



**Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna
w Lubaczowie**
ul. Mickiewicza 45, 37-600 Lubaczów

INFORMACJA O STANIE BEZPIECZEŃSTWA SANITARNEGO POWIATU LUBACZOWSKIEGO ZA ROK 2025



Lubaczów, luty 2025 r.

Wstęp	3
I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA NA TERENIE POWIATU LUBACZOWSKIEGO 2025	4
1.1. Stan sanitarny podmiotów leczniczych	5
1.2. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	10
1.3. Zakażenia górnych dróg oddechowych	23
1.4. Nadzór nad szczepieniami ochronnymi	31
1.5. Działania oświatowe	43
1.6. Wnioski dotyczące nadzoru prowadzonego przez komórkę epidemiologii	48
II. NADZÓR NAD BEZPIECZEŃSTWEM ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA	50
2.1. Ogólna ocena stanu sanitarnego nadzorowanych obiektów	50
2.2. Nadzór organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad zakładami żywienia zbiorowego typu otwartego	54
2.3. Stan sanitarny środków transportu żywności	56
2.4. Jakość zdrowotna środków spożywczych	56
2.5. Znakowanie środków spożywczych	59
2.6. Nadzór nad obrotem grzybami i przetwórstwem oraz zatrucia grzybami	61
2.7. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach – RASF	63
2.8. Nadzór nad bezpieczeństwem zdrowotnym suplementów diety	68
2.9. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	69
2.10. Wybrane zagadnienia nadzoru nad zakładami żywienia zbiorowego typu zamkniętego	69
2.11. Ocena małej gastronomii i żywienia zbiorowego zamkniętego w okresie letnim – podsumowanie Akcji Lato za okres od 20.06.2025 r. do 30. 09.2025 r.	73
III. HIGIENY KOMUNALNEJ	77
3.1 Stan sanitarny urządzeń oraz obiektów użyteczności publicznej na terenie powiatu lubaczowskiego w roku 2025	77
3.2. Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia	94
3.2.1. Stan higieniczno-sanitarny i techniczny wodociągów w 2025 roku	95
3.2.2. Nadzór nad jakością wody – pobór próbek wody	96
3.3. Działania edukacyjno-informacyjne prowadzone przez Higienę Komunalną	101
IV. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	105
V. NADZÓR NAD BEZPIECZEŃSTWEM ZDROWOTNYM CHEMIKALIÓW	117
VI. HIGIENA PRACY	125
VII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNYMI W PLACÓWKACH DLA DZIECI I MŁODZIEŻY	133
7.1. Stan techniczno-sanitarny obiektów	134
7.2. Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży	139

7.3. Ergonomia mebli w szkołach i przedszkolach	139
7.4. Rozkład zajęć lekcyjnych	141
7.5. „Problem wagi ciężkiej”	143
7.6. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego	145
7.7. Ochrona terenów rekreacyjnych i sportowych	146
7.8. Temperatura w pomieszczeniach	146
7.9. Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach	146
7.10. Wypoczynek dzieci i młodzieży	147
VIII. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY I PROMOCJI ZDROWIA	151
8.1. Promocja zdrowego stylu życia, w tym racjonalnego odżywiania i aktywności fizycznej	152
8.2. Profilaktyka uzależnień, w tym od tytoniu, alkoholu, narkotyków i in. substancji psychoaktywnych	153
8.3. Profilaktyka chorób zakaźnych i promocji szczepień ochronnych	157
8.4. Światowy Dzień Zdrowia	159
8.5. Profilaktyka chorób nowotworowych	160
8.6. Profilaktyka zakażeń wirusem HIV i innych chorób przenoszonych drogą płciową ...	161
8.7. Bezpieczeństwo dzieci podczas wypoczynku letniego i zimowego	163
8.8. Profilaktyka zatruc grzybami	163
8.9. Akcja „Myje ręce, bo wiem więcej”	164
8.10. Pozostałe działania profilaktyczne	164
8.11. Informacje dodatkowe	165
IX. DZIAŁALNOŚĆ LABOLATORYJNA	165
X. PODSUMOWANIE	169

Wstęp

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie przekazuje „Informację o stanie bezpieczeństwa sanitarnego powiatu lubaczowskiego za rok 2025”. Dokument został opracowany na podstawie danych oraz informacji uzyskanych w trakcie realizacji czynności kontrolnych prowadzonych w ramach bieżącego oraz zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie.

W 2025 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie realizował swoje zadania zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Planem Zasadniczych Zadań Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Podstawowym aktem prawnym regulującym działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozostaje ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Przedłożona informacja przedstawia ocenę stanu bezpieczeństwa sanitarnego powiatu lubaczowskiego w zakresie sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych, nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, bezpieczeństwa żywności i żywienia, warunków higieniczno-sanitarnych w zakładach pracy, podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz w placówkach nauczania i wychowania.

Istotnym elementem działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej była również realizacja zadań z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia, ukierunkowanych na kształtowanie prozdrowotnych postaw społeczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem zasad racjonalnego odżywiania, aktywności fizycznej oraz profilaktyki chorób cywilizacyjnych. Równolegle prowadzono działania z zakresu higieny pracy, koncentrujące się na zapobieganiu chorobom zawodowym oraz przestrzeganiu obowiązujących przepisów dotyczących warunków pracy.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lubaczowie aktywnie uczestniczyła w działaniach na rzecz poprawy bezpieczeństwa sanitarnego i ochrony zdrowia publicznego mieszkańców powiatu lubaczowskiego. Podejmowane działania kontrolne, prewencyjne i edukacyjne przyczyniały się do ograniczania zagrożeń zdrowotnych oraz systematycznego podnoszenia standardów sanitarno-higienicznych na nadzorowanym terenie.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

w Lubaczowie

mgr inż. Tomasz Lichacz



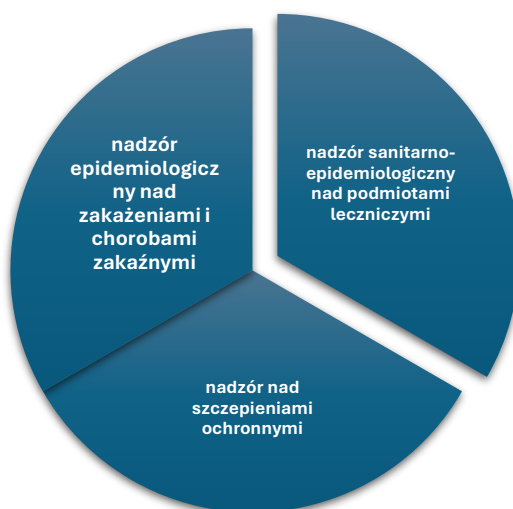
**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



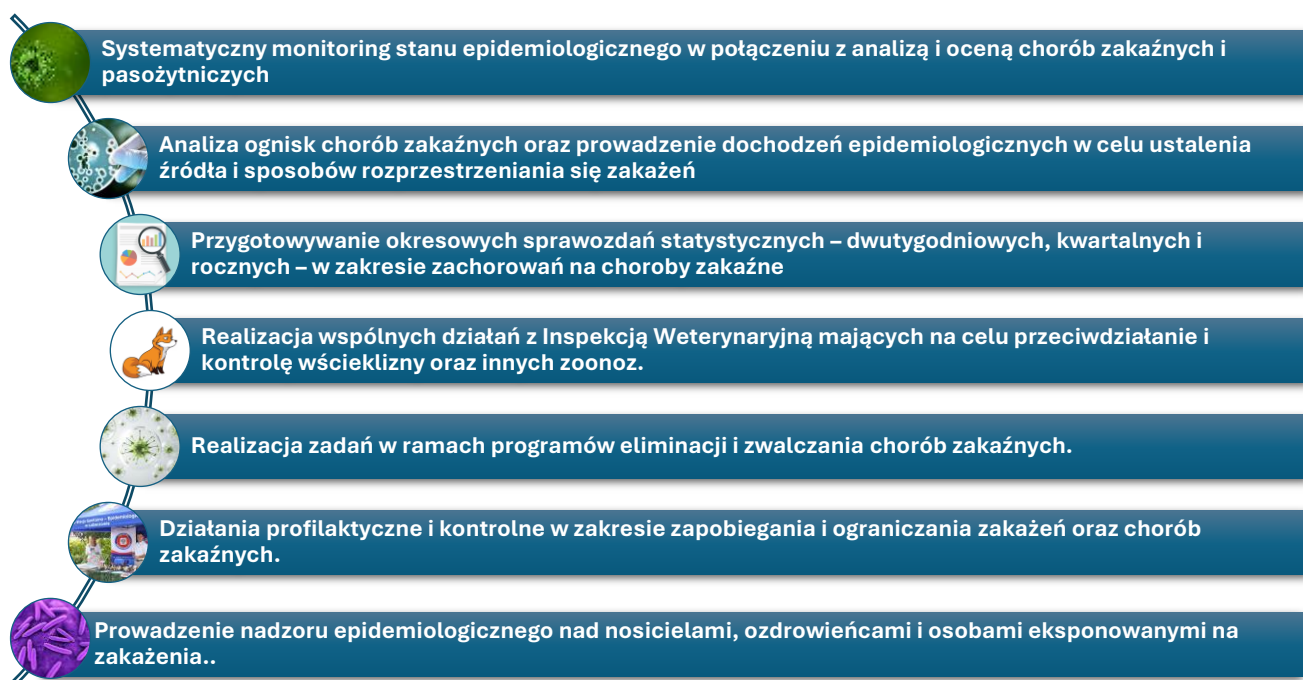
I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA NA TERENIE POWIATU LUBACZOWSKIEGO 2025

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi ciągłą, wieloaspektową działalność ukierunkowaną na profilaktykę oraz zwalczanie chorób zakaźnych.

- Do głównych zadań Epidemiologii należą:



- Do najważniejszych działań w zakresie nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi należy:



1.1. Stan sanitarny podmiotów leczniczych

Nadzór sanitarno-epidemiologiczny nad podmiotami leczniczymi obejmuje:



Przeprowadzanie kontroli w placówkach ochrony zdrowia pod kątem przestrzegania zasad higieniczno-sanitarnych, w tym ocenę warunków sanitarnych, higienicznych oraz stanu technicznego pomieszczeń i wyposażenia



Współdziałanie ze szpitalnymi zespołami oraz komitetami ds. kontroli zakażeń szpitalnych, polegające m.in. na analizie raportów dotyczących aktualnej sytuacji epidemiologicznej



Wdrażanie i monitorowanie procedur mających na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń oraz chorób zakaźnych



Nadzór nad podmiotami leczniczymi

Epidemiologia sprawuje stały nadzór nad podmiotami leczniczymi funkcjonującymi na terenie powiatu lubaczowskiego, w szczególności w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Realizowane działania mają na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów oraz personelu medycznego, a także ograniczenie ryzyka wystąpienia ognisk epidemicznych.

W ramach prowadzonych kontroli oceniane jest funkcjonowanie systemów zapobiegania zakażeniom, w tym prawidłowość prowadzenia nadzoru nad zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną, skuteczność podejmowanych działań profilaktycznych oraz gotowość podmiotów leczniczych do reagowania w sytuacjach zagrożenia epidemiologicznego. Szczególną uwagę zwraca się na przestrzeganie zasad higieny rąk, stosowanie środków ochrony indywidualnej oraz realizację procedur dezynfekcji i sterylizacji wyrobów medycznych. Kontrole obejmują również ocenę warunków sanitarno-higienicznych w pomieszczeniach, prawidłowość gospodarowania odpadami medycznymi, a także

kompletność i aktualność dokumentacji epidemiologicznej, w tym rejestrów zakażeń i czynników alarmowych. Sprawdzana jest także działalność zespołów ds. kontroli zakażeń oraz realizacja obowiązkowych szkoleń personelu medycznego.

W 2025 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie sprawował nadzór nad 59 podmiotami, w których prowadzona była działalność lecznicza. Nadzór ten realizowany był poprzez systematyczne kontrole sanitarne mające na celu ocenę warunków higieniczno-sanitarnych oraz skuteczności działań podejmowanych w zakresie zapobiegania zakażeniom związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

W analizowanym okresie przeprowadzono łącznie 159 kontroli sanitarnych. W ich trakcie stwierdzono uchybienia w 22 nadzorowanych obiektach, dotyczące głównie niespełniania obowiązujących wymagań higieniczno-sanitarnych. W związku z wykazanymi nieprawidłowościami wydano decyzje administracyjne nakazujące usunięcie uchybień.

W pozostałych placówkach stan sanitarno-higieniczny oceniono jako dobry. Podmioty lecznicze prowadziły na bieżąco działania profilaktyczne ukierunkowane na ograniczanie ryzyka zakażeń, w szczególności poprzez opracowywanie, aktualizowanie i wdrażanie procedur higienicznych oraz zasad zapobiegania zakażeniom. Prowadzony nadzór epidemiologiczny przyczyniał się do utrzymania właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Powiatu Lubaczowskiego.

W 2025 roku realizowano również kontrole nieuwzględnione w rocznym planie pracy. W ramach tych działań przeprowadzono 22 kontrole mające na celu weryfikację wykonania obowiązków nałożonych decyzjami Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie. Dodatkowo zrealizowano 32 kontrole tematyczne w zakresie obowiązkowych szczepień ochronnych, oparte na analizie dokumentacji medycznej – kart uodpornienia, a także 2 kontrole dotyczące prawidłowości wykonywania szczepień ochronnych na oddziale neonatologicznym. Uzupełnieniem powyższych działań było przeprowadzenie 7 kontroli interwencyjnych, podejmowanych w związku z bieżącymi zgłoszeniami i sytuacjami wymagającymi pilnej reakcji.



Gospodarka odpadami niebezpiecznymi w miejscu powstawania

W podmiotach leczniczych skontrolowanych przez pion Epidemiologii gospodarka odpadami medycznymi prowadzona była w sposób prawidłowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. Nie stwierdzono

nieprawidłowości mogących stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego.

Podmioty wykonujące działalność leczniczą prowadziły segregację odpadów medycznych bezpośrednio w miejscu ich wytwarzania. Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach gromadzone były w odpowiednich pojemnikach twardościennych, zabezpieczających przed zakłuciem i skażeniem. Odpady przechowywano w wydzielonych



pomieszczeniach, punktach zbiorczych lub w przeznaczonych do tego celu urządzeniach chłodniczych, zgodnie z obowiązującymi wymaganiami. Klasyfikacja oraz segregacja odpadów medycznych prowadzona była zgodnie z przyjętymi procedurami wewnętrznymi oraz obowiązującymi przepisami prawa. Wszystkie nadzorowane podmioty lecznicze posiadały aktualne umowy na odbiór i unieszkodliwianie odpadów medycznych zawarte

z uprawnionymi podmiotami zewnętrznymi. We wszystkich placówkach medycznych opracowane i wdrożone były procedury higieniczno-epidemiologiczne, obejmujące w szczególności: mycie i dezynfekcję rąk, mycie i dezynfekcję narzędzi oraz powierzchni dotykowych i bezdotykowych, postępowanie w przypadku skażenia materiałem biologicznym oraz po ekspozycji zawodowej, a także zasady postępowania z odpadami medycznymi i brudną bielizną. Stosowanie powyższych procedur przyczynia się do utrzymania właściwego poziomu bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego na terenie powiatu.



Sterylizacja

W ramach nadzoru sanitarno-epidemiologicznego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie sprawował kontrolę nad prawidłowością procesów dekontaminacji, dezynfekcji i sterylizacji wyrobów medycznych stosowanych w podmiotach leczniczych na terenie powiatu. Działania te miały na celu zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów i personelu medycznego oraz ograniczenie ryzyka przenoszenia zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. W trakcie prowadzonych kontroli oceniano organizację procesów sterylizacji, w tym wyodrębnienie stref czystych i brudnych, warunki techniczne pomieszczeń oraz wyposażenie w urządzenia przeznaczone do mycia, dezynfekcji i sterylizacji wyrobów medycznych. Szczególną uwagę zwracano na dokumentowanie procesów sterylizacji, w tym prowadzenie rejestrów, kontrolę parametrów fizycznych, chemicznych i biologicznych oraz

potwierdzanie skuteczności przeprowadzanych procesów. Ocenie podlegała także częstotliwość przeglądów technicznych urządzeń sterylizacyjnych.

Przeprowadzone kontrole wykazały, że w nadzorowanych podmiotach leczniczych procesy sterylizacji realizowane były zgodnie z obowiązującymi wytycznymi.



Utrzymanie porządku i czystości

W ramach sprawowanego nadzoru nad podmiotami leczniczymi Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie przeprowadzał kontrole w zakresie utrzymania porządku i czystości. Podczas kontroli oceniano stan czystości pomieszczeń, w szczególności gabinetów zabiegowych, sal chorych, sanitariatów oraz pomieszczeń pomocniczych. Sprawdzano również prawidłowość organizacji prac porządkowych, w tym stosowanie właściwych środków myjących i dezynfekcyjnych, dostosowanych do rodzaju powierzchni i poziomu ryzyka epidemiologicznego.

Istotnym elementem kontroli była weryfikacja posiadania oraz stosowania procedur dotyczących utrzymania czystości oraz dezynfekcji powierzchni dotykowych i bezdotykowych. Oceniano również sposób przechowywania sprzętu porządkowego, jego oznakowanie oraz zapobieganie krzyżowemu zakażeniu pomiędzy strefami czystymi i brudnymi.

Kontrole obejmowały także ocenę zapewnienia odpowiednich warunków higienicznych dla pacjentów i personelu, w tym dostępności środków do higieny rąk, wyposażenia sanitariatów oraz właściwego postępowania z bielizną czystą i brudną. Nie stwierdzono uchybień w zakresie utrzymania bieżącej czystości w placówkach lecznictwa otwartego i zamkniętego. Prawidłowe utrzymanie porządku i czystości w nadzorowanych podmiotach leczniczych stanowi istotny element profilaktyki zakażeń.



Postępowanie z bielizną

We wszystkich podmiotach leczniczych objętych nadzorem zapewniono właściwą organizację gospodarki bielizną, zgodnie z obowiązującymi wymaganiami sanitarno-higienicznymi. W każdej z kontrolowanych placówek wydzielone są odrębne pomieszczenia lub wyraźnie oznaczone miejsca przeznaczone do przechowywania bielizny czystej, a także oddzielne pomieszczenia lub strefy służące do czasowego składowania bielizny brudnej, co minimalizuje ryzyko krzyżowania się dróg czystych i brudnych. Zdecydowana większość podmiotów leczniczych funkcjonujących na nadzorowanym terenie realizuje proces prania bielizny na podstawie zawartych umów z wyspecjalizowanymi pralniami zewnętrznymi.

Pozostałe podmioty prowadzą pranie bielizny we własnym zakresie, przy wykorzystaniu odpowiednio przystosowanych pomieszczeń i urządzeń, z zachowaniem zasad higieny oraz dezynfekcji. Częstotliwość przekazywania bielizny brudnej do pralni ustalana jest indywidualnie przez poszczególne podmioty lecznicze, z uwzględnieniem profilu działalności, liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz bieżących potrzeb organizacyjnych. Takie rozwiązanie pozwala na zapewnienie ciągłości zaopatrzenia w bieliznę czystą oraz utrzymanie właściwego poziomu bezpieczeństwa sanitarnego pacjentów i personelu.



Podsumowanie nadzoru nad podmiotami leczniczymi

1. Sprawowany w 2025 roku nadzór sanitarno-epidemiologiczny nad podmiotami leczniczymi funkcjonującymi na terenie powiatu lubaczowskiego był systematyczny i kompleksowy, obejmując kluczowe obszary mające bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo zdrowia publicznego, w szczególności zapobieganie i zwalczanie zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
2. Przeprowadzone kontrole sanitarne wykazały, że zdecydowana większość nadzorowanych podmiotów leczniczych utrzymuje właściwy poziom warunków higieniczno-sanitarnych oraz realizuje działania profilaktyczne zgodnie z obowiązującymi przepisami i wytycznymi. Stwierdzone w części placówek uchybienia miały charakter możliwy do usunięcia i nie wskazywały na występowanie bezpośrednich, istotnych zagrożeń dla zdrowia publicznego. Wydane decyzje administracyjne pozwoliły na skuteczne wyeliminowanie nieprawidłowości.
3. Prawidłowe prowadzenie gospodarki odpadami medycznymi, procesów dezynfekcji, dekontaminacji i sterylizacji wyrobów medycznych, a także utrzymanie odpowiedniego poziomu czystości i porządku w pomieszczeniach podmiotów leczniczych skutecznie minimalizuje ryzyko szerzenia się czynników chorobotwórczych w środowisku opieki zdrowotnej. Nie stwierdzono w tym zakresie nieprawidłowości mogących stanowić zagrożenie sanitarno-epidemiologiczne dla pacjentów, personelu oraz otoczenia.
4. Zapewnienie właściwej organizacji gospodarki bielizną, z wyraźnym rozdziałem stref czystych i brudnych oraz stosowaniem odpowiednich procedur dezynfekcji, stanowi kolejny istotny element profilaktyki zakażeń i przyczynia się do utrzymania ciągłości bezpiecznego udzielania świadczeń zdrowotnych.
5. Podejmowane działania nadzorcze, zarówno planowe, jak i pozaplanowe, przyczyniają się do utrzymania stabilnej sytuacji sanitarno-epidemiologicznej na terenie powiatu lubaczowskiego oraz ograniczają ryzyko wystąpienia zdarzeń mogących negatywnie wpłynąć na zdrowie publiczne. Kontynuacja systematycznego nadzoru, bieżącej analizy

zagrożeń oraz działań edukacyjnych wobec personelu medycznego pozostaje kluczowa dla dalszego wzmocnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców powiatu.

1.2. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych

Nadzór nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami stanowi jeden z kluczowych obszarów działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej, mający na celu ochronę zdrowia publicznego mieszkańców powiatu. Działania podejmowane w tym zakresie obejmują bieżące monitorowanie sytuacji epidemiologicznej, analizę zgłoszeń zachorowań oraz podejrzeń zakażeń, a także prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych i wdrażanie działań zapobiegawczych w celu ograniczenia szerzenia się chorób zakaźnych.

Realizacja zadań w obszarze nadzoru epidemiologicznego odbywa się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Systematyczne gromadzenie, weryfikacja i analiza danych epidemiologicznych pozwalają na ocenę aktualnego stanu sanitarno-epidemiologicznego powiatu oraz podejmowanie adekwatnych działań interwencyjnych i profilaktycznych.

Rejestracja przypadków chorób zakaźnych oraz zatruc pokarmowych prowadzona była zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób ICD-10 oraz obowiązującymi definicjami przypadków chorób zakaźnych stosowanymi na potrzeby nadzoru epidemiologicznego. W 2025 roku przeprowadzono łącznie 833 dochodzeń epidemiologicznych, których celem było:



W 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego odnotowano 1836 zachorowań na choroby zakaźne, co stanowi spadek w porównaniu z rokiem poprzednim, kiedy zarejestrowano 2455

przypadków. Z powodu chorób zakaźnych hospitalizowano 295 osób, co stanowiło 15,83% ogółu zgłoszonych zachorowań.



Ospa wietrzna

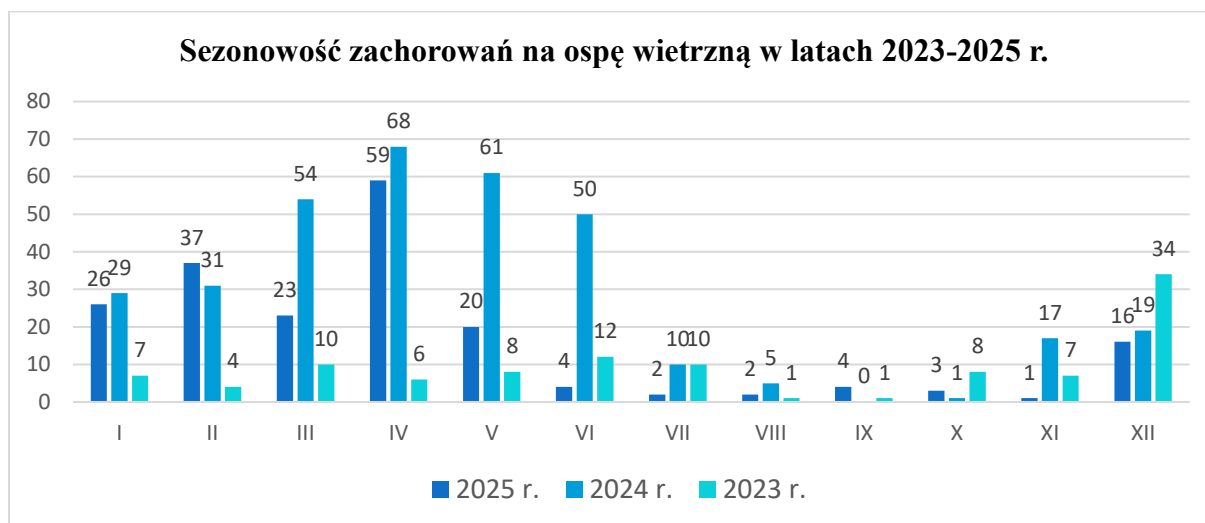
Ospa wietrzna oraz półpasiec są chorobami zakaźnymi o zasięgu globalnym, wywoływanymi przez ten sam czynnik etiologiczny – wirus ospy wietrznej i półpaśca (*Varicella-zoster virus*). Ospa wietrzna najczęściej dotyczy dzieci i zazwyczaj przebiega u nich łagodnie. Objawy kliniczne obejmują najczęściej obniżenie apetytu, bóle głowy, uczucie osłabienia oraz stan podgorączkowy. Charakterystyczna wysypka pojawia się stopniowo, przechodząc kolejne stadia rozwojowe – od plamek, poprzez pęcherzyki i krosty, aż do krótkotrwale utrzymujących się strupów. Zmiany skórne obejmują całe ciało, jednak początkowo lokalizują się na tułowie i towarzyszy im nasilony świąd. U części chorych obserwuje się również powiększenie węzłów chłonnych karkowych i potylicznych.



