

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



**Ocena stanu sanitarnego
i sytuacji epidemiologicznej
Miasta Biała Podlaska
w roku 2022**



Biała Podlaska, marzec 2023

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	8
2.3.	Kontrola jakości zdrowotnej przywożonej z zagranicy żywności, składników żywności, substancji pomagających w przetwarzaniu oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	10
2.4.	Wybrane zagadnienia żywienia zbiorowego.....	11
2.5.	System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (ang. Rapid Alert System for Food and Feed, w skrócie RASFF).....	11
2.6.	Sprzedaż internetowa środków spożywczych.....	13
2.7.	Podsumowanie	13
3.	Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi	15
3.1.	Choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia programami eradykacji i eliminacji (odra, różyczka, poliomyelitis).....	15
3.2.	Gruźlica	16
3.3.	Grypa i zachorowania grypopodobne	17
3.4.	Choroby przenoszone drogą krwi. Wirusowe zapalenie wątroby typu B i C	18
3.5.	Choroby przenoszone drogą pokarmową.....	21
3.6.	Choroby odzwierzęce.....	24
3.7.	Choroby inwazyjne	26
3.8.	Choroby przenoszone drogą płciową.....	27
3.9.	Ospa wietrzna.....	27
3.10.	Krztusiec	28
3.11.	COVID-19.....	29
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 2022 na terenie miasta Biała Podlaska	39
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	47
5.1.	Wstęp	47
5.2.	Nadzór nad jakością wody na pływalniach.....	47
5.3.	Roczne zbiorcze oceny wody na pływalni	48
5.4.	Obowiązki zarządzającego pływalnią	49
6.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	50

6.1.	Wstęp	50
6.2.	Stan sanitarny wybranych rodzajów obiektów	50
7.	Nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy.....	54
7.1.	Działalność w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego.....	54
7.2.	Choroby zawodowe.....	56
7.3.	Podsumowanie	57
8.	Nadzór nad chemikaliami	58
8.1.	Substancje chemiczne i ich mieszaniny	58
8.2.	Produkty biobójcze	58
8.3.	Produkty kosmetyczne	58
8.4.	Prekursory narkotyków kat. 2 i 3	58
8.5.	Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne	59
8.6.	Podsumowanie	60
9.	Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych.....	61
9.1.	Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży	61
9.2.	Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki dla dzieci i młodzieży	62
9.3.	Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej	62
9.4.	Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży	62
9.5.	Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne	63
9.6.	Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego oraz higiena procesu nauczania.....	63
9.7.	Rozkład zajęć oraz organizacja czasu pobytu dzieci	63
9.8.	Żywnienie w szkołach.....	63
9.9.	Profilaktyczna opieka zdrowotna.....	64
9.10.	Szkoły wyższe	64
9.11.	Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży	64
9.12.	Żłobki i kluby dziecięce	64
9.13.	Podsumowanie	65
10.	Zapobiegawczy nadzór sanitarny	66
11.	Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	74
11.1.	Profilaktyka Palenia Tytoniu	74
11.2.	Promocja zdrowia i zdrowego stylu życia	76
11.3.	Profilaktyka chorób zakaźnych	78
11.4.	Profilaktyka nowotworowa	79
11.5.	Profilaktyka w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych	80
11.6.	Działania z obszaru promocji zdrowia realizowana przez jednostki PIS	81
11.7.	Działania informacyjno-edukacyjne z zakresu promocji zdrowia	83
11.8.	Podsumowanie	84
12.	Działalność Oddziału Laboratoryjnego	86
13.	Spis tabel	91
14.	Spis wykresów	91

1. Wstęp

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny radiacyjnej, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, zdrowotnymi żywności, żywienia, higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne – w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Wykonywanie ww. zadań, określonych w ustawie z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 338) polega na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej.

Biorąc pod uwagę sytuację epidemiologiczną w Polsce i na całym świecie, rok 2022 był kolejnym rokiem szczególnie trudnym dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Z powodu epidemii koronawirusa SARS-CoV-2, organy inspekcji sanitarnej zostały wyznaczone do podejmowania wielopłaszczyznowych działań przeciwepidemicznych. Szczepienia przeciw COVID-19 dały nadzieję na ograniczenie rozprzestrzeniania się choroby i skuteczniejszą walkę ze skutkami pandemii. Jednocześnie pracownicy inspekcji sanitarnej reagowali na zmiany w strukturze zachorowań i wraz z innymi specjalistami starali się przewidzieć jej dalszy rozwój.

Choć pandemia COVID-19 przez ostatnie lata nałożyła na inspekcję sanitarną dodatkowe obowiązki, walka z wirusem to tylko część naszych działań. Podstawa codziennej pracy to – podobnie jak w latach ubiegłych – nadzór nad bezpieczeństwem żywności, wody pitnej i kąpielisk, środkami zastępczymi, kosmetykami, higieną środowiska, pracy, radiacyjną czy nauczania i wychowania. Kontrolujemy stan sanitarny szpitali.

W Państwowej Inspekcji Sanitarnej zatrudnione są osoby posiadające wysokie kwalifikacje oraz specjalistyczną, stale poszerzaną wiedzę z zakresu zdrowia publicznego, profilaktyki oraz nowoczesnych metod laboratoryjnych.

Stale doskonalony system zarządzania jakością w laboratorium oraz w nadzorze bieżącym i zapobiegawczym gwarantuje wiarygodne, dobrze udokumentowane wyniki badań i kontroli prowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Na bieżąco monitorujemy i egzekwujemy od osób odpowiedzialnych przestrzeganie przepisów i norm z zakresu szeroko rozumianego zdrowia publicznego.

Dobry poziom bezpieczeństwa sanitarnego jest zasługą nie tylko Państwowej Inspekcji Sanitarnej, ale też wynikiem współdziałania z innymi organami administracji rządowej i samorządowej oraz instytucjami działającymi na rzecz zdrowia mieszkańców Miasta Białą Podlaska. Dobra współpraca z jednej strony, z drugiej zaś zaangażowanie pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białej

Podlaskiej pozwoliły uzyskać efekty, które przedstawione zostały w niniejszym opracowaniu.

Przedstawiona „Ocena stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej Miasta Biała Podlaska w roku 2022” została opracowana na podstawie informacji i materiałów poszczególnych komórek organizacyjnych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej.

Zapraszam do zapoznania się z raportem o stanie sanitarno-epidemiologicznym naszego miasta, jak również z aktualnościami na temat działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które znajdują Państwo na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/psse-biala-podlaska> oraz naszych profilach społecznościowych.

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 podstawowy priorytet i oczekiwania konsumentów w stosunku do nabywanej i spożywanej żywności. Bezpieczna dla zdrowia i życia żywność musi odpowiadać warunkom zdrowotnym (w jakich jest ona przetwarzana, produkowana, magazynowana i sprzedawana) oraz określonym obowiązującym przepisom prawnym.

W 2022 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

2.1. *Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia*

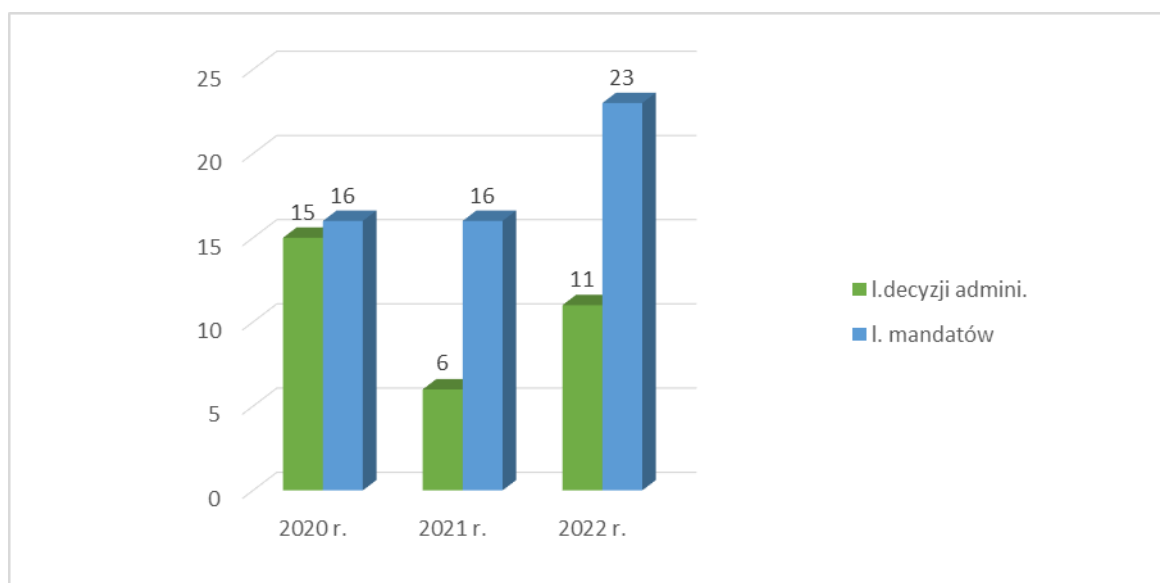
W 2022 roku nadzorem sanitarnym objęto 397 obiektów żywnościowo-żywnościowe, w tym 4 obiekty obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Ogółem przeprowadzono w obiektach żywnościowych i obiektach obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością 308 kontrole i rekontrole, w tym 52 kontrole interwencyjne oraz 35 granicznych kontroli sanitarnych.

W wyniku przeprowadzonych bieżących kontroli, wydano 11 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych uchybień sanitarno-technicznych.

Ponadto na osoby winne naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych w zakładach/obiekcie żywności i żywienia nałożono 23 mandaty karne na łączną sumę 6400 złotych. Grzywny w drodze mandatów karnych nałożono m. in. za:

- niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń, urządzeń lub sprzętu,
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości,
- nieprzestrzegania warunków sprzedaży i przechowywania żywności w tym niezachowania łańcucha chłodniczego dla produktów nietrwałych mikrobiologicznie,
- braku właściwej segregacji asortymentowej podczas ekspozycji artykułów spożywczych,
- brak wdrożenia lub przestrzegania procedur kontroli wewnętrznej w celu zapewnienia bezpieczeństwa żywności tj. instrukcji GHP/GMP (z ang. Good Hygienic Practice/ Good Manufacturing Practice) oraz zasad systemu HACCP (ang. Hazard Analysis and Critical Control Points).

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:

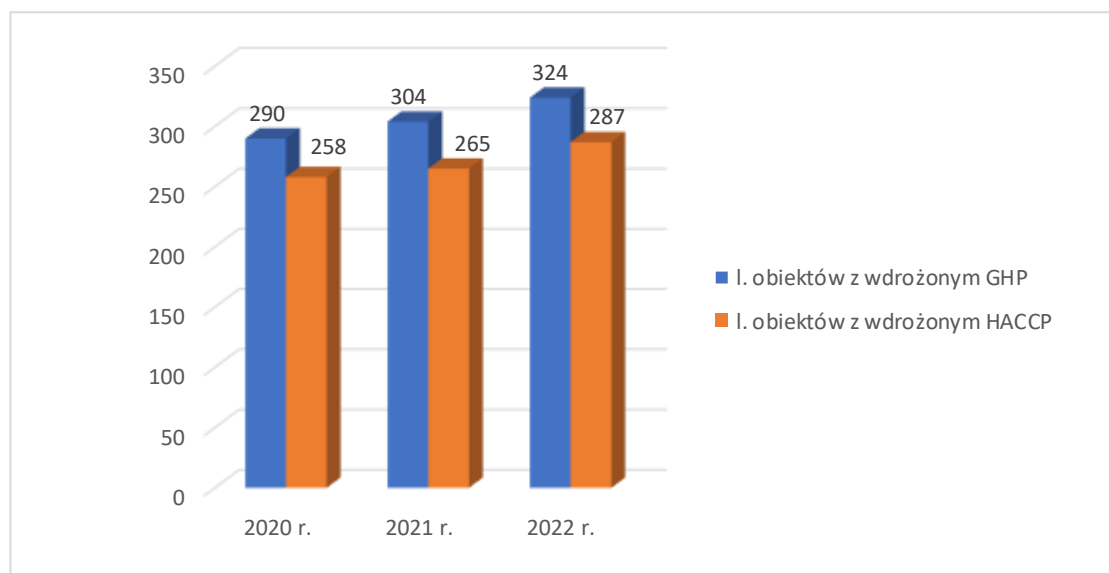
- 78 decyzji dotyczących opłat za kontrole, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz innych czynności związanych z wydaniem oceny o środkach spożywczych importowanych;
- 28 decyzji o zatwierdzeniu zakładu na podstawie art. 62 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r., poz. 2132).

Nadzorowane w 2022 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, dystrybucji i sprzedaży, stan higieniczny i wpływający na niego stan techniczny i porządkowy pomieszczeń, wyposażenia oraz otoczenia 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). Na przestrzeni lat zwiększa się liczba obiektów dostosowanych do międzynarodowych standardów

bezpieczeństwa żywności polegających m.in. na skutecznym stosowaniu systemów kontroli wewnętrznej w zakładach. 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 PIS na 2022 r.” oraz harmonogramami miesięcznymi.

W roku 2022 do badań laboratoryjnych pobrano ogółem 196 próbek, w tym z zakładów znajdujących się na terenie miasta Biała Podlaska pobrano 108 próbek, z których jedną zakwestionowano. Pozostała ilość próbek została pobrana z zakładów znajdujących się na terenie powiatu bialskiego.

Pobrane próbki zostały zbadane w następujących kierunkach:

- zanieczyszczenia mikrobiologiczne – 55,
- metale szkodliwe dla zdrowia – 10,
- pozostałości pestycydów – 13,
- substancje dodatkowe – 8,
- mikotoksyny (alkaloidy sporyszu) – 3,
- Witamina C w suplementach diety i środkach spożywczych wzbogaconych – 4,
- zawartość kofeiny, białka w suplementach diety – 2,
- skażenia promieniotwórcze – 2,

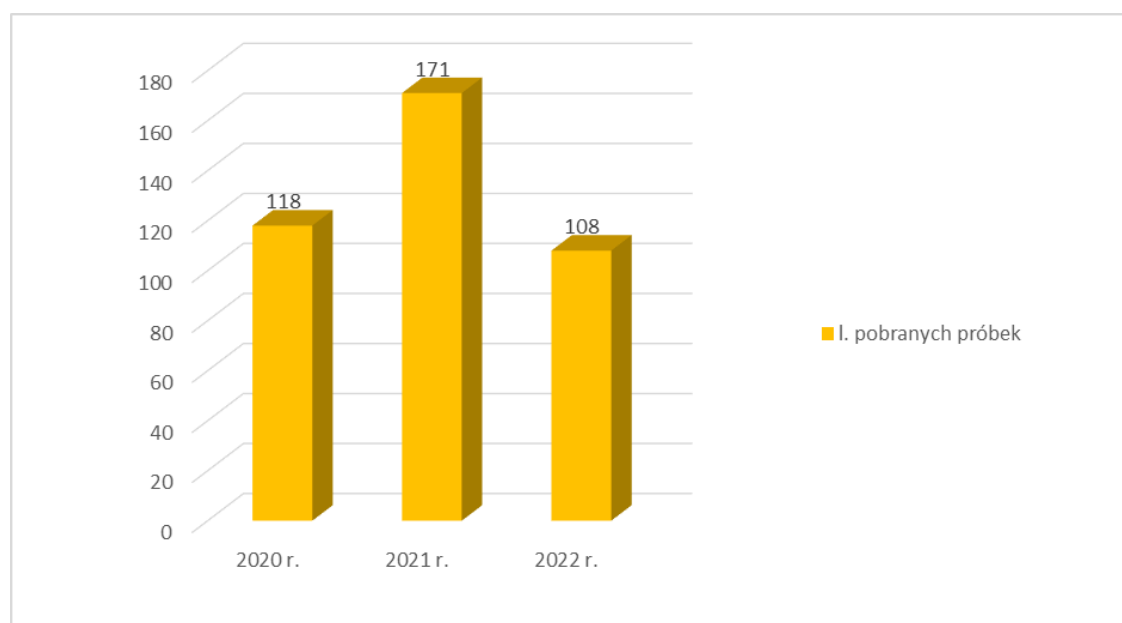
- gluten – 2 ;
- GMO – 2,
- WWA -2,
- badanie sensoryczne – 1,
- parametry jęłczenia – 1,
- oporność – 1,
- alergeny – 1,
- migracja specyficzna PAAS – 1.

Zdyskwalifikowana została 1 próbka produktu pn. „Słonecznik ziarno” (w łupinach) w związku z przekroczeniem najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) pestycydu – chlormekwantu. Kwestionowany produkt spożywczy był przedmiotem zgłoszenia powiadomienia informacyjnego w systemie RASFF.

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

W roku sprawozdawczym 2022 ocenie znakowania poddano 15 próbek suplementów diety, 1 próbkę środka spożywczego specjalnego przeznaczenia medycznego, 2 próbki żywności wzbogacanej oraz 2 próbki żywności specjalnego przeznaczenia. Poddane ocenie znakowania próbki wynikały z „Planu poboru próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu dla PIS na 2022 r.” Znakowanie było zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.

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.*

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.

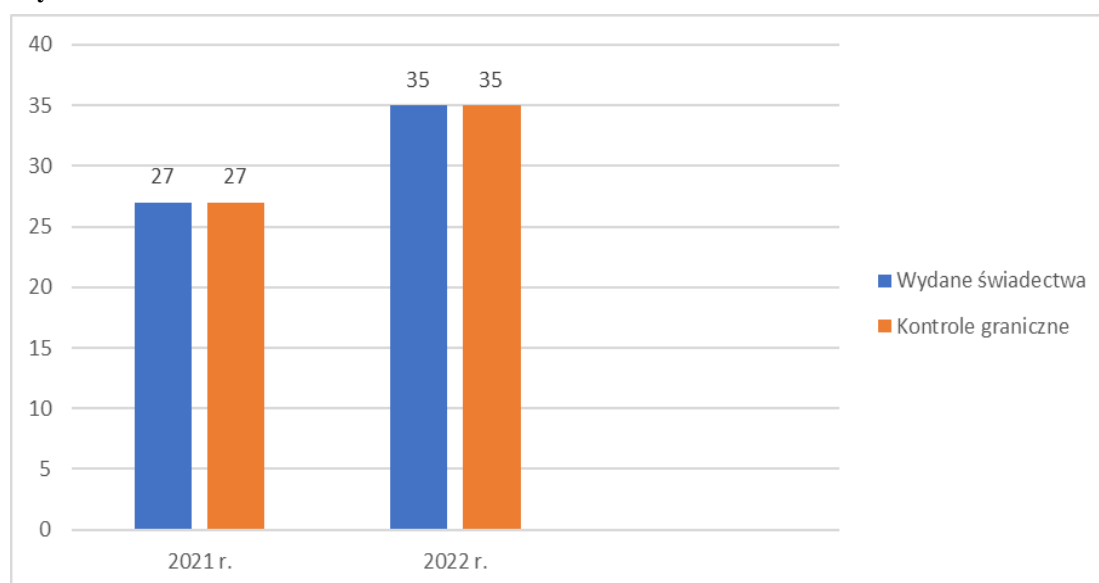
Podczas kontroli granicznych przeprowadzano ocenę dokumentacji, w szczególności certyfikatów zdrowotnych i deklaracji producenta potwierdzających zgodność produktu z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych. Ponadto dokonywano oględzin partii towaru, oceny stanu opakowań jednostkowych i transportowych, oceny etykietowania, organoleptycznej (barwa, zapach, konsystencja, zawilgocenie, oznaki zepsucia), oceny w kierunku widocznych zanieczyszczeń biologicznych.

W wyniku przeprowadzanych kontroli wydawane były świadectwa stwierdzające spełnienie wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy bądź materiał lub wyrób przeznaczony do kontaktu z żywnością.

Ogółem przeprowadzono 35 kontroli granicznych przy współudziale funkcjonariuszy Urzędu Celnego oraz przedstawicieli Agencji Celnych na terenie Urzędu Celnego w Białej Podlaskiej oraz w miejscach uznanych Agencji Celnych. Wydano 35 świadectw spełniających wymagania zdrowotne przez środki spożywcze bądź materiały lub wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością.

Najczęściej importowane produkty to głównie batony zbożowe, owoce mrożone (żurawina, borówka mrożona), pomidory, ogórki świeże, wino stołowe, materiały i wyroby do kontaktu z żywnością. W 2022 r. nie odnotowano przypadków niewłaściwej jakości środków spożywczych sprowadzanych z zagranicy.

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

Łącznie oceniono 21 jadłospisy dekadowe w 21 zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego. Ocenę sposobu żywienia w placówkach systemu oświaty pod względem składu jakościowego oraz wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. przeprowadzano w sposób opisowy z wykorzystaniem list wspomagających ocenę żywienia całodziennego, obiadu szkolnego, żywienia w przedszkolu. Oceny dokonywano podczas każdej przeprowadzanej kompleksowej kontroli sanitarnej w obiekcie. Ocenę żywienia przeprowadzono w 7 stołówkach szkolnych, w 2 obiektach w grupie zakładów: bursy i internaty, w 7 przedszkolach. Łącznie oceniono 16 jadłospisów dekadowych.

