

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Biłgoraju**



**Informacja o stanie bezpieczeństwa
sanitarnego
powiatu biłgorajskiego
za 2012 rok**

Biłgoraj, dnia 12 marca 2013 r.

Spis treści

Wprowadzenie.....	str. 3
I. Wstęp.....	str. 4
II. Nadzór sanitarny w zakresie higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku	str. 6
III. Nadzór sanitarny w zakresie higieny komunalnej	str. 11
IV. Nadzór sanitarny w zakresie higieny dzieci i młodzieży	str. 25
V. Nadzór sanitarny w zakresie higieny pracy	str. 28
VI. Nadzór sanitarny zakładów służby zdrowia	str. 30
VII. Sytuacja epidemiologiczna powiatu	str. 32
VIII. Nadzór zapobiegawczy	str. 47
IX. Oświata zdrowotna i promocja zdrowia	str. 49

WPROWADZENIE

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

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

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

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

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

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

Powiat biłgorajski obejmujący 14 gmin zajmuje powierzchnię 1677,79 km², którą zamieszkuje 105 242 tys. ludności. Na terenie powiatu znajduje się 212 miejscowości, w tym 4 miasta.



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

I. WSTĘP

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju realizuje zadania z zakresu zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami:

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

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

Badania żywności wykonywane są w laboratoriach Zintegrowanego Systemu Badania Żywności, który tworzą: Laboratorium Badań Środowiskowych i Żywności WSSE w Lublinie oraz laboratoria PSSE w Białej Podlaskiej, Chełmie, Zamościu i Janowie Lubelskim. Ponadto badania są wykonywane we współpracujących laboratoriach akredytowanych Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Rzeszowie (Tarnobrzegu), Warszawie, Krakowie, Kielcach, Bydgoszczy. Równolegle funkcjonuje również Zintegrowany System Badania Wody.

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

Siedziba Stacji mieści się w Biłgoraju, przy ul. Gen. Henryka Dąbrowskiego 15.

Dyrektorem Stacji jest z urzędu Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny.

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

Mając świadomość rangi pełnionych zadań i chcąc je wykonywać w sposób w pełni kompetentny, w celu osiągnięcia i utrzymania wysokiego poziomu usług kontrolnych, Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Biłgoraju wdrożyła i stale doskonali System Zarządzania zgodny z normą PN-EN ISO/IEC 17020:2006.

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

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

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

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

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

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

W roku sprawozdawczym 2012 pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Biłgoraju przeprowadzili ogółem 2911 kontroli, w wyniku których wydano 660 decyzji merytorycznych oraz 602 decyzje płatnicze. Wystawiono 40 postanowień oraz 3 tytuły wykonawcze celem przymuszenia do wykonania ujętych w decyzji zaleceń. Za uchybienia natury higienicznej i zdrowotnej nałożono łącznie 113 mandatów karnych na sumę 20500 zł. W roku 2012 pobrano do badania laboratoryjnego łącznie 609 próbek, w tym: 174 próbki żywności, 3 próbki wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością i 435 próbek wody.

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

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

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

W sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku pracuje 7 osób posiadających wyższe wykształcenie oraz specjalizacje i studia podyplomowe związane z bezpieczeństwem żywności. Pracownicy przeprowadzają planowe, wynikające z wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego urzędowe kontrole żywności, jak również zajmują się problemami doraźnymi wynikającymi z doniesień konsumenckich, interwencji, zgłoszeniami w systemie RASFF i RAPEX, itp.

We współpracy z Nadzorem Zapobiegawczym pracownicy sekcji HŻŻ i PU dokonują oceny projektów budowlanych w zakresie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz uczestniczą w odbiorze obiektów, zatwierdzają działalność w tych obiektach, wydając stosowne decyzje.

W roku 2012 nadzór HŻŻ i PU obejmował ogółem 994 objekty, w tym:

- 966 obiektów żywnościowo-żywnościowych w tym:
 - 75 zakładów produkcyjnych,
 - 248 zakładów żywienia zbiorowego (w tym 95 zakładów żywienia zamkniętego),
 - 643 objekty obrotu żywnością,
- 11 obiektów związanych z produkcją i obrotem materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością
- 17 obiektów obrotu kosmetykami

W porównaniu do roku 2011 liczba zakładów produkcyjnych zwiększyła się o 6, również zwiększyła się o 9 liczba zakładów żywienia zbiorowego natomiast o 18 zmniejszyła się liczba obiektów obrotu żywnością.

W 2012 r. przeprowadzono ogółem 1166 kontroli urzędowych w 764 obiektach.

Dokonano oceny zgodności z wymaganiami prawa żywnościowego (na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego) w 657 obiektach.

Kontrole wykazały, że spośród 657 sklasyfikowanych obiektów – 10,6% wykazywało niezgodność z obowiązującymi przepisami (w 2011 r. liczba ta była niższa i wynosiła 8,7%).

W szczególności niezgodności te dotyczyły:

- sklepy spożywcze (19,8 % niezgodnych) – gdzie najczęstszą przyczyną niezgodności była sprzedaż artykułów niewłaściwej jakości zdrowotnej (po upływie daty minimalnej trwałości/terminu przydatności), brak ciągłości łańcucha chłodniczego (środki spożywcze nietrwałe mikrobiologicznie przechowywane poza urządzeniami chłodniczymi, zbyt wysoka temperatura przechowywania-niezgodna z zaleceniami

producenta, brak nadzoru nad warunkami przechowywania) oraz brak potwierdzenia stanu zdrowia sprzedawców mających kontakt z nieopakowaną żywnością (brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych); szczególnym nadzorem objęte były duże sklepy (m.in. supermarkety) jako obiekty przekładające się na dużą ilość konsumentów, a tym samym stanowiące większe zagrożenie w przypadku wystąpienia nieprawidłowości. Stan sanitarno-techniczny sklepów kształtował się na podobnym poziomie jak w roku poprzednim (w 2011 r. – 21,0% niezgodnych)

- magazyny (13,3 % niezgodnych) – gdzie przyczyną niezgodności była sprzedaż artykułów niewłaściwej jakości zdrowotnej (po upływie daty minimalnej trwałości/terminu przydatności), brak ciągłości łańcucha chłodniczego (środki spożywcze nietrwałe mikrobiologicznie przechowywane poza urządzeniami chłodniczymi, zbyt wysoka temperatura przechowywania-niezgodna z zaleceniami producenta, brak nadzoru nad warunkami przechowywania), (w 2011 r. – 7,14 % obiektów niezgodnych)
- inne obiekty obrotu żywnością (7,7 % niezgodnych) – gdzie czynnikiem dyskwalifikującym była niewłaściwa jakość żywności – przeterminowana (w 2011 r. – 8,3 % obiektów niezgodnych)
- piekarnie (4,1 % niezgodnych) – przyczyną niezgodności była ogólna punktacja klasyfikacyjna poniżej minimum. W poprzednim roku w tej grupie nie było przypadków dyskwalifikujących

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

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

W 2012 roku przeprowadzono 166 kontroli sanitarnych, w tym 30 kontroli tematycznych pod kątem:

- oceny prawidłowości znakowania środków spożywczych
- oceny stanu sanitarno-higienicznego pionu żywienia oraz jakości żywienia
- oceny stopnia zaawansowania wprowadzania systemu HACCP oraz wdrażania zasad GMP/GHP
- oceny zgodności z wymaganiami zdrowotnymi żywności produkowanej i wprowadzanej do obrotu na terenie danego województwa w aspekcie urzędowej kontroli żywności oraz krajowego monitoringu

Celem poprawy stanu sanitarnego stosowano wobec przedsiębiorców nie przestrzegających wymagań obowiązujących przepisów sankcje karne wynikające z uprawnień Państwowej Inspekcji Sanitarnej, ale również udzielano informacji dotyczących tworzenia, wdrażania i utrzymania procedur GHP/GMP i systemu HACCP i omawiano z przedsiębiorcami problemy związane z tymi zagadnieniami.

Po dokonanych urzędowych kontrolach żywności, w przypadku wykazania uchybień i nieprawidłowości natury higienicznej i zdrowotnej, w celu przymuszenia przedsiębiorców

do usunięcia nieprawidłowości i stosowania się do przepisów żywnościowych, a tym samym do zapewnienia bezpieczeństwa żywności wydano:

- **190** decyzji administracyjnych, w tym:
 - 107 decyzji usunięcia uchybień
 - 1 decyzja ograniczenia działalności
 - 72 decyzje wycofania z obrotu
 - 3 decyzje przedłużające termin wykonania zaleceń (na wniosek strony)
 - 1 decyzja odmowna odnośnie przedłużenia terminu wykonania
 - 6 decyzji umarzających
 - **3** tytuły wykonawcze
 - **3** postanowienia o nałożeniu grzywny na kwotę 2304 zł
 - skierowano **2** wnioski o nałożenie kar pieniężnych przez PWIS w oparciu o art. 104 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia w związku z art. 103 ust. 1 pkt 6 i 7
 - skierowano **2** zawiadomienia do organów ścigania
- Nałożono **113** mandatów karnych na łączną sumę **20 500 zł**

W trosce o dobro konsumentów wycofano z obrotu 1041 partii środków spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej na sumę 16 163,31 zł oraz 1 partię wyrobów do kontaktu z żywnością o wartości 29,04 zł.

Podczas kontroli pobrano do badania laboratoryjnego (w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu) łącznie 177 próbek, w tym:

- 161 próbki żywności,
- 3 próbki materiałów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- 13 wymazów sanitarnych.

Zakwestionowano łącznie 19 próbek żywności w tym:

- 10 próbek za ponadnormatywną liczbą Enterobacteriaceae,
- 2 próbki za skład niezgodny z deklaracją producenta,
- 2 próbki za obecność mikotoksyn,
- 2 próbki za cechy organoleptyczne,
- 1 próbka za obecność *Listerii monocytogenes*,
- 1 próbka za nieprawidłowe znakowanie
- 1 próbka za obecność *Salmonelli*

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

Zwracano również uwagę na ogólny stan sanitarno-techniczny obiektów włączając w to gospodarkę wodno-ściekową i postępowanie z odpadami, otoczenie zakładów, właściwe zabezpieczenie budynków przed wpływem zewnętrznych źródeł zanieczyszczenia i dostępem szkodników oraz funkcjonalność pomieszczeń.

Problemy związane z bezpieczeństwem żywności występują we wszystkich krajach Wspólnoty, co przy swobodnym przepływie towarów, braku barier celnych i sanitarnych może spowodować ryzyko przedostania się niebezpiecznego produktu. Szybkie reagowanie na takie przypadki, wzajemne informowanie się o zagrożeniach, rozpowszechnianie informacji o środkach spożywczych oraz materiałach i wyrobach mających kontakt z żywnością stanowiących ryzyko dla zdrowia, umożliwia System Wczesnego Ostrzegania

o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywnienia Zwierząt (RASFF), w którym pracuje Państwowa Inspekcja Sanitarna, a który obowiązuje we wszystkich krajach Unii Europejskiej.

W 2012 r. kontrolowano wycofywanie z obrotu kwestionowanych środków spożywczych zgodnie z listami dystrybucyjnymi uzyskanymi wraz z 20 zgłoszeniami (m.in. dotyczącymi zanieczyszczeń mikrobiologicznych żywności, zanieczyszczeń metalami ciężkimi, dioksynami itp.) oraz wycofywanie z obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w 13 przypadkach zgłoszeń (m.in. za migracje do żywności metali ciężkich, formaldehydu, za niewłaściwe cechy organoleptyczne – wyraźnie wyczuwalną zmianę smaku i zapachu produktów żywnościowych mających kontakt z kwestionowanym wyrobem).

W tym okresie w wyniku badania laboratoryjnego pobranych próbek wysłano z PSSE Biłgoraj jedno zawiadomienie w systemie RASFF dotyczące zanieczyszczenia mąki żytniej mikotoksynami – ochratoksyną A.

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

W roku 2012 – otrzymano łącznie 2 powiadomienia (notyfikacje), w związku z którymi prowadzono działania kontrolne.

Współpracowano z Policją w zakresie:

- 1 wspólna kontrola w zakresie przestrzegania obowiązujących przepisów, legalności pochodzenia przetworów mięsnych w sklepie
- kontynuowana jest współpraca w zakresie sprzedaży żywności na odległość
- współpraca w zakresie „środków zastępczych”
- współpraca w zakresie wycofywania z obrotu kwestionowanych partii alkoholu produkcji czeskiej – funkcjonariusze doręczali stosowną decyzję przedsiębiorcom
- skierowano 2 powiadomienia dotyczące fałszowania środków spożywczych poprzez nanoszenie zmian w oznakowaniu na etykietach (dat min. trwałości/terminów przydatności do spożycia)
- udzielono informacji na temat postępowania z zabezpieczonymi dopalaczami

Współpracowano z Inspekcją Weterynaryjną w zakresie:

- 3 wspólne kontrole w zakresie:
 - przestrzegania warunków sprzedaży ryb żywych w sklepach w okresie przedświątecznym -2 kontrole
 - sprzedaży mięsa i jego przetworów z ruchomego punktu sprzedaży na targowisku – 1 kontrola
- przesyłanie informacji dotyczących:
 - nieprawidłowego oznakowania przetworów mięsnych przez producenta (2 informacje do IW)
 - wprowadzania środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego przez zakład nie znajdujący się pod nadzorem Powiatowego Lekarza Weterynarii (nie będący z rejestrze) – 1 przypadek (w wyniku powziętej informacji wycofano produkty z obrotu, o czym powiadomiono właściwą terytorialnie IW)

Realizując zapisy art. 17 ust. 2 rozporządzenia 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. ustanawiającego ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego powołującego Europejski Urząd do Spraw Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiającego procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności (Dz.Urz.WE L 31, str. 1;

Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 15, t. 6, str. 463) w zakresie informowania opinii publicznej o bezpieczeństwie i ryzyku związanym z żywnością, nadzorem nad bezpieczeństwem żywności oraz innych działaniach monitorujących, obejmujących wszystkie etapy produkcji, przetwarzania i dystrybucji współpracowano z lokalnymi środkami masowego przekazu, udzielając informacji na temat pojawienia się w obrocie soli technicznej, wprowadzania do obrotu grzybów leśnych z certyfikatem, działań związanych z wycofywaniem z rynku alkoholu pochodzenia czeskiego podejrzanego o zawartość metanolu oraz stanu sanitarnego podległych obiektów.

Podsumowanie:

W porównaniu do wyników urzędowych kontroli przeprowadzonych w 2011 r. stwierdza się zbliżony stan sanitarno-techniczny obiektów żywnościowo-żywnościowych w powiecie biłgorajskim. Ciągłe jednak utrzymuje się tendencja do nieprawidłowego przechowywania środków spożywczych wrażliwych mikrobiologicznie (poza urządzeniami chłodniczymi) i sprzedaży środków spożywczych przeterminowanych. Problem ten dotyczy głównie małych sklepów spożywczych, gdzie są problemy z rotacją artykułów spożywczych. Wynika on prawdopodobnie z celowych działań przedsiębiorcy (zwiększenie asortymentu, zmniejszenie strat) lub braku kontroli wewnętrznej. Sytuacja ta ma miejsce m.in. ze względu na działalność dużych sklepów (Tesco, Kaufland, Stokrotka, Biedronki, Delikatesy Centrum), które odebrały klientów mniejszym obiektom.

