

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Biłgoraju**



**Informacja o stanie bezpieczeństwa
sanitarnego
powiatu biłgorajskiego
za 2014 rok**

Biłgoraj, dnia 13 marca 2015 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. 12
IV. Nadzór sanitarny w zakresie higieny dzieci i młodzieży	str. 23
V. Nadzór sanitarny w zakresie higieny pracy	str. 27
VI. Nadzór sanitarny zakładów służby zdrowia	str. 29
VII. Sytuacja epidemiologiczna powiatu	str. 33
VIII. Nadzór zapobiegawczy	str. 49
IX. Oświata zdrowotna i promocja zdrowia	str. 51

WPROWADZENIE

Priorytetowym zadaniem realizowanym przez Państwową Inspekcję Sanitarną jest 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 jest na procesy nauczania, wychowania, rekreacji i wypoczynku, a także nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w obiektach użyteczności publicznej, ze szczególnym uwzględnieniem obiektów, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.

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

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

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

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

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

Powiat biłgorajski obejmujący 14 gmin zajmuje powierzchnię 1677,79 km², którą zamieszkuje 104 563 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-„Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję”

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 2014 pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Biłgoraju przeprowadzili ogółem 2654 kontrole, w wyniku których wydano 514 decyzji merytorycznych oraz 412 decyzji płatniczych. Wystawiono 28 postanowień celem przymuszenia do wykonania ujętych w decyzji zaleceń.

Złożono 3 wnioski do Lubelskiego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie o wymierzenie kar pieniężnych dla przedsiębiorców nie przestrzegających prawa żywnościowego, zgodnie z kompetencjami wynikającymi z art. 104 ust. 1 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. (Dz.U. z 2010 r., Nr 136, poz. 914 ze zm.).

Za uchybienia natury higienicznej i zdrowotnej nałożono łącznie 60 mandatów karnych na sumę 9350 zł.

W roku 2014 pobrano do badania laboratoryjnego łącznie 602 próbki, w tym: 164 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 zakresie produkcji podstawowej (pierwotnej), dostaw bezpośrednich, wprowadzania do obrotu środków spożywczych trwałych w opakowaniach jednostkowych wydają zaświadczenia o wpisie do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej (na wniosek strony).

W roku 2014 nadzór HŻŻ i PU obejmował ogółem 2200 obiektów, w tym:

- 1073 obiektów żywnościowo-żywieniowych w tym:
 - 78 zakładów produkcyjnych,
 - 237 zakładów żywienia zbiorowego (w tym 96 zakładów żywienia zamkniętego),
 - 758 obiektów obrotu żywnością,
- 7 obiektów związanych z produkcją i obrotem materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością
- 16 obiektów obrotu kosmetykami
- 1104 produkcji podstawowej

W porównaniu do roku 2013 liczba zakładów produkcyjnych zwiększyła się o 1, zakładów żywienia zbiorowego o 9, a liczba obiektów obrotu żywnością zmniejszyła się o 13. Dodatkowo, zgodnie z wytycznymi Unii Europejskiej na bieżąco dokonywano wpisów do rejestru producentów żywności w zakresie produkcji podstawowej (pierwotnej).

W 2014 r. przeprowadzono ogółem 929 kontroli urzędowych w 712 obiektach.

Dokonano oceny zgodności z wymaganiami prawa żywnościowego (na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego) w 582 obiektach.

Kontrole wykazały, że spośród 582 sklasyfikowanych obiektów – 8,4% wykazywało niezgodność z obowiązującymi przepisami (w 2013 r. liczba ta była niższa i wynosiła 7,3%).

W szczególności niezgodności te dotyczyły:

- sklepy spożywcze -17,9 % niezgodnych (w 2013 r. - 18,4 % niezgodnych) – gdzie najczęstszą przyczyną niezgodności była sprzedaż artykułów niewłaściwej jakości

zdrowotnej (po upływie daty minimalnej trwałości/terminu przydatności), brak ciągłości łańcucha chłodniczego (środki spożywcze nietrwałe mikrobiologicznie przechowywane poza urządzeniami chłodniczymi, zbyt wysoka temperatura przechowywania-nie zgodna z zaleceniami producenta, brak nadzoru nad warunkami przechowywania); 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.

- piekarnie – 5,3 % niezgodnych (w ubiegłym roku nie było przypadków) – gdzie przyczyną niezgodności był niewłaściwy stan higieniczno-techniczny (przekroczona ogólna punktacja klasyfikacyjna)
- zakłady małej gastronomii – 2,0 % niezgodnych (w ubiegłym roku nie było przypadków) – gdzie przyczyną niezgodności było nie zachowanie łańcucha chłodniczego i przechowywanie środków spożywczych łatwo psujących się w niewłaściwych warunkach.

W jednym przypadku wydano decyzję zamknięcia zakładu (piekarnia) ze względu na bardzo zły stan sanitarno-techniczny.

Pozostałe grupy obiektów tj. wytwórnie lodów, ciastkarnie, wytwórnie tłuszczów roślinnych, przetwórnice owocowo-warzywne, wytwórnie wód gazowanych, zakłady garmażeryjne 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 2014 roku przeprowadzono 929 rzędowych kontroli, w tym 52 kontrole tematyczne pod kątem:

- nadzoru nad plantatorami, punktami skupu owoców miękkich (szczególnie malin)
- oceny stopnia zaawansowania wprowadzania systemu HACCP oraz wdrażania zasad GMP/GHP
- oceny prawidłowości znakowania środków spożywczych/kosmetyków
- oceny stanu sanitarno-higienicznego pionu żywienia oraz jakości żywienia
- oceny prawidłowości prowadzenia procesów mycia i dezynfekcji
- 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:

- 114 decyzji administracyjnych, w tym:
 - 74 decyzje usunięcia uchybień
 - 1 decyzja zamknięcia zakładu

- 32 decyzje wycofania z obrotu, w tym 2 dotyczące kosmetyków
- 7 decyzji zmieniających termin wykonania zaleceń pokontrolnych
- 4 postanowienia o nałożeniu grzywny na kwotę 3072 zł
- skierowano 3 wnioski o nałożenie kar pieniężnych przez Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w oparciu o art. 104 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia w związku z art. 103 ust. 1 pkt 4, 5, 6

Nałożono **57** mandatów karnych na łączną kwotę **9050** zł

W trosce o dobro konsumentów wycofano z obrotu 416 partii środków spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej na sumę 5243,36 zł oraz 11 partii kosmetyków o wartości 168,50 zł. Najczęstsze przyczyny wycofania to sprzedaż przeterminowanych środków spożywczych (249 partii), brak oznakowania i innych danych dotyczących źródła pochodzenia środków spożywczych (22 partie) oraz przechowywanie w niewłaściwych warunkach.

Podczas kontroli pobrano do badania laboratoryjnego (w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu) łącznie 167 próbek, w tym:

- 164 próbki żywnościowe,
- 3 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,

Podczas badania nieprawidłowości nie stwierdzono.

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

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

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

W 2014 r. kontrolowano wycofywanie z obrotu kwestionowanych środków spożywczych zgodnie z listami dystrybucyjnymi uzyskanymi wraz z 16 zgłoszeniami (m.in. dotyczącymi zanieczyszczeń mikrobiologicznych żywności, zanieczyszczeń chemicznych w tym mikotoksynami i metalami ciężkimi) oraz wycofywanie z obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w 2 przypadkach zgłoszeń (za migracje do żywności metali ciężkich, amin pierwszorzędowych).

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 2014 otrzymano 1 powiadomienie (notyfikację) obejmującą 5 różnych kosmetyków, w związku z którymi prowadzono działania kontrolne.

Współpraca z innymi jednostkami kontrolującymi:

W 2014 r. kontynuowano współpracę z innymi inspekcjami kontroli żywności oraz z policją mającą na celu wyeliminowanie zagrożeń dla konsumentów.

Z inspekcją weterynaryjną:

- wspólna kontrola na wniosek strony w zakresie rozszerzenia działalności sklepu (działu mięsnego) mającego zamiar wprowadzić rozbior półtuszy wieprzowych na miejscu
- współpraca w zakresie śledzenia drogi wyrobów mięsnych w ramach misji FVO
- przesyłanie informacji dotyczących:
 - niewłaściwej jakości wyrobów mięsnych wprowadzanych do obrotu przez zakład przetwórczych nadzorowany przez Inspekcję Weterynaryjną
 - nieprawidłowego oznakowania przetworów mięsnych przez producenta
 - jakości zdrowotnej jaj wprowadzanych do obrotu
 - praktyk wprowadzania do sklepów mięsa mielonego i zamrożonego w zakładach produkcyjnych będących pod nadzorem IW jako mięsa w kawałkach (gulaszowego) i mięsa schłodzonego
 - nielegalnego wyrobu mleka i serów w gospodarstwie rolnym (1 informacja)
 - produkcji materiałowców paszowych w młynie (1 informacja)

Z policją:

- przesłano informację dotyczącą wprowadzania do obrotu alkoholu w handlu obwoźnym
- kontynuowana jest współpraca w zakresie sprzedaży żywności na odległość

Z Inspekcją Handlową

- otrzymano informację na temat niewłaściwej jakości wyrobów mięsnych wprowadzanych do obrotu poza terenem powiatu biłgorajskiego, a wyprodukowanych przez zakład będący pod nadzorem IW- przekazano do załatwienia zgodnie z kompetencjami

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 bieżącej sytuacji.

W 2014 r. współpracowano z redakcjami lokalnych („NOWA Gazeta Biłgorajska”) i regionalnych („Tygodnik Zamojski”, „Kronika Tygodnia”) gazet, portali internetowych (biłgoraj.com.pl, biłgorajska.pl) oraz Biłgorajską Telewizją Kablową udzielając informacji na temat jakości żywności w obiektach obrotu, żywienia oraz produkcji, podsumowań wyników kontroli, nadzoru nad miejscami wypoczynku dzieci i młodzieży, zasad bezpieczeństwa

zbioru grzybów, przygotowania szkół do nowego roku szkolnego, rejestracji rolników w zakresie produkcji pierwotnej m. in. owoców i warzyw oraz warunków, jakie należy zapewnić przy uprawie oraz zbiorze.

Wyżej wymienione zagadnienia ukazały się w mediach pod następującymi tytułami:

Gazeta Biłgorajska

- „Ostrzeżenie przed spożyciem preparatu MMS”
- „Bezpieczny wypoczynek”
- „Półrocze w statystykach sanepidu”
- „Sanepid skontrolował letnie obozy”
- „Ruszył sezon grzybowy”
- „Biłgorajski sanepid szkoli grzybiarzy”
- „Szkoly przygotowane do nowego roku”
- „Sanepid sprawdził przedszkola i schroniska”

NOWA Gazeta Biłgorajska

- „Ostrzeżenie przed spożyciem preparatu MMS”
- „Donosy wciąż na topie”
- „Rolnicy pod lupą sanepidu”
- „Bezpieczne grzybobranie”

Portal biłgoraj.com.pl.

- „Ostrzeżenie przed spożyciem preparatu MMS”
- „Przebieg wypoczynku letniego na terenie powiatu biłgorajskiego w okresie 30 czerwca- 31 sierpnia br.”
- „Przygotowanie szkół do nowego roku szkolnego”

Tygodnik Zamojski

- „Uważaj, gdzie i co jesz”

Kronika Tygodnia

- „Rejestruj się, bo zapłacisz!”
- „Owoce pod lupą”

Biłgorajska Telewizja Kablowa

- „Na grzyby!”

Podsumowanie:

W porównaniu do wyników urzędowych kontroli przeprowadzonych w 2013 r. stwierdza się poprawę stanu sanitarno-technicznego obiektów żywnościowo-żywnościowych w powiecie biłgorajskim. Ciągłe jednak utrzymuje się tendencja do nieprawidłowego przechowywania środków spożywczych wrażliwych mikrobiologicznie (poza urządzeniami chłodniczymi) i sprzedaży środków spożywczych przeterminowanych. Problem ten dotyczy głównie małych sklepów spożywczych, gdzie są problemy z rotacją artykułów spożywczych. Wynika on prawdopodobnie z celowych działań przedsiębiorcy (zwiększenie asortymentu, zmniejszenie strat) lub braku kontroli wewnętrznej. Sytuacja ta ma miejsce m.in. ze względu na działalność dużych sklepów sieciowych które odebrały klientom 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 33 decyzje administracyjne zobowiązujące przedsiębiorców do opracowania, wdrożenia lub/i utrzymania 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 43 w roku 2013 do 75 w roku sprawozdawczym, ale znaczna część z nich nie dotyczyła stanu sanitarno-higienicznego ale znakowania środków spożywczych wprowadzanych do obrotu w ten sposób, aby konsumenci mieli pełną wiedzę na temat kupowanej żywności (38 decyzji). Jednocześnie zmniejszyła się liczba decyzji wycofania z obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej z 37 w 2013 r. do 32 w 2014 r. Odzwierciedleniem nie przestrzegania przez przedsiębiorców przepisów sanitarnych jest ilość nałożonych mandatów karnych - ogółem nałożono 57 mandatów na sumę 9050 zł (w roku 2013 nałożono 62 mandaty na sumę 12250zł).