W żywieniu dzieci i młodzieży nadal istnieje konieczność zmiany nawyków żywieniowych polegających na zwiększeniu podaży zróżnicowanego asortymentu produktów mlecznych, wykorzystania różnych gatunków owoców i warzyw świeżych w żywieniu przedszkolnym i szkolnym. Zaobserwowano natomiast ograniczenia stosowania soli, cukru na rzecz bogatego asortymentu przypraw i ziół.

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 1 jadłospis w bloku żywienia zakładu służby zdrowia (szpital) oraz w 1 stołówce cateringowej w Dziennym Domu Opieki Medycznej.

Najczęściej powtarzające się błędy w żywieniu pacjentów hospitalizowanych w ww. obiektach to między innymi zbyt małe zróżnicowanie serwowanych owoców, mając na względzie owoce sezonowe, które nie tylko urozmaicają dietę w zakresie walorów smakowych, ale i dostarczają wiele wartości odżywczych. Niewystarczające było również wykorzystanie produktów zbożowych pełnoziarnistych szczególnie w posiłkach obiadowych, w których serwowano głównie ziemniaki oraz makaron pszenny lub inne mączne produkty, serwowanie produktów z grupy mleko i napoje fermentowane głównie w posiłku śniadaniowym.

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

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

W ramach funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i paszowych RASFF otrzymano 32 powiadomienia alarmowe, 17 powiadomień informacyjnych. Spośród otrzymanych powiadomień 7 dotyczyło suplementów diety, które były kwestionowane ze względu na obecność białka orzechów ziemnych w płynnej lecytynie sojowej, tlenku etylenu w ekstrakcie z pędów bambusa. Ponadto otrzymano 7 powiadomień dotyczących materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością kwestionowanych ze względu na: migrację sumy pierwszorzędowych amin aromatycznych (przybory kuchenne m.in. łyżki, szczytce, szpatułki kuchenne), migrację ołowiu i kadmu (szklanki, talerz ceramiczny) oraz przypadki pęknięć szkła (szklanki utrzymujące temperaturę). Monitorowano proces wycofywania z obrotu handlowego niebezpiecznych produktów, gdzie zobowiązaniem do wycofania był producent lub dystrybutor.

Środki spożywcze znajdujące się w obrocie kwestionowane były m.in. ze względu na:

- obecność Salmonelli w mięsie drobiowym
- wykrycie tlenku etylenu ekstrakcie waniliowym wykorzystanym do produkcji lodów oraz w sproszkowanym produkcie pn. Garcinia Cambogia Ekstrakt,
- przekroczenie NDP pestycydów w kaszy gryczanej, mandarynkach oraz musie owocowym (jabłko, mango, banan),
- przekroczenie NDP ochratoksyny w rodzynkach sułtańskich, mące kukurydzianej BIO,
- ponadnormatywne zanieczyszczenie aflatoksyną B1 oraz sumą aflatoksyn w produkcie figa suszona
- przekroczenie NDP fumonizyny w popcornie
- obecność alkaloidów tropanowych w chipsach kukurydzianych,
- przekroczenie NDP kadmu w marchewkach mini,
- wykrycie wirusa zapalenia wątroby typu A w mrożonych owocach jagodowych,
- przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu substancji farmakologicznie czynnej – tylnikozyny w mięsie indyczym
- obecność ciał obcych w produktach: buraczki wiórki, herbatka owocowa z ekstraktem z owoców, paście migdałowej oraz w surowcu użytym do produkcji batonów,
- obecność niezadeklarowanych alergenów: gluten w chipsach kukurydzianych, jaja w batonach, mleko w mieszance orzechów z żurawiną w ciemnej czekoladzie.

Monitorowano także prewencyjne wycofywanie produktów w związku z :

- międzynarodowym ogniskiem Salmonella Typhimurium w Zakładzie Produkcyjnym Ferrero w Belgii marki Kinder,
- obecnością metalowych ciał obcych w serze kozim.

Ponadto w wyniku zakwestionowania pobranej do badań laboratoryjnych próbki produktu pn. „Słonecznik ziarno” (w łupinach) ze względu na przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) pestycydu – chlormekwantu, produkt został zgłoszony powiadomieniem informacyjnym w systemie RASFF i wycofany z obrotu.

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

2.6. Sprzedaż internetowa środków spożywczych

W 2022 r. 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 2022 r. w rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności na terenie działalności PPIS w Białej Podlaskiej znajduje się 7 podmiotów prowadzących działalność gospodarczą w zakresie pośrednictwa w sprzedaży żywności „na odległość” (sprzedaży wysyłkowej), w tym sprzedaży przez Internet. Jest to 6 sklepów internetowych wprowadzające do obrotu suplementy diety, żywność wzbogaconą, żywność dla określonych grup oraz 1 hurtownia artykułów spożywczych.

W 2022 r. w ramach nadzoru sprzedaży „na odległość” suplementów diety, 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 3 oceny stron internetowych oraz oceniono 37 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 zapewnieniem właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności i odpowiedniej jakości produktów spożywczych będzie kontynuowany i systematycznie sprawowany, szczególnie w zakresie:

- zacieśnienia 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
- właściwego znakowania wyrobów i stosowania substancji dodatkowych zgodnie z obowiązującym prawem,
- zachowania higieny osobistej personelu i higieny miejsca pracy,
- zachowania reżimu sanitarnego przy procesach produkcyjnych żywności,
- identyfikacji produktu „od pola do stołu” (selekcja dostawców),
- 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

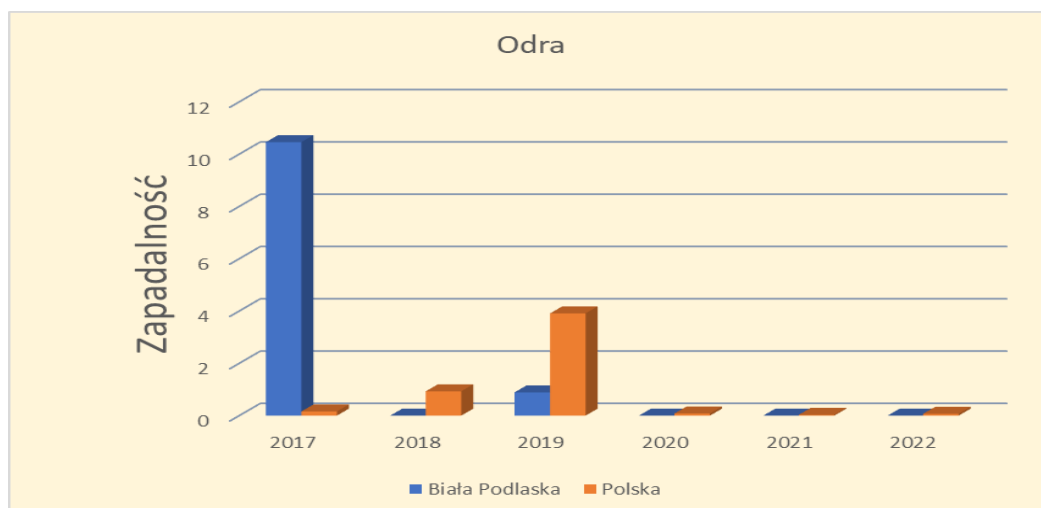
3.1. Choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia programami eradykacji i eliminacji (odra, różyczka, poliomyelitis)

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 2022 liczba przypadków odry w Polsce wyniosła 28. W 2022 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 2017 – 2022.



3.1.2. Różyczka

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

Na terenie 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 z Programem 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 2022 roku gruźlicę stwierdzono u 5 osób (3 mężczyzn i 2 kobiety) w wieku od 13 do 70 lat. Cztery przypadki dotyczyły gruźlicy płuc, a jeden gruźlicy kości i stawów. 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.

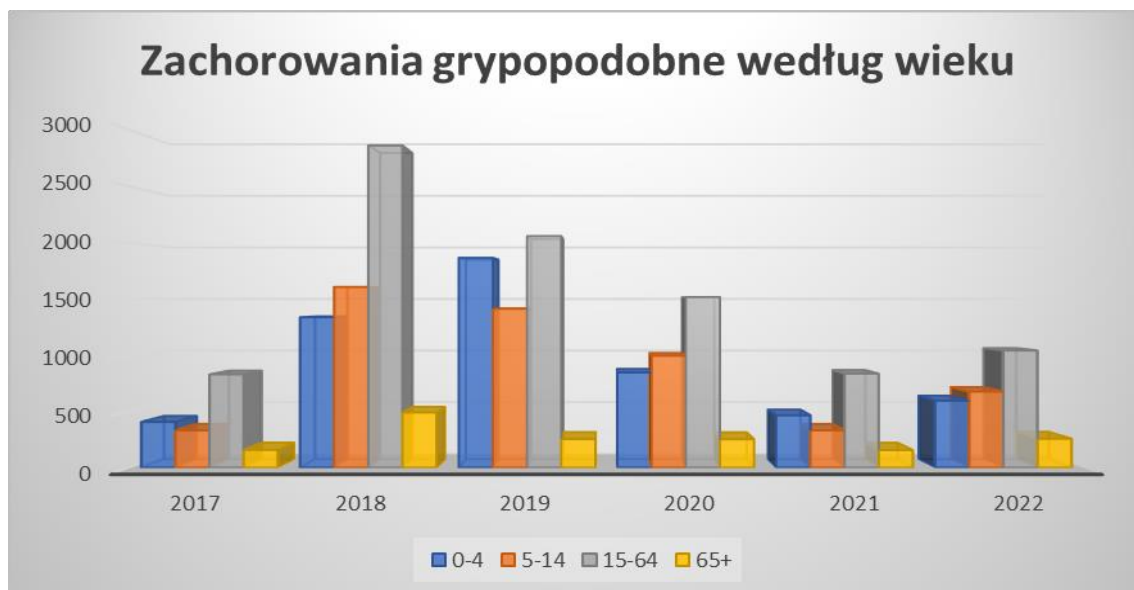
3.3. Grypa i zachorowania grypopodobne

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 Polsce nadzór nad grypą prowadzony jest w ciągu całego roku, ze szczególnym wzmożeniem nadzoru wirusologicznego w okresie zwiększonej zachorowalności zwykle od września do kwietnia, przy czym szczyt zachorowań przypada między styczniem i marcem. W 2022 r. na terenie kraju odnotowano 4 701 874 zachorowania.

W analizowanym okresie odnotowano na terenie miasta Biała Podlaska wykazano 2 599 przypadków zachorowań na grypę i zachorowania grypopodobne. Stan 26 chorych wymagał hospitalizacji.

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

Wykres 6 Zachorowania grypopodobne według wieku na terenie miasta Biała Podlaska w latach 2017 – 2022



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:

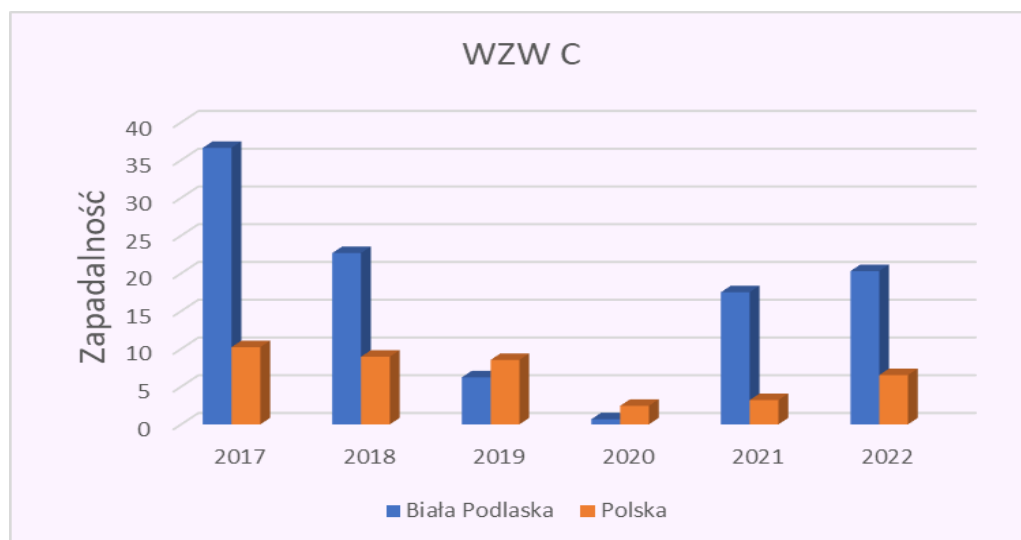
- procedur medycznych (np. iniekcje, pobranie krwi, zabiegi stomatologiczne),
- zabiegów medycyny estetycznej (np. usuwanie zmarszczek),
- tatuaży,
- zabiegów kosmetycznych (np. manicure),
- poprzez używanie wspólnych z osobą chorą przedmiotów np. cążków do paznokci, maszynek do golenia.

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 2022 roku na terenie miasta Biała Podlaska odnotowano 11 nowych przypadków WZW typu C. Zachorowało 6 mężczyzn i 5 kobiet w wieku od 7 do 68 lat.

W trzech przypadkach osoby miały wykonane badania w trakcie pobytu w szpitalu, jedna osoba została skierowana na badania przez lekarzy POZ, dwie osoby miały wykonane badanie z własnej inicjatywy, a dwie osoby zostały skierowane na badania przez poradnię. Dwie osoby chore zostały skierowane przez lekarza medycyny pracy, a jedna osoba miała wykonane badanie w ciąży. Zachorowania te cechowały się przebiegiem bezobjawowym u 8 osób, u 3 osób wystąpił jeden z wymienionych objawów: objawy dyspeptyczne, bóle brzucha, żółtaczka. Większość spośród osób chorych podczas wywiadu epidemiologicznego informowała, że wykonywane były u nich małe lub duże zabiegi chirurgiczne, 1 osoba miała wykonaną transfuzję, 3 osoby miały wykonane tatuaże, dwie osoby przebywały w zakładzie karnym, 1 osoba deklaruje uzależnienie od alkoholu, a jedna przyjmowanie narkotyków w iniekcjach. W 9 przypadkach wystosowano pismo do lekarza rodzinnego w celu podania chorym szczepionki przeciwko WZW typu B lub objęcia nadzorem osób z otoczenia. Dwie osoby wymagały hospitalizacji.

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 7. WZW C - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022



3.4.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B)

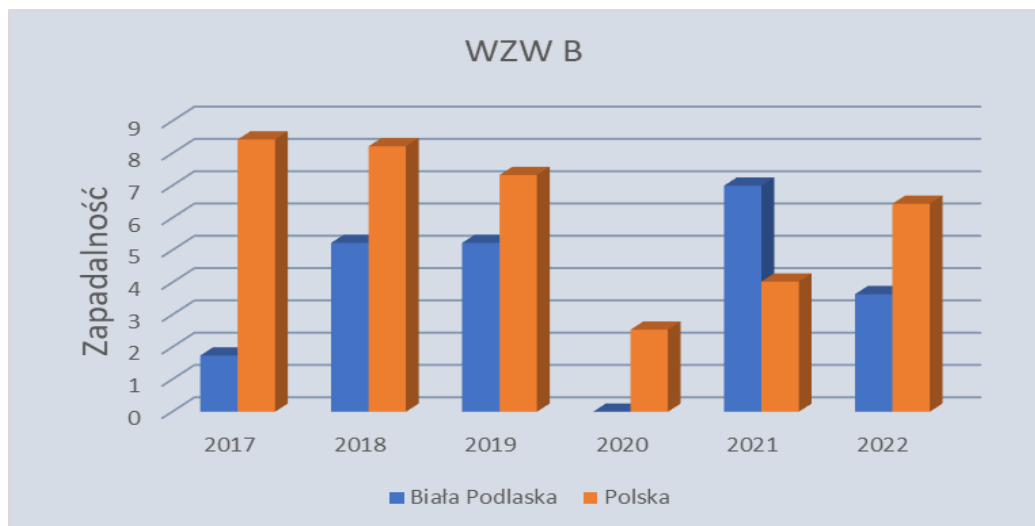
Do zakażenia HBV (ang. Hepatitis B virus) dochodzi poprzez: kontakt z zakażoną krwią, kontakty seksualne z zakażonymi, używanie niejałowego sprzętu medycznego (igły i narzędzia chirurgiczne) lub sprzętu kosmetycznego, który jest skażony krwią osoby zakażonej. Do zakażenia dziecka może też dojść w czasie porodu

jeżeli matka była wcześniej zakażona. Wirus HBV jest 100 razy bardziej zakaźny niż wirus HIV.

W 2022 r. zarejestrowano 2 przypadki WZW typu B. Zachorowało 2 mężczyzn w wieku 34 i 70 lat. Jedna osoba wykonała badania z własnej inicjatywy, a druga została skierowana na badania przez lekarza. W jednym przypadku przebieg był bezobjawowy, a u drugiej osoby wystąpiła przewlekła biegunka. Chorzy nie wymagali hospitalizacji. Osoby chore miały wykonywane zabiegi chirurgiczne, jedna z osób miała wykonany tatuaż. Jedna osoba była szczepiona przeciwko WZW B. Na szczepienie przeciwko WZW typu B skierowano 1 osobę ze styczności z chorymi, pozostałe osoby były zaszczepione.

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

Wykres 8. WZW B - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022



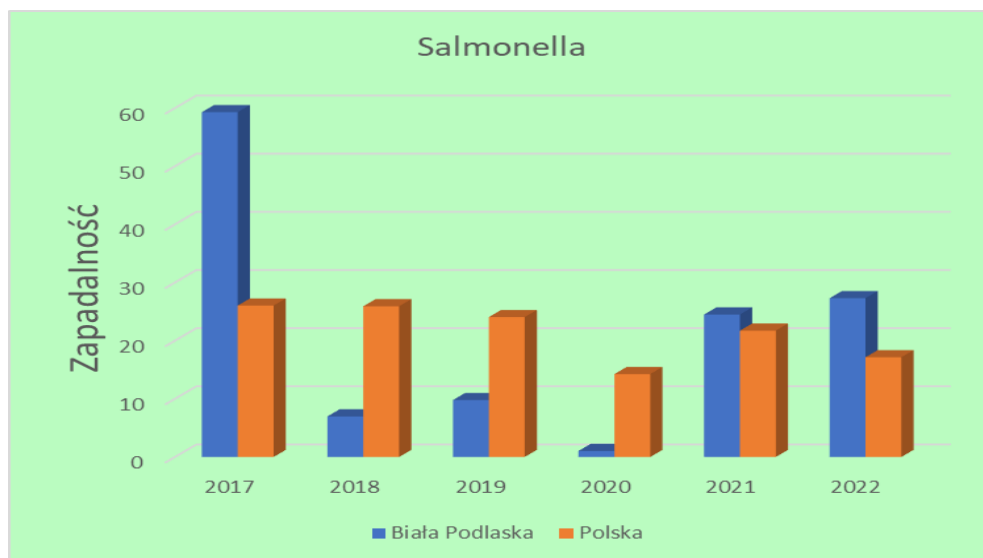
3.5. Choroby przenoszone drogą pokarmową

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

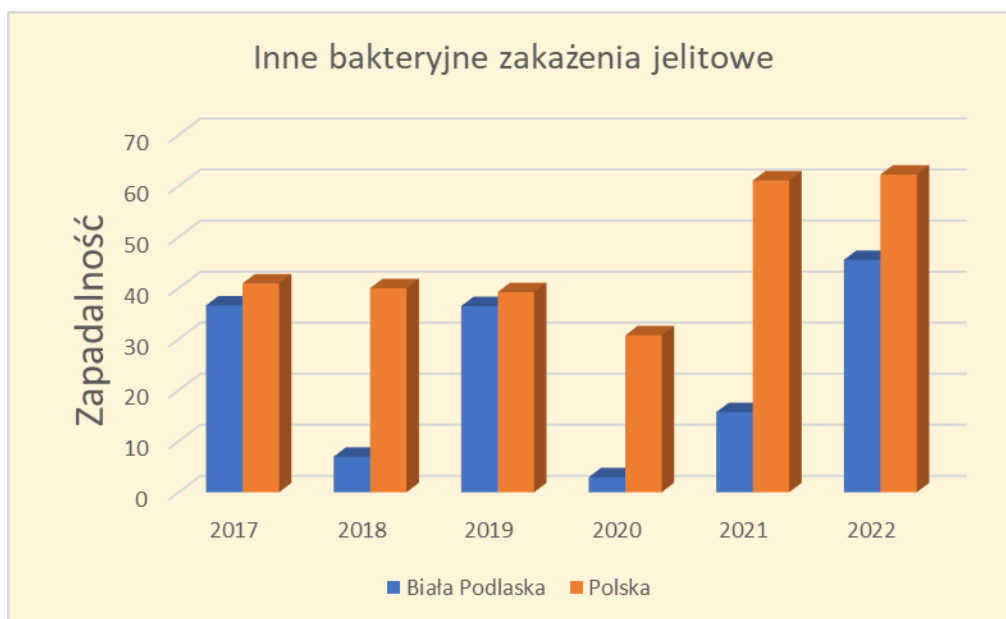
W Polsce wśród przyczyn zatruc pokarmowych nadal najczęściej pojawia się zakażenie wywołane pałeczkami *Salmonella*. Głównym powodem występowania chorobotwórczych pałeczek w spożywanej żywności jest nie zachowanie zasad higieny przy przygotowaniu posiłku, nieprawidłowa obróbka termiczna przygotowywanych potraw i niewłaściwe warunki przechowywania żywności. W analizowanym okresie na terenie kraju wykazano 6546 zachorowań wywołanych pałeczkami *Salmonella*. W 2022 r. na terenie miasta Biała Podlaska zachorowania na salmonellozę wzrosły w stosunku do 2021 r. Zachorowało 8 kobiet w wieku od 2 do 82 lat i 7 mężczyzn w wieku od 0 do 22 lat. W przypadku 14 osób konieczna była hospitalizacja. Na nadzorowanym terenie odnotowano dwa ogniska. W pierwszym ognisku nadzorem objęto łącznie 5 osób, u 3 chorych potwierdzono obecność pałeczek *S. enteritidis* w badanym materiale. W drugim ognisku nadzorem objęto 3 osoby, chorobę potwierdzono u 2 osób.

