

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



**Ocena stanu sanitarnego
i sytuacji epidemiologicznej
Miasta Biała Podlaska
w roku 2023**



Biała Podlaska, marzec 2024

Spis treści

1.	Wstęp	4
2.	Stan sanitarny zakładów żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	6
2.1.	Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia	6
2.2.	Ocena jakościowa środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	9
2.3.	Kontrola jakości zdrowotnej przywożonej z zagranicy żywności, składników żywności, substancji pomagających w przetwarzaniu oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	11
2.4.	Wybrane zagrożenia żywienia zbiorowego.....	12
2.5.	System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (ang. Rapid Alert System for Food and Feed, w skrócie RASFF).....	13
2.6.	Sprzedaż internetowa środków spożywczych.....	16
2.7.	Podsumowanie	16
3.	Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi	18
3.1.	Choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia programami eradykacji i eliminacji (odra, różyczka, poliomyelitis).....	18
3.2.	Gruźlica.....	19
3.3.	Grypa i zachorowania grypopodobne	20
3.4.	Choroby przenoszone drogą krwi. Wirusowe zapalenie wątroby typu B i C	21
3.5.	Choroby przenoszone drogą pokarmową.....	23
3.6.	Choroby odzwierzęce.....	26
3.7.	Choroby inwazyjne	27
3.8.	Choroby przenoszone drogą płciową.....	28
3.9.	Ospa wietrzna.....	28
3.10.	Krztusiec	29
3.11.	COVID-19.....	30
3.12.	Podsumowanie sytuacji epidemiologicznej na terenie miasta Biała Podlaska ...	31
3.13.	Sytuacja epidemiologiczna na terenie szpitala pozostającego pod nadzorem PSSE w Białej Podlaskiej	37
3.14.	Realizacja szczepień ochronnych w populacji wieku rozwojowego i u osób dorosłych w roku sprawozdawczym 2023 na terenie miasta Biała Podlaska	40
4.	Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	42
4.1.	Wstęp	42
4.2.	Zaopatrzenie ludności w wodę.....	42
4.3.	Laboratoria wykonujące badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.....	44
4.4.	Analiza przekroczeń parametrów mikrobiologicznych	44
4.5.	Analiza przekroczeń parametrów chemicznych	44
4.6.	Analiza przekroczeń dodatkowych wymagań.....	44
4.7.	Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonej do spożycia.....	45
4.8.	Badanie ciepłej wody w kierunku obecności bakterii z rodzaju Legionella sp. .	45
4.9.	Podsumowanie	46
5.	Pływalnie	48
5.1.	Wstęp	48
5.2.	Nadzór nad jakością wody na pływalniach.....	48
5.3.	Roczne zbiorcze oceny wody na pływalni	49
5.4.	Obowiązki zarządzającego pływalnią.....	49
6.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	51

6.1.	Wstęp	51
6.2.	Stan sanitarny wybranych rodzajów obiektów	51
7.	Nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy.....	56
7.1.	Działalność w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego.....	56
7.2.	Choroby zawodowe.....	58
7.3.	Podsumowanie	58
8.	Nadzór nad chemikaliami	60
8.1.	Substancje chemiczne i ich mieszaniny	60
8.2.	Produkty biobójcze	60
8.3.	Produkty kosmetyczne	60
8.4.	Prekursory narkotyków kat. 2 i 3	60
8.5.	Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne	61
8.6.	Podsumowanie	62
9.	Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych.....	63
9.1.	Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży	63
9.2.	Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki dla dzieci i młodzieży	64
9.3.	Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej	64
9.4.	Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży.....	64
9.5.	Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne	65
9.6.	Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego oraz higiena procesu nauczania.....	66
9.7.	Rozkład zajęć oraz organizacja czasu pobytu dzieci	67
9.8.	Żywnienie w szkołach.....	67
9.9.	Profilaktyczna opieka zdrowotna.....	67
9.10.	Szkoły wyższe	67
9.11.	Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży	68
9.12.	Żłobki i kluby dziecięce	68
9.13.	Podsumowanie	69
10.	Zapobiegawczy nadzór sanitarny	70
11.	Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	78
11.1.	Profilaktyka Palenia Tytoniu i e-papierosów	78
11.2.	Promocja zdrowia i zdrowego stylu życia	80
a)	Ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj Formę!”	80
11.3.	Profilaktyka chorób zakaźnych	82
11.4.	Profilaktyka nowotworowa	83
11.5.	Profilaktyka w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych	84
11.6.	Działania z obszaru promocji zdrowia realizowane przez jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej.....	85
11.7.	Działania informacyjno-edukacyjne z zakresu promocji zdrowia	87
11.8.	Media społecznościowe jako kanał dotarcia do masowego odbiorcy.....	88
11.9.	Podsumowanie	89
12.	Działalność Oddziału Laboratoryjnego	90
13.	Spis tabel	96
14.	Spis wykresów	96

1. Wstęp

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

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

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

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

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

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

Podsumowując, ocena sanitarnej sytuacji Miasta Biała Podlaska za rok 2023 to nie tylko analiza danych statystycznych, ale także spojrzenie na dynamiczną rzeczywistość zdrowotną społeczności lokalnej. Obejmuje ona szeroki zakres działań podejmowanych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w odpowiedzi na

wyzwania związane z pandemią i tradycyjne obszary jej kompetencji, w celu skutecznej ochrony zdrowia publicznego.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Białej Podlaskiej



Marcin Nowik

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

Bezpieczeństwo żywności to ogół koniecznych do spełnienia warunków i działań, które muszą być podjęte podczas wszystkich etapów procesu produkcji żywności i obrotu handlowego żywnością, celem zapewnienia bezpieczeństwa życia i zdrowia konsumentów. Kształtowanie jakości i bezpieczeństwa żywności wymaga dokładnej kontroli, która jest możliwa dzięki stworzeniu systemów zarządzania jakością i bezpieczeństwem żywności. Systemy te dotyczą kontroli żywności od producenta do konsumenta. Bezpieczna dla zdrowia i życia żywność musi również odpowiadać obowiązującym przepisom prawnym.

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

2.1. *Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia*

W 2023 roku nadzorem sanitarnym objęto 487 obiektów żywnościowo-żywnościowych, w tym 13 obiektów obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Ogółem przeprowadzono w obiektach żywnościowo-żywnościowych i obiektach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością 329 kontroli i rekontroli, w tym 75 kontroli interwencyjnych oraz 30 granicznych kontroli sanitarnych.

W wyniku przeprowadzonych bieżących kontroli sanitarnych, wydano 18 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień sanitarno-technicznych oraz 7 decyzji przedłużających termin wykonania zaleceń wynikających z decyzji administracyjnych. W ramach prowadzonego postępowania egzekucyjnego w administracji wystawiono 1 tytuł wykonawczy. Skierowano

również 3 wnioski o wymierzenie kary pieniężnej do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie, z tytułu:

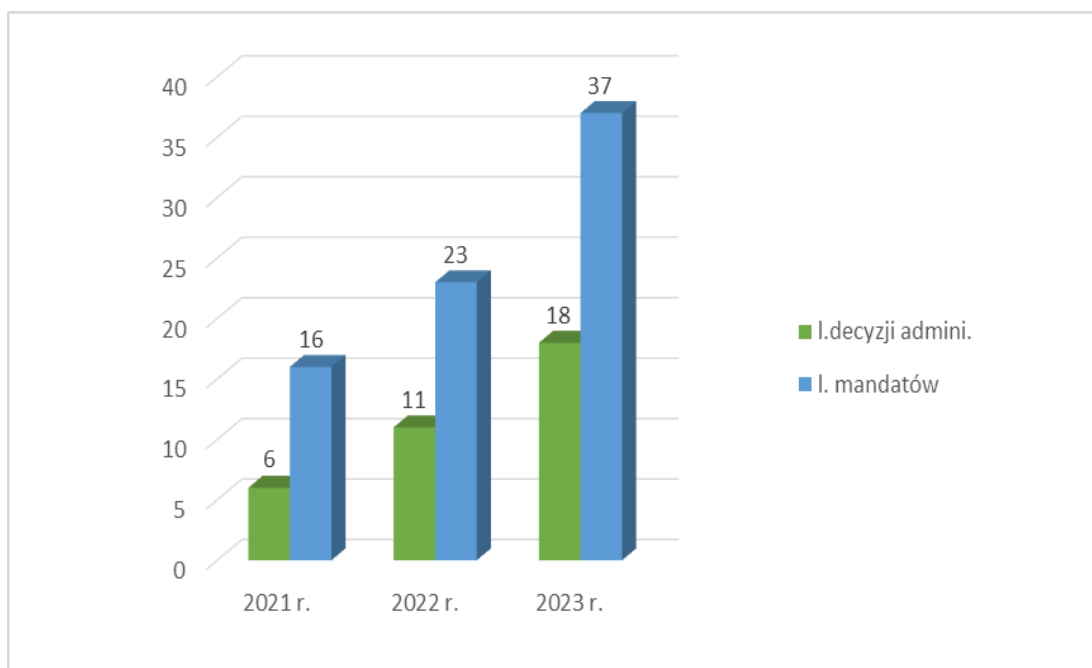
- nieprzestrzegania wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych. W wyniku przeprowadzonej kontroli w sklepie spożywczym, stwierdzono środki spożywcze bez oznakowania na opakowaniu w języku polskim. W związku z powyższym strona naruszyła postanowienia art. 48 ust. 2 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, który określa, że „Środki spożywcze wprowadzane do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej muszą być oznakowane w języku polskim”. Decyzją Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego została wymierzona kara pieniężna w wysokości 1300 zł.
- prowadzenia działalności w zakresie sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostce systemu oświaty środków spożywczych innych niż objęte grupami środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 52c ust. 6 pkt.1 ustawy z 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia tj. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. W kioskach spożywczych znajdujących się na terenach Placówek Oświatowych stwierdzono sprzedaż środków spożywczych innych niż objęte grupami środki spożywcze przeznaczone do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty. Za stwierdzone nieprawidłowości Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wymierzył karę pieniężną w wysokości 2000 zł. oraz w wysokości 2500 zł.

W wyniku stwierdzenia naruszeń prawa żywnościowego w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych w zakładach/obiektach żywności i żywienia nałożono 37 mandatów karnych na łączną sumę 11 900 złotych. Grzywny w drodze mandatów karnych nałożono m. in. za:

- brak bieżącej czystości i porządku, brak właściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń zakładu, sprzętu i urządzeń;
- nieprzestrzeganie zasad higieny przy sprzedaży środków spożywczych, tj.: brak wystarczającej ilości wag, brak zabezpieczenia żywności przed zanieczyszczeniami;
- brak odpowiedniej segregacji asortymentowej surowców w urządzeniach chłodniczych oraz nieprawidłowe warunki przechowywania środków spożywczych (niezachowanie ciągłości łańcucha chłodniczego, przechowywanie w temperaturze niezgodnej z deklaracją producentów);
- niewłaściwe warunki przechowywania środków spożywczych oraz opakowań przeznaczonych do kontaktu z żywnością;
- brak warunków dla zapewnienia prawidłowej higieny personelu, brak właściwej odzieży ochronnej u pracowników;
- nieprawidłowo prowadzoną kontrolę wewnętrzną opartą o zasady GHP, i procedury systemu HACCP, w tym brak systematycznych zapisów potwierdzających zgodność działania z obowiązującymi w zakładzie procedurami i instrukcjami;

- brak środków do dezynfekcji powierzchni mających kontakt z żywnością.

Wykres 1. Działalność represyjna



Liczba mandatów nakładanych na przedsiębiorców oraz przedstawicieli zakładów uczestniczących podczas kontroli w ostatnim roku wzrosła. Wzrost liczby mandatów powodowany był głównie nieprzestrzeganiem przepisów prawa żywnościowego.

Ponadto wydano:

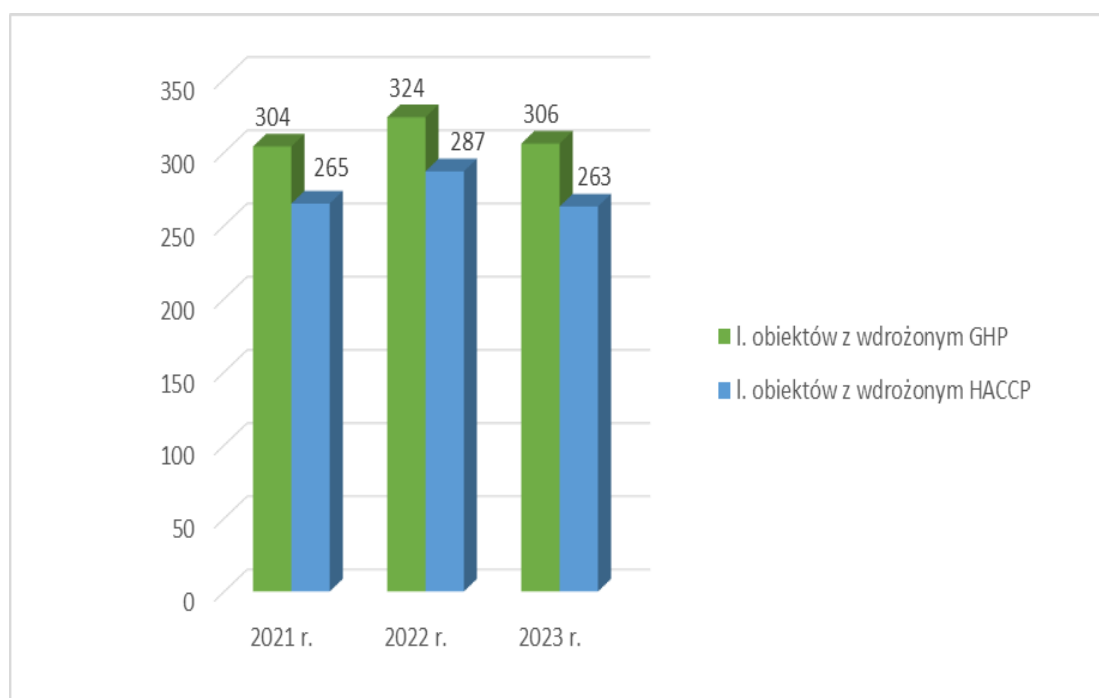
- 57 decyzji dotyczących opłat za kontrole, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz z tytułu innych czynności w tym kontroli granicznych związanych z wydaniem oceny o środkach spożywczych importowanych oraz eksportowanych,
- 24 decyzje o zatwierdzeniu zakładu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

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

Zgodnie z przepisami prawa żywnościowego podmioty działające na rynku spożywczym, odpowiednio do zakresu i rodzaju prowadzonej działalności, powinny

stosować zasady dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP). Z kolei podmioty prowadzące przedsiębiorstwa spożywcze uczestniczące w jakimkolwiek etapie produkcji, przetwarzania i dystrybucji żywności po produkcji podstawowej mają obowiązek opracowania, wykonania i utrzymywania procedur systemu analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (HACCP). Obserwuje się coraz większą świadomość przedsiębiorców w zakresie obowiązujących wymagań w stosowaniu dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) oraz procedur systemu HACCP. Sytuację w zakresie wdrażania omawianych systemów w przedsiębiorstwach sektora spożywczego na przestrzeni lat przedstawiają poniższe wykresy.

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



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

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

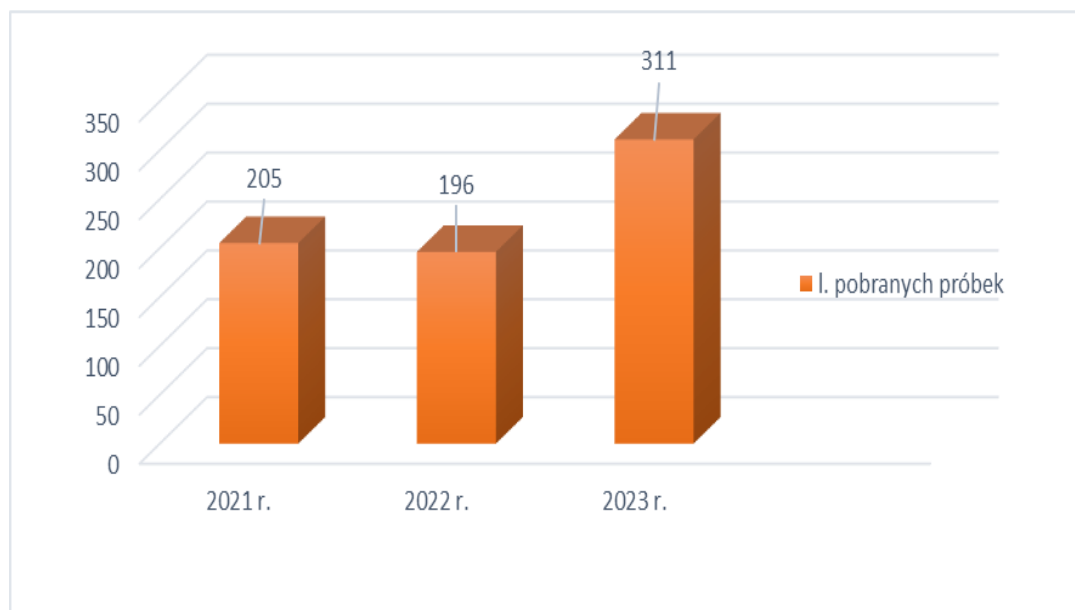
- zanieczyszczenia mikrobiologiczne – 197,
- histamina - 19,
- pestycydy – 17,

- metale – 16,
- substancje dodatkowe - 13,
- mikotoksyny – 5,
- akryloamid – 3,
- migracja ołowiu i kadmu – 3,
- WWA - 3,
- obecności pałeczek *Salmonella spp* przy zatruciu pokarmowym – 5
- żywność wzbogacana w składniki mineralne – 2,
- kryteria czystości w zakresie metali ciężkich – 2,
- alkaloidy sporyszu – 2
- znakowanie - 2,
- wykrywanie napromieniowania żywności promieniowaniem jonizującym – 2,
- gluten – 2,
- skażenia promieniotwórcze – 2,
- składniki mineralne w suplementach diety – 2,
- alkaloidy pirolizydynowe – 1
- obecność szkodników – 1,
- zawartość kofeiny – 1,
- migracja specyficzna suma pierwszorzędowych amin aromatycznych – 1,
- melamina – 1,
- karbaminian etylu – 1,
- bisfenol A – 1
- 3-MCPD – 1,
- oporność – 1,
- nadchlorany – 1

Zakwestionowana została 1 próbka produktu pn. „Kielki brokułu” ze względu na przekroczenie najwyższej dopuszczalnej liczby *Listeria monocytogenes* w 1 g. Kwestionowany produkt spożywczy był przedmiotem zgłoszenia powiadomienia informacyjnego w systemie RASFF.

Ocenie znakowania poddano ponadto 7 próbek suplementów diety, 6 próbek preparatów do początkowego żywienia niemowląt, 2 próbki środków spożywczych specjalnego przeznaczenia medycznego, 1 próbkę przetworzonej żywności na bazie zbóż dla niemowląt i małych dzieci do bezpośredniego spożycia, 1 próbkę preparatu dla niemowląt i dalszego żywienia niemowląt oraz 1 próbkę żywności wzbogacanej. Poddane ocenie znakowania próbki wynikały również z „Planu poboru próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2023 r.” Pobrane próbki zostały poddane ocenie znakowania pod kątem przestrzegania obowiązujących przepisów prawa żywnościowego. Przeprowadzone oceny znakowania ww. próbek suplementów diety, żywności dla określonych grup, żywności wzbogacanej nie wykazały naruszenia przepisów ujętych ww. aktach prawnych.

Wykres 3. Ilość pobranych próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.



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

Graniczne kontrole sanitarne przeprowadzane są przez pracowników upoważnionych przez państwowego granicznego inspektora sanitarnego na przejściach granicznych: drogowych, kolejowych, rzecznych i morskich oraz w portach lotniczych. Z kolei w składach celnych i miejscach docelowego przeznaczenia – przez pracowników upoważnionych przez danego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

Celem przeprowadzania granicznej kontroli sanitarnej jest utrzymanie bariery sanitarno-epidemiologicznej poprzez niedopuszczenie do wprowadzania do obrotu żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, których jakość zdrowotna nie odpowiada obowiązującym przepisom i może stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. Importer zobowiązany jest do złożenia wniosku o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej do właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego. W trakcie przeprowadzanych kontroli granicznych sprawdzano dokumentację towaru, przeprowadzono kontrolę identyfikacyjną oraz bezpośrednią, w tym oględziny towaru oraz w uzasadnionych przypadkach pobierano próbki do badań laboratoryjnych. Podczas kontroli dokumentacji sprawdzano dokumenty potwierdzające bezpieczeństwo importowanych produktów, w tym wyniki badań laboratoryjnych oraz dokumenty handlowe i identyfikujące daną partię towaru. Kontrola identyfikacyjna i bezpośrednia była przeprowadzana z częstotliwością wynikającą z oceny ryzyka. Kontrole graniczne przeprowadzano przy współudziale funkcjonariuszy Urzędu Celnego oraz przedstawicieli Agencji Celných na terenie Urzędu Celnego w Białej Podlaskiej oraz w miejscach uznanych Agencji Celných. W wyniku przeprowadzanych

kontroli wydawane były świadectwa stwierdzające spełnienie wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy bądź materiał lub wyrób przeznaczony do kontaktu z żywnością. Najczęściej importowane i eksportowane produkty to głównie batony zbożowe, owoce mrożone (wiśnia), nasiona słonecznika, koper i natka pietruszki świeża, kapusta biała świeża, wino stołowe, materiały i wyroby do kontaktu z żywnością. Ogółem wydano 30 świadectw spełniających wymagania zdrowotne przez środki spożywcze bądź materiały lub wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością.

Wykres 4. Graniczna kontrola sanitarna



2.4. Wybrane zagadnienia żywienia zbiorowego

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

W okresie szkolnym prawidłowe żywienie jest ważnym czynnikiem determinującym prawidłowy wzrost, rozwój i zdrowie dzieci. Wiek szkolny jest dobrym okresem na zmianę zachowań żywieniowych i ukształtowanie nawyków prozdrowotnych. Niewłaściwe nawyki żywieniowe i brak zrównoważonej diety sprzyjają zarówno niedoborom jak i nadmiarom dostarczanej energii i mają decydujący wpływ na stan zdrowia w wieku późniejszym. Przedstawiciele PPIS w Białej Podlaskiej podczas przeprowadzanych kontroli w jednostkach systemu oświaty dokonywali m.in. oceny sposobu żywienia na podstawie opracowanych jadłospisów dekadowych. Ocenę sposobu żywienia w placówkach systemu oświaty pod względem składu jakościowego oraz wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. przeprowadzano w sposób opisowy z wykorzystaniem list wspomagających ocenę żywienia całodziennego, obiadu szkolnego, żywienia w przedszkolu. Oceny dokonywano podczas każdej przeprowadzanej kompleksowej kontroli sanitarnej w obiekcie. Ocenę żywienia przeprowadzono w 4 stołówkach szkolnych, 14 przedszkolach, 6 żłobkach, 1 stołówce studenckiej. Łącznie oceniono 29 jadłospisów w 25 zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego. W żywieniu dzieci i młodzieży

stwierdzono poprawę sposobu żywienia oraz zmiany nawyków żywieniowych polegających na zwiększeniu podaży zróżnicowanego asortymentu produktów z różnych grup środków spożywczych. Zaobserwowano natomiast ograniczenia stosowania soli, cukru na rzecz bogatego asortymentu przypraw i ziół. Placówki oświatowe prowadzące żywienie dzieci i młodzieży pracowały w oparciu o programy komputerowe i prowadziły dokumentację pozwalającą stwierdzić, iż realizowane jadłospisy w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży spełniają aktualne normy dla populacji Polski.

Dokonano również oceny sposobu żywienia pacjentów w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej na podstawie wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego z 2019 r. w ramach „Programu oceny stanu żywienia pacjentów w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej na podstawie jadłospisów/posiłków”. Ocenie jakościowej poddano 2 jadłospisy diety podstawowej w bloku żywienia zakładu służby zdrowia (szpital). Oceniono sposób żywienia jako prawidłowy. W żywieniu pacjentów szpitala wprowadzono znaczne urozmaicenie produktów z grupy mleko, przetwory mleczne, w tym napoje fermentowane. Zwiększono również podaż owoców i warzyw, które serwowano naprzemiennie we wszystkich posiłkach. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie podaży warzy i/lub owoców, zwrócono jednak uwagę by przy komponowaniu posiłków uwzględniać różnorodne owoce jak i warzywa szczególnie w postaci surowej.