Przebieg ospy wietrznej u dzieci jest na ogół łagodny, natomiast u młodzieży i osób dorosłych choroba może mieć cięższy charakter i wiązać się z większym nasileniem objawów. Wraz z wiekiem wzrasta również ryzyko wystąpienia powikłań, takich jak wtórne zakażenia bakteryjne skóry, zapalenie płuc, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych czy zapalenie mięśnia sercowego. Wirus *Varicella-zoster* przenosi się głównie drogą kropelkową,

poprzez bezpośredni kontakt z osobą chorą, a także pośrednio – przez kontakt z przedmiotami zanieczyszczonymi treścią pęcherzyków skórnych. Ospa wietrzna cechuje się bardzo wysoką zakaźnością. Większość populacji przechodzi zakażenie w wieku dziecięcym, a przebyta choroba zapewnia trwałą odporność, dlatego zachorowania u dorosłych oraz przypadki ponownego zachorowania występują sporadycznie. Liczba zachorowań na ospę wietrzną utrzymuje się na stosunkowo wysokim poziomie, gdyż sytuacja epidemiologiczna choroby nie jest istotnie modyfikowana przez powszechne szczepienia ochronne. Zapadalność na ospę wietrzną wykazuje okresowe wzrosty, które są związane ze zwiększającą się liczbą dzieci nieposiadających odporności nabytej w wyniku przechorowania. Dostępna jest skuteczna szczepionka przeciwko ospie wietrznej, która w Polsce jest bezpłatna jedynie dla dzieci z grup ryzyka oraz dzieci do 3. roku życia uczęszczających do żłobków i klubów dziecięcych. Szczepienia zalecane są również osobom dorosłym, które nie chorowały na ospę wietrzną, w szczególności kobietom planującym ciążę.

W 2025 roku do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie zgłoszono 197 przypadków zachorowań na ospę wietrzną (dla porównania w 2024 roku odnotowano 346 zgłoszeń).



Rys.1 Sezonowość zachorowań na ospę wietrzną w latach 2023-2025 r.

W latach 2023-2025 obserwujemy wyraźną sezonowość zachorowań na ospę wietrzną w powiecie lubaczowskim, z najwyższą liczbą przypadków przypadającą na miesiące wiosenne i wczesnoletnie, szczególnie kwiecień, maj i czerwiec. W miesiącach jesiennych i zimowych liczba zachorowań jest generalnie niższa, choć zauważalny jest grudniowy wzrost, który powtarza się we wszystkich trzech latach, co sugeruje możliwość ponownego nasilenia zakażeń w tym okresie.



Krztusiec

Krztusiec jest ostrą bakteryjną chorobą zakaźną układu oddechowego, wywoływaną przez *Bordetella pertussis*, charakteryzującą się wysokim współczynnikiem zakaźności. Do zakażenia dochodzi przede wszystkim drogą kropelkową, a ryzyko transmisji w środowisku osób nieuodpornionych jest bardzo wysokie i może sięgać nawet 90% po kontakcie z osobą chorą. Z punktu widzenia zdrowia publicznego szczególne znaczenie ma łatwość szerzenia się choroby w skupiskach ludzkich, takich jak gospodarstwa domowe, placówki edukacyjne czy



PERTUSSIS

zakłady opieki zdrowotnej. Obraz kliniczny krztuśca jest zróżnicowany i zależny od wieku oraz statusu immunologicznego chorego. U osób dorosłych oraz młodzieży zakażenie często przebiega w sposób nietypowy, manifestując się jako przewlekły, utrzymujący się powyżej dwóch tygodni kaszel, co sprzyja opóźnionemu rozpoznaniu choroby i zwiększa ryzyko dalszego szerzenia zakażenia. Natomiast u

dzieci, zwłaszcza w młodszych grupach wiekowych, występują charakterystyczne objawy w postaci napadowego, silnego kaszlu, zakończonego świszczącym wdechem, często z towarzyszącymi wymiotami i okresowym bezdechem. Przebieg choroby w tej grupie może prowadzić do poważnych powikłań, co czyni krztusiec istotnym zagrożeniem epidemiologicznym.

W 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego sytuację epidemiologiczną w zakresie krztuśca oceniono jako stabilną. Zarejestrowano łącznie 10 przypadków zachorowań, co stanowi spadek w porównaniu do roku poprzedniego, w którym odnotowano 13 przypadków. Tendencja ta może świadczyć o skuteczności działań profilaktycznych, w tym realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych oraz prowadzonym nadzorze epidemiologicznym. Jednocześnie należy podkreślić, że utrzymywanie się zachorowań, mimo względnie niskiej liczby przypadków, wskazuje na konieczność dalszego monitorowania sytuacji oraz wzmacniania działań edukacyjnych dotyczących znaczenia szczepień przypominających, szczególnie w populacji osób dorosłych, które mogą stanowić rezerwuar zakażenia dla dzieci.



Płonica (szkarlatyna)

Płonica (szkarlatyna) jest ostrą chorobą zakaźną o charakterze wysypkowym, wywoływaną przez bakterie *Streptococcus pyogenes*. Zakażenie szerzy się przede wszystkim drogą powietrzno-kropelkową, a do transmisji dochodzi najczęściej w środowiskach



zbiorowego przebywania dzieci, takich jak przedszkola i szkoły. Z punktu widzenia zdrowia publicznego istotne znaczenie ma możliwość występowania powikłań pochorobowych, obejmujących m.in. zapalenie węzłów chłonnych, zapalenie ucha środkowego, nerek oraz stawów, a w rzadkich przypadkach także zapalenie

mięśnia sercowego i wsierdza, co podkreśla konieczność wczesnego rozpoznania i właściwego leczenia choroby. Analiza sytuacji epidemiologicznej w powiecie lubaczowskim w latach 2023–2025 wskazuje na wyraźną tendencję spadkową liczby zachorowań na płonicę. W 2023 roku zarejestrowano 79 przypadków choroby, w 2024 roku liczba ta zmniejszyła się do 43 zachorowań, natomiast w 2025 roku odnotowano jedynie 5 przypadków.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na płonice w latach 2023–2025	
ROK	Liczba zachorowań
2023	79
2024	43
2025	5

Tak znaczący spadek liczby zachorowań w 2025 roku, wynoszący około 88% w porównaniu z rokiem poprzednim, świadczy o wyraźnej poprawie sytuacji epidemiologicznej w zakresie szkarlatyny. Tendencja ta może być wynikiem skutecznych działań profilaktycznych, w tym sprawnego nadzoru epidemiologicznego, szybkiego wykrywania przypadków, właściwego postępowania przeciwepidemicznego oraz zwiększonej świadomości zdrowotnej wśród rodziców i personelu placówek oświatowych.

Największa zachorowalność na płonice w 2025 r. występowała na terenie miejskim powiatu lubaczowskiego.



Rys.2 Liczba zachorowań na płonice w rozbiciu na miasto i wieś.

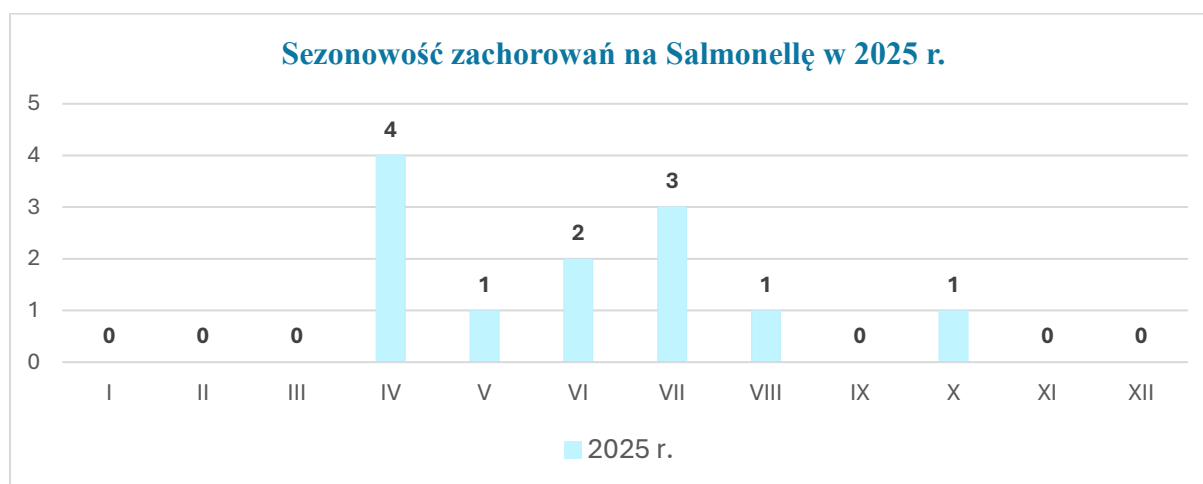


Zakażenia pokarmowe wywołane bakterią Salmonelli

Salmonella to bakteria wywołująca choroby zakaźne, głównie w postaci zatrucia pokarmowego (salmonellozy), która może prowadzić do masowych zachorowań w populacji lokalnej. Zakażenia najczęściej rozprzestrzeniają się poprzez skażoną żywność co stanowi istotne zagrożenie dla zdrowia publicznego.

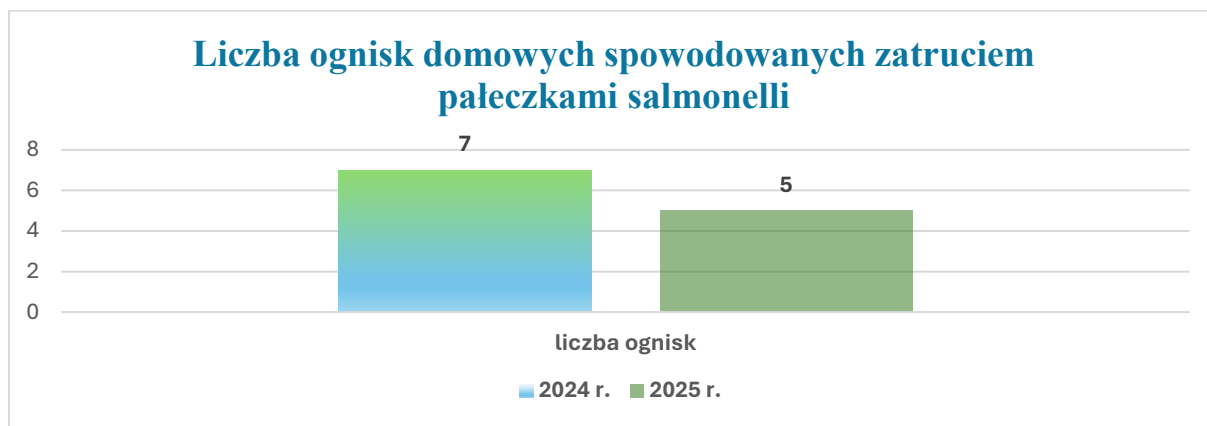
W 2025 roku odnotowano wyraźny spadek liczby zachorowań na salmonellozy, czyli zatrucia pokarmowe wywołane przez bakterie Salmonella — zarejestrowano łącznie 12 przypadków, co stanowi znaczną redukcję w porównaniu z 19 przypadkami w 2024 roku oraz aż 89 przypadkami w 2023 roku. Osoby chorujące na salmonellozę oraz ich najbliższe otoczenie zostały objęte ścisłym nadzorem epidemiologicznym, co pozwoliło na szybkie wykrywanie i ograniczanie potencjalnych źródeł zakażeń. Analiza przyczyn tych zachorowań wykazała, że głównymi czynnikami sprzyjającymi rozwojowi salmonellozy były błędy w przygotowaniu żywności i zaniedbania w zakresie higieny podczas przygotowywania posiłków. Na podstawie przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że głównym nośnikiem bakterii Salmonella były potrawy przygotowywane z jaj.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie zachorowań na Salmonellę w latach 2023–2025	
ROK	Liczba zachorowań
2023	89
2024	19
2025	12



Rys.3 Sezonowość zachorowań na Salmonellę w 2025 r.

W 2025 r. w powiecie lubaczowskim zarejestrowano 5 ognisk domowych spowodowanych zatruciem pałeczkami salmonelli, jest to spadek w porównaniu do roku ubiegłego, w którym zarejestrowano 7 ognisk.



Rys. 4 Liczba ognisk domowych spowodowanych zatruciem pałeczkami salmonelli



Zakażenie jelitowe wywołane przez *Clostridioides difficile*.

W 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego odnotowano wzrost liczby zachorowań na bakteryjne zakażenia jelitowe, wśród których dominowały zakażenia wywołane przez *Clostridioides (Clostridium) difficile*. Jest to beztlenowa, przetrwalnikująca bakteria, która w sprzyjających warunkach może prowadzić do zapalenia jelita grubego o zróżnicowanym przebiegu klinicznym – od łagodnej biegunki po ciężkie postacie choroby wymagające hospitalizacji. Do najczęstszych objawów zakażenia należą biegunka o różnym nasileniu, bóle brzucha oraz gorączka, które mogą istotnie pogarszać stan ogólny pacjentów, zwłaszcza w grupach wysokiego ryzyka. *Clostridioides difficile* występuje powszechnie w środowisku naturalnym, w tym w glebie, a także w środowisku opieki zdrowotnej, w szczególności w szpitalach, zakładach opieki długoterminowej oraz placówkach opiekuńczych. Istotnym elementem epidemiologii zakażeń jest fakt występowania bezobjawowych nosicieli – szacuje się, że bakteria obecna jest u 2–4% zdrowych dorosłych, częściej u osób w podeszłym wieku, a także nawet u 50% noworodków i niemowląt. Obecność nosicielstwa sprzyja utrzymywaniu się patogenu w środowisku oraz zwiększa ryzyko transmisji, szczególnie w warunkach niedostatecznej higieny. Do zakażenia dochodzi głównie drogą pokarmową, poprzez połknięcie przetrwalników bakterii, które cechują się wysoką odpornością na czynniki środowiskowe i środki dezynfekcyjne. Z punktu widzenia zdrowia publicznego kluczowe znaczenie mają czynniki ryzyka sprzyjające rozwojowi objawowej postaci choroby. Należą do nich przede wszystkim aktualna lub niedawno zakończona antybiotykoterapia (do 2 miesięcy), hospitalizacja – zwłaszcza długotrwała – lub pobyt

w zakładach opieki długoterminowej, podeszły wiek oraz współistnienie poważnych chorób przewlekłych, w tym stany obniżonej odporności związane z immunosupresją lub leczeniem onkologicznym.

W 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego zarejestrowano 9 przypadków objawowych zakażeń jelitowych wywołanych przez *Clostridioides difficile*, co stanowi wzrost w porównaniu z rokiem poprzednim, w którym odnotowano 6 zachorowań. Choć liczba przypadków pozostaje względnie niska, obserwowany trend wzrostowy wskazuje na konieczność dalszego wzmacniania nadzoru epidemiologicznego oraz konsekwentnego przestrzegania zasad higieny i dezynfekcji w placówkach ochrony zdrowia. Działania te mają kluczowe znaczenie dla ograniczenia ryzyka szerzenia się zakażeń i zapobiegania występowaniu ognisk chorobowych, szczególnie wśród osób najbardziej narażonych.

Zachorowania na *Clostridioides difficile* w grupach wiekowych:

Wiek	2025
	Liczba zachorowań
0 – 69	4
70-79	1
80-89	3
Powyżej 90	1
Razem	9

Clostridioides difficile to bakteria, która rozwija się zwłaszcza u osób z osłabioną florą jelitową, z tego względu zakażenia dotyczą przede wszystkim osób starszych, co potwierdza rozkład zachorowań według wieku: 4 przypadki w grupie wiekowej do 69 lat, 1 w przedziale 70–79 lat, 3 w grupie 80–89 lat oraz 1 u osoby powyżej 90 lat. Wysokie ryzyko u osób starszych związane jest z obniżoną odpornością i częstszym korzystaniem z opieki medycznej.



Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy

Rotawirusy stanowią najczęstszą przyczynę ostrego nieżytu żołądkowo-jelitowego u dzieci, będąc istotnym czynnikiem chorobotwórczym w populacji pediatrycznej. Zakażenie przenosi się przede wszystkim drogą fekalno-pokarmową, a także poprzez kontakt z zanieczyszczonymi rękami i przedmiotami codziennego użytku. Po przedostaniu się do organizmu wirusy uszkadzają nabłonek kosmków jelitowych, wywołując stan zapalny żołądka i jelit.

Do dominujących objawów infekcji rotawirusowej należą: gorączka sięgająca nawet 40°C, wymioty, biegunka (charakterystycznie wodnista, żółto-zielona, zwykle bez krwi i śluzu), utrata łaknienia oraz ryzyko odwodnienia, które w grupie najmłodszych pacjentów może przebiegać gwałtownie i stanowić zagrożenie życia. Z tego względu zakażenia rotawirusowe często wymagają hospitalizacji w celu wyrównania płynów i elektrolitów.

W 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego odnotowano 35 przypadków zakażeń jelitowych wywołanych przez rotawirusy, z czego wszystkie wymagały hospitalizacji.

Przeprowadzone wywiady epidemiologiczne pozwoliły zidentyfikować główne czynniki sprzyjające rozprzestrzenianiu się zakażeń. Do najczęściej wskazywanych przyczyn należały niedostateczne praktyki higieniczne podczas spożywania posiłków, takie jak brak mycia rąk. Ponadto, spożywanie surowych, nieumytych owoców i warzyw stanowiło istotne źródło zakażenia.

Z punktu widzenia zdrowia publicznego przypadki te podkreślają znaczenie edukacji w zakresie higieny i profilaktyki zakażeń jelitowych, w tym szczepień ochronnych przeciwko rotawirusom, które są skuteczną metodą ograniczania ciężkich postaci choroby i hospitalizacji. Dodatkowo wyniki wywiadów epidemiologicznych wskazują na potrzebę wzmocnienia działań prewencyjnych w środowisku domowym oraz prowadzenia kampanii informacyjnych dotyczących właściwego przygotowania i spożywania posiłków oraz higieny rąk.



Rys. 5 Sezonowość zachorowań na rotawirusy w 2025 r.

Analiza sezonowości zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy w powiecie lubaczowskim w 2025 roku wykazuje wyraźny wzrost liczby przypadków w okresie wiosenno-letnim. Największa liczba zachorowań wystąpiła w maju (8 przypadków), a także w kwietniu i czerwcu (odpowiednio 7 przypadków), co wskazuje na wyraźny szczyt zachorowań w tych miesiącach. W kolejnych miesiącach letnich i jesiennych liczba przypadków stopniowo maleje, z umiarkowanym wzrostem w grudniu (2 przypadki).

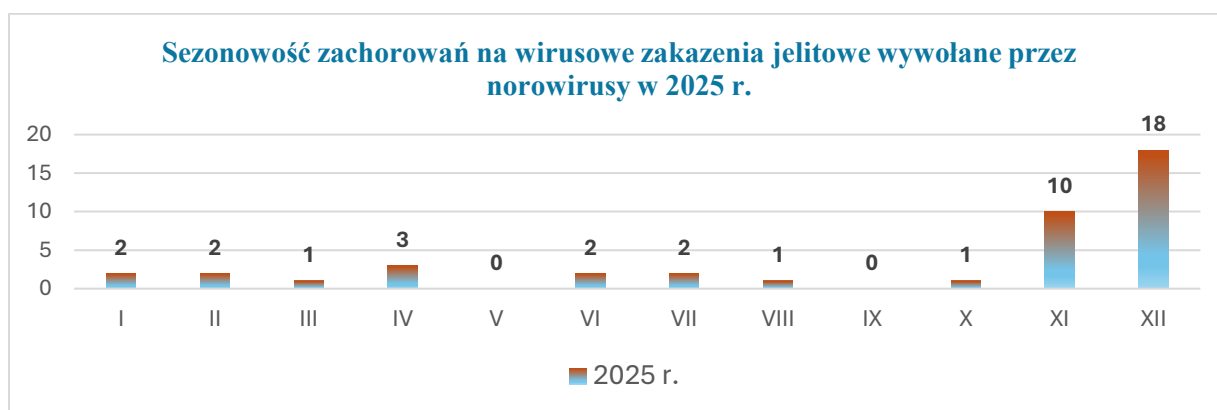


Wirusowe zakażenia jelitowe wywołane przez norowirusy

Norowirusy stanowią jedną z najczęstszych przyczyn zakażeń pokarmowych u ludzi, manifestujących się objawami takimi jak wymioty, biegunka oraz bóle brzucha. W niektórych przypadkach pojawiają się również gorączka, dreszcze i bóle głowy. Okres inkubacji choroby jest krótki — od 12 do 48 godzin od momentu zakażenia. Zakażenia te zazwyczaj przebiegają łagodnie, a wyzdrowienie następuje w ciągu 1 do 3 dni. Niemniej jednak, nagły początek choroby i ryzyko odwodnienia, szczególnie u dzieci i osób starszych, wymagają odpowiedniej opieki i monitorowania.

W 2025 roku w powiecie lubaczowskim odnotowano 42 przypadki zakażeń wywołanych przez norowirusy, co stanowi spadek w porównaniu z 2024 rokiem, kiedy to liczba zachorowań wyniosła 54. Analiza sezonowości wskazuje na wyraźne nasilenie zakażeń pod koniec roku, szczególnie w listopadzie (10 przypadków) i grudniu (18 przypadków), co odpowiada typowemu dla norowirusów wzrostowi zachorowań w sezonie jesienno-zimowemu. W pozostałych miesiącach liczba przypadków była niska lub zerowa, z minimalnymi wzrostami w pierwszych miesiącach roku oraz w kwietniu.

Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, że możliwym źródłem zakażeń było przede wszystkim niezachowanie właściwych standardów higienicznych podczas przygotowywania posiłków. Wskazuje to na konieczność dalszego edukowania społeczeństwa w zakresie przestrzegania zasad higieny rąk, odpowiedniego mycia warzyw i owoców oraz właściwego przygotowania żywności, co pozwala ograniczyć ryzyko transmisji wirusa.



Rys. 6 Sezonowość zachorowań na norowirusy w 2025 r.



Ogniska chorobowe przenoszone drogą pokarmową

W 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego odnotowano łącznie 8 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową. Spośród nich, pięć dotyczyło zakażeń bakteriami z rodzaju

Salmonella i miało charakter ognisk domowych, co wskazuje na istotne ryzyko transmisji tych patogenów w warunkach środowiska domowego, często związane z niewłaściwym przygotowaniem lub przechowywaniem żywności. Dwa kolejne ogniska zakażeń miały również miejsce w środowisku domowym i były wywołane norowirusami, które charakteryzują się szybkim przebiegiem oraz łatwością rozprzestrzeniania się, szczególnie tam, gdzie dochodzi do bliskich kontaktów międzyludzkich. Ostatnie zarejestrowane ognisko dotyczyło zakażenia pasożytem *Giardia lamblia*, które wystąpiło w placówce opiekuńczej znajdującej się na terenie powiatu lubaczowskiego. Obecność tego patogenu w środowisku instytucjonalnym stanowi szczególne wyzwanie ze względu na ryzyko szybkiego rozprzestrzeniania się wśród dzieci oraz konieczność wprowadzenia kompleksowych działań profilaktycznych i edukacyjnych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie niezwłocznie podjął szereg działań mających na celu dokładne zlokalizowanie ognisk zakażeń, przeprowadzenie szczegółowych kontroli mających na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się patogenów. W działaniach tych uwzględniono zarówno bezpośrednią kontrolę źródeł zakażenia, jak i edukację osób narażonych na zakażenie oraz personelu odpowiedzialnego za opiekę nad chorymi lub potencjalnie zakażonymi. Działania te miały na celu nie tylko szybkie opanowanie istniejących ognisk, ale również zminimalizowanie ryzyka wystąpienia kolejnych przypadków oraz zwiększenie świadomości epidemiologicznej w lokalnej społeczności.

W efekcie prowadzonych działań udało się skutecznie ograniczyć dalszy rozwój ognisk zakażeń oraz podnieść standardy higieniczne i sanitarne w miejscach, gdzie doszło do transmisji chorób. W kontekście ochrony zdrowia publicznego, takie działania są niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańców powiatu oraz ograniczenia potencjalnych zagrożeń wynikających z chorób przenoszonych drogą pokarmową.



Wirusowe zapalenie wątroby typu B

Wirusowe zapalenie wątroby typu B, znane również jako WZW B, to choroba wywoływana przez wirusa HBV, która potrafi przez długi czas pozostawać niezauważona, przebiegając bezobjawowo – zarówno w fazie ostrej, jak i przewlekłej. W 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego odnotowano jedno potwierdzone zachorowanie na przewlekłą postać tej choroby, co przypomina o ciągłym zagrożeniu, jakie niesie ze sobą wirus HBV.

Źródła zakażeń są różnorodne i często związane z codziennymi sytuacjami oraz zabiegami medycznymi, które – mimo zachowania standardów bezpieczeństwa – mogą stać się okazją do przeniesienia wirusa. Do najczęstszych dróg zakażenia należą procedury medyczne i chirurgiczne, gdzie kontakt z krwią i płynami ustrojowymi niesie ryzyko transmisji. Jednak nie tylko szpitalne sale operacyjne są miejscem zagrożenia – wirus HBV może przedostać się

także podczas zabiegów stomatologicznych, kosmetycznych czy fryzjerskich, jeśli nie są przestrzegane odpowiednie zasady higieny i sterylizacji. Ważnym czynnikiem ryzyka pozostaje także kontakt domowy z osobą zakażoną – codzienne wspólne korzystanie z przedmiotów takich jak maszynki do golenia, szczoteczki do zębów czy niewłaściwe postępowanie z ranami mogą prowadzić do nieświadomego zakażenia. Ponadto, iniekcje wykonywane poza kontrolą medyczną, np. w warunkach nieformalnych, stanowią dodatkowe zagrożenie.