Wykres 9. Salmonelloza – zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022



W analizowanym okresie sprawozdawczym odnotowano znaczny wzrost liczby zachorowań na inne bakteryjne zakażenia jelitowe. Odnotowano 11 zakażeń wywołanych *Cl. difficile* (6 kobiet i 5 mężczyzn w wieku od 16 do 76 lat), 1 przypadek zakażenia jelitowego wywołanych *Campylobacter* u chłopca w wieku 10 miesięcy oraz 13 przypadków zakażeń nieokreślonych u 6 kobiet w wieku od 1 do 89 lat i 7 mężczyzn od 11 do 94 lat. Hospitalizacja była konieczna w 23 przypadkach zachorowań. Na nadzorowanym terenie odnotowano jedno ognisko wywołane przez *Cl. difficile*. Zakażenie nastąpiło w trakcie hospitalizacji, wynik dodatni uzyskały 4 osoby.

Wykres 10. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022



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 57 111 zakażeń jelitowych wywołanych wirusami, w tym 34 027 przypadków o etiologii rotawirusowej. W 2022 r. zachorowania na wirusowe zakażenia jelitowe znacząco wzrosły w stosunku do roku 2021. 97 przypadków zachorowań było wywołanych przez rotawirusy, zachorowało 39 kobiet w wieku od 0 do 87 lat oraz 59 mężczyzn w wieku od 0 do 79 lat. Odnotowano 12 przypadków zakażeń norowirusami – zachorowało 4 dziewczynki i 8 chłopców w wieku od 0 do 5 lat, 20 przypadków zakażenia adenowirusami i innymi określonymi wirusami u 10 mężczyzn i 10 kobiet w wieku od 0 do 26 lat oraz 15 przypadków zakażeń wirusami nieokreślonymi u 8 kobiet od 0 do 87 oraz 7 mężczyzn w wieku od 0 do 82 lat. Większość przypadków dotyczyło osób poniżej 12 roku życia. U dzieci do lat 2 wystąpiły 32 przypadki zachorowań. Hospitalizowano 131 osób. Odnotowano jedno

ognisko wywołane norowirusami. Nadzorem objęto 60 osób, dwie osoby uzyskały wynik dodatni i wymagały hospitalizacji.

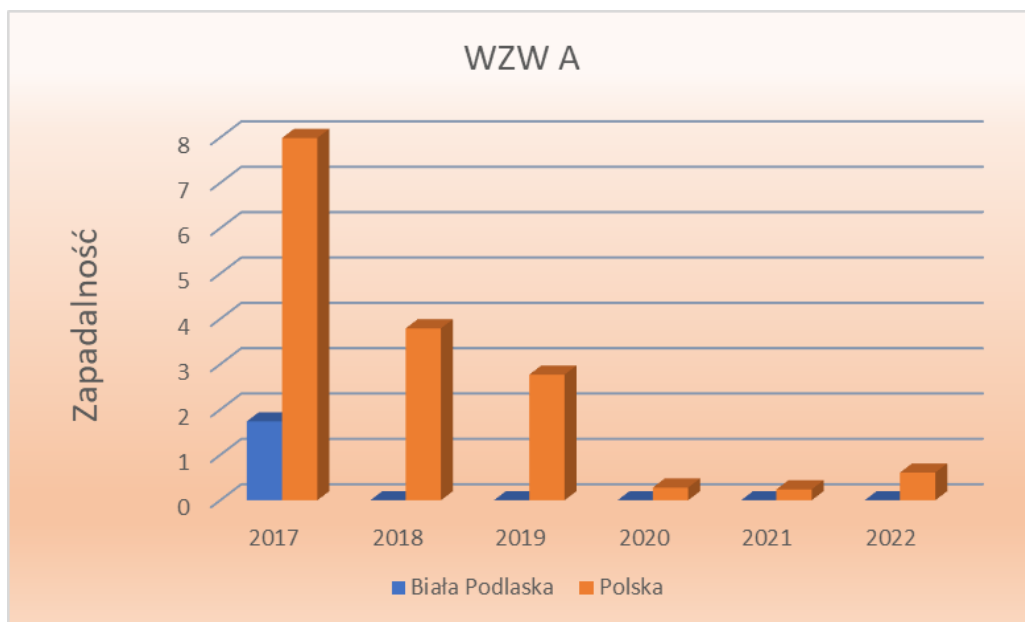
Wykres 11. Wirusowe zakażenia jelitowe – procent zakażeń poszczególnymi wirusami u mieszkańców miasta Biała Podlaska w 2022 r.



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 2022 r. w Polsce odnotowano 232 przypadki tej choroby. Natomiast na terenie miasta Biała Podlaska nie odnotowano przypadków WZW typu A.

Wykres 12. WZW A - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022



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.

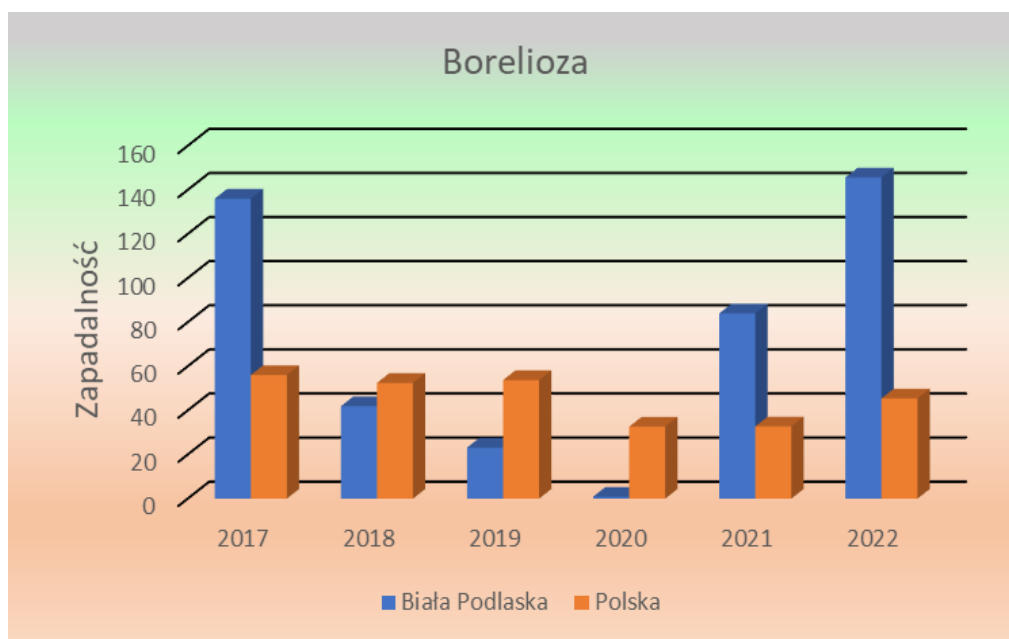
3.6.1. Borelioza

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 2022 r. odnotowano 17 338 przypadków zachorowań na boreliozę. Na nadzorowanym terenie odnotowano 80 potwierdzonych przypadków boreliozy. Choroba została potwierdzona na podstawie obecności rumienia wędrującego. Zapadalność na tę chorobę wzrosła w porównaniu do roku 2021. Zachorowało 44 kobiety oraz 36 mężczyzn.

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 13. Borelioza - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022.



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 2022 r. w Polsce odnotowano 8 147 przypadków styczności i narażenia na wściekliznę oraz potrzeby szczepień.

Na terenie miasta Biała Podlaska odnotowano 11 przypadków narażenia (u 3 kobiet i 8 mężczyzn w wieku od 18 do 63 lat). Wszystkie osoby zostały poddane obowiązkowym szczepieniom. Jedna osoba była hospitalizowana.

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 4 przypadki choroby wywołanej przez *S. pneumoniae*. Wykazano 2 przypadki posocznicy i 2 przypadki zapalenia płuc wywołanego przez *S. pneumoniae*. Posocznica wystąpiła u 2 kobiet w wieku od 62 i 73 lata. Zapalenie płuc wystąpiło u mężczyzny w wieku 35 lat i kobiety w wieku 89 lat. Wszystkie przypadki wymagały hospitalizacji.

Odnotowano 1 przypadek wirusowego zapalenia opon mózgowych. Zachorowała 38 – letnia kobieta, której stan wymagał hospitalizacji.

Odnotowano 1 przypadek innego wirusowego zapalenia mózgu opryszczkowego. Zachorował 63 - letni mężczyzna, który był hospitalizowany.

Na nadzorowanym terenie zarejestrowano 2 przypadki zapalenia opon mózgowych innego i nieokreślonego u 50 i 63 - letniego mężczyzny, których stan wymagał hospitalizacji.

Odnotowano 2 przypadki kleszczowego zapalenia mózgu u 32 - letniego mężczyzny i 37 - letniej kobiety, którzy byli hospitalizowani.

Odnotowano 8 przypadków choroby wywołanej przez *Streptococcus pyogenes*. Odnotowano 7 możliwych przypadków różyczki. Zachorowało 3 mężczyzn w wieku od 43 do 66 lat oraz 4 kobiety w wieku od 62 do 74 lat. Stan 3 pacjentów wymagał leczenia szpitalnego. Odnotowano jeden przypadek zespołu wstrząsu toksycznego u 69 - letniej kobiety, która była hospitalizowana.

Odnotowano 1 przypadek zapalenia płuc wywołanego przez *Haemophilus influenzae*. Zachorowała 70 - letnia kobieta, która była hospitalizowana.

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 1 990 przypadki kiły. W 2022 roku nie odnotowano zachorowań na kiłę na nadzorowanym terenie.

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

Na świecie żyje 36,7 mln ludzi z HIV/AIDS, w 2016 r. zakażenie HIV rozpoznano u 1,8 mln ludzi, leczenie antyretrowirusowe otrzymywało 19,5 mln osób z HIV/AIDS, rok wcześniej – 17,1 mln, od 2005 r. liczba zgonów na AIDS uległa zmniejszeniu o 48%, mimo to w 2016 r. 1 mln ludzi zmarło z powodu HIV/AIDS. Kontakty seksualne to obecnie główna droga zakażeń w Polsce. W Polsce w 2022 r. wykazano 131 przypadki zachorowań na AIDS. Na terenie miasta nie odnotowano nowych przypadków AIDS.

Dane dotyczące przypadków nowo wykrytych zakażeń HIV przedstawia poniższa tabela.

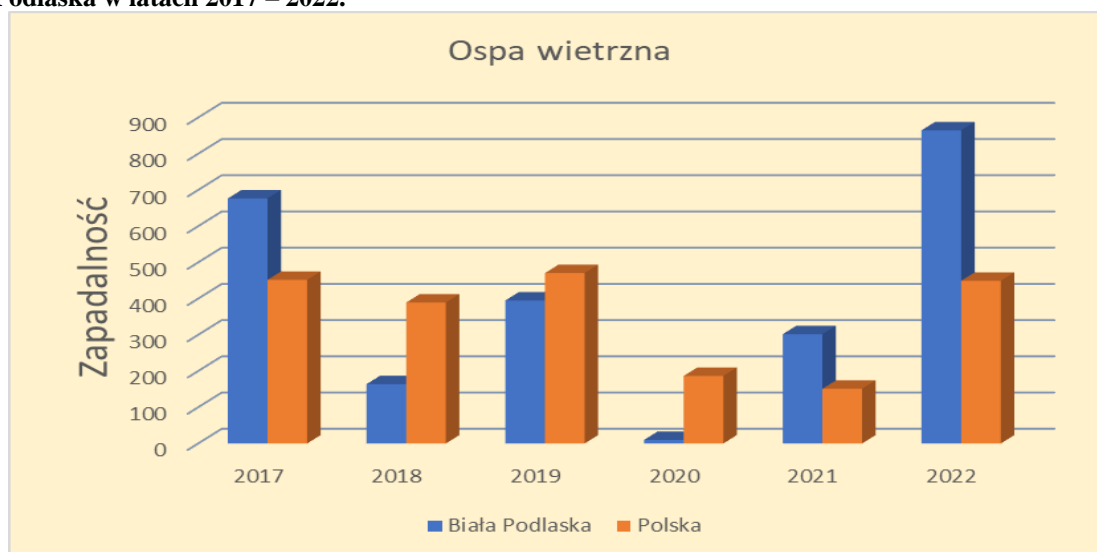
Tabela 1. Dane o zarejestrowanych przypadkach zakażeń HIV

Lp	Płeć, wiek, droga zakażenia (bd- brak danych)	Nr meldunku MZ - 56	Powiat Uwagi (miasto, wieś o ile wiadomo), dane o zgonie
1.	K, 29 lat, bd	8A/1/22	Biała Podlaska (miasto), brak danych o zgonie

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 2022 r. odnotowano 171 480 przypadków ospy wietrznej. W przypadku zachorowań na ospę wietrzną zarejestrowano wzrost liczby zachorowań w stosunku do 2021 roku. Zachorowania te dotyczyły głównie dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Spośród chorych 3 osoby były zaszczepione jedną dawką. Zachorowało 244 mężczyzn i 231 kobiety w wieku od 0 do 46 lat. W przypadku 6 osób była konieczna hospitalizacja.

Wykres 14. Ospa wietrzna - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022.

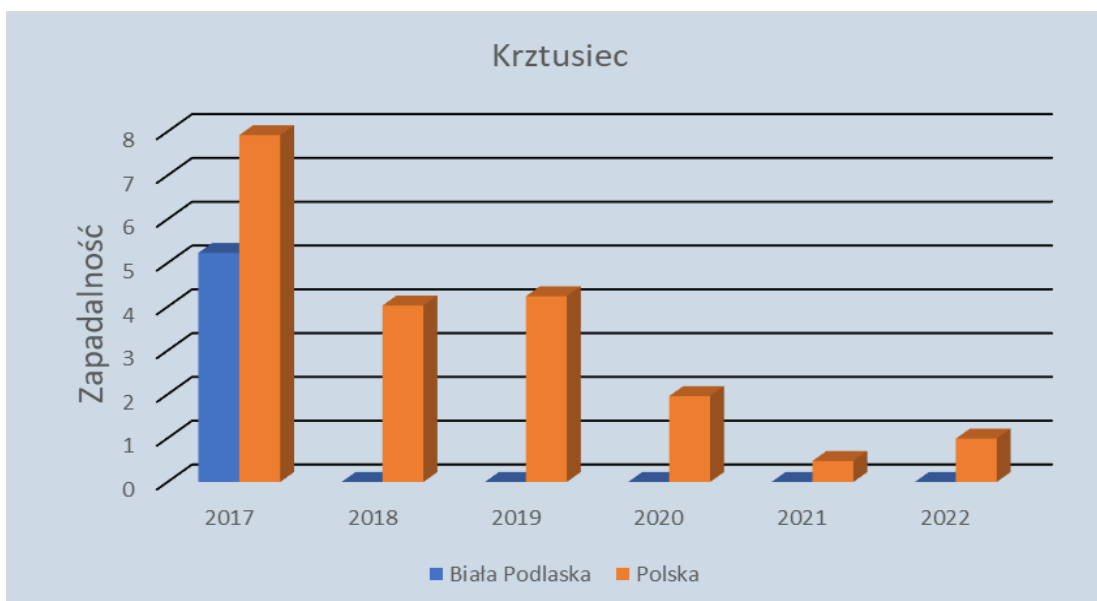


3.10. *Krztusiec*

Krztusiec jest ostrą zakaźną chorobą układu oddechowego wywoływaną przez bakterie, tzw. pałeczki krztuśca. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową, a w przypadku kontaktu z osobą chorą zakażeniu ulega do 90% osób nieuodpornionych. Na terenie Polski w 2022 r. odnotowano 376 przypadków zachorowań wywołanych pałeczkami krztuśca. Na terenie miasta nie odnotowano przypadków krztuśca.

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

Wykres 15. Krztusiec - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022.

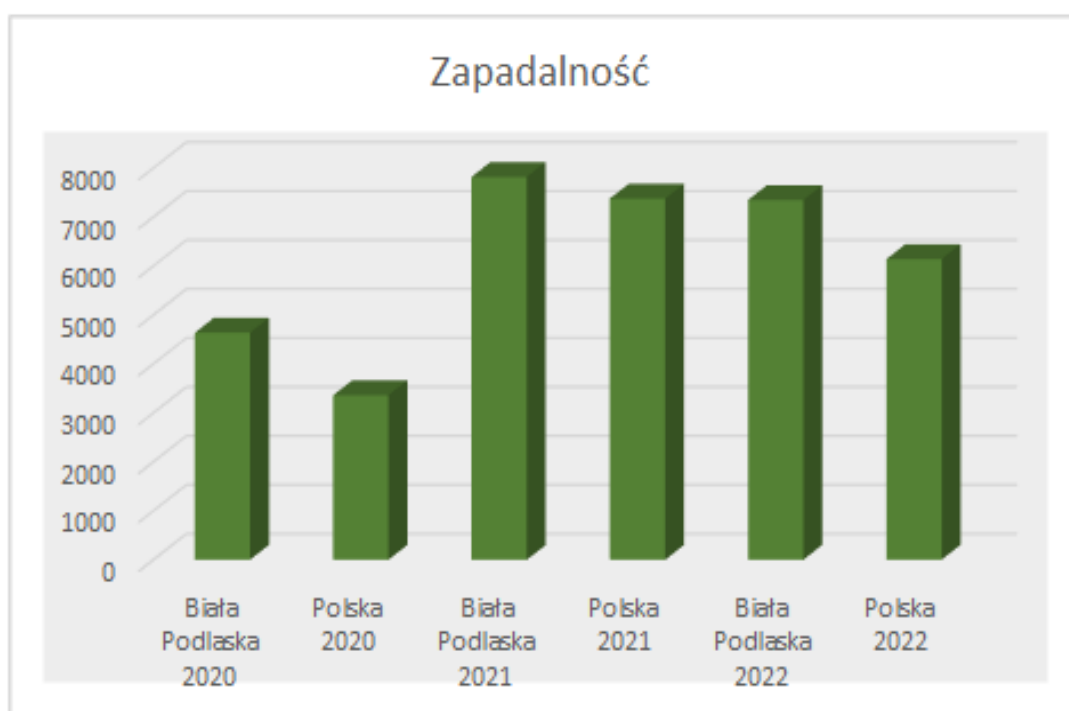


3.11. COVID-19

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.

Na nadzorowanym terenie nastąpił wzrost zachorowań na COVID-19. Zachorowało 4036 osób w wieku od 0 do 97. Zachorowały 2209 kobiety i 1827 mężczyzn. Zdecydowanie większość zachorowań miała miejsce w I półroczu 2022 r. Hospitalizacji wymagało 323 osoby.

Wykres 16. Covid-19 - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2020 – 2022.



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.

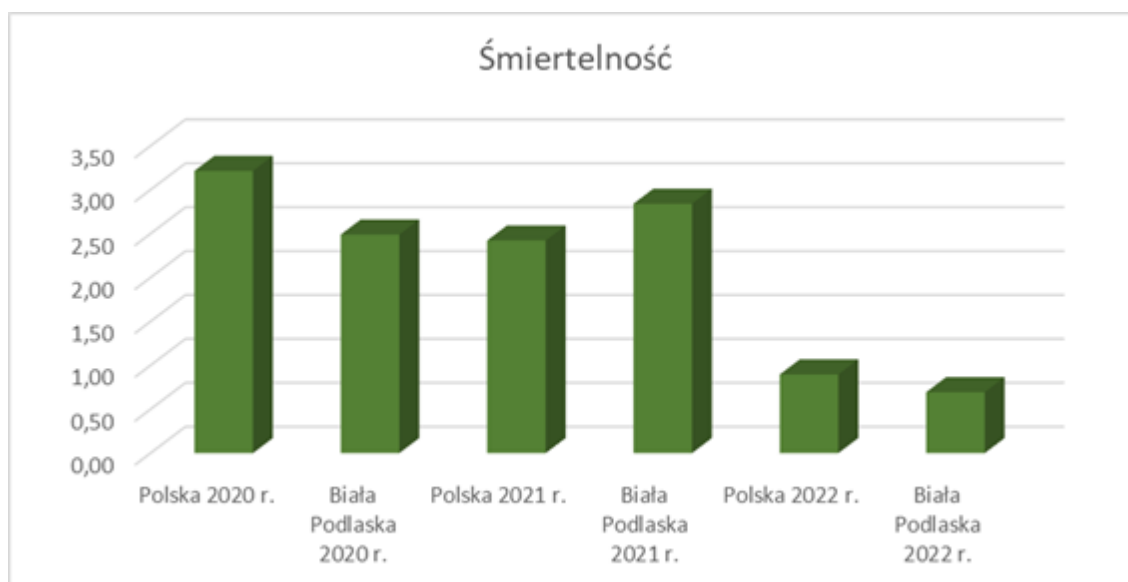
Od 28 marca 2022 r. został zniesiony obowiązek izolacji i kwarantanny.