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

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (ang. Rapid Alert System for Food and Feed, w skrócie RASFF) służy do wymiany informacji pomiędzy organami urzędowej kontroli w Europie będącymi członkami tego systemu. Do systemu wprowadzane są informacje o żywności, paszach i materiałach do kontaktu z żywnością, potencjalnie niebezpiecznych dla zdrowia ludzi, zwierząt lub środowiska i działaniach następczych w wyniku zidentyfikowania takich produktów. Rozporządzenie Wykonawcze Komisji (UE) 2019/1715 z dnia 30 września 2019 r., ustanawiające przepisy dotyczące funkcjonowania systemu zarządzania informacjami w zakresie kontroli urzędowych oraz jego składników systemowych, zwane dalej rozporządzeniem IMSOC, włączyło system RASFF do sieci powiadamiania i współpracy, w której skład wchodzi także: system współpracy i pomocy administracyjnej (ang. Administrative Assistance and Cooperation, zwany dalej AAC) i sieć na rzecz przeciwdziałania fałszowaniu żywności (ang. Food Fraud Network, FFN). Poza rozporządzeniem IMSOC główną podstawę prawną działania systemu RASFF stanowiło rozporządzenie (WE) nr 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. ustanawiające ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołujące Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiające procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności, w szczególności art. 50-52 tego rozporządzenia. Powiadomienia RASFF zwykle związane były z wycofaniem produktu (żywności, wyrobów do kontaktu z żywnością) z obrotu i/lub

od konsumentów. Obowiązek wycofania żywności, które są niezgodne z wymaganiami w zakresie ich bezpieczeństwa, spoczywa na podmiotach działających na rynku żywności, zgodnie z art. 19 i 20 rozporządzenia (WE) nr 178/2002.

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

Najczęstsze przyczyny wycofywania artykułów spożywczych objętych powiadomieniem systemu RASFF:

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

Ponadto otrzymane powiadomienia dotyczyły:

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

Powiadomienia w sprawie przekroczenia najwyższych dopuszczalnych poziomów dotyczyły:

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

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

Pozostałe powiadomienia obejmowały:

- powiadomienie przekazane przez punkt kontaktowy danego kraju (SCP) Niemiec w sprawie migracji formaldehydu z bambusowych talerzy dziecięcych pochodzących z Chin;
- powiadomienie przekazane przez SCP Finlandii w związku ze stwierdzeniem przez konsumenta pleśni w produkcie Valio Protein Snack Raspberry lactose free;
- powiadomienie przekazane przez SCP Francji o fałszowaniu dot. Suplementu diety Now Melatonin 3 mg Foods USA;
- powiadomienie o niezgodności przekazane przez SCP Łotwy dotyczące obecności dwutlenku tytanu w produkcie rurki wafłowe;
- powiadomienie zgłoszone przez SCP Niemiec dotyczące przekroczenia maksymalnego poziomu estrów glicydołu w rafinowanym oleju palmowym;
- powiadomienie news SCP Chorwacji dot. zgłaszanych przypadków urazów jamy ustnej przełyku, żołądka po spożyciu napojów bezalkoholowych;
- powiadomienie odrzucenia na granicy SCP Belgii z uwagi na stwierdzenie obecności sildenafilu w suplementach diety.

Ponadto w wyniku zakwestionowania pobranej do badań laboratoryjnych próbki produktu pn. „Kielki brokułu” ze względu na przekroczenie najwyższej dopuszczalnej liczby *Listeria monocytogenes* w 1 g. Kwestionowany produkt spożywczy był przedmiotem zgłoszenia powiadomienia informacyjnego w systemie RASFF.

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

2.6. Sprzedaż internetowa środków spożywczych

Prowadzono nadzór nad sprzedażą internetową środków spożywczych. Podczas weryfikowania stron internetowych podmiotów prowadzących działalność w zakresie sprzedaży „na odległość” nie stwierdzono nieprawidłowości, w związku z powyższym nie podejmowano działań administracyjnych. Według ewidencji w 2023 r. w rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności na terenie działalności PPIS w Białej Podlaskiej znajduje się 6 podmiotów prowadzących działalność gospodarczą w zakresie pośrednictwa w sprzedaży żywności „na odległość” (sprzedaży wysyłkowej), w tym sprzedaży przez internet. Są to 4 sklepy internetowe wprowadzające do obrotu suplementy diety, żywność wzbogaconą, żywność dla określonych grup oraz 2 hurtownie artykułów spożywczych.

W ramach nadzoru sprzedaży „na odległość” suplementów diety w, żywności dla określonych grup oraz żywności wzbogacanej dokonywano ocen ofert zawartych na stronach internetowych należących do przedsiębiorców zarejestrowanych na terenie działalności PPIS w Białej Podlaskiej. Przeprowadzono 250 ocen stron internetowych oraz oceniono 6 środków spożywczych, w tym suplementów diety. Podczas weryfikowania stron internetowych podmiotów prowadzących działalność w zakresie sprzedaży „na odległość” nie stwierdzono nieprawidłowości, w związku z powyższym nie podejmowano działań administracyjnych.

2.7. Podsumowanie

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

Stan higieniczno-sanitarny nadzorowanych obiektów był zróżnicowany. Wynikało to przede wszystkim z faktu, że przedsiębiorstwa działające na rynku spożywczym stanowią obszerną grupę zakładów produkcyjnych, usługowych, handlowych, transportowych, żywienia zbiorowego oraz związanych z funkcjonowaniem obiektów użyteczności publicznej (szpitale, żłobki, przedszkola, szkoły, domy opieki). Na nadzorowanym terenie działają i są nadzorowane zarówno obiekty nowoczesne, jak i stare oraz małe sklepy i bardzo duże wielkopowierzchniowe obiekty handlowe typu super- i hipermarkety. Nadzór nad zapewnieniem właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności i odpowiedniej jakości produktów spożywczych w dalszym ciągu będzie kontynuowany i systematycznie sprawowany, szczególnie w zakresie: współpracy ze wszystkimi inspekcjami zajmującymi się zagadnieniem bezpieczeństwa żywności, wdrażania i skutecznego stosowania systemów kontroli wewnętrznej w obiektach żywności i żywienia oraz systematycznego prowadzenia dokumentacji systemowej, bezpieczeństwa żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego, nadzoru nad produktami

wprowadzanymi do obrotu mogącymi stanowić zagrożenie dla zdrowia ludzi, utrzymania prawidłowego wyposażenia technicznego oraz stanu sanitarnego w obiektach, zachowania higieny osobistej personelu i higieny miejsca pracy, zachowania reżimu sanitarnego przy procesach produkcyjnych żywności, wykonywania badań laboratoryjnych próbek żywności w akredytowanych laboratoriach, oceny potencjalnego ryzyka w zakresie bezpieczeństwa i jakości zdrowotnej, na które narażona może być żywność w procesie produkcji i obrotu, czuwania nad bezpieczeństwem żywności, żywienia oraz zapobiegania powstawaniu zakażeń przenoszonych drogą pokarmową poprzez sprawowanie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

3. Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

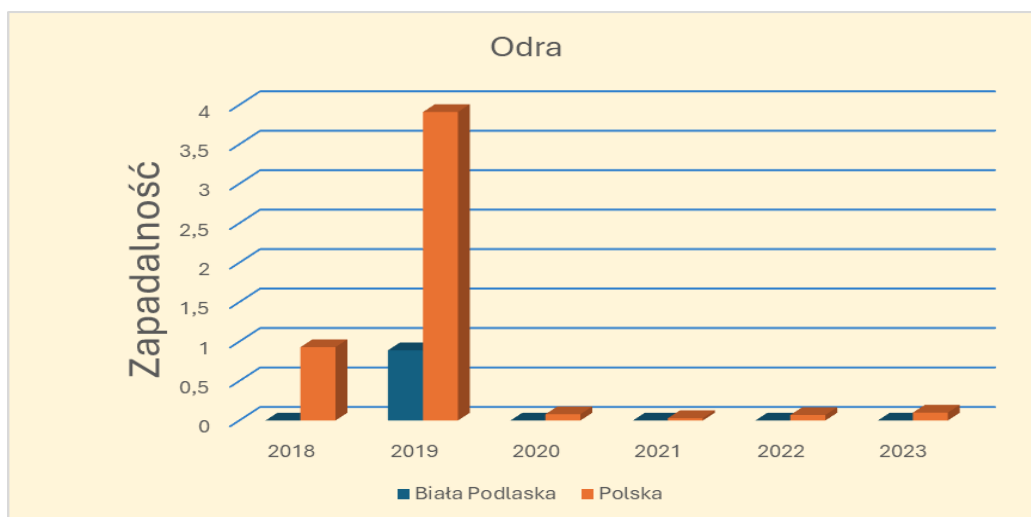
3.1. Choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia programami eradykacji i eliminacji (odra, różyczka, poliomyelitis)

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

3.1.1. Odra

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

Wykres 5. Odra – zapadalność na 100 000 tys. mieszkańców w Polsce i w mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023.



3.1.2. Różyczka

Różyczka cechuje się łagodnym przebiegiem, jednak zapobieganie tej chorobie jest niezwykle istotne ze względu na występowanie zespołu wad wrodzonych (zespół różyczki wrodzonej) u dzieci urodzonych przez kobiety, które uległy zakażeniu w trakcie trwania ciąży. Po okresie wystąpienia wzrostu zachorowań na różyczkę wywołanych epidemią wyrównawczą głównie wśród młodych mężczyzn (ostatnia miała miejsce w 2013 r.), którzy nie byli objęci obowiązkowymi szczepieniami w latach 90. XX wieku, w kolejnych latach obserwowano spadek liczby zachorowań. W 2023 roku na terenie Polski odnotowano 262 przypadki zachorowań.

Na terenie miasta Biała Podlaska ostatnie przypadki zachorowań na podstawie objawów klinicznych odnotowano w 2015 r. (3 zachorowania). W przypadku zgłoszenia przez lekarza podejrzenia lub rozpoznania różyczki, pobierany jest materiał do badań laboratoryjnych, który następnie transportowany jest do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Instytutu Badawczego, gdzie wykonywane są badania mające na celu potwierdzenie lub wykluczenie zachorowania. Niepokojący jest fakt wzrostu liczby osób odmawiających szczepień dzieci, pomimo tego, że to szczepienia stanowią najlepszy dostępny środek zapobiegających zachorowaniom.

3.1.3. Poliomyelitis (ostre nagminne porażenie dziecięce)

Polska, jak i cały Region Europejski, jest oficjalnie wolna od *poliomyelitis* od 2002 r. Ostatni przypadek tej choroby spowodowany dzikim wirusem polio odnotowano w Polsce w 1984 r. Mimo to groźba ponownego wprowadzenia dzikiego wirusa polio do kraju pozostaje realna, aż do momentu wyeradykowania tej choroby na świecie. W tym celu konieczne jest między innymi utrzymywanie wysokiego poziomu zaszczepienia oraz stałe monitorowanie przypadków ostrych porażień wiotkich, które są poddawane diagnostyce wirusologicznej dla celów nadzoru epidemiologicznego, w celu wykluczenia wirusa polio, jak i potwierdzenia przyczyny ich wystąpienia. Aby przerwać transmisję dzikiego wirusa polio należy zaszczepić pełnym cyklem podstawowym co najmniej 95% dzieci w drugim roku życia. Według WHO do czasu całkowitej eradykacji *poliomyelitis* na świecie, osoby wyjeżdżające na tereny endemicznego występowania *poliomyelitis* (Afganistan, Demokratyczna Republika Kongo, Pakistan) powinny posiadać kompletne szczepienie (uodpornienie) przeciwko tej chorobie.

3.2. Gruźlica

Gruźlica jest chorobą zakaźną wywołaną przez bakterie – prątki gruźlicy z grupy *Mycobacterium tuberculosis complex*. Zakażenie zwykle rozprzestrzenia się drogą oddechową. Najczęstszą postacią gruźlicy jest gruźlica płuc. Zaraźliwa jest jedynie gruźlica płuc w okresie prątkowania. Pierwszy, trwający najczęściej miesiąc,

okres leczenia, prowadzi się w warunkach izolacji szpitalnej pacjenta. Choroba ta może ulec aktywacji po wielu latach od zakażenia pierwotnego, jak również reaktywacji wiele lat po przebytych leczeniu. Współczesna sytuacja epidemiologiczna gruźlicy jest w znacznej mierze pokłosiem sytuacji epidemiologicznej sprzed wielu dziesięcioleci.

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

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

W 2023 roku w Białej Podlaskiej gruźlicę stwierdzono u 11 osób (5 mężczyzn i 6 kobiet) w wieku od 26 do 83 lat. Wszystkie przypadki dotyczyły gruźlicy płuc. Nadzorem epidemiologicznym objęto osoby z najbliższego otoczenia osób chorych. Do lekarzy POZ przekazano informację o osobach, które winny być poddane badaniom profilaktycznym i ewentualnemu leczeniu swoistemu.

3.3. *Grypa i zachorowania grypopodobne*

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

W 2023 roku na terenie nadzorowanym odnotowano 53 potwierdzone przypadki grypy, w tym 29 przypadków wystąpiło u dzieci do lat 14. Wykazano 50 przypadków grypy potwierdzonej wynikiem szybkiego testu antygenowego. Hospitalizacji wymagały 53 osoby.

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

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

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

3.4.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C)

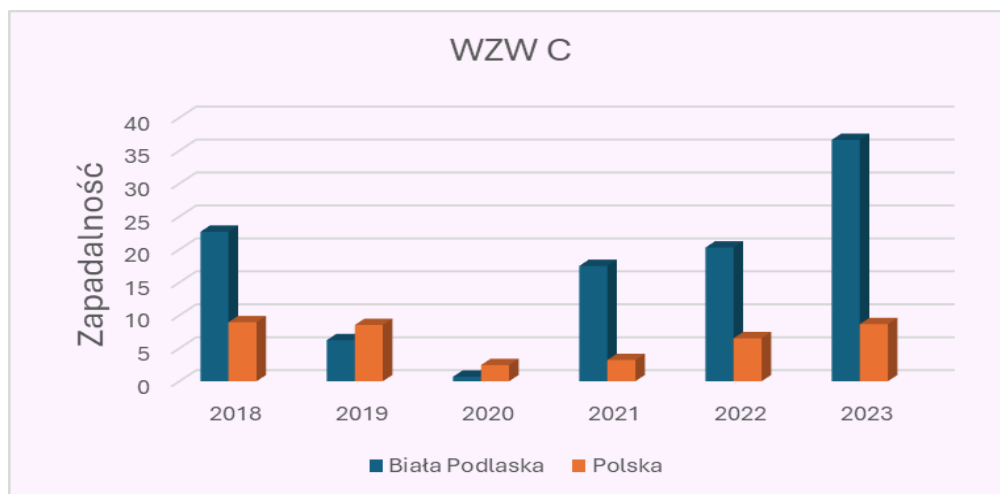
WHO szacuje, że na całym świecie 71 milionów ludzi choruje na przewlekłe zapalenie wątroby typu C. U znacznej liczby osób przewlekłe zakażonych rozwija się marskość lub rak wątroby, a około 399 000 ludzi umiera każdego roku z tego powodu. Leki przeciwwirusowe mogą wyleczyć obecnie ponad 95% osób z zakażeniem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

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

W Polsce według Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Instytutu Badawczego zgodnie z wynikami badania epidemiologicznego przeprowadzonego w latach 2012 – 2016, p/ciała anty – HCV występują u ok. 1% populacji, a liczba osób aktywnie zakażonych (obecność we krwi HCV – RNA) wynosi około 200 000. W 2023 r. nastąpił wzrost liczby przypadków i zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu C w mieście Biała Podlaska. Odnotowano 20 przypadków. Stan 1 osoby chorej wymagał hospitalizacji. Zapadalność wyniosła 36,64 na 100 000 mieszkańców. Zachorowało 8 kobiet i 12 mężczyzn w wieku od 11 do 73 lat.

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

Wykres 6. WZW C - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023



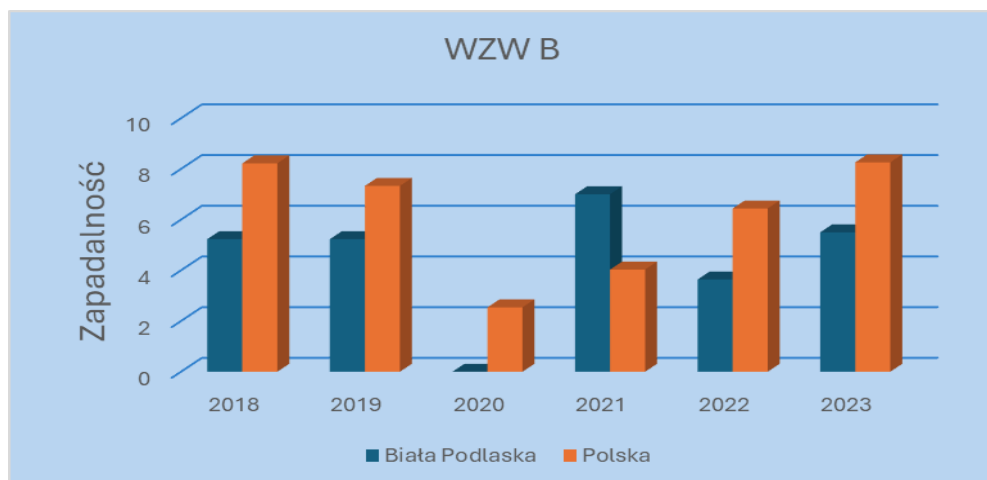
3.4.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B)

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

W analizowanym okresie 2023 roku odnotowano wzrost zachorowań na WZW typu B. Zachorowały 2 kobiety i 1 mężczyzna w wieku od 35 do 42 lat. Stan osób zakażonych nie wymagał hospitalizacji. Współczynnik zapadalności wyniósł 5,50 na 100 000 mieszkańców.

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

Wykres 7. WZW B - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023



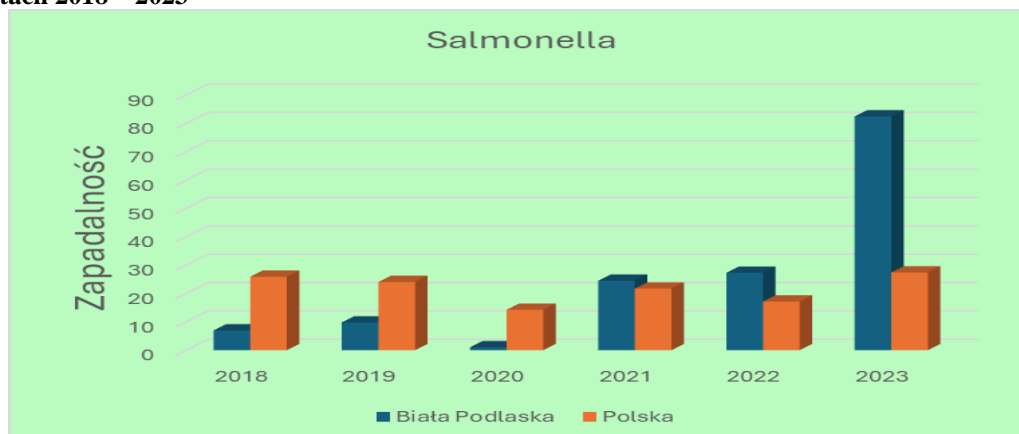
3.5. Choroby przenoszone drogą pokarmową

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

3.5.1. Bakteryjne zakażenia pokarmowe

W Polsce wśród przyczyn zatruc pokarmowych nadal najczęściej pojawia się zakażenie wywołane pałeczkami *Salmonella*. Głównym powodem występowania chorobotwórczych pałeczek w spożywanej żywności jest nie zachowanie zasad higieny przy przygotowaniu posiłku, nieprawidłowa obróbka termiczna przygotowywanych potraw i niewłaściwe warunki przechowywania żywności. W analizowanym okresie na terenie kraju wykazano 10 333 zachorowań wywołanych pałeczkami *Salmonella*. Na nadzorowanym terenie w 2023 roku odnotowano 45 przypadków zachorowań salmonelozą. Odnotowano 41 przypadki zatruc pokarmowych u 18 kobiet i 23 mężczyzn, 3 przypadki posocznicy wywołanej przez bakterię *Salmonella* u 2 kobiet w wieku 66 i 75 lat i 1 mężczyzny w wieku 40 lat oraz 1 przypadek innego zakażenia pozajelitowego u kobiety w wieku 69 lat. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców wyniosła 82,45. Wykazano 3 ogniska wywołane przez bakterię *Salmonella* na terenie nadzorowanym oraz odnotowano 2 zachorowania w ognisku wykazanym przez inną powiatową stację sanitarno-epidemiologiczną na terenie województwa lubelskiego. W pierwszym ognisku nadzorem objęto 8 osób, zachorowanie potwierdzono u 3 osób. W drugim ognisku nadzorem objęto 7 osób, chorobę potwierdzono u 2 chorych. Trzecie ognisko wystąpiło w placówce opiekuńczo-wychowawczej. Nadzorem objęto 100 osób, zakażenie potwierdzono u 19 osób.

Wykres 8. Salmonelozą – zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023



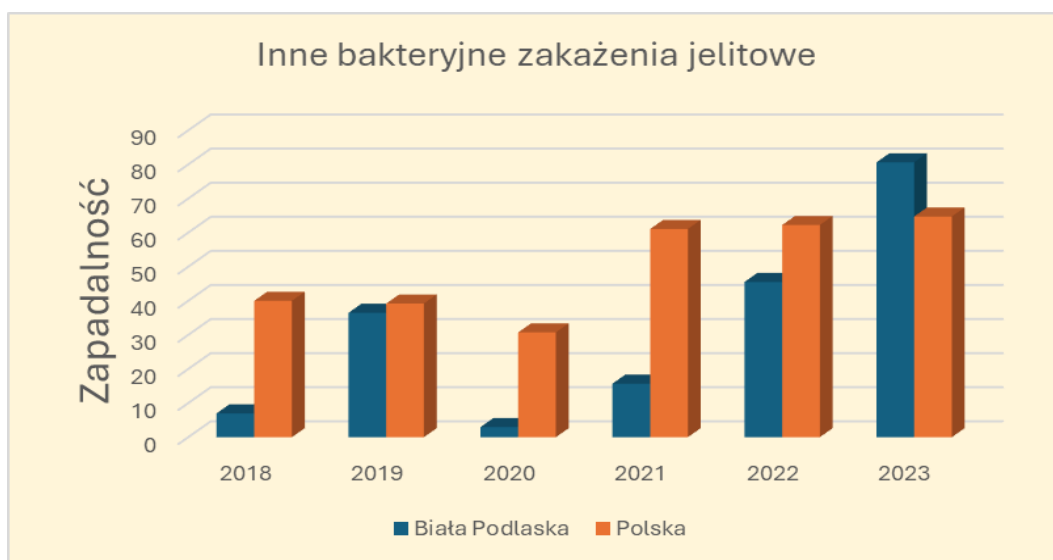
W okresie sprawozdawczym odnotowano 39 przypadków bakteryjnych zatruc pokarmowych wywołanych przez *Clostridioides difficile*. Zachorowały 22 kobiety w wieku od 58 do 90 lat oraz 17 mężczyzn w wieku od 32 do 81 lat. 38 osób wymagało hospitalizacji.

Odnotowano 2 przypadki bakteryjnych zakażeń jelitowych wywołanych *Campylobacter*; zachorował chłopiec w wieku 1 roku oraz kobieta w wieku 73 lat. Wszystkie osoby wymagały hospitalizacji.

Odnotowano 1 przypadek zakażenia wywołanego *Yersinia enterocolitica*, zachorował 1 mężczyzna w wieku 19 lat. Chory wymagał hospitalizacji.

W 2023 roku nastąpił wzrost liczby przypadków zakażeń jelitowych. Zapadalność wyniosła 80,61 na 100 000 mieszkańców.

Wykres 9. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023



3.5.2. Wirusowe zakażenia pokarmowe

Biegunki i zatrucia pokarmowe nadal są istotną przyczyną chorobotwórczości u dzieci do lat 2. W większości przypadków mają one etiologię wirusową, najczęściej wywołują je rotawirusy. Na terenie kraju w okresie sprawozdawczym odnotowano 27 152 zakażeń jelitowych wywołanych wirusami, w tym 6 123 przypadków o etiologii rotawirusowej. Na nadzorowanym terenie odnotowano spadek liczby przypadków wirusowych zakażeń jelitowych. Odnotowano łącznie 52 przypadki zachorowań. 3 przypadki zostały wywołane przez rotawirusy, zachorowało 2 mężczyzn i 1 kobieta w wieku 0 i 7 lat. U 23 osób chorobę wywoły norowirusy. Zachorowało 9 kobiet i 14 mężczyzn. Wystąpiło 8 zachorowań wywołanych przez adenowirusy, zachorowało 6 mężczyzn i 2 kobiety w wieku od 0 do 70 lat. Pozostałe 18 przypadków zostało wywołanych wirusem nieokreślonym. Zachorowało 9 kobiet i 9 mężczyzn w wieku od 1 roku do 87 lat. Stan 35 osób wymagał hospitalizacji. Zapadalność wyniosła 95,27 na 100 000 mieszkańców.