Część przedsiębiorców, pomimo obowiązku stosowania się do zasad HACCP [obowiązek wynikający z art. 5 rozporządzenia (WE) 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z 2004, str. 1)], w dalszym ciągu nie utrzymuje systemu i narusza prawo żywnościowe. W związku z tym wydano 40 decyzji administracyjnych zobowiązujących przedsiębiorców do opracowania i wdrożenia systemu HACCP mając na względzie zapewnienie jak najlepszej ochrony zdrowia konsumentów. W porównaniu do roku ubiegłego zwiększyła się ilość decyzji nakazowych zobowiązujących przedsiębiorcę do usunięcia uchybień z 69 w roku 2011 do 107 w roku sprawozdawczym, wzrosła również liczba decyzji wycofania z obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej z 41 w 2011 r. do 72 w 2012 r. Odzwierciedleniem nie przestrzegania przez przedsiębiorców przepisów sanitarnych jest ilość nałożonych mandatów karnych - ogółem nałożono 113 mandatów na sumę 20500 zł (w roku 2011 nałożono 75 mandatów na sumę 12350zł)

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

III. Nadzór sanitarny w zakresie higieny komunalnej

Do zadań sekcji Higieny Komunalnej należy sprawowanie nadzoru nad:

- jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi
- przestrzeganiem wymagań higienicznych i zdrowotnych na terenie miejsc wykorzystywanych do kąpieli
- przestrzeganiem wymagań higienicznych i zdrowotnych w obiektach użyteczności publicznej, w tym w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej
- przestrzeganiem wymagań higienicznych i zdrowotnych w obiektach świadczących usługi noclegowe
- przestrzeganiem wymagań higienicznych i zdrowotnych w obiektach służby zdrowia, z Nadzorem P/Ep jako sekcją wiodącą
- nadzór sanitarny nad obiektami sportowymi
- nadzór sanitarny nad transportem osobowym
- nadzór sanitarny nad placami zabaw i piaskownicami
- nadzór sanitarny nad cmentarzami, domami przedpogrzebowymi, transportem pogrzebowym oraz nadzór nad ekshumacjami

Zakres działalności sekcji obejmuje również:

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

Sekcja Higieny Komunalnej w 2012 r. prowadziła systematyczny nadzór nad obiektami znajdującymi się w jej ewidencji. Wspólnie z wiodącą sekcją Nadzoru P/Epidemicznego kontrolowano obiekty służby zdrowia. Z sekcją Higieny Żywności i Przedmiotów Użytku kontrolowano obiekty gastronomiczno–noclegowe, wspólnie z Nadzorem Zapobiegawczym uczestniczono w odbiorach obiektów. Prowadzony nadzór sanitarny nad obiektami w szczególności skupiał się na monitorowaniu stanu sanitarno–higienicznego i porządkowego obiektów, które w związku z przygotowaniem do EURO 2012, mogły być miejscami odwiedzanymi przez kibiców mimo, że powiat biłgorajski nie był objęty bezpośrednimi zadaniami organizacyjnymi. Na bieżąco monitorowano czy planowane jest organizowanie lokalnych stref kibica, będąc w stałych kontaktach z władzami samorządowymi oraz z Higieną Żywności i Żywności, które nadzorowały teren w ramach swoich kompetencji.

Kontrolami objęto nie tylko obiekty znajdujące się w ewidencji sekcji, ale również stan sanitarno – higieniczny miejsc parkingowych, przystanków, transportu osobowego. Nadzorem sanitarnym w 2012 r. objęto również losowo wybrane ustępy ogólnodostępne w obiektach kultury, administracji publicznej, gastronomicznych, opieki zdrowotnej, szkolnictwa wyższego. Oceniano ich stan sanitarno–porządkowy, jak również dostępność dla interesantów. Kontynuowano również nadzór sanitarny nad piaskownicami na terenie powiatu.

Stan sanitarny obiektów za 2012 r. przygotowany zgodnie z obowiązującym drukiem statystycznym

Wyszczególnienie		Miasto				Wieś			
		Liczba urządzeń i obiektów							
		według ewidencji na 31.XII	skontrolowanych	ze złym stanem sanitarnym		według ewidencji na 31.XII	skontrolowanych	ze złym stanem sanitarnym	
				razem	w tym pod wzgl.tech.			razem	w tym pod wzgl.tech.
Ustępy publiczne - ogółem	01.	5	5	-	-	-	-	-	-
stałe:									
skanalizowane	02.	5	5	-	-	-	-	-	-
nie skanalizowane	03.	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej	11.	4	4	-	-	1	1	-	-
Placówki zapewniające całodobową opiekę	12.	1	1	-	-	1	1	-	-
Noclegownie	13.	-	-	-	-	1	1	-	-
Obiekty hotelarskie ogółem (wiersz od 15 do 20)	14.	4	4	-	-	3	3	-	-
Hotele	15.	2	2	-	-	-	-	-	-
Motele	16.	1	1	-	-	-	-	-	-
Pensjonaty	17.	-	-	-	-	2	2	-	-
Kempingi	18.	1	1	-	-	-	-	-	-
Domy wycieczkowe	19.	-	-	-	-	-	-	-	-
Schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe	20.	-	-	-	-	1	1	-	-
Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie	21.	10	10	-	-	40	38	-	-
Zakłady fryzjerskie	22.	54	50	-	-	23	21	-	-
Zakłady kosmetyczne	23.	13	12	-	-	1	1	-	-
Zakłady tatuażu	24.	-	-	-	-	-	-	-	-
Zakłady odnowy biologicznej	25.	6	6	-	-	-	-	-	-
Inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu	26.	20	20	-	-	-	-	-	-
Dworce autobusowe	27.	1	1	-	-	-	-	-	-
Dworce i stacje kolejowe	28.	-	-	-	-	-	-	-	-
małego ruchu turystycznego	37.	-	-	-	-	-	-	-	-
Tereny rekreacyjne	38.	5	5	-	-	-	-	-	-
Cmentarze	39.	8	7	-	-	26	24	-	-
Domy przedpogrzebowe	40.	1	1	-	-	-	-	-	-
Inne obiekty użyteczności publicznej	41.	50	31	-	-	31	18	-	-
Ogółem	42.	182	157	-	-	127	108	-	-

W tabeli ujęto tylko te wiersze, które obejmują typ obiektów znajdujący się na terenie powiatu.

Jako inne obiekty użyteczności publicznej wskazano w tabeli:

miasto – w ewidencji 50 obiektów, w tym:

- apteki – 28
- stacje paliw – 8
- obiekty sportowe – 3
- kina – 1
- pralnie – 1
- magle – 2
- zajezdnia PKS – 1
- targowisko – 1
- transport osobowy – 1
- transport pogrzebowy – 4

wieś – w ewidencji 31 obiektów
w tym:

- apteki – 15
- stacje paliw – 9
- amfiteatry – 3
- pralnia – 1
- transport pogrzebowy – 3

Ocenie poddano 49 obiektów z wiersza 41. Stwierdzony stan sanitarno–porządkowy uznano za dobry.

Podsumowując nadzór nad obiektami świadczącymi usługi noclegowe, należy stwierdzić, że obiekty te w sezonie 2012 r. zostały właściwie przygotowane do świadczenia usług. Nadal utrzymuje się w nich dobry stan sanitarno–porządkowy. Standard świadczonych usług, zakres usług jak również zaplecze i wyposażenie w tych obiektach było zróżnicowane, ale w porównaniu do lat poprzednich obserwuje się rozszerzenie oferty turystycznej zarówno jeśli dotyczy to budowy, rozbudowy bądź modernizacji samych obiektów noclegowych jak również ich zaplecza i świadczonych usług. Większość obiektów noclegowych znajdujących się na terenie powiatu deklaruje działalność całoroczną. W porównaniu do lat poprzednich nie są widoczne większe różnice przy ocenie stanu sanitarno–porządkowego. W obiektach stwierdza się nie tylko dobry stan sanitarno–porządkowy, ale również dużą dbałość o ich estetykę.

W przypadku zakładów fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej, w porównaniu z rokiem ubiegłym stwierdzono nadal utrzymujący się dobry poziom sanitarny, a standard pomieszczeń w których świadczone usługi spełniał wymagania stawiane tego typu obiektom. Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Biłgoraju w 2012 r. nie wpłynęły żadne sygnały, które wskazywałyby na nie przestrzeganie w tych obiektach właściwych standardów sanitarnych. Pracownicy świadczący usługi fryzjerskie, odnowy biologicznej i kosmetyczne mają coraz bogatszą wiedzę również dotyczącą właściwych zachowań sanitarnych przy świadczeniu usług jak również zagrożeń, na które mogą potencjalnie narazić klienta. Oceniając stan sanitarny tych obiektów należy stwierdzić, że obiekty te spełniały podstawowe wymogi sanitarne. Wszystkie obiekty były informowane o zamiarze wszczęcia kontroli i były do tych kontroli właściwie przygotowane.

W zakładach kosmetycznych obowiązują procedury higieniczne, nawet jeśli sposób postępowania przy świadczeniu usług miał jedynie potencjalnie zagrozić naruszeniem ciągłości tkanek u klienta. Podsumowując wyniki kontroli prowadzonych w 2012 r. należy stwierdzić, że nadzorowane obiekty w zdecydowanej większości świadczą usługi zgodnie z nałożonymi standardami sanitarnymi.

We wszystkich kontrolowanych zakładach stwierdzany stan sanitarny nie budził zastrzeżeń. Nie wydawano zaleceń, nie są prowadzone postępowania administracyjne.

We wszystkich zakładach fryzjerskich narzędzia i sprzęt używany przy świadczeniu usług podlega procesom dezynfekcji. Część środków używanych w tych zakładach pozwala na stosowanie podwyższonej dezynfekcji. W zakładach kosmetycznych narzędzia i sprzęt używany przy świadczeniu usług podlega procesom podwyższonej dezynfekcji. W niektórych zakładach dodatkowo proces sterylizacji przeprowadza się w autoklawach. We wszystkich zakładach kosmetycznych i fryzjersko – kosmetycznych nawet jeśli są autoklawy, bądź podpisane umowy na świadczenie usług, wymaga się środków do prowadzenia podwyższonej dezynfekcji nawet wtedy gdy mają w tym zakładzie znaczenie drugorzędne. Nie są akceptowane sterylizatory kulkowe jako narzędzia do sterylizacji.

Stan sanitarno–porządkowy cmentarzy, należy uznać za dostateczny. W stosunku do Cmentarza – Lapidarium w Biłgoraju na ul. Lubelskiej, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju zakończył postępowanie administracyjne nakazujące przeprowadzenie działań, które wyeliminują występowanie wód w kwaterach grobowych, pozwalając na uzyskanie pozytywnych wyników w zakresie obniżenia poziomu wód gruntowych do odległości nie mniejszej niż 0,5 m od dna grobu. Strona realizując postanowienia przedmiotowej decyzji, wykonała drenaż i rów opaskowy uniemożliwiający przenikanie do grobów wody opadowej spływającej z pozostałej części cmentarza. Na terenie cmentarza firma „Geoproblem” zainstalowała dodatkowo 3 piezometry (obok już istniejących) zarówno w części gdzie prowadzony jest pochówek jak i w części, która nie jest obecnie użytkowana, a jedynie objęta planem prowadzenia pochówku i przygotowaniem kwater grobowych. Wyniki prowadzonego monitoringu poziomu wód gruntowych pozwoliły na zakończenie postępowania.

Podsumowując należy stwierdzić, że nadal utrzymuje się dobry stan sanitarno–porządkowy obiektów znajdujących się w ewidencji sekcji i nadzorowanych w 2012 r. Nie są widoczne różnice przy ocenie ich stanu w porównaniu do lat poprzednich. Należy jednak dodać, że standard wyposażenia i estetyka obiektów nowych, które weszły pod nadzór w 2012 r. prezentuje bardzo wysoki poziom.

Nadzór nad jakością wody do spożycia.

Nadzór nad jakością wody Sekcja Higieny Komunalnej sprawuje w 43 wodociągach zbiorowego zaopatrzenia, 2 innych podmiotach zaopatrujących w wodę oraz w 2 wodociągach, które wchodzą na teren powiatu. Większość zasobów wód podziemnych zasilających wodociągi powiatu biłgorajskiego nadaje się do bezpośredniego wykorzystania bądź po zastosowaniu prostych metod uzdatniania polegających głównie na usuwaniu naturalnych pierwiastków takich jak żelazo i mangan.

Najczęstsze stwierdzone przekroczenia wartości dopuszczalnych, w wodociągach powiatu biłgorajskiego dotyczyły parametrów dla których określono stężenia dopuszczalne nie z powodu zagrożenia dla życia i zdrowia ludzi w razie ich przekroczenia, lecz z uwagi na możliwy niekorzystny wpływ na barwę, zapach, mętność i tym samym ocenę jej jakości przez konsumentów. W tych przypadkach, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju dopuścił warunkowo wodę do spożycia po ocenie akceptowalności parametrów organoleptycznych oraz rozważeniu stopnia zagrożenia dla zdrowia konsumentów.