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. Zdecydowanie zwiększyła się ilość zarejestrowanych producentów rolnych w zakresie „produkcji pierwotnej” oraz „dostaw bezpośrednich”. Było to możliwe dzięki współpracy z przedstawicielami władz samorządowych, w tym z sołtysami, którzy upowszechniali wśród rolników informację o obowiązku rejestrowania produkcji żywności (produkcja pierwotna) [zgodnie z nowelizacją ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 , Nr 136, poz. 914 ze zm.), która wprowadziła obowiązek rejestracji producentów pierwotnych]. Stan sanitarno-higieniczny i techniczny obiektów uległ poprawie. Znacznie wzrosła, za sprawą Inspekcji Sanitarnej, świadomość operatorów żywności w zakresie zagrożeń w obrocie/produkcji żywności i znacząco zwiększyła się ilość obiektów, które wdrożyły systemy bezpieczeństwa żywności.

III. Nadzór sanitarny w zakresie higieny komunalnej

Sekcja Higieny Komunalnej w 2014 r. przeprowadzała kontrole obiektów znajdujących się w jej ewidencji oraz w ramach kontroli kompleksowych z sekcją Nadzoru P/Epidemicznego – kontrolowała obiekty służby zdrowia, z sekcją Higieny Żywności i Przedmiotów Użytku – kontrolowała obiekty gastronomiczno – noclegowe, a z Nadzorem Zapobiegawczym uczestniczyła w odbiorach obiektów.

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 oraz nadzór sanitarny nad tymi imprezami,
- wydawanie opinii dla gminnych regulaminów utrzymania porządku i czystości,
- wydawanie decyzji na ekshumację,
- wydawanie opinii zezwalających na sprowadzanie zwłok z zagranicy.

Nadzór sanitarny prowadzony przez sekcję Higieny Komunalnej w 2014r. prowadzony był zgodnie z zatwierdzonym harmonogramem kontroli oraz w wyniku konieczności wymagającej zajęcia stanowiska, przygotowania informacji bądź oceny stanu sanitarnego obiektów.

Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Biłgoraju wpływały jednostkowe sygnały dotyczące nieprawidłowości w gospodarce ściekowej czy gospodarowania odpadami. Nie wpływały informacje o dzikich wysypiskach śmieci.

Przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Biłgoraju nadzorowali przebieg imprez masowych, na zorganizowanie których wydano pozytywną opinię. Przedmiotem kontroli było sprawdzenie, czy spełnione zostały wymagania sanitarno – higieniczne do których organizator był zobowiązany.

Zgodnie z wytycznymi na 2014r. Wojewody Lubelskiego w zakresie wypoczynku dzieci i młodzieży szczególną uwagę zwrócono na stan sanitarno – higieniczny terenów ogólnodostępnych, terenów rekreacyjnych i sportowych. Kontrolą sanitarną objęto parki, skwery oraz place zabaw, a zwłaszcza znajdujące się na ich terenie piaskownice.

Stan sanitarny obiektów

(zgodnie z MZ – 46, w grupach obiektów znajdujących się w ewidencji)

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń i obiektów					
		według ewidencji na 31.XII	skontrolowanych				
			ogółem	ze stwierdzonym złym stanem			
				higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym	
0		1	2	3	4	5	
Ustępy publiczne - ogółem (suma wierszy 2-5)		1	6	6	0	0	0
stałe:	skanalizowane	2	6	6	0	0	0
	nie skanalizowane	3	0	0	0	0	0
tymczasowe:	skanalizowane	4	0	0	0	0	0
	nie skanalizowane	5	0	0	0	0	0
Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej		12	5	5	0	0	0
Placówki zapewniające całodobową opiekę		13	2	2	0	0	0
Noclegownie i domy dla bezdomnych		14	1	1	0	0	0
Obiekty hotelarskie ogółem (suma wierszy 16-21)		15	6	6	0	0	0
Obiekty hotelarskie	Hotele	16	2	2	0	0	0
	Motele	17	1	1	0	0	0
	Pensjonaty	18	2	2	0	0	0
	Kempingi	19	1	1	0	0	0
	Domy wycieczkowe	20	0	0	0	0	0
	Schroniska młodzieżowe, schroniska, pola biwakowe	21	0	0	0	0	0
Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie		22	60	60	0	0	0
Zakłady fryzjerskie		23	80	74	6	6	0
Zakłady kosmetyczne		24	18	16	1	1	0
Zakłady tatuażu		25	0	0	0	0	0
Zakłady odnowy biologicznej		26	11	8	0	0	0
Inne zakłady, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu		27	16	16	2	2	0
Dworce autobusowe		28	1	1	1	0	1
Tereny rekreacyjne		44	7	7	0	0	0
Cmentarze		45	34	26	0	0	0
Domy przedpogrzebowe		46	1	1	0	0	0
Inne obiekty		48	91	59	0	0	0
Ogółem		49	339	288	10	9	1

wiersz 48 - Inne obiekty (rozszerzenie informacji).

Obiekty zewidencjonowane			Obiekty znajdujące się poza ewidencją.	
Grupa obiektów	Liczba w ewidencji	Liczba skontrolowanych	Grupa obiektów	Liczba skontrolowanych
Apteki i punkty apteczne	43	19	Wiaty i przystanki PKS	0
Stacje paliw	17	17	Interwencje mieszkańców	1
Obiekty sportowe	3	3	Piaskownice	0
Obiekty kulturalno - widowiskowe	4	4	Ekshumacje	13
Zakłady usług pogrzebowych	7	6	Kwatery prywatne	0
Przystanki PKS	8	4	Wizje z NZ	10
Pralnie i punkty przyjęcia garderoby	2	1	Toalety ogólnodostępne w obiektach użyteczności publicznej	4
Targowiska	1	1	imprezy masowe	2
Kostnice	2	2		
Myjnie	1	1		
magle	2	0		
Transport osobowy	1	1		
Razem:	91	59	Razem:	30

Stan sanitarny środków transportu.

Wyszczególnienie	Liczba skontrolowanych środków transportu	Liczba środków transportu ze złym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym		
		higieniczno-sanitarnym i technicznym	tylko higieniczno-sanitarnym	tylko technicznym
0	1	2	3	4
Autobusy komunikacji publicznej	1	2	0	0
Samochody do przewozu chorych	11	1	0	0
Samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich	12	12	0	0
Inne kontrolowane środki transportu	14	3	0	0
Ogółem	15	18	0	0

Nadzorowane obiekty użyteczności publicznej w zdecydowanej większości świadczą usługi zgodnie z nałożonymi standardami sanitarnymi. W większości kontrolowanych obiektów stwierdzany stan sanitarny nie budził zastrzeżeń. W pojedynczych przypadkach stwierdzane usterki usuwane były w trybie natychmiastowym.

W przypadku obiektów świadczących usługi fryzjerskie i kosmetyczne, tak jak w latach poprzednich, sprawowanie nadzoru sanitarnego utrudniał fakt braku, od 01.01.2012r., przepisów regulujących wymagania dla tych obiektów na podstawie których, między innymi, prowadzony jest nadzór sanitarny.

Sekcja Higieny Komunalnej przygotowała również ocenę, pod względem sanitarnym, tras turystycznych w sezonie letnim 2014. Powiat biłgorajski jest atrakcyjnym regionem Lubelszczyzny pod względem turystyki. Główne trasy turystyczne w powiecie biłgorajskim

przebiegają przez Gminę Józefów, a w niej miejscowości Józefów, Górecko Kościelne, Górecko Stare, Hamernia oraz tereny gmin Biszczka, Tereszpol, Obsza oraz na południe Polski przez Goraj, Frampol, Biłgoraj, Tarnogród.

Podczas czynności kontrolnych wszystkie kontrolowane obiekty spełniały wymagane standardy sanitarne. Przygotowanie obiektów do świadczenia usług, w sezonie turystycznym 2014, nie budziło zastrzeżeń. W przypadku dworca autobusowego w Biłgoraju, wykonanie zaleceń nałożonych decyzją, w prowadzonym postępowaniu administracyjnym, pozwoliło na spełnienie przez obiekt podstawowych warunków sanitarnych.

Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Biłgoraju, w trakcie trwania sezonu letniego, nie wpływały skargi i interwencje na warunki wypoczynku oraz na stan sanitarny nadzorowanych obiektów, ośrodków turystycznych i wypoczynkowych.

W oparciu o wyniki z przeprowadzonych kontroli stan sanitarny powiatu biłgorajskiego, w zakresie nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej, obiektów świadczących usługi noclegowe oraz obiektów związanych z ruchem turystycznym, należy uznać za dobry.

Nadzór nad kąpieliskami.

W ewidencji Higieny Komunalnej PSSE w Biłgoraju brak kąpielisk.

Miejsca wykorzystywane do kąpielii wg tabeli.

akwen	nazwa zwyczajowa MWDK	administrator
Biłgoraj	„Bojary”	Ośrodek Sportu i Rekreacji w Biłgoraju
Józefów II	„Józefów II”	Gmina Józefów
Biszczka - Żary	„Biszczka – Żary”	Gmina Biszczka
Frampol	„Frampol”	Gmina Frampol

W roku 2014 zostały zgłoszone przed sezonem 4 miejsca wykorzystywane do kąpielii (w Biłgoraju, Józefowie, Frampolu oraz na zbiorniku Biszczka – Żary).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Biłgoraju, po otrzymaniu wyników wody od administratorów obiektów, wydał 4 oceny przydatności wody do celów kąpielowych przed sezonem oraz 3 oceny w trakcie trwania sezonu. W dniu 05.08.2014r. w miejscu wykorzystywanym do kąpielii na zalewie „Bojary” w Biłgoraju wydano 1 komunikat wprowadzający tymczasowy zakaz kąpielii w związku ze stwierdzonym na zbiorniku zakwitaniem sinic. Zakaz kąpielii obowiązywał do końca sezonu kąpielowego.

Ponadto przeprowadzono 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.

Nadzór nad jakością wody do spożycia.

Nadzór nad jakością wody Sekcja Higieny Komunalnej sprawuje w:

- 42 wodociągach zbiorowego zaopatrzenia,
- 2 innych podmiotach zaopatrujących w wodę (wodociągi lokalne)
- 1 wodociągach, które wchodzą na teren powiatu.

Sekcja Higieny Komunalnej jak co roku przygotowała obszarową ocenę jakości wody do spożycia przez ludzi obejmującą jakość wody we wszystkich nadzorowanych wodociągach

powiatu biłgorajskiego. Ocena ta została przygotowana na podstawie wyników badań wody uzyskanych w ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego oraz w oparciu o wyniki badań wody z prowadzonej przez administratorów kontroli wewnętrznej.

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.