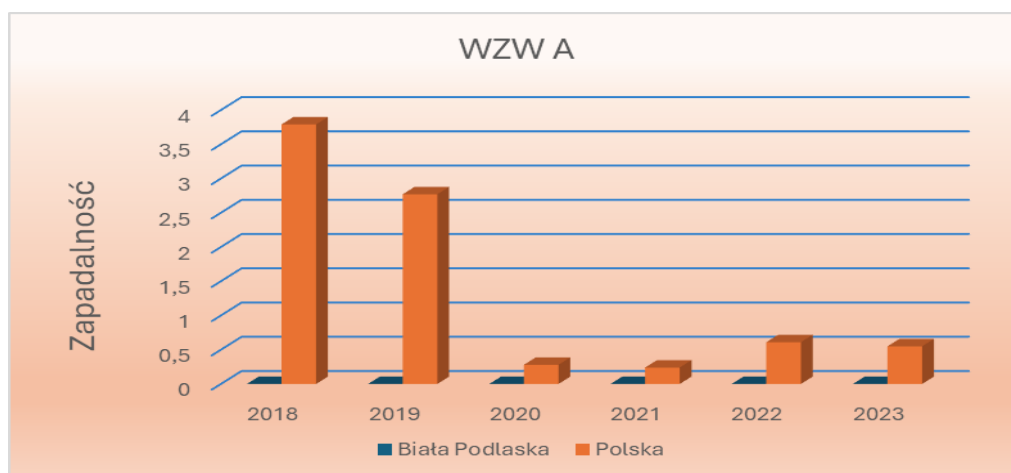
Wykres 10. Wirusowe zakażenia jelitowe – procent zakażeń poszczególnymi wirusami u mieszkańców miasta Biała Podlaska w 2023 r.



3.5.3. Wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A)

Wirusowe zapalenie wątroby typu A potocznie nazywane „żółtaczką pokarmową” szerzy się głównie przez brudne ręce oraz drogą kontaktów seksualnych. Do zakażenia może dojść podczas: spożycia zakażonej żywności lub wody, a także podczas mycia rąk w skażonej wodzie. WZW typu A do niedawna występowało w Polsce sporadycznie. Większość osób dorosłych nie zetknęła się z wirusem i co za tym idzie nie wykształciła odporności przeciwko temu wirusowi. Biorąc to pod uwagę, należy stwierdzić, że w przypadku pojawienia się wirusa w populacji, będzie on się łatwo rozprzestrzeniał. W 2017 r. wystąpiło na terenie kraju ognisko epidemiczne wywołane WZW typu A. W 2023 r. w Polsce odnotowano 209 przypadki tej choroby. Natomiast na terenie miasta Biała Podlaska nie odnotowano przypadków WZW typu A.

Wykres 11. WZW A - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023



Skutecznym sposobem zapobiegania zakażeniom żołądkowo – jelitowym jest utrzymywanie wysokiego standardu higienicznego podczas przygotowywania i spożywania posiłków tj. częste mycie rąk, unikanie spożywania surowego mięsa

i skorupiaków, unikanie picia nieprzegotowanej wody i nie kupowania żywności na straganach. Dostępna jest również szczepionka p/WZW typu A i rotawirusom.

3.6. Choroby odzwierzęce

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

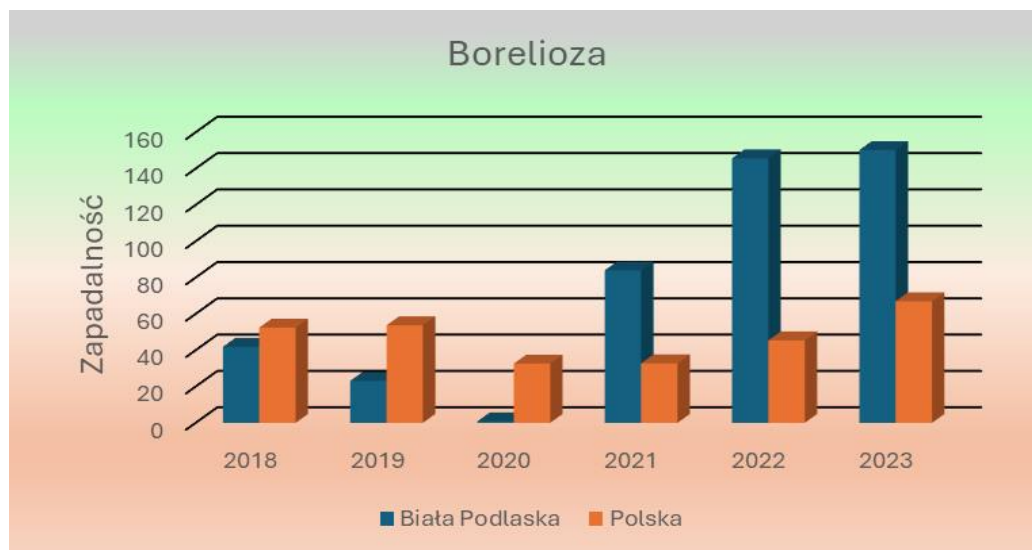
3.6.1. Borelioza

Borelioza z Lyme jest chorobą zakaźną, wywołaną przez bakterie – *Borrelia burgdorferi*. Jest to najczęściej występująca choroba przenoszona przez kleszcze w Polsce i Europie. W Polsce w 2023 r. odnotowano 25 244 przypadków zachorowań na boreliozę. Na nadzorowanym terenie odnotowano 81 przypadków boreliozy, zachorowały 49 kobiet w wieku od 9 do 77 lat oraz 32 mężczyźni w wieku od 17 do 76 roku życia.

Hospitalizacji wymagało 5 osób chorych. Spośród wszystkich zachorowań 2 przypadki dotyczyły neuroboreliozy. Zapadalność w przeliczeniu na 100 000 mieszkańców wyniosła 148,40.

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

Wykres 12. Borelioza - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023.



3.6.2. Styczność i narażenie na wściekliznę oraz potrzeba szczepień

Wścieklizna to wirusowa, śmiertelna choroba układu nerwowego przenoszona przez ssaki. Wirus wścieklizny przenoszony jest ze śliną chorego zwierzęcia poprzez ugryzienie albo oślinienie uszkodzonej skóry lub błon śluzowych człowieka. W 2023 r. w Polsce odnotowano 9 976 przypadków styczności i narażenia na wściekliznę oraz potrzeby szczepień.

Na nadzorowanym terenie w okresie sprawozdawczym odnotowano wzrost przypadków styczności i narażenia na wściekliznę. Odnotowano 12 przypadków pogryzień u kobiet i 7 mężczyzn w wieku od 13 do 89 roku życia.

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

3.7. Choroby inwazyjne

Szczepy *Streptococcus pneumoniae* są przyczyną 3,5 mln zgonów rocznie w skali świata. Pneumokoki wywołują zakażenia inwazyjne takie jak: zapalenie płuc, sepsa, zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych oraz zakażenia nieinwazyjne np. zapalenie ucha środkowego, zatok i zapalenie spojówek. Na nadzorowanym terenie odnotowano 3 przypadki posocznicy wywołanej przez *S. pneumoniae*. Posocznica wystąpiła u 2 kobiet w wieku 1 roku i 91 lat i mężczyzny w wieku 76 lat. Wszystkie przypadki wymagały hospitalizacji.

Odnutowano 5 przypadków wirusowego zapalenia opon mózgowych. Zachorowało 5 mężczyzn w wieku od 7 do 51 roku życia, których stan wymagał hospitalizacji.

Na nadzorowanym terenie zarejestrowano 1 przypadek zapalenia opon mózgowych innego i nieokreślonego u 50 - letniego mężczyzny, których stan wymagał hospitalizacji.

Odnotowano 6 przypadków kleszczowego zapalenia mózgu. Zachorowały 4 kobiety i 2 mężczyzn w wieku od 34 do 66 lat. Stan wszystkich chorych wymagał hospitalizacji.

Odnotowano 12 przypadków choroby wywołanej przez *Streptococcus pyogenes*. Odnotowano 10 przypadków róży. Zachorowały 4 kobiety w wieku od 59 do 74 lat oraz 6 mężczyzn w wieku od 37 do 78 lat. Stan 3 pacjentów wymagał leczenia szpitalnego. Odnotowano jeden przypadek zespołu wstrząsu toksycznego u 28 - letniej kobiety, która była hospitalizowana. Odnotowano 1 przypadek innej określonej i nieokreślonej choroby wywołanej przez *Streptococcus pyogenes* u 67 – letniej kobiety.

3.8. Choroby przenoszone drogą płciową

3.8.1. Kiła

Kiła jest chorobą ogólnoustrojową, którą można się zarazić drogą kontaktów seksualnych. Zakażenie może być też przeniesione z matki na dziecko tzw. kiła wrodzona. W analizowanym okresie w Polsce odnotowano 2 988 przypadki kiły. Na terenie nadzorowanym odnotowano jeden przypadek innej postaci kiły i kiły nieokreślonej wymagający hospitalizacji, zapadalność wyniosła 1,83 na 100 000 mieszkańców.

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

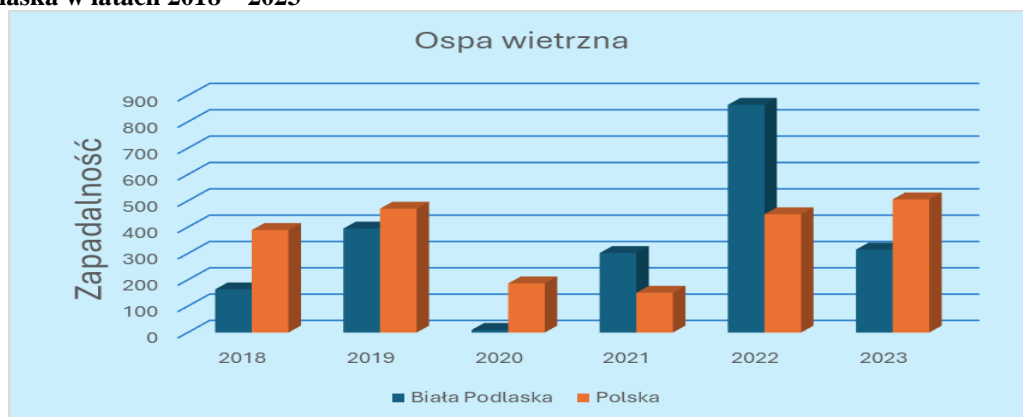
Na świecie żyje 36,7 mln ludzi z HIV/AIDS, w 2016 r. zakażenie HIV rozpoznano u 1,8 mln ludzi, leczenie antyretrowirusowe otrzymywało 19,5 mln osób z HIV/AIDS, rok wcześniej – 17,1 mln, od 2005 r. liczba zgonów na AIDS uległa zmniejszeniu o 48%, mimo to w 2016 r. 1 mln ludzi zmarło z powodu HIV/AIDS.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

3.9. Ospa wietrzna

Ospa wietrzna jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez wirus ospy wietrznej. Jest jedną z najbardziej zaraźliwych chorób zakaźnych. Najczęstszym źródłem zakażenia jest bezpośredni kontakt z chorym lub droga kropelkowa. Zakażenie szerzy się także przez kontakt z przedmiotami zanieczyszczonymi wydzielinami z dróg oddechowych chorej osoby.

W Polsce w 2023 r. odnotowano 190 639 przypadków ospy wietrznej. W przypadku zachorowań na ospę wietrzną zarejestrowano spadek liczby zachorowań w stosunku do 2022 roku. Zachorowania te dotyczyły głównie dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Spośród chorych 3 osoby były zaszczepione jedną dawką. Zachorowało 87 mężczyzn i 85 kobiet. W przypadku 6 osób była konieczna hospitalizacja.

Wykres 13. Ospa wietrzna - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023

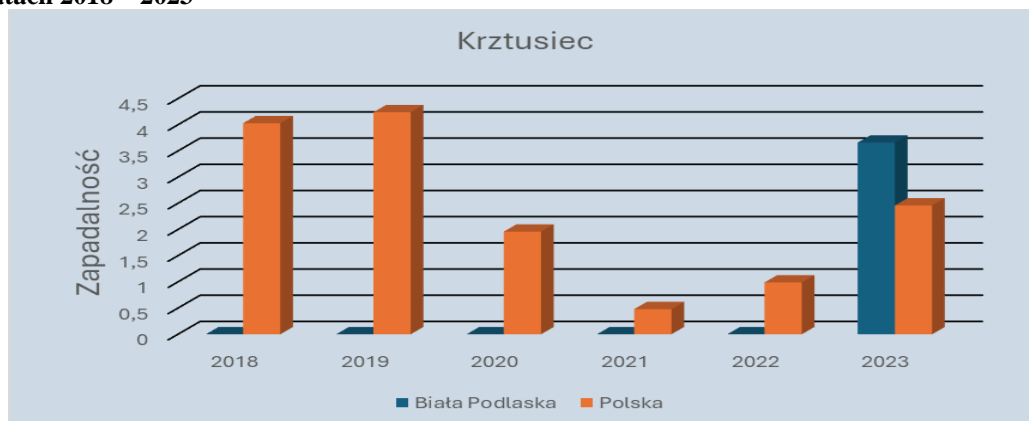


3.10. Krztusiec

Krztusiec jest ostrą zakaźną chorobą układu oddechowego wywoływaną przez bakterie, tzw. pałeczki krztusca. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową, a w przypadku kontaktu z osobą chorą zakażeniu ulega do 90 % osób nieuodpornionych. Na terenie Polski w 2023 r. odnotowano 927 przypadków zachorowań wywołanych pałeczkami krztusca. Na terenie miasta odnotowano 2 przypadki krztusca, zachorowała dziewczynka w wieku 5 lat i chłopiec w wieku 7 lat.

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

Wykres 14. Krztusiec - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023

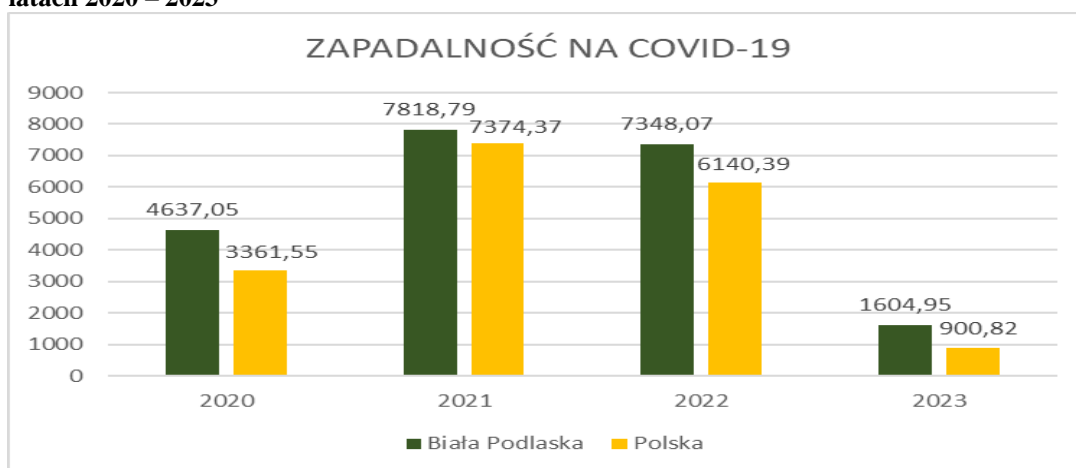


3.11. COVID-19

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

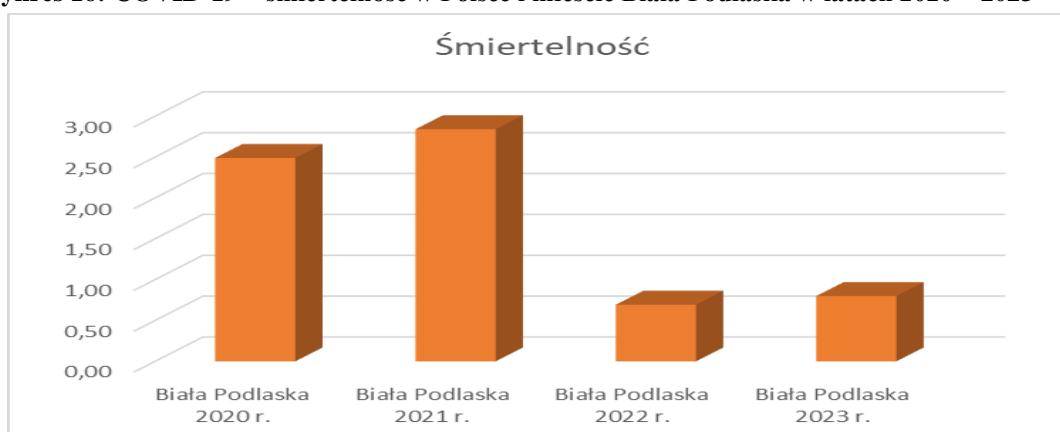
W 2023 roku odnotowano spadek liczby zachorowań i zapadalności w porównaniu do 2022 roku. Odnotowano 876 przypadków potwierdzonych zakażeń SARS-CoV-2 oraz 107 przypadków możliwych. Zapadalność wyniosła 1604,95 na 100 000 mieszkańców. Hospitalizacji wymagało 155 osób. Odnotowano 9 zgonów spowodowanych wirusem SARS-CoV-2, współczynnik śmiertelności wyniósł 0,008. Na nadzorowanym terenie wystąpiło 10 ognisk spowodowanych zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Wykres 15. Covid-19 - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2020 – 2023



Osoby zakażone SARS-CoV-2, w zależności od stanu klinicznego, obejmowane były izolacją w szpitalach bądź przebywały na izolacji w warunkach domowych. Osoby z kontaktu osób zakażonych oraz okresowo osoby przekraczające granicę były obejmowane kwarantanną. Osoby które miały kontakt z chorymi, ale były w mniejszym stopniu narażone na zachorowanie obejmowane były nadzorem epidemiologicznym.

Wykres 16. COVID-19 – śmiertelność w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2020 – 2023



Szczepienie przeciw koronawirusowi to najskuteczniejsza broń w walce z ciężkim przebiegiem choroby oraz śmiercią. Podanie szczepionki pobudza produkcję swoistych przeciwciał, które chronią przed zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Szczepienie przeciwko COVID-19 rekomendowane są dla osób od 5 roku życia. Nie wszystkie szczepionki zapewniają odporność na całe życie. W przypadku niektórych szczepień nabyta odporność maleje z czasem. To zjawisko tzw. słabnącej odporności, znane na długo przed pandemią koronawirusa. Dlatego powtarzanie niektórych szczepień to działanie konieczne, normalne i bezpieczne.

3.12. Podsumowanie sytuacji epidemiologicznej na terenie miasta Biała Podlaska

Ogólna liczba chorób zakaźnych zarejestrowanych na nadzorowanym terenie wyniosła 1791 przypadków. Nadzór epidemiologiczny jest konieczny z racji znaczenia klinicznego i potencjału epidemicznego zgłaszanych chorób zakaźnych. Wśród chorób podlegających zgłaszaniu nie odnotowano zachorowań na: WZW A, AIDS, bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu, zapalenie mózgu inne i nieokreślone, inne wirusowe zapalenie mózgu, choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae*, chorobę meningokokową inwazyjną, różyczkę, jersiniozę pozajelitowa, gorączkę denga, rzeżączkę, tężec, odrę, krztusiec, bąblowicę, włośnicę, innych bakteryjnych zatruc pokarmowych.

Tabela 1. Występowanie chorób zakaźnych w mieście Biała Podlaska – miasto na prawach powiatu w 2022 i 2023 roku

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Razem 2022	I półrocze 2023	II półrocze 2023	Razem 2023
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	2	0	3	3
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	11	4	16	20
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	0	0	0	0
AIDS - zespół nabytego upośledzenia odporności	0	0	0	0
Nowo wykryte zakażenia HIV	1	0	0	0
Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu	0	0	0	0
Zapalenie mózgu inne i nieokreślone	0	0	0	0

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Razem 2022	I półrocze 2023	II półrocze 2023	Razem 2023
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwazyjna	1	0	0	0
Choroba meningokokowa inwazyjna	0	0	0	0
Wirusowe zapalenie opon mózgowych	1	0	5	5
Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	2	0	1	1
Inne wirusowe zapalenie mózgu	1	0	0	0
Kleszczowe zapalenie mózgu	2	1	5	6
Choroba wywołana przez <i>S. pyogenes</i> (ogółem)	8	9	3	12
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (ogółem)	4	1	2	3
Jersinioza pozajelitowa	0	0	0	0
Gorączka denga	0	0	0	0
Listerioza	0	0	1	1
Kiła	0	0	1	1
Rzeżączka	0	0	0	0
Borelioza	80	26	55	81
Giardioza	1	0	1	1
Salmoneloza (ogółem)	15	28	17	45
Biegunki i zap. żołą.-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu (ogółem)	155	67	47	114
Biegunki i zap. żołą.-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2	34	16	15	31

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Razem 2022	I półrocze 2023	II półrocze 2023	Razem 2023
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	25	18	26	44
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do 1. 2	0	1	0	1
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	1	0	0	0
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2	0	0	0	0
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	144	22	30	52
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do 1. 2	32	6	7	13
Różyczka	0	0	0	0
Tęžec (ogółem)	0	0	0	0
Odra	0	0	0	0
Ospa wietrzna	475	97	75	172
Płonica	13	59	21	80
Krztusiec	0	0	2	2
Świnka	1	1	1	2
Bąblowica	0	1	0	1
Włośnica	0	0	0	0
Grypa i zachorowania grypopodobne (ogółem)	2599	53	0	53
Grypa i zachorowania grypopodobne u dzieci do 14 r.ż.	1296	29	0	29
Grypa potwierdzona wynikiem szybkiego testu antygenowego	0	36	14	50
Styczność i narażenie na wściekliznę	11	6	13	19

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Razem 2022	I półrocze 2023	II półrocze 2023	Razem 2023
Gruźlica (ogółem)	5	5	6	11
Gruźlica u dzieci do 14 r.ż.	1	0	0	0
Zakażenie SARS-Co-V-2 (COVID-19)	4036	364	512	876
Zakażenie SARS-Co-V-2 (COVID-19) – przypadki możliwe	0	26	81	107
Zakażenie wirusem RSV	0*	4	25	29
Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	1	0	0	0
Razem	7595	844	978	1791

* W 2022 roku zakażenia RSV nie podlegały zgłoszeniu

Zarejestrowano spadek liczby zachorowań na:

- zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone,
- chorobę wywołaną przez *S. pneumoniae*,
- biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu,
- wirusowe zakażenie jelit,
- ospę wietrzną,
- grypę,
- COVID-19.

Odnotowano wzrost liczby zachorowań na:

- wirusowe zapalenie wątroby typu C,
- wirusowe zapalenie wątroby typu B,
- wirusowe zapalenie opon mózgowych,
- kleszczowe zapalenie mózgu,
- chorobę wywołaną przez *S. pyogenes*,
- boreliozę,
- listeriozę,
- Salmonelozę,
- inne bakteryjne zakażenia jelitowe,
- płonicę,
- krztusiec,

- bąblowicę,
- świnkę,
- gruźlicę.

Tabela 2. Zapadalność na wybrane jednostki chorobowe na 100 000 w 2022 i 2023 r.