Wykres 17. COVID-19 – dzienna liczba zakażeń w mieście Biała Podlaska.



W analizowanym okresie odnotowano 26 ognisk. 16 ognisk odnotowano w szpitalu i dotyczyły zarówno pacjentów jak i personelu. 3 ogniska wystąpiły w placówkach edukacyjnych, a 7 w zakładach pracy. Z powodu COVID-19 odnotowano 28 zgonów (osoby z dodatnim wynikiem badania).

Wykres 18. COVID-19 – śmiertelność w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2020 – 2022.



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 7595 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, kiłę, chorobę meningokową inwazyjną, różyczkę, jersiniozę pozajelitowa, listeriozę, gorączkę denga, rzeżączkę, tężec, odrę, krztusiec, bąblowicę, włośnicę.

Tabela 2. Występowanie chorób zakaźnych w mieście Biała Podlaska – miasto na prawach powiatu w 2021 i 2022 roku

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Razem 2021	I półrocze 2022	II półrocze 2022	Razem 2022
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	4	1	1	2
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	10	4	7	11
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	0	0	0	0
AIDS - zespół nabytego upośledzenia odporności	0	0	0	0
Nowo wykryte zakażenia HIV	4	0	1	1
Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu	0	0	0	0
Zapalenie mózgu inne i nieokreślone	1	0	0	0
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwazyjna	1	0	1	1

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Razem 2021	I półrocze 2022	II półrocze 2022	Razem 2022
Choroba meningokokowa inwazyjna	0	0	0	0
Wirusowe zapalenie opon mózgowych	1	0	1	1
Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	0	0	2	2
Inne wirusowe zapalenie mózgu	0	1	0	1
Kleszczowe zapalenie mózgu	1	0	2	2
Choroba wywołana przez <i>S. pyogenes</i> (ogółem)	11	2	6	8
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (ogółem)	8	2	2	4
Jersinioza pozajelitowa	0	0	0	0
Gorączka denga	0	0	0	0
Listerioza	1	0	0	0
Kiła	0	0	0	0
Rzeżączka	0	0	0	0
Borelioza	48	38	42	80
Giardioza	2	1	0	1
Salmoneloza (ogółem)	14	6	9	15
Biegunki i zap. żołą.-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu (ogółem)	123	102	53	155
Biegunki i zap. żołą.-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2	46	26	8	34
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	9	6	19	25

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Razem 2021	I półrocze 2022	II półrocze 2022	Razem 2022
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do 1. 2	0	0	0	0
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	1	0	1	1
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2	0	0	0	0
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	62	124	20	144
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do 1. 2	25	29	3	32
Różyczka	0	0	0	0
Tęžec (ogółem)	0	0	0	0
Odra	0	0	0	0
Ospa wietrzna	173	270	205	475
Płonica	10	10	3	13
Krztusiec	0	0	0	0
Świnka	0	0	1	1
Bąblowica	2	0	0	0
Włośnica	0	0	0	0
Grypa i zachorowania grypopodobne (ogółem)	1789	1304	1295	2599
Grypa i zachorowania grypopodobne u dzieci do 14 r.ż.	797	700	596	1296
Styczność i narażenie na wściekliznę	6	6	5	11
Gruźlica (ogółem)	6	3	2	5
Gruźlica u dzieci do 14 r.ż.	0	1	0	1

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Razem 2021	I półrocze 2022	II półrocze 2022	Razem 2022
Zakażenie SARS-Co-V-2 (COVID-19)	4470	3270	766	4036
Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	0	0	1	1
Razem	6757	5150	2445	7595

Zarejestrowano spadek liczby zachorowań na:

- wirusowe zapalenie wątroby typu B,
- nowe wykryte zakażenia HIV,
- zapalenie mózgu inne i nieokreślone,
- chorobę wywołaną przez *S. pyogenes*,
- chorobę wywołaną przez *S. pneumoniae*,
- giardiozę,
- gruźlicę,
- COVID-19.

Odnotowano wzrost liczby zachorowań na:

- wirusowe zapalenie wątroby typu C,
- zapalenia opon mózgowych inne i nieokreślone,
- kleszczowe zapalenie mózgu,
- boreliozę,
- biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu,
- inne bakteryjne zakażenia jelitowe,
- wirusowe zakażenia jelitowe,
- ospę wietrzną,
- płonicę,
- grypę i zachorowania grypopodobne,

Tabela 3. Zapadalność na wybrane jednostki chorobowe na 100 000 w 2021 i 2022 r.

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Liczba przypadków 2021	Zapadalność 2021	Liczba przypadków 2022	Zapadalność 2022
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	4	7,00	2	3,64

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Liczba przypadków 2021	Zapadalność 2021	Liczba przypadków 2022	Zapadalność 2022
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	10	17,49	11	20,03
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	0	0	0	0
AIDS - zespół nabytego upośledzenia odporności	0	0	0	0
Nowo wykryte zakażenia HIV	4	7,00	1	1,82
Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu	0	0	0	0
Zapalenie mózgu inne i nieokreślone	1	1,75	0	0
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwazyjna	1	1,75	1	1,82
Choroba meningokokowa inwazyjna	0	0	0	0
Wirusowe zapalenie opon mózgowych	1	1,75	1	1,82
Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	0	0	2	3,64
Inne wirusowe zapalenie mózgu	0	0	1	1,82
Kleszczowe zapalenie mózgu	1	1,75	2	3,64
Choroba wywołana przez <i>S.pyogenes</i> (ogółem)	11	19,24	8	14,57
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (ogółem)	8	13,99	4	7,28
Jersinioza pozajelitowa	0	0	0	0
Listerioza	1	1,75	0	0
Gorączka denga	0	0	0	0
Kiła	0	0	0	0

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Liczba przypadków 2021	Zapadalność 2021	Liczba przypadków 2022	Zapadalność 2022
Rzeżączka	0	0	0	0
Borelioza	48	83,96	80	145,65
Giardioza	2	3,50	1	1,82
Salmoneloza (ogółem)	14	24,49	15	27,31
Biegunki i zap. żołą.-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu (ogółem)	123	215,15	155	282,20
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	9	15,74	25	45,52
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	1	1,75	1	1,82
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	62	108,45	144	262,17
Różyczka	0	0	0	0
Tęžec (ogółem)	0	0	0	0
Odra	0	0	0	0
Ospa wietrzna	173	302,61	475	864,80
Płonica	10	17,49	13	23,67
Krztusiec	0	0	0	0
Świnka	0	0	1	1,82
Bąblowica	2	3,50	0	0
Włośnica	0	0	0	0
Grypa i zachorowania grypopodobne (ogółem)	1789	3129,26	2599	4731,82
Styczność i narażenie na wściekliznę	6	10,50	11	20,03
Gruźlica (ogółem)	6	10,50	5	9,10

Jednostka chorobowa	Biała Podlaska miasto na prawach powiatu			
	Liczba przypadków 2021	Zapadalność 2021	Liczba przypadków 2022	Zapadalność 2022
Zakażenie SARS-CoV-2 (COVID-19)	4470	7818,79	4036	7348,07
Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chłamydie	0	0	1	1,82

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 wystąpiły 32 zgony z powodu chorób zakaźnych:

- 1 zgon spowodowany posocznicą wywołaną przez beztlenowce (55 – letni mężczyzna),
- 1 zgon spowodowany zapaleniem płuc wywołany przez *Streptococcus pneumoniae* (35 – letni mężczyzna),
- 1 zgon u 72 – letniej kobiety wywołany zapaleniem płuc spowodowany przez *Haemophilus influenzae*,
- 1 zgon u 64 – letniego mężczyzny spowodowany opryszczkowym zapaleniem mózgu,
- 28 zgonów wywołanych COVID-19, zmarły osoby w wieku od 50 do 95 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,
- pielęgniarka lub położna jako specjalista do spraw epidemiologii lub higieny i epidemiologii w liczbie nie mniejszej niż 1 na 200 łóżek szpitalnych,
- diagnosta laboratoryjny jako specjalista do spraw mikrobiologii.

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 Sanitarno - Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej w zakresie zgłaszania i opracowywania ognisk epidemicznych, jeśli takie wystąpią.

W roku 2022 do PSSE zgłoszono 24 ogniska epidemiczne wykryte w nadzorowanym szpitalu.

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

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

Wykres 19. Zakażenia drobnoustrojami alarmowymi na terenie szpitala w2022 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 2022 na terenie miasta Biała Podlaska

Ewolucja w zakresie szczepień ochronnych pozwala dostrzec i docenić istotną rolę szczepień ochronnych w profilaktyce chorób zakaźnych. Spojrzenie w przeszłość ilustruje, co osiągnęliśmy dzięki szczepieniom – jakie sukcesy i korzyści przyniosły szczepienia w aspekcie populacyjnym – w obliczu wyzwań wobec pojawiających się chorób oraz oczekiwań, co do zapobiegania ich występowaniu. Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych na przestrzeni lat uległa diametralnej zmianie. Zastosowanie oficjalnych, ramowych programów szczepień ochronnych pozwoliło na osiągnięcie wysokiego odsetka uodpornienia wśród populacji nimi objętych. Początkowo programy szczepień obejmowały wyłącznie szczepienia obowiązkowe, z upływem lat, celem uzupełnienia, wprowadzano do nich szczepienia zalecane. Dało to możliwość pełnej ochrony przed chorobami, którym można zapobiec drogą szczepień ochronnych. Wykaz obowiązkowych szczepień ochronnych i grupy osób obowiązanych do poddania się tym szczepieniom zostały określone w art. 17 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi i rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2172) wydanym na podstawie upoważnienia zawartego w art. 17 ust. 10 ww. ustawy. Powszechny obowiązek szczepień ochronnych dzieci i młodzieży dotyczy 13 chorób zakaźnych takich jak: gruźlica, wirusowe zapalenie wątroby typu B, ostre nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis), inwazyjne zakażenie *Haemophilus influenzae* typu b, inwazyjne zakażenia *Streptococcus pneumoniae*, błonica, krztusiec, tężec, odra, różyczka, nagminne zakażenie przyusznicy (świnka). W przypadku dzieci uczęszczających do żłobków obowiązkowe są ponadto szczepienia przeciw ospie wietrznej. Obowiązkowe są również szczepienia poekspozycyjne przeciw tężcowi, wściekliźnie i błonicy. W odniesieniu do każdej z tych chorób, określono osoby lub grupy osób obowiązane do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym oraz wiek i inne okoliczności stanowiące przesłankę do nałożenia obowiązku szczepień ochronnych na te osoby. Uzupełnieniem

ww. regulacji prawnych jest ogłaszany corocznie przez Głównego Inspektora Sanitarnego w drodze komunikatu Program Szczepień Ochronnych (PSO).

Tabela 4. Realizacja szczepień ochronnych w populacji wieku rozwojowego w 2022 roku na terenie miasta na prawach powiatu

Rodzaj szczepienia	Biała Podlaska – miasto na prawach powiatu 2021 r.	Biała Podlaska – miasto na prawach powiatu 2022 r.
	% wykonania	
Szczepienia pierwotne BCG	97,9%	97,2%
Szczepienia podstawowe w 1 roku życia		
WZW B	20,5%	19,6%
Błonica, Tężec, Krztusiec i Poliomyelitis	35,1%	49,5%
<i>Hemophilus influenzae typu b</i>	35,1%	49,5%
Szczepienia <i>S. pneumoniae</i>	51,4%	58,7%
Szczepienia Rotawirus	43,1%	53,3%
Szczepienia podstawowe w 2 roku życia		
WZW B	68,1%	69,5%
Błonica, Tężec, Krztusiec i Poliomyelitis	24,1%	25,5%
<i>Hemophilus influenzae typu b</i>	24,1%	25,5%
Szczepienia <i>S. pneumoniae</i>	53,9%	59,2%
Odra, świnka, różyczka	55,7%	62,9%
Dawki przypominające		
I dawka p/Błonicy, Tężcowi, Krztuścowi (komponent celularny) + Poliomyelitis w 6 r.ż.	45,6%	47,5%
Odra, Świnka, Różyczka w 6 r.ż.	35,6%	42,7%
Odra, Świnka, Różyczka w 10 r.ż.	50%	68,4%
p/Tężcowi, Błonicy, Krztuścowi w 14 r.ż.	62,5%	56,4%
p/Tężcowi, Błonicy w 19 r.ż.	57,5%	58,8%

Realizacja szczepień obowiązkowych i zalecanych zgodnie z PSO :

- p/ tężcowi – zaszczepiono – 298 osób,
- p/WZW typu A – zaszczepiono – 28 osoby,
- p/kleszczowemu zapaleniu mózgu - zaszczepiono –1630 osób,
- p/zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego zaszczepiono – 84 osób,
- p/grypie zaszczepiono – 1717 osób,
- p/zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* zaszczepiono – 226 osoby,

- p/zakażeniom *Neisseria meningitidis* zaszczepiono – 102 osoby,
- p/ospie wietrznej zaszczepiono – 147 dzieci,
- p/durowi brzuszemu zaszczepiono – 17 osób,
- p/krztuścowi zaszczepiono – 37 osoby,
- p/wścieklicznie zaszczepiono – 36 osoby,
- p/błonicy-zaszczepiono - 37 osoby,
- p/WZW typu B – zaszczepiono – 238 osoby,
- p/polimielitis zaszczepiono- 20 osob,
- p/ *Haemophilus influenzae typu b* zaszczepiono – 1 osobę.

Na terenie miasta Biała Podlaska wystąpiły 4 niepożądane odczyny poszczepienne, wszystkie o przebiegu łagodnym. Z tego 1 odczyn wystąpił po szczepieniu p/COVID-19, 1 po szczepieniu 1d. przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, poliomyelitis i zakażeniom wywoływanym przez *Haemophilus influenzae typ b*, rotawirusom i pneumokokom, 1 po szczepieniu 2d. przypominającą przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi oraz 1 po szczepieniu 3d. przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, poliomyelitis i zakażeniom wywoływanym przez *Haemophilus influenzae typ b*. Zgłoszono 178 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),
2. ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzeniu ścieków (tekst jednolity: Dz.U. z 2020 r., poz. 2028 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 5. Produkcja wody przeznaczonej do spożycia w m³/dobę

Rok	2017	2018	2019	2020	2021	2022
m ³ /24h	6813	7103	7214	6706	6926	6890

4.2.3. Ocena jakości wody z wodociągu

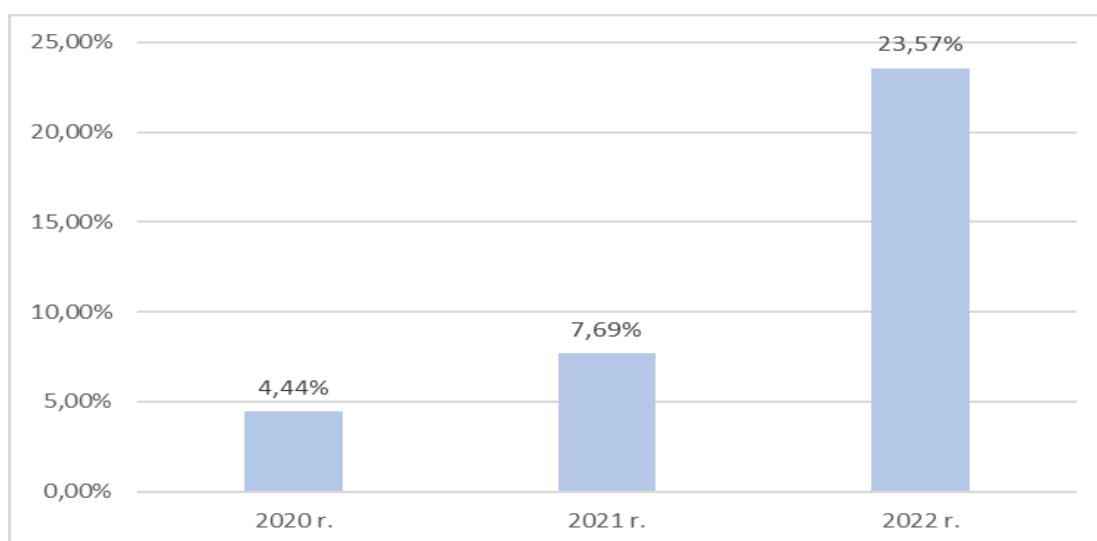
Z wodociągu Biała Podlaska korzysta ok. 53850 osób (99% mieszkańców miasta). Pozostała ludność korzysta z ujęć nie objętych nadzorem.

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 2022 r. na terenie miasta Biała Podlaska wykonano badania 140 próbek wody do spożycia, z czego w 33 stwierdzono przekroczenia.

Wykres 20. Udział zakwestionowanych próbek wody



W stosunku do 2021 r. odnotowano więcej przekroczeń. Było to spowodowane problemami z jakością wody w obrębie ujęcia wody przy ul. Narutowicza.

Na podstawie sprawozdań z badań wody wykonanych w 2022 r., Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej opracował 14 bieżących i 1 roczną ocenę jakości wody. Na koniec roku wodę z wodociągu w Białej Podlaskiej oceniono jako spełniającą wymagania.

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 Kanalizacja „WOD-KAN” Sp. z o.o., które realizuje badania wody w ramach kontroli wewnętrznej. Opisywane laboratorium posiada aktualne zatwierdzenie 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 parametrów określonych w załączniku nr 3 tj. bakterii grupy coli (19), ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C (11) oraz nieakceptowalny zapach (4).

Ze względu na stwierdzone bakterie grupy coli, prowadzono postępowanie administracyjne. Przekroczenia okazały się niewielkie, możliwe było więc wydanie decyzji o warunkowej przydatności wody do spożycia.

W ramach działań naprawczych w obrębie ujęcia przy ul. Narutowicza wprowadzono stałe chlorowanie wody. Prowadzono dezynfekcję i płukanie studni głębinowych oraz wyregulowano technologię uzdatniania. Ponadto czasowo wyłączono z eksploatacji zbiornik wody czystej nr 2. Po uzyskaniu poprawy jakości wody wydano decyzję stwierdzającą przydatność wody.

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.

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 podmiotu wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

Na terenie miasta Biała Podlaska skontrolowano jakość wody ciepłej w 3 obiektach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego, 8 budynkach zamieszkania zbiorowego (2 internaty, 4 akademiki, 1 zakład karny, 1 strzeżony ośrodek dla cudzoziemców) oraz 15 budynkach użyteczności publicznej (3 żłobki, 5 przedszkoli, 3 szkoły podstawowe, 4 hotele). Z opisywanych obiektów pobrano łącznie 143 próbki wody, w 8 stwierdzono przekroczenia.

Ze względu na przekroczenia bakterii *Legionella sp.* w 1 budynku obiektu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego prowadzone jest postępowanie administracyjne. W wyniku działań naprawczych jakość wody poprawiła się. Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem, postępowanie może być zakończone po uzyskaniu stabilnej jakości wody.

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

4.9. Podsumowanie

W 2022 r. 99% mieszkańców miasta Biała Podlaska korzystało z wody pochodzącej z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia. Jakość wody była systematycznie kontrolowana w całej sieci wodociągowej.

Istotnym czynnikiem kształującym bezpieczeństwo zdrowotne wody jest zapewnienie prawidłowego funkcjonowania instalacji wewnętrznej w budynkach tak, aby nie dochodziło do wtórnego zanieczyszczenia i pogorszenia jakości wody. Dla zapewnienia bezpiecznej wody niezbędne jest współdziałanie jej producenta z właścicielami i zarządcami budynków.

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.

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

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

5. Pływalnie

5.1. Wstęp

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

1. ustawie z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz.U. z 2023 r., poz. 338),
2. ustawie z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2022 r., poz. 147 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 Nauk Stosowanych (ABNS). 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 ABNS 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 krytych. Nieprawidłowości nie stwierdzono. Ze względu na awarię nie zrealizowano kontroli w obiekcie Zespół Otwartych Basenów ABNS.

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.

W związku z wykryciem bakterii *Pseudomonas aeruginosa* konieczne było wydanie decyzji nakazującej wyłączenie części wchodzącej w skład jednej pływalni. Po uzyskaniu poprawy jakości wody obiekt włączono do eksploatacji.