Łącznie w prowadzonych postępowaniach na poprawę jakości wody wydano 8 decyzji, w tym:

1. wodociągi zbiorowego zaopatrzenia:
 - o warunkowym dopuszczeniu wody do spożycia – 2
 - zmieniające termin wykonania – 3
 - wygaśnięcie postępowania – 3
2. wodociągi lokalne - inne podmioty zaopatrujące w wodę – nie wydano

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

L.p.	gmina	Liczba miejscowości zwodociągowanych w gminie	% ludności korzystającej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia
1.	Biłgoraj – miasto	1	99
2.	Aleksandrów	2	98
3.	Biłgoraj – gmina	36	98
4.	Biszcza	8	100
5.	Frampol	18	100
6.	Goraj	14	94
7.	Józefów	20	100
8.	Księżpol	23	98
9.	Łukowa	9	100
10.	Obsza	6	100
11.	Potok Górny	12	99
12.	Tarnogród	6	99
13.	Tereszpol	7	100
14.	Turobin	24	97

w powiecie – 98,7 % mieszkańców korzysta z wody wodociągów zbiorowego zaopatrzenia

Gmina	Wodociąg	Adres administratora	Produkcja wody	Ocena wody	Liczba ludności korzystającej z wody
Bilgoraj - miasto	Bilgoraj	Targowa 14	2798	dobra	26673
Bilgoraj	Dyle	-	20	dobra	381
Bilgoraj	Hedwizyn	-	357	dobra	2054
Bilgoraj	Korczów-Okraęle	-	141	dobra	2497
Bilgoraj	Sól	-	221	dobra	3303
Bilgoraj	Dąbrowica	-	75	dobra	1339
Bilgoraj	Majdan Gromadzki	-	103	dobra	1585
Bilgoraj	Ciosmy	-	21	dobra	358
Józefów	Józefów	Leśna 1	294,8	dobra	2820
Józefów	Górecko Stare	-	98,4	dobra - warunkowo dopuszczona do spożycia (mętność)	836
Józefów	Majdan Nepryski	-	190	dobra	2439
Józefów	Stanisławów	-	77,5	dobra	943
Józefów	Szopowe	-	10,5	dobra	127
Tarnogród	Tarnogród Prz. Różanieckie	Przedmieście Róż.	300	dobra	2800
Tarnogród	Tarnogród Prz. Płuskie	Przedmieście Pł.	133	dobra	724
Goraj	Goraj	-	98,5	dobra	1204
Goraj	Albinów Duży	-	2,6	dobra	66
Goraj	Gilów	-	28,7	dobra	219
Goraj	Hosznia Abramowska	-	8,6	dobra	93
Goraj	Jędrzejówka	-	39,5	dobra	297
Goraj	Kondraty	-	23,8	dobra	166
Goraj	Zagrody-Krzakowa G.	-	9,7	dobra	60
Goraj	Zastawie	-	110	dobra	1565

Gmina	Wodociąg	Adres administratora	Produkcja wody	Ocena wody	Liczba ludności korzystającej z wody
Frampol	Frampol	Gorajska 15	135,6	dobra	2368
Frampol	Korytków Mały	-	130,7	dobra	2351
Frampol	Teodorówka-Radzięcín	-	348,9	dobra	3225
Turobin	Turobin	-	90,6	dobra	1655
Turobin	Gródki	-	64,3	dobra	831
Turobin	Tokary	-	20,8	dobra	338
Turobin	Żabno	-	31,8	dobra	526
Turobin	Tarnawa Duża	-	64,1	dobra	1067
Turobin	Żurawie	-	137,4	dobra	1972
Potok	Potok Górny	-	228	dobra	3215
Potok	Lipiny Dolne	-	212	dobra	2299
Tereszpol	Tereszpol -Zygmunty	-	335	dobra	3498
Tereszpol	Lipowiec	-	80	dobra	533
Biszczka	Biszczka	-	480	dobra warunkowo dopuszczona do spożycia (mętność)	3993
Obsza	Babice-Dorbozy	-	954	dobra	9243
Łukowa	Łukowa	-	500	dobra	4341
Księżpol	Księżpol	-	180,4	dobra	2607
Księżpol	Markowicze	-	166,7	dobra	2547
Aleksandrów	Aleksandrów	Klonowa 9	330	dobra	3594
Razem			651,9		102752

Uwagi do tabeli:

- w tabeli podano liczbę mieszkańców zaopatrywaną z nadzorowanych wodociągów tylko na terenie powiatu biłgorajskiego
- wodociąg **Ciosmy** - **358** osób zaopatrywanych na terenie powiatu biłgorajskiego + 87 osoby na terenie powiatu nizańskiego (województwo podkarpackie),
- wodociąg **Teodorówka-Radzięcín** **3225** osób zaopatrywanych na terenie powiatu biłgorajskiego + 90 osób na terenie powiatu zamojskiego,
- wodociąg **Tokary** **338** osób zaopatrywanych na terenie powiatu biłgorajskiego + 34 osoby na terenie powiatu janowskiego,
- wodociąg **Babice-Dorbozy** **9243** osoby zaopatrywane na terenie powiatu biłgorajskiego + 271 osób na terenie powiatu leżajskiego (województwo podkarpackie)
- łącznie wodociągi powiatu biłgorajskiego zaopatrują **482** mieszkańców w innych powiatach (w tym 358 osób zaopatrywanych poza województwem lubelskim) nie wykazane w tabeli 1 oraz w druku MZ-46

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.

Na terenie powiatu, to wody podziemne stanowią podstawowe źródło zaopatrzenia ludności z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia i ujęć indywidualnych. Należą wprawdzie do zasobów odnawialnych i w porównaniu z wodami powierzchniowymi ulegają przeobrażeniom antropogenicznym w stopniu niewielkim ale poprawa jakości w przypadku ich zanieczyszczenia jest możliwa dopiero po bardzo długim okresie czasu albo w ogóle nie jest możliwa.

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 niezadowalający. 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.

Woda wodociągowa, produkowana przez przedsiębiorstwa wodociągowe w ramach zbiorowego zaopatrzenia ludności, daje gwarancję bezpieczeństwa zdrowotnego. Jakość tej wody jest pod stałym nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz producentów wody. Nie daje takiej pewności spożywanie wody z przypadkowych źródeł, bądź ujęć prywatnych nie nadzorowanych przez służby sanitarne.

Producenci wody na terenie powiatu.

l.p.	Producent	Nazwa Wodociągu	Produkcja wody w m³/dobę dla wodociągu
1	Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej spółka zo.o ul. Łąkowa 13, 23-400 Biłgoraj	Biłgoraj	2798
produkcja razem dla producenta			2798
2	Gmina Biłgoraj ul. Kościuszki 88, 23-400 Biłgoraj	Ciosmy	21
		Dyle	20
		Dąbrowica	75
		Hedwiżyn	357
		Korczów-Okragłe	141
		Majdan Gromadzki	103
		Sól	221
produkcja razem dla producenta			938
3	Zakład Wodociągów i Kanalizacji ul. Leśna 1, 23-460 Józefów	Górecko Stare	98,4
		Józefów	294,8
		Majdan Nepryski	190
		Stanisławów	77,5
		Szopowe	10,5
produkcja razem dla producenta			671,2
4	Tarnogrodzki Zakład Komunalny Spółka zo.o ul. Kościuszki 5, 23-420 Tarnogród	Tarnogród Przedmieście Różanieckie	300
		Tarnogród Przedmieście Płuskie	133
produkcja razem dla producenta			433
5	Gmina Goraj ul. Bednarska 1, 23-450 Goraj	Albinów Duży	2,6
		Gilów	28,7
		Goraj	98,5
		Hosznia Abramowska	8,6
		Jędrzejówka	39,5
		Kondraty	23,8
		Zastawie	110
		Zagrody-Krzakowa Górka	9,7
		Hosznia Ordynacka (Szkoła Podstawowa - wod. lokalny)	1,5
produkcja razem dla producenta			322,9

6	Zakład Gospodarki Komunalnej Potok Górny 116, 23-423 Potok Górny	Lipiny Dolne	212
		Potok Górny	228
produkcja razem dla producenta			440
7	Zakład Gospodarki Komunalnej Biszczu 79, 23-425 Biszczu	Biszczu	480
		produkcja razem dla producenta	
8	Zakład Gospodarki Komunalnej Obsza 36, 23-413 Obsza	Babice-Dorbozy	954
		produkcja razem dla producenta	
9	Zakład Gospodarki Komunalnej Łukowa 570/4, 23-412 Łukowa	Łukowa	500
		produkcja razem dla producenta	
10	Zakład Gospodarki Komunalnej ul.Łąkowa 4, 23-440 Frampol	Korytków Mały	130,7
		Frampol	135,6
		Teodorówka-Radzięcín	348,9
produkcja razem dla producenta			615,2
11	Zakład Gospodarki Komunalnej ul.Przemysłowa 10, 23-415 Księżpol	Księżpol	180,4
		Markowicze	166,7
produkcja razem dla producenta			347,1
12	Gmina Aleksandrów, Aleksandrów 380, 23-408 Aleksandrów	Aleksandrów	330
		produkcja razem dla producenta	
13	Zakład Gospodarki Komunalnej w Tereszpole Zaorendzie ul. Szkolna 44, 23-407 Tereszpól	Lipowiec	80
		Tereszpól-Zygmunt	335
produkcja razem dla producenta			415
14	Gmina Turobin ul. Rynek 4, 23-465 Turobin	Gródki	64,3
		Tarnawa Duża	64,1
		Tokary	20,8
		Turobin	90,6
		Żabno	31,8
		Żurawie	137,4
produkcja razem dla producenta			409

15	Arion ZOZ Biłgoraj ul. Pojaska 5, 23-400 Biłgoraj	Arion ZOZ Biłgoraj - ujęcie własne	65
produkcja razem dla producenta			65

Podsumowanie:

Skutek działań kontrolnych:

Decyzje ogółem – 48

w tym:

- ekshumacje – 23
- woda do spożycia (jakość wody) – 8
- woda do spożycia (stan sanitarno – techniczny wodociągów) – 15
- nałożone na obiekty użyteczności publicznej – 2

Decyzje płatności – 20

Mandat – 3 (3 x 100,00 zł)

Postanowienia ogółem – 12

(wydawane postanowienia dotyczyły aspektów proceduralnych postępowania)

w tym:

- dotyczące transportu zwłok i przywozu zwłok z zagranicy – 8
- organizowania imprez masowych – 3
- regulaminu porządku w gminach – 1

W wyniku całorocznej działalności pracownicy sekcji Higieny Komunalnej w 2014 roku:
(zgodnie z drukiem sprawozdawczym MZ – 45).

- przeprowadzili **601** kontroli
- pobrali do badań **435** prób w ramach sprawowanego nadzoru nad jakością wody
(woda do spożycia oraz badanie wody ciepłej w kierunku *Legionella sp.*)

wykonali:

- 388 badań
- 49 oznaczenia chemiczne,
- 339 oznaczeń fizycznych

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 2014 r. w wykazie obiektów oświatowo–wychowawczych objętych nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Biłgoraju figurowały: żłobek/klub dziecięcy, przedszkola (publiczne i niepubliczne) oraz tzw. inne formy wychowania przedszkolnego, szkoły różnego typu i szczebla kształcenia (podstawowe, gimnazja, ponadgimnazjalne, wyższe), placówki zapewniające opiekę i wychowanie w okresie pobierania nauki poza miejscem stałego zamieszkania (internaty, dom studenta), placówki wychowania pozaszkolnego.

W okresie wolnym od zajęć lekcyjnych tj. w czasie ferii zimowych, wakacji letnich, nadzorowano wypoczynek dzieci i młodzieży w oparciu o zgłoszenia zamieszczone przez kuratoria oświaty w ogólnopolskiej bazie danych: www.wypoczynek.men.gov.pl.

Kontrole placówek stałych przeprowadzano w oparciu o obowiązujący harmonogram kontroli W 2014 r. liczba placówek będąca w ewidencji wynosiła 151 (tj. 121 placówek stałych oraz 30 placówek sezonowych wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży).

Przeprowadzono ogółem 170 kontroli, w tym 142 kompleksowe (116 w obiektach stałych oraz 26 w placówkach wypoczynku).

Ponadto uczestniczono z Nadzorem Zapobiegawczym w odbiorach nowo oddawanych do użytku obiektach.

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.

Placówki oświatowo–wychowawcze, pracy pozaszkolnej mieściły się w budynkach budowanych zgodnie z przeznaczeniem lub adoptowanych, w dobrym stanie sanitarno-higienicznym.

W ramach nadzoru bieżącego nad placówkami nauczania przeprowadzano/analizowano:

1. higieniczną ocenę tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych w szkołach podstawowych, gimnazjach oraz szkołach ponad gimnazjalnych pod kątem przestrzegania zasad higieny. Plan zajęć dydaktyczno-wychowawczych powinien uwzględniać potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia; oceniono 443 oddziały, w 79 placówkach, nieprawidłowości nie stwierdzono. 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;

2. dostosowanie mebli szkolnych, z których korzystają uczniowie pozostający pod opieką placówki, do wymagań ergonomii - mając na uwadze zapobieganie wadom postawy. Ocenę przeprowadzono w 91 placówkach, oceniono 216 oddziałów, 3605 stanowisk. Nieprawidłowości nie stwierdzono. Znaczna część placówek dysponowała meblami szkolnymi w dobrym stanie technicznym, bez certyfikatów, zakupionymi w latach, kiedy certyfikaty nie obowiązywały;

3. przestrzeganie wymogów prawnych w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i ich mieszanin w szkolnych pracowniach chemicznych.

Na terenie działania PPIS w Biłgoraju - 4 szkoły (3 gimnazja, 1 zespół tj. funkcjonowanie

w jednym budynku przedszkola, szkoły podstawowej i gimnazjum) posiadały substancje chemiczne i ich mieszaniny. Podczas kontroli stwierdzono przestrzeganie obowiązujących przepisów prawnych w zakresie ich stosowania;

4. warunki prowadzenia zajęć z informatyki w szkolnych pracowniach komputerowych, ocena wypadła pozytywnie. Pracownie komputerowe wyposażone były zgodnie z obowiązującymi wymaganiami w tym zakresie;

5. warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego i rekreacji.

Niekorzystnym czynnikiem był brak wystarczającej infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego. W 6 szkołach podstawowych i 3 szkołach filialnych, z powodu braku sali gimnastycznej ew. rekreacyjnej, a także braku możliwości skorzystania w innej placówce, zachodziła konieczność prowadzenia zajęć na korytarzach szkolnych.