Liczba ludności zaopatrywanej w wodę z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia

Nazwa wodociągu zbiorowego zaopatrzenia						Liczba ludności korzystającej	
Lp.	Gmina	Miejscowość	Ulica	Produkcja [m ³ /d]	Ocena wody [dobra /zła]	z wody dobrej jakości	z wody złej jakości
1	Biłgoraj	Biłgoraj	Targowa 14	2922	dobra	26860	-
2	Biłgoraj	Dyle	-	19	dobra	378	-
3	Biłgoraj	Hedwiżyn	-	433	dobra	1185	-
4	Biłgoraj	Korczów-Okraęle	-	202	dobra	2379	-
5	Biłgoraj	Smólsko Duże	-	66	dobra	805	-
6	Biłgoraj	Sól	-	253	dobra	3269	-
7	Biłgoraj	Dąbrowica	-	97	dobra	1324	-
8	Biłgoraj	Majdan Gromadzki	-	110	dobra	1545	-
9	Biłgoraj	Ciosmy	-	26	dobra	364	-
10	Józefów	Józefów	Leśna 1	300,47	dobra	2805	-
11	Józefów	Górecko Stare	-	93,23	dobra	844	-
12	Józefów	Majdan Nepryski	-	233,84	dobra	2503	-
13	Józefów	Stanisławów	-	95,13	dobra	994	-
14	Józefów	Szopowe	-	19,65	dobra	128	-
15	Tarnogród	Tarnogród Prz. Różanieckie	Przedmieście Róż.	286,4	dobra	2744	-
16	Tarnogród	Tarnogród Prz. Pluskie	Przedmieście Pl.	108,2	zła	-	794
17	Goraj	Goraj	-	83,6	dobra	1224	-
18	Goraj	Albinów Duży	-	2,4	dobra	68	-
19	Goraj	Gilów	-	16,1	dobra	217	-
20	Goraj	Hosznia Abramowska	-	9,8	dobra	93	-
21	Goraj	Jędrzejówka	-	20,4	dobra	311	-
22	Goraj	Kondraty	-	16,3	dobra	146	-
23	Goraj	Zagrody-Krzakowa G.	-	8,8	dobra	69	-
24	Goraj	Zastawie	-	99,5	dobra	1583	-
25	Frampol	Frampol	Gorajska 15	127	dobra	2422	-
26	Frampol	Korytków Mały	-	98	dobra	1546	-
27	Frampol	Teodorówka-Radzięcin	-	351	dobra	3251	-
28	Turobin	Turobin	-	90,66	dobra	1660	-
29	Turobin	Gródki	-	69,29	dobra	847	-
30	Turobin	Tokary	-	24,13	dobra	346	-
31	Turobin	Żabno	-	36	dobra	527	-
32	Turobin	Tarnawa Duża	-	61	dobra	1073	-
33	Turobin	Żurawie	-	134,27	dobra	1966	-
34	Potok	Potok Górny	-	225	dobra	3178	-
35	Potok	Lipiny Dolne	-	202	dobra	2390	-
36	Tereszpol	Tereszpol Zygmunty	-	333,5	dobra	3522	-
37	Tereszpol	Lipowiec	-	69,5	dobra	541	-
38	Biszcza	Biszcza	-	430	zła	-	4019
39	Obsza	Babice-Dorbozy	-	981	dobra	9254	-
40	Łukowa	Łukowa	-	628	zła	-	4460
41	Księżpol	Księżpol	-	201,05	dobra	2604	-
42	Księżpol	Markowicze	-	141,47	dobra	2391	-
43	Aleksandrów	Aleksandrów	Klonowa 9	337	dobra	3614	-
Razem				10061,69		92970	9273

Uwagi do tabeli:

- w tabeli podano liczbę mieszkańców zaopatrywaną z nadzorowanych wodociągów tylko na terenie powiatu biłgorajskiego
- wiersz 9: wodociąg Ciosmy - 364 osób zaopatrywanych na terenie powiatu biłgorajskiego + 87 osób na terenie powiatu niżańskiego (województwo podkarpackie),
- wiersz 27: wodociąg Teodorówka-Radzięcín 3251 osoby zaopatrywane na terenie powiatu biłgorajskiego + 98 osoby na terenie powiatu zamojskiego,
- wiersz 30: wodociąg Tokary 346 osób zaopatrywanych na terenie powiatu biłgorajskiego + 37 osób na terenie powiatu janowskiego,
- wiersz 39: wodociąg Babice-Dorbozy 9254 osób zaopatrywanych na terenie powiatu biłgorajskiego + 277 osób na terenie powiatu leżajskiego (województwo podkarpackie)
- łącznie wodociągi powiatu biłgorajskiego zaopatrują 499 mieszkańców w innych powiatach (w tym 364 osoby zaopatrywane poza województwem lubelskim)
- liczba ludności korzystająca z wody dobrej jakości z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia powiatu biłgorajskiego – to 92 970 osób, a liczba ludności korzystająca z dobrej jakości wody z wodociągów z innych powiatów – 1 414, co daje łącznie 94 384 mieszkańców, którzy korzystają z wody dobrej jakości, rozprowadzanej wodociągami zbiorowego zaopatrzenia na terenie powiatu.

% ludności korzystającej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności w wodę w gminach powiatu biłgorajskiego

Lp.	gmina	% ludności korzystającej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia
1	Biłgoraj – miasto	99
2	Aleksandrów	98
3	Biłgoraj – gmina	97
4	Biszczka	100
5	Frampol	100
6	Goraj	94
7	Józefów	100
8	Księżpol	98
9	Łukowa	100
10	Obsza	100
11	Potok Górny	99
12	Tarnogród	99
13	Tereszpol	100
14	Turobin	96

W powiecie biłgorajskim 98,5% ludności korzysta z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia.

**Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, w których stwierdzono w 2012r.
warunkową przydatność wody do spożycia pod względem mikrobiologicznym**

l.p.	Nazwa wodociągu	Wykaz miejscowości (nazwa miejscowości gmina) zaopatrywanych przez wodociąg	Liczba ludności korzystającej z wody nie spełniającej wymagań rozp. M.Z.	Wskaźniki dla których stwierdzono warunkową przydatność wody do spożycia	Wielkość przekroczenia	Czas występowania przekroczenia
1.	Łukowa	Łukowa, Chmielek, Kozaki, Osuchy, Pisklaki, Podsośnina, Szarajówka , Szostaki - gm. Łukowa	628	Bakterie grupy coli	64, 13,15,45, 40,54, 20	09.05.2012 – obowiązuje na dzień 31.12.2012 (237 dni w 2012r.)
2.	Tarnogród – Przedmieście Różanieckie	Tarnogród – gm. Tarnogród	2744	Enterokoki	2	12.06.2012 – 20.12.2012 (192 dni)
3.	Teodorówka - Radzięcín	Teodorówka, Radzięcín, Kolonía Teodorówka, komodziańka, Pulczynów, Wola Radzięcicka, Wola Kątecka, Stara Wieś, Smoryń gm. Frampól, Adamów, Średniówka gm. Goraj, Trzęsiny gm. Radecznicza	3251	Bakterie grupy coli	20, 3	22.08.2012 – 20.09.2012 (30 dni)

Wodociągi, które dostosowały jakość wody do obowiązujących przepisów.

W roku 2012 wodociąg **Tarnogród Przedmieście Różanieckie** dostosował jakość wody w zakresie poziomu jonu amonowego jak również pod względem bakteriologicznym, gdyż w zakresie tych parametrów wystąpiło okresowe pogorszenie jakości wody.

Poprawę jakości wody stwierdzono również w wodociągach **Smólsko Duże, Dąbrowica i Korczów – Okrągłe**.

Nadal prowadzone są postępowania w stosunku do wodociągu w **Biszczy**. Stwierdzany poziom mętności w wodzie nadal przekracza dopuszczalne normy.

Wydana w 2007 roku decyzja na wodociąg **Tarnogród Przedmieście Pluskie** dotyczyła wprawdzie 4 parametrów (mętność, mangan, żelazo, jon amonowy), jednak w 2012 roku stwierdzono przekroczenia tylko jonu amonowego. Decyzja ta obowiązuje do 2014 roku. Termin ten wynika z gwarancji jaką administrator dostał od wykonawcy budowy stacji uzdatniania.

Na koniec roku obowiązywały również decyzje wydane na wodociąg **Lukowa** wydane na poprawę jakości wody, jedna w zakresie mikrobiologii, druga w związku ze stwierdzonym podwyższonym poziomem manganu. Uzyskiwane w ostatnim czasie wyniki z tego wodociągu oraz informacja od administratora o zakończeniu prac modernizacyjnych prowadzonych na hydroforni pozwoliły na zakończenie w styczniu 2013 roku postępowań prowadzonych w stosunku do tego wodociągu.

W 2012 roku prowadzono również postępowanie na poprawę jakości wody wodociągu **Teodorówka – Radzięcín**, gdzie okresowo stwierdzono zanieczyszczenie mikrobiologiczne. Wszczęto również postępowanie na poprawę jakości wody w wodociągu **Korytków Mały** w związku ze stwierdzonym podwyższonym stężeniem jonu amonowego. Jednak powtórne badania jakości wody prowadzone w ramach kontroli wewnętrznej i nadzoru wykazały iż stężenie jonu amonowego mieści się w dopuszczalnych normach, co pozwalało na umorzenie postępowania przed wydaniem decyzji merytorycznej. Specyfika procesu natleniania wody powodująca redukcję jonu amonowego do wartości dopuszczalnych wymaga nie tylko punktowego napowietrzania w hydroforni, ale również natlenionego przepływu w ok. 50 metrach sieci wodociągowej. Poziom jonu amonowego już u pierwszego od hydroforni odbiorcy mieści się w wartościach dopuszczalnych.

W 2012r. odnotowano również przekroczenia parametrów mikrobiologicznych występujące na wodociągach zbiorowego zaopatrzenia **Hedwiżyn i Goraj**. Występowały one w pojedynczych próbkach wody. Przeprowadzone badania kontrolne w ramach nadzoru sanitarnego oraz w ramach kontroli wewnętrznej nie potwierdzały zanieczyszczenia mikrobiologicznego w tych wodociągach, należy więc uznać, że nie świadczyły one o pogorszeniu jakości wody.

Na terenie naszego powiatu stwierdza się wyjątkowo wysoki procent zwodociągowania. **98,5% mieszkańców powiatu biłgorajskiego** korzysta z wody rozprowadzanej przez wodociągi zbiorowego zaopatrzenia. Wzrastające zużycie wody powoduje wzrastającą ilość produkowanych ścieków. Nie bez znaczenia jest więc fakt, że niski stopień skanalizowania sprawia, że większa ich część pozostaje głównie w szambach o różnym stopniu szczelności. Stan gospodarki wodno – ściekowej powiatu biłgorajskiego należy określić jako niezadowolający. Istniejąca infrastruktura techniczna sieci kanalizacyjnej nie jest wystarczająca i stanowi często jedynie nieznaczną część obszarów zaopatrywanych przez sieć wodociągową. Planowane inwestycje, w świetle ustalonych dla powiatu priorytetów w zakresie gospodarki wodno – ściekowej na najbliższe lata wskazują, że poprawa będzie wprawdzie odczuwalna, ale w dalszym ciągu niewystarczająca.

Podstawowe zagrożenia dla jakości wód podziemnych powiatu, ze względu na jego rolniczy charakter, może być brak kanalizacji, nieszczelność zbiorników na ścieki, niewłaściwe magazynowanie obornika, gnojowicy i gnojówki oraz ich nieodpowiednie wykorzystanie rolnicze. Nie bez znaczenia są również zanieczyszczenia lokalne obszarowych systemów melioracyjnych – (rowów oraz cieków i kanałów) w wyniku podejmowania działań nieprzyjaznych środowisku – nieodpowiednie stosowanie nawozów naturalnych i mineralnych oraz środków ochrony roślin.

Oceniając jakość wody w większości wodociągów powiatu biłgorajskiego na podstawie uzyskiwanych wyników badań w 2012r. należy stwierdzić, że konsumenci korzystają z wody dobrej i bezpiecznej dla ich zdrowia.

Wodociągi powiatu biłgorajskiego zaopatrujące miejscowości poza granicami własnej gminy

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

Wodociągi z innych powiatów zaopatrujące miejscowości w powiecie biłgorajskim.

Lp.	nazwa wodociągu	wodociąg gminy	wodociąg powiatu	wodociąg województwa	zaopatrywana miejscowość w pow. biłgorajskim	gmina zaopatrywanej miejscowości
1.	Janów Lubelski	gm. miejska Janów Lubelski	janowski	lubelskie	Bukowa	Biłgoraj
					Andrzejówka	
2.	Radecznicza	Radecznicza	zamojski		Chłopków	Frampol
					Hosznia Ordynacka (część – 26 osób)	Goraj
					Wólka Czernięcińska	Turobin
					Zabłocie	
3.	Gruszka Duża	<i>przepompownia Bzowiec gmina Rudnik właściciel gmina Rudnik</i>	krasnostawski			

Producenci wody na terenie powiatu biłgorajskiego.

lp.	Producent	Nazwa Wodociągu	Produkcja wody w m³/dobę dla wodociągu
1	Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej spółka zo.o ul. Łąkowa 13, 23-400 Biłgoraj	Biłgoraj	2922
produkcja razem dla producenta			2922
2	Gmina Biłgoraj ul. Kościuszki 88, 23-400 Biłgoraj	Ciosmy	26
		Dyle	19
		Dąbrowica	97
		Hedwiżyn	433
		Korczów-Okragłe	202
		Majdan Gromadzki	110
		Smólsko Duże	66
		Sól	253
produkcja razem dla producenta			1206
3	Zakład Wodociągów i Kanalizacji ul. Leśna 1, 23-460 Józefów	Górecko Stare	93,23
		Józefów	300,47
		Majdan Nepryski	233,84
		Stanisławów	95,13
		Szopowe	19,65
produkcja razem dla producenta			742,32
4	Tarnogrodzki Zakład Komunalny Spółka zo.o ul. Kościuszki 5, 23-420 Tarnogród	Tarnogród Przedmieście Różanieckie	286,4
		Tarnogród Przedmieście Płuskie	108,2
produkcja razem dla producenta			394,6
5	Gmina Goraj ul. Bednarska 1, 23-450 Goraj	Albinów Duży	2,4
		Gilów	16,1
		Goraj	83,6
		Hosznia Abramowska	9,8
		Jędrzejówka	20,4
		Kondraty	16,3
		Zastawie	99,5
		Zagrody-Krzakowa Górka	8,8
		Hosznia Ordynacka (Szkoła Podstawowa - wod. lokalny)	2,1
produkcja razem dla producenta			259
6	Zakład Gospodarki Komunalnej Potok Górny 116, 23-423 Potok Górny	Lipiny Dolne	202
		Potok Górny	225
produkcja razem dla producenta			427
7	Zakład Gospodarki Komunalnej Biszczka 79, 23-425 Biszczka	Biszczka	430
produkcja razem dla producenta			430

8	Zakład Gospodarki Komunalnej Obsza 36, 23-413 Obsza	Babice-Dorbozy	981
produkcja razem dla producenta			981
9	Zakład Gospodarki Komunalnej Łukowa 570/4, 23-412 Łukowa	Łukowa	628
produkcja razem dla producenta			628
10	Zakład Gospodarki Komunalnej ul.Łąkowa 4, 23-440 Frampol	Korytków Mały	98
		Frampol	127
		Teodorówka-Radzięcín	351
produkcja razem dla producenta			576
11	Zakład Gospodarki Komunalnej ul.Przemysłowa 10, 23-415 Księżpol	Księżpol	201,05
		Markowicze	141,47
produkcja razem dla producenta			342,52
12	Urząd Gminy Aleksandrów 380, 23-408 Aleksandrów	Aleksandrów	337
produkcja razem dla producenta			337
13	Zakład Gospodarki Komunalnej w Tereszpól Zaorendzie ul. Szkolna 44, 23-407 Tereszpól	Lipowiec	69,5
		Tereszpól-Zygmunt	333,5
produkcja razem dla producenta			403
14	Urząd Gminy ul. Rynek 4, 23-465 Turobin	Gródki	69,29
		Tarnawa Duża	61
		Tokary	24,13
		Turobin	90,66
		Żabno	36
		Żurawie	134,27
produkcja razem dla producenta			415,35
15	Arion ZOZ Biłgoraj ul. Pojaska 5, 23-400 Biłgoraj	Arion ZOZ Biłgoraj - ujęcie własne	90
produkcja razem dla producenta			90

Nadzór nad kąpieliskami.

Na terenie powiatu nie funkcjonują żadne kąpieliska.

W roku 2012 zostały zgłoszone przed sezonem 3 miejsca wykorzystywane do kąpielii (w **Biłgoraju**, **Józefowie** oraz na zbiorniku **Biszcza – Żary**).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju sprawując nadzór sanitarny nad działającymi miejscami wykorzystywanymi do kąpielii, po otrzymaniu wyników wody od administratorów obiektów wydał oceny przydatności wody do celów kąpielowych.