W jednej pływalni prowadzono postępowanie administracyjne w związku ze stwierdzeniem średniego stopniem skażenia bakteriami *Legionella sp.* w natryskach. Po przedstawieniu ponownych wyników zakończono postępowanie.

Na podstawie wyników badań wody wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej oraz próbek pobranych w ramach nadzoru, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej opracował 50 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 2022 r. do grudnia 2022 r. Ze względu na sezonowy charakter oraz zaistniałą awarię, pływalnię Zespołu Otwartych Basenów ABNS oceniono w oparciu o badania zrealizowane w okresie od czerwca 2022 r. do lipca 2022 r.

5.4. *Obowiązki zarządzającego pływalnią*

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

Ocena jakości wody na pływalni dokonywana jest z uwzględnieniem prowadzenia przez zarządcę bieżących obserwacji wody, systematycznego i udokumentowanego nadzoru pracy urządzeń oraz rejestrowania wyników pomiaru jakości wody na pływalni. Zakresy badań jakości wody ustalone są w oparciu o aktualne rozporządzenie i są uzależnione od prowadzonej działalności, ilości i rodzaju niecek basenowych.

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

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

6. 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, prosektoriów.

W 2022 r. na terenie miasta Biała Podlaska stałym nadzorem sanitarnym objęto 247 obiektów użyteczności publicznej, przeprowadzając 138 kontroli sanitarnych. W stosunku do 2021 r. roku przybyły 3 obiekty 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 tytoniu i wyrobów tytoniowych w obiektach.

6.2. Stan sanitarny wybranych rodzajów obiektów

6.2.1. Ustępy publiczne

Miasto Biała Podlaska nie posiada ogólnodostępnego ustępu publicznego. Mieszkańcy korzystają z toalet udostępnionych w obiektach użyteczności publicznej.

6.2.2. 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.

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

Do obiektów hotelarskich i innych, w których świadczone są usługi hotelarskie należą m.in. hotele, motele, pensjonaty, domy wycieczkowe 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 tytoniu i wyrobów tytoniowych w obiektach.

Na terenie miasta nadzorem objęto 16 obiektów, w tym 6 hoteli oraz 10 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie. Przeprowadzono 9 kontroli sanitarnych.

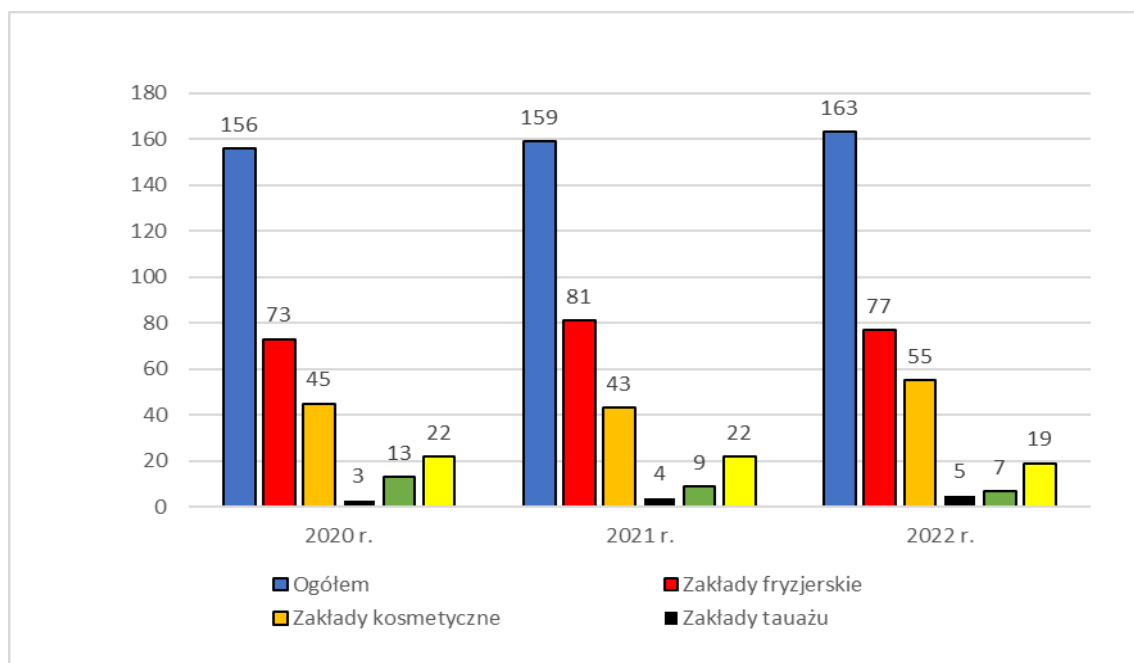
W 1 obiekcie prowadzone jest postępowanie administracyjne mające na celu wyegzekwowanie właściwego stanu technicznego.

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.

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej sprawuje nadzór nad 163 obiektami świadczącymi usługi w zakresie: fryzjerstwa (77), kosmetyki (55), tatuażu (5), odnowy biologicznej (7) oraz wykonujących więcej niż jedną usługę (19). W 2022 r. skontrolowano 92 zakłady, przeprowadzono 98 kontroli.

Wykres 21. 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, gospodarka ściekowa i odpadowa, 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 tytoniu i wyrobów tytoniowych.

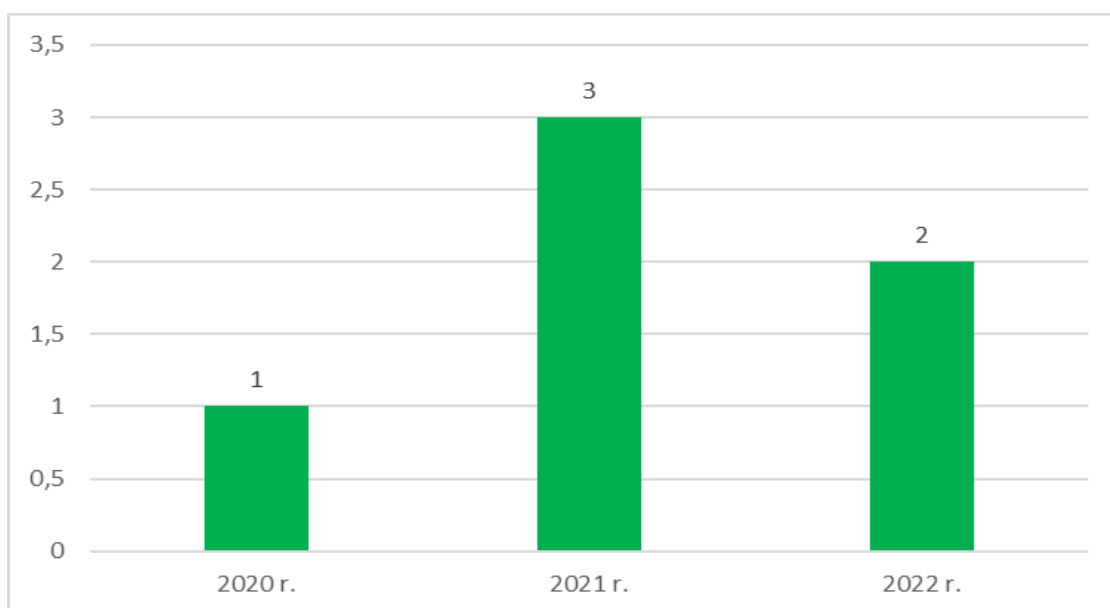
W zakładach fryzjerskich narzędzia wielorazowego użytku po każdym użyciu są poddawane dezynfekcji chemicznej, a w gabinetach kosmetycznych dodatkowo procesom sterylizacji. Umowy na sterylizację narzędzi w większości podpisywane są ze szpitalem, w mniejszej liczbie z gabinetami stomatologicznymi. Ponadto

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.

Kontrola sanitarna 2 obiektów wykazała bieżące zaniedbania sanitarne, w związku z czym nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 400 zł. Stwierdzono następujące nieprawidłowości: brak środka do dezynfekcji narzędzi oraz nieprawidłowe postępowanie z odpadami komunalnymi i niebezpiecznymi. Kontrole sprawdzające wykazały usunięcie usterek sanitarno-higienicznych.

W 5 zakładach prowadzone jest postępowanie administracyjne, mające na celu wyegzekwowanie właściwego stanu technicznego.

Wykres 22. Zestawienie nałożonych mandatów karnych opisywanej grupy



6.2.5. Pralnie

Na terenie miasta Biała Podlaska funkcjonują 3 pralnie. W 2022 r. zrealizowano kontrolę sprawdzającą w jednej pralni. Była ona związana z prowadzonym postępowaniem administracyjnym z 2021 r. Zalecenia zostały wykonane, postępowanie zakończono.

6.2.6. Obiekty obsługi pasażerów zbiorowego transportu publicznego

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

Na 1 obiekt prowadzone jest postępowanie, w związku ze zniszczonymi siedzeniami w środkach transportu do przewozu pasażerów, zniszczonymi ławkami oraz brakiem sanitariatów ogólnodostępnych dla pasażerów.

6.2.7. 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.

Obiekty tej grupy są utrzymane w dobrym stanie sanitarnym i technicznym, nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie postępowania z odpadami niebezpiecznymi i komunalnymi. Kontrole sanitarnych nie przeprowadzono.

Na terenie Białej Podlaskiej znajdują się 3 cmentarze tj.: parafialny, komunalny i prawosławny. Zrealizowano 2 kontrole. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

6.2.8. Inne obiekty użyteczności publicznej

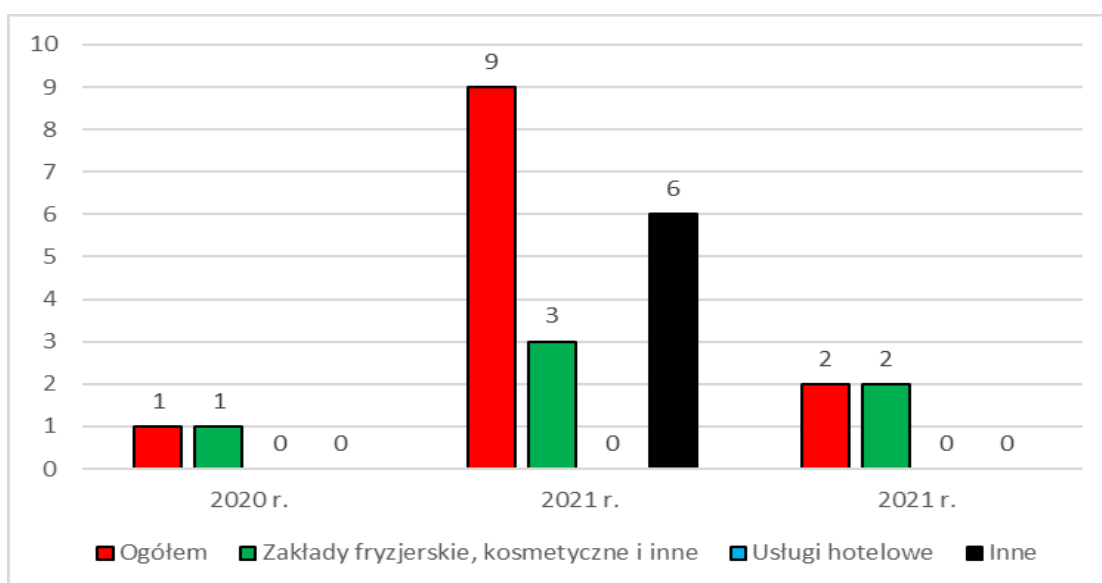
Do obiektów znajdujących się pod stałym nadzorem sanitarnym zalicza się również targowiska, stacje paliw, kino, muzeum, amfiteatr, place zabaw z piaskownicami, stadion. Przeprowadzono 14 kontrole, uchybień nie stwierdzono.

6.2.9. Podsumowanie

W związku z trwającym do dnia 15 maja 2022 r. stanem epidemii SARS-CoV-2 nie zrealizowano wszystkich zaplanowanych na 2022 r. kontrole ze względu na fakt, że pracownicy Sekcji Higieny Komunalnej aktywnie uczestniczyli w realizacji zadań przeciwepidemicznych. Część kontrole obiektów użyteczności publicznej zrealizowano jedynie pod kątem przestrzegania określonych ograniczeń, nakazów, zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

Ze względu na stwierdzane uchybienia sanitarne konieczne jest nieustanne ponawianie kontrole sanitarnych, szerzenie oświaty i zachowań prozdrowotnych. Szczegółowe zestawienie mandatów w latach 2020 - 2022 przedstawiono na wykresie poniżej.

Wykres 23. 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 pionu higieny pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2022 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 2022 r. w ewidencji obiektów objętych nadzorem znalazło się 391 zakładów zlokalizowanych w mieście Biała Podlaska (377 w 2021 r.), zatrudniających ogółem 11864 pracowników (11715 w 2021 r.).

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

Tabela 6. Działy klasyfikacji działalności o największej liczbie pracowników (objętych nadzorem)

PKD	Dział klasyfikacji działalności	zatrudnionych
85	edukacja	2128
86	opieka zdrowotna	1827
47	handel detaliczny	1000

W 2022 roku w mieście Biała Podlaska przeprowadzono 90 kontroli bieżących i sprawdzających w zakresie warunków środowiska pracy. Skontrolowano 74 zakłady zatrudniające łącznie 5096 pracowników (w 2021 r. 59 kontroli w 47 zakładach). Nadzorem objętych zostało 19% zewidencjonowanych podmiotów (w 2021 r. - 12%).

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 16 skontrolowanych zakładach.

Najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły (liczba zakładów):

- badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (10),
- stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych (8),
- oceny ryzyka zawodowego (6),
- czynników o działaniu rakotwórczym (5).

W 2021 r. weszła w życie kolejna zmiana przepisów dotyczących czynników rakotwórczych – w wykazie procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym znalazły się prace związane z narażeniem przez skórę na działanie olejów mineralnych użytych wcześniej w silnikach spalinowych wewnętrznego spalania w celu

smarowania i schładzania części ruchomych silnika oraz prace związane z narażeniem na spaliny emitowane z silników Diesla. Prowadzenie w zakładzie prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawiania w kontakcie z procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym powoduje powstanie szeregu nowych obowiązków. Prowadzone w 2022 r. kontrole w tym zakresie wykazywały następujące uchybienia:

- nieuwzględnienie w ocenie ryzyka zawodowego, że prace związane z narażeniem na przepracowane oleje mineralne oraz na spaliny Diesla zaliczane są do procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym,
- brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawiania 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 czynnikach rakotwórczych.

W 2022 r. w 4 zakładach stwierdzono przekroczenia najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu – w warunkach przekroczenia pracowało 117 pracowników. W celu ograniczenia narażenia pracowników na ponadnormatywny hałas systematycznie egzekwuje się od zakładów pracy opracowywanie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do obniżenia narażenia na hałas, przeprowadzanie okresowych badań lekarskich pracowników, udostępnianie pracownikom ochron słuchu odpowiednio dobranych do występującego natężenia hałasu, oznakowanie miejsc zagrożenia informacją o występującym przekroczeniu dopuszczalnych normatywów higienicznych oraz znakami nakazującymi stosowanie ochron słuchu.

W 1 zakładzie stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń pyłów niesklasyfikowanych ze względu na toksyczność (narażony 1 pracownik) oraz ditlenku azotu (narażonych 10 pracowników) – wszczęto postępowanie administracyjne zmierzające do wydania nakazu zlikwidowania przekroczeń NDS.

W wyniku postępowań administracyjnych przeprowadzonych w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydanych zostało 13 decyzji w zakresie poprawy warunków pracy. Nakazy dotyczyły najczęściej (liczba nakazów):

- badań i pomiarów czynników szkodliwych (7),
- stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych (7),
- czynników o działaniu rakotwórczym (6),
- oceny ryzyka zawodowego (4).

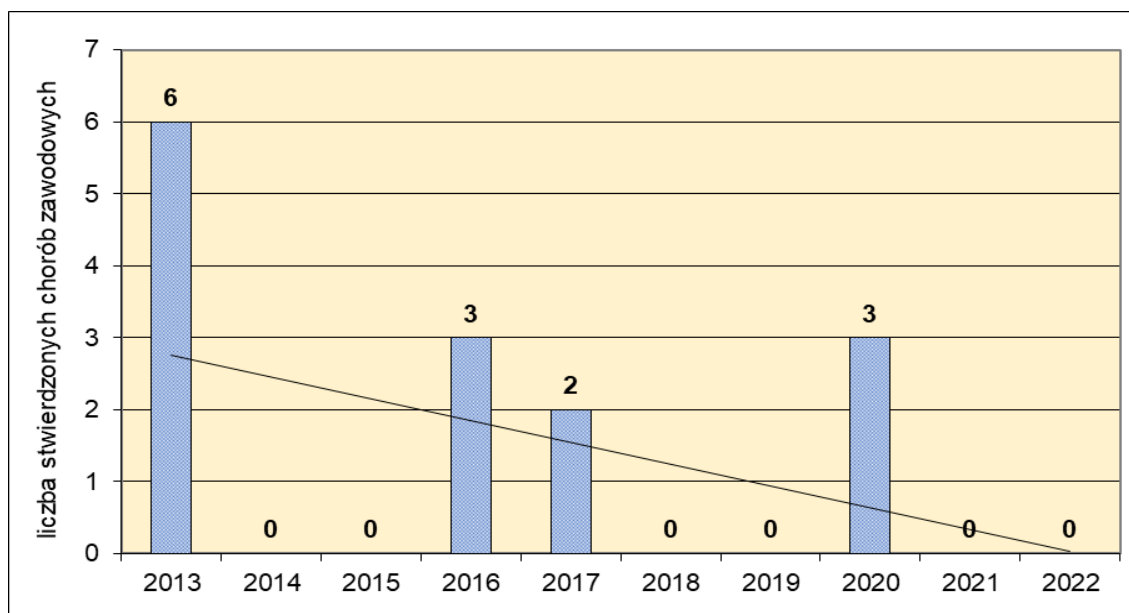
W ramach prowadzonych postępowań egzekucyjnych związanych z niewykonaniem obowiązków nałożonych decyzjami wystawiono 1 tytuł wykonawczy, wydano 2 postanowienia o nałożeniu grzywny, 1 grzywnę w wysokości 1000 zł wyegzekwowano. Grzywien w postaci mandatów karnych nie nakładano.

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 2022 roku wpłynęły 3 podejrzenia choroby zawodowej (w 2021 r. – 3) i dotyczyły zespołu cieśni w obrębie nadgarstka (1), przewlekłych chorób narządu głosu spowodowanych nadmiernym wysiłkiem głosowym (1) oraz boreliozy (1). Przeprowadzono 2 postępowania związane ze sporządzeniem karty oceny narażenia zawodowego. Wydano 2 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej – dotyczyły przewlekłych chorób narządu głosu spowodowanych nadmiernym wysiłkiem głosowym (w 2020 r. 3 – decyzje negatywne).

Wykres 24. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2013-2022



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, zaciemę popromienną, choroby zakaźne i pasożytnicze (WZW typu B, posocznica gronkowcowa, borelioza). Specyficzny był jedynie rok 2013 gdzie dominowały choroby zakaźne i pasożytnicze (5 z 6 stwierdzonych chorób zawodowych). Średnia ilość 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 2022 roku przeprowadzili 90 kontroli w 74 zakładach pracy (zatrudniających 5096 pracowników). Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły: badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych, oceny ryzyka zawodowego. W związku ze zmianą przepisów dotyczących czynników rakotwórczych, u pracodawców nieobjętych dotychczas obowiązkami wynikającymi z tych przepisów stwierdzano uchybienia w tym zakresie – głównie formalne.

W 2022 roku w mieście Biała Podlaska nie stwierdzono chorób zawodowych. 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 pionu 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 2022 roku obejmowały m.in.: sprawowanie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, detergentami, produktami biobójczymi, produktami kosmetycznymi, 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 2022 roku przeprowadzono 49 kontroli w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin. Skontrolowano 4 wprowadzających do obrotu (dystrybutorów) oraz przeprowadzono 46 kontroli u stosujących substancje i mieszaniny chemiczne. Nieprawidłowości stwierdzono u 1 stosującego, wobec którego wszczęto postępowanie administracyjne. W 2022 roku realizowano również wspólnotowy projekt REACH-ENFORCE-10 dotyczący zintegrowanej kontroli produktów chemicznych – przeprowadzono 1 kontrolę.

8.2. Produkty biobójcze

W 2022 roku skontrolowano 3 podmioty udostępniające na rynku produkty biobójcze (sprawdzono aktualność pozwoleń 130 produktów). Stwierdzono 1 produkt, którego pozwolenie na obrót wygasło – wydano 1 decyzję nakazującą wycofanie produktu z obrotu. W zakładach stosujących produkty biobójcze w działalności zawodowej przeprowadzono 13 kontroli.

W ramach realizacji wspólnotowego projektu BEF-2 dotyczącego kontroli produktów biobójczych pod kątem obecności zatwierdzonych/ niezatwierdzonych substancji czynnych przeprowadzono 1 kontrolę podmiotu wprowadzającego do obrotu produkty biobójcze (skontrolowano 6 produktów) – nieprawidłowości nie stwierdzono.