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);

6. przy współudziale z sekcją HŻŻ i PU, która była działem wiodącym, prowadzono nadzór nad dożywianiem dzieci, nad spożywaniem posiłków w higienicznych warunkach.

W 67 szkołach, na terenie 12 gmin oraz Gminy Miasto Biłgoraj wydawano ciepłe posiłki obiadowe jedno lub dwudaniowe, z których skorzystało 4925 uczniów (w 2013r. – 5708).

W 9 szkołach organizowano dożywianie w postaci drożdżówki, skorzystało z niego 333 uczniów. Uległa zwiększeniu liczba dzieci i młodzieży korzystającej z posiłków dofinansowanych, w 2013r. wyniosła 2142, natomiast w 2014r. – 3324 uczniów;

7. zapewnienie przez dyrektorów szkół możliwości pozostawienia uczniom części podręczników i przyborów szkolnych w pomieszczeniach szkolnych. Wszystkie szkoły realizowały zadanie wynikające z obowiązującego przepisu prawnego.

8. wzmożenie nadzoru w placówkach oświatowych w zakresie występowania/ wprowadzania do szkół tzw. środków zastępczych („dopalaczy”); dyrektorzy szkół nie zgłaszali występującego problemu;

9. zapewnienie właściwej temperatury w pomieszczeniach pobytu dzieci i młodzieży.

W okresie zimowym pomiary temperatury przeprowadzono w 65 placówkach oświatowo – wychowawczych oraz wypoczynku zimowego, dotyczyły one 230 pomieszczeń.

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

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 skorzystały z organizacji czasu wolnego zapewnianego przez szkoły (w miejscu zamieszkania) oraz z wypoczynku w formie wyjazdowej, zorganizowanego na bazie szkolnego schroniska młodzieżowego sezonowego.

W miesiącach letnich młodzież wypoczywała na koloniach, innych formach wyjazdowych np. obozach sportowych, korzystano z miejsc noclegowych w szkolnych schroniskach młodzieżowych. W 2014 r. liczba placówek wypoczynku letniego i zimowego wyniosła 30, wypoczywało w nich 1439 uczestników, z noclegów w 3 szkolnych schroniskach młodzieżowych (sezonowych), skorzystały 243 osoby indywidualne.

Przeprowadzono 1 kontrolę tzw. „dzikiej” placówki, której organizator nie dopełnił obowiązku rejestracji wypoczynku, zgodnie z obowiązującymi przepisami. O zaistniałym fakcie poinformowano Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie oraz Kuratorium Oświaty w Lublinie (nieprawidłowości natury sanitarno-higienicznych oraz technicznych nie stwierdzono).

Przeprowadzono cztery kontrole interwencyjne związane z otrzymanymi informacjami - dwie uzasadnione oraz dwie nieuzasadnione:

1. Kontrola uzasadniona dotyczyła wypoczynku w formie wyjazdowej zorganizowanego na

bazie szkolnego schroniska młodzieżowego sezonowego, dla 137 uczestników w wieku od 6 – 18 roku życia, po otrzymaniu telefonicznego zgłoszenia od lekarza z przychodni NZOZ, o stwierdzonych zachorowaniach. Kontrolę przeprowadzili pracownicy sekcji HDiM, P/Ep, HŻŻ i PU. Chore dzieci umieszczono w izolatkach, pobrano od nich wymazy sanitarne, celem przebadania w kierunku zakażeń mikrobiologicznych. Objawy u dzieci szybko mijały, żadne z nich nie wymagało hospitalizacji. Pobrano także do badania próbki pokarmowe ze stołówki szkolnej. W wymazach sanitarnych pobranych od osób podejrzanych o zatrucie pokarmowe oraz w próbkach pokarmowych pobranych ze stołówki szkolnej, która przygotowywała posiłki dla uczestników wypoczynku, nie stwierdzono zakażeń mikrobiologicznych. Przyczyną objawów chorobowych mogły być nieznane (nieokreślone) drobnoustroje chorobotwórcze.

2. Interwencja uzasadniona dotyczyła zespołu szkoły podstawowej i gimnazjum - zgłoszenie telefoniczne rodzica dziecka, na występującą wśród uczniów wszawicę. Wszawica nie figuruje w rejestrze chorób zakaźnych, nie mniej przeprowadzono kontrolę interwencyjną, omówiono z dyrektorem występujący problem, ustalono dalsze postępowanie, pozostawiono materiały oświatowe. Przeprowadzono rekontrolę – wg oświadczenia dyrektora szkoły problem wszawicy został zlikwidowany.
3. Skarga pisemna – anonim - dotycząca samorządowego zespołu szkolnego, na złą jakość owoców i warzyw rozdawanych dzieciom w ramach „porcja owoców” (tj. programu „Owoce w szkole”), ponadto nieprawidłowo komponowane jadłospisy w stołówce szkolnej (mało wartościowe, ciężkostrawne). Kontrolę przeprowadzono wspólnie z sekcją HŻŻiPU, zarzutów nie potwierdzono, nie mniej zalecono przechowywać porcjowaną marchew – przed wydaniem dzieciom - zgodnie z informacją dostawcy, zawartą na opakowaniu.
4. Zgłoszenie telefoniczne (anonim) rodzica dziecka, uczęszczającego do szkoły podstawowej – na zły stan sanitarno-higieniczny sanitariatów w głównym budynku szkoły. Zarzutów nie potwierdzono, nie mniej zalecono wzmoczenie reżimu sanitarnego we wszystkich pomieszczeniach szkoły.

Mając na uwadze poprawę warunków sanitarno-higienicznych wydano ogółem 11 decyzji administracyjnych, w tym: 3 decyzje na stwierdzone nieprawidłowości i 8 decyzji umarzających postępowanie (strona wykonała zalecenia przed wydaniem decyzji), co potwierdziły przeprowadzone kontrole sprawdzające. Zalecenia pokontrolne były realizowane terminowo, mandatów karnych nie nakładano.

W ramach współpracy z organami prowadzącymi placówki oświatowe przekazywano opracowane materiały dotyczące bieżących zagadnień m.in. stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie szczotkowania zębów przez dzieci w przedszkolach, stanowisko Dyrektora Departamentu do Spraw Substancji i Mieszanin Niebezpiecznych w sprawie zestawów odczynników chemicznych zawierających między innymi benzen, przeznaczonych do nauki chemii w szkołach ponadgimnazjalnych, stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie zapewnienia właściwych warunków sanitarno-epidemiologicznych na placach zabaw, w tym wymiany piasku w piaskownicach, stanowisko Ministra Edukacji Narodowej w sprawie używania elektronicznych papierosów przez dzieci i młodzież, informacje oświatowe: profilaktyka zakażeń rota lub norowirusów, ulotka „Pięć kroków do bezpieczniejszej żywności” - celem 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.

Placówki oświatowo – wychowawcze będące pod nadzorem PPIS w Biłgoraju były w dobrym stanie sanitarno – higienicznym. 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.

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

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,
- warunkami zdrowotnymi produkcji i obrotu wyrobami mogącymi mieć wpływ na zdrowie ludzi.

Ponadto Sekcja Higieny Pracy prowadzi postępowania administracyjne w sprawach chorób zawodowych.

Sekcja Higieny Pracy posiada w ewidencji 256 zakładów.

W 2014 r. skontrolowano 184 zakłady, należące do 29 działów Polskiej Klasyfikacji Działalności, przeważają zakłady z nw. działów PKD:

- rolnictwo, leśnictwo,
- produkcja artykułów spożywczych,
- produkcja napojów,
- produkcja wyrobów tekstylnych.
- produkcja odzieży,
- produkcja wyrobów z drewna,
- produkcja papieru,
- produkcja z tworzyw sztucznych,
- produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych,
- produkcja metalowych wyrobów gotowych z wyłączeniem maszyn i urządzeń,
- produkcja mebli,
- opieka zdrowotna i pomoc społeczna,
- działalność usługowa związana z zagospodarowaniem terenów zieleni,
- naprawa pojazdów samochodowych.

W nadzorowanych zakładach zatrudnionych było ogółem 6539 pracowników; z tego 714 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, czynniki chemiczne, szkodliwe czynniki biologiczne, drgania mechaniczne.

W 2014 r. przeprowadzono 196 kontroli kompleksowych, w tym 128 kontroli obejmowało między innymi zagadnienia z zakresu nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, 30 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, 71 z zakresu nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi.

W wyniku stwierdzonych podczas kontroli naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych wydano 23 decyzje administracyjne nakazujące ich usunięcie. Stwierdzone uchybienia dotyczyły: czynników rakotwórczych lub mutagennych, braku aktualnych badań czynników szkodliwych na stanowiskach pracy, braku ryzyka zawodowego, obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych, sporządzenia raportów w zakresie zranień ostrymi narzędziami.

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 2014 r.:

- przeprowadzono 6 postępowań administracyjnych w sprawach podejrzeń chorób zawodowych.
- wydano 2 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej – gruźlica i obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu.
- wydano 1 decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej – astma oskrzelowa.

W porównaniu do lat ubiegłych spada ilość zgłaszanych podejrzeń chorób zawodowych.

W 2014 roku Sekcja Higieny Pracy zajmowała się także nadzorem nad środkami zastępczymi. Monitorowano zatrucia środkami zastępczymi na terenie powiatu biłgorajskiego, w 2014 r nie odnotowano zatruc ani podejrzeń zatruc środkami zastępczymi. Współpracowano z Komendą Powiatową Policji w Biłgoraju. Zgłoszone przez Komendę Powiatową Policji w Biłgoraju zabezpieczenie środków zastępczych - przekazano sprawę do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nisku zgodnie z właściwością do służbowego wykorzystania.

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 2014 r pod nadzorem Sekcji Nadzoru P. Epidemicznego były następujące obiekty:
Działalność lecznicza wykonywana przez podmioty lecznicze:

Lecznictwo stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne :

Szpitalne: 1/ Szpital w Biłgoraju z następującymi oddziałami :

Biłgoraj

- 1.Oddział Chirurgiczny z Pododdziałem Urazowo-Ortopedycznym,/47 łóżek
- 2.Ginekologiczno-Polożniczy/49 łóżek
- 3.Oddział Neonatologiczny/ 25
- 4.Oddział Pediatryczny /24
- 5.Oddział Chorób Wewnętrznych/35
- 6Oddział Neurologiczny 31
7. Oddział Rehabilitacji Neurologicznej/7
- 8.Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy/34
- 9.Oddział Obserwacyjno-Zakaźny/ 22

Tarnogród

- 11.Oddział Rehabilitacyjny/ 10

RAZEM szpital 314 łóżek

inne niż szpitalne;

- 1.Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Tarnogrodzie- należące do ARION Szpitale sp. z o.o. Zespół Opieki Zdrowotnej w Biłgoraju, /48 łóżek
- 2.Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy „Gawra” –Michalina Łukasiewicz w Długim Kącie 7A gm. Józefów -funkcjonuje od 2012r./40 łóżek

Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne : 43

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

- 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 Bilgoraj, 10/ Nasze Zdrowie Józefów, 11/Viwa Femina, 12/NZOZ KardioneuroMed,
- 13/ Przych. Specjalist. w Biłgoraju, 14/ Por Ginekologiczna Frampol, 15/ Por. Chirurgiczna w Biłgoraju 16/ Por. Ginek Tarnogród 17/ Por. Lecz Uzależnień w Biłgoraju, 18/ Por Zdr. Psych Bilgoraj, 19/ Diaverum Biłgoraj, 20/ Pogotowie Ratunkowe w Biłgoraju 21/NZOZ w Obszy, 22/NZOZ Medicus w Potoku Górnym, 23/Ośrodek Zdrowia w Soli,24/Przychodnia Zdrowia w Księżpolu, 25/ Poradnia Zdrowia w Aleksandrowie, 26/Praktyka Lekarska ”Medyk” w Tereszpolu, 27/ Poradnia Zdrowia w Turobinie, 28/Przychodnia Lekarska „Twój Lekarz” Lipiny Górne, 29/ Punkt Lekarski w Bukowej,30/ NZOZ w Goraju, 31/ Praktyka Lekarska Eskulap w Biszczy,32/ NZOZ Radent w Turobinie,33/ Przychodnia Rodzinna Łukowa, 34/ Nasze Zdrowie w Długim Kącie 35/ NZOZ w Teodorówce, 36/Centrum Med. Puls.-Biłgoraj, 37/NZOZ Piel.-Med. Biłgoraj, 38/Diagnostyka Komputerowa-Biłgoraj,

Zakłady rehabilitacji leczniczej: 6

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 1:

1/ Reha-Complex Łukowa,

zlikwidowano 2/ 1/ NZOZ W. Okoń Goraj, 2/ NZOZ W. Okoń Turobin

1/ Gabinety Medyczne Przyzakładowe Spółdzielni „Promień”, 2/ Punkt Pobrań Laboratorium „Luxmed”, 3/ Laboratorium Filia NZOZ w Biłgoraju, 4/ Gab. Spółdzielni Tanew-Biłgoraj, 5/ Kardiocentrum Filia Obszański Biłgoraj, 6/Punkt pobrań Konsylium, 7/MEDEOR –opieka Domowa,8/Filia Hospicjum Domowe,9/ Filia NZOZ w Potoku

Działalność lecznicza wykonywana przez praktykę zawodową – razem 88 gabinetów:
indywidualne praktyki lekarskie nadal / w trakcie specjalizacji : 2

indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie : 86

w tym stomatologiczną – razem 57 gabinetów:

indywidualne praktyki lekarzy dentyków: 10

indywidualne specjalistyczne praktyki dentyckie : 47

I. Dane liczbowe odnośnie działalności kontrolno- represyjnej

1. Przeprowadzono w Sekcji Nadzoru P/Epidemicznego łącznie **245** kontrole z zakresu epidemiologii dot. stanu sanit. hig. placówek i szczepień ochronnych na plan **232**

w tym :

- w tym z zakresu epidemiologii 211 / w tym lecznictwie zamkniętym: 17/ poszczególne oddziały/

- z zakresu szczepień przeprowadzono 34 kontrole.