Przeprowadzono również, w trakcie sezonu kąpielowego, kontrole protokolarne stanu sanitarno – higienicznego miejsc wykorzystywanych do kąpielii. Stan sanitarno-higieniczny

funkcjonujących obiektów nie budził zastrzeżeń, miejsca wykorzystywane do kąpielii oceniono jako dobre. Jakość wody w miejscach wykorzystywanych do kąpielii oceniono na podstawie wyników przedstawionych przez organizatora jako przydatną do kąpielii.

Miejsce wykorzystywane do kąpielii w Biłgoraju - miejsce to urządzono na zalewie zasilanym przez rzekę Osa, administrowane przez miejscowy Ośrodek Sportu i Rekreacji. Długość plaży wynosi ok. 100m. Sezon kąpielowy na zalewie trwał od 01 lipca do 02 września 2012 r. W dniu 10.07.2012 r. wprowadzono tymczasowy zakaz kąpielii. Wprowadzony zakaz kąpielii był działaniem mającym na celu ochronę zdrowia kąpiących i został wydany w związku ze stwierdzonym na zbiorniku zakwittem sinic.

Dnia 20.07.2012 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju na podstawie wizualnej oceny wody oraz przedstawionych przez organizatora wyników badań jakości wody, próbek pobranych w dniu 11.07.2012 r. wydał komunikat oceniając wodę jako przydatną do kąpielii.

Miejsce wykorzystywane do kąpielii w Józefowie - Zostało utworzone na zbiorniku retencyjnym Józefów II przy ul. Słonecznej. Administratorem obiektu jest Gmina Józefów. Długość plaży wynosi ok. 100m. Sezon kąpielowy trwał od 01 lipca do 31 sierpnia 2012 r. W okresie od 08.08.2012 r. do 16.08.2012 r. wprowadzono tymczasowy zakaz kąpielii mający na celu ochronę zdrowia kąpiących. Został on wydany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Biłgoraju w związku ze stwierdzonym na zbiorniku zakwittem sinic.

Dnia 16.08.2012 r. na podstawie wizualnej oceny wody oraz przedstawionych przez organizatora wyników badań jakości wody, próbek pobranych w dniu 08.08.2012 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju wydał komunikat oceniający wodę jako przydatną do kąpielii.

Miejsce wykorzystywane do kąpielii Biszczka – Żary - Zorganizowane jest na zbiorniku retencyjnym. Administratorem obiektu jest Gmina Biszczka. Sezon kąpielowy na zbiorniku trwał od 30 czerwca do 31 sierpnia 2012 r. i przez cały sezon oceniano wodę jako przydatną do kąpielii. Przeprowadzona kontrola stanu sanitarnego miejsca wykorzystywanego do kąpielii wykazała jego dobry stan sanitarno – higieniczny. Miejsce oznakowane właściwą tablicą informacyjną. W jednym budynku znajduje się zaplecze sanitarne z toaletami, drugi pełni funkcję zaplecza gospodarczego.

Działalność kontrolno – represyjna sekcji Higieny Komunalnej w 2012r.

Decyzje ogółem – 34

w tym:

- ekshumacje – 16
- wydane po wszczęciu, a przed wydaniem decyzji merytorycznej – 1
(woda do spożycia)
- wygaśnięcie postępowania (woda do spożycia) – 6
- o warunkowym dopuszczeniu wody do spożycia – 6
- zmieniające zakres decyzji bądź termin wykonania – 2
- na poprawę jakości wody ciepłej (Legionella sp.) – 1
- wygaśnięcie postępowania (Legionella sp.) – 1
- nałożone na obiekty użyteczności publicznej – 1
(wykazano tu decyzję kończącą postępowanie
w stosunku do cmentarza – Lapidarium w Biłgoraju)

Decyzje płatności – 6

w tym:

- woda do spożycia – 5
- woda ciepła (Legionella sp.) – 1

Postanowienia ogółem – 27

(wydawane postanowienia dotyczyły aspektów proceduralnych postępowania)

w tym:

- organizowania imprez masowych – 3
- dotyczące transportu zwłok i przywozu zwłok z zagranicy – 7
- regulaminu porządku w gminach – 15
- przekazanie sprawy – 2

Inna działalność nadzorowa sekcji Higieny Komunalnej.

- nadzór nad ekshumacjami – 7
- odbiory obiektów wspólne z Nadzorem Zapobiegawczym – 17
- obiekty służby zdrowia z Nadzorem P/Ep jako sekcją wiodącą – 46
- obiekty służby zdrowia (rejestracja protokołu w HK) – 3

Podsumowanie:

W wyniku całorocznej działalności pracownicy sekcji Higieny Komunalnej w 2012 roku:

- przeprowadzili 566 kontroli wykazywanych do druku MZ – 45,
- uczestniczyli w 17 kontrolach nie wykazywanych do druku MZ – 45,
- pobrali do badań 435 prób w ramach sprawowanego nadzoru nad jakością wody (woda do spożycia oraz badanie wody ciepłej w kierunku Legionella sp.)

wykonali:

- 405 badań
- 54 oznaczenia chemiczne,
- 351 oznaczeń fizycznych

wskazanych do druku MZ – 45.

IV. Nadzór sanitarny w zakresie higieny dzieci i młodzieży

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

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

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

W 2012 r. nadzorem objęto następujące rodzaje placówek oświatowo – wychowawczych: żłobek, przedszkola (publiczne i niepubliczne), szkoły różnego typu i szczebla kształcenia, placówki zapewniające opiekę i wychowanie w okresie pobierania nauki poza miejscem stałego zamieszkania, placówki wychowania pozaszkolnego, placówki letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży.

Pod nadzorem znajdowały się 122 placówki stałe oraz 18 placówek sezonowych.

Przeprowadzono 200 kontroli, skierowano do dyrektorów szkół, z powiadomieniem organów prowadzących 19 wystąpień z zaleceniami dotyczącymi poprawy stanu sanitarno-higienicznego obiektów.

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

Placówki oświatowo–wychowawcze, pracy pozaszkolnej mieszczą się w obiektach budowanych zgodnie z przeznaczeniem lub adoptowanych, w dobrym stanie technicznym, czystości i porządku.

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

a) Higieniczną ocenę rozkładów zajęć lekcyjnych przeprowadzono w szkołach podstawowych, gimnazjach oraz szkołach ponad gimnazjalnych. Łącznie oceniono 548 oddziałów, w 80 placówkach.

Na podstawie ramowego planu nauczania dyrektor szkoły ustala roczny plan nauczania, w którym określa dla poszczególnych klas i oddziałów na danym etapie edukacyjnym tygodniowy wymiar godzin. Plan zajęć dydaktyczno-wychowawczych powinien uwzględniać potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia.

Opracowane rozkłady zajęć lekcyjnych w większości uwzględniały powyższe wytyczne, występujące spostrzeżenia podyktowane były brakiem w szkołach sal gimnastycznych, „łączeniem klas” z powodu małej liczby dzieci, dojazdów uczniów do szkół autobusami kursowymi, łączeniem przez nauczycieli uczących określonego przedmiotu godzin do etatu w kilku szkołach.

b) Realizując zadania z zakresu zdrowia publicznego, mając na uwadze zapobieganie wadom postawy, przeprowadzono w przedszkolach, szkołach podstawowych i gimnazjach ocenę poprawności rozmieszczenia dzieci i uczniów w „ławkach szkolnych”, zgodnie z obowiązującymi przepisami (normami) w tym zakresie (analizowano dla określonego wzrostu dziecka – odpowiednią wysokość stolika i krzesła). Podczas kontroli zwracano uwagę na stan techniczny i oznakowanie mebli, odpowiednie zestawienie stolika z krzesłem,

dostosowanie mebli edukacyjnych do zasad ergonomii, posiadanie certyfikatów. Celem przeprowadzanych pomiarów była eliminacja występujących nieprawidłowości. Ocenę dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów przeprowadzono w 86 placówkach funkcjonujących samodzielnie lub w zespołach, oceniono 136 oddziałów, 2185 stanowisk. Nieprawidłowości nie stwierdzono. W salach pobytu dzieci i młodzieży występowały meble szkolne zróżnicowane pod względem wysokości. Wyniki kontroli na bieżąco omawiano z dyrektorami szkół, zwracano uwagę na możliwość powstawania wad postawy w przypadku korzystania z nieprawidłowo dobranej do wzrostu wysokości stolika i krzeselka. Znaczna część placówek dysponowała meblami szkolnymi w dobrym stanie technicznym, bez certyfikatów, zakupionymi w latach, kiedy certyfikaty nie obowiązywały.

Aktywność ruchowa jest ważnym elementem życia człowieka. Właściwie dobrany ruch rozwija mięśnie, wpływa na prawidłowy wzrost kości, rozwija układ krążeniowo-oddechowy, podnosi sprawność i wydolność fizyczną. Niekorzystnym czynnikiem jest brak wystarczającej infrastruktury do prowadzenia zajęć z w-f, zajęcia z wychowania fizycznego niejednokrotnie odbywały się na korytarzach. W 1 szkole podstawowej niezależnie od posiadanych sal gimnastycznych, lekcje wychowania fizycznego odbywały się na korytarzu, dotyczyło to placówki, w której naukę pobierała znaczna liczba dzieci (duża liczba oddziałów). W 11 szkołach podstawowych, z powodu braku sali gimnastycznej ew. rekreacyjnej, a także braku możliwości skorzystania w innej placówce, zachodziła konieczność prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego na korytarzach szkolnych.

Nadzór nad stosowaniem w szkolnych pracowniach do nauki chemii substancji chemicznych i ich mieszanin prowadzony był zgodnie z harmonogramem nadzoru nad placówkami nauczania. Na terenie działania stacji 4 szkoły (gimnazja) posiadały substancje chemiczne i ich mieszaniny. Podczas kontroli stwierdzano przestrzeganie wymogów prawnych w zakresie ich stosowania.

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

W związku z reformą programową szkolnictwa podstawowego, mając na uwadze zapewnienie właściwych warunków realizacji obowiązku szkolnego uczniom szkół podstawowych, a zwłaszcza przygotowanie szkół do objęcia obowiązkiem szkolnym dzieci 6-letnich, przeprowadzono ocenę higieny procesu nauczania – uczenia się. Powyższą ocenę przeprowadzono w oparciu o wytyczne zawarte w „Poradniku do oceny higieny procesu nauczania – uczenia się w szkole podstawowej”. Poradnik wydany przez Główny Inspektorat Sanitarny, opracowano w Zakładzie Edukacji Środowiskowej w Instytucie Badań Środowiskowych MEN, przy konsultacji przedstawicieli Departamentu Zdrowia Publicznego i Promocji Zdrowia w Głównym Inspektoracie Sanitarnym.

Placówki oceniano w skali punktowej. Otrzymane sumy punktów w poszczególnych obiektach (z oddziałami zerowymi) wskazały stan dobry, który wymagał analizy i nieznacznej poprawy higieny procesu nauczania-uczenia się. Higiena procesu nauczania-uczenia się ma za zadania ochronę ucznia przed ujemnymi zjawiskami związanymi z pracą w szkole. Warunki pracy ucznia w szkole mają wpływ na jego zdrowie i rezultaty nauczania-uczenia się, dlatego dyrektor szkoły obowiązany jest do stworzenia prawidłowych warunków i odpowiedniej organizacji pracy ucznia.

Prowadzono nadzór nad dożywianiem dzieci w szkołach, nad spożywaniem posiłków w higienicznych warunkach. W 67 szkołach, na terenie 13 gmin wydawano ciepłe posiłki obiadowe jedno lub dwudaniowe, z których skorzystało 6352 uczniów. Tylko 1 gmina

(Obsza) nie prowadziła dożywiania w postaci ciepłych posiłków obiadowych. W 2012r. liczba dzieci i młodzieży korzystającej z posiłków dofinansowanych wyniosła 2176, w porównaniu z rokiem poprzednim uległa zmniejszeniu.

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

W okresie ferii zimowych dzieci korzystały z różnych form organizacji czasu wolnego zapewnianego przez szkoły, domy kultury. W miesiącach letnich młodzież wypoczywała na koloniach, obozach harcerskich organizowanych pod namiotami, innych formach wyjazdowych np. obozach sportowych, korzystano z miejsc noclegowych w szkolnych schroniskach młodzieżowych. Stan sanitarno – techniczny placówek był zadawalający, gdyż organizatorzy zgłaszali do ogólnopolskiej bazy danych obiekty zapewniające odpowiednie warunki zakwaterowania i wyżywienia. W 2012 r. łączna liczba placówek wypoczynku letniego i zimowego wyniosła 18, wypoczywało w nich 931 uczestników, z noclegów w 3 szkolnych schroniskach młodzieżowych (sezonowych) skorzystało 447 osób.

W kontrolowanych placówkach wypoczynku pozostawiano ulotki o bezpiecznych feriach zimowych (m.in. ulotki dotyczące profilaktyki grypy, informujące o zapobieganiu zakażeniom meningokokowym), w placówkach wypoczynku letniego pozostawiano ulotki dotyczące „ZDROWYCH WAKACJACH” zawierające informacje o ukąszeniach przez żmije, salmonelli, toxocarozie, wścieklicznie, zatruciach grzybami, o chorobach przenoszonych przez kleszcze, AIDS, pierwszej pomocy w nagłych przypadkach: zadławieniach, krwotokach z nosa, oparzeniach. słonecznych.

W ramach współpracy z organami prowadzącymi placówki oświatowe przekazywano opracowane materiały dotyczące bieżących zagadnień pracy szkoły m.in. zapobiegania wadom postawy, stanowisko Instytutu Matki i Dziecka w sprawie zwalczania wszawicy - celem przekazania podległym szkołom, do wykorzystania na posiedzeniach rad pedagogicznych, godzinach wychowawczych, na spotkaniach z rodzicami.

Podsumowanie:

Zapewnienie sprzyjającego zdrowiu środowiska nauczania, spędzania czasu wolnego, wymaga wysiłku wszystkich osób związanych z wychowaniem dzieci i młodzieży, świadomości istnienia zagrożeń oraz znajomości zasad higieny i bezpieczeństwa.

Utrzymanie w szkołach i placówkach bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, spędzania czasu wolnego jest zagwarantowane ustawowo.

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

V. Nadzór sanitarny w zakresie higieny pracy

Do zadań Sekcji Higieny Pracy należy sprawowanie nadzoru nad:

- warunkami zdrowotnymi środowiska pracy,
 - substancjami chemicznymi i ich mieszaninami,
 - prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3,
 - produktami biobójczymi,
 - szkodliwymi dla zdrowia czynnikami biologicznymi,
 - substancjami, preparatami, czynnikami i procesami o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
 - przestrzeganiem zasad bhp podczas prac usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest,
- ponadto Sekcja Higieny Pracy prowadzi postępowania administracyjne w sprawach chorób zawodowych.

Sekcja Higieny Pracy posiada w ewidencji 346 zakładów.

W 2012 r. skontrolowano 199 zakładów, należących do 17 działów Polskiej Klasyfikacji Działalności, przeważają zakłady z nw. działów PKD:

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

W nadzorowanych zakładach zatrudnionych było ogółem 6651 pracowników; z tego 673 pracowników pracowało w warunkach przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia.