8.3. Produkty kosmetyczne

W 2022 r. do wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne wpisano 1 zakład – przeprowadzono kontrolę odbiorową. Przeprowadzono 2 kontrole w zakresie udostępnia na rynku produktów kosmetycznych, w szczególności dotyczących zawartości w produktach niedozwolonych substancji (skontrolowano 179 produktów). Wydano 1 decyzję nakazującą wycofanie produktów kosmetycznych z obrotu (3 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 2022 r. prowadzono 1 kontrolę u wprowadzającego do obrotu i 3 kontrole u stosujących prekursorsy narkotykowe – nieprawidłowości nie stwierdzono.

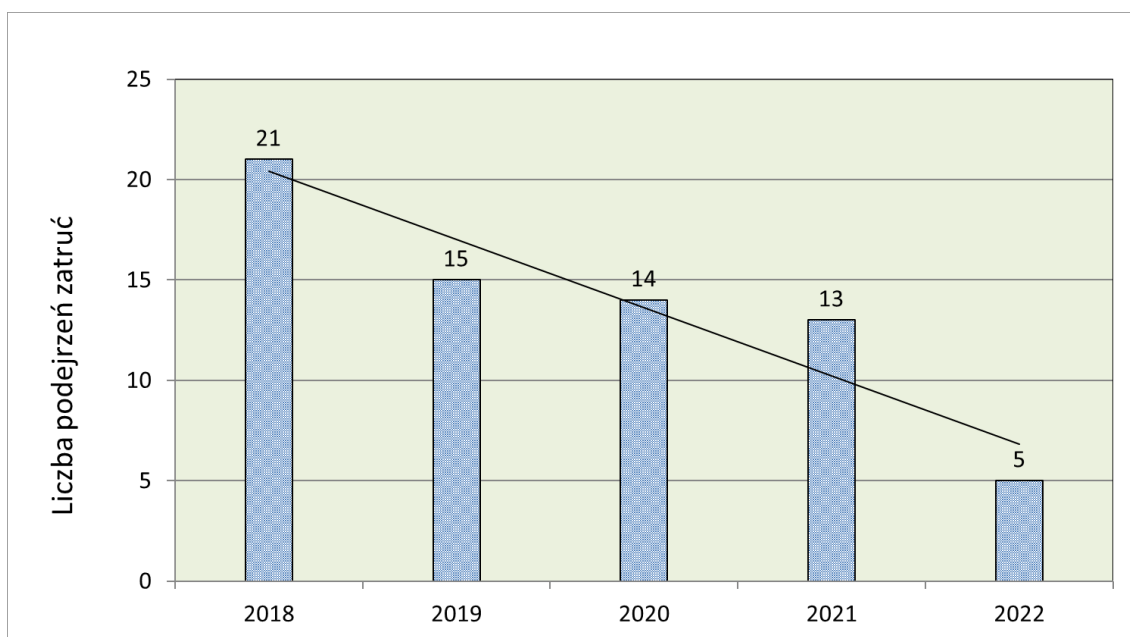
8.5. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne

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 25. Liczba stwierdzonych przypadków podejrzeń/zatruc środkami zastępczymi w latach 2018-2022 w mieście Biała Podlaska i powiecie bialskim.



Na podstawie zgłoszeń otrzymanych od podmiotów leczniczych w 2022 roku odnotowano 5 podejrzeń zatruc środkami zastępczymi / nowymi substancjami psychoaktywnymi – jest to ilość znacznie niższa niż w latach poprzednich. Zgodnie ze zgłoszeniami najczęściej identyfikowanymi substancjami były katyny. Zgonów mogących mieć związek z użyciem środków zastępczych nie odnotowano.

8.5.2. Ograniczenie obrotu i dostępności środków zastępczych

Działania kontrolne

W 2022 roku Główny Inspektor Sanitarny zwrócił się o wzmożenie nadzoru nad zakazem wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych zwracając uwagę na sklepy, których asortyment opiera się na produktach konopnych, w szczególności zawierających w swoim składzie substancję HHC-O (O-acetylohaksahydrokannabinol). Przeprowadzono w tym zakresie 2 kontrole (sklep stacjonarny oraz sklep internetowy) – nie stwierdzono wprowadzania do obrotu środków zastępczych ani produktów zawierających substancję HHC-O.

8.6. Podsumowanie

W 2022 roku w obszarze nadzoru nad chemikaliami przeprowadzono szereg kontroli oraz wydano decyzje: dot. substancji chemicznych i ich mieszanin (49 kontroli, 1 decyzja), produktów biobójczych (17 kontroli, 1 decyzja), produktów kosmetycznych (3 kontrole, 1 decyzja), prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 (4 kontrole), nowych substancji psychoaktywnych i zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych (2 kontrole). Sprawowany nadzór przyczynił się do wypełnienia przez przedsiębiorców ciążyących na nich obowiązków przestrzegania przepisów dotyczących poszczególnych obszarów nadzoru nad chemikaliami.

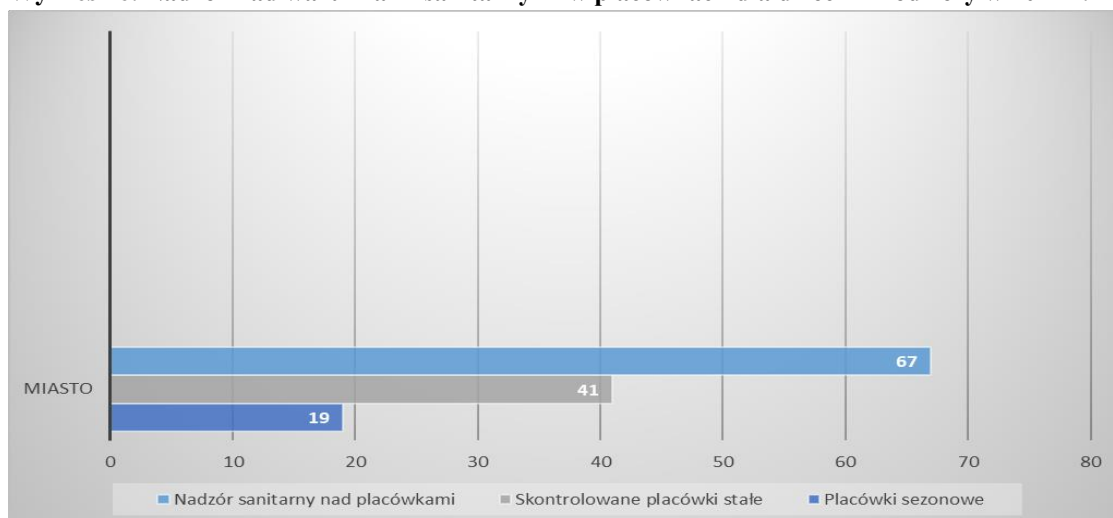
W 2022 roku odnotowano 5 przypadków podejrzeń zatruc środków zastępczymi / nowymi substancjami psychoaktywnymi. Liczba przypadków podejrzeń zatruc środkami zastępczymi była znacząco mniejsza w porównaniu do lat ubiegłych.

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

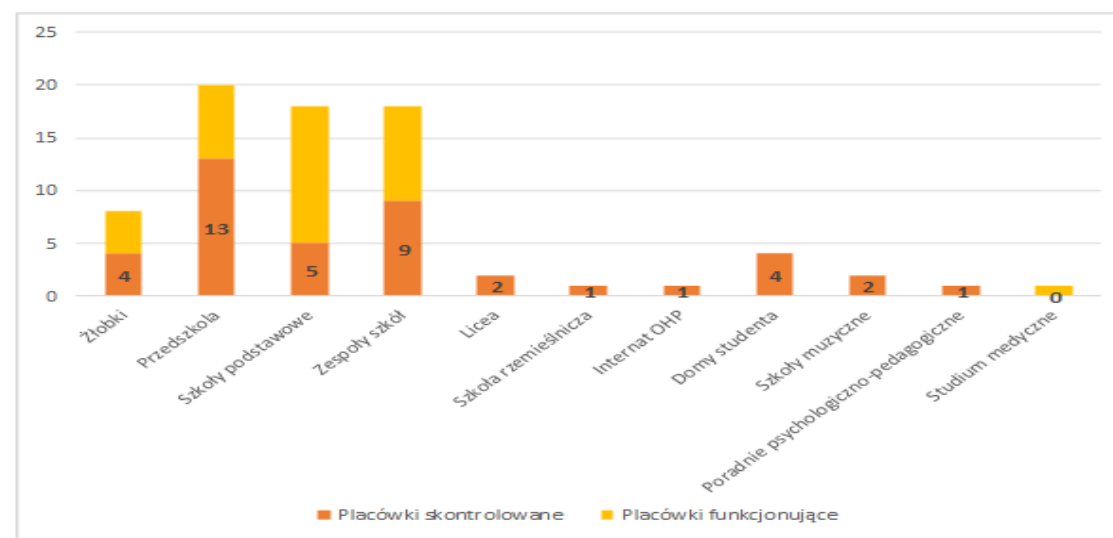
9.1. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży

W 2022 roku nadzorem sanitarnym objęto 67 placówek, w tym m.in. placówki edukacyjne, tj. przedszkola, szkoły, placówki opiekuńczo-wychowawcze: żłobki, kluby dziecięce, uczelnie wyższe, placówki wsparcia dziennego i inne, np. internaty, domy studenta, poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Skontrolowano 41 placówek stałych oraz 19 placówek sezonowych w trakcie trwania wycieczki letniej i zimowej. W 2022 r. funkcjonowało 8 żłobków, 20 przedszkoli, w tym 1 przedszkole specjalne. Skontrolowano 4 żłobki, do których uczęszczało 87 dzieci, 13 przedszkoli z liczbą uczestników-1230. Funkcjonowało 18 szkół w tym szkoły w zespołach, 2 licea ogólnokształcące, 1 szkoła rzemieślnicza i 1 studium medyczne. Skontrolowano 5 szkół podstawowych (1825 uczniów), 9 zespołów szkół (4286), 2 licea ogólnokształcące (334), 1 szkołę rzemieślniczą (114), internat OHP (28), 4 domy studenta (460), a także 2 szkoły muzyczne (249) i poradnię psychologiczno-pedagogiczną (45).

Wykres 26. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży w 2022 r.



Wykres 27. Ilość funkcjonujących i skontrolowanych placówek oświatowo-wychowawczych w mieście Białymostku w 2022 r.



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

W 2022 r. w większości skontrolowanych placówek nie stwierdzono nieprawidłowości. Wydano 3 decyzje administracyjne na wykonanie obowiązków. Nieprawidłowości dotyczyły braku pomiarów natężenia oświetlenia (zespół szkół), niewłaściwej powierzchni sal w stosunku do liczby zapisanych dzieci w przedszkolu, braku wentylacji wspomaganiej mechanicznie w pomieszczeniach sanitarnych oraz złego stanu podłóg parkietowych w salach zajęć. 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 2022 roku w ramach nadzoru bieżącego placówek nauczania oceniano dostosowanie mebli szkolnych i przedszkolnych do wymogów ergonomii mając na celu propagowanie zasad prawidłowego doboru mebli wśród dzieci i młodzieży, nauczycieli, wychowawców klas 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.

Oceniono ogółem dostosowanie mebli edukacyjnych do zasad ergonomii w 12 przedszkolach (47 oddziałów, 768 stanowisk), w 5 szkołach podstawowych (76 oddziałów, 1433 stanowiska), w 5 zespołach szkół (62 oddziały, 1027 stanowisk). Nieprawidłowości nie stwierdzono. Większość przedszkoli i szkół posiada 100 % certyfikowanych mebli. W skontrolowanych liceach i szkole rzemieślniczej również 100% mebli z certyfikatami.

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.

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 2022 r. w ramach nadzoru nad higieną procesu nauczania, skontrolowano rozkład zajęć lekcyjnych w 5 szkołach podstawowych (86 oddziałów), w 6 zespołach (82 oddziały), 1 szkole rzemieślniczej (7 oddziałów), 2 liceach ogólnokształcących (15 oddziałów). Nie stwierdzono nieprawidłowości. Drobne uwagi były omawiane na miejscu.

9.8. Żywnienie w szkołach

W 2022 r. w skontrolowanych szkołach prowadzono dożywianie uczniów w formie obiadów pełnych (8 szkół, 979 obiadów). Dofinansowano 44 posiłki. Brak dożywiania odnotowano w 4 szkołach (1 zespół szkół, 2 licea, 1 szkoła rzemieślnicza). Uczniowie posiadali również dostęp do automatów z przekąskami, napojami, a część szkół zapewniała wodę pitną (poidelka, dystrybutory). W 6 szkołach 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 10 skontrolowanym szkołach opieka pielęgniarska była świadczona przez pielęgniarkę w gabinetach pielęgniarskich, a w 3 w pomieszczeniach zastępczych. Opieka stomatologiczna zapewniona była w 6 szkołach w formie umowy z gabinetem stomatologicznym zewnętrznym, w 4 szkołach nie było zapewnionej opieki stomatologicznej oraz 1 szkoła posiadała gabinet na terenie szkoły.

9.10. Szkoły wyższe

Na terenie miasta funkcjonują 2 uczelnie wyższe publiczne, które mieszczą się w 6 budynkach oraz 4 domach studenta. W 2022 r. przeprowadzono kontrolę 4 domów studenta (460 mieszkańców). Nieprawidłowości nie stwierdzono.

9.11. Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży

W 2022 r. w elektronicznej bazie Kuratorium Oświaty zarejestrowano 45 turnusów zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży w Białej Podlaskiej (38 - z wypoczynku letniego i 7 - 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 15 turnusów, w tym 11 wypoczynków w formie wyjazdowej i 4 wypoczynki w miejscu zamieszkania (673 uczestników).

W okresie zimowym skontrolowano 4 turnusy w miejscu zamieszkania (80 uczestników).

Razem przeprowadzono 19 kontroli, w wyniku których stwierdzono właściwe warunki higieniczno-sanitarne.

Ogółem z wypoczynku w Białej Podlaskiej w roku 2022 skorzystały 753 osoby.

9.12. Żłobki i kluby dziecięce

Pod nadzorem PSSE Biała Podlaska znajdowało się 8 żłobków. Wpłynął 1 wniosek o wydanie opinii sanitarnej w zakresie spełnienia wymagań sanitarnych przez żłobek, zaopiniowany pozytywnie. Przeprowadzono kontrole sanitarne w 4 żłobkach. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie warunków sanitarno-higienicznych i technicznych.

9.13. Podsumowanie

W roku 2022 r. stan sanitarno-techniczny placówek oświatowo-wychowawczych w większości przypadków nie budził zastrzeżeń. Systematyczny nadzór nad ww. placówkami skutkuje poprawą stanu sanitarnego i technicznego tych placówek oraz zapewnieniem bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży.

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 2022 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 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 – miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- uzgodnień dotyczących odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- opiniowania projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Opiniowano również projekty zmiany miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego bez przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, z uwagi na to, że wprowadzane w dokumentach 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 stacji paliw, prowadzenie działalności polegającej na zbieraniu, magazynowaniu i przetwarzaniu odpadów innych niż niebezpieczne, budowa obiektu usługowo-handlowego, budowa farmy fotowoltaicznej,
- ▶ 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,
- ▶ wymagań lokalowych i sanitarnych jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony żłobek, przedszkole, szkoła, ośrodek szkoleniowy, salon fryzjerski, kosmetyczny, tatuażu itp.,
- ▶ miejsc zakwaterowani osób przybywających z Ukrainy,
- ▶ uzgodnienia warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych,
- ▶ zgodności lokalizacji inwestycji z miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego,
- ▶ dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego.

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

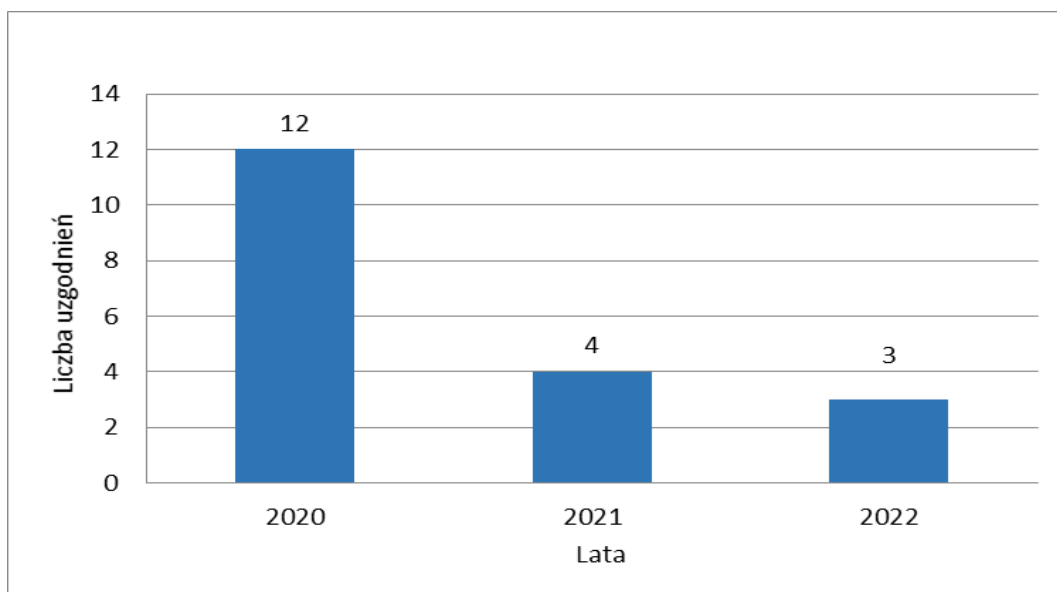
- oddzielenie obszarów przeznaczonych na zabudowę mieszkaniową od obszarów przemysłowych, tras komunikacyjnych, itp. w celu ograniczenia niekorzystnego oddziaływania na mieszkańców,
- zapewnienie właściwej gospodarki wodno-ściekowej, w tym zaopatrzenie ludności w wodę do spożycia o odpowiedniej jakości,
- prawidłowe postępowanie z odpadami: usuwanie, gromadzenie, składowanie i unieszkodliwianie odpadów, w tym odpadów medycznych, w sposób, który nie zagraża życiu i zdrowiu ludzi,

- zabezpieczenie ludzi przed uciążliwością związaną z hałasem poprzez zastosowanie odpowiednich rozwiązań technicznych,
- eliminację lub ograniczenie emisji zanieczyszczeń do powietrza na terenach zamieszkania i pobytu ludności, między innymi poprzez zastosowanie odpowiednich technologii przemysłowych, rozwiązań technicznych i urządzeń redukujących lub pochłaniających substancje szkodliwe dla zdrowia ludzi,
- zagwarantowanie odpowiednich pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych warunków pobytu ludzi w budynkach, w odniesieniu do funkcji pomieszczeń, m. in. w zakresie właściwego oświetlenia, wysokości, prawidłowej wymiany i czystości powietrza, temperatury, wilgotności,

W 2022 r. w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na terenie miasta Biała Podlaska, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej zajął ogółem 87 stanowisk (w 2021 r. – 69, w 2020 r. – 67).

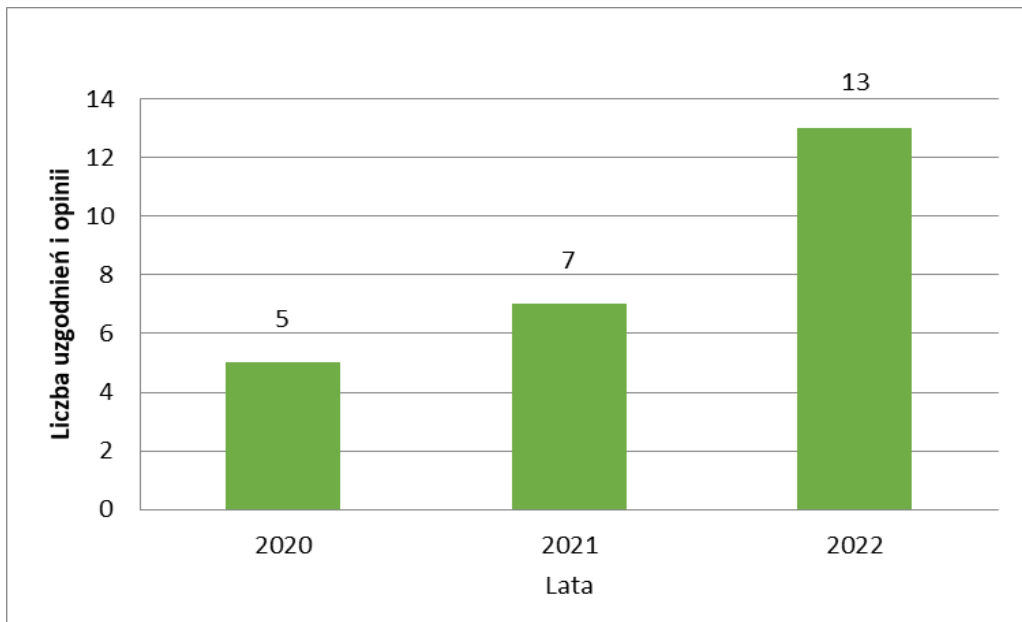
W ramach powyższego dokonano 3 uzgodnień dokumentacji projektowej inwestycji pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych (w roku 2021 – 4, w 2020 r. - 12).