Plan pracy zakładał wykonanie 232 kontrole w tym 34 z zakresu szczepień ochronnych - został wykonany zgodnie z harmonogramem.

Kontrolę kompleksową szpitala przeprowadzono 1x w roku - dotyczyły również zagadnień higieny komunalnej, higieny pracy i żywności.

Ogółem w 2014 r. wydano **9** decyzji administracyjnych dot. usunięcia stwierdzonych usterek sanitarno-higienicznych w placówkach medycznych. W związku z powyższym wydano **9** decyzji opłatowych oraz 1decyzję opłatową za opinię. Łącznie 10 decyzji opłatowych.

W tym:

- lecznictwo zamknięte: **2 decyzje**

- lecznictwo otwarte : **7 decyzji**

- mandatów karnych nie stosowano w nadzorowanych obiektach służby zdrowia

Gromadzenie, transport, usuwanie i unieszkodliwianie odpadów stałych w odniesieniu do placówek leczniczych.

Postępowanie odpadami medycznymi było podobne jak w roku 2013 r.

W 2014 r. wydano jedną decyzję administracyjną w związku z nieprawidłowościami dotyczącymi przechowywania odpadów medycznych w NZOZ w Biłgoraju, która została wykonana.

Gospodarka odpadami medycznymi w placówkach służby zdrowia prowadzona jest w oparciu o stosowne zezwolenia i regulowana zapisami procedur wewnętrznych mających na celu ochronę zdrowia i życia ludzi oraz ochronę środowiska.

W zakresie usuwania odpadów nie nastąpiły zmiany w stosunku do roku ubiegłego. Zagadnienia dotyczące odpadów w placówkach służby zdrowia są monitorowane w czasie bieżących kontroli Sekcji Nadzoru P/Epidemicznego i Sekcji Higieny Komunalnej.

Firmy specjalistyczne odbierające odpady z placówek służby zdrowia. Firma Usługowo – Handlowa „EKO - TOP” z Rzeszowa, odbiera odpady medyczne z punktu gromadzenia odpadów mieszczącego się na terenie szpitala w Biłgoraju. Na prowadzenie działalności firma posiada wymagane zezwolenia na podstawie decyzji Wojewody Podkarpackiego. Firma zgodnie z umową przyjmuje do wykonania: odbiór, transport, wykorzystanie lub unieszkodliwianie odpadów medycznych. Firmą odbierającą odpady z placówek służby zdrowia i dostarczającą je do punktu gromadzenia jest Firma Usługowo – Transportowa „MER” z Biłgoraja, posiadająca decyzję Starosty Powiatowego, zezwalającą na prowadzenie działalności w zakresie transportu odpadów, które dostarcza do pomieszczenia gromadzenia odpadów na terenie szpitala w Biłgoraju a odbiera od podmiotów z którymi ma podpisane umowy na odbiór i gromadzenie odpadów.

Transport wewnętrzny odpadów. Odpady medyczne na terenie szpitala w Biłgoraju transportowane są prawidłowo, wózkiem zamykanym, oznakowanym, z blachy nierdzewnej odpornej na działanie środków dezynfekcyjnych, w sposób uniemożliwiający narażenie na bezpośredni kontakt z tymi odpadami. W pozostałych placówkach służby zdrowia ze względu na niewielkie ilości odpadów medycznych, do transportu wewnętrznego używane są pojemniki zamykane jednorazowego użytku. Transport wewnętrzny odpadów medycznych wykonywany jest w sposób uniemożliwiający narażenie na bezpośredni kontakt z tymi odpadami.

Przechowywanie odpadów medycznych do czasu odbioru. Na terenie szpitala w Biłgoraju odpady medyczne składowane są w specjalnie przystosowanych dwóch pomieszczeniach przeznaczonych do czasowego gromadzenia odpadów. Mieszczą się one w odrębnym budynku po byłej spalarni odpadów, oznakowanym tablicą ostrzegawczą. Budynek z niezależnym wejściem, zabezpieczony przed dostępem osób nieupoważnionych oraz przed owadami i gryzoniami. ARION Szpitale Sp. z o.o. posiada zezwolenie na „zbieranie zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych” na podstawie decyzji Marszałka Województwa Lubelskiego. W obiekcie wentylacja zapewniająca podciśnienie z filtracją odprowadzanego powietrza, podłogi i ściany zmywalne, umożliwiające dezynfekcję. Na wyposażeniu wydzielone kontenery do czasowego gromadzenia opakowań zbiorczych oraz 2 chłodnie do gromadzenia odpadów o kodzie 180102 i 180182. Odpady weterynaryjne o kodzie 180202 przechowywane w wydzielonej lodówce (przyjmowane do magazynowania z innych placówek zgodnie z zawartymi umowami). W pomieszczeniach tych gromadzone są odpady medyczne zarówno z terenu szpitala jak również dostarczane z innych obiektów, z którymi szpital ma podpisaną umowę na odbiór odpadów. Pomieszczenia przeznaczone do czasowego gromadzenia odpadów medycznych utrzymywane w bieżącej czystości, dezynfekowane. Sprzęt do utrzymania porządku, środki czystości i dezynfekcyjne znajdują się w sąsiednim pomieszczeniu gospodarczym. W budynku zorganizowane zaplecze sanitarne z zainstalowaną umywalką z ciepłą i zimną wodą, wyposażoną w dozowniki z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk oraz w ręczniki jednorazowego użytku.

Oznakowanie i wymiana pojemników na odpady. Oznakowanie pojemników było zgodne z wymogami rozporządzenia. Każdy pojemnik i każdy worek jednorazowego użycia posiadał widoczne oznakowanie świadczące o rodzaju odpadów w nich przechowywanych, o miejscu pochodzenia odpadów, datę zamknięcia. Pojemniki lub worki, zawierające odpady medyczne o kodzie 18 01 02 magazynowane były w temperaturze do 10°C a czas ich przechowywania

nie przekraczał 72 godzin, natomiast pojemniki lub worki zawierające odpady medyczne o kodzie 18 01 03 magazynowane były w temperaturze od 10°C do 18°C nie dłużej niż 72 godziny. W przypadku magazynowania przez okres dłuższy niż 72 godziny odpady medyczne niebezpieczne przechowywane były w przeznaczonych do tego celu urządzeniach chłodniczych, nie dłużej niż 30 dni. Odpady medyczne powstałe w wyniku udzielania świadczeń w miejscu wezwania są usuwane zgodnie z opracowanymi procedurami postępowania z odpadami medycznymi w danych jednostkach.

Podsumowując sposób postępowania z odpadami medycznymi należy stwierdzić, że jest on prawidłowy, zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznym (Dz. U. z 2010r. Nr 139, poz. 940). Tylko w jednym przypadku została wydana decyzja zobowiązująca stronę do właściwego postępowania z odpadami medycznymi.

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

Porównawcza sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych na terenie działalności PSSE Biłgoraj w latach 20013- 2014r.

Lp.	Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań w 2013 r.	Liczba zachorowań w 2014 r.
1.	Salmonellozy A02.0	19	12
2.	Czerwonka A03	0	0
3.	inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem A04	31	18
4.	inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)A05	1	0
5.	Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe(ogółem A08	141	209
6.	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu ogółem A09	62	81
7.	Krztusiec A37	0	0
8.	Płonica A38	5	25
9.	Choroba meningokokową /ogółem/A39	0	1
10.	Posocznica ogółem A40-A41	1	0
11.	Borelioza z Lyme A69.2	68	33
12.	Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień Z20.3/Z24.2	33	15

13.	Wirusowe zapalenie mózgu A84-A86	1	0
14.	Wirusowe zapalenie opon mózgowych A87,B02,B00	0	1
15.	Ospa wietrzna B01	360	569
16.	Różyczka B06	171	3
17.	WZW A B15	0	0
18.	WZW B /ostre i przewlekłe/ B16,B18	0	1
19.	WZW C B17.1, B18.2	13	18
26.	Choroba wywołana przez Streptococcus pneumoniae /ogółem/B95.3/G04.2,G00.1,A4 0.3,J13,B95.3	1	1
27.	Choroba wywołana przez Haemophilus influenzae typ B ogółem B96.3/G04.2,G0 00.0A41.3, 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	0	2
29.	Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone G03.0	2	2
30.	Zapalenie mózgu G04.0,G04.8-9	0	0
31.	Zatrucie naturalnie toksycznymi substancjami	0	0

	spożytymi jako pokarm T62.0 T62.1-2,T61,T62.8-9		
32.	Inne zatrucia /lekami, alkohol łącznie; T64,T60, T36-T50,T51,T52-T59,T63,T65,	pestycydy-1	0
33	Grypa A(H1N1)	0	0

I SCHORZENIA POKARMOWE - zakażenia i zachorowania przenoszone drogą pokarmową spośród objętych obowiązkiem zgłaszania i rejestracji, występujące na terenie powiatu.

1. W rejestrze PSSE od 2005 roku nie ma nosicieli **durusa brzuszno** .

2. SALMONELLOZY-ZATRUCIA POKARMOWE /A02.0 /

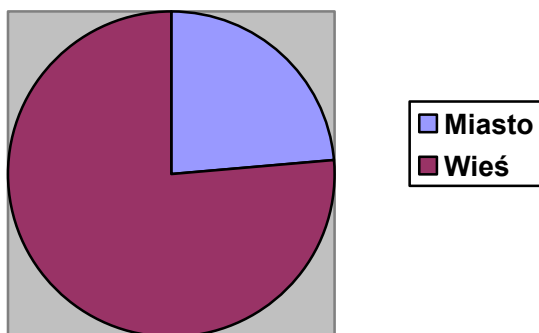
W roku 2014r zgłoszono z terenu powiatu biłgorajskiego 17 zachorowań. Rok wcześniej 19 zachorowań na salmonellozę. Hospitalizowano z powodu salmonellozy 12 osób. Najwyższe wskaźniki zapadalności zarejestrowano w następujących gminach:

- gmina Księżpol 6 zach. wsk.85,8,
- miast Biłgoraj 4-14,85

Wskaźnik powiatu -16,26, wskaźnik Polski - 21,30.

Obserwuje się znaczną poprawę sytuacji epidemiologicznej w powiecie. Należy podejrzewać jednak, że poprawa sytuacji epidemiologicznej w zakresie salmonellozy wynika z malejącej liczby badań w tym kierunku.

Podział zachorowań miasto wieś

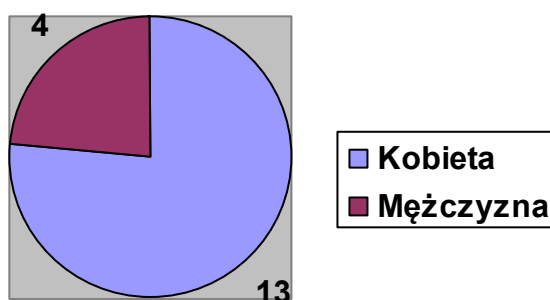


Nadal zwraca uwagę większa liczba chorujących na salmonellozę mieszkańców wsi.

Podział :

	Wieś	Miasto	Kobiety	Mężczyźni
2013	12	7	10	9
2014	13	4	13	4

Zachorowania wg. płci



Zachorowania wg wieku:

Najwięcej zachorowań dotyczyło osób 6-19 lat / 7 zach/
Zachorowało 13 osób na wsi i 4 w mieście. Podział wg. płci 4 -mężczyźni i 13 kobiety.

Typy serologiczne:

Na 17 zachorowań w 15 przypadkach potwierdzono serotyp *S. Enteritidis*, w 1 przypadku *S. Virchow 1* i w 1 przypadku *S. Typhimurium*.