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

W 2012 r. przeprowadzono 240 kontroli kompleksowych, w tym 133 kontroli obejmowało między innymi zagadnienia z zakresu nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, 31 z zakresu nadzoru nad produktami biobójczymi, 14 z zakresu nadzoru nad substancjami, preparatami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, 88 z zakresu nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi.

W wyniku stwierdzonych podczas kontroli naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych wydano 49 decyzji administracyjnych nakazujących ich usunięcie. Stwierdzone uchybienia dotyczyły: złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń, substancji chemicznych i ich mieszanin, czynników biologicznych, czynników rakotwórczych lub mutagennych, braku aktualnych pomiarów czynników szkodliwych, braku ryzyka zawodowego.

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

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

W 2012 r.:

- przeprowadzono 22 postępowania administracyjne w sprawach podejrzeń chorób zawodowych.

- wydano 1 decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej – zespół cieśni w obrębie nadgarstka.
- wydano 15 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej – 13 decyzji dot. boreliozy, 1 decyzja dot. alergicznego kontaktowego zapalenia skóry, 1 decyzja dotyczyła przewlekłej choroby narządu głosu spowodowanej nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat. .

W porównaniu do lat ubiegłych spada ilość zgłaszanych podejrzeń chorób zawodowych boreliozy, zgłaszane są inne jednostki chorobowe.

Podsumowanie:

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

VI. Nadzór sanitarny zakładów służby zdrowia

Do zadań sekcji Nadzoru P/Epidemicznego należy:

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

W 2012 r pod nadzorem Sekcji Nadzoru P. Epidemicznego były następujące placówki :

Lecznictwo stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne :

Szpitalne: 1/ Szpital w Biłgoraju

(Szpital w Tarnogrodzie-Oddział Wewnętrzny zaprzestano działalności w lipcu 2012 r.)

inne niż szpitalne;

1/ Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Tarnogrodzie- należące do ARION Szpitale sp. z o.o. Zespół Opieki Zdrowotnej w Biłgoraju,

2/ Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Gawra w Długim Kącie gm. Józefów /nowa placówka, która dopiero rozpoczyna działalność.

Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne :

Przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie, ambulatoria z izbą chorych, lecznice:

w mieście 22

1/ Przychodnia Lekarska w Tarnogrodzie, 2/ Praktyka Lekarska „Konsylium”-Biłgoraj, 3/ Centrum Medyczne Ulamed-Biłgoraj, 4/ Przychodnia Zdrowia Biłgoraj, 5/ NZOZ Frampol, 6/ NZOZ Frampol Nasze Zdrowie, 7/ Przychodnia Lekarska Twój lekarz-Biłgoraj, 8/ Genesis –Biłgoraj, 9/ NZOZ Luxmed Biłgoraj, 10/ Nasze Zdrowie Józefów, 11/Viwa Femina, 12/ Pulmed, 13/ NZOZ KardioneuroMed, 14/ Filia NOVAMED, 15/ Przych. Specjalist. w Biłgoraju, 16/ Por. Ginekologiczna Frampol, 17/ Por. Chirurgiczna w Biłgoraju 18/ Por. Ginek. Tarnogród 19/ Por. Lecz. Uzależnień w Biłgoraju, 20/ Por. Zdr. Psych. Biłgoraj, 21/ Diaverum Biłgoraj, 22/ Pogotowie Ratunkowe w Biłgoraju

na wsi 15:

1/NZOZ w Obszy, 2/NZOZ Medicus w Potoku Górnym, 3/Ośrodek Zdrowia w Soli, 4/Przychodnia Zdrowia w Księżpolu, 5/ Poradnia Zdrowia w Aleksandrowie, 6/Praktyka Lekarska „Medyk” w Tereszpolu, 7/ Poradnia Zdrowia w Turobinie, 8/Przychodnia Lekarska „Twój Lekarz” Lipiny Górne, 9/ Punkt Lekarski w Bukowej, 10/ NZOZ w Goraju, 11/ Praktyka Lekarska Eskulap w Biszczy, 12/ NZOZ Radent w Turobinie, 13/ Przychodnia Rodzinna Łukowa, 14/ Nasze Zdrowie w Długim Kącie 15/ NZOZ w Teodorówce

Zakłady rehabilitacji leczniczej: 8

w mieście 5 :

1/ Przych.Reh. Revimed, 2/ Reha-Complex Biłgoraj, 3/ Fizjo- Med. Biłgoraj, 4/ Ośrodek Rehabilitacji i Terapii dla dzieci Niepełnosprawnych, 5/ NZOZ Podaj Dłoń Zakład Rehabilitacji Józefów

na wsi 3:

1/ Reha-Complex Łukowa, 2/ NZOZ W. Okoń Goraj, 3/ NZOZ W. Okoń Turobin

Inne:

Miasto: 6

1/ Gabinety Medyczne Przyzakładowe Spółdzielni „Promień”, 2/ Punkt Pobrań Laboratorium „Luxmed”, 3/ Laboratorium Filia NZOZ w Biłgoraju, 4/ Filia pogotowia w Tarnogrodzie, 5/ Gab. Spółdzielni Tanew-Biłgoraj, 6/ Kardiocentrum Filia Obszański Biłgoraj

wieś 2: 1/ Filia NZOZ w Potoku oraz 2/ s.c.Rehabilitacja Fizjomar w Łukowej

ponadto :

indywidualne praktyki lekarskie/ w trakcie specjalizacji 1 miasto 1 wieś

indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie -85m+6w=80

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

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

indywidualne praktyki pielęgniarek i położnych -1m+3w=5

grupowe praktyki pielęgniarek i położnych-1w

inne/ gabinety rehabilitacji będące pod nadzorem Sekcji Higieny Komunalnej: na wsi J.Wróbel -Obsza

I. Dane liczbowe odnośnie działalności kontrolno- represyjnej

Przeprowadzono w Sekcji Nadzoru P/Epidemicznego łącznie 238 kontrole z zakresu epidemiologii dot. stanu sanit. tech. placówek i szczepień ochronnych

w tym :

-w tym z zakresu epidemiologii 194 w tym lecznictwie zamkniętym: 19 / poszczególne oddziały/

- z zakresu szczepień przeprowadzono 44 kontrole.

Plan pracy zakładał wykonanie 186 kontroli z zagadnień epidemiologii i 44 z zakresu szczepień ochronnych Plan pracy został wykonany zgodnie z harmonogramem.

Kontrole kompleksowe szpitala przeprowadzono 1x w roku - dotyczyły również zagadnień higieny komunalnej, higieny pracy i żywności , kontrolę oddziału Noworodkowego przeprowadzono 2x w roku. Kontrola tematyczna zgodnie z zaleceniami GIS w szpitalu w Biłgoraju i w Tarnogrodzie dotyczyła temperatur w pomieszczeniach pobytu pacjentów. Kontrole obiektów lecznictwa otwartego przeprowadzono 1x w roku /w tym z Sekcją Higieny Komunalnej 46 obiekty /

Wydano 5 decyzji administracyjnych dot. usunięcia stwierdzonych usterek sanit. hig.

W tym szpitalu 2 decyzje : 1 w Biłgoraju i 1 w Tarnogrodzie .

W lecznictwie otwartym 3 decyzje administracyjne w tym 1 z terminem natychmiastowej wykonalności.

Mandatów karnych nie stosowano w nadzorowanych obiektach służby zdrowia

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

Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych na terenie działalności PSSE
Biłgoraj w latach 2008- 2012

Lp.	Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2008 r.	Liczba zachorowań w 2009 r.	Liczba zachorowań w 2010 r.	Liczba zachorowań w 2011 r.	Liczba zachorowań w 2012 r.
1.	Salmonellozy A02.0	26	27	37	40	67
2.	Czerwonka A03	-	-	-	0	0
3.	inne bakteryjne zakażenia jelitowe(ogółem A04	6	22	16	24	10
4.	inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)A05	9	7	2	2	3
5.	Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe(ogółem A08	98	122	235	287	221
6.	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu ogółem A09	81	56	285	103	110
7.	Krzusiec A37	5	1	0	2	3
8.	Płonica A38	35	24	54	53	58
9.	Choroba meningokokową /ogółem/A39	-	-	1	1	1
10.	Posocznica ogółem A40-A41	13	-	-	1	1
11.	Borelioza z Lyme A69.2	15	42	40	49	44
12.	Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzebna szczepień Z20.3/Z24.2	30	17	14	20	25

13.	Wirusowe zapalenie mózgu A84-A86	1	1	0	0	1
14.	Wirusowe zapalenie opon mózgowych A87,B02,B00	-		1	0	0
15.	Ospa wietrzna B01	491	201	555	382	371
16.	Różyczka B06	10	23	4	4	126
17.	WZW A B15	-	2	0	0	0
18.	WZW B /ostre i przewlekłe/ B16,B18	2	1	1	2	1
19.	WZW C B17.1, B18.2	5	1	2	3	1
26.	Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae /ogółem/B95.3/G04.2,G00.1,A40.3, J13,B95.3	1	1	0	0	0
27.	Choroba wywołana przez Haemophilus influenzae typ B ogółem B96.3/G04.2,G000.0A41.3, B96.3/J05.1	-	-		0	0
28.	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i /lub mózgu/łącznie/ G01, G04.2.G05.0 G00.2-8,G04.2	1	-		3	1
29.	Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone G03.0	3	2	1	1	1
30.	Zapalenie mózgu G04.0,G04.8-9	-	-	0	1	0
31.	Zatrucie naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm T62.0 T62.1-2,T61,T62.8-9	2	-	1	0	0

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

I. SCHORZENIA POKARMOWE

1. **Dur brzuszny** - w rejestrze PSSE od 2005 roku nie ma nosicieli.

2. Salmonellozy-zatrucia pokarmowe /A02.0 /

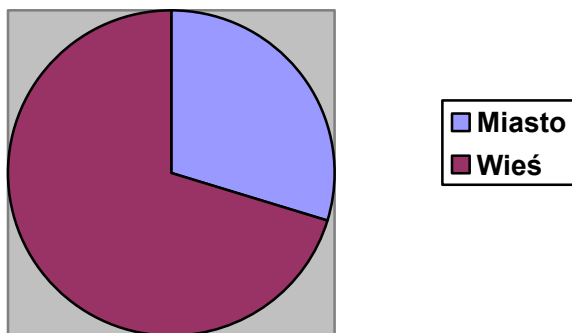
W roku 2011 było 40 zachorowań na salmonellozę, w roku 2012 zgłoszono z terenu powiatu biłgorajskiego aż 67 zachorowań. Hospitalizowano z powodu salmonellozy 37 osób. Najwyższe wskaźniki zapadalności zarejestrowano w gminach : m. Biłgoraj 26 zach. wsk.95,8; gm. Biłgoraj 19 osób wsk.144,3; gm. Goraj i Frampol po 5 zachorowań

Wskaźnik powiatu 63,66; wskaźnik Polski 21,46; województwa lubelskiego 26,56
Przewyższamy wskaźnik krajowy i wojewódzki. Sytuacja epidemiologiczna jest nadal niekorzystna.

Sezonowość przedstawia się następująco:

2008	1	0	0	13	3	0	1	1	2	5	1	0
2009	1	-	-	13	3	-	1	1	2	5	1	3
2010	3	1	0	1	-	2	6	3	9	5	6	1
2011	1	3	-	-	2	1	4	22	2	4	1	2
2012	8	2	2	2	8	19	0	13	7	4	0	2

Podział zachorowań miasto wieś

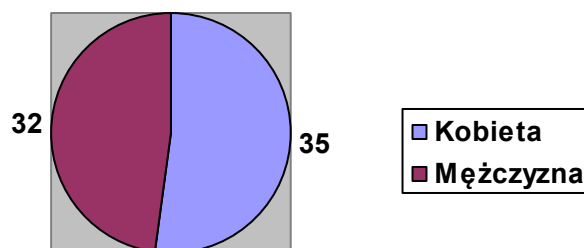


Zwraca uwagę większa – prawie dwukrotnie liczba chorujących na salmonellozę mieszkańców wsi.

Podział:

	Wieś	Miasto	Kobiety	Mężczyźni
2008	22	4	13	13
2009	21	6	12	15
2010	24	13	14	23
2011	33	7	19	21
2012	47	20	35	32

Zachorowania wg. płci



Zachorowania wg wieku:

	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60>
2008	4	3	1	1	-	2	2	1	-	-	4	-	8
2009	4	3	1	-	1	-	-	-	-	2	3	1	12
2010	6	8	2	1	1	3		1	-	2	4	2	7
2011	9	4	5	-	2	2	3	-	-	1	1	-	13
2012	15	11	3	2	1	4	4	5	-	6	4	4	8

Najwięcej zachorowań dotyczy dzieci w wieku 0-9 lat.

Sezonowość pokazuje wzrost zachorowań w okresie letnim w czerwcu 19 i w sierpniu 13. Na dużą liczbę miały wpływ zbiorowe zatrucia, których z powodu salmonellozy było 9. Wysokie temperatury sprzyjały mnożeniu się drobnoustrojów w żywności.

Najczęściej przyczyną było spożycie surowych jaj dodanych do potraw.

Nie ustalono źródła zakażenia S. Brandenburg szczepu, który wyhodowany został pierwszy raz na terenie powiatu.

Zachorowania dotyczyły głównie dzieci do 9 lat / 26 zachorowań/ i powyżej 60 lat / 8 zachorowań/. Przedziały wiekowe największej zapadalności dzieci i ludzi starszych stanowią ponad 50% ogółu zachorowań. Zachorowało 47 osób na wsi i 20 w mieście. Podział wg. płci 32 - mężczyźni i 35 - kobiety.

Typy serologiczne:

Na 67 zachorowań w 64 przypadkach potwierdzono serotyp *S. Enteritidis*, 1 przypadek typhimurium, 2-Brandenburg. Jest mała różnorodność serotypów. Z przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych wynika, że prawdopodobnie szczepy serologiczne pochodzą od skażonych pałeczkami salmonelli jaj pochodzących z ferm drobiu lub indywidualnych gospodarstw. Nie ustalono źródła S. Brandenburg pomimo bardzo szczegółowego wywiadu epidemiologicznego.