Zrozumienie tych mechanizmów jest kluczowe dla skutecznej profilaktyki. Edukacja społeczeństwa na temat sposobów zakażenia i dostępnych metod ochrony, w tym szczepień przeciw WZW B, pozostaje podstawowym elementem walki z tą chorobą, minimalizując ryzyko jej rozprzestrzeniania się w lokalnej społeczności.



Wirusowe zapalenie wątroby typu C

Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C) to poważna choroba zakaźna wywoływana przez wirusa HCV (Hepatitis C Virus), która może prowadzić do długotrwałych i groźnych powikłań. U osób zakażonych często rozwija się przewlekłe zapalenie wątroby, które z czasem może przekształcić się w marskość wątroby, a nawet pierwotnego raka wątroby – stanowiąc poważne wyzwanie dla zdrowia publicznego i jakości życia pacjentów.

W 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego zarejestrowano 4 przypadki zachorowań na WZW typu C. Źródła zakażeń wirusem HCV są podobne do tych, które obserwujemy w przypadku innych chorób przenoszonych drogą krwi i płynów ustrojowych. Do najczęstszych przyczyn należą bezpośredni kontakt z osobą zakażoną, szczególnie w sytuacjach, gdzie może dojść do kontaktu z krwią, a także różnego rodzaju zabiegi medyczne, stomatologiczne, kosmetyczne czy fryzjerskie, jeśli nie są przeprowadzane z zachowaniem odpowiednich standardów higieny i sterylności.

Z uwagi na brak szczepionki przeciwko wirusowi HCV, szczególnie ważna jest profilaktyka oparta na świadomości zagrożeń i przestrzeganiu zasad bezpieczeństwa – zarówno w placówkach medycznych, jak i w codziennych sytuacjach.



Borelioza

Borelioza to choroba zakaźna przenoszona przez kleszcze (*Ixodes*), wywoływana przez bakterie *Borrelia burgdorferi*. Rezerwuarem bakterii są dzikie zwierzęta, gryzonie, ptaki oraz zwierzęta domowe, a naturalnym środowiskiem bytowania kleszczy są tereny zielone i lasy. Charakterystycznym wczesnym objawem choroby jest rumień wędrujący –

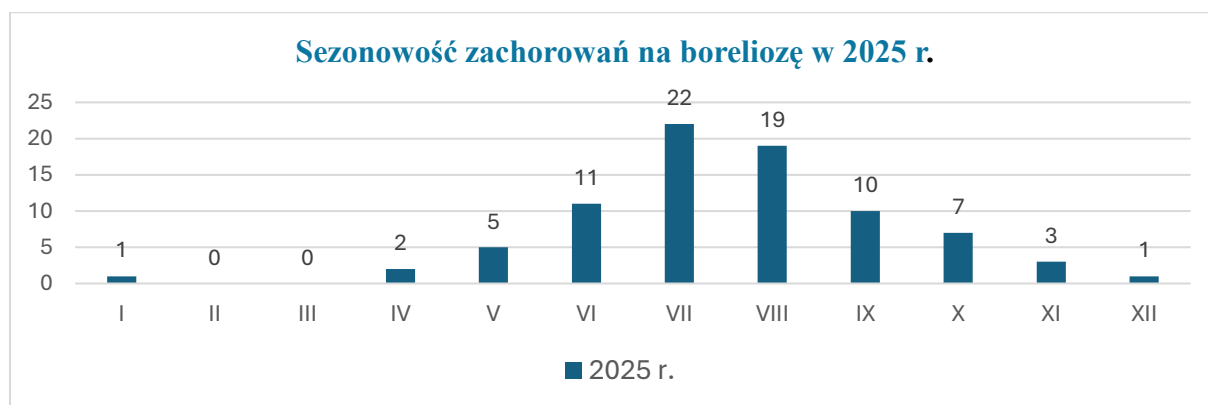
czerwona plama wokół miejsca ukłucia. W późniejszych stadiach borelioza może obejmować układ nerwowy, stawy czy serce.

W 2025 roku w powiecie lubaczowskim odnotowano 81 zachorowań na boreliozę, z czego wszyscy pozostawali w leczeniu ambulatoryjnym.

Ze względu na brak szczepionki przeciwko boreliozie, kluczowe znaczenie ma profilaktyka. Do najważniejszych działań należą:

- unikanie przebywania w wysokiej trawie i gęstych zaroślach oraz noszenie odzieży ochronnej (długie rękawy, zakryte nogi),
- stosowanie repelentów odstraszających kleszcze,
- dokładna kontrola ciała i odzieży po pobycie w terenie, w tym szybkie usuwanie kleszczy,
- edukacja w zakresie wczesnego rozpoznania rumienia wędrującego i szybkiego zgłaszania się do lekarza.

Świadomość zagrożeń i konsekwentne stosowanie zasad profilaktyki pozwala skutecznie zmniejszyć ryzyko zakażenia i ograniczyć powikłania boreliozy, chroniąc zarówno osoby aktywne na świeżym powietrzu, jak i mieszkańców terenów wiejskich.



Rys.7 Sezonowość zachorowań na boreliozę w 2025 r.

Zachorowalność na boreliozę na terenie Powiatu Lubaczowskiego w 2025 r. charakteryzowała się wyraźną sezonowością. Największą liczbę zachorowań odnotowano w miesiącach letnich, ze szczytem w lipcu (22 przypadki) oraz wysokimi wartościami w sierpniu (19 przypadków) i czerwcu (11 przypadków). Okres ten pokrywa się ze wzmożoną aktywnością kleszczy oraz zwiększoną aktywnością mieszkańców na terenach leśnych i zielonych.

W miesiącach wiosennych liczba zachorowań stopniowo rosła — od pojedynczych przypadków w kwietniu (2) i maju (5) — co wskazuje na początek sezonu zagrożenia chorobami odkleszczowymi. Jesienią obserwowano stopniowy spadek liczby zachorowań: we wrześniu odnotowano 10 przypadków, w październiku 7, a w listopadzie 3. W miesiącach zimowych borelioza występowała sporadycznie lub nie była notowana (luty i marzec).

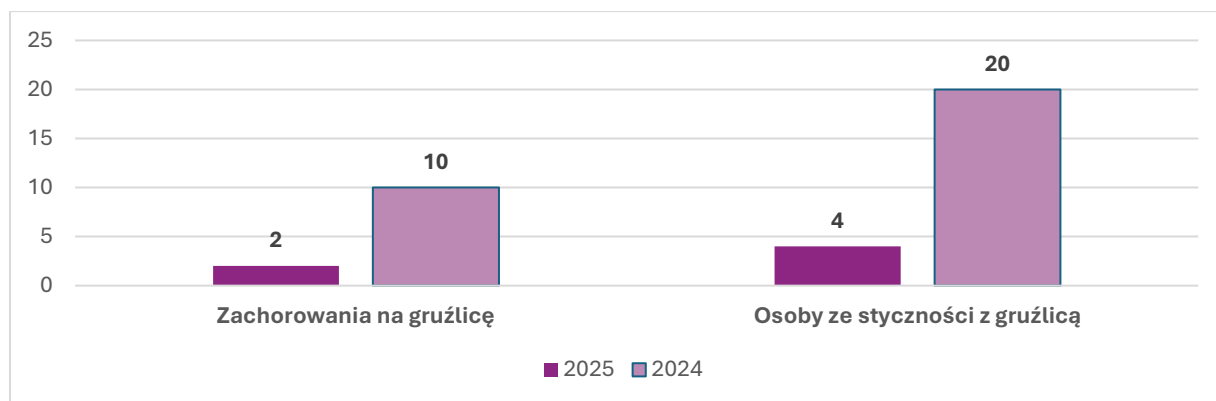


Gruźlica

Gruźlica jest chorobą zakaźną wywołaną przez prątki gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*), najczęściej objawiającą się w postaci zajęcia płuc, choć możliwe są także przypadki gruźlicy pozapłucnej. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie monitoruje sytuację epidemiologiczną gruźlicy poprzez prowadzenie rejestru osób chorych, realizację nadzoru epidemiologicznego nad pacjentami od momentu rozpoznania choroby do zakończenia leczenia oraz kontrolę osób będących w kontakcie z chorymi, w celu zapobiegania dalszemu rozprzestrzenianiu się zakażenia.

W 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego potwierdzono 2 przypadki zachorowań na gruźlicę, co stanowi znaczący spadek w porównaniu z rokiem 2024, kiedy odnotowano 10 przypadków. W wyniku przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych zidentyfikowano 4 osoby pozostające w kontakcie z chorymi, które zostały objęte nadzorem lekarskim i odpowiednimi procedurami profilaktycznymi.

Działania prowadzone przez PSSE w Lubaczowie, obejmujące zarówno rejestrację przypadków, jak i monitorowanie osób z kontaktu, stanowią istotny element kontroli i ograniczania rozprzestrzeniania gruźlicy, zapewniając wczesną diagnostykę, skuteczną izolację chorych oraz nadzór nad osobami zagrożonymi zakażeniem.



Rys. 8 Liczba zachorowań na gruźlicę oraz liczba osób ze styczności w latach 2024-2025 r.

1.3. Zakażenia górnych dróg oddechowych

Wprowadzenie szybkich testów antygenowych, które w krótkim czasie wykrywają zakażenie wirusem grypy (A bądź B), koronawirusem lub wirusem RSV, znacznie ułatwiło

postawienie właściwej diagnozy i zastosowanie adekwatnego leczenia. Jest to szczególnie istotne przy nadmiernie stosowanej antybiotykoterapii.

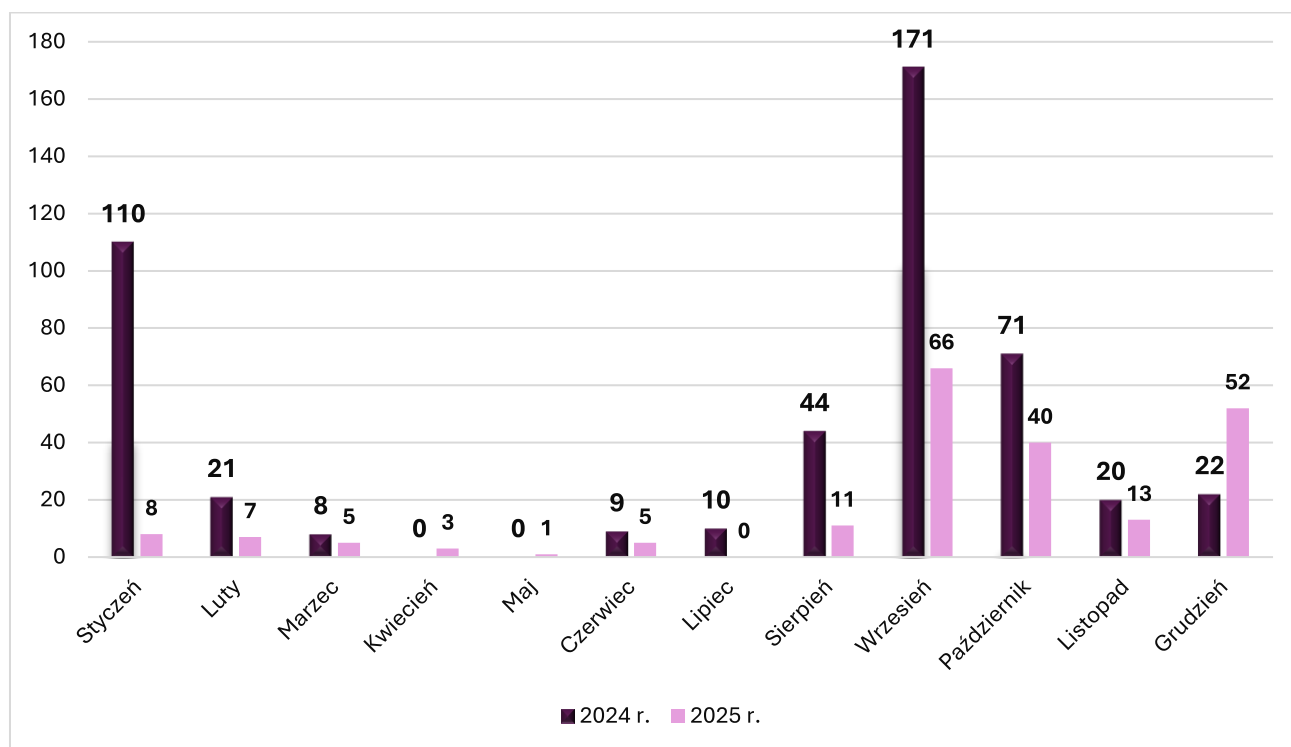


Zakażenia wywołane przez wirus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Z dniem 1 lipca 2023 r. w Polsce zniesiony został stan zagrożenia epidemicznego. Monitorowanie sytuacji w zakresie zakażeń wirusem SARS-CoV-2 odbywa się na podobnych zasadach, jak te, które dotyczą chorób zakaźnych podlegających obowiązkowi zgłaszania do Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

COVID-19– ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Została po raz pierwszy rozpoznana i opisana w grudniu 2019 r. w Chinach w mieście Wuhan zapoczątkowującej pandemię tej choroby.

W 2025 r. wykryto 211 przypadków zachorowań wywołanych wirusem SARS-CoV-2, jest to duży spadek w porównaniu do 2024 r. w którym zarejestrowano 486 przypadków. Główne objawy jakie towarzyszyły chorym to wysoka temperatura, kaszel, katar, duszności i osłabienie.



Rys. 9 Liczba potwierdzonych przypadków COVID-19 w latach 2024 r. - 2025 r.

Analiza przedstawionych danych dotyczących zachorowań na COVID-19 w latach 2024 i 2025 wskazuje na zmienny, lecz kontrolowany przebieg sytuacji epidemiologicznej na terenie

powiatu lubaczowskiego. W 2025 r. liczba zachorowań była wyraźnie niższa w większości miesięcy, a przypadki koncentrowały się głównie na początku oraz pod koniec roku, przy bardzo ograniczonej liczbie zakażeń w okresie wiosenno-letnim.

Taki rozkład zachorowań potwierdza, że COVID-19 przyjął charakter choroby o przebiegu sezonowym, z nasileniem w miesiącach chłodniejszych, kiedy wzrasta ryzyko transmisji w pomieszczeniach zamkniętych. Obserwowane różnice pomiędzy latami świadczą o naturalnej zmienności kolejnych fal zachorowań, przy jednoczesnym wpływie odporności populacyjnej i działań profilaktycznych.

W kontekście oceny stanu bezpieczeństwa powiatu lubaczowskiego należy stwierdzić, że zachorowania na COVID-19 w analizowanym okresie nie stanowiły istotnego zagrożenia dla zdrowia publicznego. Sytuacja epidemiologiczna pozostawała stabilna i pod stałym nadzorem, co pozwala ocenić poziom bezpieczeństwa sanitarnego powiatu jako dobry, przy jednoczesnej konieczności dalszego monitorowania zachorowań w okresach jesienno-zimowych.



Grypa i zachorowania grypopochodne

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną układu oddechowego wywoływaną przez wirusy grypy typu A i B, rzadziej typu C. Choroba występuje sezonowo, najczęściej w okresie jesienno-zimowym oraz wczesną wiosną, i charakteryzuje się dużą zakaźnością oraz zdolnością do wywoływania epidemii. Do zakażenia dochodzi głównie drogą kropelkową, poprzez kontakt z osobą chorą podczas kaszlu, kichania lub mówienia, a także pośrednio – przez kontakt z powierzchniami skażonymi wydzieliną dróg oddechowych zawierającą wirusy grypy. Okres wylęgania choroby wynosi zazwyczaj od 1 do 4 dni. Grypa charakteryzuje się nagłym początkiem i ostrym przebiegiem. Do najczęstszych objawów klinicznych należą wysoka gorączka, dreszcze, bóle głowy, bóle mięśniowo-stawowe, uczucie silnego osłabienia, suchy kaszel, ból gardła oraz katar. U dzieci mogą dodatkowo występować objawy ze strony przewodu pokarmowego, takie jak nudności, wymioty czy biegunka. Przebieg choroby jest zróżnicowany i zależy od wieku, stanu zdrowia oraz odporności chorego. Szczególnie narażone na ciężki przebieg i powikłania grypy są osoby w podeszłym wieku, dzieci do 5. roku życia, kobiety w ciąży oraz osoby z chorobami przewlekłymi. Do najczęstszych powikłań należą zapalenie płuc (wirusowe lub bakteryjne), zapalenie oskrzeli, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie ośrodkowego układu nerwowego oraz zaostrzenie chorób przewlekłych.

Podstawową metodą zapobiegania zachorowaniom na grypę są coroczne szczepienia ochronne, które zmniejszają ryzyko zachorowania, ciężkiego przebiegu choroby oraz wystąpienia powikłań. Istotne znaczenie mają również działania profilaktyczne, takie jak przestrzeganie zasad higieny rąk, unikanie kontaktu z osobami chorymi, stosowanie zasad higieny kaszlu oraz pozostawanie w domu w przypadku wystąpienia objawów infekcji.

W opisywanym okresie sprawozdawczym wykryto 878 przypadków potwierdzonych szybkim testem antygenowym. Hospitalizowanych z powodu grypy było 50 osób.



Rys. 10 Sezonowość zachorowań na grypę w 2025 r.

Przedstawione dane dotyczące sezonowości zachorowań na grypę w 2025 r. wskazują, że sytuacja epidemiologiczna na terenie powiatu lubaczowskiego miała charakter typowy i przewidywalny. Największa liczba zachorowań wystąpiła w pierwszych miesiącach roku, szczególnie w styczniu, marcu i kwietniu, co odpowiada standardowemu przebiegowi sezonu grypowego w warunkach klimatycznych Polski.

Od maja do listopada liczba zachorowań utrzymywała się na bardzo niskim poziomie lub nie występowała wcale, co świadczy o skutecznym wygaszeniu sezonu grypowego. W kontekście oceny stanu bezpieczeństwa powiatu lubaczowskiego należy stwierdzić, że zachorowania na grypę w 2025 r. nie miały negatywnego wpływu na bezpieczeństwo mieszkańców. Przebieg sezonu był stabilny, a skala zachorowań nie spowodowała przeciążenia placówek medycznych. Ogólny stan bezpieczeństwa sanitarnego powiatu można zatem ocenić jako dobry.



Syncytialny wirus oddechowy (RSV – Respiratory Syncytial Virus) jest jednym z najczęstszych czynników etiologicznych zakażeń układu oddechowego, szczególnie u niemowląt i małych dzieci. Zakażenia RSV występują sezonowo, głównie w okresie jesienno-zimowym oraz wczesną wiosną, i charakteryzują się wysoką zakaźnością oraz



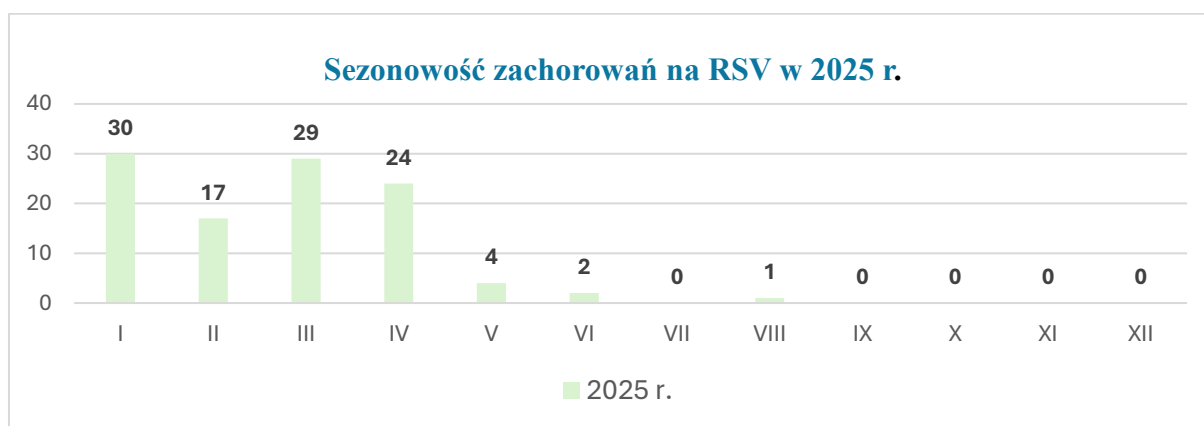
łatwym szerzeniem się w środowiskach zbiorowych. Do zakażenia dochodzi przede wszystkim drogą kropelkową, poprzez bezpośredni kontakt z osobą zakażoną, a także pośrednio – przez kontakt z powierzchniami

i przedmiotami skażonymi wydzieliną dróg oddechowych. Wirus RSV może przetrwać na powierzchniach przez kilka godzin, co sprzyja

transmisji zakażeń. Okres wylęgania choroby wynosi zwykle od 2 do 8 dni. Objawy zakażenia RSV są zróżnicowane i zależą od wieku oraz stanu zdrowia chorego. U starszych dzieci i dorosłych zakażenie ma najczęściej łagodny przebieg i objawia się katarą, kaszlem, stanem podgorączkowym lub gorączką, bólem gardła oraz ogólnym osłabieniem. U niemowląt i małych dzieci, zwłaszcza urodzonych przedwcześnie oraz z chorobami przewlekłymi, zakażenie RSV może prowadzić do ciężkiego przebiegu choroby, w tym zapalenia oskrzelików i zapalenia płuc, objawiającego się dusznością, świszczącym oddechem, przyspieszonym oddechem, trudnościami w karmieniu oraz epizodami bezdechu.

Podstawowe znaczenie w zapobieganiu zakażeniom RSV mają działania profilaktyczne, w tym przestrzeganie zasad higieny rąk, dezynfekcja powierzchni, unikanie kontaktu z osobami chorymi oraz ograniczanie ekspozycji niemowląt na duże skupiska ludzi w sezonie zwiększonej zachorowalności. W grupach wysokiego ryzyka stosowana jest immunoprofilaktyka bierna, która zmniejsza ryzyko ciężkiego przebiegu zakażenia RSV i konieczności hospitalizacji.

W opisywanym okresie sprawozdawczym metodą testów antygenowych wykryto 107 przypadków zachorowań na RSV, z czego 41 zachorowania dotyczyły dzieci do lat 2. Łącznie z powodu RSV hospitalizowanych było 22 osoby.



Rys. 11 Sezonowość zachorowań na RSV w 2025 r.

Dane dotyczące zachorowań na RSV w 2025 r. wskazują na wyraźny sezonowy charakter zakażeń, z największym nasileniem w pierwszym kwartale roku, szczególnie w lutym i marcu. Od kwietnia liczba przypadków gwałtownie spada, a w miesiącach letnich i jesiennych zakażenia praktycznie nie występują. Taki przebieg świadczy o stabilnej i kontrolowanej sytuacji epidemiologicznej oraz braku zagrożenia dla bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców powiatu.



Grypa Sentinel

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie realizuje stałą współpracę z wybranymi placówkami ochrony zdrowia w zakresie nadzoru epidemiologicznego nad gripą w ramach systemu SENTINEL. Do systemu tego włączone są następujące podmioty lecznicze: ZOZ R-36 Sp. z o. o. w Lubaczowie oraz NZOZ PZ w Narolu.

Nadzór SENTINEL polega na objęciu monitoringiem wytypowanych jednostek podstawowej opieki zdrowotnej, w których poza rutynową rejestracją zachorowań na gripę i infekcje grypopodobne prowadzone jest również pobieranie materiału biologicznego od pacjentów z objawami choroby. Materiał ten, w postaci wymazów z nosa i gardła, kierowany jest do badań wirusologicznych, co umożliwia identyfikację typów i podtypów wirusów grypy krążących w populacji.

Laboratoryjny nadzór nad zachorowaniami pozwala na bieżącą ocenę sytuacji epidemiologicznej oraz wczesne wykrywanie szczepów wirusa o zwiększonej zjadliwości lub potencjale pandemicznym. W przypadku pojawienia się takich zagrożeń możliwe jest wdrożenie wzmocnionego systemu nadzoru oraz szczególnych procedur postępowania, dostosowanych do aktualnej sytuacji epidemiologicznej i obowiązujących definicji przypadku.

Działania prowadzone w ramach systemu SENTINEL stanowią istotny element krajowego i międzynarodowego monitorowania grypy oraz wpisują się w programy nadzorcze

realizowane pod auspicjami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC).

W 2025 roku, w ramach współpracy z placówkami objętymi systemem SENTINEL, pobrano łącznie 13 próbek materiału biologicznego do badań wirusologicznych, co przyczyniło się do bieżącej oceny krążenia wirusów grypy na terenie powiatu lubaczowskiego.



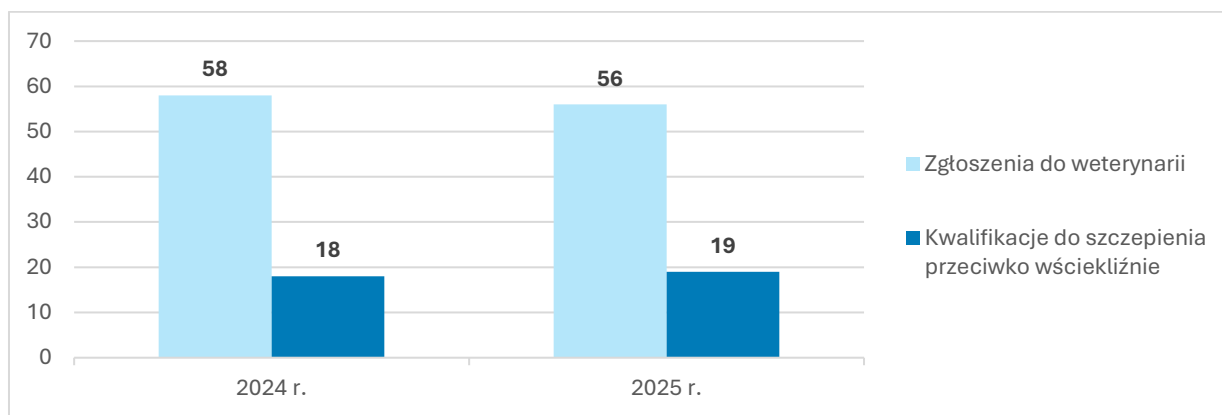
Nadzór nad pogryzieniami przez zwierzęta

W 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego realizowano bieżące działania w zakresie profilaktyki wścieklizny u ludzi, ukierunkowane na szybkie reagowanie w przypadku narażenia na zakażenie wirusem wścieklizny. Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie wpłynęło 56 zgłoszeń ZLK-1 dotyczących pokąsań lub innych ekspozycji na ślinę zwierząt, które mogły stanowić potencjalne zagrożenie zdrowia publicznego.