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Liczba przypadków 2022	Zapadalność 2022	Liczba przypadków 2023	Zapadalność 2023
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	2	3,64	3	5,50
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	11	20,03	20	36,64
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	0	0	0	0
AIDS - zespół nabytego upośledzenia odporności	0	0	0	0
Nowo wykryte zakażenia HIV	1	1,82	0	0
Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu	0	0	0	0
Zapalenie mózgu inne i nieokreślone	0	0	0	0
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwazyjna	1	1,82	0	0
Choroba meningokokowa inwazyjna	0	0	0	0
Wirusowe zapalenie opon mózgowych	1	1,82	5	9,16
Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	2	3,64	1	1,83
Inne wirusowe zapalenie mózgu	1	1,82	0	0
Kleszczowe zapalenie mózgu	2	3,64	6	10,99
Choroba wywołana przez <i>S.pyogenes</i> (ogółem)	8	14,57	12	21,99
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (ogółem)	4	7,28	3	5,50

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Liczba przypadków 2022	Zapadalność 2022	Liczba przypadków 2023	Zapadalność 2023
Jersinioza pozajelitowa	0	0	0	0
Listerioza	0	0	1	0
Gorączka denga	0	0	0	0
Kiła	0	0	1	1,83
Rzeżączka	0	0	0	0
Borelioza	80	145,65	81	148,40
Giardioza	1	1,82	1	1,83
Salmoneloza (ogółem)	15	27,31	45	82,45
Biegunki i zap. żołą.-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu (ogółem)	155	282,20	114	208,86
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	25	45,52	44	80,61
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	1	1,82	1	1,83
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	144	262,17	52	95,27
Różyczka	0	0	0	0
Tężec (ogółem)	0	0	0	0
Odra	0	0	0	0
Ospa wietrzna	475	864,80	172	315,13
Płonica	13	23,67	80	146,57
Krztusiec	0	0	2	3,66
Świnka	1	1,82	2	3,66
Bąblowica	0	0	1	1,83

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Liczba przypadków 2022	Zapadalność 2022	Liczba przypadków 2023	Zapadalność 2023
Włośnica	0	0	0	0
Grypa i zachorowania grypopodobne (ogółem)	2599	4731,82	82	150,24
Styczność i narażenie na wściekliznę	11	20,03	19	34,81
Gruźlica (ogółem)	5	9,10	11	20,15
Zakażenie SARS-CoV-2 (COVID-19)	4036	7348,07	876	1604,95
Zakażenie SARS-CoV-2 (COVID-19) -przypadki możliwe	0	0	107	196,04
Zakażenie wirusem RSV	0*	0	29	53,13
Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	1	1,82	0	0

* W 2022 roku zakażenia RSV nie podlegały zgłoszeniu

Zmiany w liczbie zachorowań na niektóre choroby zakaźne np. ospę wietrzną, zachorowania grypopodobne czy biegunki i zapalenia żołądkowo – jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym przebiegu (ogółem i dzieci do lat 2), podobnie jak w latach ubiegłych miały charakter sezonowy lub były kontynuacją obserwowanych wcześniej trendów wieloletnich.

W analizowanym okresie wystąpiło 17 zgonów z powodu chorób zakaźnych:

- 4 zgony spowodowane wirusem grypy, zmarły osoby w wieku 66 – 91 lat,
- 1 zgon spowodowany posocznicą wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae* (91– letnia kobieta),
- 1 zgon u 83 – letniej kobiety wywołany gruźlicą płuc,
- 1 zgon u 75 – letniego mężczyzny spowodowany posocznicą wywołaną bakterią *Salmonella*,
- 1 zgon wywołany zakażeniem *Clostridioides difficile* (70-letnia kobieta),
- 9 zgonów wywołanych COVID-19, zmarły osoby w wieku od 66 do 94 lat.

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

W szpitalu powołane są: Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, których głównym zadaniem jest zapobieganie i zwalczanie zakażeń występujących na terenie szpitala.

W skład zespołu wchodzi:

- lekarz jako przewodniczący zespołu, który posiada specjalizację z dziedziny mikrobiologii lekarskiej,
- pielęgniarka lub położna jako specjalista do spraw epidemiologii lub higieny i epidemiologii w liczbie nie mniejszej niż 1 na 200 łóżek szpitalnych,

W skład komitetu wchodzi:

- kierownik szpitala lub jego przedstawiciel oraz wyznaczeni kierownicy komórek organizacyjnych szpitala w tym działu diagnostyki mikrobiologicznej, centralnej sterylizatorni i apteki szpitalnej,
- członkowie Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- osoba kierująca pracą pielęgniarek w szpitalu,
- lekarz wykonujący działania z zakresu medycyny pracy.

Do zadań zespołu należy monitorowanie sytuacji epidemiologicznej szpitala, w tym: wykrywanie ognisk i dróg szerzenia zakażeń, identyfikacja zakażeń szpitalnych, nadzorowanie procesów sterylizacji i dezynfekcji, prowadzenie szkoleń personelu szpitalnego w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, wprowadzanie nowych metod i procedur zwalczających zakażenia szpitalne. Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych współpracuje z Sekcją Nadzoru Przeciwepidemicznego Powiatowej Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej w zakresie zgłaszania i opracowywania ognisk epidemicznych, jeśli takie wystąpią.

W roku 2023 do PSSE zgłoszono 11 ognisk epidemicznych wykrytych w nadzorowanym szpitalu.

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

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

Wykres 17. Zakażenia drobnoustrojami alarmowymi na terenie szpitala w2023 r.

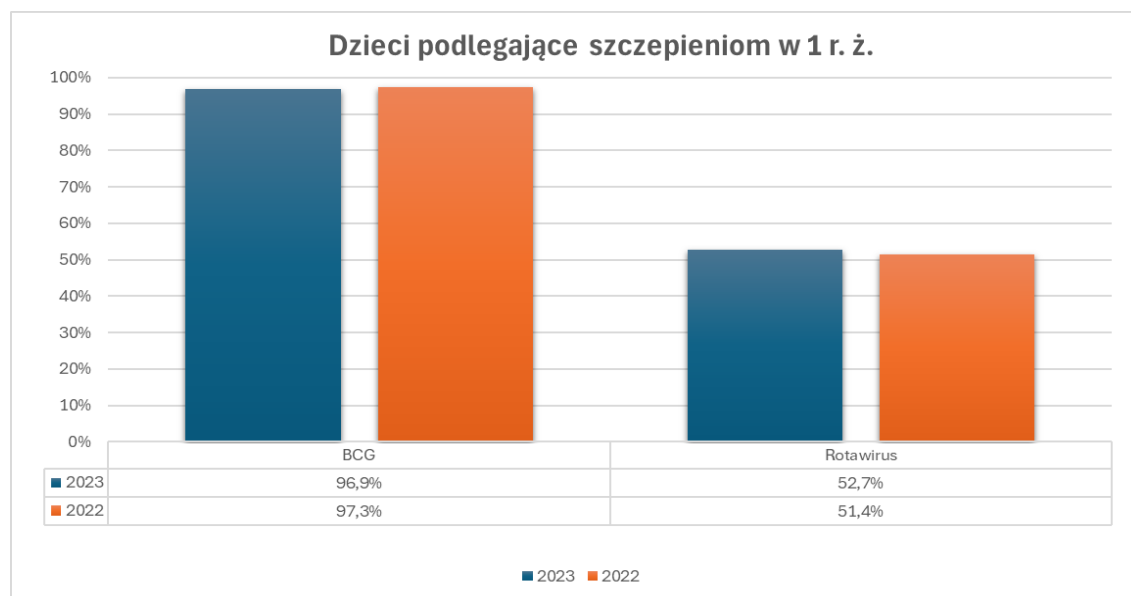


Niekorzystnym zjawiskiem epidemiologicznym w zakresie zakażeń biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi jest wzrost liczby zakażeń wywołanych przez pałeczki Gram - w tym *Klebsiella pneumoniae* wytwarzające karbapenemazy i w związku z tym wykazujące oporność na wszystkie dostępne w lecznictwie szpitalnym i ambulatoryjnym antybiotyki. Mając na względzie pojawianie się w drobnoustrojów o zwiększonej, a nawet całkowitej oporności na dostępne antybiotyki, jednym z najpoważniejszych wyzwań dla systemu opieki zdrowotnej i zdrowia publicznego, z którymi trzeba zmierzyć się dla ochrony życia i zdrowia pacjentów leczonych w szpitalach jest ograniczenie narastania oporności drobnoustrojów i zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń nimi wywołanych. Wspólnie z zespołem kontroli zakażeń szpitalnych podjęto działania w celu wzmocnienia nadzoru epidemiologicznego oraz zwiększenia efektywności działań przeciwepidemicznych podejmowanych w szpitalu.

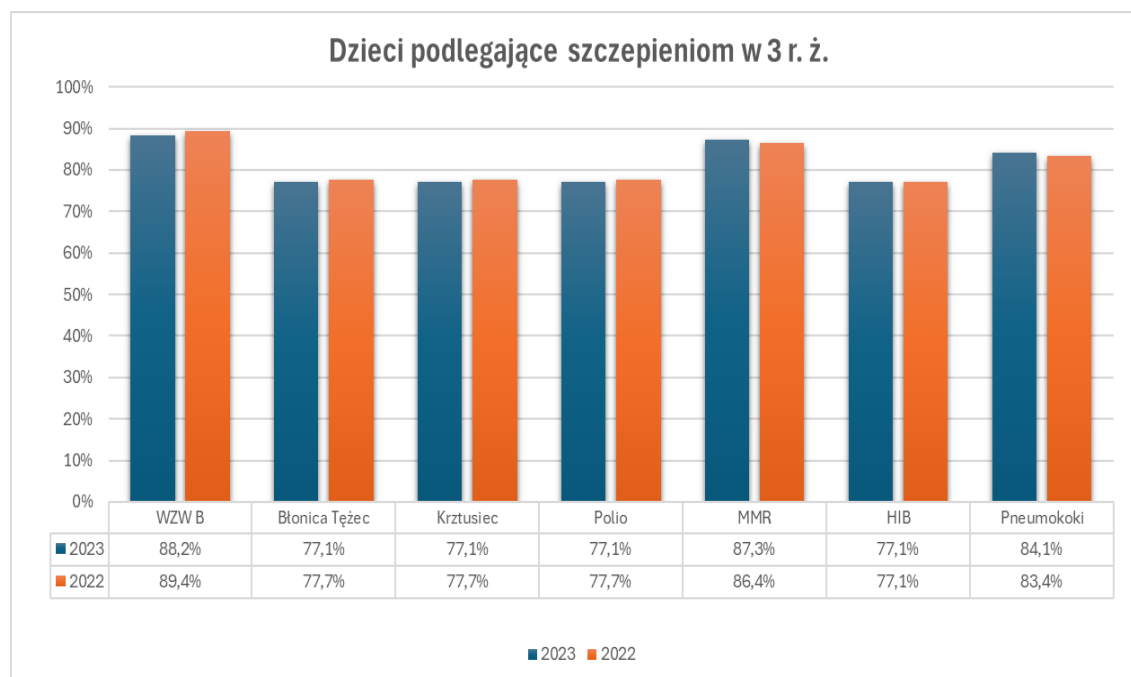
3.14. Realizacja szczepień ochronnych w populacji wieku rozwojowego i u osób dorosłych w roku sprawozdawczym 2023 na terenie miasta Biała Podlaska

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

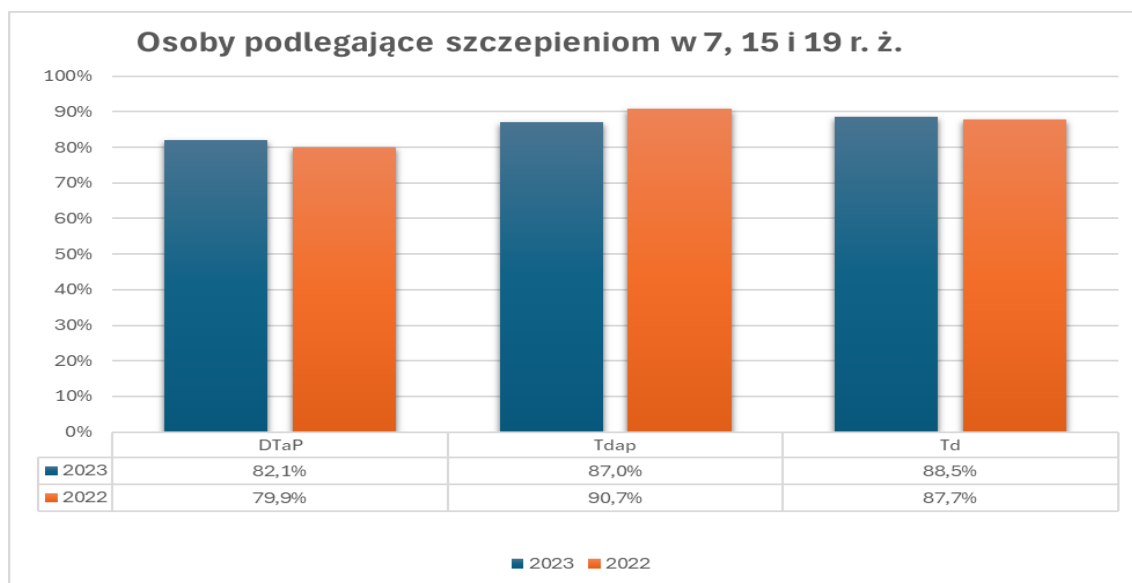
Wykres 18. Dzieci podlegające szczepieniom w 1 r.ż.



Wykres 19. Dzieci podlegające szczepieniom w 3 r.ż.



Wykres 20. Osoby podlegające szczepieniom w 7, 15 i 19 r.ż.



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

- p/ tężcowi – zaszczepiono – 432 osoby,
- p/WZW typu A – zaszczepiono – 13 osób,
- p/kleszczowemu zapaleniu mózgu - zaszczepiono –162 osób,
- p/zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego zaszczepiono – 124 osób,
- p/grypie zaszczepiono – 2127 osób,
- p/zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* zaszczepiono – 444 osoby,
- p/zakażeniom *Neisseria meningitidis* zaszczepiono – 148 osoby,
- p/ospie wietrznej zaszczepiono – 137 dzieci,
- p/durowi brzuszному zaszczepiono – 16 osób,
- p/krztuścowi zaszczepiono – 30 osób,
- p/wściekliźnie zaszczepiono – 50 osób,
- p/błonicy-zaszczepiono - 30 osób,
- p/WZW typu B – zaszczepiono – 256 osoby,
- p/polimyelitis zaszczepiono- 18 osób,
- p/ *Haemophilus influenzae typu b* zaszczepiono – 6 osób.

Na terenie miasta Biała Podlaska wystąpił 1 niepożądany odczyn poszczepienny, o przebiegu poważnym. Odczyn wystąpił po szczepieniu przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, odrze, śwince, różyczce. Zgłoszono 239 dzieci, których rodzice uchylają się od obowiązkowych szczepień ochronnych.

4. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

4.1. Wstęp

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

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

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

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

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

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

4.2. Zaopatrzenie ludności w wodę

4.2.1. Pobór wody na potrzeby eksploatacji sieci wodociągowej

Do produkcji wody w wodociągu Biała Podlaska wykorzystywane są zasoby wody podziemnej. Woda jest ujmowana w dwóch ujęciach głębinowych, zlokalizowanych przy ul. Narutowicza i ul. Sitnickiej (łącznie 14 studni). Dwanaście studni pozyskuje wodę z poziomów wodonośnych czwartorzędowych i trzeciorzędowych, pozostałe dwie korzystają z zasobów jurajskich.

Producent prowadzi systematyczny monitoring jakości wody surowej. Wyniki badań wskazują na znaczną zawartość żelaza, manganu, jonu amonowego, mętności oraz barwy. Woda przed podaniem na sieć wodociągową zostaje poddana procesom uzdatniania.

4.2.2. Struktura wodociągu

Woda do spożycia produkowana jest przez dwie stacje uzdatniania wody, których działanie opiera się na I stopniowym procesie napowietrzania i filtracji oraz dezynfekcji wody promieniami UV. Woda z wodociągu Biała Podlaska poddawana jest okresowo dezynfekcji podchlorynem sodu.

Przeprowadzono kontrole sanitarne dwóch ujęć zaopatrujących wodociąg. Stan sanitarno-techniczny obiektów nie budził zastrzeżeń.

Tabela 3. Produkcja wody przeznaczonej do spożycia w m³/dobę

Rok	2018	2019	2020	2021	2022	2023
m ³ /24h	7103	7214	6706	6926	6890	7070

4.2.3. Ocena jakości wody z wodociągu

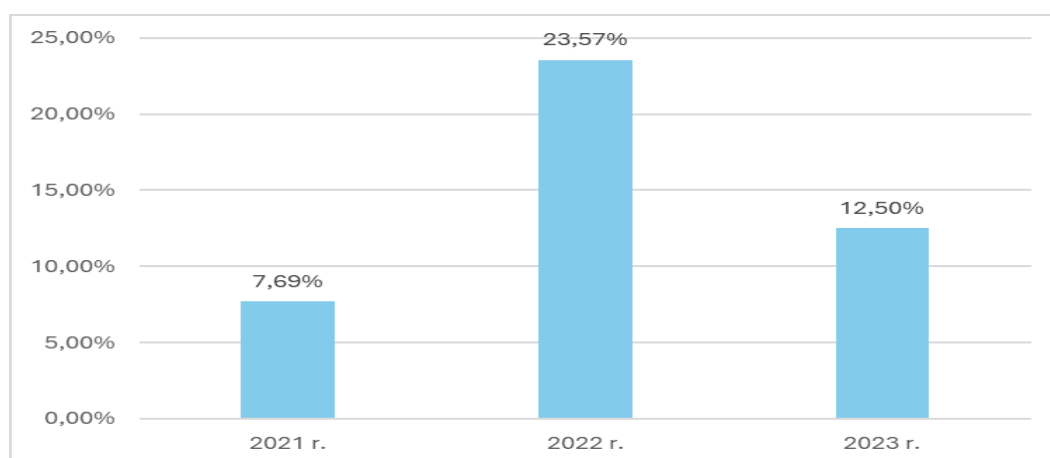
Z wodociągu Biała Podlaska korzysta ok. 53324 osoby (99% mieszkańców miasta). Pozostała ludność korzysta z ujęć nie objętych nadzorem.

Producent monitorował jakość wody na podstawie zatwierdzonego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej harmonogramu kontroli wewnętrznej, który został opracowany zgodnie z aktualnym rozporządzeniem. Ze względu na występujące przekroczenia, przedsiębiorstwo zwiększyło częstotliwość badań.

Równoległe Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej monitorował jakość wody zgodnie z planem, ustalonym indywidualnie dla wodociągu, opartym na szacowaniu ryzyka zdrowotnego konsumentów.

W 2023 r. na terenie miasta Biała Podlaska wykonano badania 40 próbek wody do spożycia, z czego w 5 stwierdzono przekroczenia (nieakceptowalny zapach).

Wykres 21. Udział zakwestionowanych próbek wody



W stosunku do 2022 r. jakość wody poprawiła się, odnotowano mniej przekroczeń.

Na podstawie sprawozdań z badań wody wykonanych w 2023 r., Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej opracował 16 bieżących i 1 roczną ocenę jakości wody. Na koniec roku wodę z wodociągu w Białej Podlaskiej oceniono jako spełniającą wymagania.

Ponadto wydano 1 ocenę na materiały i wyroby zastosowane w procesach uzdatniania (ujęcie ul. Narutowicza) oraz 4 dotyczące dystrybucji wody.

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

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

Na terenie miasta Biała Podlaska funkcjonuje Laboratorium Wody Białskich Wodociągów i Kanalizacji „WOD-KAN” Sp. z o.o., które realizuje badania wody w ramach kontroli wewnętrznej. Opisywane laboratorium posiada aktualne zatwierdzenie do badań Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej oraz akredytację PCA.

4.4. *Analiza przekroczeń parametrów mikrobiologicznych*

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

4.5. *Analiza przekroczeń parametrów chemicznych*

Zakres oznaczanych parametrów chemicznych określa załącznik nr 2 aktualnego rozporządzenia. Badaniami są objęte związki szkodliwe takie jak: azotany, azotyny, metale ciężkie, pestycydy, benzen, benzo(a)piren czy wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne. Wyniki badań z wodociągu Biała Podlaska nie wykazały przekroczeń w tym zakresie.

4.6. *Analiza przekroczeń dodatkowych wymagań*

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

Na terenie miasta Biała Podlaska stwierdzono przekroczenia parametru określonego w załączniku nr 3 tj. nieakceptowalny zapach (5). Ponownie pobrane próbki nie wykazały nieprawidłowości.

4.7. Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczanej do spożycia

Badania w ramach wstępnego monitoringu substancji promieniotwórczych w wodzie (tryt, rad²²⁶, rad²²⁸, radon, dawka orientacyjna) 14 studni głębinowych wykonano w 2016 r. Uzyskane wyniki wykazały konieczność wykonania kolejnych badań z częstotliwością co 5 i 10 lat.

Kolejne badania studni głębinowych zasilających wodociągów wykonano w 2021 r. Wyniki badań wykazały, że woda pod względem promieniotwórczym spełnia wymagania.

W 2023 r. zrealizowano badanie wody w ramach wstępnego monitoringu substancji promieniotwórczych z nowego odwiertu przy ul. Sitnickiej. Uzyskane wyniki wykazały, że nie występują substancje promieniotwórcze w stężeniach wskazujących na konieczność zwiększenia minimalnej częstotliwości badań.

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

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

Na terenie miasta Biała Podlaska skontrolowano jakość wody ciepłej w 3 obiektach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego, 6 budynkach zamieszkania zbiorowego (3 internaty, 2 akademiki, 1 otwarty ośrodek dla cudzoziemców) oraz 29 budynkach użyteczności publicznej (3 żłobki, 13 przedszkoli, 3 szkoły podstawowe, 10 hoteli). Z opisywanych obiektów pobrano łącznie 164 próbki wody, przekroczeń nie stwierdzono.

W 1 obiekcie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego po ustabilizowaniu jakości ciepłej wody, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej zakończył postępowania administracyjne rozpoczęte w 2022 r.

4.9. Podsumowanie

W 2023 r. 99% mieszkańców miasta Biała Podlaska korzystało z wody pochodzącej z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia. Jakość wody była systematycznie kontrolowana w całej sieci wodociągowej. Dla zapewnienia bezpiecznej wody niezbędne jest współdziałanie jej producenta z właścicielami i zarządcami budynków oraz Inspekcją Sanitarną poprzez:

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

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

Pomimo prowadzonych inwestycji związanych z rozbudową sieci wodociągowej nie wszyscy mieszkańcy mają dostęp do wody o kontrolowanej jakości. W ujęciach indywidualnych ważną rolę odgrywa właściwa eksploatacja urządzeń jak

i systematyczne badania wody. Zaniedbania w tym zakresie mogą być przyczyną zagrożeń zdrowotnych osób z nich korzystających.

Nadzór nad jakością wody ciepłej w kierunku *Legionella sp.* w podmiotach leczniczych i obiektach zamieszkania zbiorowego prowadzony jest od wielu lat. Aktualne rozporządzenie wprowadziło obowiązek badań również w budynkach użyteczności publicznej takich jak żłobki i przedszkola.



5. Pływalnie

5.1. *Wstęp*

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

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

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

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

5.2. *Nadzór nad jakością wody na pływalniach*

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

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

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej nadzoruje pływalnię krytą AWF, pływalnię krytą Zespołu Szkół Ogólnokształcących w Białej Podlaskiej oraz Zespół Otwartych Basenów Akademii Białskiej. Baseny zasilane są w wodę pochodzącą z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia Biała Podlaska.

W skład pływalni AWF wchodzi niecka sportowa, niecka rekreacyjna z urządzeniami wytwarzającymi aerozol wodno-powietrzny oraz 1 jacuzzi. Pływalnia Zespołu Szkół Ogólnokształcących dysponuje jedną niecką. Zespół Otwartych Basenów Akademii Białskiej posiada basen sportowy oraz basen rekreacyjny z urządzeniami

wytwarzającymi aerozol wodno-powietrzny. Obiekty nie posiadają niecek przeznaczonych do nauki pływania dla niemowląt i dzieci do lat 3.

Skontrolowano stan sanitarny wszystkich pływalni. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

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

Na podstawie wyników badań wody wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej oraz próbek pobranych w ramach nadzoru, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej opracował 51 bieżących ocen jakości wody.

5.3. Roczne zbiorcze oceny wody na pływalni

W oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej opracował zbiorcze roczne oceny z 3 pływalni. Przedmiotowe oceny opracowano na podstawie analiz:

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

Roczne oceny w pływalni AWF i Zespołu Szkół Ogólnokształcących w Białej Podlaskiej opracowano na podstawie badań wody przeprowadzonych w okresie od stycznia 2023 r. do grudnia 2023 r. Ze względu na sezonowy charakter, pływalnię Zespołu Otwartych Basenów Akademii Bialskiej oceniono w oparciu o badania zrealizowane w okresie od czerwca 2023 r. do września 2023 r.

5.4. Obowiązki zarządzającego pływalnią

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

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

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

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

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

6. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

6.1. Wstęp

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

W 2023 r. na terenie miasta Biała Podlaska stałym nadzorem sanitarnym objęto 252 obiekty użyteczności publicznej, w których przeprowadzono 138 kontroli sanitarnych. W stosunku do 2022 r. przybyło 7 obiektów użyteczności publicznej.

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

6.2. Stan sanitarny wybranych rodzajów obiektów

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

W ewidencji znajduje się pięć obiektów tj. środowiskowy dom samopomocy, noclegownia, ogrzewalnia dla bezdomnych oraz strzeżony i otwarty ośrodek dla cudzoziemców. Kontrole 4 obiektów nie wykazały nieprawidłowości.

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

Do obiektów hotelarskich i innych, w których świadczone są usługi hotelowe należą m.in. hotele, motele, pensjonaty, domy wycieczkowe i domy wczasowe.