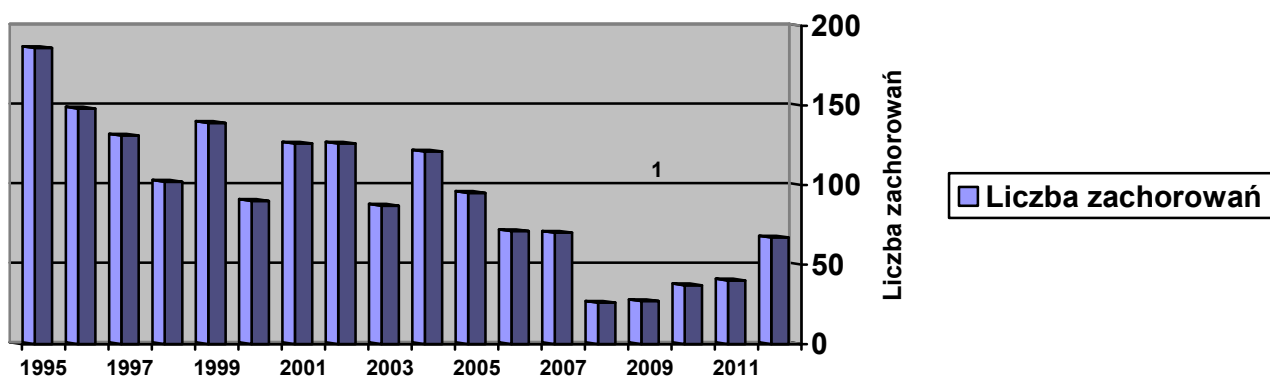
Zarejestrowano 27 nosicieli salmonelloz - skreślono po przebadaniu 22 osoby. U większości nosicieli potwierdzono z wymazów z odbytu *S. Enteritidis*. Wydano 9 decyzji administracyjnych w związku z zachorowaniem lub kontaktem z osobą chorą na salmonellozę: od pracy sklepie spożywczym, ciastkarni lub pobytem w przedszkolu.

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

Zachorowania zarejestrowane w ostatnich 10 latach:

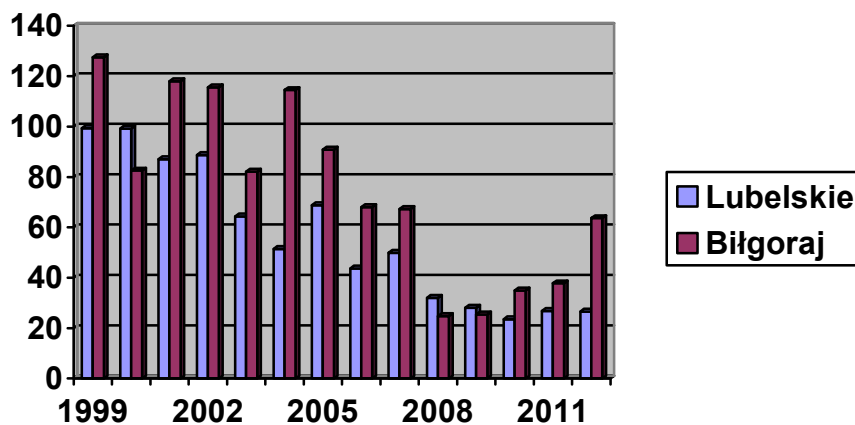
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
liczba zachorowań	87	121	95	71	70	26	27	37	40	67
wskaźnik powiatu	82,07	114,5	90,9	68,02	67,31	25	25,4	34,9	37,8	63,66
Wskaźnik woj. lubelskiego	64,4	51,4	68,8	43,7	49,9	32	28,11	23,54	26,8	26,56
Wskaźnik Polski	43,5	41,8	41,9	35,0	30,6	24,84	23,19	25	22,71	21,46

Zachorowania na salmonellozę



od roku 1995-2012r.

Zachorowania na Salmonellozę wg. wskaźników



ZBIOROWE ZATRUCIA POKARMOWE:

W 2012 r. zarejestrowano aż 12 zbiorowych zatruc pokarmowych. W 9 przypadkach zbiorowych zatruc pokarmowych przyczyną zakażeń były bakterie salmonelli w tym 8 przypadków - S. Enteritidis i 1 przypadek - S.Brandenburg.

W porównaniu do 2011 r. nastąpił znaczny wzrost – w 2011 r. wystąpiły 2 zbiorowe zatrucia pokarmowe. W związku z tym nasilono akcję oświatową.

Lp.	Liczba zachorowań	Gmina	Miesiąc wystąpienia zach.	Czynnik etiologiczny	Nośnik
1	1 zach. 4 zakażonych	Biłgoraj	styczeń	S. Enteritidis	nie ustalono
2	1 zach. 3 zakaż.	Biłgoraj	styczeń	S. Enteritidis	ciasto z kremem
3	4	Biłgoraj	styczeń	S.Enteritidis	ciasto tiramisù
4	2	Łukowa	marzec	nie ustalono	nie ustalono
5	13	Józefów	kwiecień	wirusowe nie określone	nie ustalono
6	10	Biłgoraj	czerwiec	S.Enteritidis	tort
7	7	Łukowa	czerwiec	S.Enteritidis	tatar
8	4	Tarnogród	lipiec	Nie ustalono	Nie ustalono
9	2 zach.2 zakaż.	Tereszpol	sierpień	S.Enteritidis	ryba w jajku panierowana
10	7	Frampol	wrzesień	S.Enteritidis	ciasto z kremem
11	2 zach.1 zakaż.	Biłgoraj	wrzesień	S. Enteritidis	surowe ciasto
12	2 zach. 3 zakaż	Biłgoraj	październik	S.Brandenburg	nie wykryto

W 2012 r. nie stwierdzono przypadków podejrzeń zachorowań na salmonellozę, gdzie przyczyną byłyby spożyta żywność z nadzorowanych przez Inspekcję Sanitarną obiektów.

Zachorowania na salmonellozę są bardzo szczegółowo analizowane, ze względu na niekorzystne wskaźniki porównawcze ze wskaźnikami wojewódzkimi krajowymi .

W kwietniu wystąpiło zbiorowe zatrucie pokarmowe w gm. Józefów. Zachorowało 13 osób. Nie wykryto czynnika etiologicznego ani nośnika. Wykazano jako zakażenie wirusowe nieokreślone. Badania przeprowadzono w kierunku rota- i adeno-wirusów. Zwraca się uwagę na mniejszą wykrywalność wirusów pomimo przeprowadzanych badań. Podejrzewać można, że mogą to być norowirusy, gdzie ze względu na trudności diagnostyczne badań w tym kierunku nie przeprowadzono. Nieznany dotychczas na naszym terenie szczep salmonella Brandenburg spowodował zachorowanie 2 dzieci. Został przywleczony prawdopodobnie z Niemiec przez ojca dziecka.. W ognisku tym zachorowały 2 osoby a u 3 wykryto zakażenie bezobjawowe.

3. **Czerwonka /A03/** - brak zachorowań od 7 lat.

4. **Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe /A04/** - 10 zachorowań

5. **Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe /A05/ - 3 zachorowania**

6. **Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe /A 08/**

221- ogółem, w tym:

nieżyt wywołany przez rotawirusy – 60 przypadków (hospitalizowano wszystkie osoby), u dzieci do lat 2 – 63 przypadki (zwraca się uwagę na brak badań diagnostycznych w kierunku norowirusów)

7. **Biegunka i zapalenie żołądkowo jelitowe o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu /A09/ - ogółem 110, u dzieci do 2 lat 33 - przypadków w tym 18 przypadki hospitalizowano.** Zauważa się pogorszenie sytuacji epidemiologicznej w zakresie schorzeń jelitowych. Diagnostyka schorzeń jelitowych jest nie wystarczająca. Badania przeprowadzane są najczęściej w szpitalu. Lekarze rodzinni rzadko kierują na badania laboratoryjne w kierunku schorzeń jelitowych.

8. **Botulizm /A05.1/ - brak zachorowań w 2012 r.**

II. TĘŻEC

Brak zachorowań na tężec w 2012 roku.

III. KRZTUSIEC

W 2012 r. zarejestrowano 3 przypadki w tym 2 hospitalizowano. Zachorowania dotyczą osób zamieszkałych /wszystkie dziewczynki /2-Biłgoraj, 1-gm. Turobin/. W 2011 roku zarejestrowano 2 zachorowania na krztusiec /możliwe/ w powiecie biłgorajskim. Zarejestrowane pojedyncze zachorowania dotyczą dzieci szczepionych. Przedział wiekowy 1-15 lat.

IV. PŁONICA

W 2012 r. zarejestrowano 58 zachorowań. Żaden przypadek nie wymagał hospitalizacji. Wzrost zachorowań obserwowany jest w Polsce. Objawy przy płonicy są coraz cięższe.

	2008 r.	2009 r.	2010r.	2011 r.	2012 r.
powiat	33,73	22,6	51	50,1	55,1
lubelskie		28,9		26,63	
Polska	29,29	36,32	36,47	47,81	65,89

Najwięcej zachorowań wystąpiło: m. Biłgoraj- 25 /wsk. 92,1/; gm. Biłgoraj -14 /wsk.106,4/; Biszczka – 9 /wsk. 223,2/

Najwięcej zachorowań wystąpiło w miesiącach październik i kwiecień w przedziale wiekowym do 24 lat /wszystkie zachorowania/. Wzrasta również liczba zachorowań w Polsce. W powiecie jest sytuacja gorsza niż w roku ubiegłym. Są to zachorowania bez potwierdzeń laboratoryjnych. Na wsi zachorowało 28 osób w mieście 30. Podział płci: mężczyźni: 40, kobiety 18.

V. CHOROBA MENINGOKOKOWA

W 2012 r. podobnie jak w 2011 r. i 2010 roku zarejestrowano 1 zachorowanie. Zachorowanie wystąpiło w gm. Potok. Dziecko /wiek 3 miesiące/ wyzdrowiało pomimo bardzo ciężkiego stanu /zapalenie opon mózgowo rdzeniowych i posocznica/. W ognisku zachorowania podjęto działania p/epidemiczne. Nie stwierdzono nowych zachorowań. Nadal kontynuowana

jest akcja informacyjna o profilaktyce choroby meningokokowej. Jest to jednostka chorobowa, która wymaga działań oświatowych oraz propagowania szczepień.

VI. RÓŻA

Zarejestrowano 1 przypadek jako możliwy, rok wcześniej 3. Są to zachorowania bez potwierdzeń laboratoryjnych.

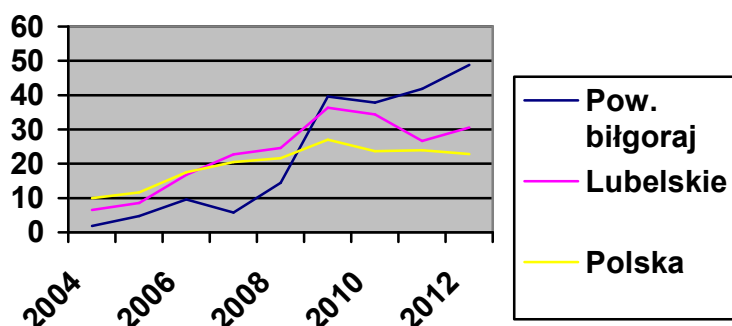
VII. BORELIOZA

W 2012 roku zarejestrowano 44 przypadki. Hospitalizacji wymagało 5 przypadków. Były to przypadki potwierdzone zgodnie z definicją przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego. Choroba ta wymaga zwrócenia szczególnej uwagi ze względu na widoczny wzrost zachorowań w Polsce. Obserwuje się poprawę w zakresie dostępności do diagnostyki boreliozy. Można stwierdzić, że na terenie lasów roztoczańskich jest duże zagrożenie boreliozą. Prowadzone będą nadal działania oświatowe z zakresu epidemiologii boreliozy i metod jej zapobiegania. Jedyną skuteczną metodą zapobiegania jest noszenie odpowiedniej odzieży podczas poruszania się po terenach zadrzewionych i zalesionych oraz stosowanie repelentów. W 2012 roku nie stwierdzano chorób zawodowych z powodu boreliozy. Wszystkie zachorowania podobnie jak narażenie występowały na terenie całego powiatu. Wskaźniki powiatu przewyższają wskaźnik Polski i województwa lubelskiego.

Wsk. biłgorajski - 48,8, Polski - 22,86, woj. lubelskiego - 30,53.

Dwukrotny wzrost zachorowań w porównaniu do Polski można tłumaczyć bliższym kontaktem z przyrodą - zbiory runa leśnego oraz zamieszkiwaniem w pobliżu lasów.

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



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Powiat	1,88	4,78	9,58	5,77	14,45	39,6	37,8	41,8	48,8
Lubelskie	6,5	8,6	16,8	22,73	24,6	36,3	34,4	26,63	30,53
Polska	10,0	11,6	17,5	20,46	21,63	27,06	23,58	23,98	22,86

VIII. WŚCIEKLIZNA

Sytuacja epidemiologiczna uległa pogorszeniu. W 2012 r. zaszczepiono p/wścieklicznie 25 osób (dla porównania w 2011 r. 20 osób). Szczepienia przeprowadzono w związku z kontaktem

z kotem /3/, psami /17/, szczurem /2/, nietoperzem / 2/, sarną /1/. Przeprowadzono 59 wywiadów epidemiologicznych w związku z narażeniem na wściekliznę. Należy pamiętać, że zagrożenie wścieklizną nadal istnieje pomimo korzystnej sytuacji epizootycznej. Od 2008 roku nie było przypadku potwierdzenia wścieklizny u zwierząt. Nadal propagowane są materiały oświatowe dotyczące profilaktyki tej jednostki chorobowej. Współpracowano z Inspekcją Weterynaryjną oraz innymi komórkami organizacyjnymi Stacji.

Brak schroniska dla zwierząt na terenie powiatu zwiększa narażenie ludności na pokąsania przez wałęsające się psy. Sytuacja ta powtarza się od kilku lat. Psy nie są trzymane na uwięzi, brakuje schronisk. Najwięcej zaszczepiono osób p/wściekliznie w m. Biłgoraj, gm. Biłgoraj, gm Tarnogród. Wystosowano wystąpienie do Burmistrza Józefowa /do wiadomości Powiatowego Lekarza Weterynarii w Biłgoraju/ o niekorzystnej sytuacji i zagrożeniu wścieklizną.

Jak wskazują wskaźniki zachorowań (dla powiatu: 23,7; dla Polski: 20,70) – stan epidemiczny jest gorszy niż na terenie Polski.

IX. WIRUSOWE ZAPALENIE MÓZGU

W 2012 r.-1 przypadek /nieokreślone/

X. WIRUSOWE ZAPALENIE OPON MÓZGOWYCH

W 2012 r. podobnie jak w 2011 r. nie było zgłoszeń

XI. OSPA WIETRZNA

W 2012 r. zarejestrowano 371 zachorowań.

Wskaźnik powiatu 352,5; Polski 539,72; woj.lubelskiego 488,47

Najwięcej zachorowań wystąpiło w gminach : m. Biłgoraj 412,7; gm. Biłgoraj 379,8; gm. Potok 1008,1. Zaznacza się wyraźnie cykliczny wzrost zachorowań na ospę wietrzną. Szczepienia p/ospie są mało rozpropagowane. Bariery jest wysoka cena .Nadal szczepione są głównie dzieci z grup ryzyka.