W wyniku przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych oraz oceny ryzyka zakażenia, 19 osób zostało zakwalifikowanych do profilaktyki poekspozycyjnej. Osoby te otrzymały pełny cykl szczepień przeciwko wściekliźnie, który został zrealizowany w wyspecjalizowanych placówkach ochrony zdrowia m.in. w Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu oraz Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim. Szczepienia zastosowano w przypadkach pogryzień przez zwierzęta nieznane lub takie, których nie było możliwości objęcia obserwacją weterynaryjną.

Jednocześnie w odniesieniu do 37 osób, u których doszło do ekspozycji na ślinę zwierząt posiadających właścicieli, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie prowadził ścisłą współpracę z Powiatowym Inspektoratem Weterynarii w Lubaczowie. W ramach tych działań zwierzęta zostały objęte nadzorem i obserwacją weterynaryjną, co pozwoliło na bieżącą ocenę ich stanu zdrowia i ograniczenie konieczności stosowania szczepień u osób narażonych. Podejmowane działania profilaktyczne oraz sprawna współpraca przyczyniły się do skutecznego ograniczenia ryzyka wystąpienia zachorowań na wściekliznę oraz zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców powiatu lubaczowskiego.



Rys. 12 Porównanie liczby zgłoszeń do weterynarii oraz kwalifikacji do szczepień przeciwko wściekliźnie w 2024 r. oraz 2025 r.



Zgony z powodu chorób zakaźnych

W roku 2025 w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie nie zarejestrowano żadnych zgonów z powodu chorób zakaźnych.

PODSUMOWANIE SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH

1. Stan bezpieczeństwa zdrowotnego powiatu lubaczowskiego w 2025 roku należy ocenić jako dobry i stabilny, bez wystąpienia sytuacji kryzysowych o charakterze epidemicznym.
2. Ogólna liczba zachorowań na choroby zakaźne uległa istotnemu zmniejszeniu w porównaniu z rokiem 2024, co świadczy o poprawie stanu sanitarno-epidemiologicznego powiatu oraz skuteczności prowadzonych działań nadzorczych i profilaktycznych.
3. Prowadzenie 833 dochodzeń epidemiologicznych umożliwiło szybką identyfikację źródeł zakażeń, ocenę ryzyka dalszej transmisji oraz skuteczne wdrażanie działań przeciwepidemicznych, zapobiegając eskalacji zagrożeń zdrowotnych.
4. Przebieg chorób zakaźnych o charakterze sezonowym, w tym grypy, COVID-19 oraz zakażeń RSV, nie odbiegał od wieloletnich trendów epidemiologicznych i nie skutkował nadmiernym obciążeniem placówek ochrony zdrowia ani zakłóceniem ich funkcjonowania.
5. Zakażenia pokarmowe, w tym salmonellozy i zakażenia norowirusowe, występowały głównie w postaci pojedynczych ognisk domowych, które zostały szybko opanowane dzięki sprawnemu nadzorowi epidemiologicznemu bez ryzyka rozprzestrzeniania się na większą skalę.

6. Niewielki wzrost liczby zakażeń *Clostridioides difficile* wskazuje na potrzebę dalszego wzmocnienia kontroli zakażeń w placówkach ochrony zdrowia, zwłaszcza w odniesieniu do osób starszych i przewlekle chorych, jednak obecna skala problemu nie stanowi zagrożenia systemowego.
7. Skuteczna realizacja profilaktyki poekspozycyjnej przeciwko wściekliznie oraz ścisła współpraca z Inspekcją Weterynaryjną zapewniły pełne bezpieczeństwo zdrowotne osób narażonych, eliminując ryzyko zachorowań.
8. Całokształt działań podejmowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie przyczynił się do utrzymania ciągłości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, zapewnienia bezpieczeństwa sanitarnego mieszkańców oraz ograniczenia ryzyka wystąpienia sytuacji kryzysowych.

1.4. Nadzór nad szczepieniami ochronnymi

Nadzór nad szczepieniami ochronnymi stanowi istotny element systemu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców powiatu lubaczowskiego. Realizacja obowiązku szczepień oraz bieżąca kontrola ich wykonania mają kluczowe znaczenie dla zapobiegania występowaniu i rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych. Działania podejmowane na terenie powiatu prowadzone są zgodnie z obowiązującymi wytycznymi organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a ich celem jest zapewnienie właściwego poziomu ochrony zdrowia publicznego.

Niniejszy opis przedstawia stan bezpieczeństwa powiatu lubaczowskiego w zakresie nadzoru nad szczepieniami ochronnymi, uwzględniając podejmowane działania, ich skuteczność oraz znaczenie dla ochrony zdrowia publicznego.

Szczepienia ochronne w powiecie lubaczowskim wykonywane są w 19 punktach szczepień i nadzorowane w zakresie:



Działania Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie w zakresie szczepień ochronnych.

W 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego funkcjonowało 19 punktów szczepień. Pracownicy Epidemiologii PSSE w Lubaczowie realizowali nadzór nad ich działalnością poprzez:

- przeprowadzenie **34 kontroli planowych**, zgodnie z rocznym planem pracy. W trakcie kontroli w 7 punktach szczepień stwierdzono nieprawidłowości, w związku z czym wydano decyzje administracyjne nakładające obowiązek ich usunięcia;
- przeprowadzenie **32 kontroli akcyjnych**, związanych z ogólnopolską kontrolą realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych na podstawie weryfikacji kart uodpornienia.

Podejmowane działania kontrolne miały na celu zapewnienie zgodności funkcjonowania punktów szczepień z obowiązującymi przepisami prawa, utrzymanie właściwego standardu

prowadzenia dokumentacji oraz zagwarantowanie bezpieczeństwa realizowanych szczepień ochronnych.

W 2025 roku Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lubaczowie wzięła czynny udział w ogólnopolskiej kontroli kart szczepień, realizowanej w dwóch etapach. Kontrola ta była częścią ogólnokrajowej inicjatywy mającej na celu ocenę stopnia realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych oraz rzetelności prowadzonej dokumentacji w punktach szczepień. W ramach akcji przeprowadzono łącznie 32 kontrole punktów szczepień, po 16 w każdym etapie.

- Pierwszy etap obejmował weryfikację **8158 kart szczepień**, co pozwoliło na szczegółową analizę realizacji obowiązkowych szczepień wśród dzieci w różnych grupach wiekowych. W trakcie tej weryfikacji stwierdzono **497** przypadków dzieci nieposiadających pełnych szczepień z przyczyn innych niż medyczne, co stanowiło istotny sygnał dotyczący uchylania się od obowiązku szczepień przez opiekunów prawnych.
- Drugi etap kontroli obejmował weryfikację **739 kart szczepień** i miał na celu m.in. weryfikację dzieci, które w trakcie pierwszego etapu kontroli nie posiadały pełnych szczepień ochronnych, w celu sprawdzenia, czy w międzyczasie uzupełniono brakujące szczepienia.

Podczas realizacji kontroli napotkano szereg problemów, w tym:

- Ograniczenia logistyczne i kadrowe, wynikające z konieczności przeprowadzenia licznych kontroli w krótkim czasie na obszarze całego powiatu;
- Trudności związane z dziećmi przebywającymi za granicą, które były ujęte w ewidencji punktów szczepień, mimo że nie realizowały szczepień w danym podmiocie.

Na podstawie wyników kontroli można sformułować następujące wnioski:

1. Istnieje potrzeba systematycznego monitorowania i weryfikacji kart szczepień w punktach szczepień, aby zapewnić pełną rzetelność danych dotyczących realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych.
2. Konieczne jest dalsze wzmacnianie działań edukacyjnych i przypominających skierowanych do rodziców/opiekunów prawnych, w celu ograniczenia liczby dzieci niezaszczepionych z przyczyn innych niż medyczne.
3. Wskazane jest doskonalenie procedur prowadzenia dokumentacji w punktach szczepień,

4. Wyniki kontroli podkreślają potrzebę analizy przyczyn uchylania się od szczepień, co umożliwia skuteczniejsze planowanie działań nadzorczych, edukacyjnych i profilaktycznych na poziomie powiatu,
5. Zasadne jest zintensyfikowanie oraz zróżnicowanie działań edukacyjnych, w tym prowadzenie ukierunkowanych kampanii informacyjnych oraz indywidualnych rozmów edukacyjnych z rodzicami/opiekunami prawnymi, prowadzonych przez personel medyczny, w celu zwiększenia świadomości znaczenia szczepień ochronnych oraz przeciwdziałania dezinformacji dotyczącej ich bezpieczeństwa i skuteczności.

Udział PSSE w Lubaczowie w ogólnopolskiej kontroli kart szczepień umożliwił nie tylko ocenę stanu realizacji szczepień, ale również wskazał obszary wymagające poprawy w zakresie dokumentacji i nadzoru, co stanowi istotny element zapewnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego w powiecie.



Dystrybucja szczepionek

W ramach sprawowanego nadzoru nad realizacją szczepień ochronnych Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie zapewnia magazynowanie oraz dystrybucję preparatów szczepionkowych przeznaczonych do wykonywania obowiązkowych szczepień ochronnych finansowanych z budżetu państwa. W zakresie realizacji Programu Szczepień Ochronnych prowadzony jest bieżący nadzór nad procesem dystrybucji szczepionek do podmiotów realizujących szczepienia, z wykorzystaniem Elektronicznego Systemu Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek (ESNDS).

Magazynowanie i dystrybucja preparatów szczepionkowych odbywają się z zachowaniem zasad łańcucha chłodniczego.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie wdrożone zostały procedury regulujące:

- postępowanie przy przyjmowaniu dostaw, magazynowaniu i dystrybucji szczepionek,
- postępowanie z preparatami niespełniającymi wymagań jakościowych,
- zasady postępowania w przypadku przerw w dostawie energii elektrycznej oraz awarii urządzeń chłodniczych.



Szczepionki przechowywane są w specjalistycznym urządzeniu chłodniczym w temperaturze od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$, zgodnie z wymaganiami producentów. PSSE w Lubaczowie posiada całodobowy system monitorowania temperatury w urządzeniu chłodniczym, wyposażony w rejestrator z funkcją powiadamiania SMS na wyznaczone numery alarmowe w przypadku przekroczenia dopuszczalnego zakresu temperatur lub braku zasilania.

Wszyscy świadczeniodawcy realizujący szczepienia ochronne odbierają szczepionki z Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie z

zachowaniem zasad łańcucha chłodniczego. Osoby odbierające preparaty są wyposażone w termotorby z wkładami chłodniczymi oraz termometry umożliwiające kontrolę temperatury podczas transportu. Temperatura w termotorbie oraz godzina pobrania szczepionek są każdorazowo odnotowywane na dokumentach wydania, natomiast kolejne pomiary wykonywane są przez personel medyczny w momencie dostarczenia preparatów do punktu szczepień.



Wyszczepialność dzieci i młodzieży w powiecie lubaczowskim wg sprawozdań MZ - 54

Analiza realizacji Programu Szczepień Ochronnych w 2025 roku została przeprowadzona na podstawie danych zawartych w obowiązkowych sprawozdaniach ze szczepień ochronnych MZ-54, sporządzanych przez świadczeniodawców realizujących szczepienia ochronne na terenie powiatu lubaczowskiego. Sprawozdania te obejmują informacje dotyczące liczby osób objętych szczepieniami, rodzaju zastosowanych preparatów szczepionkowych oraz poziomu realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych w poszczególnych grupach wiekowych. Zebrane dane umożliwiły ocenę stopnia wykonania Programu Szczepień Ochronnych, identyfikację ewentualnych nieprawidłowości oraz określenie obszarów wymagających działań nadzorczych i profilaktycznych.



Źródło: <https://szczepienia.pzh.gov.pl/>

Liczba kart szczepień dzieci w punktach szczepień w poszczególnych rocznikach w powiecie lubaczowskim.

Rok urodzenia	Liczba kart	Rok urodzenia	Liczba kart	Rok urodzenia	Liczba kart	Rok urodzenia	Liczba kart
2025	219	2020	411	2015	456	2010	521
2024	257	2019	440	2014	445	2009	558
2023	320	2018	429	2013	434	2008	547
2022	338	2017	474	2012	465	2007	505
2021	353	2016	454	2011	528	2006	452

Łączna liczba kart uodpornienia dzieci i młodzieży poniżej 20 lat - **8606**

Choroba, przeciw której wykonywane są szczepienia	%wyszczepienia w 2023 r.	%wyszczepienia w 2024 r.	%wyszczepienia w 2025 r.
Przeciwno rotawirusom u dzieci w 1 roku życia	82,97 %	90,06 %	91,8 %
Przeciwno WZW typu B u dzieci w 2 roku życia	98,30 %	97,8 %	94,4%
Przeciwno Haemophilus influenzae typu b u dziecka w 2 roku życia	90,65 %	96,2 %	89,1%
Przeciwno błonicy, tężcowi, krztuścowi u dzieci w 2 roku życia	90,65%	95,9 %	89,1 %

Przeciwno odrze, śwince i różyczce u dzieci w 2 roku życia	96.03 %	95,30 %	92,5%
Przeciwno poliomyelitis u dzieci w 2 roku życia	90.65 %	96,2 %	88,8%
Przeciwno Streptococcus pneumoniae w 2 roku życia	96,88 %	99,4 %	93,1%
Przeciwno odrze, śwince i różyczce u dzieci w 6 roku życia (II dawka)	88,39%	94,54 %	89,5%
Przeciwno błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis u dzieci w 6 roku życia	93,12%	95,49 %	91,2%
Przeciwno błonicy, tężcowi, krztuścowi u dzieci w 14 roku życia	85,95 %	97,61 %	95,9%
Przeciwno błonicy, tężcowi u młodzieży w 19 roku życia	65,60 %	75,64 %	73,7%

Tab. 1 Realizacja Obowiązującego Programu Szczepień Ochronnych wśród dzieci i młodzieży w powiecie lubaczowskim 2023-2025 r.

Analiza danych dotyczących poziomu wyszczepienia w latach 2023–2025 wskazuje na zróżnicowane tendencje w zakresie realizacji szczepień ochronnych w poszczególnych grupach wiekowych. W 2025 r. w porównaniu do roku 2024 w większości analizowanych kategorii odnotowano spadek odsetka zaszczepionych dzieci i młodzieży. Wyjątkiem jest szczepienie przeciwko rotawirusom u dzieci w 1 roku życia, gdzie obserwuje się systematyczny wzrost poziomu wyszczepienia – z 82,97% w 2023 r. do 91,8% w 2025 r., co może świadczyć o rosnącej akceptacji tego szczepienia wśród rodziców oraz skutecznych działaniach edukacyjnych. W pozostałych grupach wiekowych i zakresach szczepień widoczny jest trend spadkowy w 2025 r., m.in. w przypadku szczepień przeciwko WZW typu B, Haemophilus influenzae typu b, błonicy, tężcowi i krztuścowi, poliomyelitis oraz przeciwko Streptococcus pneumoniae u dzieci w 2 roku życia. Podobna sytuacja dotyczy szczepień przypominających realizowanych w 6 roku życia oraz szczepień młodzieży w 14 i 19 roku życia. Najniższy poziom wyszczepienia w całym analizowanym okresie utrzymuje się w grupie młodzieży w 19 roku życia przeciwko błonicy i tężcowi, gdzie w 2025 r. odsetek zaszczepionych wyniósł 73,7%.

Zaobserwowany spadek poziomu wyszczepienia w 2025 r. może być związany z kilkoma czynnikami. Jednym z nich jest wzrost liczby osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych. Istotne znaczenie ma również zmiana sposobu sporządzania sprawozdań MZ-54 w 2025 r., polegająca na obowiązku ujmowania wszystkich kart szczepień dzieci pozostających w ewidencji świadczeniodawcy, w tym także dzieci, które wyjechały za granicę i nie realizują szczepień w danym podmiocie leczniczym. Uwzględnienie tej grupy

w mianowniku sprawozdań statystycznych wpłynęło na obniżenie wskaźników procentowych wyszczepienia, mimo że faktyczna liczba wykonanych szczepień mogła nie ulec istotnemu zmniejszeniu. Uzyskane wyniki wskazują na konieczność kontynuowania działań nadzorczych oraz intensyfikacji działań edukacyjnych skierowanych do rodziców i opiekunów prawnych dzieci, a także do młodzieży, w celu ograniczenia zjawiska uchylania się od szczepień ochronnych oraz utrzymania poziomu wyszczepienia zapewniającego bezpieczeństwo epidemiologiczne populacji.

Poziom wyszczepienia przeciwko gruźlicy u dzieci z rocznika 2025 oraz 2024.

Rok urodzenia	Szczepienie podstawowe
2025	96 %
2024	97 %

Analiza poziomu wyszczepienia przeciwko gruźlicy wśród dzieci urodzonych w latach 2024–2025 wskazuje na utrzymywanie się wysokiego stopnia realizacji szczepienia podstawowego. W roczniku 2024 odsetek dzieci zaszczepionych przeciwko gruźlicy wyniósł 97%, natomiast w roczniku 2025 – 96%. Uzyskane wartości wskazują na utrzymanie wysokiego poziomu zabezpieczenia populacji niemowląt przed zachorowaniem na gruźlicę, jednakże konieczne jest dalsze monitorowanie realizacji szczepień oraz podejmowanie działań mających na celu objęcie szczepieniami wszystkich dzieci zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych.



Szczepienia poekspozycyjne

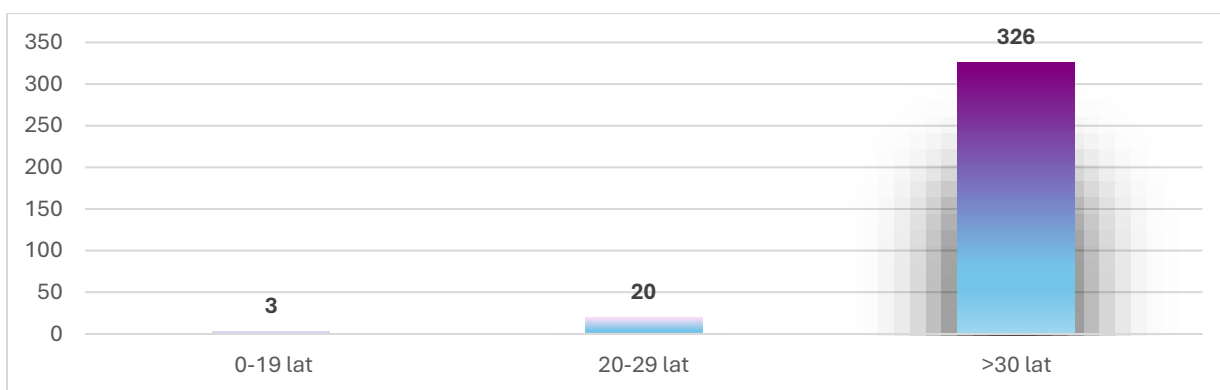
Szczepienia poekspozycyjne przeciwko tężcowi stanowią istotny element profilaktyki chorób zakaźnych w przypadku narażenia na zakażenie, w szczególności w następstwie zranień, skaleczeń, ran kłutych oraz innych urazów, które mogą sprzyjać wniknięciu przetrwalników *Clostridium tetani* do organizmu. Szczepienia poekspozycyjne realizowane są w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń w trybie ambulatoryjnym oraz w szpitalnych oddziałach ratunkowych, w szczególności u osób z niepełnym cyklem szczepień podstawowych lub z nieustalonym statusem uodpornienia. Działania te mają na celu zapobieganie zachorowaniom na tężec oraz ograniczenie ryzyka wystąpienia ciężkich powikłań tej choroby, która pomimo rzadkiego występowania charakteryzuje się wysoką śmiertelnością. Prowadzony nadzór nad realizacją szczepień poekspozycyjnych pozwala na bieżącą ocenę skali narażeń oraz skuteczności

podejmowanych działań profilaktycznych, stanowiąc istotny element systemu bezpieczeństwa epidemiologicznego ludności powiatu.

W 2025 roku przeciw tężcowi zaszczepiono w ramach obowiązkowych szczepień poekspozycyjnych – **349 osób**.

Szczepienia przeciw tężcowi, wg wieku				
Liczba zaszczepionych	Ogółem	Wiek 0 - 19	Wiek 20 - 29	Wiek ≥ 30
Po narażeniu	349	3	20	326

Tab. 2 Szczepienia przeciw tężcowi, wg wieku w 2025 r.



Rys. 13 Szczepienia przeciw tężcowi, wg wieku w 2025 r.

Uzyskane dane potwierdzają, iż szczepienia poekspozycyjne przeciwko tężcowi dotyczą głównie populacji osób dorosłych, co pozostaje w związku z większą częstością urazów w tej grupie wiekowej oraz z koniecznością uzupełniania lub odnawiania odporności przeciw tężcowej.



Szczepienia dzieci p/HPV

HPV (Human Papilloma Virus) jest czynnikiem sprawczym wywołującym wszystkie zachorowania na raka szyjki macicy. Może wywoływać również raka pochwy i sromu u kobiet, raka prącia u mężczyzn oraz raka odbytu, jamy ustnej, nosogardzieli, nasady języka i migdałków, okolic głowy i szyi u obu płci. Wyróżnia się ponad 150 typów HPV, wśród których 40 wywołuje zmiany: skórne, w okolicy narządów płciowych oraz innych okolic ciała. Wirus przenoszony jest drogą płciową. Szczepienia przeciwko HPV to jeden z najprostszych i najskuteczniejszych sposobów ochrony przed zakażeniem HPV i chorobami wywołanymi tym wirusem. Szczepionki przeciw HPV zalecane są dziewczętom i chłopcom. Można je podawać już po ukończeniu przez dziecko 9. roku życia. Od 1 czerwca 2023 roku rozpoczęto w Polsce

program powszechnych, bezpłatnych szczepień nastolatków przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV). Szczepienie przeciw HPV jest wymieniane w Polskim Programie Szczepień Ochronnych jako szczepienie zalecane. Nie jest zatem obowiązkowe. Od września 2024 r. Program ten został zmodyfikowany. Celem programu jest zwiększenie liczby dzieci zaszczepionych przeciw HPV, a w konsekwencji zmniejszenie liczby osób z nowotworami szyjki macicy oraz z innymi chorobami nowotworowymi wywołanymi przez wirus brodawczaka ludzkiego.

W Polsce dostępne są dwa preparaty szczepionkowe p/HPV:

- **Cervarix** - 2-walentna szczepionka skierowana przeciwko typom wysokoonkogennym HPV-16 i HPV-18;
- **Gardasil 9** – 9-walentna szczepionka skierowana przeciwko następującym typom wirusa HPV-6, -11, -16, -18 -31, -33, -45, -52, -58.

W przypadku obydwu preparatów- szczepienia odbywają się w schemacie 2-dawkowym (przy czym drugą dawkę należy podać 6–12 miesięcy po pierwszej dawce).

Powszechny program bezpłatnych szczepień przeciw HPV jest skierowany do dziewcząt i chłopców w wieku od ukończenia 9 roku życia do ukończenia 14 roku życia. Jednym z założeń programu jest możliwość realizowania szczepień na terenie szkół, które wyrażą chęć udziału w programie. Na terenie powiatu lubaczowskiego żadna ze szkół nie przystąpiła do programu. Osoby uprawnione mają możliwość wykonania szczepień w POZ – punkt szczepień. Natomiast osoby, które nie mogą zaszczepić się w ramach powszechnego programu szczepień, mogą skorzystać z refundacji na podstawie recepty wypisanej przez lekarza.

Szczepienia według roczników urodzenia

Rocznik	Liczba zaszczepionych	Liczba osób	% zaszczepionych
2006	34	519	6,55%
2007	33	571	5,78%
2008	55	607	9,06%
2009	59	630	9,37%
2010	151	587	25,72%
2011	173	592	29,22%
2012	110	547	20,11%
2013	49	514	9,53%
2014	24	494	4,86%
2015	18	532	3,38%
2016	2	527	0,38%
Suma	708	6 120	11,57%

Rys. 14 Liczba zaszczepionych dzieci p/HPV w 2025 r. w powiecie lubaczowskim.



Niepożądane odczyny poszczepienne

Nadzór nad niepożądanymi odczynami poszczepiennymi prowadzony jest przez Państwową Inspekcję Sanitarną w ramach systemu monitorowania bezpieczeństwa szczepień ochronnych. Zgłaszanie NOP przez lekarzy oraz felczerów jest obowiązkowe i odbywa się na podstawie obowiązujących przepisów prawa. Każde zgłoszenie podlega weryfikacji oraz analizie pod kątem związku czasowego i możliwego związku przyczynowego ze szczepieniem ochronnym. Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP) stanowią reakcje organizmu występujące w związku z wykonaniem szczepienia ochronnego i mogą mieć charakter łagodny, umiarkowany lub ciężki. Do najczęściej obserwowanych należą objawy miejscowe w postaci zaczerwienienia, obrzęku i bolesności w miejscu podania szczepionki, a także objawy ogólne, takie jak podwyższona temperatura ciała czy przejściowe pogorszenie samopoczucia. Występowanie NOP jest zjawiskiem znanym i uwzględnianym w procesie monitorowania bezpieczeństwa szczepień ochronnych.