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

Na terenie miasta nadzorem objęto 15 obiektów, w tym 6 hoteli oraz 9 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie. Przeprowadzono 6 kontroli sanitarnych.

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

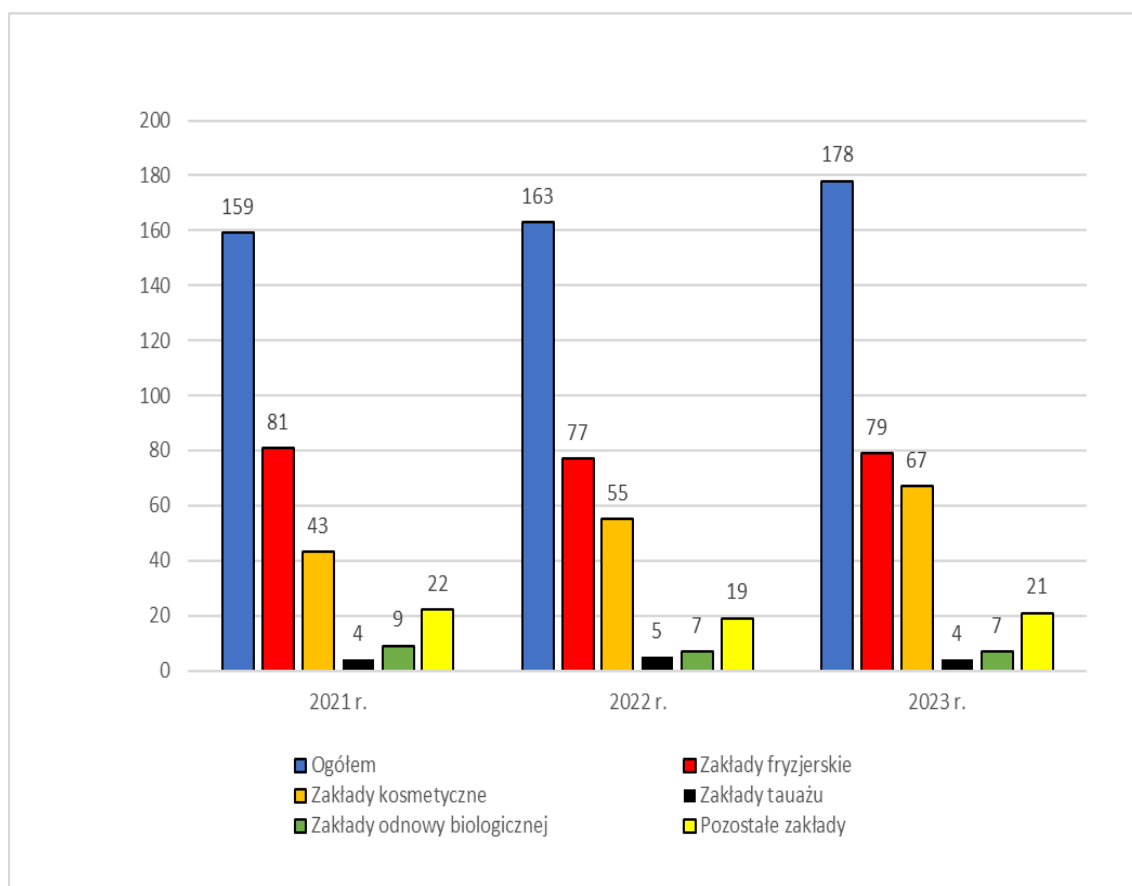
Grupa ta charakteryzuje się zróżnicowanym standardem świadczonych usług, wyposażeniem pomieszczeń i wystrojem wnętrz. Wśród nich są duże obiekty

posiadające klimatyzowane apartamenty, sale konferencyjne i klubowe jak również mniejsze placówki posiadające kilka pokoi z węzłami sanitarnymi.

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej sprawuje nadzór nad 178 obiektami świadczącymi usługi w zakresie: fryzjerstwa (79), kosmetyki (67), tatuażu (4), odnowy biologicznej (7) oraz wykonujących więcej niż jedną usługę (21). W 2023 r. skontrolowano 93 zakłady, w których przeprowadzono 107 kontroli.

Wykres 22. Ewidencja zakładów należących do tej grupy



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

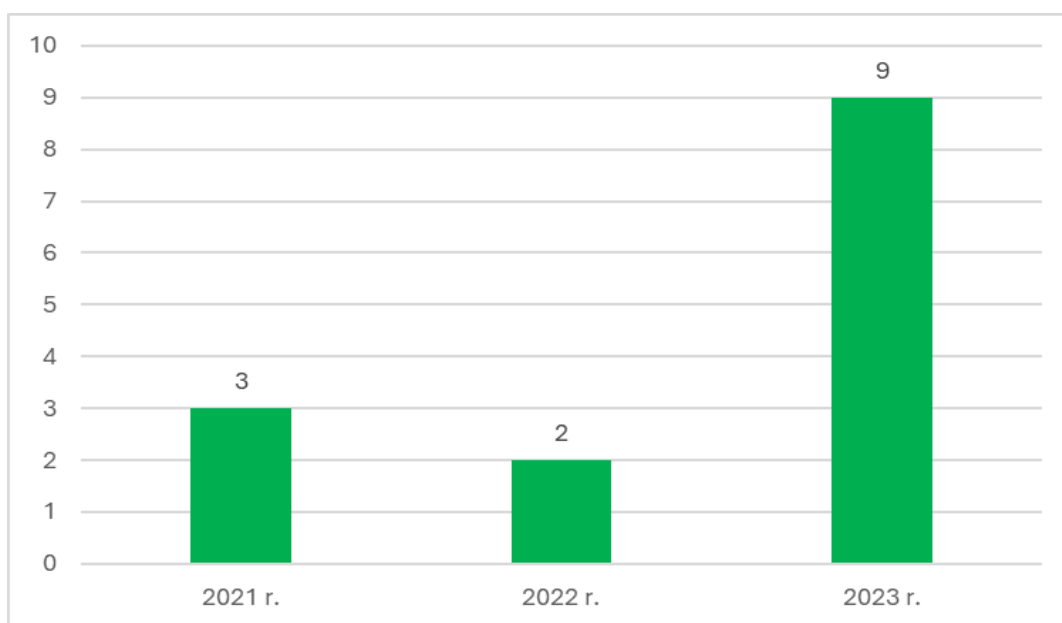
oraz przestrzeganie zakazu palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

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

Kontrole sanitarne 9 obiektów wykazały bieżące zaniedbania sanitarne, w związku z czym nałożono 9 mandatów karnych na łączną kwotę 1700 zł. Stwierdzono następujące nieprawidłowości: brudno utrzymane powierzchnie zakładu, brak środka do dezynfekcji narzędzi i powierzchni oraz nieprawidłowe postępowanie z narzędziami, bielizną oraz odpadami niebezpiecznymi. Kontrole sprawdzające wykazały usunięcie usterek sanitarno-higienicznych.

W 3 zakładach prowadzone jest postępowanie administracyjne, mające na celu wyegzekwowanie właściwego stanu technicznego.

Wykres 23. Zestawienie nałożonych mandatów karnych opisywanej grupy



6.2.4. Pralnie

Na terenie miasta Biała Podlaska funkcjonują 3 pralnie. W 2023 r. skontrolowano wszystkie obiekty. W jednej pralni w związku z nieprawidłowościami sanitarnymi nałożono mandat karny na kwotę 200 zł. Kontrola sprawdzająca wykazała usunięcie uchybień.

6.2.5. Obiekty obsługi pasażerów zbiorowego transportu publicznego

W zakresie obsługi komunikacyjnej na terenie miasta Biała Podlaska funkcjonują: dworzec autobusowy, dworzec kolejowy oraz przystanki miejskie. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

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

Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej sprawuje nadzór nad dwoma zakładami pogrzebowymi świadczącymi usługi w zakresie transportu zwłok i obsługi pogrzebów.

W związku z nieprawidłowościami sanitarnymi nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 400 zł. Kontrole sprawdzające wykazały usunięcie bieżących uchybień. Dodatkowo w jednym obiekcie prowadzono postępowanie administracyjne dotyczące przechowywania odpadów niebezpiecznych. W obiekcie zapewniono prawidłowe postępowanie z odpadami, postępowanie zakończono.

Na terenie Białej Podlaskiej znajdują się 3 cmentarze tj.: parafialny, komunalny i prawosławny. Kontroli sanitarnych nie przeprowadzono.

6.2.7. Inne obiekty użyteczności publicznej

Do obiektów znajdujących się pod stałym nadzorem sanitarnym zalicza się również targowiska (2), stacje paliw (3), kina (2), muzeum (1), amfiteatr (1), place zabaw z piaskownicami (5), stadion (1). Przeprowadzono 6 kontroli, uchybień nie stwierdzono.

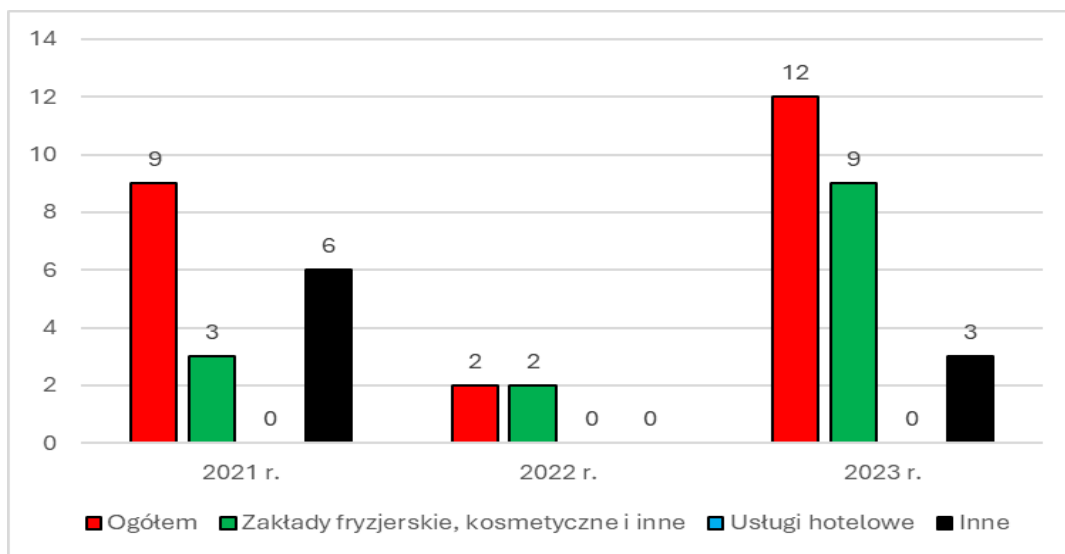
6.2.8. Podsumowanie

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

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

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

Wykres 24. Zestawienie nałożonych mandatów karnych opisywanych powyżej grup



7. Nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy

7.1. Działalność w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

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

Na koniec 2023 r. w ewidencji obiektów objętych nadzorem znalazły się 262 zakłady zlokalizowane w mieście Biała Podlaska, zatrudniające ogółem 9185 pracowników.

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

Tabela 4. Działy klasyfikacji działalności o największej liczbie pracowników (objętych nadzorem)

PKD	Dział klasyfikacji działalności	zatrudnionych
86	opieka zdrowotna	1944
85	edukacja	1400
47	handel detaliczny	910

W 2023 roku w mieście Biała Podlaska przeprowadzono 135 kontroli bieżących i sprawdzających w zakresie warunków środowiska pracy. Skontrolowano 106 zakładów zatrudniających łącznie 5957 pracowników (w 2022 r. 90 kontroli w 74 zakładach). Nadzorem objętych zostało 40 % zewidencjonowanych podmiotów (w 2022 r. - 19%).

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

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

Nieprawidłowości stwierdzono w 31 skontrolowanych zakładach.

Najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły (liczba zakładów):

- oceny ryzyka zawodowego (20),
- stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych (16),
- czynników o działaniu rakotwórczym (16),
- badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (6),
- stosowania substancji i mieszanin chemicznych (5).

Za zły stan sanitarny pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych nałożono 1 mandat karny w wysokości 500 zł).

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

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

W 2023 r. w 5 zakładach stwierdzono przekroczenia najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu – w warunkach przekroczenia pracowało 17 pracowników. W celu ograniczenia narażenia pracowników na ponadnormatywny hałas systematycznie egzekwuje się od zakładów pracy opracowywanie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do obniżenia narażenia na hałas, przeprowadzanie okresowych badań lekarskich pracowników, udostępnianie pracownikom ochron słuchu odpowiednio dobranych do występującego natężenia hałasu, oznakowanie miejsc zagrożenia informacją o występującym przekroczeniu dopuszczalnych normatywów higienicznych oraz znakami nakazującymi stosowanie ochron słuchu.

W 1 zakładzie stwierdzono przekroczenie najwyższego dopuszczalnego stężenia pyłu drewna (narażony 1 pracownik). Zakład zlikwidował przekroczenie w trakcie postępowania administracyjnego, które zakończono decyzją umarzającą. Wydano 1 decyzję na zlikwidowanie przekroczeń NDS pyłu niesklasyfikowanego ze względu na toksyczność oraz ditlenku azotu (stwierdzonych pod koniec ubiegłego roku).

W wyniku postępowań administracyjnych przeprowadzonych w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydanych zostało 27 decyzji w zakresie poprawy warunków pracy. Nakazy dotyczyły najczęściej (liczba nakazów):

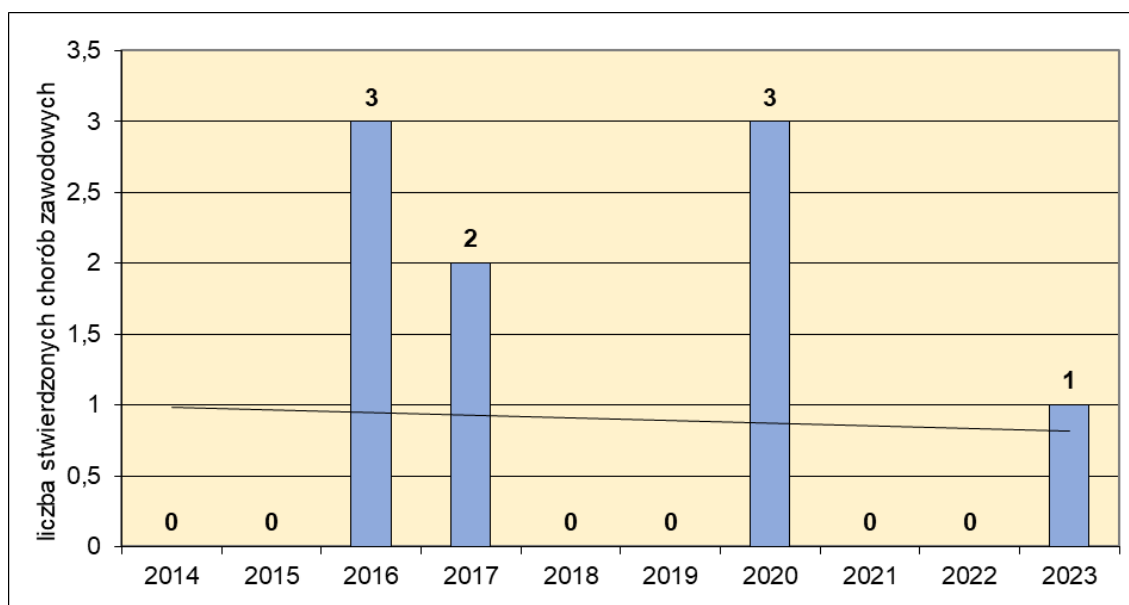
- czynników o działaniu rakotwórczym (58)
- oceny ryzyka zawodowego (19),
- stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych (13),
- badań i pomiarów czynników szkodliwych (9),
- stosowania substancji i mieszanin chemicznych (9).

7.2. Choroby zawodowe

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

W 2023 roku zgłoszono 5 podejrzeń chorób zawodowych (w 2022 r. – 3), które dotyczyły: przewlekłych chorób narządu głosu spowodowanych nadmiernym wysiłkiem głosowym (2), zespołu cieśni w obrębie nadgarstka (1), pylicy płuc (1) oraz boreliozy (1). Przeprowadzono 5 postępowań związanych ze sporządzeniem karty oceny narażenia zawodowego. Wydano 1 decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej – gruźlicy (w 2022 r. – 2 decyzje negatywne).

Wykres 25. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2014-2023



Analizując zapadalność na choroby zawodowe na przestrzeni kilku ostatnich lat stwierdzić należy, że w mieście Biała Podlaska nie ma jednej dominującej jednostki chorobowej - w poprzednich latach stwierdzano m. in. przewlekłe choroby narządu głosu, alergiczne kontaktowe zapalenie skóry, zespół cieśni w obrębie nadgarstka, przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy, zakaźną gruźlicę, choroby zakaźne i pasożytnicze (WZW typu B, posocznica gronkowcowa, gruźlica, borelioza). Średnia liczba stwierdzanych chorób zawodowych z ostatnich 10 lat wynosi poniżej 1 na rok, a trend wykazuje tendencję spadkową.

7.3. Podsumowanie

Kluczowym kierunkiem działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej w obszarze działania pionu higieny pracy jest prowadzenie nadzoru sanitarnego w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia

pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy, a zwłaszcza powstawaniem chorób zawodowych.

Pracownicy pionu higieny pracy realizując, zadania z zakresu poprawy warunków pracy w 2023 roku przeprowadzili 135 kontroli w 106 zakładach pracy (zatrudniających 5957 pracowników). Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły: oceny ryzyka zawodowego, stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych, czynników o działaniu rakotwórczym, badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, stosowania substancji i mieszanin chemicznych.

W 2023 roku w mieście Biała Podlaska stwierdzono 1 chorobę zawodową. Średnia z ostatnich 10 lat wynosi poniżej 1 na rok, a trend wykazuje tendencję spadkową.

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

8. Nadzór nad chemikaliami

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

8.1. Substancje chemiczne i ich mieszaniny

W 2023 roku przeprowadzono 68 kontroli w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin. Skontrolowano 9 wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne (11 kontroli) oraz 54 zakłady stosujące substancje i mieszaniny chemiczne stwarzające zagrożenie (57 kontroli). Nieprawidłowości stwierdzono u 2 dystrybutorów i 5 stosujących – wydano 6 decyzji.

W 2023 roku realizowano również wspólnotowy projekt REACH-EN-FORCE-11 dotyczący kontroli kart charakterystyki, w ramach projektu przeprowadzono 1 kontrolę.

8.2. Produkty biobójcze

W 2023 roku skontrolowano 12 podmiotów udostępniających na rynku produkty biobójcze (sprawdzono aktualność pozwoleń 401 produktów) – nie stwierdzono nieprawidłowości. W zakładach stosujących produkty biobójcze w działalności zawodowej przeprowadzono 14 kontroli – bez stwierdzonych uchybień.

8.3. Produkty kosmetyczne

W 2023 r. nie przeprowadzono kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu produktów kosmetycznych. Zaplanowane kontrole nie odbyły się ze względu na: wykreślenie zakładu z rejestru, zmianę siedziby podmiotu, zaprzestanie wprowadzania produktu kosmetycznego do obrotu.

U dystrybutorów przeprowadzono 5 kontroli (2 planowe, 3 interwencyjne) w zakresie udostępnia na rynku produktów kosmetycznych, w szczególności dotyczących zawartości niedozwolonych substancji (skontrolowano 353 produkty). Wydano 1 decyzję nakazującą wycofanie produktów kosmetycznych z obrotu (4 produkty).

8.4. Prekursory narkotyków kat. 2 i 3

Główne zastosowania prekursorów narkotykowych w mieście Biała Podlaska to produkcja środków czyszczących i myjących (kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy). W 2023 r. prowadzono 3 kontrole u wprowadzających do obrotu oraz 2 kontrole u stosujących prekursory narkotykowe – nieprawidłowości nie stwierdzono.

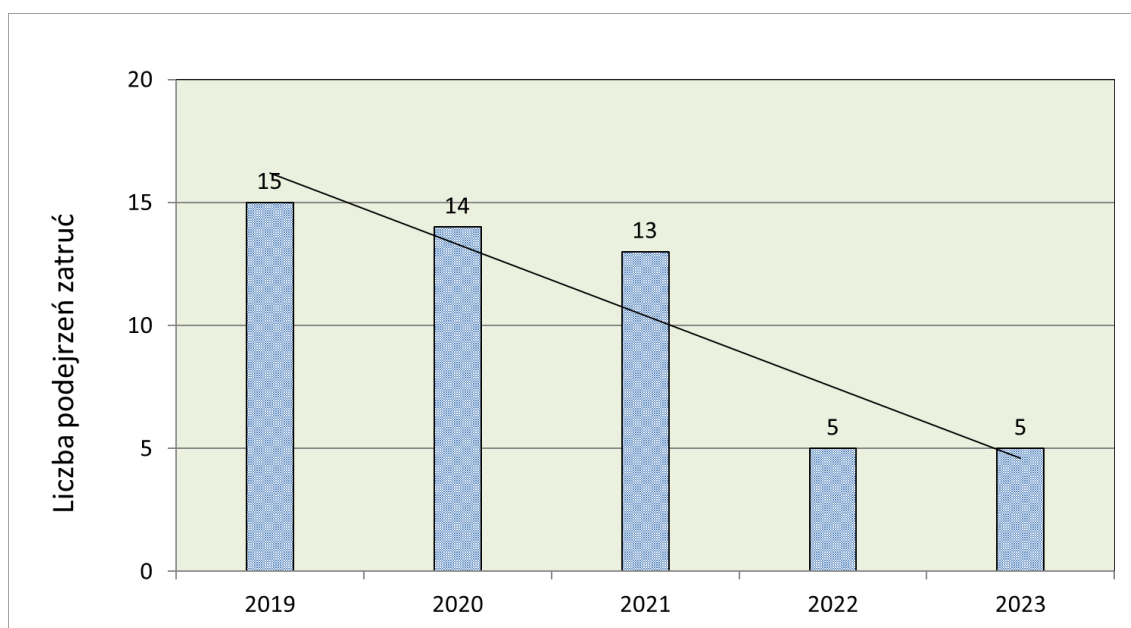
8.5. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne

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

8.5.1. Sytuacja epidemiologiczna

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

Wykres 26. Liczba stwierdzonych przypadków podejrzeń/zatruc środkami zastępczymi w latach 2019-2023 w mieście Biała Podlaska i powiecie bialskim.



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

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

8.5.2. Ograniczenie obrotu i dostępności środków zastępczych

Działania kontrolne

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

8.6. Podsumowanie

W roku 2023 w obszarze nadzoru nad chemikaliami przeprowadzono szereg kontroli oraz wydano decyzje: dot. substancji chemicznych i ich mieszanin (68 kontroli, 6 decyzji), produktów biobójczych (26 kontroli), produktów kosmetycznych (3 kontrole, 1 decyzja), prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 (5 kontroli), zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych (1 kontrola).

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

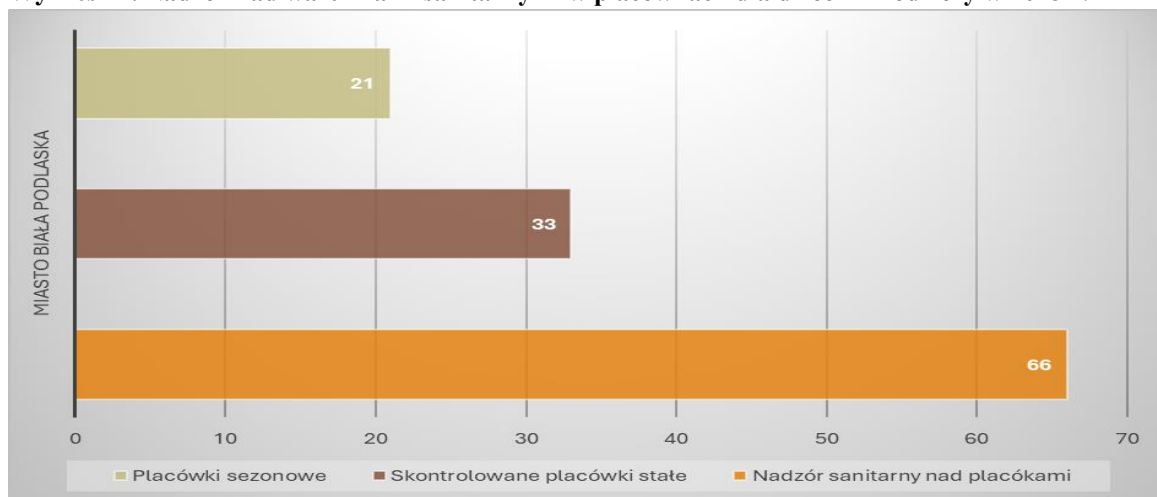
W 2023 roku odnotowano 5 zgłoszeń podejrzeń zatrucić środkami zastępczymi / nowymi substancjami psychoaktywnymi. Ilość zgłoszeń utrzymuje się na poziomie zeszłego roku, jednocześnie jest znacząco niższa, niż w latach poprzednich.

