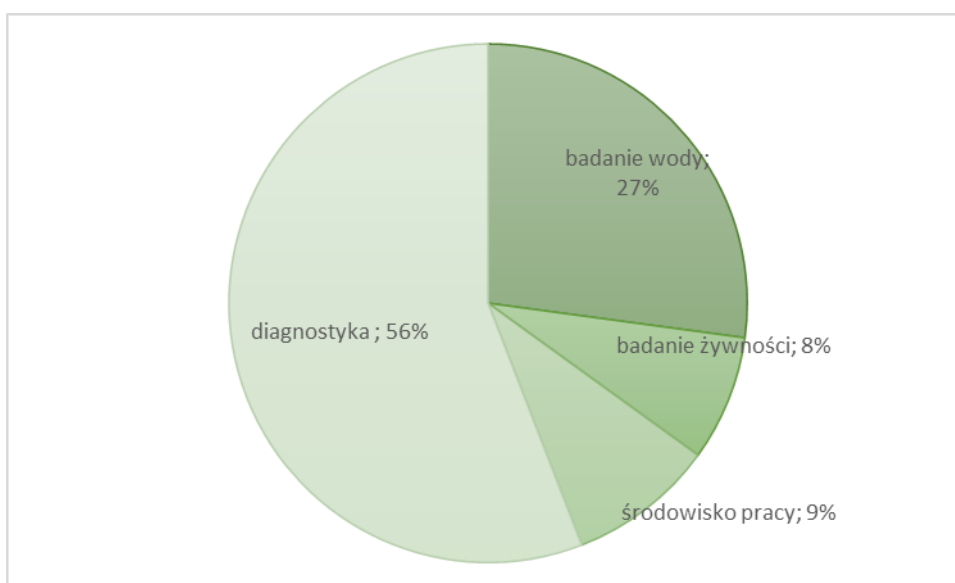


W 2023 roku Oddział Laboratoryjny wykonał 9 667 badań oraz 29 769 oznaczeń w 9 242 próbkach.

Wykres 42. Realizacja badań próbek w 2023 roku z podziałem na obszary badań



Wykres 43. Procentowy udział poszczególnych obszarów badań przy wykonywaniu oznaczeń w badanych próbkach w 2023



W 2004 roku Polskie Centrum Akredytacji przyznało Oddziałowi Laboratoryjnemu Certyfikat Akredytacji Laboratorium Badawczego nr AB 487. Certyfikat ten potwierdza zgodność ustanowionego i wdrożonego systemu zarządzania opartego na normie PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”. System jest stale doskonalony oraz corocznie oceniany w czasie ocen prowadzonych przez auditorów Polskiego Centrum Akredytacji. Aktualny zakres akredytacji znajduje się na stronie internetowej Polskiego Centrum Akredytacji www.pca.gov.pl.

Zakres działalności laboratoryjnej stanowi aktualny zakres akredytacji jak również badanie spoza zakresu akredytacji. Oddział Laboratoryjny stosuje zwalidowane metody badawcze opublikowane w normach krajowych, międzynarodowych, wydawnictwach metodycznych PZH oraz we własnych procedurach badawczych. W ramach kontroli wewnętrznej zgodnie z ustalonym dla każdej metody programem zapewnienia jakości wyników badań stosuje materiały odniesienia, certyfikowane materiały odniesienia lub inne formy służące kontroli jakości badań. Zewnętrzne zapewnienie ważności wyników badań opiera się na udziale w badaniach PT/ILC. Wyposażenie pomiarowe i badawcze stosowane w Oddziale Laboratoryjnym podlega planowanej corocznie, systematycznej kontroli metrologicznej. Personel Oddziału Laboratoryjnego posiada kompetencje techniczne do wykonywania badań, doskonalone poprzez udział w szkoleniach oraz samokształceniu na studiach podyplomowych i specjalizacjach zawodowych. Personel laboratorium jest zaangażowany także w szkolenia młodzieży akademickiej w ramach praktyk zawodowych. Kompetencje techniczne personelu potwierdzają zadowalające wyniki uczestnictwa w programach PT/ILC.

Działalność Oddziału Laboratoryjnego została w 2023 roku pozytywnie oceniona przez niezależną instytucję akredytacyjną – PCA, a także klientów wewnętrznych i zewnętrznych. Analiza opinii i uwag jest omawiana na corocznym przeglądzie zarządzania. Przekazane uwagi służą do dalszego doskonalenia działalności laboratorium.