W 2025 roku na terenie powiatu odnotowano 1 zgłoszenie niepożądanego odczynu poszczepiennego, które miało charakter łagodny i nie wymagało hospitalizacji ani specjalistycznego leczenia. Nie stwierdzono przypadków NOP o charakterze ciężkim zagrażającym życiu. Uzyskane dane potwierdzają wysoki profil bezpieczeństwa stosowanych szczepień ochronnych oraz prawidłową realizację procedur szczepień przez świadczeniodawców.

Monitorowanie NOP stanowi istotny element systemu bezpieczeństwa epidemiologicznego, pozwalając na bieżącą ocenę tolerancji szczepień w populacji oraz szybkie reagowanie w przypadku wystąpienia zdarzeń niepożądanych. Prowadzenie rzetelnej sprawozdawczości w tym zakresie przyczynia się do utrzymania zaufania społecznego do Programu Szczepień Ochronnych oraz do zapewnienia właściwego poziomu ochrony zdrowia publicznego.



Uchylenie się od obowiązku szczepień ochronnych przez osoby prawnie do tego zobowiązane

Zjawisko uchyłania się od realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych przez osoby sprawujące prawną opiekę nad dziećmi stanowi jedno z kluczowych wyzwań dla utrzymania bezpieczeństwa epidemiologicznego populacji. Skutkuje ono stopniowym obniżaniem poziomu odporności zbiorowiskowej oraz zwiększeniem podatności populacji na występowanie ognisk chorób zakaźnych, którym można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienia.

Państwowa Inspekcja Sanitarna, działając w ramach kompetencji wynikających z przepisów prawa, prowadzi nadzór nad realizacją obowiązku szczepień ochronnych, obejmujący zarówno monitorowanie stopnia wykonania szczepień, jak i podejmowanie działań o charakterze administracyjnym, egzekucyjnym oraz edukacyjnym wobec osób uchylających się od ich realizacji. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, lekarze sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną nad osobami małoletnimi zobowiązani są do przekazywania właściwemu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu imiennych wykazów dzieci objętych obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi, u których nie przeprowadzono lekarskiego badania kwalifikacyjnego lub nie wykonano szczepień pomimo braku przeciwwskazań medycznych, wraz z danymi osób sprawujących nad nimi opiekę prawną. Dokumentacja ta stanowi podstawowe narzędzie identyfikacji przypadków niewykonania obowiązku szczepień ochronnych. Na mocy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, raporty te są sporządzane przez podmioty realizujące szczepienia ochronne oraz przekazywane właściwemu organowi Państwowej Inspekcji Sanitarnej w terminie 30 dni od zakończenia każdego kwartału sprawozdawczego.

W 2025 roku na koniec III kwartału Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie otrzymał raporty obejmujące 185 dzieci posiadających braki w realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych oraz 200 rodziców, którzy nie dopełnili obowiązku poddania dzieci szczepieniom. Coraz częściej odnotowywane są również przypadki całkowitego niepodejmowania szczepień od momentu urodzenia dziecka, co wskazuje na utrwalanie się postaw negujących zasadność szczepień ochronnych oraz na oddziaływanie środowisk dezinformacyjnych podważających ich skuteczność i bezpieczeństwo.

W odpowiedzi na narastającą skalę zjawiska odmów szczepień ochronnych, w 2025 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie skierował:

- **216 pism informacyjnych/wezwań** do opiekunów prawnych dzieci uchylających się od realizacji obowiązku szczepień. Przekazywane treści miały charakter zarówno informacyjny, jak i perswazyjny i były ukierunkowane na:
 - przedstawienie następstw zdrowotnych wynikających z braku uodpornienia,
 - omówienie przebiegu i możliwych powikłań chorób zakaźnych,
 - zobrazowanie skuteczności szczepień ochronnych w kontekście historycznych danych epidemiologicznych,
 - przeciwdziałanie dezinformacji poprzez odwoływanie się do zweryfikowanych źródeł wiedzy medycznej.
- **22 upomnienia** do osób uchylających się od obowiązku szczepień,

— **27 wniosków** do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

o wszczęcie postępowania egzekucyjnego wobec rodziców, którzy nie wykonali ustawowego obowiązku poddania dzieci szczepieniom ochronnym.

Równolegle prowadzone są działania informacyjno-edukacyjne mające na celu kształtowanie postaw prozdrowotnych oraz wzmacnianie społecznej akceptacji dla Programu Szczepień Ochronnych, poprzez upowszechnianie rzetelnej wiedzy dotyczącej mechanizmów działania szczepień, ich profilu bezpieczeństwa oraz konsekwencji zdrowotnych i prawnych wynikających z uchylania się od obowiązku szczepień.

1.5. Działania oświatowe

Pracownicy Epidemiologii Państwowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie w 2025 roku aktywnie uczestniczyli w szerokim zakresie działań z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki chorób zakaźnych oraz szczepień ochronnych. Działania te obejmowały zarówno inicjatywy lokalne, jak i uczestnictwo w ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych, co pozwoliło na dotarcie do szerokiego grona odbiorców oraz wzmocnienie świadomości zdrowotnej mieszkańców powiatu.

W ramach prowadzonych kampanii edukacyjnych pracownicy epidemiologii:

- Prowadzili działania informacyjne dotyczące Programu Szczepień Zalecanych przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV), obejmujące spotkania edukacyjne w szkołach, poradniach ginekologicznych oraz wśród rodziców dzieci w wieku docelowym do szczepienia. Kampania miała na celu podniesienie świadomości społecznej na temat profilaktyki raka szyjki macicy i znaczenia szczepień ochronnych w ograniczaniu ryzyka zachorowań.



- Realizowali ogólnopolską akcję informacyjną dotyczącą bezpłatnych szczepień przeciwko krztuścowi dla kobiet w ciąży, w ramach której przekazywano rzetelne informacje o bezpieczeństwie szczepień, harmonogramie wykonywania szczepień oraz korzyściach ochrony noworodków poprzez odporność bierną matki. Działania obejmowały zarówno spotkania indywidualne w poradniach, jak i dystrybucję materiałów edukacyjnych w placówkach medycznych.



- Prowadzili szkolenia w Komendzie Powiatowej Policji w Lubaczowie dotyczące profilaktyki HIV/AIDS oraz postępowania poekspozycyjnego w sytuacjach ryzyka zakażenia, w tym procedur udzielania pierwszej pomocy w przypadku narażenia zawodowego oraz znaczenia szybkiej reakcji profilaktycznej.



- Realizowali działania edukacyjne w zakresie zakażeń wirusem wścieklizny, obejmujące zarówno zagadnienia dotyczące prewencji, jak i postępowania poekspozycyjnego u ludzi oraz zwierząt.

W ramach podjętych działań przeprowadzono szkolenia oraz spotkania informacyjne wśród mieszkańców gmin. Powyższe zadania realizowane były w trakcie sesji rady gminy w Lubaczowie i w Horyńcu Zdroju oraz w trakcie spotkania z mieszkańcami gminy Wielkie Oczy. Prowadzone były również spotkania wśród dzieci i młodzieży w szkołach na terenie gmin przygranicznych.





- Udział w lokalnych uroczystościach i wydarzeniach społecznych w charakterze działań edukacyjnych i promocyjnych. Pracownicy epidemiologii aktywnie angażowali się w działania informacyjne podczas festynów, dni zdrowia i innych uroczystości organizowanych na terenie powiatu lubaczowskiego. W trakcie tych wydarzeń prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych dotyczących szczepień ochronnych i profilaktyki chorób zakaźnych oraz krótkie prelekcje oraz konsultacje indywidualne





z mieszkańcami w zakresie zdrowia publicznego. Zaangażowanie pracowników epidemiologii w powyższe inicjatywy miało charakter zarówno proaktywny, jak i edukacyjny, łącząc działania informacyjne z praktycznym wsparciem



1.6 Wnioski dotyczące nadzoru prowadzonego przez komórkę epidemiologii

1. Sytuacja epidemiologiczna powiatu w 2025 r. była stabilna i nie stwarzała zagrożenia kryzysowego dla ludności. Odnotowany spadek liczby zachorowań na choroby zakaźne w porównaniu do roku poprzedniego świadczy o skuteczności prowadzonego nadzoru epidemiologicznego oraz działań profilaktycznych. Utrzymanie takiej sytuacji zmniejsza ryzyko wystąpienia ognisk epidemicznych oraz ogranicza obciążenie systemu ochrony zdrowia.
2. Skuteczny nadzór nad chorobami zakaźnymi przekłada się na realne bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców. Prowadzenie bieżącej rejestracji zachorowań, wywiadów epidemiologicznych oraz nadzoru nad osobami z kontaktu umożliwia szybkie wykrywanie

źródeł zakażeń i przerwanie łańcuchów szerzenia się chorób. Daje to możliwość wczesnego reagowania i zapobiegania rozwojowi większych ognisk epidemicznych.

3. Sezonowe choroby wirusowe przebiegały w sposób przewidywalny, bez zakłócania funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Grypa, COVID-19 oraz RSV wykazywały typową sezonowość i nie spowodowały przeciążenia placówek medycznych. Świadczy to o właściwym przygotowaniu oraz o rosnącej odporności populacyjnej, m.in. dzięki szczepieniom i działaniom profilaktycznym.
4. Zmniejszenie liczby zachorowań na choroby wieku dziecięcego świadczy o skuteczności szczepień ochronnych i nadzoru sanitarnego. Spadek liczby przypadków krztuśca, płonicy oraz ospy wietrznej potwierdza znaczenie utrzymywania wysokiego poziomu wyszczepienia oraz szybkiej identyfikacji przypadków chorobowych. Korzyścią jest ograniczenie absencji w szkołach i przedszkolach oraz zmniejszenie ryzyka ciężkich powikłań zdrowotnych u dzieci.
5. Kontrola zakażeń jelitowych i pokarmowych chroni mieszkańców przed zagrożeniami związanymi z bezpieczeństwem żywności. Szybkie dochodzenia epidemiologiczne w przypadku salmonelloz i innych zakażeń jelitowych pozwoliły na ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń głównie do ognisk domowych. Działania te zmniejszają ryzyko masowych zatruć i budują zaufanie mieszkańców do systemu nadzoru sanitarnego.
6. Stały monitoring chorób odzwierzęcych i odkleszczowych zwiększa bezpieczeństwo osób aktywnych zawodowo i rekreacyjnie. Analiza zachorowań na boreliozę oraz realizacja szczepień i profilaktyki poekspozycyjnej przeciwko wściekliźnie ograniczają ryzyko poważnych następstw zdrowotnych po kontakcie z patogenami środowiskowymi.
7. Nadzór nad szczepieniami ochronnymi pozostaje kluczowym elementem bezpieczeństwa epidemiologicznego powiatu. Funkcjonowanie punktów szczepień pod stałą kontrolą sanitarną oraz przeprowadzenie ogólnopolskiej kontroli kart szczepień pozwoliło na dokładne określenie skali niepełnej realizacji szczepień i podjęcie działań naprawczych. Korzyścią jest możliwość precyzyjnego kierowania działań edukacyjnych i egzekucyjnych tam, gdzie są najbardziej potrzebne.
8. Dane uzyskane podczas kontroli kart szczepień stanowią podstawę do indywidualnych działań wobec rodziców oraz do planowania kampanii informacyjnych. Działania te służą nie tylko ochronie dzieci niezaszczepionych, ale również całej społeczności poprzez utrzymanie odporności zbiorowiskowej.
9. Aktywność edukacyjna pracowników epidemiologii wzmacnia świadomość zdrowotną mieszkańców. Kampanie informacyjne, szkolenia oraz działania podczas wydarzeń lokalnych przyczyniają się do lepszego zrozumienia zagrożeń epidemiologicznych

i znaczenia szczepień ochronnych. Długofalową korzyścią jest ograniczenie dezinformacji i wzrost akceptacji dla działań profilaktycznych.

10. Stała współpraca z podmiotami leczniczymi wzmacnia skuteczność nadzoru epidemiologicznego. Regularna wymiana informacji pomiędzy PSSE a świadczeniodawcami umożliwia szybkie reagowanie na nowe zachorowania, prawidłowe prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych oraz skuteczne kierowanie osób z kontaktu pod nadzór lekarski.
11. Systematyczne kontrole punktów szczepień wpływają na poprawę jakości realizacji szczepień ochronnych. Nadzór nad warunkami przechowywania szczepionek, dokumentacją oraz procedurami kwalifikacji do szczepień zapewnia bezpieczeństwo osób szczepionych i wzmacnia zaufanie do systemu ochrony zdrowia.
12. Utrzymanie wysokiego poziomu gotowości epidemiologicznej zwiększa odporność powiatu na sytuacje kryzysowe. Wypracowane procedury postępowania, doświadczenie kadry oraz sprawny system zgłaszania zachorowań umożliwiają szybkie przejście w tryb działań interwencyjnych w przypadku pojawienia się nowych zagrożeń zakaźnych. Zapewnia to ciągłość funkcjonowania instytucji publicznych oraz ochronę zdrowia mieszkańców.

II. NADZÓR NAD BEZPIECZEŃSTWEM ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA

2.1. Ogólna ocena stanu sanitarnego nadzorowanych obiektów

Zakres bieżącego nadzoru sanitarnego sprawowanego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie w 2025 roku obejmował kontrole przestrzegania przez podmioty działające na rynku spożywczym przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w tym przepisów prawa żywnościowego, oraz kontrolę materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością dotyczące:

- warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności oraz warunków żywienia zbiorowego;
- warunków zdrowotnych obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

W roku 2025 w ewidencji PSSE w Lubaczowie znajdowało się 1314 obiektów żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Tab. 3 Liczba grup zakładów żywności i żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w rejestrze PSSE w Lubaczowie

Grupy zakładów	Liczba grup zakładów żywności i żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w rejestrze PSSE w Lubaczowie w 2025 roku.
Ogółem	1314
Zakłady produkcji żywności w tym m.in.:	843
▪ producenci pierwotni	796
▪ piekarnie	9
▪ ciastkarnie	7
▪ automaty do lodów	12
▪ wytwórnie lodów	3
▪ przetwórnice owocowo-warzywne	2
▪ zakład garmażeryjny	1
▪ wytwórnia naturalnych wód mineralnych	1
Zakłady obrotu żywnością	291
Zakłady żywienia zbiorowego	171
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	9

W rejestrze zakładów urzędowej kontroli żywności PSSE w Lubaczowie 2025 r. w grupie zakładów produkcji znajdowało się m.in.: 9 piekarni, 7 ciastkarni, 12 automatów do lodów, 3 wytwórnie lodów, 2 przetwórnice owocowo-warzywne, 1 zakład garmażeryjny, 1 wytwórnia naturalnych wód mineralnych.

W grupie obiektów żywienia zbiorowego typu zamkniętego znajdują się m.in. 1 blok żywienia w szpitalu, 4 bloki żywienia w sanatoriach, 7 bloków żywienia w domach opieki społecznej, 23 stołówki szkolne, 21 stołówek w przedszkolach, 2 stołówki w internatach, 1 stołówka w zakładzie specjalnym i wychowawczym, 1 zakład usług cateringowych.

Najliczniejszą spośród nadzorowanych grup na rynku wytwórców żywności stanowili producenci rolni. Ogólna liczba nadzorowanych zakładów związanych z produkcją rolniczą obejmująca producentów pierwotnych, rolniczy handel detaliczny i dostawców bezpośrednich, wynosiła 796, co stanowiło ok. 60% wszystkich zakładów produkcji żywności ujętych w 2025 r. w rejestrze zakładów. W porównaniu z rokiem 2024 liczba zakładów w ewidencji zwiększyła się o **43 podmioty**.

Tab. 4 Nadzorowane grupy działalności związanych z produkcją żywności pochodzenia roślinnego w rejestrze PSSE w Lubaczowie w 2025 r.

Grupa działalności	Liczba
Ogółem w rejestrze	796
Producenci pierwotni	757
Producenci pierwotni i dostawcy bezpośredni	27
Producenci pierwotni i Rolniczy Handel Detaliczny	12

Kontrole podmiotów działających na rynku spożywczym były prowadzone z częstotliwością wyznaczoną na podstawie analizy ryzyka zidentyfikowanych zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi, obejmującej w szczególności:

- ogólną ocenę potencjalnego ryzyka w zakresie bezpieczeństwa, na które narażone może być żywność, materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością w procesie produkcji lub w obrocie;
- rodzaj asortymentu produkowanego/wprowadzanego do obrotu przez kontrolowany zakład;
- ocenę realizacji zasad dobrej praktyki higienicznej, dobrej praktyki produkcyjnej w zakładach produkcji i obrotu żywnością oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, jak też zasad systemu HACCP w zakładach produkcji i obrotu żywnością;
- warunki i sposób współdziałania z organami Inspekcji Weterynaryjnej, określonych na podstawie obowiązujących przepisów;
- przeznaczenie żywieniowe produktu;
- wyniki analiz, zgłaszanych informacji o żywności, które nie spełniają wymagań zdrowotnych oraz materiałów i wyrobach przeznaczonych do kontaktu z żywnością zagrażających zdrowiu i życiu człowieka;
- częstotliwość kontroli dla danego zakładu ustaloną przy pomocy arkusza oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/żywienia zbiorowego/materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Przy ocenie warunków sanitarnych kontrolowanych zakładów brano pod uwagę m.in. stan higieniczny i wpływający na niego stan techniczny i porządkowy pomieszczeń, wyposażenie oraz otoczenie zakładu, jakość i identyfikowalność surowców wykorzystywanych do produkcji, jakość wody stosowanej do przygotowania żywności, stan zdrowia personelu pracującego w kontakcie z żywnością, gospodarkę odpadami, wdrożenie i stosowanie zasad

oraz systemów kontroli wewnętrznej odpowiednio do rodzaju działalności: dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) lub systemu analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (HACCP).

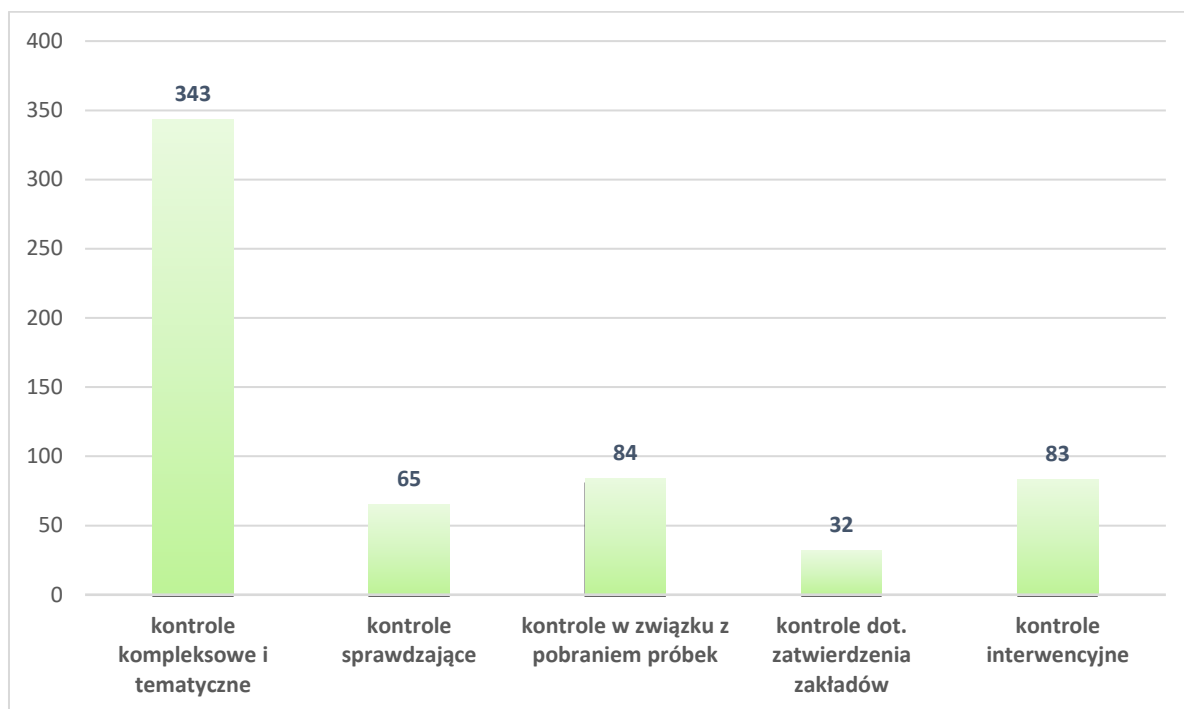
Wszystkie obiekty żywnościowo-żywnościowe znajdujące się w rejestrze zakładów na terenie powiatu lubaczowskiego sklasyfikowano na podstawie oceny ryzyka. Oceny ryzyka kształtowały się następująco: 662 zakładów zakwalifikowano do ryzyka niskiego, 294 do ryzyka średniego, a 358 do ryzyka wysokiego. W grupie zakładów produkcji żywności do kategorii wysokiego ryzyka zaliczono 294 zakładów, ryzyka średniego 12 zakładów, ryzyka niskiego 537 zakładów. System HACCP funkcjonuje w 35 zakładach produkcji żywności, dobre praktyki higieniczne i produkcyjne GHP/GMP zostały wdrożone 843 zakładach.

W grupie zakładów obrotu żywnością występuje 101 obiektów o niskim ryzyku, 153 o średnim ryzyku i 37 o ryzyku wysokim. Dobra praktyka higieniczna, produkcyjna lub jej elementy wdrożone są w 291 obiektach, system HACCP w 119.

W wielu obiektach żywnościowo-żywnościowych stan sanitarny ulega systematycznej poprawie, dzięki coraz większej świadomości przedsiębiorców w zakresie obowiązujących wymagań oraz wdrażaniu i stosowaniu odpowiednio do rodzaju prowadzonej działalności systemów kontroli wewnętrznej: zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) lub systemu HACCP.

W roku sprawozdawczym w nadzorowanych zakładach Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie:

- przeprowadziły 517 kontroli sanitarnych, w tym 83 kontrole interwencyjne;
- skontrolowały 316 zakładów żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością objętych nadzorem;
- zatwierdziły 17 nowych zakładów;
- wydały 174 decyzje administracyjne, w tym 2 decyzje dot. zakazu wprowadzania produktów do obrotu;
- nałożyły 22 mandaty na winnych zaniedbań sanitarnych, na łączną kwotę 4 600 zł;



Rys. 13 kontrole przeprowadzone w ramach nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia w 2025 roku

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.

W myśl obowiązujących przepisów prawa żywnościowego obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej i wprowadzanej do obrotu żywności spoczywa na podmiocie prowadzącym przedsiębiorstwo spożywcze, a za przestrzeganie przepisów dotyczących materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością odpowiedzialny jest podmiot działający na rynku tych produktów w zakładach będących pod jego kontrolą.

W 2025 r. stan sanitarno-higieniczny zakładów produkcji i obrotu żywnością oraz zakładów żywienia zbiorowego nie odbiegał zasadniczo od stanu z lat ubiegłych.

2.2. Nadzór organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad zakładami żywienia zbiorowego typu otwartego

Stan sanitarny zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego jest istotnym wskaźnikiem bezpieczeństwa żywności i żywienia. Należą one do obiektów wyróżniających się szeroką i co do zasady nieograniczoną dostępnością dla konsumentów zewnętrznych, kwalifikując się do obiektów o podwyższonym ryzyku dla zdrowia ludzi.

W 2025 r. w rejestrze zakładów znajdowało się 98 podmiotów żywienia zbiorowego typu otwartego, skontrolowanych zostało 54 z nich. W tej grupie obiektów znajdują się m.in. restauracje, bary, zakłady małej gastronomii, w tym zakłady tymczasowe i ruchome, które oceniono na podstawie arkusza oceny i zakwalifikowano je następująco: 14 obiektów do kategorii niskiego ryzyka, 67 obiektów do kategorii średniego ryzyka i 17 obiektów do kategorii ryzyka wysokiego. Wdrożono zasady GMP/GHP w 98 obiektach, natomiast HACCP w 74.

Ogółem w ubiegłym roku w zakładach żywienia zbiorowego typu otwartego przeprowadzono 81 kontroli sanitarnych, w tym 4 interwencyjne.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych podejmowano działania zgodnie z kompetencjami i obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności:

- nałożono 8 grzywien w drodze mandatu karnego na kwotę 1 550 zł,
- wydano 19 decyzji nakazujących przywrócenie stanu zgodnego z wymaganiami określonymi w przepisach prawnych.

W obiektach, w których ujawniono nieprawidłowości stwierdzono m.in. niżej wymienione uchybienia:

- stosowanie przy produkcji posiłków środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia / daty minimalnej trwałości,
- brak segregacji asortymentowej środków spożywczych w urządzeniach chłodniczych,
- brak w zakładzie właściwie usytuowanego stanowiska do mycia i dezynfekcji jaj,
- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, wyposażenia i sprzętu,
- brak bieżącej czystości i porządku pomieszczeń, podłogi i regały zaśmiecane, niesprzątane na bieżąco,
- brak pełnego wyposażenia przy umywalkach do mycia rąk – brak środków myjących, dezynfekcyjnych, środków do higienicznego osuszania rąk
- brak udokumentowanych szkoleń personelu zakładu z zakresu higieny, odpowiednio do wykonywanej pracy,
- brak aktualnej dokumentacji zdrowotnej personelu do celów sanitarno-epidemiologicznych o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy przy żywności.

W zakresie usług związanych z dowozem potraw do klienta ustalono, że przedsiębiorcy oferujący posiłki na wynos posiadają własne środki transportu. Posiłki są przewożone w torbach gastronomicznych, w zamkniętych pojemnikach.