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

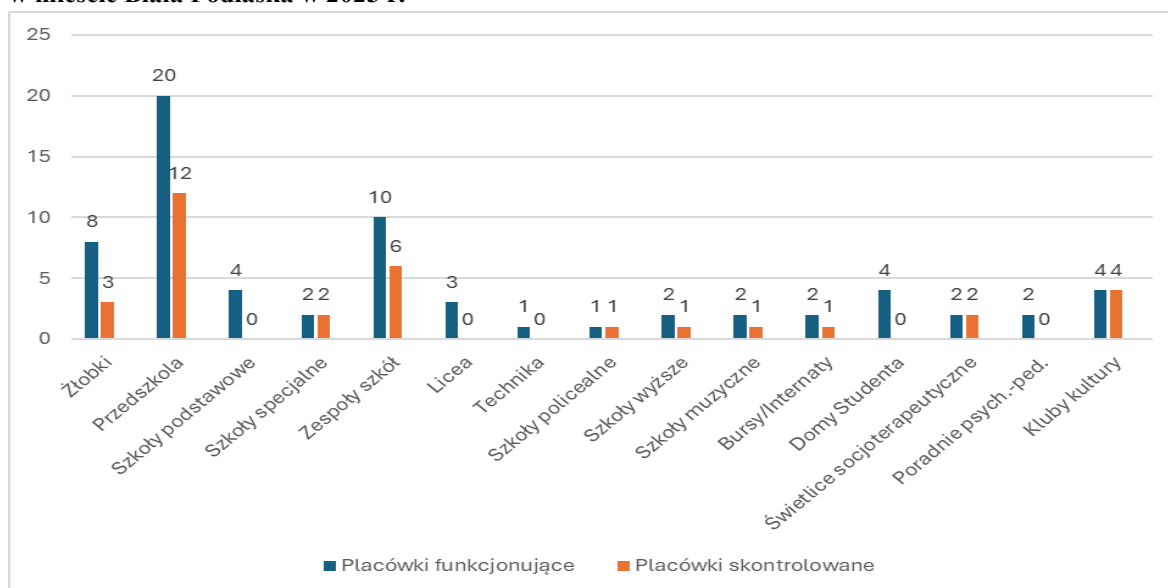
9.1. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży

W 2023 roku nadzorem sanitarnym objęto 66 placówek, w tym m.in. placówki edukacyjne, tj. przedszkola, szkoły, placówki opiekuńczo-wychowawcze: żłobki, uczelnie wyższe, placówki wsparcia dziennego i inne, np. internaty, domy studenta, poradnie psychologiczno-pedagogiczne oraz 48 obiektów sezonowych. Skontrolowano 33 placówki stałe oraz 21 placówek sezonowych w trakcie trwania wycieczki letniego i zimowego. W 2023 r. funkcjonowało 8 żłobków i 20 przedszkoli. Skontrolowano 3 żłobki, do których uczęszczało 264 dzieci, 12 przedszkoli z liczbą uczestników – 1277 oraz 2 szkoły specjalne – 87 uczniów. Ponadto skontrolowano 6 zespołów szkół (z liczbą uczestników 3093), w tym 1 Zespół Szkół Specjalnych, 1 Szkołę Policealną (163), 1 szkołę wyższą (1019) oraz 1 Bursę Szkolną (91), 2 świetlice socjoterapeutyczne, 4 kluby kultury i 1 szkołę muzyczną (210).

Wykres 27. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży w 2023 r.



Wykres 28. Ilość funkcjonujących i skontrolowanych placówek oświatowo-wychowawczych w mieście Biała Podlaska w 2023 r.



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

W 2023 r. w większości skontrolowanych placówek nie stwierdzono nieprawidłowości. Wydano 2 decyzje administracyjne na wykonanie obowiązków (1 przedszkole, 1 liceum ogólnokształcące w zespole szkół). Nieprawidłowości dotyczyły złego stanu podłóg parkietowych, ścian w salach zajęć oraz tarasu. Pozostałe placówki zapewniły właściwe warunki sanitarno-higieniczne i techniczne.

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

Zapewnienie prawidłowych warunków higieniczno-sanitarnych zaplecza sanitarnego i jego wyposażenia we wszystkich placówkach nauczania i wychowania umożliwia utrzymanie higieny osobistej dzieci i młodzieży oraz jest jednym z elementów profilaktyki szerzenia się chorób zakaźnych.

Na terenie miasta wszystkie skontrolowane placówki podłączone są do miejskiej sieci wodociągowej i sieci kanalizacyjnej. Nie stwierdzono zaniedbań w zakresie stanu czystości i porządku sanitariatów. Urządzenia sanitarne sprawne technicznie, zapewnione warunki do utrzymania higieny osobistej (bieżąca woda ciepła, mydło w płynie, papier toaletowy, ręczniki jednorazowego użytku).

9.4. Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży

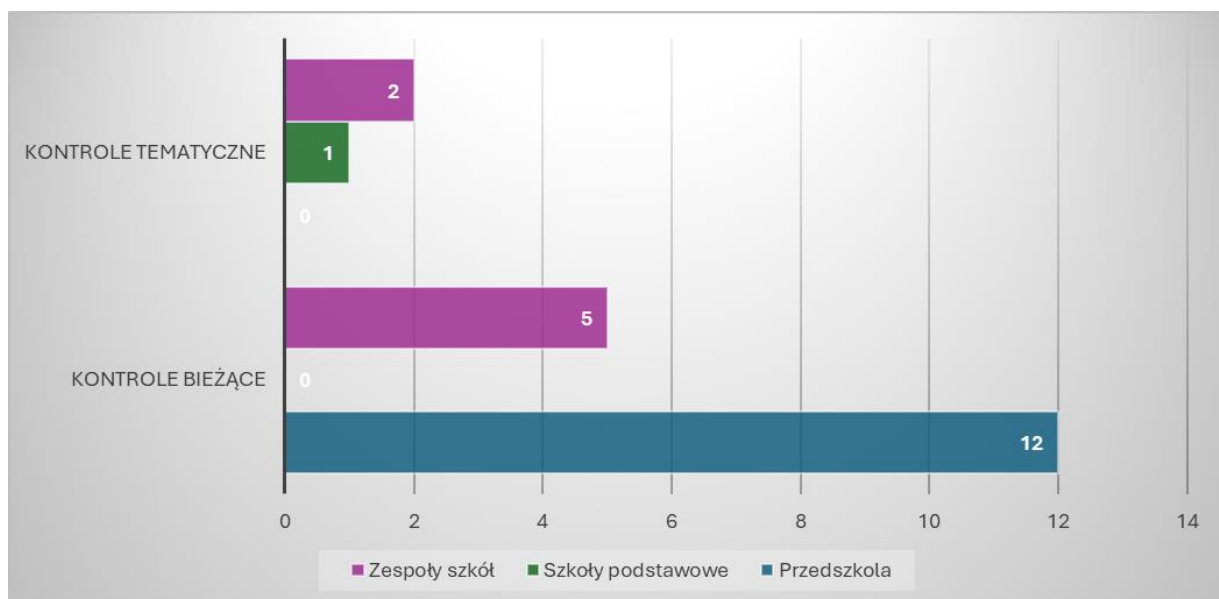
W 2023 roku w ramach nadzoru bieżącego placówek nauczania oceniano dostosowanie mebli szkolnych i przedszkolnych do wymogów ergonomii mając na celu propagowanie wśród nauczycieli i wychowawców klas zasad prawidłowego doboru mebli wśród dzieci i młodzieży oraz eliminację występujących nieprawidłowości.

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

Na kontrolach bieżących oceniono ogółem dostosowanie mebli edukacyjnych do zasad ergonomii w 12 przedszkolach (64 oddziałów, 1109 stanowisk) oraz w 5 zespołach szkół (32 oddziały, 896 stanowisk). Nieprawidłowości nie stwierdzono. Większość przedszkoli i szkół posiada 100 % certyfikowanych mebli.

Ponadto podczas dwóch dodatkowych edycji kontroli tematycznych dotyczących oceny dostosowania mebli do warunków antropometrycznych uczniów skontrolowano 1 szkołę podstawową i 2 zespoły szkół (40 oddziałów, 730 stanowisk) W 2 szkołach stwierdzono drobne nieprawidłowości i w związku z powyższym wystosowano pisma do organu prowadzącego i dyrektorów szkół.

Wykres 29. Ocena ergonomii mebli szkolnych w 2023 r.(kontrole bieżące i kontrole tematyczne)



9.5. Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne

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

W skontrolowanych placówkach zapewniono miejsce na pozostawienie podręczników i pomocy szkolnych na regałach, w szafach, w szufladach znajdujących się w salach lekcyjnych oraz w szafkach indywidualnych w szatni.

W 2023 r. przeprowadzono ocenę obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych w 1 szkole podstawowej. Badaniem objęto 16 oddziałów (klasy I-VIII) łącznie 343 uczniów. W przypadku 146 uczniów stwierdzono wagę tornistra do 10 % masy ciała, u 164 uczniów waga tornistra stanowiła 15 % masy ciała, natomiast w 33 przypadkach waga tornistra była poza normą 15% masy ciała. Wyniki badania zostały omówione z dyrektorem, a w ramach dodatkowych działań przeprowadzono pogadanki dla nauczycieli i uczniów oraz przekazano informację nt. wad postawy (ulotki).



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

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

Uczniowie skontrolowanych szkół mają możliwość korzystania ze szkolnych zespołów sportowych, sal gimnastycznych, sal rekreacyjno-zastępczych, boisk, kortów tenisowych, basenu. Jedna szkoła nie ma własnej infrastruktury sportowej i korzysta z obiektów sportowych innej placówki.

9.7. Rozkład zajęć oraz organizacja czasu pobytu dzieci

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

W 2023 r. w ramach nadzoru nad higieną procesu nauczania, skontrolowano rozkład zajęć lekcyjnych w 4 zespołach szkół (82 oddziały), Nie stwierdzono nieprawidłowości. Drobne uwagi były omawiane na miejscu.

9.8. Żywnienie w szkołach

W 2023 r. w skontrolowanych szkołach prowadzono dożywianie uczniów w formie obiadów pełnych i jednodaniowych – 6 zespołów szkół (839 obiadów). Dofinansowano 78 posiłków. W 2 szkołach specjalnych prowadzone jest własne dożywianie ze względu na indywidualne diety uczniów. Uczniowie posiadali też dostęp do automatów z przekąskami, napojami oraz część szkół zapewniała wodę pitną (poidelka, dystrybutory). W 2 zespołach szkół (szkoły podstawowe) uczniowie w ramach programów otrzymywali mleko oraz owoce i warzywa.

9.9. Profilaktyczna opieka zdrowotna

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

W skontrolowanym szkołach opieka pielęgniarska była świadczona przez pielęgniarkę w gabinetach pielęgniarskich w 5 zespołach szkół i w 2 szkołach specjalnych. Opieka stomatologiczna zapewniona była w 6 zespołach szkół. W 2 placówkach w formie umowy z gabinetem stomatologicznym zewnętrznym oraz 4 posiadały gabinety na terenie szkoły. W szkołach specjalnych – indywidualne korzystanie z usług stomatologicznych świadczonych poza placówką.

9.10. Szkoły wyższe

Na terenie miasta funkcjonują 2 publiczne uczelnie wyższe. W 2023 r. przeprowadzono kontrolę 1 uczelni (1019 studentów). Nieprawidłowości nie stwierdzono.

9.11. Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży

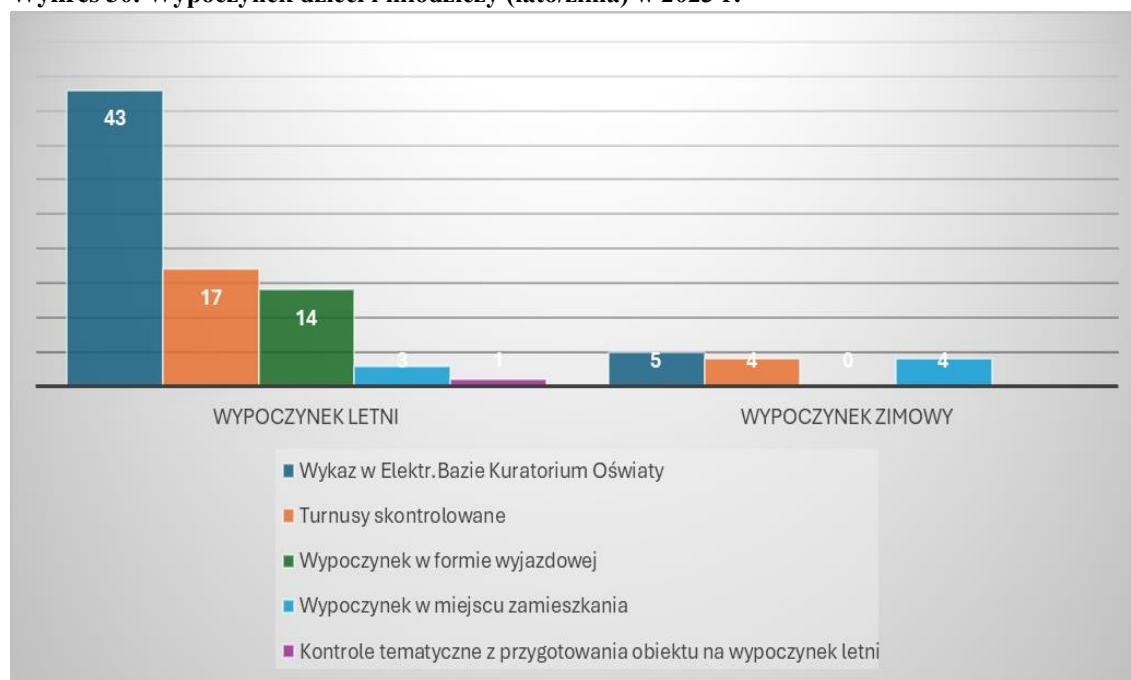
W 2023 r. w elektronicznej bazie Kuratorium Oświaty zarejestrowano 48 turnusów zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży w Białej Podlaskiej (43 z wypoczynku letniego i 5 z wypoczynku zimowego). W ramach wypoczynku dzieci i młodzieży podejmowano działania profilaktyczne i prewencyjne zmierzające do zapewnienia bezpiecznego wypoczynku. Przeprowadzono 1 kontrolę tematyczną sprawdzającą przygotowanie obiektu na wypoczynek letni pod kątem zapewnienia właściwych warunków sanitarno-higienicznych. Skontrolowano w okresie letnim 17 turnusów, w tym 11 wypoczynków w formie wyjazdowej i 3 wypoczynki w miejscu zamieszkania (658 uczestników).

W okresie zimowym skontrolowano 4 turnusy w miejscu zamieszkania (140 uczestników).

Razem przeprowadzono 21 kontroli, w wyniku których stwierdzono właściwe warunki higieniczno-sanitarne.

Ogółem z wypoczynku w Białej Podlaskiej w roku 2023 skorzystało 798 osób.

Wykres 30. Wypoczynek dzieci i młodzieży (lato/zima) w 2023 r.



9.12. Żłobki i kluby dziecięce

Pod nadzorem PSSE Biała Podlaska znajdowało się 8 żłobków. Przeprowadzono kontrole sanitarne w 3 żłobkach. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie warunków sanitarno-higienicznych i technicznych.

9.13. Podsumowanie

W 2023 roku przeprowadzono kompleksowy nadzór nad warunkami sanitarnymi w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych w Białej Podlaskiej. Skontrolowano 54 placówki, obejmujące m. in. przedszkola, szkoły, żłobki, uczelnie wyższe i inne. Ogółem skontrolowano 33 placówki stałe i 21 placówek sezonowych.

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

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

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

10. Zapobiegawczy nadzór sanitarny

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

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

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

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

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

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

W ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dokonywano:

- uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko projektów dokumentów strategicznych,
- uzgodnień dotyczących odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- opiniowania projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

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

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

- opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, które dotyczyły przede wszystkim takich inwestycji jak: budowa, przebudowa lub rozbudowa ulic, budowa budynku mieszkalnego wielorodzinnego z usługami, rozbudowa budynku blacharsko-lakierniczego,
- opinię w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach – przebudowa składowiska odpadów innych niż niebezpieczne i obojętne w Białej Podlaskiej.

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

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

- spełnienia wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (indywidualna praktyka lekarska, stomatologiczna),
- wymagań lokalowych i sanitarnych jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony salon fryzjerski, kosmetyczny, studio tatuażu, itp.,
- dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego (przebudowa i modernizacja Targowiska Miejskiego, budynek usług kulturalnych, budynek zakładu produkcyjnego płyty klejonej z drewna litego, przebudowa i modernizacja centralnej przepompowni ścieków w Białej Podlaskiej, przebudowa oraz zmiana sposobu użytkowania części pomieszczeń budynku służby zdrowia na pomieszczenia szkoły policealnej, rozbudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego WSzS w Białej Podlaskiej, budynek stacji wodnej z zapleczem sanitarno-szatniowym nad rzeką Krzną, remont i przebudowa pomieszczeń III piętra budynku 1A oddziału Urazowo-Ortopedycznego i Oddziału Ginekologicznego WSzS w Białej Podlaskiej,
- zgody na odstępstwo od warunków technicznych (zastosowanie recyrkulacji powietrza w podmiocie leczniczym).

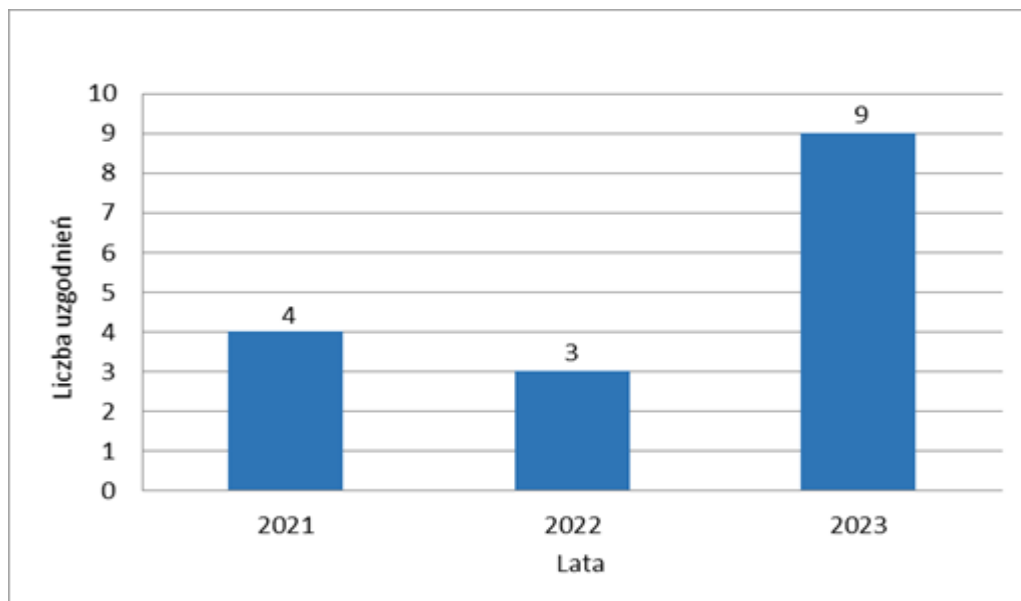
Działania podejmowane w ramach sprawowanego zapobiegawczego nadzoru sanitarnego uwzględniały konieczność zapewnienia ludziom zdrowych warunków życia w miejscach ich zamieszkania oraz pobytu i były skierowane w szczególności na:

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

W 2023 r. w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na terenie miasta Biała Podlaska, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej zajął ogółem 78 stanowisk (w 2021 r. – 69, w 2022 r. – 87).

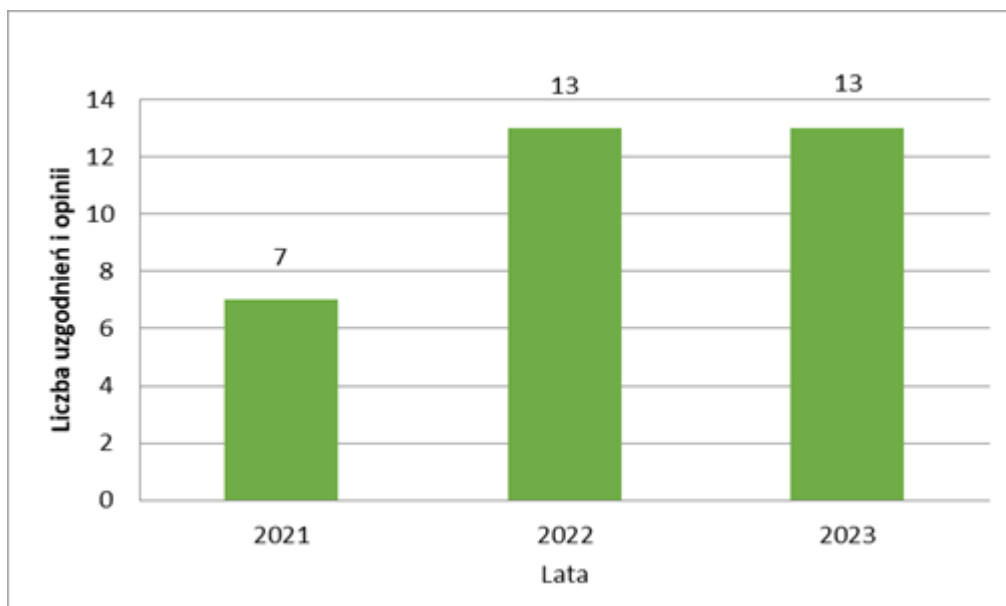
W ramach powyższego dokonano 9 uzgodnień dokumentacji projektowej inwestycji pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych (w roku 2021 – 4, w 2022 r. - 3).

Wykres 31. Uzgodnienia dokumentacji projektowej



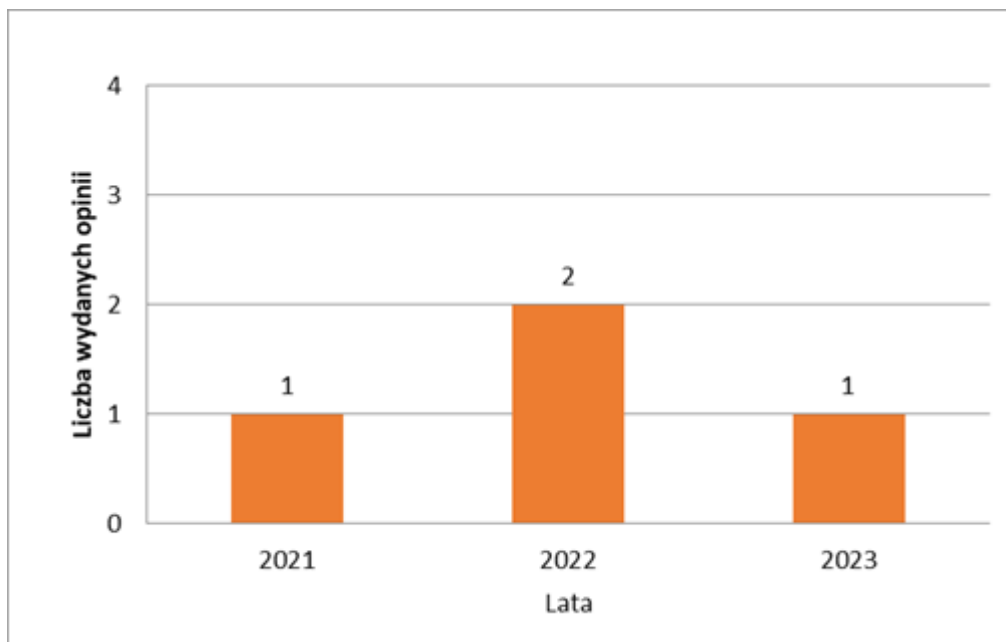
Zajęto 13 stanowisk w ramach postępowania w sprawie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko (w 2021 r. – 7, w 2022 r. – 13).