Oddział Laboratoryjny regularnie dostosowuje swój zakres akredytacji do wymagań prawnych oraz zmieniających się potrzeb klienta zewnętrznego i wewnętrznego. W 2023 roku rozszerzono zakres akredytacji w odniesieniu do:

- badania mikrobiologicznego wody na pływalniach, oznaczanie *Pseudomonas aeruginosa* metodą NPL wg PN-EN ISO 16266-2:2022-04.

Uaktualniono zakres akredytacji w odniesieniu do:

- badania mikrobiologicznego żywności, liczba gronkowców koagulazo-dodatnich – uaktualnienie wydania dokumentu odniesienia,
- badania mikrobiologicznego żywności, metoda płytkowa – uaktualnienie wydania dokumentów odniesienia,
- badania chemicznego wody na pływalniach, oznaczanie stężenia chloru wolnego i całkowitego metodą spektrofotometryczną i chloru związanego z obliczeń – uaktualnienie wydania dokumentu odniesienia,
- badania chemicznego wody do spożycia, oznaczanie barwy metodą spektrofotometryczną – zmiana techniki pomiarowej,
- badania chemicznego wody do spożycia, oznaczanie stężenia boru metodą spektrofotometryczną – uaktualnienie wydania dokumentu odniesienia,
- badania chemicznego wody do spożycia, oznaczanie stężenia selenu metodą HGAAS – uaktualnienie górnego zakresu pomiarowego,
- badania chemicznego wody do spożycia, oznaczanie stężenia antymonu metodą HGAAS – uaktualnienie górnego zakresu pomiarowego i uaktualnienie wydania dokumentu odniesienia,

- badania właściwości fizycznych w środowisku pracy, stężenie pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia (frakcja wdychalna) – uaktualnienie nazwy badanej cechy oraz uaktualnienie zakresów pomiarowych,
- badania właściwości fizycznych w środowisku pracy, stężenie pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia (frakcja respirabilna) – uaktualnienie nazwy badanej cechy oraz uaktualnienie zakresów pomiarowych,
- badania dotyczące inżynierii środowiska, oświetlenie w środowisku pracyspektrofotometryczną – uaktualnienie dokumentu odniesienia,
- badania chemicznego powietrza w środowisku pracy, oznaczanie stężenia substancji organicznych – uaktualnienie dokumentu odniesienia.

Ograniczono zakres akredytacji w odniesieniu do:

- badania mikrobiologiczne żywności, liczba drożdży i pleśni metodą płytkową,
- badania chemicznego powietrza w środowisku pracy – stężenie substancji organicznych, badanie octanu metylu metodą GC-FID.

Zakres badań wykonywanych w Oddziale Laboratoryjnym PSSE w Białej Podlaskiej:

I) Woda, woda przeznaczona do spożycia, woda na pływalniach, woda z kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli, woda ciepła użytkowa.

1) Badania fizyko-chemiczne:

- mętność, barwa, odczyn pH, stężenie fluorków, przewodność elektryczna właściwa, potencjał redox,
- stężenie jonu amonu, stężenie azotynów, stężenie azotanów, stężenie siarczanów, stężenie cyjanków, stężenie boru,
- twardość ogólna, stężenie magnezu, stężenie wapnia, indeks nadmanganianowy, stężenie chlorków,
- stężenie metali: żelaza, manganu, miedzi, ołowiu, kadmu, niklu, chromu, glinu, arsenu, selenu, antymonu, rtęci, sodu,
- stężenie pestycydów chloroorganicznych, stężenie łatwo lotnych chlorowcowych pochodnych węglowodorów, stężenie benzenu,
- stężenie chloru wolnego, stężenie chloru całkowitego, stężenie chloru związanego.

2) Badania organoleptyczne:

- zapach, smak.

3) Badania mikrobiologiczne:

- ogólna liczba mikroorganizmów: w 22°C; w 36°C,
- liczba bakterii: grupy coli, *Escherichia coli*, *Clostridium perfringens*, gronkowców koagulazododatnich, enterokoków kałowych, *Pseudomonas aeruginosa*, *Legionella sp.*

II) Żywność.