Nadzór sprawowany przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad

przestrzeganiem wymaganych warunków bezpieczeństwa żywności w zakładach zbiorowego żywienia typu otwartego, które z uwagi na nieograniczony dostęp konsumentów zaliczane są do obiektów o podwyższonym ryzyku, stanowi kluczowy element systemu zapobiegania przedostawaniu się i namnażaniu patogenów odpowiedzialnych za choroby przenoszone drogą pokarmową. Działania te, oparte o analizę ryzyka oraz jednolite procedury urzędowej kontroli żywności, mają wymiar nie tylko dyscyplinujący, ale i edukacyjny. Umożliwiają one bieżące, systematyczne monitorowanie oraz weryfikację spełniania wymagań higienicznych i zdrowotnych w tych zakładach, przy jednoczesnym wsparciu dla podmiotów odpowiedzialnych za bezpieczeństwo żywności w zakresie rozwiązywania problemów i przewyższania trudności związanych z utrzymaniem właściwego poziomu higieny

2.3. Stan sanitarny środków transportu żywności

W 2025 w rejestrze zakładów znajdowało się 43 środki transportu żywności, z czego 2 skontrolowano i zatwierdzono. Środki transportu stanowią integralną część prowadzonej działalności i podlegają sprawdzaniu podczas kontroli sanitarnych przeprowadzanych w zakładach.

Większość zakładów obrotu i produkcji żywności dysponuje odpowiednimi środkami transportu, dobrymi technicznie i przeznaczonymi wyłącznie do przewozu środków spożywczych. Podczas bieżących kontroli zakładów dysponującymi środkami transportu sprawdzano stan higieniczno-techniczny pojazdów, w tym poziom czystości i wyposażenia, karty mycia i dezynfekcji pojazdów, przestrzegania zasad higieny, w tym higieny osobistej osób odpowiedzialnych za warunki transportu. Zwracano uwagę na zapewnienie odpowiedniego, niezbędnego wyposażenia i sprzętu w celu zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego i sposobu monitorowania warunków transportu.

2.4. Jakość zdrowotna środków spożywczych

Realizacja planu poboru próbek

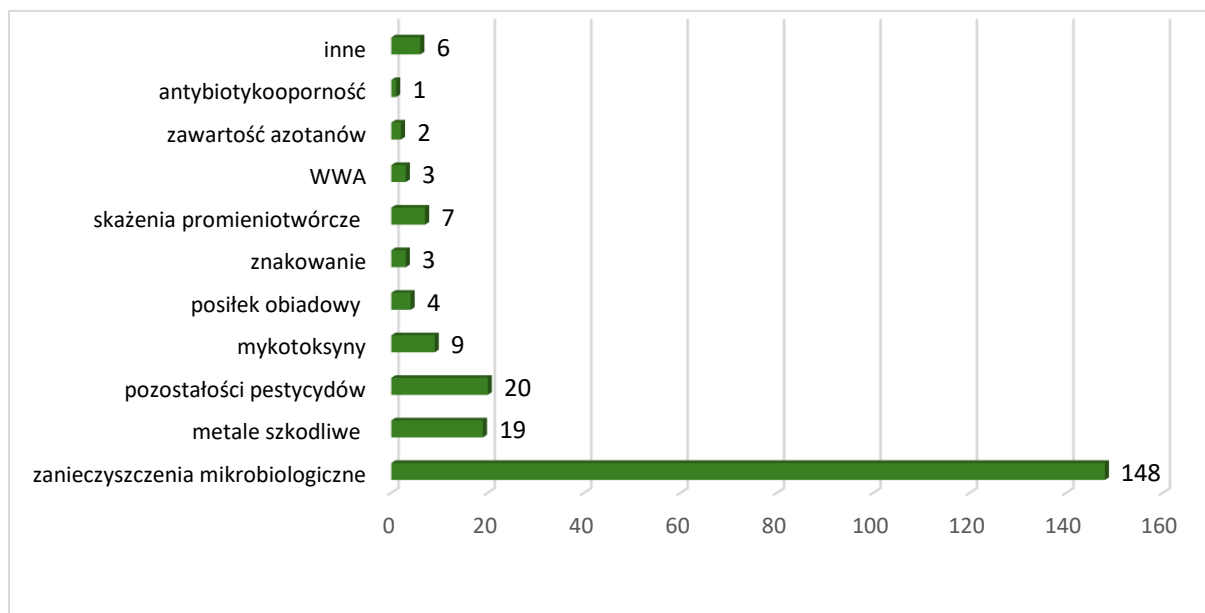
W zakresie nadzoru nad zakładami produkcji i obrotu środkami spożywczymi oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością PPIS w Lubaczowie pobierał do badań laboratoryjnych próbki środków spożywczych oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością. Liczba próbek, rodzaj środków spożywczych, pochodzenie środków spożywczych oraz kierunek badań określone były w *Planie pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej*

Inspekcji Sanitarnej na rok 2025 przekazanych przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W ubiegłym roku na terenie powiatu lubaczowskiego pobranych zostało do badań laboratoryjnych **222** próbki żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, tj.:

- 148 próbek w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych (wyroby garmazeryjne i kulinarne, lody, wyroby ciastkarskie, mięso drobiowe i wieprzowe oraz przetwory mięsne, produkty wędliniarskie, jaja, ryby wędzone, owoce świeże i mrożone, warzywa, mleko i przetwory mleczarskie, zioła i przyprawy, soki warzywne niepasteryzowane, gotowe posiłki dla niemowląt i małych dzieci);
- 19 próbek w kierunku metali szkodliwych dla zdrowia (ziarna zbóż, przetwory zbożowe, wyroby piekarskie, wyroby cukiernicze, warzywa ogrodowe, warzywa suszone, ziarna roślin oleistych, owoce, suplementy diety, żywność dla niemowląt i małych dzieci, przekąski typu snack, świeże owoce morza, soki warzywne i warzywno-owocowe, naturalna woda mineralna, konserwy rybne);
- 2 próbki w kierunku zawartości azotanów (żywność dla niemowląt i małych dzieci, szpinak świeży);
- 3 próbki w kierunku znakowania (żywność dla określonych grup: preparaty do początkowego żywienia niemowląt, środki spożywcze uzupełniające dla niemowląt i małych dzieci, żywność specjalnego przeznaczenia medycznego);
- 7 próbek w kierunku skażeń promieniotwórczych (dorsz, filet z kurczaka, jaja, marchew, mleko, truskawki, wołowina);
- 20 próbek w kierunku pozostałości pestycydów (miód wielokwiatowy, ziarno owsa, słonina wieprzowa, ziarno jęczmienia, pomidory, winogrona, fasola, gruszka, papryka czerwona, ryż okrągłozarnisty, ryż paraboliczny, kasza Bulgur, ziarno żyta, nasiona słonecznika w łupinach, gryka, mak niebieski, soczewica czerwona, jarmuż);
- 1 próbka w kierunku kryteriów czystości substancji dodatkowych (soda oczyszczona);
- 9 próbek w kierunku mikotoksyn (płatki owsiane górskie, płatki owsiane błyskawiczne, mąka żytnia razowa, orzeszki ziemne prażone, orzechy nerkowca, rodzynki, kawa palona ziarnista, ziarno owsa, ziarno pszenicy);
- 1 próbka w kierunku badań - antybiotykooporność (świeże mięso wieprzowe);
- 3 próbki w kierunku wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych - WWA (konserwy ryb, produkty wędliniarskie wędzone, olej rzepakowy - RHD);

- 2 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością - migracja specyficzna ołowiu i kadmu (wyroby ceramiczne: kubki ceramiczne), ocena organoleptyczna materiałów do kontaktu z żywnością (wyroby z tworzyw sztucznych: bidon na wodę);
- 4 próbki posiłków obiadowych w kierunku oznaczenia wartości kalorycznej i zawartości składników odżywczych;
- 1 próbka w kierunku badań substancji dodatkowych SO₂ (pieczarki marynowane);
- 2 próbki w kierunku badań na nadchlorany i alkaloidy pirolizydynowe (herbatki ziołowe).



Rys. 14 Realizacja Planu pobierania próbek do badania żywności w 2025 roku

W wyniku badań laboratoryjnych 6 próbek zostało zakwestionowanych, tj.:

- 5 próbek lodów z automatu, pobranych do badań w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych, w badanych próbkach stwierdzono zawyżoną liczbę *Enterobacteriaceae*, co świadczyło o niezachowaniu właściwych warunków higieny przy produkcji;
- 1 próbka oleju rzepakowego tłoczonego tradycyjnie, wyprodukowanego w ramach RHD - w zakresie znakowania tj. na etykiecie nie podano adresu producenta, natomiast w kierunku badań WWA i oceny organoleptycznej próbka spełniała wymagania prawa żywnościowego.

W ramach oceny sposobu żywienia pobrano do badań laboratoryjnych 4 próbki posiłków obiadowych w jednostkach systemu oświaty i w zakładzie żywienia zbiorowego zamkniętego,

w kierunku oznaczenia wartości kalorycznej i zawartości składników odżywczych. Jadłospisy, zestawienia dekadowe oraz posiłki obiadowe nie zostały zakwestionowane, natomiast w zakładzie żywienia zbiorowego typu zamkniętego stwierdzono zaniżoną średnią wartość energetyczną posiłku w stosunku do wartości deklarowanej przez zakład.

Z analizy danych za 2025 rok wynika, że nadzór Państwowej Inspekcji Sanitarnej nad bezpieczeństwem żywności pozostaje kluczowym elementem krajowego systemu ochrony zdrowia publicznego.

Na podstawie prowadzonych badań żywności oferowanej do sprzedaży wynika, że jakość zdrowotna produktów spożywczych, jest zadowalająca. Świadczy o tym mały procent próbek kwestionowanych w stosunku do ogólnej liczby pobranych. Poprawa jakości zdrowotnej w wybranych grupach produktów świadczy o skuteczności prowadzonych działań nadzorczych, edukacyjnych oraz o rosnącej świadomości producentów w zakresie obowiązujących wymagań. Działania inspekcji powinny być konsekwentnie kontynuowane i wzmacniane, przy równoczesnym doskonaleniu narzędzi nadzoru oraz promowaniu dobrej praktyki wśród przedsiębiorców sektora spożywczego.

2.5. Znakowanie środków spożywczych

Podstawowe wymagania dotyczące znakowania żywności określone są w obowiązującym w całej Unii Europejskiej rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz uchylenia dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektyw Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004 (Dz. Urz. UE L 304 z 21.11.2011, z późn.zm.). Również w polskich przepisach krajowych określono wymagania dotyczące znakowania żywności, są nimi:

- ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2023 r. poz. 1448, z późn. zm.);
- ustawa z dnia 21 grudnia 2000 r. o jakości handlowej artykułów rolno-spożywczych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1980);
- rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie znakowania poszczególnych rodzajów środków spożywczych (Dz.U. 2015 r. poz. 29, z późn. zm.).

Żywność produkowana i wprowadzana do obrotu na terytorium Polski musi być oznakowana w języku polskim. Dodatkowo może być oznakowana w innych językach. Wymóg znakowania w języku polskim nie dotyczy żywności wywożonej poza terytorium Polski.

Informacje na temat żywności nie mogą wprowadzać konsumenta w błąd – zakaz ten ma bardzo szerokie zastosowanie, odnosi się m.in. do właściwości środka spożywczego, składu, ilości, trwałości, kraju lub miejsca pochodzenia, metod wytwarzania lub produkcji, przypisywania żywności działania i właściwości, których ona nie posiada. Informacja nt. żywności nie może również sugerować, że posiada ona szczególne właściwości, w sytuacji gdy wszystkie podobne środki spożywcze mają takie właściwości. Zabronione jest również przypisywanie żywności właściwości zapobiegania chorobom, leczenia lub odwoływanie się do takich właściwości (na przykład: „zapobiega stanom zapalnym”, „leczy nowotwory”, „zapobiega nowotworom”, „ma działanie przeciwwirusowe”, „działa antyseptycznie, przeciwgorączkowo” itp.). Informacje muszą być czytelne i łatwo dostępne – w przypadku żywności opakowanej muszą znajdować się bezpośrednio na opakowaniu lub załączonej etykiecie. Nie mogą być zakryte, zasłonięte np. innymi nadrukami czy ilustracjami. Kluczową kwestią w oznakowaniu żywności, mającą bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo konsumenta, jest podawanie informacji o substancjach lub produktach powodujących alergie lub reakcje nietolerancji, które zostały użyte przy wytworzeniu lub przygotowywaniu żywności i nadal są obecne w produkcie gotowym (nawet w zmienionej formie). Informację o zawartych w żywności alergenach producenci żywności muszą przedstawić na opakowaniu lub – w odniesieniu do żywności nieopakowanej, sprzedawanej przez Internet oraz w zakładach żywienia zbiorowego – udostępnić konsumentom w inny sposób. Jest to na tyle ważna informacja, że przepisy prawa żywnościowego nie przewidują w tym przypadku wyjątków. Wykaz czternastu substancji lub produktów powodujących alergie lub reakcje nietolerancji, które muszą być wyróżnione w informacji na temat żywności, znajduje się w załączniku nr II do rozporządzenia (UE) nr 1169/2011. Składniki alergenne należy wyróżnić w wykazie składników (np. za pomocą czcionki, stylu czy też podświetlenia tła) np. „mleko”. Jeżeli nazwa składnika składa się z kilku oddzielnych słów, należy podkreślić tylko substancję lub produkt, które powodują alergie lub reakcje nietolerancji – np. „mleko w proszku”. W przypadkach produktów, dla których nie jest konieczne podanie wykazu składników, informację o alergenach należy przedstawić jako dodatkowy komunikat np. „zawiera soję”.

Próbki żywności pobierane do badań laboratoryjnych w ramach urzędowej kontroli oceniane są m.in. w kierunku zgodności znakowania z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego. W 2025 r. na 69 ocenianych próbek - zakwestionowano 1 próbkę oleju

rzepakowego tłoczonego tradycyjnie, wyprodukowanego w ramach RHD. Ponadto podczas sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego w zakładach produkcji i obrotu żywnością dokonywano oceny znakowania środków spożywczych na zgodność z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego.

Zgodnie z *Planem Zasadniczych Zadań Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie na 2025 rok* oraz wytycznymi Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności PIS województwa podkarpackiego na 2025 r. przeprowadzano w zakładach obrotu żywnością kontrole sanitarne w zakresie oceny bezpieczeństwa wód butelkowanych, w szczególności warunków przechowywania w obrocie oraz znakowania - oceniono znakowanie 18 naturalnych wód mineralnych.

Podawanie informacji na temat żywności służy ochronie zdrowia konsumentów i umożliwia im dokonywanie świadomych wyborów spośród szerokiego asortymentu produktów znajdujących się na rynku. Stąd też niezwykle istotna jest kontrola rynku (weryfikacja oznakowania, prezentacji i reklamy żywności), aby konsument był właściwie poinformowany – w szczególności w odniesieniu do kwestii mających bezpośredni wpływ na jego bezpieczeństwo (m.in. informacji nt. składników alergennych, wartości odżywczej, składu i zalecanego dziennego spożycia suplementów diety czy żywności dla określonych grup). Należy mieć na uwadze, że nie tylko reklama, ale też prezentacja i znakowanie żywności jest narzędziem marketingowym, stąd też pojawiają się w tym obszarze nowe wyzwania oraz utrzymują stałe problemy w zakresie nieuczciwych praktyk naruszających przepisy prawa żywnościowego, takie jak przypisywanie środkom spożywczym właściwości zapobiegania chorobom lub ich leczenia oraz stosowanie niedozwolonych oświadczeń zdrowotnych lub nieprawidłowości w zakresie ich stosowania.

2.6. Nadzór nad obrotem grzybami i przetwórstwem oraz zatrucia grzybami

Uprawnienia klasyfikatora grzybów świeżych nadaje w drodze decyzji administracyjnej państwowy wojewódzki inspektor sanitarny. Nadanie uprawnień grzyboznawcy następuje w drodze decyzji administracyjnej Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego działającego z upoważnienia Głównego Inspektora Sanitarnego. Uprawnieni klasyfikatorzy grzybów i grzyboznawcy legitymują się świadectwem odpowiednio klasyfikatora grzybów lub grzyboznawcy. W ewidencji klasyfikatorów grzybów świeżych PSSE w Lubaczowie na koniec 2025 r. znajduje się 11 pracowników Stacji posiadających uprawnienia.

Podobnie jak w latach ubiegłych w PSSE w Lubaczowie pracownicy posiadający uprawnienia klasyfikatora grzybów, prowadzili konsultacje w zakresie gatunkowej oceny przydatności do spożycia zebranych surowych grzybów leśnych. W 2025 r. dokonano kilka ocen grzybów jadalnych m.in.: borowik szlachetny, pierścieniak.



Ryc.15 Pierścieniak (Źródło: zasoby własne PSSE)



Ryc.16 Borowik szlachetny (Źródło: zasoby własne PSSE)



Ponadto w 2025 roku jak i w latach ubiegłych sprawowany był nadzór nad obrotem grzybami świeżymi, suszonymi oraz przetworami grzybowymi. Nadzór prowadzony był na bieżąco w zakładach obrotu żywnością i żywienia zbiorowego typu otwartego i zamkniętego. Podczas kontroli pracownicy zwracali uwagę na takie aspekty jak właściwości organoleptyczne grzybów świeżych, sprzedaż w jednostkowych opakowaniach oraz oznakowanie towaru umożliwiające identyfikację produktu i producenta.

Działania zapobiegające zatruciom grzybami

W sprawach dotyczących zapobiegania zatruciom grzybami, wzorem lat ubiegłych, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej szczebla powiatowego podejmowały różnego rodzaju działania edukacyjne, mające na celu pogłębianie wiedzy społeczeństwa na temat identyfikacji grzybów dziko rosnących: jadalnych, niejadalnych i trujących, zasad związanych z bezpiecznym zbiorem, przechowywaniem i zakupem grzybów jadalnych.

Podczas wydarzeń w powiecie lubaczowskim organizowano ogólnodostępne wystawy eksponatów grzybów w formie 3D, podczas których rozdawano ulotki, udzielano porad, wygłaszano prelekcje skierowane do osób zbierających i spożywających grzyby na temat podstawowych zasad bezpieczeństwa. Informacje dotyczące zapobiegania zatruciom grzybami publikowano na stronie internetowej, portalach społecznościowych (Facebook) i tablicy informacyjnej PSSE w Lubaczowie.

W powiecie lubaczowskim w 2025 roku nie stwierdzono przypadków zatrucia grzybami trującymi

2.7. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach – RAS

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (ang. Rapid Alert System for Food and Feed, w skrócie RASFF) funkcjonuje już ponad 40 lat, został utworzony w 1979 roku. Polska jest pełnoprawnym członkiem tego systemu od czasu wejścia do Unii Europejskiej w 2004 roku. Na przestrzeni tych lat system RASFF przechodził wiele zmian wraz z rozwojem technologii komunikacyjnych. Obecnie jest to rozwiązanie, które stanowi wzór do naśladowania dla wielu krajów na całym świecie. System elektroniczny iRASFF wykorzystywany na potrzeby sieci RASFF jest stale rozwijany. Dzięki temu organy urzędowej kontroli w UE mogą korzystać ze skutecznego narzędzia do komunikacji zarówno na poziomie międzynarodowym, jak i krajowym. RASFF służy do wymiany informacji pomiędzy organami urzędowej kontroli w Europie będącymi członkami tego systemu. Do systemu wprowadzane są informacje o żywności, paszach i materiałach do kontaktu z żywnością, potencjalnie niebezpiecznych dla zdrowia ludzi, zwierząt lub środowiska i działaniach następnych w wyniku zidentyfikowania takich produktów.

Rozporządzenie Wykonawcze Komisji (UE) 2019/1715 z dnia 30 września 2019 r. ustanawiające przepisy dotyczące funkcjonowania systemu zarządzania informacjami w zakresie kontroli urzędowych oraz jego składników systemowych (rozporządzenie

w sprawie systemu IMSOC), zwane dalej rozporządzeniem IMSOC, włączyło system RASFF do sieci powiadamiania i współpracy.

Poza rozporządzeniem IMSOC główną podstawę prawną działania systemu RASFF stanowi rozporządzenie (WE) nr 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. ustanawiające ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołujące Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiające procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności, w szczególności art. 50 – 52 tego rozporządzenia.

Członkami sieci RASFF są punkty kontaktowe RASFF, które reprezentują:

- Komisję Europejską,
- Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA),
- kraje członkowskie UE,
- kraje członkowskie EFTA (Islandia, Lichtenstein, Norwegia, Szwajcaria).

W sytuacji gdy wykryte zostaje zagrożenie związane z żywnością, paszą lub wyrobem/materiałem do kontaktu z żywnością, krajowy punkt kontaktowy danego członka sieci ma za zadanie przekazać bezzwłocznie do punktu kontaktowego Komisji Europejskiej tzw. powiadomienie, na specjalnie dla tego celu stworzonym formularzu powiadomienia, w elektronicznym systemie iRASFF. Powiadomienia zgłaszane do RASFF dzielą się na alarmowe, informacyjne, powiadomienia o odrzuceniu na granicy oraz news. Zgodnie z aktualnie obowiązującymi definicjami, na podstawie rozporządzenia IMSOC:

- Powiadomienie alarmowe (zwane także powiadomieniem o zagrożeniu) – oznacza powiadomienie w iRASFF o poważnym bezpośrednim lub niebezpośrednim ryzyku związanym z żywnością, materiałem do kontaktu z żywnością lub paszą w rozumieniu artykułu 50 rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i artykułu 29 rozporządzenia (WE) nr 183/2005, które wymaga lub może wymagać podjęcia szybkich działań przez innego członka sieci RASFF (inny kraj członkowski).
- Powiadomienia informacyjne – oznacza powiadomienie w iRASFF o bezpośrednim lub niebezpośrednim ryzyku związanym z żywnością, materiałem do kontaktu z żywnością lub paszą, zgodnie z artykułem 50 rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i artykułem 29 rozporządzenia (WE) nr 183/2005, które nie wymaga podjęcia szybkich działań przez innego członka sieci RASFF (inny kraj członkowski).

Wyróżnia się dwa rodzaje powiadomień informacyjnych: w celu podjęcia działań oraz w celu zwrócenia uwagi.

- Powiadomienie o odrzuceniu na granicy – oznacza powiadomienie w iRASFF o odrzuceniu partii, kontenera lub przesyłki żywności, materiału do kontaktu z żywnością

lub paszy z powodu zidentyfikowania ryzyka, jak określono w punkcie (c) artykułu 50 ust. 3 rozporządzenia (WE) nr 178/2002.

- Powiadomienie news (zwane także powiadomieniem o aktualnych zdarzeniach) – oznacza powiadomienie w iRASFF o ryzyku związanym z żywnością, materiałem do kontaktu z żywnością lub paszą, zgodnie z artykułem 50 rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i artykułem 29 rozporządzenia (WE) nr 183/2005, które pochodzi z nieformalnego źródła, zawiera niezweryfikowane informacje lub dotyczy jeszcze niezidentyfikowanego produktu.

Zgodnie z art. 52 ust. 1 rozporządzenia nr 178/2002 oraz art. 24 ust. 3 rozporządzenia IMSOC, Komisja Europejska udostępnia do wiadomości publicznej informacje dotyczące powiadomień alarmowych, powiadomień informacyjnych i powiadomień o odrzuceniu na granicy przekazywanych w ramach systemu RASFF. Te informacje są publikowane w ogólnodostępnej bazie danych RASFF Window.

Każdy członek sieci RASFF wyznacza jeden punkt kontaktowy, reprezentujący dany kraj lub organizację międzynarodową.

W Polsce, zgodnie z art. 85 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, Główny Inspektor Sanitarny kieruje siecią systemu RASFF oraz:

- prowadzi krajowy punkt kontaktowy (KPK) systemu RASFF,
- jest odpowiedzialny za funkcjonowanie KPK,
- powiadamia Komisję Europejską o stwierdzonych przypadkach niebezpiecznej żywności oraz pasz

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach, w skrócie RASFF służy do wymiany informacji pomiędzy organami urzędowej kontroli w Europie będącymi członkami tego systemu. Do systemu wprowadzane są informacje o żywności, paszach i materiałach do kontaktu z żywnością, potencjalnie niebezpiecznych dla zdrowia ludzi, zwierząt lub środowiska i działaniach następujących w wyniku zidentyfikowania takich produktów.

System przewiduje szybkie informowanie o podjętych w trybie pilnym środkach zaradczych, podejmowanych w celu eliminowania zagrożeń zdrowotnych. W sytuacji gdy wykryte zostaje zagrożenie związane z żywnością, paszą lub wyrobem/materiałem do kontaktu z żywnością, krajowy punkt kontaktowy danego członka sieci ma za zadanie przekazać bezzwłocznie do punktu kontaktowego Komisji Europejskiej tzw. powiadomienie, na specjalnie dla tego celu stworzonym formularzu powiadomienia, w elektronicznym systemie iRASFF.