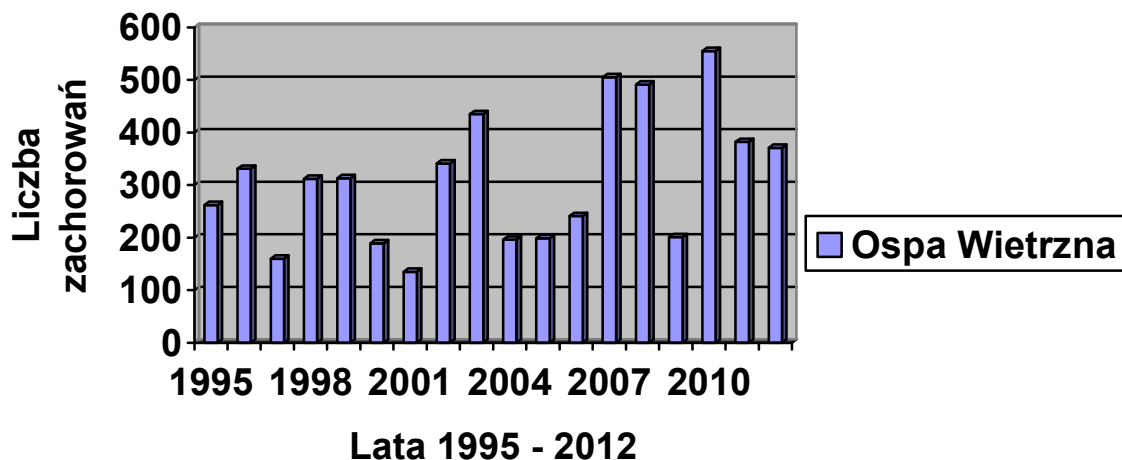
Zachorowania:

Miasto 127, wieś 244, mężczyźni 184, kobiety 187. Zachorowania dotyczyły osób w wieku od 0-49 lat. Głównie w wieku od 3 do 6 lat. Najwięcej zachorowań wystąpiło w grudniu i obserwuje się nadal tendencje wzrostową.

Zachorowania na przełomie lat 1995- 2012 r.:

1995	1996	1997	1998	1999	2000	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
262	331	160	312	313	189	135	341	435	196	199	241	505	491	201	555	382	371

Zachorowania na ospę wietrzną



XII. ODRA /B05/

Brak zachorowań w 2012 roku na terenie powiatu. Ostatnie zarejestrowano w 2007 roku.

XIII. RÓŻYCZKA /B06/

Zarejestrowano 126 przypadki /możliwe/.

Zachorowania dotyczyły osób w wieku do 29 lat. Nie były to zachorowania potwierdzone laboratoryjnie.

Wzrost zachorowań obserwuje się od listopada .

Najwięcej zachorowań wystąpiło w m. Biłgoraj – 29 /wsk.106,8/ i gm. Biłgoraj – 17 /wsk. 129,1/, gm Księżpol – 17 /245,2/

Zachorowania wg płci - kobiety 2, mężczyźni 2.

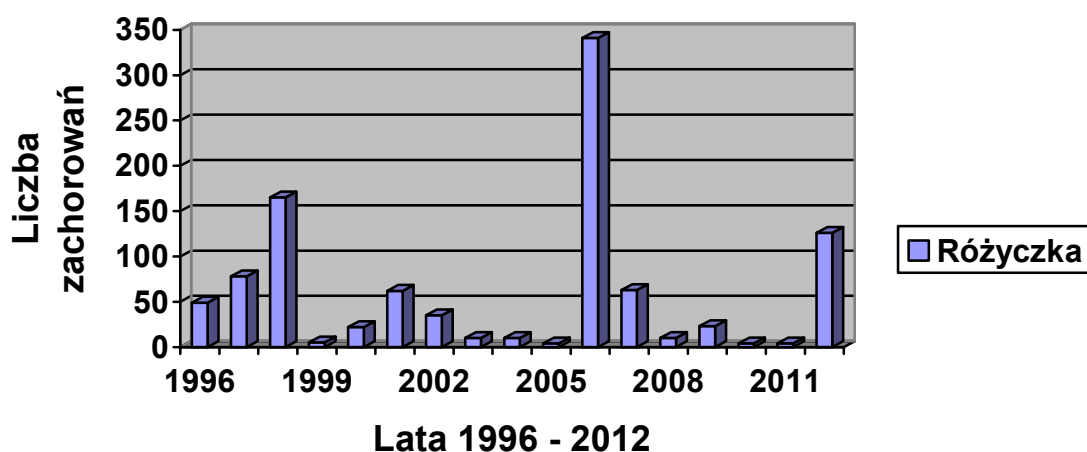
Wskaźnik powiatu 119,7; wskaźnik Polski 16,25; woj. lubelskiego 81,43.

Chorują głównie chłopcy nie szczepieni w przedziale wieku 15-19 lat.

Zachorowania zarejestrowane w ciągu ostatnich lat:

1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	11	12
49	78	165	5	22	62	35	10	10	4	341	63	10	23	4	4	126

Zachorowania na różyczkę



XIV. WIRUSOWE ZAPALENIA WĄTROBY

1. **WZW A** - w 2012 r. podobnie jak w 2010 i 11 roku nie było zgłoszeń zachorowań. W Polsce zarejestrowano 70 zachorowań.

Ostatnia epidemia wzw A w powiecie biłgorajskim była w 1998 roku. Biorąc pod uwagę, że wygasa odporność można liczyć się z przywleczeniem zakażenia i wzrostem zachorowań. Wystąpienie zachorowań na wzw A może być nowym zagrożeniem w następnych latach.

2. **WZW typ B** ostre –1 zgłoszenie, przewlekłe 0 zachorowań. Sytuacja epidemiologiczna jest bardzo korzystna dzięki szczepieniom.

3. **WZW typ C** – 1 zachorowanie wg. definicji przypadku

Nie ustalono miejsca zakażenia.

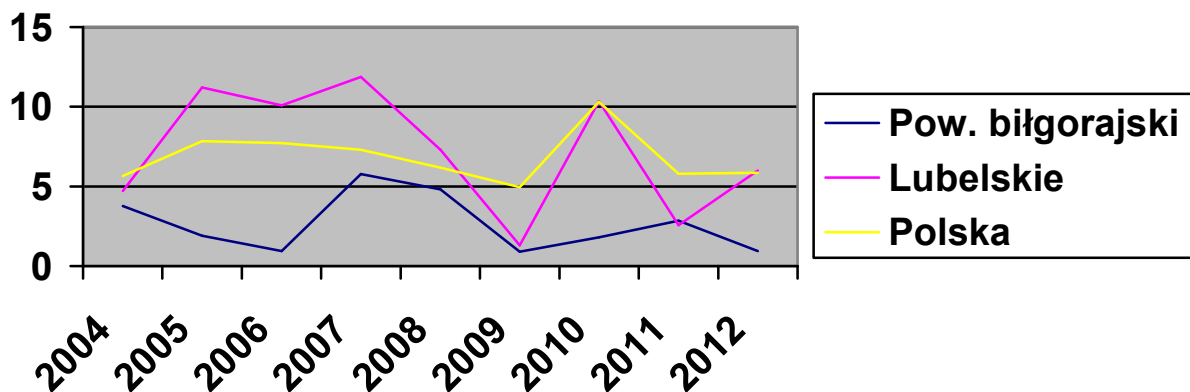
Wskaźnik powiatu 0,95; w woj. lubelskim 5,99.

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

Zachorowania na WZW ogółem w ciągu ostatnich 19 lat:

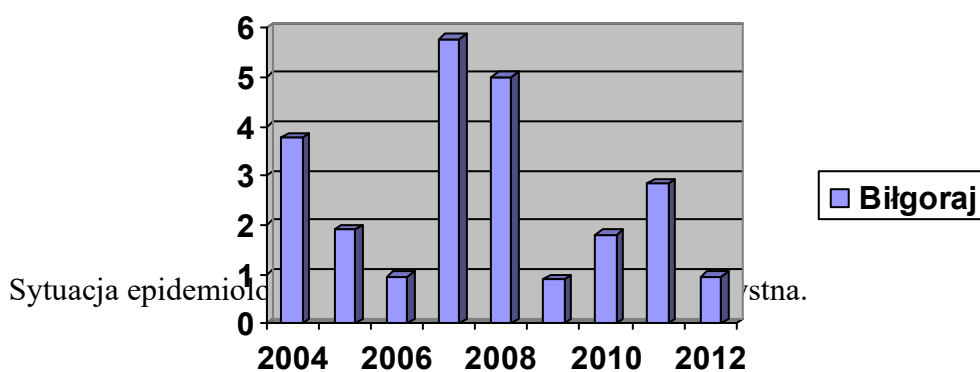
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
WZW B	18	17	6	7	7	3	4	3	1	2	2	3	-	2	2	1	1	2	1
WZW C	-	-	-	-	1	1	1	1	4	1	4	2	1	6	5	1	2	3	1

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



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<i>Pow. biłgorajski</i>	3,77	1,91	0,95	5,77	4,81	0,9	1,8	2,84	0,95
<i>lubelskie</i>	4,71	11,20	10,09	11,87	7,3	1,3	10,34	2,56	5,99
<i>Polska</i>	5,65	7,85	7,73	7,3	6,17	4,95	10,30	5,79	5,86

**Zachorowania na WZW typ C wg.
wskaźników**



XV. ŚWINKA /B26/

W 2012 r. zgłoszono 7 zachorowań.

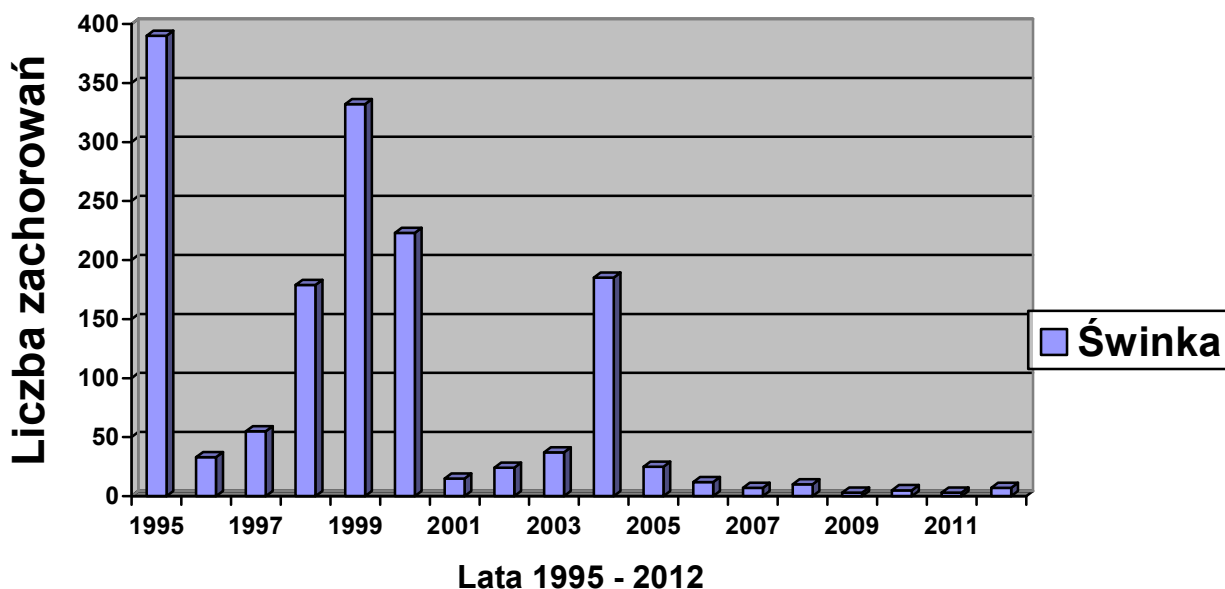
Żadne zachorowanie na świnkę nie wymagało hospitalizacji.

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

Zachorowania zarejestrowane w ostatnich latach:

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

Zachorowania na świnkę



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Powiat	34,90	39,23	17,24	3,85	10,6	2,8	4,7	2,8	6,6
woj.lubelskie	28,0	27,4	23,3	25,96	25,4	6,66	6,49	6,55	7,61
Polska	31,7	30,5	29,1	30,37	28,99	7,65	7,2	6,76	7,2

Najwięcej zachorowań zanotowano w gminie Teresopol - 3 /wsk.73,8/ i Frampol -2 /wsk.30,7/

XVI. BĄBLOWICA /B67/

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

W Polsce zarejestrowano 29 zachorowań - wskaźnik 0,08. Sytuacja epidemiologiczna powiatu biłgorajskiego w porównaniu do Polski jest korzystna. Również sytuacja w Polsce wydaje się korzystna. Problemem jest jednak brak dalszej diagnostyki i brak wyników badań laboratoryjnych potwierdzających bąbłowca.

XVII. GRYPA

W 2012 r. podobnie jak 2011 r. grypa nie była problemem epidemiologicznym.

2012 r. zgłoszono 4332 zachorowań na grypę wg. wieku:

0-4	-1146
5-14	-1112
15-64	-1747
65 i więcej	-327

Nie było potwierdzonych laboratoryjnie przypadków świńskiej grypy.

XVIII. GRUŻLICA

W 2012 r. zarejestrowano 44 przypadki

Problemem epidemiologicznym w powiecie jest nadal gruźlica pomimo spadku zachorowań (w 2011 roku było aż 70 przypadków). Stacja prowadzi nadzór epidemiologiczny nad osobami chorymi i osobami ze styczności. Wywiady epidemiologiczne przeprowadzane są w miejscu zamieszkania chorego. Udziela się informacji o profilaktyce gruźlicy. Dochodzenie epidemiologiczne ma na celu ustalenie i likwidację źródła zakażenia oraz przerwanie dróg szerzenia. Zwalczanie gruźlicy jest bardzo trudne, ze względu na zaniedbania środowiskowe. Problem zwalczania gruźlicy wymaga współpracy z władzami samorządowymi.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju wydał 1 decyzje administracyjną z zakresu zwalczania gruźlicy

W 2012 r. zachorowało 31 mężczyzn i 13 kobiet, 36 zachorowań dotyczyło mieszkańców wsi i 8 miasta. Najwięcej zachorowań zarejestrowano w Biłgoraju i gm. Biłgoraj -13, miasto i gm. Józefów 5, gm. Łukowa 5. Nie było zachorowań wśród dzieci.

Wszystkie zachorowania dotyczyły pojedynczych ognisk domowych.

W 2013 r. planuje się wzmoczyć nadzór w zakresie kontynuowania leczenia przez osoby prątkujące. Nowe podstawy prawne zobowiązują placówki do zawiadamiania Inspekcji Sanitarnej o przerwaniu leczenia przez osoby chore na gruźlicę.

Podsumowanie:

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w 2012 roku na terenie powiatu była ustabilizowana i podobna jak w roku ubiegłym.

Problemem epidemiologicznym są schorzenia pokarmowe tj: salmonellozy, biegunki i zatrucia pokarmowe. Diagnostyka schorzeń jelitowych szczególnie dotyczących dzieci do 2 lat jest niewystarczająca. Pomimo prowadzonej akcji oświatowej zaobserwowano wzrost zachorowań na salmonellozę. Problem ten wymaga podjęcia skuteczniejszych działań we współpracy z Inspekcją Weterynaryjną.

Bez zmian jest sytuacja w zakresie zagrożenia wścieklizną. Pomimo korzystnej sytuacji epidemiologicznej w tym zakresie /stwierdza się brak potwierdzenia wścieklizny u zwierząt/ problem wałęsających się psów nie został rozwiązany. Najwięcej pokąsań rejestruje się w gminie Józefów. Działania oświatowe należy nadal kontynuować we współpracy z Sekcją Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia. Brak schroniska dla zwierząt na terenie powiatu zwiększa narażenie ludności na pokąsania przez wałęsające się psy.