1) Badania mikrobiologiczne:

- ogólna liczba drobnoustrojów,
- obecność *Salmonella spp.*, *Listeria monocytogenes*,

- liczba bakterii: grupy coli, gronkowców koagulazododatnich, *E. coli* β -glukuronidazo-dodatnich, *Listeria monocytogenes*, *Enterobacteriaceae*, przypuszczalnych *Bacillus cereus*.
- III) Wymazy sanitarne.
- 1) Badania mikrobiologiczne:
 - obecność *Salmonella spp.*
- IV) Powietrze w pomieszczeniach przeznaczonych na stały pobyt ludzi.
- pomiary hałasu.
- V) Czynniki szkodliwe i uciążliwe w środowisku pracy.
- 1) Pobieranie próbek powietrza do oceny narażenia zawodowego na substancje organiczne, nieorganiczne, metale i ich związki, pyły przemysłowe.
 - 2) Oznaczanie stężenia substancji występujących na stanowiskach pracy podczas różnych procesów technologicznych:
 - stężenie tlenu żelaza w przeliczeniu na Fe, stężenie manganu i jego związków nieorganicznych w przeliczeniu na Mn,
 - stężenie substancji organicznych: benzen, toluen, ksyleny (mieszanina izomerów), tetrachloroeten, octan n-butylu, octan etylu, octan propylu, octan pentylu, aceton, etylobenzen, metylocykloheksan, heksan, tetrachlorek węgla,
 - stężenie tlenu węgla, stężenie tlenu azotu.
 - 3) Oznaczanie stężenia pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia – frakcji wdychalnej i frakcji respirabilnej.
 - 4) Pomiary fizyczne:
 - hałas,
 - drgania mechaniczne o ogólnym działaniu na organizm człowieka oraz działające na organizm człowieka przez kończyny górne,
 - mikroklimat umiarkowany, gorący i zimny,
 - oświetlenie elektryczne na stanowiskach pracy i w placówkach oświatowo-wychowawczych (natężenie oświetlenia i równomierność oświetlenia).
- VI) Badania materiału biologicznego.
- 1) Obecność pałeczek *Salmonella spp.* i *Shigella spp.*
 - 2) Identyfikacja pałeczek *Salmonella* i *Shigella sonei*, *Shigella flexneri*.
- VII) Ocena skuteczności procesu sterylizacji.
- VIII) Obecność drobnoustrojów wskaźnikowych.

Rysunek 1. Certyfikat Polskiego Centrum Akredytacji

POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI
POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION

 Sygnatariusz EA MLA
EA MLA Signatory

CERTYFIKAT AKREDYTACJI
LABORATORIUM BADAWCZEGO
ACCREDITATION CERTIFICATE OF TESTING LABORATORY
Nr AB 487

Potwierdza się, że: / This is to confirm that:

**POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W BIAŁEJ PODLASKIEJ**
ul. Warszawska 18, 21-500 Biała Podlaska

spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02
meets requirements of the PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 standard

Akredytowana działalność jest określona w Zakresie Akredytacji Nr AB487
Accredited activity is defined in the Scope of Accreditation No AB 487

Akredytacja pozostaje w mocy pod warunkiem przestrzegania
wymagań jednostki akredytującej określonych w kontrakcie Nr AB 487
This accreditation remains in force provided the Laboratory observes
the requirements of Accreditation Body defined in the Contract No AB 487

Akredytacji udzielono dnia 24.05.2004 r.
Accreditation was granted on 24.05.2004

  **DYREKTOR
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI**

LUCYNA OLBORSKA

Warszawa, 9 marca 2020 roku

Spis tabel

Tabela 1. Występowanie chorób zakaźnych na terenie powiatu bialskiego w 2022 i 2023 roku	34
Tabela 2. Zapadalność na wybrane jednostki chorobowe na 100 000 w 2021 i 2022 roku	37
Tabela 3 Jakość wody surowej zaopatrującej ujęcia wody i procesy uzdatniania wody	45
Tabela 4. Struktura wodociągów w podziale na produkcję wody w m ³ /dobę	47
Tabela 5. Produkcja wody przeznaczonej do spożycia w m ³ /dobę	47
Tabela 6. % ludności korzystającej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia.	47
Tabela 7. Zestawienie pobranych i zakwestionowanych próbek wody do spożycia z wodociągów (kontrola wewnętrzna Producentów wody i próbki nadzоровe Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej)	48
Tabela 8. Działy klasyfikacji działalności o największej liczbie pracowników (objętych nadzorem)	65
Tabela 9. Podsumowanie liczby zajętych stanowisk i przeprowadzonych kontroli w ciągu ostatnich 3 lat	86