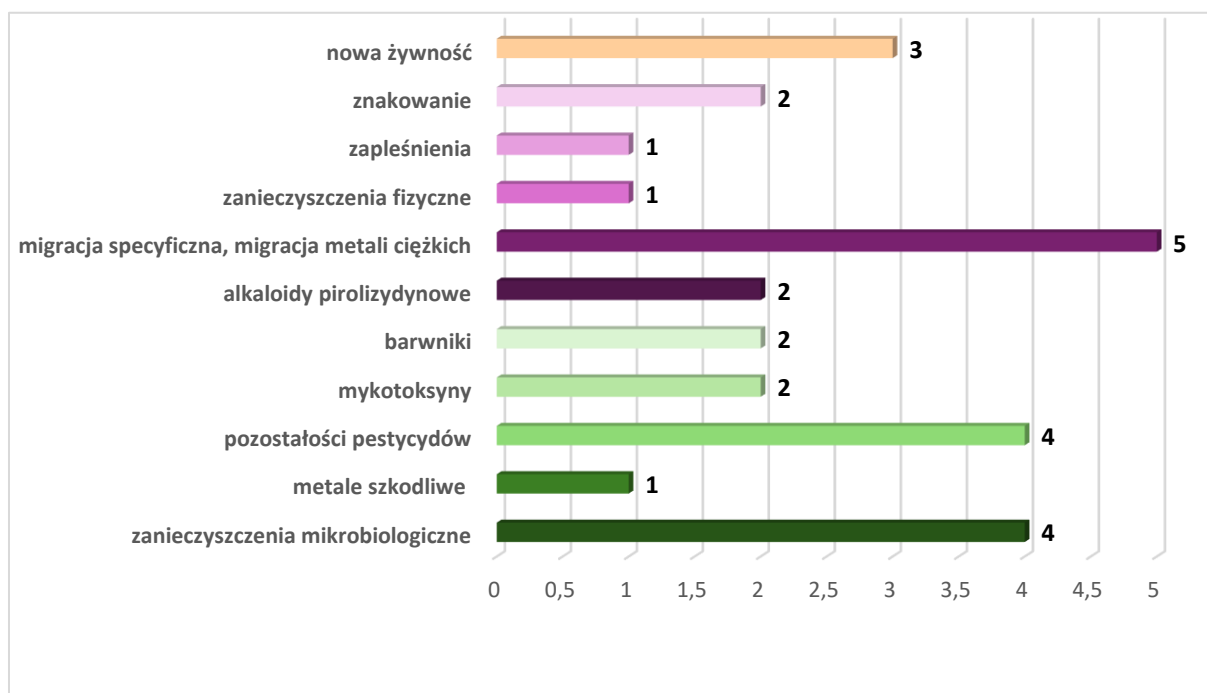
W 2025 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie współpracował z Podkarpackim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym oraz innymi organami urzędowej kontroli żywności na zasadzie wzajemnego informowania o wykrytych produktach niebezpiecznych, co pozwoliło na podjęcie odpowiednich działań i tym samym ochronę zdrowia konsumentów.

W 2025 r. w PSSE w Lubaczowie prowadzono 35 spraw związanych z powiadomieniami alarmowymi, jak i informacyjnymi. Przeprowadzono łącznie 72 kontrole sanitarne interwencyjne w obiektach żywnościowych.

Powiadomienia alarmowe i informacyjne dotyczyły m.in.:

- produktu pn. Rodzynki Kresto 100 g – przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości (OTA);
- produktu pn. Kasza gryczana Janex – przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydu (glifosat);
- produktu pn. Barwniki dekoracyjne zawierające ditlenek tytanu E171;
- produktu pn. Oregano suszone Prymat 8 g – przekroczenie (NDP) sumy alkaloidów pirolizydynowych;
- produktu pn. Ananas kandyzowany mix 100g – stwierdzenie przekroczenia dopuszczalnej zawartości barwnika E110 żółcień pomarańczowa;
- produktu pn. Rodzynki Iglotex Professional 1 kg – przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości ochratoksyny;
- produktu pn. Łyżka do patelni Pfannenwender – wykrycie przekroczenia migracji specyficznej pierwszorzędowej aminy aromatycznej;
- produktu pn. Kalendarz adwentowy „Merry Christmas: 75g – odchylenie sensoryczne smaku i zapachu;
- produktu pn. Sezam łuskany z Indii – wykrycie obecności bakterii Salmonella spp.;
- produktu pn. Ostropest plamisty mielony 200g - przekroczenie (NDP) poziomu kadmu;
- produktu pn. Zajączek z polewy o smaku kakaowo-mlecznej 30 g – wykrycie obecności ciała obcego (odłamki plastiku);
- produktu pn. Orzechy laskowe Bakalland – stwierdzenie obecności zapleśnienia;
- produktu pn. Aj Ajinomoto Oyakata w stylu japońskim kurczak teriyaki 96 g – brak informacji na etykiecie o napromieniowaniu;
- produktu pn. „Loyd Yunnan herbata czarna liściasta 80 g” – przekroczenie NDP antrachinonu;
- produktu pn. Korzeń tataraku – nieautoryzowana nowa żywność;

- produktu pn. Szklanki ze wzorem kwiatowym – przekroczenie migracji ołowiu i kadmu z obszaru obrzeża szklanek;
- produktu pn. Łyżka cedzakowa – wykryto obecności pierwszorzędowych amin aromatycznych - anilina;
- produktu pn. Ketchup z czosnkiem niedźwiedzim 490 g – wystąpienie bombazu opakowań;
- produktu pn. Herbata czarna liściasta „Eternal Finest Op Black Leaf Tea – przekroczenie NDP pozostałości pestycydu - antrachinonu;
- produktu pn. Taca z melaminy – przekroczenie migracji formaldehydu;
- produktu pn. Goździki Kamis 8 g – przekroczenie NDP pestycydu chloropiryfosu;
- produktu pn. Bazylia suszona – wykrycie obecności Salmonella Kentucky;
- produktu pn. woda niegazowana Primavera – stwierdzenie bakterii z grupy coli;
- produktu pn. Herbata Matcha Niebieska Klitoria– nieautoryzowana nowa żywność Clitoria;
- produktu pn. Chrupki kukurydziane o smaku toffi bezglutenowe– wykryto zawartość glutenu;
- produktu pn. Suplement diety Błonnik 350 g Oleofarm – stwierdzenie obecność bakterii Salmonella spp;
- produktu pn. Kubek szklany– wykryto migrację metali ciężkich (ołów, kadm);
- produktu pn. Chałwa słonecznikowa– nieautoryzowana nowa żywność (ekstrakt z korzenia Carliny);
- produktu pn. Swanson Sleep Essentials suplement diety– stwierdzono wysoki poziom melatoniny;
- produktu pn. Suszona natka pietruszki Carum – przekroczenie alkaloidów pirolizydynowych.



Ryc. 17 Najczęściej występujące zagrożenia w zgłoszonych produktach w 2025 roku.

W roku 2025 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie na swojej stronie internetowej na bieżąco informował o zagrożeniach związanych z bezpieczeństwem żywności przekazując m.in. ostrzeżenia publiczne dotyczące żywności.

2.8. Nadzór nad bezpieczeństwem zdrowotnym suplementów diety

Nadzór sanitarny w zakresie bezpieczeństwa suplementów diety sprawowany był poprzez kontrole planowe, realizację planu pobierania próbek oraz szybką wymianę informacji w ramach systemu RASFF. Realizując plan pobierania próbek pobrano 1 próbkę suplementu diety do badań w zakresie zanieczyszczenia metalami szkodliwymi dla zdrowia. W wyniku badań laboratoryjnych przedmiotowa próbka nie została zakwestionowana

Żywność dla określonych grup

W katalogu żywności dla określonych grup wyróżniamy:

- preparaty do początkowego żywienia niemowląt i preparaty do dalszego żywienia niemowląt,
- produkty zbożowe przetworzone i inna żywność dla dzieci,
- żywność specjalnego przeznaczenia medycznego,
- środki spożywcze zastępujące całodzienną dietę, do kontroli masy ciała.

W ramach realizacji *Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla PIS na 2025 r.* pobrano 8 próbek do badań laboratoryjnych w kierunku: zanieczyszczeń metalami szkodliwymi dla zdrowia, oznaczenia poziomu zawartości azotynów i znakowania. W wyniku badań laboratoryjnych przedmiotowe próbki nie zostały zakwestionowane.

W ubiegłym roku w ramach urzędowej kontroli żywności nie pobierano próbek do badań w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych.

2.9. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

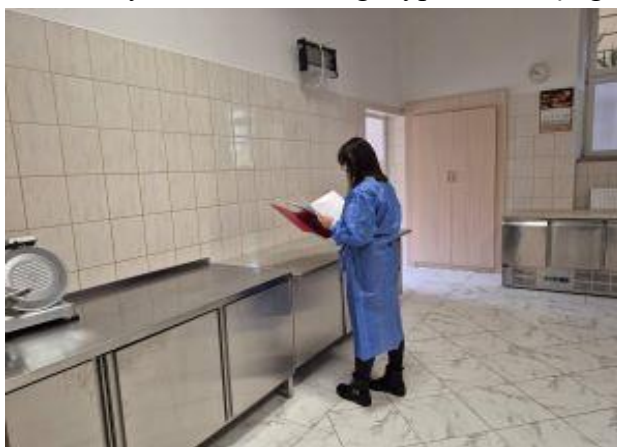
W 2025 r. w rejestrze zakładów znajdowało się 9 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. W ramach urzędowej kontroli żywności do badań pobrano 2 próbki materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, tj.;

- wyroby ceramiczne: kubki ceramiczne w kierunku migracji specyficznej ołowiu i kadmu,
- wyroby z tworzyw sztucznych: bidon na wodę w kierunku oceny organoleptycznej.

W wyniku badań laboratoryjnych przedmiotowe próbki nie zostały zakwestionowane

2.10. Wybrane zagadnienia nadzoru nad zakładami żywienia zbiorowego typu zamkniętego

Żywnienie zbiorowe określonych grup konsumentów jest realizowane przez zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego działające w ramach własnej jednostki lub częściowo, bądź całościowo w systemie cateringowym, bazującym na produktach i daniach przygotowywanych lub dostarczanych przez podmioty zewnętrzne świadczące usługi cateringowe, transportowe żywności, a także podmioty przygotowujące żywność na potrzeby własnej działalności świadczące jednocześnie usługi cateringowe dla klientów zewnętrznych (jednostek systemu oświaty, domu pomocy społecznej). W grupie obiektów żywienia zbiorowego typu zamkniętego znajdują się m. in. blok żywienia w szpitalu, bloki żywienia w sanatoriach, bloki żywienia w domach opieki społecznej, stołówki w żłobkach i przedszkolach, stołówki szkolne, stołówki w internatach, stołówka w zakładzie specjalnym i wychowawczym i inne zakłady żywienia oraz zakłady usług cateringowych.



Fot. Ocena stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego typu zamkniętego (Źródło: zasoby własne PSSE)

Wszystkie obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego znajdujące się w rejestrze zakładów na terenie powiatu lubaczowskiego sklasyfikowano na podstawie oceny ryzyka. Oceny ryzyka kształtowały się następująco: 1 zakład zakwalifikowano do ryzyka niskiego, 62 do ryzyka średniego, a 10 do ryzyka wysokiego. Podobnie jak w pozostałych obszarach rynku spożywczego warunki higieniczno-sanitarne prowadzenia działalności w zakresie żywienia zbiorowego typu zamkniętego regulują przepisy prawa żywnościowego. Natomiast zasady racjonalnego żywienia oraz zalecane racje pokarmowe dla różnych grup ludności opracowują (zgodnie z kompetencjami i aktualnym stanem wiedzy) oraz publikują jednostki badawczo-rozwojowe podległe i nadzorowane przez Ministra Zdrowia, w tym Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny – Państwowy Instytut Badawczy (NIZP PZH-PIB). Przy planowaniu i realizacji żywienia zbiorowego w aspekcie prawidłowego żywienia istotną rolę odgrywają modelowe racje pokarmowe, w których podane są ilości poszczególnych grup produktów spożywczych. Dla większości grup konsumentów oraz jednostek realizujących działalność w zakresie żywienia zbiorowego typu zamkniętego mają one formę zaleceń oraz spełniają rolę edukacyjną w praktycznej realizacji tego rodzaju żywienia.

W związku z powyższym w odniesieniu do zakładów żywienia zbiorowego, dla których nie wprowadzono dotychczas przepisów dotyczących wymagań jakościowych żywienia, w przypadku stwierdzenia podczas oceny sposobu żywienia niezgodności z zasadami żywienia publikowanymi przez NIZP PZH-PIB, do podmiotów odpowiedzialnych kierowane były pisma informacyjne z zaleceniami. Grupami ludności, dla których usankcjonowano standardy żywieniowe, są dzieci i młodzież szkolna.

Rys. 5 Działania edukacyjne w zakresie zdrowego żywienia w zakładzie żywienia zbiorowego typu zamkniętego (Źródło: zasoby własne PSSE)



Kontrole bloków żywienia w szpitalach

PSSE w Lubaczowie obejmuje nadzorem jeden blok żywienia przy Szpitalu Powiatowym ZOZ w Lubaczowie, ul. Mickiewicza 168 - dzierżawiony przez firmę Catermed Sp. z o.o., ul. Traktorowa 126/201, 91-204 Łódź. Kontrole urzędowe żywności w szpitalnym

bloku żywienia obejmowały w szczególności ocenę stanu sanitarno-technicznego obiektu i jego wyposażenia, sposobu przyjęcia i jakości surowców, warunków produkcji i dystrybucji żywności, stanu higieny i stanu zdrowia pracowników mających kontakt z żywnością (na podstawie orzeczeń lekarskich dla celów sanitarno-epidemiologicznych), a także prowadzenia dokumentacji w ramach systemu HACCP. W trakcie kontroli przeprowadzono ocenę jakościową jadłospisu w zakresie diety podstawowej w oparciu o jadłospisy, zestawienia dekadowe, z której wynika, że sposób żywienia jest prawidłowy.

W 2025 r. na polecenie Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego pobrano do badań laboratoryjnych dwie próbki posiłku obiadowego w zakładzie żywienia zbiorowego typu zamkniętego na wartość kaloryczną i zawartość składników odżywczych. W wyniku badań laboratoryjnych, stwierdzono zaniżoną średnią wartość energetyczną posiłku w stosunku do wartości deklarowanej przez zakład. W związku z powyższym PPIS w Lubaczowie zawiadomił kontrolowaną jednostkę o stwierdzonych nieprawidłowościach i na podstawie art. 30 ust. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zobowiązał zakład do przesłania informacji zwrotnej o podjętych i wykonanych działaniach, mających na celu zmodyfikowanie modelu żywienia, dla zapewnienia realizacji zasad żywienia rekomendowanych przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy.

Żywnienie dzieci i młodzieży w jednostkach systemu oświaty

Ocena jakości posiłków w jednostkach systemu oświaty powiatu lubaczowskiego została przeprowadzona w 2025 r. według kryteriów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz.U. 2016 r. poz. 1154). Podczas kontroli sanitarnych organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oceniały, weryfikowały i sprawdzały zakłady pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz prawidłowość żywienia dzieci i młodzieży. Kontrola przestrzegania wymagań określonych w ww. rozporządzeniu w sprawie grup środków spożywczych była dokonywana na podstawie: oceny jadłospisów, zestawień dekadowych i wyników badań laboratoryjnych pobieranych próbek posiłków, w aspekcie jakościowym, ilościowym oraz wartości energetycznej i odżywczej posiłków, w porównaniu z normami żywienia opracowanymi dla odpowiednich grup dla populacji polskie

Ocena jakości posiłków w jednostkach systemu oświaty powiatu lubaczowskiego została przeprowadzona w 2025 r. według kryteriów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz.U. 2016 r. poz. 1154).

Podczas kontroli sanitarnych organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oceniały, weryfikowały i sprawdzały zakłady pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz prawidłowość żywienia dzieci i młodzieży. Kontrola przestrzegania wymagań określonych w ww. rozporządzeniu w sprawie grup środków spożywczych była dokonywana na podstawie: oceny jadłospisów, zestawień dekadowych i wyników badań laboratoryjnych pobieranych próbek posiłków, w aspekcie jakościowym, ilościowym oraz wartości energetycznej i odżywczej posiłków, w porównaniu z normami żywienia opracowanymi dla odpowiednich grup dla populacji polskiej.



Fot. Działania informacyjno-edukacyjne w zakresie zdrowego żywienia dzieci w placówce przedszkolnej (Źródło: zasoby własne PSSE)

Żywnienie dzieci i młodzieży w stołówkach znajdujących się na terenie powiatu lubaczowskiego w jednostkach systemu oświaty prowadzone jest w formie samodzielnej produkcji posiłków lub w formie cateringowej. **W 20 stołówkach** szkolnych serwuje się jeden posiłek składający się tylko z jednego dania podawanego na gorąco w postaci zupy lub drugiego dania, naprzemiennie w ciągu tygodnia i nie jest to posiłek kwalifikowany jako obiad. Natomiast w trzech stołówkach szkolnych serwowane są obiady dwudaniowe. W przedszkolach podawane są z reguły trzy posiłki – śniadanie, obiad i podwieczorek, niektóre zapewniają cztery posiłki: śniadanie, II śniadanie, obiad i podwieczorek.

W 2025 roku w stołówkach szkolnych, przedszkolnych i internatach przeprowadzono łącznie **57 kontroli, w tym 49 kontroli** w zakresie przestrzegania przepisów Rozporządzenia Ministra

Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz.U. z 2016 r. poz.1154).

W wyniku naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, w tym za niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń, wydano 5 decyzji administracyjnych.

W ramach oceny sposobu żywienia pobrano do badań laboratoryjnych 2 próbki posiłków obiadowych tj.: w szkole podstawowej prowadzącej żywienie w systemie cateringowym i stołówce internatu, w kierunku oznaczenia wartości kalorycznej i zawartości składników odżywczych. Jadłospisy, zestawienia dekadowe oraz posiłki obiadowe nie zostały zakwestionowane.

W oparciu o wyniki przeprowadzonych kontroli można stwierdzić, że żywienie dzieci i młodzieży uczęszczających do jednostek systemu oświaty zapewnia podaż niezbędnych składników odżywczych warunkujących utrzymanie zdrowia i prawidłowy rozwój fizyczny i umysłowy.

2.11. Ocena małej gastronomii i żywienia zbiorowego zamkniętego w okresie letnim – podsumowanie Akcji Lato za okres od 20.06.2025 r. do 30. 09.2025 r.

Zgodnie z Planem Zasadniczych Zadań Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie na 2025 rok” na terenie powiatu lubaczowskiego w okresie od 20.06.2025 r. do 30.09.2025 r. przeprowadzono 35 kontroli sanitarnych w ramach wzmożonego nadzoru sanitarnego, szczególnie zakładów małej gastronomii oraz zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego obsługujących zorganizowany wypoczynek (obozy, kolonie) w zakresie warunków zapewniających bezpieczeństwo zdrowotne żywności i żywienia. Kontrole sanitarne przeprowadzane były w dni robocze oraz w dni ustawowo wolne od pracy. Wypoczynek letni dzieci młodzieży na terenie powiatu lubaczowskiego zorganizowany był w większości przypadków w obiektach nadzorowanych przez PPIS w Lubaczowie.

Skontrolowano w okresie wakacyjnym:

- 32 zakłady małej gastronomii, w tym 3 obiekty tymczasowe i ruchome,
- 3 zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego (obozy, kolonie).

Kontrole sanitarne skupiły się między innymi na sprawdzeniu: warunków higieniczno-sanitarnych, stanu technicznego wyposażenia, zaopatrzenia w wodę, dokumentacji potwierdzającej szkolenie personelu pracującego z żywnością w sprawach higieny żywności, przydatności środków spożywczych do spożycia, pochodzenia produktów (np. mięsa, ryb), przechowywania żywności w warunkach chłodniczych, dokumentacji o stanie zdrowia osób pracujących w styczności z żywnością, informowania klientów o alergenach i substancjach powodujących reakcje nietolerancji znajdujących się w oferowanej do sprzedaży żywności, praktycznego utrzymywania instrukcji dobrej praktyki higienicznej i dobrej praktyki produkcyjnej, w tym procedur opartych na zasadach systemu HACCP, gospodarkę odpadami.

W zakresie usług związanych z dowozem potraw do klienta ustalono, że przedsiębiorcy oferujący posiłki na wynos posiadają własne środki transportu. Posiłki są przewożone w termicznych torbach gastronomicznych oraz zamkniętych pojemnikach.

W obiektach, w których ujawniono nieprawidłowości stwierdzono m.in. niżej wymienione uchybienia:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń produkcyjnych zakładu,
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach zakładu żywienia zbiorowego,
- brak udokumentowanych szkoleń personelu zakładu z zakresu higieny, odpowiednio do wykonywanej pracy,
- nieprawidłowe przechowywanie żywności, w tym segregacji asortymentowej środków spożywczych urządzeniach chłodniczych i zamrażarkach,
- brak w zakładzie właściwie usytuowanego stanowiska do mycia i dezynfekcji jaj,
- brak w zakładzie żywienia zbiorowego umywalki do mycia rąk,
- brak pełnego wyposażenia przy umywalkach do mycia rąk – brak środków myjących, dezynfekcyjnych, środków do higienicznego osuszania rąk,
- środki spożywcze przechowywane niezgodnie z deklaracją producenta,
- kosze na odpady komunalne w pomieszczeniach zaplecza kuchennego bez pokryw,
- nieprzestrzeganie procedur i instrukcji opartych na zasadach systemu HACCP,
- brak skutecznej wentylacji w pomieszczeniu kuchni,
- brak aktualnej dokumentacji zdrowotnej personelu do celów sanitarno-epidemiologicznych o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy przy żywności.

W zakładach, w których stwierdzono nieprawidłowości pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych podejmowano działania zgodnie z kompetencjami i obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego, a w szczególności:

- wydano 8 decyzji administracyjnych nakazujących przywrócenie stanu zgodnego z wymaganiami określonymi w przepisach prawnych,
- nałożono 7 kar grzywny w drodze mandatu karnego na kwotę 1 450 zł

Podsumowując w 2025 r. stan sanitarno-higieniczny zakładów produkcji i obrotu żywnością oraz zakładów żywienia zbiorowego nie odbiegał zasadniczo od stanu z lat ubiegłych. Na terenie powiatu lubaczowskiego w 2025 r. pobrane zostały 222 próbki żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, z czego 6 zostało zakwestionowanych. Na podstawie prowadzonych badań żywności oferowanej do sprzedaży wynika, że jakość zdrowotna produktów spożywczych, jest zadowalająca - świadczy o tym mały procent próbek kwestionowanych w stosunku do ogólnej liczby pobranych.

Kontynuacja działań edukacyjnych w 2025 r. w zakresie jakości zdrowotnej żywności i żywienia w placówkach oświatowych nie tylko przyczyniła się do poprawy jakości żywienia w szkołach, ale także zwiększała świadomość osób odpowiedzialnych za organizację żywienia dzieci i młodzieży. Jest to zgodne z misją Państwowej Inspekcji Sanitarnej, obejmującą edukację zdrowotną, promowanie zasad racjonalnego żywienia oraz wspieranie szkół w kształtowaniu prawidłowych nawyków żywieniowych.

Na spotkaniach edukacyjnych kierowanych do osób odpowiedzialnych za planowanie i realizację żywienia zwracano szczególną uwagę na konieczność ograniczania ilości spożywanego cukru i soli oraz tłuszczu zwierzęcego. Zachęcano do serwowania większej ilości warzyw i owoców.

W oparciu o wyniki przeprowadzonych kontroli i badań laboratoryjnych pobieranych próbek posiłków, w aspekcie jakościowym, ilościowym oraz wartości energetycznej i odżywczej posiłków, w porównaniu z normami żywienia opracowanymi dla odpowiednich grup wiekowych dla populacji polskiej, można stwierdzić, że żywienie dzieci i młodzieży uczęszczających do jednostek systemu oświaty zapewnia podaż niezbędnych składników odżywczych warunkujących utrzymanie zdrowia i prawidłowy rozwój fizyczny i umysłowy.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie w 2025 r. współpracował z Podkarpackim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym oraz innymi organami urzędowej kontroli żywności na zasadzie wzajemnego informowania o wykrytych produktach niebezpiecznych (RASFF), co pozwoliło na podjęcie odpowiednich działań i tym samym ochronę zdrowia konsumentów. Na stronie internetowej PSSE w Lubaczowie na bieżąco informowano o zagrożeniach związanych z bezpieczeństwem żywności przekazując m.in. ostrzeżenia publiczne dotyczące żywności.

Uwzględniając konieczność zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności PPIS w Lubaczowie współpracował na mocy stosownych porozumień z Inspekcją Weterynaryjną, Inspekcją Ochrony Środowiska i Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa. W ramach współpracy z IW uzgodniono listę zakładów nadzorowanych zarówno przez PIS, jak i IW.

Intensyfikacja kontroli w sezonie letnim umożliwia skuteczną identyfikację i eliminację nieprawidłowości, co bezpośrednio przyczynia się do ochrony zdrowia konsumentów. W związku z dynamicznym wzrostem sezonowej działalności gastronomicznej oraz zwiększonym ruchem turystycznym kontynuacja tych działań w kolejnych latach jest niezbędna dla zapewnienia wysokich standardów higieny i bezpieczeństwa żywności.

Na stronie internetowej PSSE w Lubaczowie dostępne są informacje ważne dla bezpieczeństwa i zdrowia ludzi (aktualności, ogłoszenia, komunikaty) oraz e-mail poczty elektronicznej i numer telefonu alarmowego, na które petenci mogą bezpośrednio kierować swoje wnioski i zapytania.

III. HIGIENY KOMUNALNEJ

3.1 Stan sanitarny urządzeń oraz obiektów użyteczności publicznej na terenie powiatu lubaczowskiego w roku 2025

Zakres bieżącego nadzoru sanitarnego sprawowanego w 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie, w ramach Działu Higieny Komunalnej, obejmował wykonywanie czynności kontrolnych w zakresie przestrzegania przepisów prawa dotyczących wymagań higienicznych i zdrowotnych. Prowadzony nadzór dotyczył oceny stanu sanitarno-higienicznego nieruchomości, zakładów pracy, instytucji, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, a także środków transportu publicznego, obiektów hotelarskich, domów pomocy społecznej, obiektów zapewniających całodobową opiekę zdrowotną.