Wykres 32. Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko



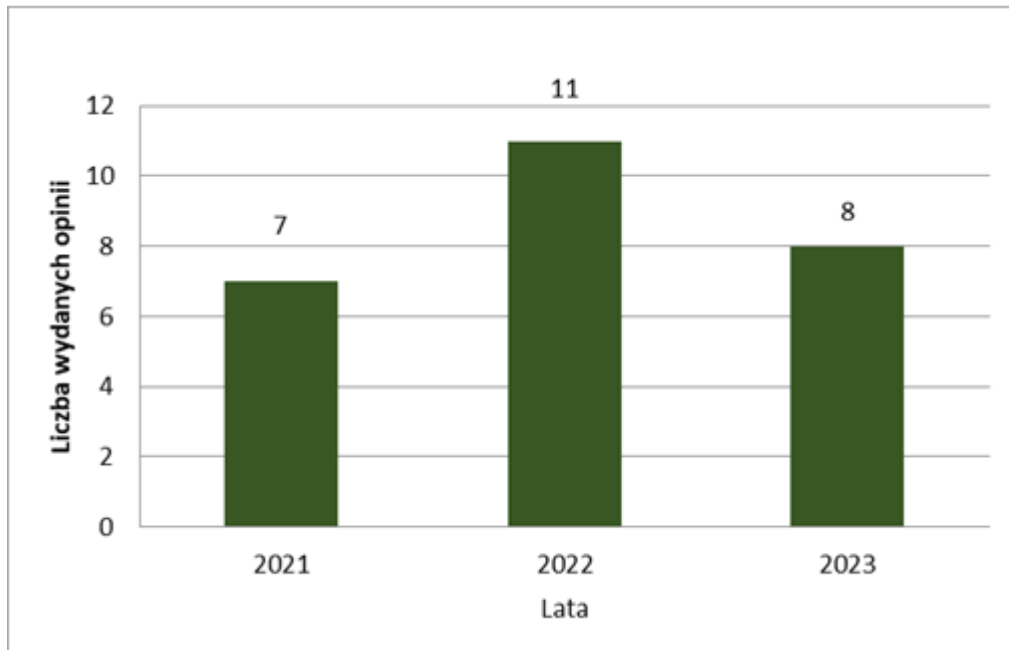
Zaopiniowano pozytywnie 1 projekt zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego, w innym trybie niż strategiczna ocena oddziaływania na środowisko (w 2021 r. – 1, w 2022 r. - 2).

Wykres 33. Projekty zmiany miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego bez przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko



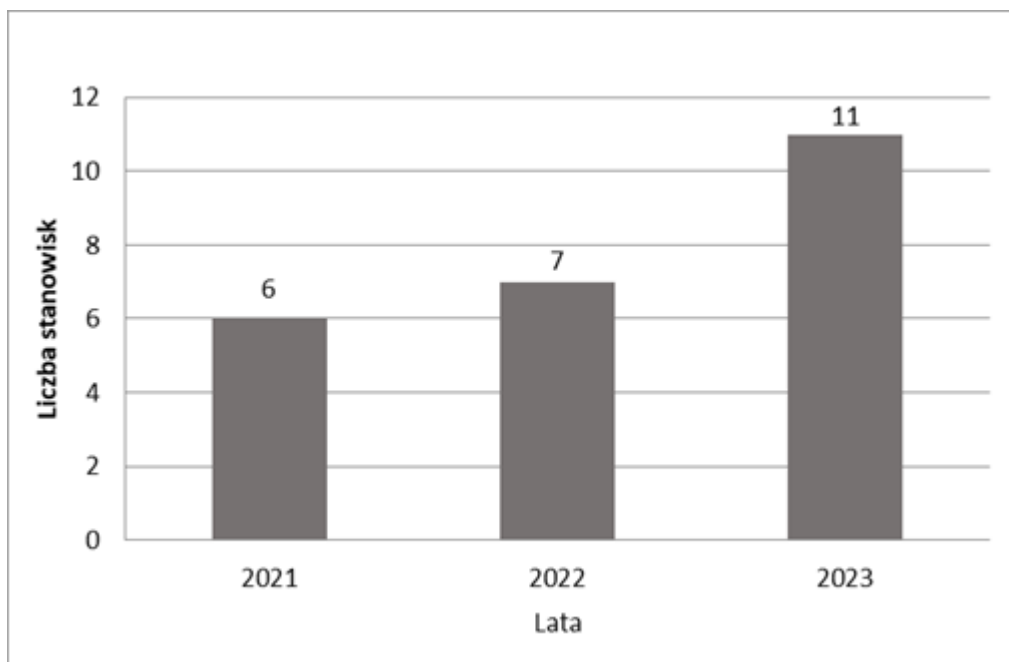
Sporządzono 8 opinii w ramach oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko (w 2021 r. – 7, w 2022 r. – 11).

Wykres 34. Ocena oddziaływania na środowisko



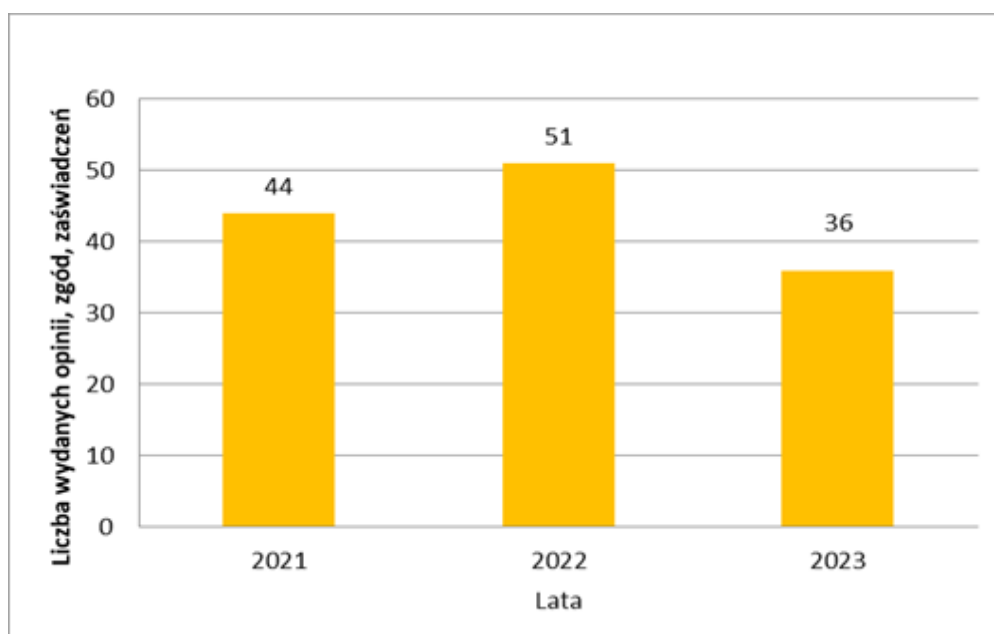
Zajęto 11 stanowisk w ramach uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego (w 2021 r. – 6, w 2022 r. – 7).

Wykres 35. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego



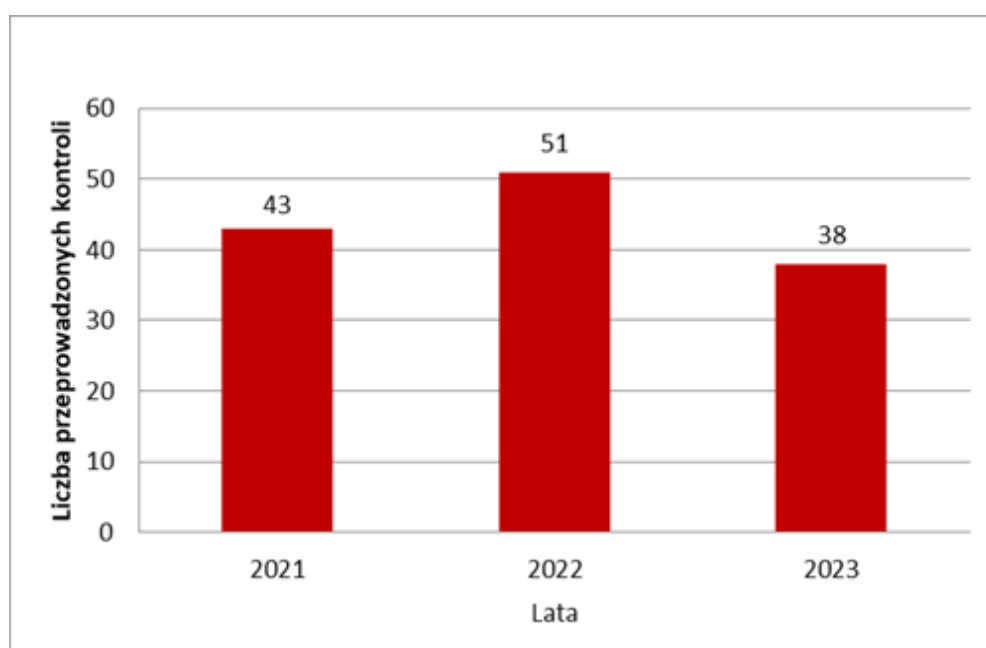
Wydano 36 różnego rodzaju opinii, zgód, zaświadczeń wynikających z przepisów prawa (w 2021 r. - 44, 2022 r. - 51).

Wykres 36. Opinie, zgody, zaświadczenia



W związku ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2023 r. dokonano na terenie miasta Biała Podlaska 38 kontroli obiektów oraz wizji lokalnych (w roku 2021 przeprowadzono 43 kontrole, w 2022 r. – 51).

Wykres 37. Przeprowadzone kontrole, wizje



Za przeprowadzone kontrole oraz uzgodnienie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych wystawiane były decyzje płatnicze. W roku 2023 wystawiono 29 decyzji płatniczych, w 2021 r. – 35, natomiast w 2022 r. – 28).

Wykres 38. Decyzje płatnicze

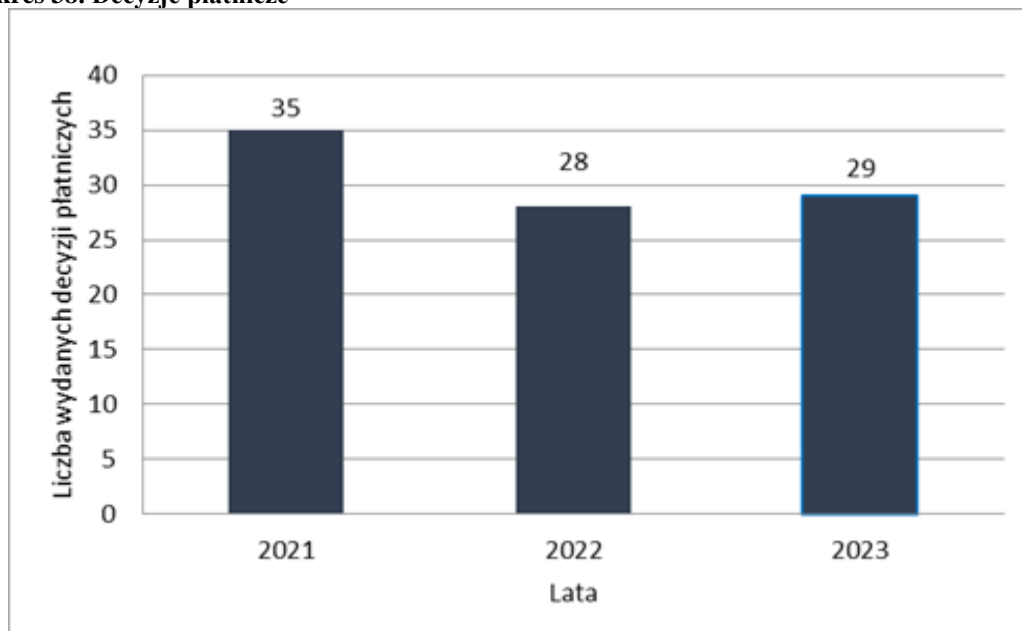


Tabela 5. Podsumowanie liczby zajętych stanowisk i przeprowadzonych kontroli w ciągu ostatnich 3 lat

	2021	2022	2023
Kontrole	43	51	38
Uzgodnienia dokumentacji projektowej	4	3	9
Postępowania w sprawie strategicznych ocen oddziaływania na środowisko projektowanych dokumentów	7	13	13
Projekty zmiany miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, bez przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	1	2	1
Ocena oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko	7	11	8
Opinie sanitarne, zgody, zaświadczenia	44	51	36
Stanowiska zajęte w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektu budowlanego	6	7	1

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

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

11. Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia

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

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

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

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

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

11.1. Profilaktyka Palenia Tytoniu i e-papierosów

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

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

a) Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej pt. „Bieg po zdrowie”, adresowany do uczniów IV klas szkół podstawowych

„Bieg po zdrowie” to program antytytoniowej edukacji zdrowotnej, opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z psychologami. W roku szkolnym 2022/2023 zrealizowana została VII edycja programu. Ta edycja objęła swoim zasięgiem - 179 uczniów klas IV. Zgodnie z założeniami programu „Bieg po zdrowie” odnotowano także udział i zaangażowanie rodziców/opiekunów dzieci -107. Większość szkół zrealizowała program w całości oraz zgodnie z założeniami. Program został rozszerzony o dodatkowe działania wzmacniające jego przekaz, takie jak m.in.: pogadanki na lekcjach przedmiotowych, prezentacje multimedialne na temat wpływu palenia na zdrowie, opracowanie gazetek tematycznych, tworzenie komiksów, wystawy plakatów, konkursy plastyczne, prezentacje filmów edukacyjnych o tematyce antytytoniowej. Liczba zgłoszonych szkół do programu - 5.

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

Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej pt. „Czyste Powietrze Wokół Nas” adresowany jest do dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym (5-6 lat) oraz ich rodziców i opiekunów. Głównym jego celem jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. W roku szkolnym 2022/2023 (XV edycja) program zrealizowany został w 17 placówkach (szkoły podstawowe - 4, przedszkola - 13). Łącznie w programie udział wzięło 749 dzieci i 253 rodziców i opiekunów.

c) Światowy Dzień Bez Tytoniu

31 maja 2023 r obchodzony był Światowy Dzień Bez Tytoniu. Którego hasło na poziomie światowym brzmiało: „potrzebujemy jedzenia, nie tytoniu”. Globalna kampania miała na celu podniesienie świadomości na temat alternatywnej produkcji roślinnej i możliwości marketingowych dla rolników uprawiających tytoń oraz zachęcenie ich do uprawy zrównoważonych, pożywnych upraw. W ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu przeprowadzono szereg działań informacyjno-edukacyjnych: wytyczne do placówek szkolno-wychowawczych, pogadanki, poradnictwo multimedialne, rozmowy, formy wizualne, test uzależnień, testy motywujące, quiz wiedzy, dystrybucja materiałów oświatowych. Liczba placówek – 48. Liczba bezpośrednich odbiorców – 775. Popularyzacja treści poprzez media społecznościowe: Facebook PSSE- 10/2105 internauci.

d) Światowy Dzień Rzucania Palenia Tytoniu

Światowy Dzień Rzucania Palenia Tytoniu przypada w trzeci czwartek listopada i jest obchodzony w Polsce od 1991 r. Idea obchodzonego w Polsce i na świecie Światowego Dnia Rzucania Palenia Tytoniu ma na celu zwrócenie uwagi całego

społeczeństwa na różne aspekty palenia tytoniu: społeczne, ekonomiczne, a przede wszystkim na skutki zdrowotne, które spowodowane są paleniem papierosów, a w ostatnich latach również e-papierosów. Zachęcenie jak najszerszej grupy odbiorców do zerwania z nałogiem palenia tytoniu oraz zwrócenie uwagi na fakt, że osoby niepalące, w tym dzieci, mają prawo do przebywania w przestrzeni publicznej wolnej od dymu tytoniowego, bez narażenia na tzw. „bierne palenie”. W ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia Tytoniu przeprowadzono szereg działań oświatowo-zdrowotnych: poradnictwa profilaktyczne, rozmowy, formy wizualne, prelekcje, instruktaże, prezentacje multimedialne, emisje filmów, testy motywujące, dystrybucje materiałów, spotkania edukacyjne. Liczba placówek – 20. Liczba odbiorców bezpośrednich – 745. Popularyzacja treści poprzez media społecznościowe: Facebook PSSE – 8/2199 internauci.

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

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

11.2. Promocja zdrowia i zdrowego stylu życia

a) Ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj Formę!”

Nadmierna masa ciała stanowi w Polsce jeden z najpoważniejszych problemów zdrowotnych związanych ze stylem życia. Niektóre źródła naukowe mówią już o epidemii, a nawet pandemii otyłości. Zgodnie z danymi Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w Europie w ciągu ostatnich dwóch dziesięcioleci częstość występowania otyłości potroiła się. Problem otyłości dotyczy również dzieci i młodzieży, u których w ostatnich latach obserwuje się stały wzrost liczby osób otyłych. Dzieciństwo i dojrzewanie są okresem krytycznym w rozwoju otyłości. Do zwiększonego przyrostu masy ciała dochodzi zwykle około 8 roku życia i w późniejszym wieku większość dzieci utrzymuje masę ciała na tym samym poziomie w okresie dojrzewania. Państwowa Inspekcja Sanitarna we współpracy z Polską

Federacją Producentów Żywności realizuje Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj Formę!” – program propagujący zdrowy styl życia, promujący zbilansowane odżywianie oraz aktywnością fizyczną. Głównym celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Działania podejmowane podczas realizacji programu zmierzają do zwiększenia świadomości uczestników programu dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie. Realizacja programu oparta jest na metodzie projektu, która dla młodych ludzi stanowi ciekawe wyzwanie i szanse współpracy z innymi. Udział w programie pomaga rozwijać zainteresowania uczniów i poszerza ich wiedzę o świecie. Pozwala wspólnie osiągnąć założony cel, wpływa na proces zdobywania nowej wiedzy oraz doświadczenia, a także pozwala wykształcić umiejętność radzenia sobie z zagadnieniem problemowym. Program adresowany do uczniów klas V-VIII szkół podstawowych. W roku szkolnym 2022/2023 w programie uczestniczyło 7 szkół podstawowych. Łącznie programem objęto 1171 uczniów i 231 rodziców. Program „Trzymaj Formę!” wpisuje się w systematyczną edukację zdrowotną w szkole, która jest uważana za najbardziej opłacalną, długofalową inwestycję w zdrowie społeczeństwa.

Dodatkową inicjatywą w ramach programu jest ogólnopolski Konkurs wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę!”, w którym uczestniczyć mogli również uczniowie ze szkół, które nie biorą udziału w programie. Konkurs organizowany jest przez Główny Inspektorat Sanitarny, Polską Federację Producentów Żywności Związek Pracodawców oraz Wojewódzkie Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne jako inicjatywa towarzysząca Ogólnopolskiemu Programowi Edukacyjnemu „Trzymaj Formę!” Konkurs adresowany jest do uczniów klas VI, VII i VIII szkół podstawowych zainteresowanych zdobyciem i pogłębianiem wiedzy z zakresu zdrowego stylu życia w szczególności uwzględniającej tematykę zbilansowanej diety i aktywności fizycznej. Kolejnym konkursem był konkurs pt. „Smacznie gotuję - żywności nie marnuję”, którego organizatorem była Wojewódzka Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Lublinie. Tematem konkursu było przygotowanie prac - przepisu na potrawę wykonaną we własnym gospodarstwie domowym, do zrobienia której użyto niewykorzystane produkty spożywcze, z uwzględnieniem wykazu produktów i ich gramatury oraz fotografii gotowego dania.

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

„Skąd się biorą produkty ekologiczne” jest programem edukacyjnym skierowanym do dzieci w wieku przedszkolnym i ich rodziców, którego celem jest zwiększanie wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych. Podstawowymi narzędziami programu są m.in.: publikacja „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”, animowany film edukacyjny, scenariusze zajęć dla nauczycieli i dzieci sześciolletnich. Dodatkowo przygotowano webinaria #polprofilaktyka, które poruszają m.in. kwestie potrzeby rozmowy z dziećmi na

temat kształtowania prawidłowych nawyków żywieniowych. W roku szkolnym 2022/2023 realizowana była kolejna edycja programu, do której przystąpiło 11 przedszkoli. W programie udział wzięło 451 dzieci w wieku 5-6 lat, jak również 172 rodziców. W niektórych placówkach program był rozszerzony o dodatkowe działania, m.in.: samodzielne sporządzanie kanapek, sałatek, zdrowszych wersji deserów, uprawę nowalijek w przedszkolnych ogródkach, a także organizację konkursów i zabaw ruchowo-muzycznych oraz projekcje filmów związanych z tematyką żywności ekologicznej. W trakcie zajęć dzieci poznawały również tajniki pracy rolnika, pszczelarza, sadownika czy piekarza

11.3. Profilaktyka chorób zakaźnych

a) Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS

Program określa politykę rządu w zakresie zapobiegania HIV/AIDS i zwalczania ich społecznych skutków. Jest realizowany zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS (Dz. U. z 2011 r., nr 44, poz. 227). Realizacją Programu kieruje Minister Zdrowia, a koordynacja działań powierzona została Krajowemu Centrum ds. AIDS. Głównym celem programu jest wzrost wiedzy na temat HIV i AIDS oraz zmniejszenie liczby zakażeń HIV w drodze ryzykownych zachowań. Program realizowany jest w różnych formach, między innymi poprzez: kampanie medialną #jedynytakitest, realizowaną z udziałem Krajowego Centrum ds. AIDS; Europejski Tydzień Testowania w kierunku HIV 20-27 listopada 2023 r.; obchody Światowego Dnia AIDS – 1 grudnia; zaproszenie Walentynkowe do PKD; obchody Dnia Pamięci o Zmarłych na AIDS - trzecia niedziela maja; systematyczne działania edukacyjne w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV; edukację i uświadamianie społeczeństwa. Liczba osób zakażonych HIV wciąż wzrasta, a nieleczony zakażenie HIV prowadzi do zachorowania na AIDS. Na ryzyko zakażenia HIV narażeni są wszyscy – bez względu na wiek, płeć, orientację seksualną, religię, czy rasę. W związku z tym wiedza na temat HIV i AIDS jest niezbędna każdemu człowiekowi. Drogą do zatrzymania wzrostu zachorowań nie są leki, lecz unikanie sytuacji, w których można zarazić się wirusem. Kluczową kwestią jest profilaktyka i uświadamianie jakie są kanały przenoszenia HIV. W ramach realizacji programu organizowane były różne metody i formy działań wykorzystujące nowe technologie informacyjne i komunikacyjne z wykorzystaniem internetu oraz poprzez tradycyjne formy promocji tj. spotkania edukacyjne w szkołach, pogadanki, prelekcje, prezentacje multimedialne, poradnictwo, rozmowy, dystrybucję materiałów oświatowo-zdrowotnych.

b) Wojewódzki program edukacyjny „Podstępne WZW”

Program edukacyjny dotyczy profilaktyki zakażeń HAV, HBV, HCV. „Podstępne WZW” jest odpowiedzią na pojawiające się wciąż nowe przypadki zakażeń. Jednym ze sposobów przeciwdziałaniu temu zjawisku jest podnoszenie poziomu wiedzy

pozwalającej na rozpoznawanie i unikanie sytuacji, w których może dojść do zakażenia. Kształtowanie zachowań zdrowotnych, również w zakresie przeciwdziałania chorobom zakaźnym stanowi ważny element działań edukacyjnych w szkole. Celem programu jest podniesienie świadomości uczniów na temat zagrożeń związanych z ryzykiem zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby oraz pobudzenie do refleksji nad odpowiedzialnością w zakresie własnych zachowań zdrowotnych. Program skierowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych i ich rodziców. W roku szkolnym 2022/2023 realizowany był w 6 szkołach ponadpodstawowych. W programie udział wzięło 737 uczniów 721 rodziców.

11.4. Profilaktyka nowotworowa

a) Wojewódzki program edukacyjny „Wybierz Życie Pierwszy Krok”

Wiedza o zagrożeniu rakiem szyjki macicy i powodującym go wirusem HPV, nie jest szeroko rozpowszechniona wśród polskiego społeczeństwa, w tym wśród młodzieży. Tymczasem kształtowanie świadomości zdrowotnej powinno być obowiązkowym elementem procesu edukacji od najmłodszych lat. Celem programu jest podniesienie poziomu wiedzy na temat zagrożeń związanych z zakażeniami wirusem HPV i profilaktyki raka szyjki macicy wśród młodzieży i rodziców. Realizowany program ma na celu podnieść świadomość zdrowotną w zakresie roli profilaktyki wtórnej i pierwotnej raka szyjki macicy, a także motywować młodzież do podjęcia roli liderów edukacji zdrowotnej w ich środowisku w celu wpływania na zachowania zdrowotne rodziców i opiekunów, a zwłaszcza wzrost zainteresowania badaniami profilaktycznymi w tym badaniami cytologicznymi. W roku szkolnym 2022/2023 w programie uczestniczyło 8 szkół ponadpodstawowych. Programem objęto 1444 uczniów, 1816 rodziców oraz 43 nauczycieli.