14. Spis wykresów

Wykres 1. Działalność represyjna	8
Wykres 2. Obiekty z wdrożonym systemem bezpieczeństwa żywności - HACCP/GMP/GHP	10
Wykres 3. Graniczna kontrola sanitarna	12
Wykres 4. Próbkę żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	13
Wykres 5. Liczba nadzorowanych obiektów żywieniowo- żywnościowych oraz obiektów produkcji pierwotnej.	18
Wykres 6. Odra – zapadalność na 100 000 tys. mieszkańców w Polsce i w powiecie bialskim w latach 2018 – 2023.	20
Wykres 7. Różyczka - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i w powiecie bialskim w latach 2018 – 2023	21
Wykres 8. WZW C - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023	24
Wykres 9. WZW B - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023	25
Wykres 10. Salmoneloza – zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023	26
Wykres 11. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023	26
Wykres 12. Wirusowe zakażenia jelitowe – procent zakażeń poszczególnymi wirusami u mieszkańców powiatu bialskiego w 2023 r.	27
Wykres 13. WZW A - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023	28
Wykres 14. Borelioza - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023.	29

Wykres 15. Ospa wietrzna - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023.	31
Wykres 16. Krztusiec - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2018 – 2023	32
Wykres 17. Covid-19 - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2020 – 2023.	33
Wykres 18. Covid-19 – śmiertelność w Polsce i powiecie bialskim w latach 2020 – 2023.	33
Wykres 19. Zakażenia drobnoustrojami alarmowymi na terenie szpitala w 2023 r.	41
Wykres 20. Dzieci podlegające szczepieniom w 1 r.ż.	42
Wykres 21. Dzieci podlegające szczepieniom w 3 r.ż.	42
Wykres 22. Osoby podlegające szczepieniom w 7, 15, i 19 r.ż.	43
Wykres 23. Udział zakwestionowanych próbek wody	48
Wykres 24. Ewidencja zakładów należących do tej grupy	61
Wykres 25. Zestawienie nałożonych mandatów karnych opisywanej grupy	62
Wykres 26. Zestawienie nałożonych mandatów karnych nałożonych na terenie powiatu bialskiego	64
Wykres 27. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2014-2023	67
Wykres 28. Liczba stwierdzonych przypadków podejrzeń/zatruc środków zastępczymi w latach 2019-2023 w mieście Biała Podlaska i powiecie bialskim.	70
Wykres 29. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży w powiecie bialskim w 2023 r.	72
Wykres 30. Ilość funkcjonujących i skontrolowanych placówek oświatowo-wychowawczych w powiecie bialskim w 2023 r.	73
Wykres 31. Ocena ergonomii mebli szkolnych (kontrole bieżące i tematyczne) w 2023 r.	74
Wykres 32 Wypoczynek dzieci i młodzieży w powiecie bialskim w 2023 r. (lato, zima)	78
Wykres 33. Uzgodnienia dokumentacji projektowej	82
Wykres 34. Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko	83
Wykres 35. Projekty zmiany mpzp bez przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	83
Wykres 36. Ocena oddziaływania na środowisko	84
Wykres 37. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego	84
Wykres 38. Opinie, zgody, zaświadczenia	85
Wykres 39. Przeprowadzone kontrole, wizje	85
Wykres 40. Decyzje płatnicze	86
Wykres 41. Porównanie realizacji badań próbek w 2023 roku w ramach działalności statutowej oraz na podstawie zleceń klientów zewnętrznych	99
Wykres 42. Realizacja badań próbek w 2023 roku z podziałem na obszary badań	100
Wykres 43. Procentowy udział poszczególnych obszarów badań przy wykonywaniu oznaczeń w badanych próbkach w 2023.	100

21-500 BIAŁA PODLASKA, UL. WARSZAWSKA 18

Telefon: 83 344 41 60-62

Faks: 83 343 76 39

<https://www.gov.pl/web/psse-biala-podlaska>

e-mail: psse.bialapodlaska@sanepid.gov.pl