W zakresie zachorowań na WZW B i WZW C sytuacja jest korzystna, w zakresie płonicy sytuacja podobna jak w ubiegłym roku. Nastąpił niewielki wzrost zachorowań na krztusiec, a zachorowania na ospę na podobnym poziomie. Zgodnie z zasadami szerzenia się chorób zakaźnych obserwuje się cykliczność zachorowań. Pomimo wzrostu liczby zaszczepionych dzieci przez rodziców szczepienia są nadal mało popularne ze względu na wysoką cenę. Na terenie powiatu głównie są szczepione dzieci z grup ryzyka.

Obserwuje się duży wzrost zachorowań na różyczkę. Nie jest to jednak problem epidemiologiczny, gdyż dotyczy głównie chłopców. Chorują chłopcy nie szczepieni. Widać

wyraźnie skuteczność profilaktyki u dziewczynek. Przewiduje się dalsze narastanie zachorowań co można nazwać epidemią wyrównawczą. Nasilone zostaną działania oświatowe w środowiskach zachorowań, gdzie zatrudnione mogą być nie uodpornione kobiety w wieku rozrodczym.

Obserwuje się nadal wysokie wskaźniki zachorowań na boreliozę. Profilaktyka boreliozy wymaga prowadzenia intensywnych działań w zakresie oświaty zdrowotnej.

Problemem epidemiologicznym jest szerzenie się gruźlicy na terenie powiatu biłgorajskiego. Pomimo spadku zachorowań sytuacja wymaga podejmowania skuteczniejszych działań. Zachorowania na gruźlicę powiązane są często z zaniedbaniami środowiskowymi.

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

Choroby odzwierzęce zwalczane są we współpracy z Inspekcją Weterynaryjną .

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych na terenie powiatu biłgorajskiego w 2012 r. była ustabilizowana i porównywalna z sytuacją epidemiologiczną w tym samym okresie roku 2011, z wyjątkiem salmonellozy i różyczki.

Zagrożeń epidemiologicznych związanych z Turniejem Euro nie stwierdzono. Sytuacja epidemiologiczna była z uwagą śledzona i nie wystąpiły na terenie powiatu zachorowania przywleczone z innych krajów.

Sekcja Nadzoru P/Epidemicznego dąży do poprawy w zakresie zgłaszalności i rejestracji chorób zakaźnych. Szybkie zgłoszenie pozwala na podjęcie skutecznych działań profilaktycznych.

W 2012 roku Sekcja Nadzoru P/Epidemicznego przeprowadziła 286 wywiady epidemiologiczne w ogniskach chorób zakaźnych.

W ramach szczepień zalecanych na terenie powiatu biłgorajskiego w 2012 r. zaszczepiło się m.in.:

*p/grypie - 2458 osób

*p/Neisseria meningitidis -15 osób

*p/Streptococcus pneumoniae -163 osób

*p/WZW A - 4 osoby

*p/kleszczowemu zapaleniu mózgu - 61 osób

*biegunka rotawirusowa - 58 osób

Realizacja szczepień ochronnych przebiega zgodnie z programem szczepień.

VIII. Nadzór Zapobiegawczy

Bezpieczeństwo sanitarne w zakresie nadzoru zapobiegawczego jest realizowane poprzez:

1. W oparciu o ustawę z dnia 3 października 2008r o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko:
 - a/ uzgadnianie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla opracowywanych projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i ich zmian oraz projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miast i gmin opracowywanych w ramach strategicznej oceny oddziaływania. W tym zakresie w roku 2012 r. wydano 10 opinii.
 - b/ uzgadnianie warunków realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. W roku 2012 r. wydano w tym zakresie 1 uzgodnienie.
 - c/ rozpatrywanie wniosków w sprawie określenia obowiązku oceny oddziaływania i zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięć zgodnie z ustawą. W roku 2012 r. wydano 24 opinii sanitarnych w sprawie określenia obowiązku oceny oddziaływania na środowisko dla projektowanych przedsięwzięć. Dla 2 przedsięwzięć wydano opinię o przeprowadzeniu oceny oddziaływania i ustalono zakres raportu oddziaływania na środowisko.
 - d/ uzgadnianie projektów miejscowych planów zagospodarowania oraz uzgadnianie projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania. W tym zakresie wydano w 2012 r. łącznie 8 opinii.
2. Uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dokumentacji projektowej dla obiektów nowobudowanych, modernizowanych oraz przewidzianych do zmiany sposobu użytkowania. W roku 2012 r. wydano 30 opinii do przedłożonych projektów budowlanych.
3. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych lub ich części zgodnie z ustawą „Prawo budowlane”. Ponadto podczas realizacji ważniejszych inwestycji prowadzone są kontrole budów. W roku 2012 roku uczestniczono w odbiorze 47 obiektów budowlanych oraz dokonano 6 kontroli budów. W 10 odbieranych obiektach budowlanych stwierdzono usterki lub niedoróbki natury higieniczno-zdrowotnej.
4. Wydawanie opinii o spełnieniu wymagań higieniczno-zdrowotnych dla obiektów wynikających z przepisów szczególnych. W tym zakresie wydano między innymi: 50 opinii / decyzji/ o spełnieniu wymagań sanitarnych pomieszczeń i urządzeń służących wykonywaniu działalności leczniczej dla różnych podmiotów. Ponadto wydano: - 3 opinie o spełnieniu wymagań sanitarnych dla usługowych zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, gabinetów odnowy biologicznej, - 2 opinie o spełnieniu wymagań sanitarnych dla aptek ogólnodostępnych, - 1 opinię o spełnieniu warunków bezpiecznego pobytu dzieci w przedszkolu, - 1 opinię o spełnieniu warunków bezpiecznego pobytu dzieci w placówce wsparcia dziennego. Ogółem wydano w tym zakresie 57 opinii.
5. Ilość wydawanych opinii przez nadzór zapobiegawczy jest uzależniona od czynników zewnętrznych.
W 2012 roku wydano ogółem 177 opinii w ramach działalności nadzoru zapobiegawczego.

Podsumowanie:

Należy stwierdzić, że w roku 2012 r. nastąpił dalszy rozwój regionu i powiatu biłgorajskiego w zakresie nowych inwestycji, modernizacji istniejących obiektów oraz rozbudowy infrastruktury technicznej. Realizacja inwestycji na terenie powiatu przyczynia się do dalszej poprawy stanu sanitarnego obiektów żywnościowych, zakładów pracy, obiektów usługowych, użyteczności publicznej itp. Rozbudowano bazę noclegową, żywieniową, usługową, infrastrukturę techniczną obejmującą między innymi: budowę sieci kanalizacji sanitarnej, przebudowę i modernizację ujęć wody, montaż instalacji solarnych na budynkach mieszkalnych na terenie gminy Biłgoraj, budowę i przebudowę dróg krajowych, wojewódzkich, miejskich i gminnych. Największym zadaniem ukończonym w 2012 r. w zakresie budowy dróg było: budowa obwodnicy Frampola w ciągu drogi krajowej Nr 74 Janów Lubelski – Frampol – Zamość o długości 4,4 km.

IX. Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia

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

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

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

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

Profilaktyka tych chorób realizowana jest poprzez programy /akcje.

o zasięgu ogólnopolskim:

- Profilaktyka HIV/AIDS - w zakresie zapobiegania zakażeniom i diagnostyki wirusa HIV przeprowadzona była kampania medialna Fair Play adresowana do ludzi młodych a zwłaszcza do osób podejmujących ryzykowne zachowania seksualne. Celem kampanii jest podniesienie poziomu wiedzy na temat HIV i AIDS oraz promocja testowania w kierunku HIV – zwłaszcza w anonimowych i bezpłatnych punktach konsultacyjno – diagnostycznych. Edukacją medialną poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej i w Telewizji kablowej objęto ok. 5 000 osób. Dostarczenie do hoteli i zajazdów elementów kampanii (koszulki, chorągiewki, ulotki). W ramach profilaktyki HIV/AIDS realizowanej w placówkach nauczania i wychowania - edukacją objęto 388 uczniów z trzech szkół.
- Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce adresowany jest do ogółu społeczeństwa. Celem głównym jest zmniejszenie zachorowań, inwalidztwa i zgonów wynikających z palenia tytoniu w Polsce poprzez zmniejszenie ekspozycji na dym tytoniowy (aktywne i bierne palenie). Realizowane są trzy programy edukacyjne w przedszkolach, szkołach podstawowych i gimnazjach. W roku 2012 kampania społeczna na „31 Maja Światowy Dzień bez Tytoniu” przebiegała pod hasłem „Działania marketingowe przemysłu tytoniowego” adresowana była do ogółu społeczeństwa i miała na celu poinformować decydentów oraz opinię publiczną o niegodziwych i szkodliwych praktykach przemysłu wyrobów tytoniowych. W ramach realizacji ogólnopolskiej edycji projektu „Odświeżamy nasze miasta.TOB3CIT (Tobacco Free Cities)”, którego celem jest wzmocnienie *ustawy z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz.U. z 1996r.,Nr 10, poz. 55 z późn. zm)* poprzez egzekucję zapisów w zakresie przestrzegania zakazu palenia oraz oznakowania stref bezdymnych, prowadzoną w ramach nadzoru bieżącego przez Państwową Inspekcję Sanitarną, a także wzmocnienie przestrzegania ustawy poprzez kampanię społeczną informując o obowiązujących regulacjach w zakresie miejsc wolnych od dymu tytoniowego oraz konsekwencjach zdrowotnych używania tytoniu (aktywne i bierne palenie). W ramach tego projektu współpracujemy ze Strażą Miejską i Policją oraz mediami lokalnymi. Zostały

przeprowadzone 3 szkolenia dla funkcjonariuszy Policji i Straży Miejskiej z realizacji polityki zdrowotnej w zakresie tworzenia stref wolnych od dymu tytoniowego dotyczące projektu „Odświeżamy nasze miasta.TOB3CIT (Tobacco Free Cities)” Projekt będzie realizowany do 30 września 2013r.).

- Przedszkolny program edukacji antytytoniowej „Czyste Powietrze Wokół Nas” adresowany jest do pięcioletków i sześciolateków. Celem programu jest wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy. Program realizowany w 6 przedszkolach i w 24 oddziałach przedszkolnych przy szkołach podstawowych, edukacją objęto 1030 dzieci i 825 rodziców.
- Program „Nie Pal Przy Mnie Proszę” adresowany jest do uczniów szkół podstawowych klas I – III. Celem programu jest wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy. Program składa się z pięciu zajęć warsztatowych podczas których dostarcza dzieciom wiedzę na temat: co to jest Zdrowie od czego zależy zdrowie i co mu szkodzi i co należy robić gdy moje życie jest zagrożone. Program realizowany był w 34 szkołach podstawowych. W programie uczestniczyło 1269 uczniów i 384 rodziców.
- Program „Znajdź Właściwe rozwiązanie” adresowany jest do starszych uczniów szkół podstawowych klasy V i VI oraz szkół gimnazjalnych. Celem programu jest zapobieganie palenia tytoniu wśród uczniów. Realizując 5 zajęć warsztatowych dostarczamy uczniom wiedzy na temat nikotyny, konsekwencji zdrowotnych palenia biernego i czynnego. Program realizowany był w 20 gimnazjach. W realizacji programu brało udział 1490 uczniów i 467 rodziców.
- Program „Trzymaj Formę” – zapobieganie otyłości i nadwadze poprzez promowanie zdrowego stylu życia i aktywności fizycznej”- program realizowany w 19 gimnazjach przez 1470 uczniów i w 10 szkołach podstawowych przez 263 uczniów klas V i VI i 787 rodziców poinformowanych bądź też zaangażowanych w realizację programu.

o zasięgu wojewódzkim:

- Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok” program adresowany do uczniów szkół ponadgimnazjalnych, ich rodziców i opiekunów oraz kadry pedagogicznej. Celem programu jest zmniejszenie występowania i umieralności na raka szyjki macicy, zwiększenie poziomu wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy i roli wirusa HPV w jego powstawaniu, motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym, dostarczenie informacji o świadczeniodawcach wykonujących badania cytologiczne. Program realizowało 8 szkół ponadgimnazjalnych, w którym brało udział 992 uczniów, 430 rodziców im opiekunów oraz 34 nauczycieli.
- Program „ Pierwszy dzwonek” program profilaktyki meningokokowej adresowany do uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Celem programu jest kształtowanie potrzeby codziennej troski o zdrowie poprzez prawidłowe zachowania prozdrowotne i szczepienia ochronne, poznanie sposobów rozprzestrzeniania się bakterii chorobowych drogą kropelkową, pozyskanie świadomości w jakich miejscach i sytuacjach może dojść do zarażenia się, przekazanie informacji w jaki sposób można zapobiec chorobie. Program realizowany był w 17 szkołach podstawowych i w 7 gimnazjach i w 1 szkole ponadgimnazjalnej. Edukacją objęto 3578 uczniów i 973 rodziców.
- Program „Moje dziecko idzie do szkoły” adresowany do dzieci klas pierwszych i ich rodziców. Celem programu jest podniesienie poziomu wiedzy rodziców na temat wybranych elementów zdrowego stylu życia, ich roli w kształtowaniu prawidłowych nawyków prozdrowotnych u dzieci oraz przekonanie o skuteczności podejmowanych działań profilaktycznych zarówno w domu jak i w środowisku szkolnym. Edukacją objęto 387 uczniów klas pierwszych i 366 rodziców.

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

W ramach interwencji nieprogramowych w roku 2012 z ważniejszych działań były akcje:

„Profilaktyka używania alkoholu/zatrucia alkoholem metylovym”. Celem tej akcji było zminimalizowanie zatruc alkoholem metylovym i dostarczenie informacji na temat szkodliwości alkoholu i objawów zatrucia alkoholem metylovym. Zadania nasze skupiały się na przekazywaniu informacji wraz z etykietami alkoholi w których był skażony metanol w mediach, na stronie internetowej PSSE oraz w gablocie przed budynkiem stacji.

„Profilaktyka nadmiernej ekspozycji na promieniowanie UV” – zadania jakie zostały podjęte w ramach tej akcji miały na celu przekazanie informacji o szkodliwości Promieni UV i umiejętnym korzystaniu z kąpeli słonecznych. Informacje zostały wysłane do wszystkich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z prośbą o zapoznanie z nią młodzieży. Informacje te były przekazywane dzieciom i młodzieży korzystającej z wypoczynku letniego.

Wdrażając programy edukacyjne i akcje prozdrowotne korzystamy z różnych form realizacji tych działań i są to: szkolenia, narady, informacje w TV kablowej, artykuły w prasie lokalnej, konkursy, prelekcje, ekspozycje wizualne, wystawy, imprezy z wyjściem do społeczeństwa, dystrybucja materiałów edukacyjnych, wypożyczanie filmów i pomocy dydaktycznych o tematyce zdrowotnej, ankietyzacja w społeczeństwie.

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

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

W roku 2012 przeprowadzono 76 wizytacji, 3 szkolenia w których uczestniczyło 87 osób oraz 197 narad z udziałem 380 osób.

Podsumowanie:

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