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

Chociaż zainteresowanie czerniakiem rośnie, to świadomość Polaków na jego temat jest wciąż niska. Aby w jeszcze większym stopniu upowszechnić wiedzę o tym nowotworze, Akademia Czerniaka zainaugurowała program profilaktyczno-edukacyjny „Znamię! Znam je?”- czyli co musisz wiedzieć o czerniaku skóry. Każdego roku w Polsce onkolodzy odnotowują około 4000 przypadków nowych zachorowań na czerniaki. Niestety blisko 30% chorych umiera z powodu tego nowotworu, gdyż zbyt późno trafia do lekarzy. Tymczasem wcześniej wykryty czerniak jest łatwo uleczalny. Program ten poprzez popularyzację profilaktyki, prezentuje skuteczne metody zabezpieczania się przed tym groźnym nowotworem skóry. Adresatami programu są uczniowie szkół ponadpodstawowych oraz ich rodzice. W roku szkolnym 2022/2023 w programie uczestniczyło - 7 szkół ponadpodstawowych. Liczba odbiorców programu - 1087 uczniów i 1385 rodziców.

c) **Profilaktyka chorób nowotworowych**

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

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

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

„ARS, czyli jak dbać o miłość?” jest programem profilaktycznym w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych, skierowanym do uczniów szkół ponadpodstawowych i ich rodziców. Zasadniczym celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych i społecznych używania substancji psychoaktywnych przez młodzież. Program „ARS, czyli jak dbać o miłość?” podchodzi do tego zagadnienia w sposób innowacyjny. Nie skupia się na typowym przekazie dotyczącym negatywnych skutków korzystania z używek, ale wskazuje, jak nadużywanie substancji psychoaktywnych może negatywnie wpływać na wartości uznawane przez młodych ludzi za ważne w życiu. Jego oryginalnym założeniem jest otwarte i konsekwentne odwołanie się do najbardziej cenionej wartości, jaką jest miłość. W roku szkolnym 2022/2023 do realizacji programu przystąpiły 4 szkoły ponadpodstawowe. Działaniami programowymi w X edycji objęto ogółem 148 uczniów szkół ponadpodstawowych. W tej edycji programu udział wzięło 45 rodziców.

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

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

c) **Kampania „Wirtualny świat zagrożeń”**

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

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

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

a) **Profilaktyka zachorowań na grypę**

Cel: podniesienie świadomości społecznej w zakresie zagrożeń związanych z gripą i jej powikłaniami, obniżenie liczby zachorowań na grypę oraz powikłań pogrypowych, znaczenie szczepień p/grypie. W ramach profilaktyki przeprowadzono pogadanki, prelekcje, prezentacje multimedialne w placówkach szkolnych, placówkach wypoczynku, podczas organizowanych festynów.

b) **„Światowy Dzień Zdrowia – 7 kwietnia”**

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

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

W dniu 18 listopada w krajach Unii Europejskich obchodzimy Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach, który został ustanowiony w 2008 roku przez Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób. W dniach 18 – 24 listopada 2023 roku obchodzimy również Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach, który został ustanowiony przez Światową Organizację Zdrowia w 2015 r. W Polsce działania kampanii koordynuje Narodowy Instytut Leków w ramach realizacji Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 finansowanego ze środków Ministra Zdrowia. Kampanie mają na celu zwrócenie uwagi i poprzez prowadzone działania podniesienie świadomości społeczeństwa jak poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego stanowi

zjawisko narastania i rozprzestrzeniania się oporności na antybiotyki wśród drobnoustrojów wywołujących zakażenia u człowieka. Poprzez zaangażowanie się w globalne działania kampanii i szerzenie wiedzy na temat problemu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, w tym oporności bakterii na antybiotyki, możemy mieć wpływ na zmniejszenie tego zjawiska.

d) Profilaktyka zatruc grzybami

Cel: to przede wszystkim upowszechnienie i pogłębienie wiedzy społeczeństwa o grzybach jadalnych i trujących oraz uświadomienie zagrożeń zdrowia i życia wskutek zbierania nieznanych grzybów. W okresie sezonu grzybowego przypadającego w miesiącach lipiec - listopad PSSE pełniła tzw. „dyżury grzybowe” w siedzibie Stacji. Dokonywano gruntownych oględzin grzybów przynoszonych przez petentów, dodatkowo udzielano grzybowych porad profilaktycznych. Wielokrotnie przypomniano o zasadach dotyczących konsumpcji grzybów, zasadach bezpiecznego grzybobrania oraz o tym co należy zrobić w razie ryzyka zatrucia grzybami. Zorganizowano wystawę w Centrum Miasta podczas Jarmarku Michałowego – Plac Wolności, podczas której można było skorzystać z merytorycznych porad grzyboznawców i klasyfikatorów, otrzymać materiały edukacyjne oraz wysłuchać tematycznych prelekcji. Działania prowadzone były również w formie: prezentacji, pogadanek, instruktaży, rozmów, form wizualnych, prelekcji, prezentacji multimedialnych, emisje filmów oraz dystrybucji materiałów.

e) Bezpieczny i zdrowy wypoczynek letni

Celem podejmowanych działań było propagowanie wśród wypoczywających zasad bezpiecznego wypoczynku oraz promowanie wiedzy w zakresie dbania o własne zdrowie. Adresatami powyższej inicjatywy były dzieci i młodzież, a także opiekunowie różnych form wypoczynku (obozów, kolonii, półkolonii). W związku z powyższym, prowadzone były działania informacyjno-edukacyjne o następującej tematyce: styl życia wolny od nałogów, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki środków psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, środki zastępcze, tzw. „nowe narkotyki”); profilaktyka chorób zakaźnych (min. meningokoków); profilaktyka zatruc pokarmowych, w tym zatruc grzybami, zagrożenia sezonu letniego (odkleszczowe zapalenie opon mózgowych i mózgu, borelioza, szkodliwość nadmiernej ekspozycji słonecznej na promieniowanie ultrafioletowe /UV/), profilaktyka bąblowicy, wszawicy oraz świerzbu; zapobieganie zakażeniom wirusem HIV; prowadzenie zdrowego stylu życia; szeroko pojęte bezpieczeństwo podczas wakacji. Liczba form wypoczynku, w których zostały podjęte działania edukacyjne -15, liczba uczestników - 568, kadra – 56. Informacje i fotorelacje opublikowane zostały na Facebook PSSE – 69/10922 internauci.

f) Bezpieczny i zdrowy wypoczynek zimowy

Prowadzone były działania informacyjno - profilaktyczne z zakresu promocji zdrowia w placówkach zorganizowanego wypoczynku zimowego. Dotyczyły one: przestrzegania higieny osobistej, higieny wypoczynku, dbania o aktywność fizyczną

i prowadzenie zdrowego stylu życia, zapobiegania uzależnieniom, profilaktyki zatruc pokarmowych oraz innych tematów wynikające z lokalnych potrzeb. Liczba form wypoczynku, w których zostały podjęte działania edukacyjne – 4, liczba uczestników - 140, kadra- 17. Informacje i fotorelacje opublikowane zostały na Facebook PSSE - 11/2013 internauci, strona www PSSE – 2/100 internauci.

11.7. Działania informacyjno-edukacyjne z zakresu promocji zdrowia

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

a) Profilaktyka wszawicy

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

b) Promowanie szczepień ochronnych

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

c) Kampania edukacyjna „Wybieraj zdrową żywność”

Sukces kampanii #EUChooseSafeFood w ostatnich dwóch latach sprawił, że Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) i jego partnerzy w poszczególnych państwach członkowskich UE postanowili podjąć decyzję o rozpoczęciu trzeciej edycji kampanii. Celem kampanii #EUChooseSafeFood jest wspieranie mieszkańców i mieszkanki Europy w podejmowaniu świadomych decyzji dotyczących zakupu żywności. Dzięki niej konsumenci mają dostęp do praktycznych

i przystępnych informacji dotyczących zagadnień takich jak pomoc w odczytywaniu etykiet umieszczonych na produktach spożywczych, znajomość dodatków do żywności, czy też porad na temat jej przygotowywania i przechowywania.

d) Zapobiegania chorobom odkleszczowym

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

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

Celem lekcji jest poznanie zasad ochrony swojego zdrowia przed mikroorganizmami poprzez wdrażanie zdrowego stylu życia i racjonalne zachowania; poznanie zagrożeń związanych z obecną sytuacją epidemiologiczną – koronawirusem, podnoszenie świadomości na temat dbania o higienę osobistą oraz dbałości o zdrowie własne, rówieśników i osób z otoczenia. Liczba przedszkolu realizujących zadanie - 6. Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach – 180.

11.8. Media społecznościowe jako kanał dotarcia do masowego odbiorcy

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

Dni Honorowego Krwiodawstwa, Światowy Dzień AIDS, Światowy Dzień Mózgu itp.; szczepień ochronnych; zdrowia psychicznego, bezpieczeństwa kosmetyków, bezpieczeństwa żywności, profilaktyki grypy, profilaktyki zatrucia grzybami, chorób odkleszczowych. Korzystanie z wielu kanałów komunikacji zapewnia dotarcie do różnych grup odbiorców. Dzięki temu informacje o zdrowiu publicznym i potencjalnych zagrożeniach docierają zarówno do profesjonalistów, jak i do ogółu społeczeństwa.

11.9. Podsumowanie

Zdrowie jest nieodłącznym warunkiem osiągnięcia dobrej jakości życia ludzi i efektów ekonomicznych, a edukacja zdrowotna jest podstawowym prawem każdego człowieka. Przekazując wiedzę o zdrowiu, kształtując umiejętności i postawy sprzyjające zdrowiu, możemy ułatwić im zdrowy styl życia i pracy, a tym samym poprawić zdrowie społeczeństwa. Kierunki działań oświatowo-zdrowotnych i promocji zdrowia wynikają z sytuacji epidemiologicznej, występujących problemów i potrzeb zdrowotnych ludności, zapisów Narodowego Programu Zdrowia i programów pochodnych oraz zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia. Bardzo ważną rolę w zakresie prowadzonych działań prozdrowotnych jest edukacja społeczeństwa poprzez lokalne media, które wykazują zainteresowanie działaniami promującymi zdrowie. W trakcie realizacji programów edukacyjnych i kampanii prozdrowotnych wykorzystywano różnorodne formy takie jak: narady, instruktaże, zajęcia edukacyjne, pokazy prezentacji, szkolenia oraz prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych. Podczas prowadzonych wizytacji i narad stwierdza się duże zainteresowanie tematyką prozdrowotną wśród uczniów, kadry pedagogicznej, którzy chętnie uczestniczą w realizowanych programach i kampaniach. Ponadto pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej przeprowadzali oceny realizacji programów podczas wizytacji w poszczególnych szkołach. Przeprowadzono 38 wizytacji ocen realizacji interwencji programowych.



12. Działalność Oddziału Laboratoryjnego

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

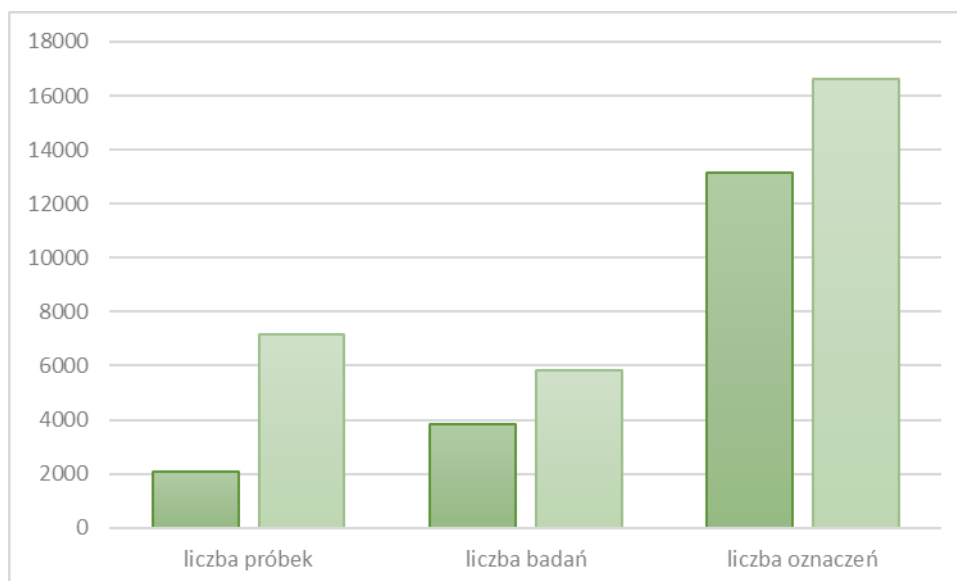
Oddział Laboratoryjny wykonuje badania w ramach:

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

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

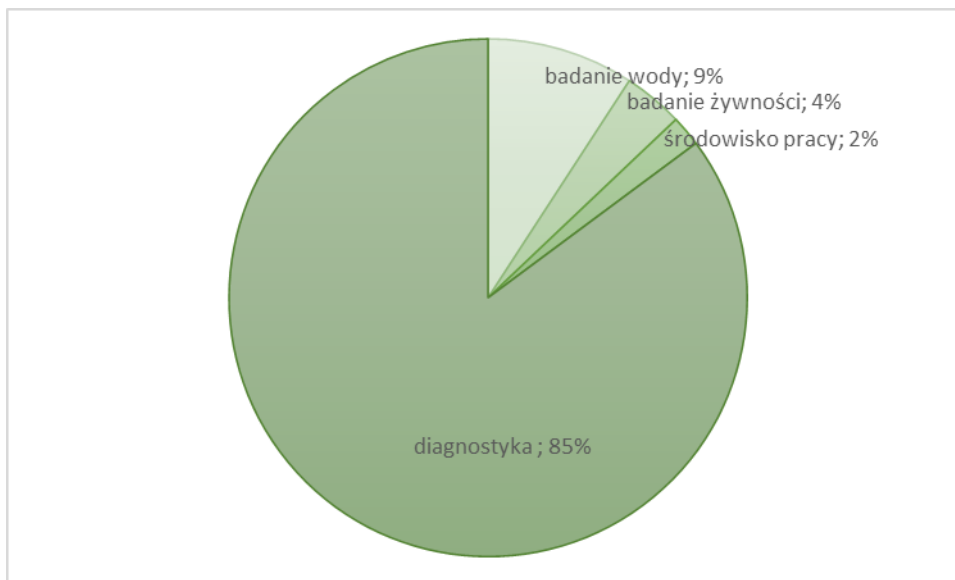
Oddział Laboratoryjny wykonuje również badania na podstawie zleceń klientów zewnętrznych w ramach działalności wykraczającej poza zakres działalności podstawowej.

Wykres 39. Porównanie realizacji badań próbek w 2023 roku w ramach działalności statutowej oraz na podstawie zleceń klientów zewnętrznych

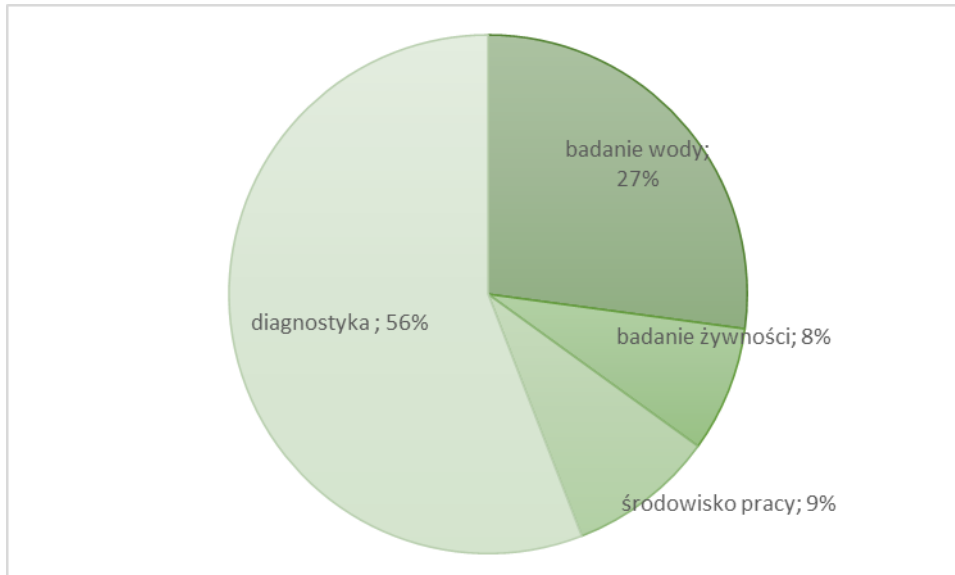


W 2023 roku Oddział Laboratoryjny wykonał 9 667 badań oraz 29 769 oznaczeń w 9 242 próbkach.

Wykres 40. Realizacja badań próbek w 2023 roku z podziałem na obszary badań



Wykres 41. Procentowy udział poszczególnych obszarów badań przy wykonywaniu oznaczeń w badanych próbkach w 2023



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

Centrum Akredytacji. Aktualny zakres akredytacji znajduje się na stronie internetowej Polskiego Centrum Akredytacji www.pca.gov.pl.

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

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

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

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

Uaktualniono zakres akredytacji w odniesieniu do:

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

- badania chemicznego wody do spożycia, oznaczanie stężenia antymonu metodą HGAAS – uaktualnienie górnego zakresu pomiarowego i uaktualnienie wydania dokumentu odniesienia,
- badania właściwości fizycznych w środowisku pracy, stężenie pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia (frakcja wdychalna) – uaktualnienie nazwy badanej cechy oraz uaktualnienie zakresów pomiarowych,
- badania właściwości fizycznych w środowisku pracy, stężenie pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia (frakcja respirabilna) – uaktualnienie nazwy badanej cechy oraz uaktualnienie zakresów pomiarowych,
- badania dotyczące inżynierii środowiska, oświetlenie w środowisku pracyspektrofotometryczną – uaktualnienie dokumentu odniesienia,
- badania chemicznego powietrza w środowisku pracy, oznaczanie stężenia substancji organicznych – uaktualnienie dokumentu odniesienia.

Ograniczono zakres akredytacji w odniesieniu do:

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

Zakres badań wykonywanych w Oddziale Laboratoryjnym PSSE w Białej Podlaskiej:

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

1) Badania fizyko-chemiczne:

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

2) Badania organoleptyczne:

- zapach, smak.

3) Badania mikrobiologiczne:

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

II) Żywność.

1) Badania mikrobiologiczne:

- ogólna liczba drobnoustrojów,
- obecność *Salmonella spp.*, *Listeria monocytogenes*,
- liczba bakterii: grupy coli, gronkowców koagulazododatnich, *E. coli* β -glukuronidazo-dodatnich, *Listeria monocytogenes*, *Enterobacteriaceae*, przypuszczalnych *Bacillus cereus*.

III) Wymazy sanitarne.

1) Badania mikrobiologiczne:

- obecność *Salmonella spp.*

IV) Powietrze w pomieszczeniach przeznaczonych na stały pobyt ludzi.

- pomiary hałasu.

V) Czynniki szkodliwe i uciążliwe w środowisku pracy.

1) Pobieranie próbek powietrza do oceny narażenia zawodowego na substancje organiczne, nieorganiczne, metale i ich związki, pyły przemysłowe.

2) Oznaczanie stężenia substancji występujących na stanowiskach pracy podczas różnych procesów technologicznych:

- stężenie tlenku żelaza w przeliczeniu na Fe, stężenie manganu i jego związków nieorganicznych w przeliczeniu na Mn,
- stężenie substancji organicznych: benzen, toluen, ksyleny (mieszanina izomerów), tetrachloroeten, octan n-butyłu, octan etylu, octan propylu, octan pentylu, aceton, etylobenzen, metylocykloheksan, heksan, tetrachlorek węgla,,
- stężenie tlenku węgla, stężenie tlenku azotu.

3) Oznaczanie stężenia pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia – frakcji wdychalnej i frakcji respirabilnej.

4) Pomiary fizyczne:

- hałas,
- drgania mechaniczne o ogólnym działaniu na organizm człowieka oraz działające na organizm człowieka przez kończyny górne,
- mikroklimat umiarkowany, gorący i zimny,
- oświetlenie elektryczne na stanowiskach pracy i w placówkach oświatowo-wychowawczych (natężenie oświetlenia i równomierność oświetlenia).

VI) Badania materiału biologicznego.

1) Obecność pałeczek *Salmonella spp.* i *Shigella spp.*

2) Identyfikacja pałeczek *Salmonella* i *Shigella sonnei*, *Shigella flexneri*.

VII) Ocena skuteczności procesu sterylizacji.

1) Obecność drobnoustrojów wskaźnikowych.

POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI
POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION



Sygnatariusz EA MLA
EA MLA Signatory

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

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

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

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

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

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

Akredytacji udzielono dnia 24.05.2004 r.
Accreditation was granted on 24.05.2004



DYREKTOR
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI

LUCYNA OLBORSKA

Warszawa, 9 marca 2020 roku

13. Spis tabel

Tabela 1. Występowanie chorób zakaźnych w mieście Biała Podlaska – miasto na prawach powiatu w 2022 i 2023 roku.....	31
Tabela 2. Zapadalność na wybrane jednostki chorobowe na 100 000 w 2022 i 2023 r.	35
Tabela 3. Produkcja wody przeznaczonej do spożycia w m ³ /dobę	43
Tabela 4. Działy klasyfikacji działalności o największej liczbie pracowników (objętych nadzorem)	56
Tabela 5. Podsumowanie liczby zajętych stanowisk i przeprowadzonych kontroli w ciągu ostatnich 3 lat	76

14. Spis wykresów

Wykres 1. Działalność represyjna	8
Wykres 2. Obiekty z wdrożonym systemem bezpieczeństwa żywności - HACCP /GMP /GHP	9
Wykres 3. Ilość pobranych próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.	11
Wykres 4. Graniczna kontrola sanitarna.....	12
Wykres 5. Odra – zapadalność na 100 000 tys. mieszkańców w Polsce i w mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023.	18
Wykres 6. WZW C - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023.....	22
Wykres 7. WZW B - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023.....	22
Wykres 8. Salmoneloza – zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023	23
Wykres 9. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023	24
Wykres 10. Wirusowe zakażenia jelitowe – procent zakażeń poszczególnymi wirusami u mieszkańców miasta Biała Podlaska w 2023 r.	25
Wykres 11. WZW A - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023.....	25
Wykres 12. Borelioza - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023.....	27
Wykres 13. Ospa wietrzna - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023	29
Wykres 14. Krztusiec - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2018 – 2023.....	29
Wykres 15. Covid-19 - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2020 – 2023.....	30
Wykres 16. COVID-19 – śmiertelność w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2020 – 2023	30
Wykres 17. Zakażenia drobnoustrojami alarmowymi na terenie szpitala w2023 r.....	39
Wykres 18. Dzieci podlegające szczepieniom w 1 r.ż.....	40
Wykres 19. Dzieci podlegające szczepieniom w 3 r.ż.....	40
Wykres 20. Osoby podlegające szczepieniom w 7, 15 i 19 r.ż.....	41

Wykres 21. Udział zakwestionowanych próbek wody	43
Wykres 22. Ewidencja zakładów należących do tej grupy.....	52
Wykres 23. Zestawienie nałożonych mandatów karnych opisywanej grupy	53
Wykres 24. Zestawienie nałożonych mandatów karnych opisywanych powyżej grup..	55
Wykres 25. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2014-2023.....	58
Wykres 26. Liczba stwierdzonych przypadków podejrzeń/zatruc środków zastępczymi w latach 2019-2023 w mieście Biała Podlaska i powiecie bialskim.	61
Wykres 27. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży w 2023 r.	63
Wykres 28. Ilość funkcjonujących i skontrolowanych placówek oświatowo- wychowawczych w mieście Biała Podlaska w 2023 r.....	63
Wykres 29. Ocena ergonomii mebli szkolnych w 2023 r.(kontrole bieżące i kontrole tematyczne).....	65
Wykres 30. Wypoczynek dzieci i młodzieży (lato/zima) w 2023 r.....	68
Wykres 31. Uzgodnienia dokumentacji projektowej.....	72
Wykres 32. Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko	73
Wykres 33. Projekty zmiany miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	73
Wykres 34. Ocena oddziaływania na środowisko	74
Wykres 35. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego	74
Wykres 36. Opinie, zgody, zaświadczenia	75
Wykres 37. Przeprowadzone kontrole, wizje	75
Wykres 38. Decyzje płatnicze	76
Wykres 39. Porównanie realizacji badań próbek w 2023 roku w ramach działalności statutowej oraz na podstawie zleceń klientów zewnętrznych.....	90
Wykres 40. Realizacja badań próbek w 2023 roku z podziałem na obszary badań	91
Wykres 41. Procentowy udział poszczególnych obszarów badań przy wykonywaniu oznaczeń w badanych próbkach w 2023.....	91

21-500 BIAŁA PODLASKA, UL. WARSZAWSKA 18

Telefon: 83 344 41 60-62

Faks: 83 343 76 39

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

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