Wykres 28. Uzgodnienia dokumentacji projektowej



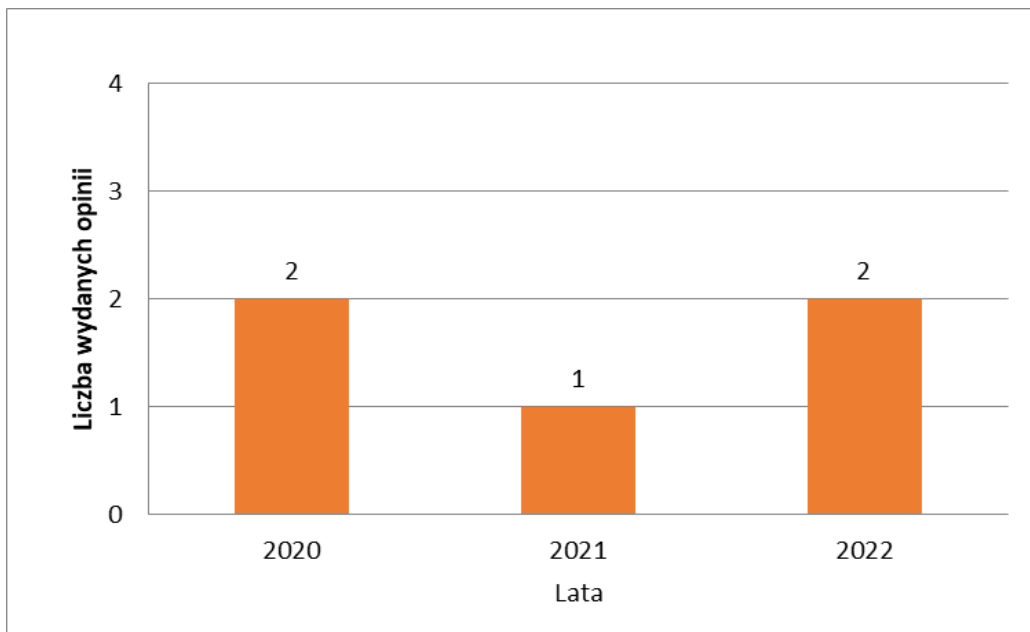
Zajęto 13 stanowisk w ramach postępowania w sprawie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko (w 2021 r. – 7, w 2020 r. – 5).

Wykres 29. Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko



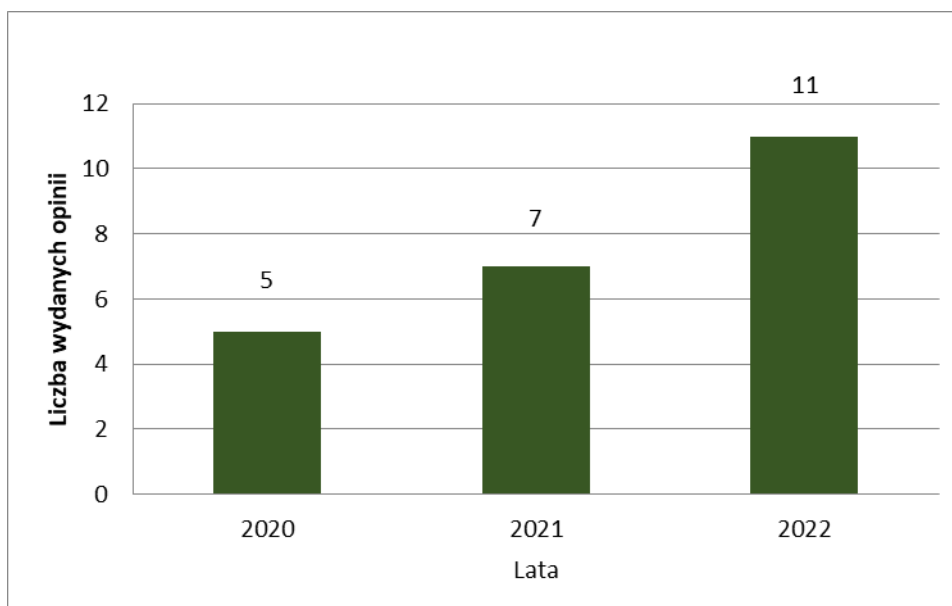
Zaopiniowano pozytywnie 2 projekty zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego, w innym trybie niż strategiczna ocena oddziaływania na środowisko (w 2021 r. – 1, w 2020 r. - 2).

Wykres 30. Projekty zmiany miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego bez przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko



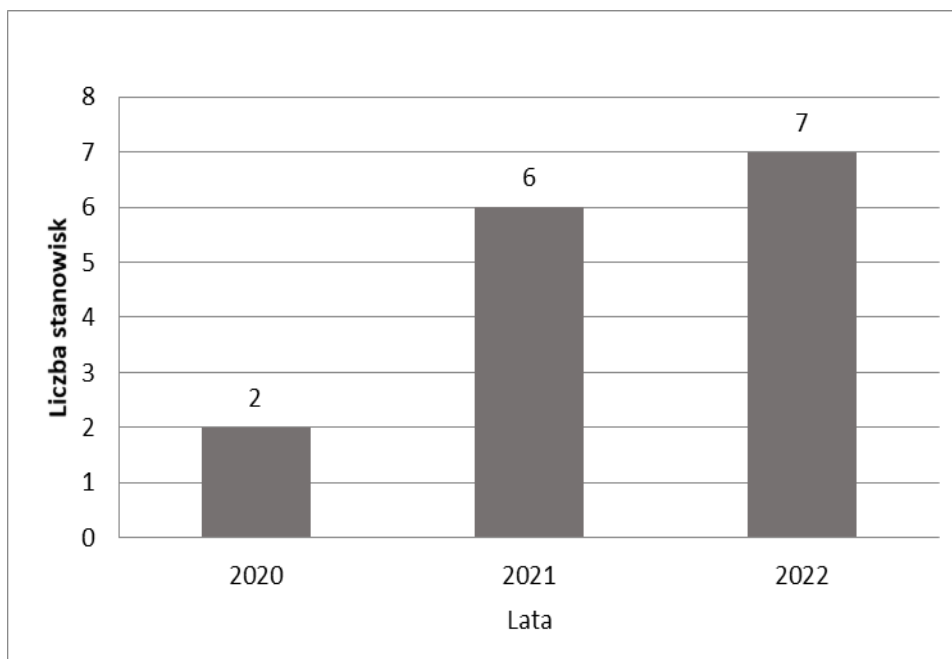
Sporządzono 11 opinii w ramach oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko (w 2021 r. – 7, w 2020 r. – 5).

Wykres 31. Ocena oddziaływania na środowisko



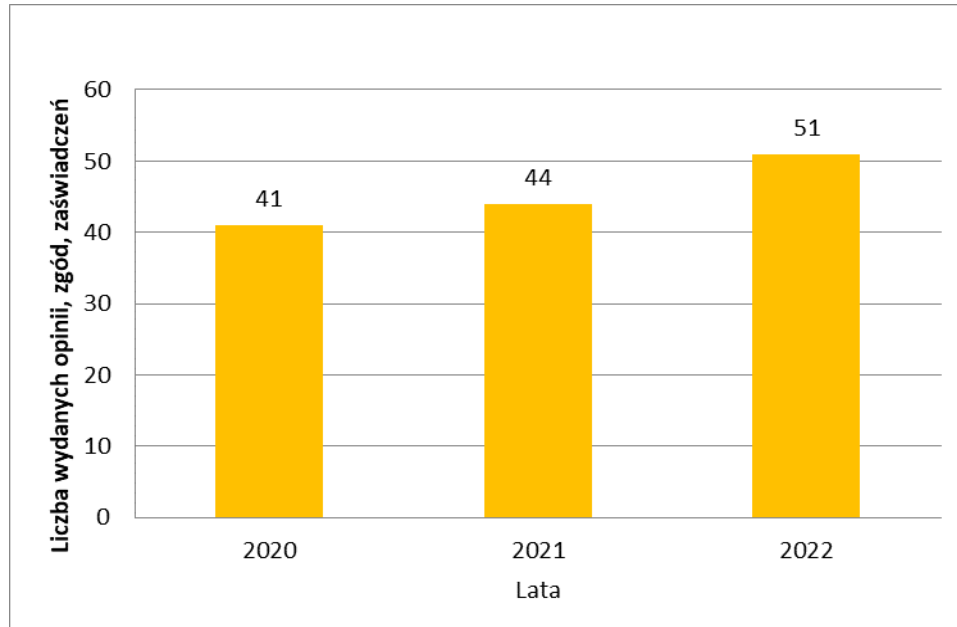
Zajęto 7 stanowisk w ramach uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego (w 2021 r. – 6, w 2020 r. – 2).

Wykres 32. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego



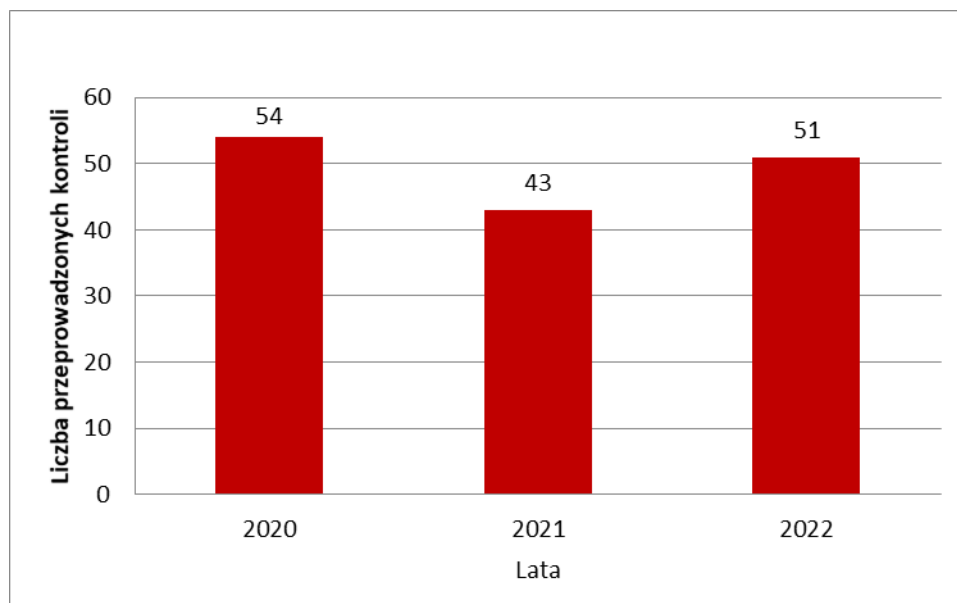
Wydano 51 różnego rodzaju opinii, zgód, zaświadczeń wynikających z przepisów prawa (w 2021 r. - 44, 2020 r. - 41).

Wykres 33. Opinie, zgody, zaświadczenia



W związku ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2022 r. dokonano na terenie miasta Biała Podlaska 51 kontroli obiektów oraz wizji lokalnych (w roku 2021 przeprowadzono 43 kontrole, w 2020 r. – 54).

Wykres 34. Przeprowadzone kontrole, wizje



Za przeprowadzone kontrole oraz uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych wystawiane były decyzje płatnicze. W 2022 r. wystawiono 28 decyzji płatniczych, w 2021 r. – 35, natomiast w 2020 r. – 40.

Wykres 35. Decyzje płatnicze

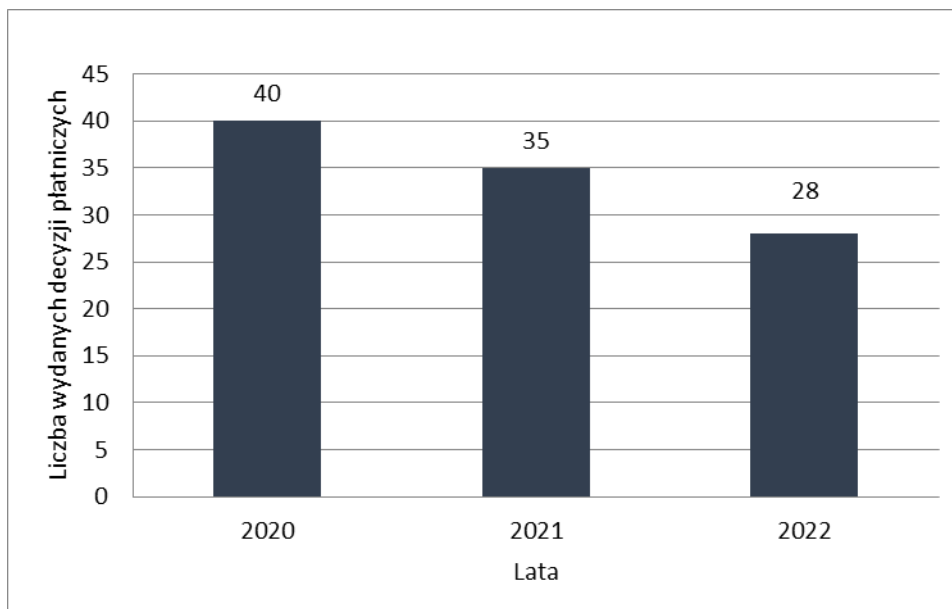


Tabela 7. Podsumowanie liczby zajętych stanowisk i przeprowadzonych kontroli w ciągu ostatnich 3 lat

	2020	2021	2022
Kontrole	54	43	51
Uzgodnienia dokumentacji projektowej	12	4	3
Postępowania w sprawie strategicznych ocen oddziaływania na środowisko projektowanych dokumentów	5	7	13
Projekty studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, w innym trybie niż strategiczna ocena oddziaływania na środowisko	2	1	2
Ocena oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko	5	7	11
Opinie sanitarne, zgody, zaświadczenia	41	44	51
Stanowiska zajęte w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektu budowlanego	2	6	7

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 2022 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

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

Ważnym zadaniem podejmowanych działań realizowanych przez PIS 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) Ogólnopolski program antytytoniowej edukacji zdrowotnej pt. „Bieg po zdrowie”

Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej jest skierowany do uczniów klas IV szkół podstawowych oraz ich rodziców i opiekunów. Założeniem programu jest opóźnienie lub zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży oraz pokazanie atrakcyjności życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego. Uczy asertywnych zachowań, zwiększa wiedzę uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i e-papierosów. W roku szkolnym 2021/2022 odbyła się VI edycja programu. Program zrealizowany został w 3 szkołach podstawowych. Łącznie programem objęto 194 uczniów i 46 rodziców i opiekunów.

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 2021/2022 (XIV edycja) program zrealizowany został w 16 placówkach (szkoły podstawow-2, przedszkola - 14). Łącznie w programie udział wzięło 659 dzieci i 310 rodziców i opiekunów.

c) Światowy Dzień Bez Tytoniu

31 maja 2022 r. obchodzony jest Światowy Dzień Bez Tytoniu pn. „Tytoń-zgorzeniem dla naszego środowiska”. Celem akcji było zachęcenie aktywnych palaczy do odstawienia nałogu na rzecz zdrowych przysmaków. Tego dnia skupialiśmy uwagę na zagrożenia dla środowiska jakie wytwarza tytoń. Dzień ten był również okazją zwrócenia uwagi całego świata na powszechność palenia papierosów oraz jego negatywne skutki zdrowotne. Światowy Dzień bez Tytoniu został ustanowiony przez WHO w 1987 roku ze względu na rosnącą liczbę osób uzależnionych i pacjentów ze schorzeniami wywoływanymi przez palenie papierosów- głównie nowotworami płuc, przełyku, krtani, gardła czy trzustki. Globalna kampania ma na celu podniesienie świadomości społecznej w zakresie wpływu środowiska całego cyklu tytoniowego, od jego uprawy, produkcji i dystrybucji po generowane przez niego toksyczne odpady. W ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu przeprowadzono szereg działań informująco-edukacyjny. Na uwagę zasługują zorganizowane dwa marsze dzieci z przedszkoli ulicami miasta Biała Podlaska. Liczba podmiotów realizujących – 29. Liczba odbiorców bezpośrednich - 1509. Popularyzacja treści poprzez media społecznościowe: Facebook, strony www, liczba odbiorców- 3745 internauci.

d) Światowy Dzień Rzucania Palenia

Światowy Dzień Rzucania Palenia pt. „Rzuć Palenie Razem z Nami” 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 globalnie i lokalnie na skutki 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 podmiotów realizujących - 13. Liczba odbiorców - 702 osoby. Popularyzacja treści poprzez media społecznościowe: Facebook, strony www, liczba odbiorców 6992 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!”

Otyłość jest jednym z większych wyzwań globalnych XXI wieku. 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 szansę 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 2021/2022 w programie uczestniczyły 5 szkoły podstawowe. Łącznie programem objęto 746 uczniów i 102 rodziców. Program „Trzymaj Formę!” wpisuje się w systematyczną edukację zdrowotną w szkole, która jest uważana za najbardziej opłacalną, długofalową inwestycję w zdrowie społeczeństwa. Kształtuje ona u uczniów nawyk dbałości o zdrowie własne i innych ludzi oraz umiejętność tworzenia środowiska sprzyjającego zdrowiu. Dobre zdrowie i samopoczucie uczniów jest zasobem dla edukacji, sprzyja uczeniu się i skutecznej realizacji podstawowych zadań szkoły.

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

Okres przedszkolny jest niezmiernie ważnym etapem kształtowania się postaw determinujących aktualne i przyszłe zachowania dotyczące zdrowia. Dlatego też istotne jest edukowanie dzieci w zakresie prawidłowego żywienia już od najmłodszych lat. Utrwalone wówczas przyzwyczajenia zdrowotne i nawyki decydują o późniejszym stylu życia. Dodatkowo z badań wynika także, że żywność ekologiczna może mieć związek ze zdrowszym stylem życia. Konsument ekologiczny częściej dba o dietę i aktywność fizyczną oraz cechuje ich istotnie mniejsze prawdopodobieństwo nadwagi i otyłości. Grupy docelowe, do których skierowany jest program to: dzieci uczęszczające do przedszkoli w wielu 5-6 lat oraz rodzice i opiekunowie dzieci (kierowanie działań do obu grup zwiększa skuteczność programów profilaktycznych). Celem programu jest zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. Zajęcia w programie „Skąd się biorą produkty ekologiczne” realizowane były poprzez wykorzystanie dedykowanej dzieciom publikacji i filmu animowanego „Skąd się biorą produkty ekologiczne”, jak również opracowanego scenariusza zajęć dla nauczycieli i lekcji pokazowej. Uczestnicy programu zrealizowali zajęcia edukacyjne, podczas których nauczyli się skąd się biorą

produkty ekologiczne, dlaczego warto je wybierać, jakie są zalecenia zdrowego stylu życia oraz jak przestrzegać zasad higieny. Zdobytą wiedzę i umiejętności mogli wraz z rodzicami stosować w codziennym życiu. W roku szkolnym 2021/2022 do realizacji programu przystąpiło 14 przedszkoli, w których edukacją objęto 538 dzieci oraz 218 rodziców.

11.3. Profilaktyka chorób zakaźnych

a) Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS

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 21-28 listopada 2022 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 nieleczone 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. Od wdrożenia badań w 1985 r. do 31 grudnia 2021 r. stwierdzono zakażenie HIV u 27552 obywateli Polski, odnotowano 3868 zachorowań na AIDS, natomiast 1448 chorych zmarło. Szacuje się, iż faktyczna liczba zakażonych może być nawet trzykrotnie większa. W roku 2021 r. leczeniem antyretrowirusowym (ARV) objętych było około 17990 pacjentów. Stąd tak istotne jest promowanie świadomego, anonimowego i bezpłatnego testowania w kierunku HIV.