O spowodowanie zakażenia podejrzewa się najczęściej spożycie zakażonych pałeczkami salmonelli jaj kurzych lub potraw sporządzonych z ich użyciem.

Zarejestrowano 7 nosicieli salmonellozy: 1- Mbandake, 1-*S. Livingstone* pozostałe to *S. Enteritidis*.

Zwraca się uwagę na brak diagnostyki laboratoryjnej w zachorowaniach stwierdzanych ambulatoryjnie.

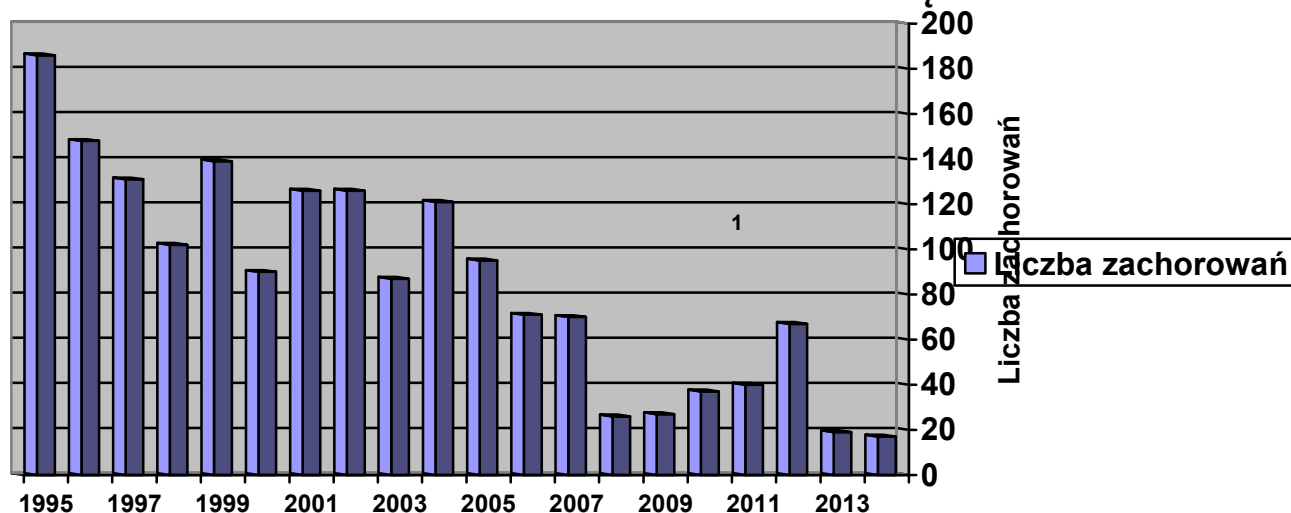
W związku z zachorowaniami na salmonellozę wydano 1 decyzje administracyjną z rygorem natychmiastowej wykonalności nakazujące wstrzymanie się od pracy przy żywności w przetwórni /chłodni /owocowej.

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

Zachorowania zarejestrowane w ostatnich 5 latach:

	2010	2011	2012	2013	2014
liczba zachorowań	37	40	67	19	17
wskaźnik powiatu	34,9	37,8	63,66	18,1	16,26
Wskaźnik Polski	25	22,71	21,46	19,24	21,30

Zachorowania na salmonellozę



od roku 1995-2014r.

Zbiorowe zatrucia :

W styczniu 2014r. zarejestrowano 1 ognisko zbiorowego zatrucia /zakażenia pokarmowego. Jednocześnie zachorowało 3 dzieci. Nie ustalono potrawy nośnika zakażenia oraz czynnika etiologicznego. Zachorowania wykazano jako wirusowe nieokreślone A08.4 w MZ-56 /2A

W drugim półroczu zarejestrowano ognisko zbiorowego zatrucia pokarmowego, które wystąpiło po spożyciu naleśników z serem i surowymi jajami. Zachorowało na salmonellozę 5 osób w tym 2 dzieci. Zachorowania wystąpiły w ognisku rodzinnym w gminie Księżpol. Nie potwierdzono czynnika etiologicznego badaniami żywności z powodu braku prób. Wykryto czynnik etiologiczny- S. Enteritidis. Powiadomiono o wystąpieniu ogniska Powiatowego Lekarza Weterynarii w Biłgoraju.

Lp.	Liczba zachorowań	Gmina	Miesiąc wystąpienia zach.	Czynnik etiologiczny	Nośnik
1	3 dzieci	Biłgoraj	styczeń	nieokreślony	nie ustalono
2	5 zachorowań tym 2 dzieci	Księżpol	listopad	S. Enteritidis	naleśniki z serem i surowymi jajami

Zachorowania z ogniska stanowiły prawie 30% ogółu zachorowań na salmonellozę.

Na 17 zachorowań w 12 przypadkach ogółu zachorowań były to zachorowania pojedyncze nie powiązane epidemiologicznie.

CZERWONKA /A03/ - Ostatnie zarejestrowane zachorowania w 2005r.

INNE BAKERYJNE ZATRUCIA POKARMOWE/ A04/ - 18 zachorowań

INNE BAKERYJNE ZATRUCIA POKARMOWE/ A05/- brak zachorowań.

WIRUSOWE I INNE OKREŚLONE ZAKAŻENIA JELITOWE/ A 08/ - 209 zachorowań
Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy- 98, norowirusy 1, inne określone- 1, nieokreślone 109. Zachorowania wśród dzieci do lat 2 dotyczyły 50 przypadków czyli około ¼. Problem zakażeń jelitowych wśród małych dzieci wymaga wnikliwej analizy epidemiologicznej. W prawie ½ przypadków nie wykryto wirusowego czynnika etiologicznego zgłaszając zachorowania na podstawie objawów klinicznych.

BIEGUNKA I ZAPALENIE ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE O PRAWDOPODOBNIEM ZAKAŻNYM POCHODZENIU /A09/

W 2014 r. zgłoszono 81 przypadków, w 2013 r. było 62 zachorowania.

Hospitalizowano w 2013 r. z tego powodu 26 osób, 20 przypadków zachorowań dotyczyło dzieci.

W 2014 r. hospitalizowane były 43 osoby. Zachorowania wśród dzieci do lat 2 dotyczyły 22 przypadki. Zwraca się uwagę na wzrost schorzeń jelitowych wśród dzieci .

BOTULIZM / A05.1/ - brak zachorowań .

TEŻEC / A35/ - brak zachorowań .

KRZTUSIEC /A 37/ - w 2014 r. nie zgłoszono zachorowań na krztusiec. Ostatnie zachorowania w 2012 r. zarejestrowano 3 przypadki w tym 2 hospitalizowano.

PŁONICA / A38/ - w 2013 r. zgłoszono 5 przypadków zachorowań na płonicę. W 2014r.r zarejestrowano pięciokrotnie więcej tj. 25 zachorowań. Jeden przypadek był hospitalizowany.

	2013	2014
Płonica A38	5	25

	2010r.	2011r.	2012r.	2013r.	2014r.
powiat	51	50,1	55,1	4,77	23,9
Polska	36,47	47,81	65,97	65,15	59,48

Są to zachorowania bez potwierdzeń laboratoryjnych. Sytuacja epidemiologiczna uległa znacznemu pogorszeniu w przeciwieństwie do kształtowania się sytuacji w Polsce

CHOROBA MENINGOKOKOWA

W 2013 r. nie zarejestrowano zachorowań. W 2014 r. potwierdzono 1przypadek zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych u ucznia szkoły średniej w Biłgoraju zam. gmina Frampol lat 16. Badania laboratoryjne w KORUN PZH w Warszawie potwierdziły zakażenie Neisseria meningitidis serogrupy B. Nie było następnych zachorowań powiązanych z tym ogniskiem. W ognisku wdrożono szeroko zakrojoną akcję oświatową dot. profilaktyki meningokokowej we

współpracy z Sekcją Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia. Zachorowanie wykazane w sprawozdaniu MZ-56-9A. Zejście choroby – całkowite wyzdrowienie. Zgodnie z wytycznymi u osób z kontaktu zastosowano antybiotykoterapię.

RÓŻA /A 46/ - zarejestrowano 2 przypadki jako możliwe. Są to zachorowania bez potwierdzenia laboratoryjnego. Jedna osoba wymagała hospitalizacji. Sytuacja epidemiologiczna podobna jak w ubiegłym roku..

BORELIOZA /A69.2/

W 2013 r. zarejestrowano 68 przypadki boreliozy na terenie powiatu biłgorajskiego natomiast w 2014 r. 33 zachorowania, w tym potwierdzone zgodnie z definicją przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego 29. Hospitalizacji wymagało 5 osób.. Najwięcej zachorowań wystąpiło w m. Frampol 7 wsk. 470,4. Choroba ta nadal wymaga szczególnej uwagi ze względu na ciągły wzrost zachorowań w Polsce. Jest poprawa 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. Jediną skuteczną metodą zapobiegania jest noszenie odpowiedniej odzieży podczas poruszania się po terenach zadrzewionych i zalesionych oraz stosowanie repelentów. Nie stwierdzano w 2014 r. chorób zawodowych z powodu boreliozy na terenie powiatu Wszystkie zachorowania podobnie jak narażenie występowały na terenie całego powiatu .Obserwowany w Polsce systematyczny wzrost rozpoznań boreliozy można łączyć ze wzrostem świadomości ludzi, którzy zgłaszają się do lekarza pierwszego kontaktu po ugryzieniu przez kleszcza.

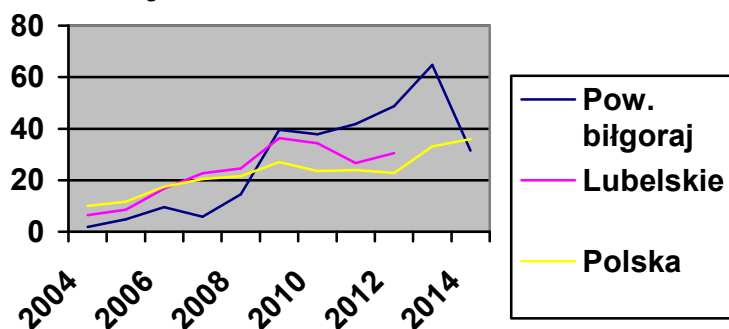
Zachorowania wg płci: 18 kobiety i 15 mężczyzn , miasto 6 zachorowania , wieś 27

Zachorowania na boreliozę.

Zestawienie przypadków wg tabeli:

wiek/płeć	K	M	ogółem
0-4			
5-9			
10-14			
15-19		1	1
20-29	1	4	5
30-39	1	2	3
40-49	2	2	4
50-59	5	3	8
60-64	4	2	6
65+	5	1	6
bd			
Ogółem	18	15	33
Miejsce zamieszkania	miasto	wieś	ogółem
K	-	18	18
M	6	9	15
ogółem	6	27	33

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



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Powiat	1,88	4,78	9,58	5,77	14,45	39,6	37,8	41,8	48,8	64,8	31,56
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	33,12	36,01

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

Zaszczepiono p/wściekliznie w 2013 r. 33 osoby, natomiast w 2014 r. 16 osób.

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 nadal. Psy nie są trzymane na uwięzi, brakuje schronisk. Najwięcej pokąsań zarejestrowano w m. Biłgoraj, i m. i gm. Józefów.

Szczepienia p/wściekliznie wdrażane były głównie z powodu kontaktu z psami i kotami oraz pojedyncze narażenia przez inne zwierzęta : jeż, nietoperz, bóbr, wiewiórka.

wskaźnik powiatu: 14,35

wskaźnik Polski: 22,47

KLESZCZOWE ZAPALENIE MÓZGU

W 2013 r. zgłoszono 1 przypadek potwierdzony laboratoryjnie wymagający hospitalizacji.

W 2014 r. nie było zgłoszeń tej jednostki chorobowej.

Zwraca się uwagę na zagrożenie chorobami odkleszczowymi na terenie powiatu biłgorajskiego. Szczepienia są mało rozpropagowane.

INNNE WIRUSOWE ZAPALENIE MÓZGU - w 2014 r. brak zgłoszeń.

WIRUSOWE ZAPALENIE OPON MÓZGOWYCH w 2014r. –1zachorowanie /nieokreślone/

OSPA WIETRZNA /B 01/

W 2013 r. -360 zachorowań 4 wymagały hospitalizacji, w 2014 r. 569 przypadków 7 hospitalizowano. Sytuacja uległa znacznemu pogorszeniu.

Obecnie wskaźnik powiatu 544,17 , Polski 575,49

Zachorowania na przełomie lat 1995- 2014r.:

1995	1996	1997	1998	1999	2000	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13-	14
262	331	160	312	313	189	135	341	435	196	199	241	505	491	201	555	382	371	360	569

Zachorowały osoby nie szczepione przeciw ospie. Najwięcej zachorowań wystąpiło w gminach: Księżpol (550 zach. – wsk.787,2), Biszczka 31-773,6 i w mieście Biłgoraj 144 –wsk.534,4

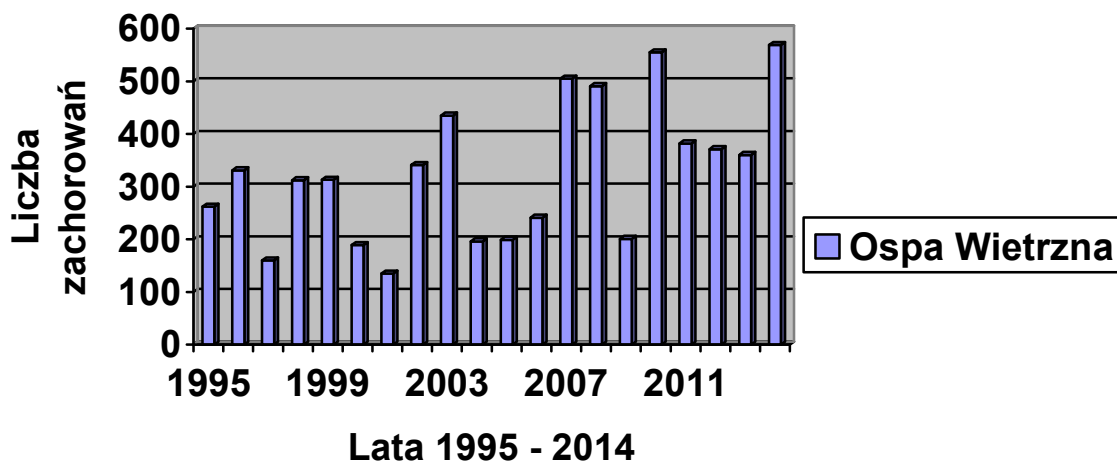
Najwięcej zachorowań dotyczy dzieci w przedziale od 3 do 6 lat

30 zachorowań dot. osób dorosłych powyżej 20 lat.

Na naszym terenie zachorowało 421 mieszkańców wsi i 148 mieszkańców miasta. Najwięcej zachorowań wystąpiło w miesiącach luty , marzec, kwiecień, maj

Analizując sytuację epidemiologiczną nasuwa się wniosek, że należy propagować szczepienia p. ospie.

Zachorowania na ospę wietrzną



ODRA /B05/ - brak zachorowań w 2014 roku na terenie powiatu. Ostatnie zarejestrowano w 2007 roku.

RÓŻYCZKA /B06/

W całym 2012 r. zarejestrowano 126 przypadki /możliwe/. W 2013 r. zarejestrowano 171 zachorowań w I półroczu. W 2014 r. zanotowano 3 zachorowania. Należy stwierdzić, że

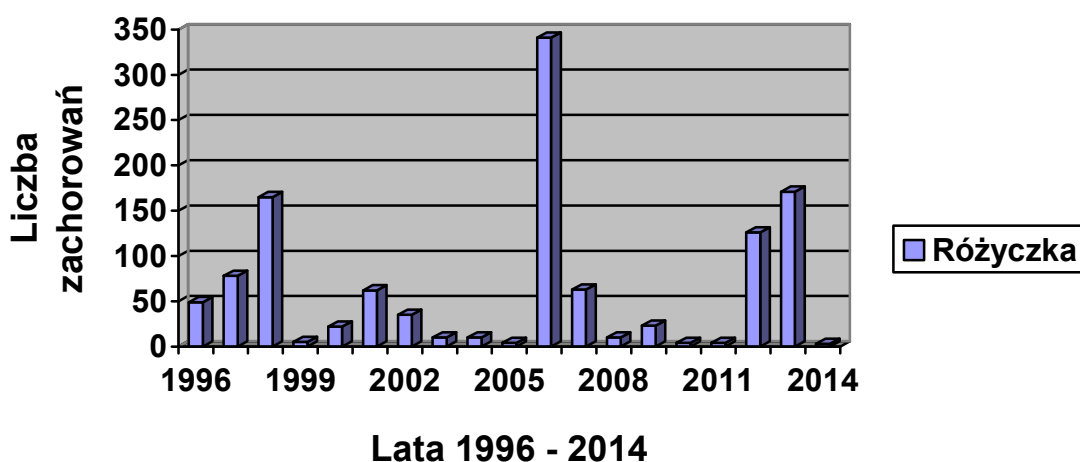
epidemia różyczki wygasła w I półroczu 2013 r.-ogon epidemii w 2014 r. są to pojedyncze zachorowania. Nie było przypadków zachorowań potwierdzonych laboratoryjnie

wskaźnik powiatu ze 162,98 spadł do 2,87; dla Polski ze 100,11 spadł do 15,32

Zachorowania na różyczkę od 1996r

1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	12	13	14
49	78	165	5	22	62	35	10	10	4	341	63	10	23	4	4	12	17	3

Zachorowania na różyczkę



Wzrost zachorowań obserwowano się od listopada 2012 r. i trwał do końca lutego 2013 r. później w 2014 r. wystąpiły już tylko 3 pojedyncze zachorowania.

WIRUSOWE ZAPALENIA WĄTROBY

WZW A - w 2014 r. podobnie jak w 2013 r. nie było zgłoszeń 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.

WZW typ B ostre –1 zgłoszenie, przewlekłe 0- zgłoszeń

Sytuacja epidemiologiczna jest bardzo korzystna dzięki szczepieniom.

Analiza liczbowa prowadzona od 20 lat pokazuje rolę szczepień w zapobieganiu wzw B

WZW typ C /wg. definicji przypadku - 2009/2014/;

w 2014r zarejestrowano 10 zachorowań - 9,56 wsk. Polski 9,22

/wg definicji z 2005 r./ - 8 zachorowań; wskaźnik powiatu 7,6 Polski 7,99

Polska odpowiednio w 2013 r. 6,83 i 6,99

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 .

Wiek i płeć chorych

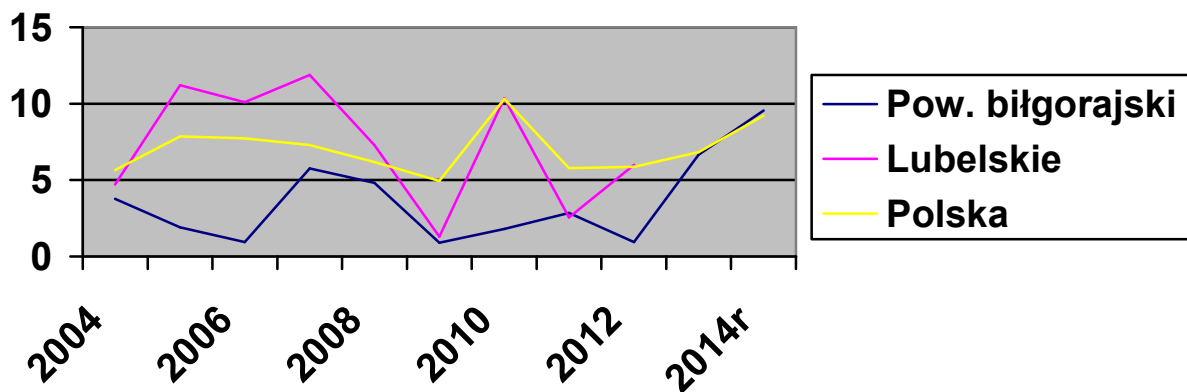
Zestawienie przypadków wg tabeli:

1.wiek/płeć	K	M	ogółem
0-4			
5-9			
10-14			
15-19			
20-29	1		1
30-39			
40-49	2	1	3
50-59	1	1	2
60-64	1		1
65+	1	2	3
bd			
Ogółem	6	4	10
Miejsce zamieszkania	miasto	wieś	ogółem
K		6	6
M	3	1	4
ogółem	3	7	10

Zachorowania na WZW ogółem w ciągu ostatnich 20 lat

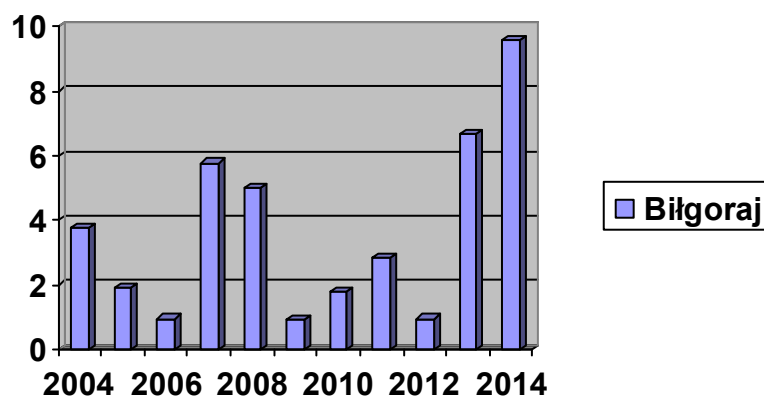
	199	199	199	199	199	200	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14
WZW B	17	6	7	7	3	4	3	1	2	2	3	-	2	2	1	1	2	1	0	1
WZW C	-	-	-	1	1	1	1	4	1	4	2	1	6	5	1	2	3	1	5	10

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



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Pow. biłgorajski /2009/	3,77	1,91	0,95	5,77	4,81	0,9	1,8	2,84	0,95	6,67	9,56
Polska	5,65	7,85	7,73	7,3	6,17	4,95	10,30	5,79	5,86	6,83	9,22

definicja 2009



Sytuacja epidemiologiczna w naszym powiecie uległa pogorszeniu. Analizując przypadki stwierdzić należy, że nie są to nowe zakażenia. Nie wiadomo kiedy te osoby zostały zakażone. Nastąpiła natomiast poprawa zgłaszalności w zakresie wzw.

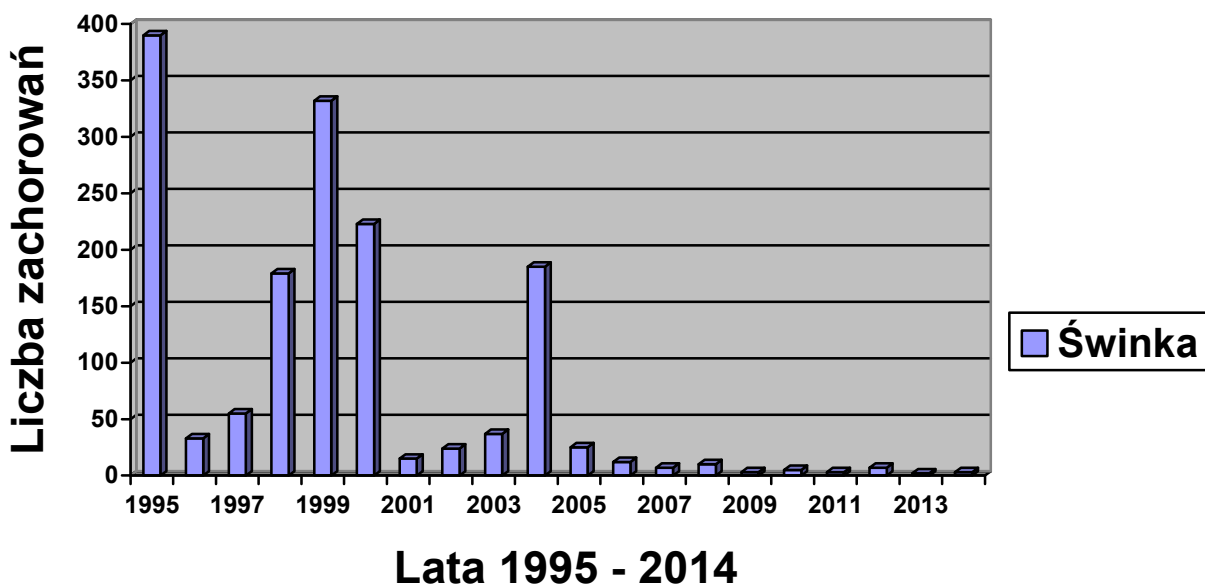
ŚWINKA /B26/

Zachorowania zarejestrowane od 1995rh:

	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14
l. zachorowań	390	33	55	179	332	223	15	24	37	185	25	12	7	10	3	5	3	7	2	3

Zgłoszono 3 zachorowania. 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 na świnkę



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Powiat	34,90	39,23	17,24	3,85	10,6	2,8	4,7	2,8	6,6	1,91	2,87
Polska	31,7	30,5	29,1	30,37	28,99	7,65	7,2	6,76	7,2	6,32	6,52

BĄBLOWICA /B67/ - na terenie powiatu biłgorajskiego nie zarejestrowano zachorowań na bąbłowicę zgodnie z definicją chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

GRYPA

W sprawozdaniach Mz- 55 zarejestrowano

2013 r.	2014r
w I kwartale - 3418 zachorowań	1440
w II kwartale - 1137 zachorowań	793
w III kwartale - 635 zachorowań	467
w IV kwartale - 1220 zachorowań	1205
Razem: 6410 zachorowań.	Razem: 3905

Obserwujemy spadek zachorowań na grypę w porównaniu do ubiegłego roku. Nie potwierdzono laboratoryjnie żadnego przypadku. Stwierdza się, że szczepienia p/grypie są mało rozpropagowane. W 2014 r. zaszczepiono 3136 osób

GRUŻLICA

Zachorowalność na gruźlicę.