W ramach realizacji programu organizowane były różne metody i formy działań wykorzystujące nowe technologie informacyjne i komunikacyjne z wykorzystaniem internetu, lokalnych mass mediów oraz poprzez tradycyjne formy promocji tj. pogadanki, prelekcje, prezentacje multimedialne, poradnictwo, rozmowy, dystrybucję materiałów oświatowo-zdrowotnych. Liczba podmiotów realizujących - 30. Liczba odbiorców – 1940, liczba internautów -9386.

b) Wojewódzki program edukacyjny „Podstępne WZW”

Program edukacyjny „Podstępne WZW” realizowany jest przez Fundację Gwiazda Nadziei w partnerstwie z Wojewódzkimi Stacjami Sanitarno-Epidemiologicznymi pod honorowym patronatem Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego. Statystycznie wirusem HBV bądź HCV zakażony jest co dwunasty człowiek na świecie. Zakażenia te nie dają

charakterystycznych objawów lub są całkowicie bezobjawowe, co powoduje, że większość osób nie wie, że została zakażona. Brak świadomości istniejącego ryzyka i nie podejmowanie leczenia może powodować w przypadku obu zakażeń nieodwracalne konsekwencje zdrowotne, a nawet śmierć. Celem programu jest podniesienie świadomości uczniów na temat zagrożeń związanych z ryzykiem zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu B i C oraz pobudzenie do refleksji nad odpowiedzialnością w zakresie własnych zachowań zdrowotnych. Program skierowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych i ich rodziców. W roku szkolnym 2021/2022 realizowany był 7 szkołach ponadpodstawowych (profilu - 9). W programie udział wzięło 1018 uczniów 791 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 2021/2022 w programie uczestniczyło 8 szkół ponadpodstawowych (profilu - 10). Programem objęto 1099 uczniów, 577 rodziców oraz 33 nauczycieli.

b) Wojewódzki program edukacyjny „Znamie! 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 „Znamie! Znam je?”- czyli co musisz wiedzieć o czerniaku skóry. Czerniak stanowi tylko 6% nowotworów skóry, ale aż 80% chorych umiera z powodu tej choroby. Liczba zachorowań na czerniaka w Polsce podwaja się co 10 lat. Średni czas przeżycia od diagnozy to 6-8 miesięcy. Czerniak jest jednak z najczęstszych nowotworów u nastolatków, którzy często korzystają z solarium, nie stosują filtrów słonecznych i przebywają na słońcu w godzinach największego napromieniowania. Program ten poprzez popularyzację profilaktyki, prezentuje skuteczne metody zabezpieczania się przed tym groźnym nowotworem skóry. Adresatami programu są uczniowie szkół ponadpodstawowych oraz ich rodzice. W roku szkolnym 2021/2022 w programie uczestniczyło - 8 szkół ponadpodstawowych, (profilu - 9). Liczba odbiorców programu - 1206 uczniów i 940 rodziców.

c) Październik miesiącem profilaktyki raka piersi

Rak piersi to najczęstsza choroba nowotworowa wśród kobiet. Głównym powodem, dla którego tak wiele kobiet umiera na raka jest zbyt późne wykrycie choroby. Największe ryzyko zachorowania na raka piersi dotyczy kobiet w wieku od 50 do 69 lat – dlatego panie będące w tej grupie wiekowej powinny robić mammografię co dwa lata. Pracownicy sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w związku z trwającą akcją mającą na celu zwiększenie świadomości Polek na temat zachorowań oraz badań w kierunku raka piersi przygotowali rekwizyty, które posłużyły w pewnym wydarzeniu. Dzieci z Samorządowego Przedszkola numer 3 oraz Samorządowego Przedszkola numer 10 w Białej Podlaskiej dnia 20.10.2022 przeszły ulicami Miasta nakłaniając mieszkanki do profilaktycznych badań w kierunku raka piersi. Dzieci wręczały napotkanym paniom ulotki z niezbędnymi informacjami dotyczącymi przyczyn i profilaktyki zachorowań oraz ulotki z instruktażem samobadania piersi. Dzieci głośno skandowali hasła nawołujące do badań profilaktycznych

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

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

Program „ARS, czyli jak dbać o miłość?” realizowany jest pod patronatem Ministra Edukacji Narodowej. Niezwykle ważne jest to, iż w 2018 roku został wpisany do Bazy Programów Rekomendowanych, administrowanej przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Wyjątkowość tego programu polega na nowoczesnym podejściu do profilaktyki uzależnień. W programie nie skupiono się na negatywnych skutkach zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych ale na wartościach uznawanych przez młodych ludzi za ważne, takich jak miłość, rodzina, bezpieczeństwo, i o tym jak nadużywanie tych substancji może negatywnie wpływać na te wartości. W programie nie chodzi o zwykłe zapobieganie używania substancji psychoaktywnych, ale ujęte w kontekście macierzyństwa i ojcostwa, gdyż w tym kontekście zachowania te mogą być bardzo szkodliwe (FAS, poronienia itp.). Celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież wchodzącą w dorosłe życie. W roku szkolnym 2021/2022 została zrealizowana IX edycja programu edukacyjnego pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?”, w której uczestniczyły 5 szkoły ponadpodstawowe (profili - 5). Programem objęto 247 uczniów.

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, rozdawnictwa materiałów, punktów edukacyjno - profilaktycznych.

c) Kampania „Wirtualny świat zagrożeń”

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

11.6. Działania z obszaru promocji zdrowia realizowana przez jednostki PIS

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

a) Profilaktyka zachorowań na grypę

Cel: podniesienie świadomości społecznej w zakresie zagrożeń związanych z grypą i jej powikłaniami, obniżenie liczby zachorowań na grypę oraz powikłań pogrypowych, znaczenie szczepień p/grypie. Swym zasięgiem objęto 782 osoby. Liczba podmiotów realizujących - 15. Liczba odbiorców-140. Liczba internautów -528.

b) „Światowy Dzień Zdrowia – 7 kwietnia”

Hasłem przewodnim obchodów było „Nasza planeta, nasze zdrowie.- Our planet, our health”. W środku pandemii, nasilających się chorób, takich jak rak, astma, choroby serca, w Światowym Dniu Zdrowie WHO skupiało globalna uwagę na pilnych działaniach niezbędnych do utrzymania ludzi i planety w zdrowiu oraz wspieraniu ruchu na rzecz tworzenia społeczeństw skoncentrowanych na dobrobycie.

**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 2022 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, pogadank, 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.

f) Bezpieczny i zdrowy wypoczynek zimowy

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

i prowadzenie zdrowego stylu życia, zapobiegania uzależnieniom, profilaktyki zatruć pokarmowych oraz innych tematów wynikające z lokalnych potrzeb.

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

Europejski Tydzień Szczepień pn. „Długie życie dla wszystkich” obchodzony był w dniach 21-30 kwietnia 2022 r., Celem było wzmocnienia znaczenia sprawiedliwego i rozszerzonego dostępu do szczepionek, aby przyczynić się do długiego i zdrowego życia dla wszystkich.

Rządowa kampania #SzczepimySie zachęcająca do szczepień na COVID-19 To wielomiesięczne działania informacyjno-promocyjne mające zwiększyć wiedzę Polaków na temat programu szczepień, a także zachęcić ich do zaszczepienia się przeciw 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”

Celem kampanii było zwiększenie wiedzy społeczeństwa na temat roli nauki (ze szczególnym uwzględnieniem misji EFSA - Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności) w zapewnieniu bezpieczeństwa Żywności w UE oraz zachęcenia obywateli do dokonywania świadomych wyborów żywieniowych. Kampania skierowana była głównie (lecz nie jedynie) do obywateli UE w wieku 25-45 lat ze szczególnym uwzględnieniem kobiet i młodych rodziców.

d) Zapobiegania chorobom odkleszczowym „Bądź czujny! Kleszcze atakują”

Cel interwencji zmniejszenie liczby zachorowań na choroby przenoszone przez kleszcze na człowieka Promowanie skutecznych metod profilaktyki kleszczowego zapalenia mózgu (szczepienie ochronne) oraz boreliozy

e) 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 przedszkola realizujących zadanie- 9. Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach-443

11.8. Podsumowanie

Poza tym pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej przeprowadzali oceny realizacji programów podczas wizytacji w poszczególnych szkołach. Po zakończeniu realizacji programu szkolny koordynator programu przesyłał do Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej wypełnioną ankietę podsumowującą realizację programu w szkole. Powiatowy koordynator programu podsumowuje realizację programu we wszystkich szkołach realizujących program, opracowuje sprawozdanie i ewaluację programu, wyciągając wnioski pomocne w dalszej jego realizacji. Przeprowadzono 15 wizytacji ocen realizacji interwencji programowych.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna prowadzi działania komunikacyjne m.in. poprzez stronę internetową oraz media społecznościowe Facebook. Publikacje treści w mediach społecznościowych przygotowywano na podstawie kalendarza zdrowia publicznego, a także w oparciu o potrzeby zdrowotne społeczeństwa oraz w odpowiedzi na pojawiające się nowe zagrożenia dla zdrowia publicznego. Wpisy dotyczyły m.in.: epidemii COVID-19, w tym zasad bezpieczeństwa i promocji szczepień; bezpiecznego wypoczynku zimowego i letniego, w tym zasad higieny; bezpieczeństwa żywności (znakowanie, prawidłowe przechowywanie, odczytywanie etykiet); profilaktyce palenia tytoniu i e-papierosów; zdrowego stylu życia; 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, Światowy Dzień Walki z Nowotworami, Dzień Krwiodawcy, Światowy Dzień Chorych na Osteoporozę, Międzynarodowy Dzień Zapobiegania Narkomanii, Dzień bez Telefonu Komórkowego, Światowy Tydzień Karmienia Piersią, Światowy Dzień FAS, 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; bezpieczeństwa żywności, profilaktyka grypy, profilaktyka zatrucia grzybami, choroby odkleszczowe. Korzystanie z wielu kanałów komunikacji zapewnia dotarcie do różnych grup odbiorców. Dzięki temu informacje o zdrowiu publicznym i potencjalnych zagrożeniach docierają zarówno do profesjonalistów, jak i do ogółu społeczeństwa

12. Działalność Oddziału Laboratoryjnego

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

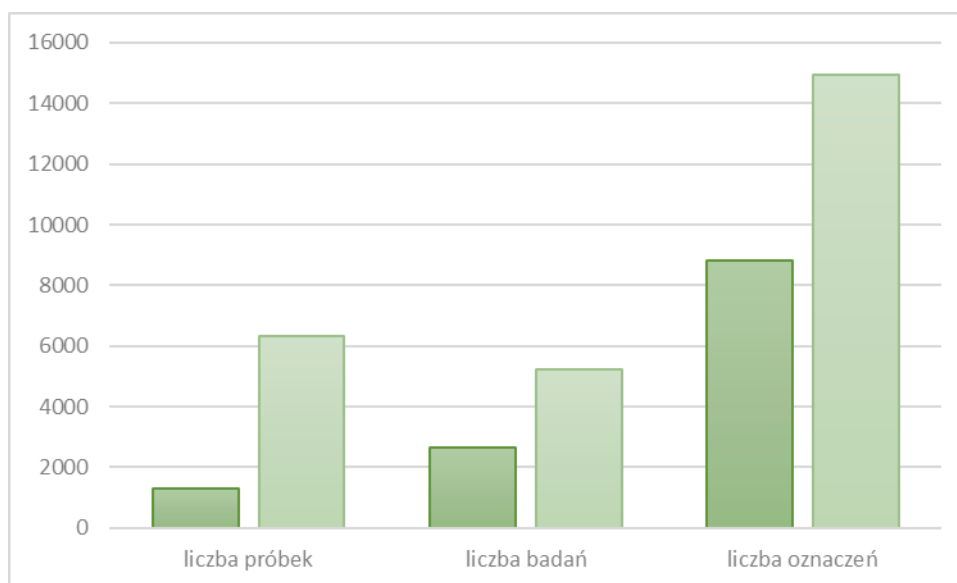
Oddział Laboratoryjny wykonuje badania w ramach:

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

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

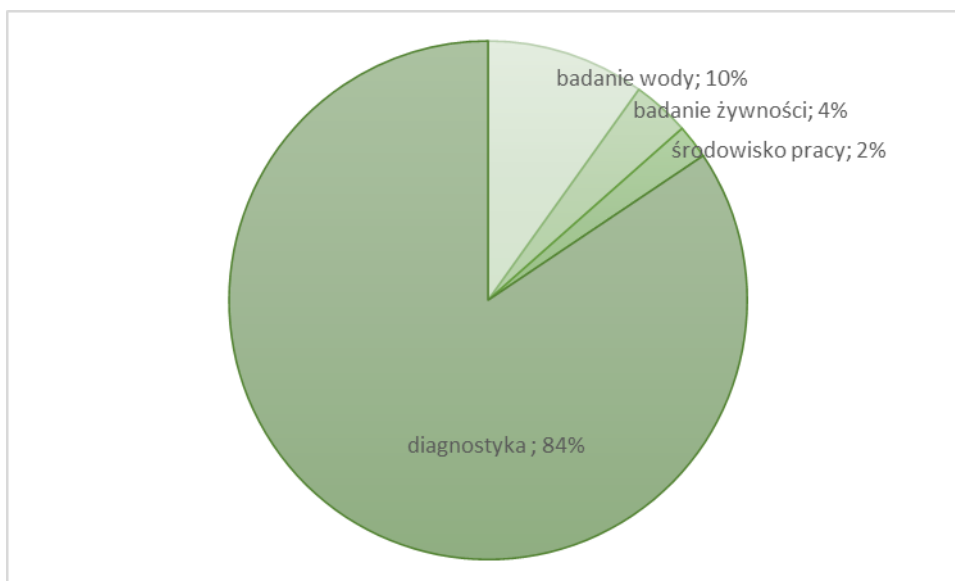
Oddział Laboratoryjny wykonuje również badania na podstawie zleceń klientów zewnętrznych w ramach działalności wykraczającej poza zakres działalności podstawowej.

Wykres 36. Porównanie realizacji badań próbek w 2022 roku w ramach działalności statutowej oraz na podstawie zleceń klientów zewnętrznych

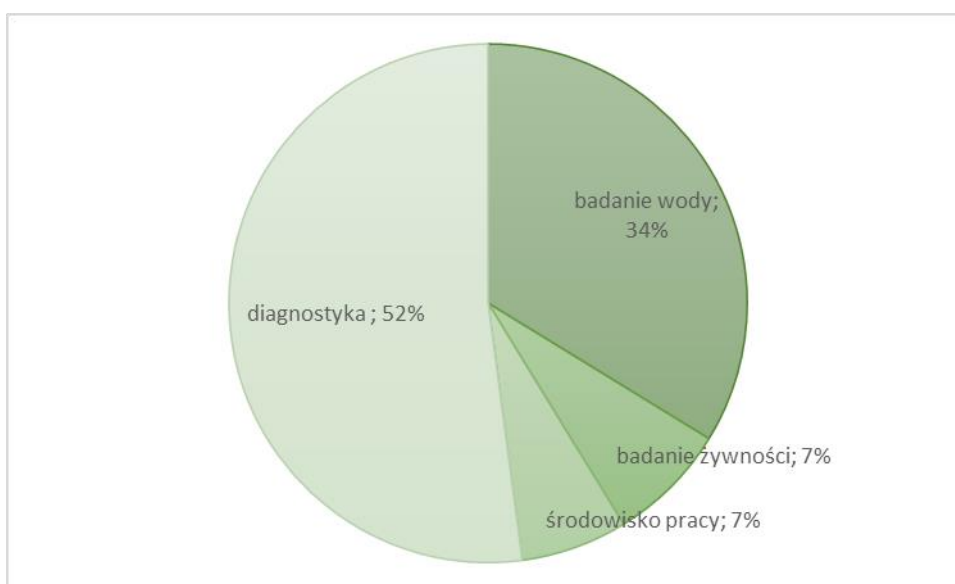


W 2022 roku Oddział Laboratoryjny wykonał 7 893 badań oraz 23 747 oznaczeń w 7 594 próbkach.

Wykres 37. Realizacja badań próbek w 2022 roku z podziałem na obszary badań



Wykres 38. Procentowy udział poszczególnych obszarów badań przy wykonywaniu oznaczeń w badanych próbkach w 2022



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 2022 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 2022 roku uaktualniono zakres akredytacji w odniesieniu do:

- badania mikrobiologiczne żywności, obecność Salmonella – wprowadzenie zmian do normy PN-EN ISO 6579-1:2017-04/A1:2020-09,
- badania mikrobiologiczne, badania chemiczne, badania właściwości fizycznych – zmiany w związku z harmonizacją terminologii stosowanej w zakresach akredytacji dotyczące doprecyzowania opisu przedmiotu badań (woda), badanych cech i usunięcie zakresów pomiarowych.

Ograniczono zakres akredytacji w odniesieniu do:

- badania mikrobiologiczne – badania szczelności opakowań hermeticznie zamkniętych, szczelności i trwałości konserw.

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, seleniu, 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*, drożdży i pleśni.
- 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-butylu, octan metylu, octan etylu, octan propylu, octan pentylu, aceton, etylobenzen, metylocykloheksan, heksan, tetrachlorek węgla,
 - stężenie tlenku węgla, stężenie tlenku azotu.
- 3) Oznaczanie stężenia pyłu – frakcji wdychalnej i frakcji respirabilnej.
- 4) Pomiary fizyczne:

- hałas (poziom ekspozycji na hałas w odniesieniu do 8 godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy lub przeciętnego tygodniowego wymiaru czasu pracy),
- drgania mechaniczne o ogólnym działaniu na organizm człowieka oraz działające na organizm człowieka przez kończyny górne,
- mikroklimat (umiarkowany – wskaźnik PPD, PMV, gorący – wskaźnik WBGT i zimny – wskaźnik IREQ, t_{wc}),
- 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.

Rysunek 1. Certyfikat Polskiego Centrum Akredytacji

POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI
POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION



Sygnatariusz EA MLA
EA MLA Signatory

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

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

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

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

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

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

Akredytacji udzielono dnia 24.05.2004 r.
Accreditation was granted on 24.05.2004




DYREKTOR
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI

LUCYNA OLBORSKA

Warszawa, 9 marca 2020 roku

13. Spis tabel

Tabela 1. Dane o zarejestrowanych przypadkach zakażeń HIV	27
Tabela 2. Występowanie chorób zakaźnych w mieście Biała Podlaska – miasto na prawach powiatu w 2021 i 2022 roku.....	31
Tabela 3. Zapadalność na wybrane jednostki chorobowe na 100 000 w 2021 i 2022 r.	34
Tabela 4. Realizacja szczepień ochronnych w populacji wieku rozwojowego w 2022 roku na terenie miasta na prawach powiatu.....	40
Tabela 5. Produkcja wody przeznaczonej do spożycia w m ³ /dobę	43
Tabela 6. Działy klasyfikacji działalności o największej liczbie pracowników (objętych nadzorem)	54
Tabela 7. Podsumowanie liczby zajętych stanowisk i przeprowadzonych kontroli w ciągu ostatnich 3 lat	72

14. Spis wykresów

Wykres 1. Działalność represyjna	7
Wykres 2. Obiekty z wdrożonym systemem bezpieczeństwa żywności - HACCP /GMP /GHP	8
Wykres 3. Ilość pobranych próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	9
Wykres 4. Graniczna kontrola sanitarna.....	10
Wykres 5. Odra – zapadalność na 100 000 tys. mieszkańców w Polsce i w mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022.	15
Wykres 6 Zachorowania grypopodobne według wieku na terenie miasta Biała Podlaska w latach 2017 – 2022	18
Wykres 7. WZW C - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022.....	19
Wykres 8. WZW B - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022.....	20
Wykres 9. Salmoneloza – zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022	21
Wykres 10. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022	22
Wykres 11. Wirusowe zakażenia jelitowe – procent zakażeń poszczególnymi wirusami u mieszkańców miasta Biała Podlaska w 2022 r.	23
Wykres 12. WZW A - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022.....	24
Wykres 13. Borelioza - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022.....	25
Wykres 14. Ospa wietrzna - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022.	28
Wykres 15. Krztusiec - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2017 – 2022.....	28
Wykres 16. Covid-19 - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2020 – 2022.....	29
Wykres 17. COVID-19 – dzienna liczba zakażeń w mieście Biała Podlaska.	30

Wykres 18. COVID-19 – śmiertelność w Polsce i mieście Biała Podlaska w latach 2020 – 2022.	30
Wykres 19. Zakażenia drobnoustrojami alarmowymi na terenie szpitala w 2022 r.	38
Wykres 20. Udział zakwestionowanych próbek wody	43
Wykres 21. Ewidencja zakładów należących do tej grupy	51
Wykres 22. Zestawienie nałożonych mandatów karnych opisywanej grupy	52
Wykres 23. Zestawienie nałożonych mandatów karnych opisywanych powyżej grup..	53
Wykres 24. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2013-2022.....	56
Wykres 25. Liczba stwierdzonych przypadków podejrzeń/zatrució środkami zastępczymi w latach 2018-2022 w mieście Biała Podlaska i powiecie bialskim.	59
Wykres 26. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży w 2022 r.	61
Wykres 27. Ilość funkcjonujących i skontrolowanych placówek oświatowo-wychowawczych w mieście Biała Podlaska w 2022 r.....	61
Wykres 28. Uzgodnienia dokumentacji projektowej.....	68
Wykres 29. Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko	69
Wykres 30. Projekty zmiany miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	69
Wykres 31. Ocena oddziaływania na środowisko	70
Wykres 32. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego	70
Wykres 33. Opinie, zgody, zaświadczenia	71
Wykres 34. Przeprowadzone kontrole, wizje	71
Wykres 35. Decyzje płatnicze	72
Wykres 36. Porównanie realizacji badań próbek w 2022 roku w ramach działalności statutowej oraz na podstawie zleceń klientów zewnętrznych.....	86
Wykres 37. Realizacja badań próbek w 2022 roku z podziałem na obszary badań	87
Wykres 38. Procentowy udział poszczególnych obszarów badań przy wykonywaniu oznaczeń w badanych próbkach w 2022.....	87

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