W I półroczu zarejestrowano 15 przypadków zachorowań na gruźlicę w tym 6 przypadków gruźlicy prątkującej potwierdzonej w preparacie i posiewie oraz 4 przypadki tylko w posiewie. W II półroczu 11 przypadków w tym 5 przypadków gruźlicy prątkującej potwierdzonej w preparacie i posiewie oraz 1 przypadek tylko w posiewie.

Łącznie w 2014 r. zarejestrowano 26 przypadki zachorowań na gruźlicę w tym 1 zgon.

W 1 przypadku gruźlica była przyczyną stwierdzenia choroby zawodowej u jednej osoby.

Nie wydawano decyzji nakazujących poddanie się leczeniu, hospitalizacji, badaniom diagnostycznym w stosunku do osób chorych i z otoczenia.

Stwierdzono 1 ognisko rodzinne w gminie Józefów (2 osoby). Dwa przypadki zachorowań dotyczą osób tzw. wykluczonych społecznie tj. przebywających w zakładzie karnym.

Objęto w ciągu roku nadzorem epidemiologicznym z otoczenia chorych na gruźlicę 70 osób.

Najwięcej zachorowań wystąpiło w: miasto Biłgoraj - 5 zachorowań oraz w gminie Potok, Turobin, Józefów po 4 zachorowania.

Zauważa się, że więcej zachorowań na gruźlicę występuje na wsi niż w mieście oraz choruje więcej mężczyzn niż kobiet.

Zachorowań wśród dzieci nie zgłoszono. Gruźlica pomimo spadku zachorowań nadal jest problemem epidemiologicznym.

W 2014r. zarejestrowano 26 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.

Podział mężczyźni /kobiety: 17/9

Podział wieś/miasto: 20/6

Statystycznie wylania się obraz bezrobotnego mężczyzny zamieszkałego na wsi.

Nie zarejestrowano zachorowań wśród dzieci.

ROK	2011	2012	2013	2014	
Liczba przypadków	70	44	40	26	

Zestawienie przypadków wg tabeli:

1.wiek/płeć	K	M	ogółem
0-4			
5-9			
10-14			
15-19			
20-29			
30-39	1	2	3
40-49	1	3	4
50-59		3	3
60-64	1	3	4
65+	6	6	12
bd			
Ogółem	9	17	26
Miejsce zamieszkania	miasto	wieś	ogółem
K	1	8	9
M	5	12	17
ogółem	6	20	26

Reasumując: więcej zachorowań na gruźlicę występuje na wsi niż w mieście, choruje więcej mężczyzn niż kobiet, chorzy są w wieku powyżej 50 lat.

Dane o zarejestrowaniu chorób występujących sporadycznie, oraz chorób zawlekanych z innych stref klimatycznych - brak zgłoszeń

Dane o zarejestrowanych zgonach z powodu zakażeń i chorób zakaźnych -1 zgon z powodu gruźlicy

SZCZEPIENIA

W zakresie profilaktyki największą rolę odgrywają szczepienia ochronne. Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad przestrzeganiem kalendarza szczepień i dba o wysoki procent uodpornienia dzieci i dorosłych. Bardzo ważna jest kontrola przestrzegania łańcucha chłodniczego, która polega na śledzeniu transportu szczepionek od producenta do miejsca podania szczepionki. Wysoki odsetek uodpornienia populacji zmniejsza możliwość krążenia mikroorganizmów chorobotwórczych, a tym samym wybuchu epidemii. Obserwuje się wzrost aktywności ruchów antyszczepionkowych co może spowodować obniżenie wykonawstwa szczepień. Poziom uodpornienia p/gruźlicy kształtuje się wysoko - 98,44%. W drugim roku życia szczepienia p/błonicy, tężcowi, krztuścowi objęto w skali powiatu 98,7 % populacji, w trzecim roku poziom uodpornienia wynosi 99,4%. Szczepienia w 14 roku życia p/błonicy, tężcowi w skali powiatu wynoszą 97,1 %.Szczepienia w 19 roku życia p/błonicy, tężcowi wynoszą 90,0%. Choroby zakaźne objęte programem szczepień obowiązkowych podlegają czulemu nadzorowi epidemiologicznemu.

Podsumowanie:

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych w 2014 roku na terenie powiatu była ustabilizowana i porównywalna z sytuacją epidemiologiczną w Polsce.

Zgodnie z przewidywaniami obserwowaliśmy całkowite wygaszenie epidemii różyczki.

Problemem epidemiologicznym są nadal schorzenia pokarmowe jak: salmonellozy, biegunki i zatrucia pokarmowe.

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.

W zakresie zachorowań na WZW C sytuacja epidemiologiczna uległa pogorszeniu. Obserwuje się poprawę zgłaszalności zachorowań oraz lepszą diagnostykę.

Wzrosła liczba zachorowań na ospę wietrzną. Zgodnie z zasadami szerzenia się chorób zakaźnych obserwuje się cykliczność zachorowań. Jest mała liczba zaszczepionych dzieci p/ ospie. Na terenie powiatu głównie są szczepione dzieci z grup ryzyka.

Obserwuje się nadal wysokie wskaźniki zachorowań na boreliozę. Profilaktyka boreliozy wymaga prowadzenia intensywnych działań w zakresie oświaty zdrowotnej. Zwraca się uwagę na trudności i celowości przeprowadzania wywiadów w przypadku postaci skórnej.

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 2014r. była ustabilizowana i porównywalna z sytuacją epidemiologiczną w 2013 r.

Nie wystąpiły na terenie powiatu zachorowania przywleczone z innych krajów.

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

W 2014 r. Sekcja Nadzoru P/Epidemicznego przeprowadziła 195 wywiady epidemiologiczne w ogniskach chorób zakaźnych.

Wydano 1 decyzję z zakresu zwalczania chorób zakaźnych – odsunięcie osoby chorej na salmonellozę od pracy przy żywności .

Pomimo obecnie ustabilizowanej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych należy liczyć się z możliwością zagrożeń bioterrorystycznych oraz chorób, które dotychczas nie występowały. Szczególna czujność Państwowej Inspekcji Sanitarnej skierowana jest właśnie na takie zagrożenia.

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 2014 wydano 9 opinii.
 - b/ uzgadnianie warunków realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. W roku 2014 wydano w tym zakresie 3 uzgodnienia.
 - c/ rozpatrywanie wniosków w sprawie określenia obowiązku oceny oddziaływania i zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko przedsięwzięć zgodnie z ustawą. W roku 2014 wydano 19 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 2014r łącznie 11 opinii.
2. Uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dokumentacji projektowej dla obiektów nowobudowanych, modernizowanych oraz przewidzianych do zmiany sposobu użytkowania. W roku 2014 wydano 27 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 2014 roku uczestniczono w odbiorze 37 obiektów budowlanych oraz dokonano 6 kontroli budów. W 8 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: - 28 opinii /decyzji/ o spełnieniu wymagań sanitarnych pomieszczeń i urządzeń służących wykonywaniu działalności leczniczej dla różnych podmiotów. Ponadto wydano: - 7 opinii o spełnieniu wymagań sanitarnych dla usługowych zakładów fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej - 4 opinie o spełnieniu warunków bezpiecznego i higienicznego pobytu dzieci w przedszkolu lub żłobku - 3 opinie o spełnieniu warunków bezpiecznego i higienicznego pobytu dzieci w placówce wsparcia dziennego, - 1 opinię o spełnieniu warunków bezpiecznego i higienicznego pobytu uczniów w placówce oświatowej, 1 opinię o spełnieniu wymagań sanitarnych dla apteki ogólnodostępnej. Ogółem wydano 44 opinii o spełnieniu wymagań sanitarnych a wynikających z przepisów szczególnych.
5. Ilość wydawanych opinii przez nadzór zapobiegawczy jest uzależniona od czynników zewnętrznych.

W 2014 roku wydano ogółem 154 opinii oraz przeprowadzono 97 kontroli w ramach działalności nadzoru zapobiegawczego.

Podsumowanie:

Należy stwierdzić, że w roku 2014 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 handlową, żywieniową, usługową, infrastrukturę techniczną obejmującą między innymi: budowę sieci kanalizacji sanitarnej, przebudowę, modernizację i budowę nowych oczyszczalni ścieków, montaż instalacji solarnych na budynkach mieszkalnych, budowę i przebudowę dróg: wojewódzkich, powiatowych, miejskich i gminnych. Największym zadaniem ukończonym w 2014 r. w zakresie budowy dróg była: rozbudowa i modernizacja drogi wojewódzkiej nr 835 na odcinku Wysokie – Frampol oraz zakończenie realizacji obwodnicy północnej miasta Biłgoraj łączącej ul. Zamojską z ul. Jana Pawła II. Zakres prac inwestycyjnych prowadzonych przez samorządy jest uzależniona od pozyskania środków finansowych zewnętrznych w ramach różnych programów pomocowych.

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.

W roku 2014 przeprowadzono 68 wizytacji, 3 szkolenia w których uczestniczyło 88 osób oraz 150 narady z udziałem 292 osób. Koordynowano realizację 10 programów edukacyjnych w przedszkolach, szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych oraz 11 akcji o zasięgu ogólnopolskim i lokalnym adresowanym do ogółu społeczeństwa.

Problemem zdrowotnym w skali kraju, województwa i powiatu są, obok chorób zakaźnych, choroby niezakaźne, takie jak: nadwaga, otyłość, choroby układu krążenia, choroby nowotworowe, uzależnienia 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 W listopadzie 2014 roku rozpoczęła się Kampania Edukacyjna, która przebiega pod hasłem „Jeden test .Dwa Życia. Zrób test na HIV. Dla siebie i swojego dziecka” i trwać będzie w roku 2015. Kampania adresowa jest do kobiet w wieku prokreacyjnym a w szczególności do kobiet w ciąży, lekarzy ginekologów. Edukacją medialną poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej i w Telewizji kablowej objęto ok. 5070 osób).W ramach profilaktyki HIV/AIDS realizowanej w placówkach nauczania i wychowania - edukacją objęto 800 uczniów z dwóch szkół ponadgimnazjalnych i jednego gimnazjum.
- Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce adresowany jest do ogółu społeczeństwa. Celem głównym jest zmniejszanie 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 2014 realizowane były dwie akcje „31 Maja Światowy Dzień bez Tytoniu” oraz „Światowy Dzień Rzucania Palenia” (20 listopada).
- Przedszkolny program edukacji antytytoniowej „Czyste Powietrze Wokół Nas” adresowany jest do pięcioletków i sześciolatek. Celem programu jest wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy. Program realizowany w 7 przedszkolach i w 38 oddziałach przedszkolnych przy szkołach podstawowych, edukacją objęto 1577 dzieci i 1125 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 42 szkołach podstawowych. W programie uczestniczyło 1756 uczniów i 1129 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 21 gimnazjach i w 5 szkołach podstawowych. W realizacji programu brało udział 1692 uczniów i 184 rodziców.
- Program „Trzymaj Formę” – zapobieganie otyłości i nadwadze poprzez promowanie zdrowego stylu życia i aktywności fizycznej”- program realizowany w 21 gimnazjach przez 1965 uczniów i w 14 szkołach podstawowych przez 538 uczniów klas V i VI i 1031 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 6 szkół ponadgimnazjalnych, w którym brało udział 753 uczniów, 359 rodziców im opiekunów oraz 59 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 chorobotwórczych 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 25 szkołach podstawowych i w 9 gimnazjach i w 2 szkołach ponadgimnazjalnych. Edukacją objęto 3417 uczniów i 753 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 667 uczniów klas pierwszych i 626 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”, „Profilaktyka chorób przenoszonych przez kleszcze. Profilaktyka grypy i choroby meningokokowej, Profilaktyka wszawicy.

Jednym z ważniejszych działań w roku 2014 było wdrożenie Programu edukacyjnego dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych pt. „*ARS, czyli jak dbać o miłość*” w ramach Projektu „Profilaktyczny Program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”.

Projekt ma na celu ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym, tj. między 15 a 49 rokiem życia.

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 123 placówkach oświatowo – wychowawczych i 27 zakładach opieki zdrowotnej w których przeprowadzamy wizytacje oświatowo – zdrowotne, oceniające realizację programów, zadań związanych z promowaniem zdrowego stylu życia i edukacją prozdrowotną realizowaną w placówkach.

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.