W odniesieniu do realizowanych działań kontrolnych istotne są uwarunkowania związane z funkcjonowaniem systemów zaopatrzenia w wodę. Potencjalne zagrożenia mogą pojawiać się na poszczególnych etapach ujmowania, uzdatniania, magazynowania oraz dystrybucji wody, co może prowadzić do pogorszenia się jakości wody, a tym samym stanowić zagrożenie dla zdrowia mieszkańców powiatu lubaczowskiego. Jakość wody do spożycia uzależniona jest od wielu czynników technicznych i eksploatacyjnych, w szczególności od stanu technicznego sieci wodociągowych, okresu ich użytkowania, rodzaju zastosowanych materiałów oraz sposobu ich bieżącej eksploatacji i konserwacji przez przedsiębiorstwa wodociągowe.

W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie prowadzi stały monitoring jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, obejmujący prowadzenie rejestru wodociągów, wyznaczanie punktów poboru próbek oraz analizę i ocenę wyników badań laboratoryjnych. Równocześnie prowadzone są kontrole sanitarne urządzeń wodociągowych. W przypadku stwierdzenia uchybień lub niewłaściwego stanu sanitarnego podejmowane są działania wynikające z przepisów prawa, w tym wydawane są decyzje administracyjne nakazujące podjęcie działań naprawczych. Jednocześnie prowadzono nadzór nad terminowością wykonywania badań jakości wody zgodnie z obowiązującymi harmonogramami.

Stan higieniczno-sanitarny i techniczny obiektów użyteczności publicznej

Stan bezpieczeństwa sanitarnego w powiecie lubaczowskim w zakresie działań prowadzonych przez Higienę Komunalną oceniany jest jako dobry. Pracownicy realizują swoje zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zapewniając skuteczny nadzór nad obiektami użyteczności publicznej. W 2025 roku odnotowano wzrost liczby przeprowadzonych



kontroli w porównaniu do roku poprzedniego. Podczas gdy w 2024 roku wykonano około 200 kontroli, w 2025 roku liczba ta wzrosła do 226, co stanowi przyrost o około 13%. Analiza tych danych świadczy o aktywnym zaangażowaniu PPIS w Lubaczowie w monitorowanie stanu sanitarno-higienicznego obiektów użyteczności publicznej. Działania te mają kluczowe znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców powiatu.

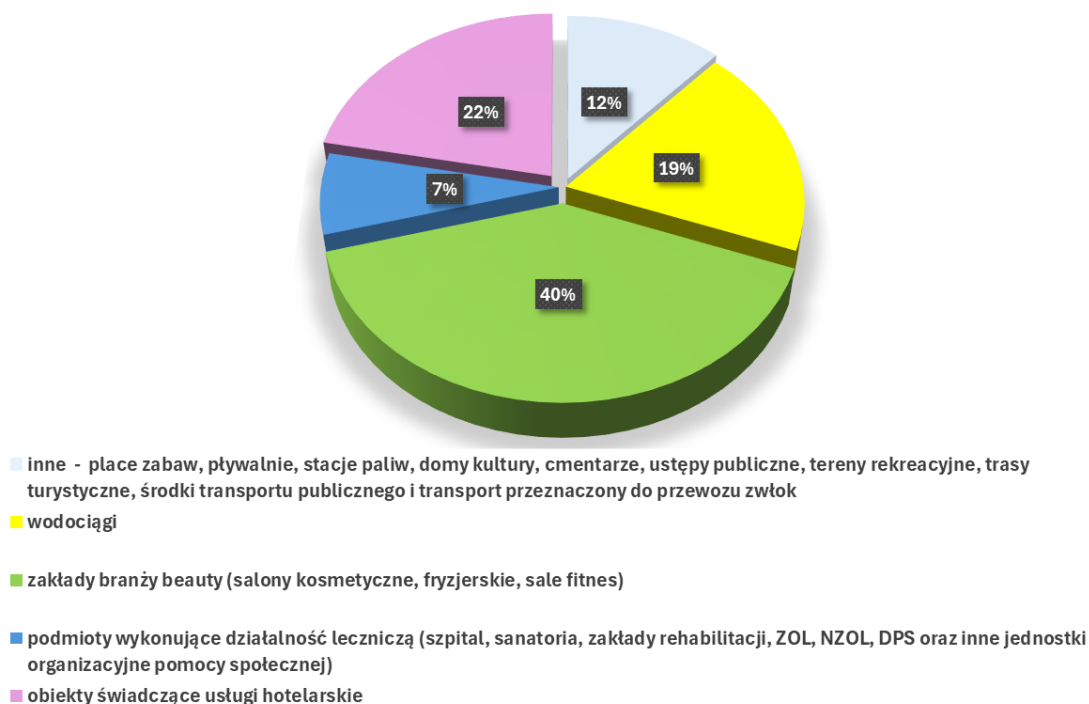
Na terenie powiatu lubaczowskiego przeprowadzone kontrole:

- planowe,
- dodatkowe,
- sprawdzające,
- interwencyjne,
- oraz kontrole wspólne.

W ramach przeprowadzonych czynności kontrolnych oceniono m.in. stan higieniczno-sanitarny i techniczny pomieszczeń obiektów, zaopatrzenie w wodę do spożycia, gospodarkę ściekową, sposób postępowania z odpadami komunalnymi i niebezpiecznymi, bielizną czystą i brudną, stan narzędzi wykorzystywanych do świadczenia usług oraz rodzaj stosowanych środków dezynfekcyjnych. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości pod względem wymagań sanitarno-higienicznych i technicznych podejmowano działania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Liczba obiektów wg. ewidencji PSSE w Lubaczowie w Dziale Higieny Komunalnej na koniec roku 2025 wynosiła 210. Obiekty użyteczności publicznej, które zostały skontrolowane w 2025 roku to m.in.: pływalnie, obiekty świadczące stacjonarnie i całodobowe świadczenia zdrowotne (sanatoria, zakłady rehabilitacji leczniczej, zakłady opiekuńczo-lecznicze), domy pomocy społecznej, Dienne Środowiskowe Domy, obiekty świadczące usługi hotelarskie, zakłady branży beauty, tereny rekreacyjne (place zabaw), inne obiekty (stadiony, Gminne Ośrodki Kultury, Miejskie Domy Kultury, miejsca obsługi podróżnych oraz środki transportu do przewozu chorych).

OBIEKTY UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ



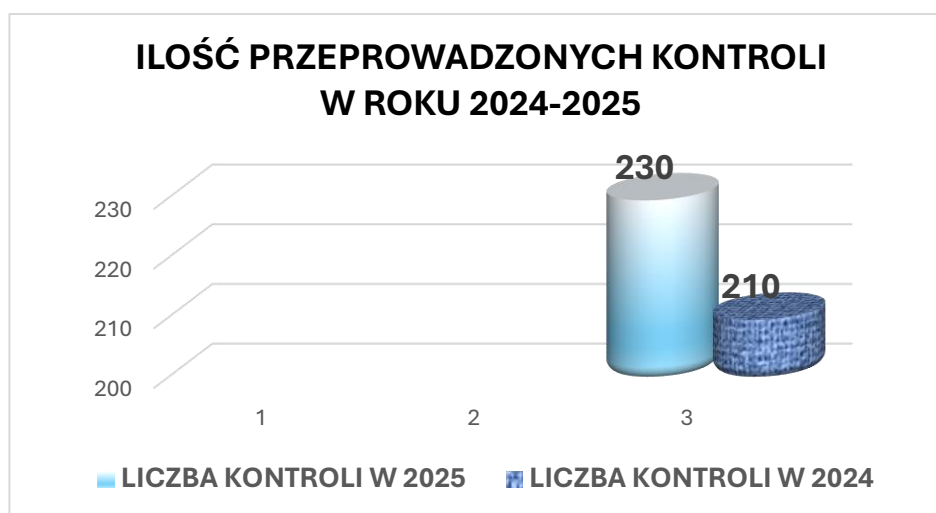
Rys 18 Obiekty użyteczności publicznej

Struktura prowadzonych kontroli sanitarnych wskazuje na zróżnicowanie nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej. Największy udział w ogólnej liczbie kontroli miały zakłady branży beauty, w których zrealizowano około 40 % wszystkich kontroli sanitarnych. Specyfika działalności prowadzonej w tych obiektach, związana jest z bezpośrednim kontaktem z klientem, nakłada obowiązek utrzymania wysokiego poziomu higieny oraz przestrzegania obowiązujących wymagań sanitarno-epidemiologicznych. Charakter świadczonych usług w tych obiektach wiąże się z koniecznością zapewnienia odpowiednich warunków higienicznych.

Znaczną część działań kontrolnych stanowił również nadzór nad urządzeniami wodociągowymi, około 19% wszystkich przeprowadzonych kontroli, które obejmowały ocenę stanu sanitarnego i technicznego urządzeń wodociągowych, w tym studni, infrastruktury wodociągowej, stanu technicznego hydroforni oraz stacji uzdatniania wody (SUW). Kolejną istotną grupę stanowiły obiekty użyteczności publicznej zaliczone do kategorii „inne”, do których zaliczono m.in. place zabaw, pływalnie, stacje paliw, domy kultury, cmentarze, ustępy publiczne, tereny rekreacyjne, trasy turystyczne, a także środki transportu publicznego i środki transportu przeznaczone do przewozu zwłok. Obiekty te stanowiły około 13% ogółu skontrolowanych obiektów.

Sprawowano bieżący nadzór sanitarny nad pomieszczeniami i urządzeniami wykorzystywanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie powiatu lubaczowskiego. Czynności obejmowały ocenę przestrzegania przepisów prawa dotyczących wymagań higienicznych i zdrowotnych. Kontrolą objęto placówki tj.: szpital, sanatoria, zakłady rehabilitacji leczniczej, zakłady opiekuńczo-lecznicze, domy pomocy społecznej oraz inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej. W ww. obiektach przeprowadzono kontrole bieżące oraz sprawdzające, które stanowiły około 11% wszystkich kontroli sanitarnych.

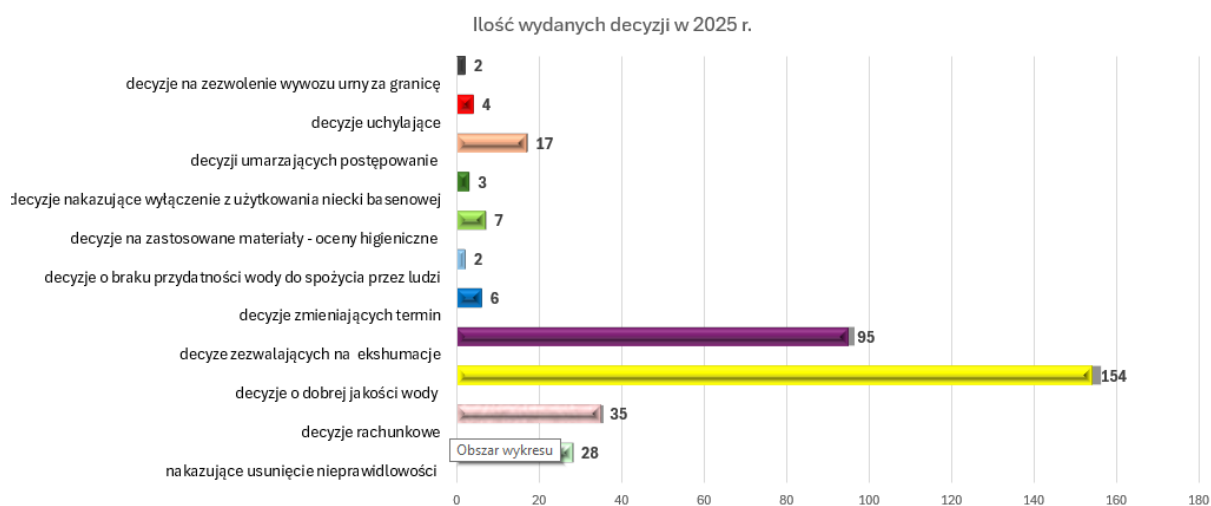
Obiekty użyteczności publicznej na terenie powiatu lubaczowskiego objęte były ciągłym i systematycznym nadzorem sanitarnym. Struktura przeprowadzonych kontroli wskazuje na utrzymanie porównywalnego poziomu nadzoru nad zakładami branży beauty oraz innymi obiektami użyteczności publicznej w stosunku do roku poprzedniego. Jednocześnie 2025 roku zwiększono intensywność działań kontrolnych w zakresie urządzeń wodociągowych oraz obiektów świadczących całodobową opiekę zdrowotną.



Rys. 19 Ilość przeprowadzonych kontroli sanitarnych w roku 2023/2024

Analiza powyższych danych pozwala na ocenę skuteczności podejmowanych działań oraz ich wpływu na poprawę warunków sanitarnych w różnych obszarach. Dodatkowo, poza wydawaniem decyzji bezpośrednio związanych z wynikami kontroli sanitarnych, realizowane są inne zadania. Wśród nich znajdują się decyzje dotyczące ekshumacji, postanowienia w sprawie sprowadzenia zwłok, jak również opinie sanitarne niezbędne do projektów uchwał w zakresie odbierania odpadów komunalnych. Wydawane są także opinie do regulaminów utrzymania czystości i porządku w gminach, opiniowane są procedury postępowania przy czynnościach naruszających ciągłość tkanek ludzkich oraz wydawane opinie dotyczące organizacji imprez masowych.

Łącznie Higiena Komunalna wydała 357 decyzji administracyjnych.



Rys. 20 Ilość wydanych decyzji w 2025 roku



Rys. 21 Ilość wydanych opinii, mandatów oraz postanowień w 2025 roku

Gospodarka odpadami komunalnymi

Gospodarka odpadami komunalnymi na terenie powiatu lubaczowskiego opiera się na obowiązującym systemie selektywnej zbiórki odpadów, realizowanym zgodnie z harmonogramami odbioru opracowywanymi i udostępnianymi przez poszczególne gminy. System selektywnej zbiórki odpadów zakłada obowiązek prawidłowego segregowania

odpadów komunalnych przez mieszkańców, w tym stosowania odpowiednio oznakowanych pojemników i worków, zgodnie z obowiązującą kolorystyką frakcji, obejmującą m.in. papier, szkło, tworzywa sztuczne i metale, bioodpady oraz odpady zmieszane. Harmonogramy odbioru odpadów przekazywane są mieszkańcom przez gminy oraz udostępniane na stronach internetowych urzędów gmin i miast.

Niesegregowane odpady komunalne (odpady zmieszane) gromadzone są w kubłach śmietnikowych o pojemności 110 litrów lub w kontenerach o pojemności 440 litrów. Odbiór odpadów prowadzony jest przez upoważnione podmioty, działające na podstawie zawartych umów. Na obszarze powiatu lubaczowskiego zadania związane z odbiorem i zagospodarowaniem odpadów komunalnych realizują m.in.:

- Ecler Wywóz Nieczystości (ul. Promienna 19, Łaszczówka, 22-600 Tomaszów Lubelski),
- Zakład Usług Komunalnych Sp. z o.o. w Cieszanowie (ul. Kościuszki 6, 37-611 Cieszanów),
- Urząd Gminy w Narolu (ul. Rynek 1, 37-610 Narol),
- „Usługi Komunalne” Sp. z o.o. w Horyńcu-Zdroju (ul. Zdrojowa 28, 37-620 Horyniec-Zdrój),
- „EMPOL” Sp. z o.o. (os. Rzeka 133, 34-451 Tylmanowa),
- F.H.U.P. MASTER – Stanisław Cygan (ul. Kraszewskiego 7, 37-600 Lubaczów).

Mieszkańcy powiatu lubaczowskiego mają również możliwość przekazywania odpadów wielkogabarytowych do Punktów Selektywnej Zbiórki Odpadów Komunalnych (PSZOK), zlokalizowanych na terenie gmin. Punkty te przyjmują m.in. odpady wielkogabarytowe oraz zużyty sprzęt elektryczny i elektroniczny.

Wdrożenie systemu selektywnej zbiórki odpadów przyczyniło się do zwiększenia poziomu odzysku i recyklingu oraz do ograniczenia ilości odpadów kierowanych na składowiska. Jednocześnie systematyczne kontrole prowadzone w gminach pozwalają na bieżąco wykrywać oraz usuwać ewentualne nieprawidłowości w zakresie odbioru, transportu i przetwarzania odpadów komunalnych.



W 2025 roku utrzymano funkcjonowanie systemu gospodarki odpadami komunalnymi na poziomie porównywalnym z rokiem 2024. W analizowanym okresie nie odnotowano zgłoszeń ani interwencji dotyczących zaśmiecania terenów publicznych lub nielegalnego



porzucania odpadów, co potwierdza utrzymanie prawidłowych praktyk oraz wzrost świadomości mieszkańców w zakresie selektywnej zbiórki odpadów.

Zakłady/salony świadczące usługi w branży beauty

W 2025 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie sprawował nadzór sanitarny nad zakładami świadczącymi usługi w branży beauty, obejmując kontrolami łącznie 55 obiektów, w tym zakłady fryzjerskie, kosmetyczne oraz obiekty odnowy biologicznej.

Zakres prowadzonych kontroli obejmował ocenę warunków higieniczno-sanitarnych i technicznych pomieszczeń, wyposażenia zakładów w sprzęt i urządzenia zapewniające bezpieczeństwo klientów i personelu, stosowanie środków myjących i dezynfekcyjnych, a także wdrożenie i przestrzeganie procedur mających na celu zapobieganie zakażeniom i chorobom zakaźnym. Kontrolowano również sposób postępowania z narzędziami wielokrotnego użytku, bielizną, odpadami oraz prowadzenie wymaganej dokumentacji, w tym dokumentacji zdrowotnej pracowników. Dodatkowo sprawdzano asortyment i jakość produktów kosmetycznych wykorzystywanych w trakcie zabiegów.

Podczas przeprowadzonych kontroli sanitarnych w 2025 r. **w zakładach branży beauty w 17 obiektach** został stwierdzony zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny, w związku z powyższym, zostały wydane decyzje administracyjne dotyczące usunięcia nieprawidłowości.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- braku aktualnej dokumentacji potwierdzającej przeprowadzenie okresowych kontroli przewodów kominowych i wentylacyjnych,
- niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, w tym braku zapewnienia właściwej wentylacji,
- nieprawidłowego przechowywania odzieży roboczej i bielizny,
- nieprzestrzegania lub niewłaściwego stosowania zaopiniowanych procedur mających na celu ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi,
- uchybień w zakresie kontroli procesów sterylizacji narzędzi wykorzystywanych do zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanek,
- braków formalnych w dokumentacji wymaganej przepisami prawa.

W przypadkach stwierdzenia naruszeń przepisów dotyczących zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym w zakładach branży beauty, właściciele zakładów zostali ukarani grzywną w drodze mandatu karnego. Wszystkie obiekty, wobec których wydano

decyzje administracyjne, usunęły stwierdzone nieprawidłowości w wyznaczonych terminach, co zostało potwierdzone w trakcie kontroli sprawdzających.

Obiekty świadczące usługi hotelarskie

Na terenie powiatu lubaczowskiego pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie znajduje się 30 obiektów hotelarskich świadczących usługi krótkotrwałego zakwaterowania, w tym hotele, pensjonaty oraz inne obiekty oferujące usługi noclegowe, a także gospodarstwa agroturystyczne.

W 22 obiektach noclegowych przeprowadzono kontrole sanitarne, podczas których oceniano stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń, sposób postępowania z bielizną czystą i brudną, gospodarkę odpadami komunalnymi, stan wentylacji i klimatyzacji, stosowanie środków myjących i dezynfekcyjnych oraz prowadzenie wymaganej dokumentacji. Celem kontroli było zapewnienie właściwych warunków higieniczno-sanitarnych oraz bezpieczeństwa zdrowotnego osób korzystających z usług noclegowych.

Wśród wszystkich skontrolowanych obiektów w 6 stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły głównie:

- stanu sanitarno-technicznego elementów wyposażenia pomieszczeń sanitarnych,
- niewłaściwej organizacji obiegu bielizny czystej i brudnej,
- braku zapewnienia właściwej wentylacji w pomieszczeniach użytkowych,
- braków w dokumentacji potwierdzającej okresowe kontrole przewodów kominowych i wentylacyjnych.

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami wydano decyzje administracyjne nakazujące ich usunięcie. Wszystkie nieprawidłowości zostały usunięte w wyznaczonych terminach, co potwierdzono w trakcie kontroli sprawdzających.

W pozostałych skontrolowanych obiektach nie stwierdzono uchybień, co potwierdza utrzymanie właściwego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego oraz prawidłowe podejście właścicieli i zarządców do zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego osób korzystających z usług noclegowych. Właściciele prowadzą we własnym zakresie remonty i konserwacje starając się podnosić z roku na rok poziom oferowanych usług.





Bieżący nadzór sanitarny obejmował obiekty zaliczane do grupy „inne”, w tym m.in. tereny rekreacyjne, trasy turystyczne, ustępy publiczne, cmentarze oraz obiekty związane z działalnością pogrzebową, a także wybrane obiekty użyteczności publicznej. Kontrole obejmowały ocenę stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego, utrzymania czystości i porządku, gospodarki odpadami, dostępności środków higienicznych oraz – w zależności od rodzaju obiektu – spełniania wymagań szczegółowych (np. dokumentacja przeglądów, procedury mycia i dezynfekcji, stan wyposażenia).

Ustępy publiczne

Na terenie powiatu lubaczowskiego funkcjonują ustępy publiczne o charakterze stałym, podłączone do sieci kanalizacji sanitarnej. Mieszkańcom udostępnione są również toalety zlokalizowane w budynkach administracji publicznej, czynne w godzinach pracy urzędów. Ustępy publiczne oraz toalety ogólnodostępne zasadniczo utrzymywane były w należyтым stanie higieniczno-sanitarnym i poddawane bieżącemu sprzątaniu oraz dezynfekcji. W trakcie kontroli stwierdzono jednak pojedyncze nieprawidłowości dotyczące stanu technicznego i sanitarno-higienicznego elementów wykończeniowych (np. futryn/elementów powierzchni), które mogły utrudniać skuteczne utrzymanie czystości. W związku z uchybieniami wydawano decyzje administracyjne nakazujące usunięcie nieprawidłowości, a ich wykonanie potwierdzono w kontrolach sprawdzających. W porównaniu do roku poprzedniego odnotowano spadek liczby decyzji, co wskazuje na poprawę.

Tereny rekreacyjne i trasy turystyczne

Kontrole sanitarne dotyczące terenów rekreacyjnych i tras turystycznych objęły szereg obiektów publicznych udostępnionych mieszkańcom i turystom. Do tej kategorii zaliczono m.in.: parki zieleni i parkowe ciągi spacerowe, deptaki i alejki spacerowe, ścieżki rekreacyjne i trasy turystyczne, miejsca wypoczynku nad wodą, wieże widokowe, tężnie solankowe, miejsca obsługi rowerzystów, pawilony parkowe, a także pijalnie wód oraz infrastrukturę towarzyszącą (ławki, wiaty, elementy małej architektury).

Obiekty te były sprawdzane na obszarze kilku gmin powiatu, uwzględniając zarówno miejsca o największym natężeniu ruchu turystycznego, jak i mniejsze tereny rekreacji lokalnej. Podczas kontroli szczególną uwagę zwracano na następujące elementy:

- stan sanitarno-porządkowy ciągów pieszych i miejsc wypoczynku (brak zanieczyszczeń, porządek wokół infrastruktury),

- utrzymanie zieleni i terenu publicznego (pielęgnacja trawników, usuwanie odpadów i odchodów zwierzęcych),
- dostępność i stan pojemników na odpady oraz ich regularne opróżnianie,
- stan techniczny elementów małej architektury (ławki, wiaty, balustrady, punkty widokowe),
- bezpieczeństwo użytkowników (ogrodzenia, nawierzchnie ścieżek, oznakowanie),
- czystość urządzeń do rekreacji i wypoczynku (m.in. pijalnie wód, tętnie, pomosty),
- dokumentacja utrzymania czystości i porządku, tam, gdzie jest wymagana.

W zapleczach sanitarnych obiektów sportowych, w tym stadionów i sal gimnastycznych, oceniano warunki higieniczne, stan techniczny pomieszczeń oraz możliwość skutecznego utrzymania czystości i dezynfekcji.

Ogólny stan sanitarno-higieniczny i techniczny kontrolowanych terenów rekreacyjnych oceniono jako dobry. Stwierdzane nieprawidłowości miały charakter krótkotrwały i dotyczyły głównie drobnych uchybień technicznych lub porządkowych. W przypadkach ich wystąpienia

były one niezwłocznie usuwane przez właścicieli lub zarządców obiektów, co potwierdzono podczas kontroli sprawdzających. Przedstawiciele PPIS w Lubaczowie prowadzali również działania edukacyjno-informacyjne w zakresie utrzymania właściwego stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego obiektów rekreacyjnych.



Fot.1 Kontrola sanitarna trasy turystycznej w gminie Cieszanów

Fot.2 Kontrola sanitarna
trasy turystycznej w gminie
Horyniec-Zdrój



Cmentarze, działalność pogrzebowa oraz transport przeznaczony do przewozu zwłok

Nadzór obejmował cmentarze, obiekty związane z działalnością pogrzebową oraz środki transportu przeznaczone do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Kontrole dotyczyły m.in. utrzymania porządku i czystości, gospodarki odpadami, stanu technicznego infrastruktury oraz dostępności wody do celów porządkowych. W odniesieniu do zakładów i środków transportu weryfikowano również stan sanitarny i techniczny zaplecza, wyposażenie, możliwość skutecznego mycia i dezynfekcji, prowadzenie rejestrów oraz stosowanie właściwych procedur.

Pływalnie

Na terenie powiatu lubaczowskiego znajdują się 2 kryte pływalnie, które są pod nadzorem PPIS w Lubaczowie i stanowią istotne miejsca rekreacji i wypoczynku. Monitoring jakości wody w basenach to kluczowy element naszej działalności kontrolnej.

Pływalnia Miejska „Aquasfera” w Lubaczowie dysponuje główną niecką basenową z regulowanym dnem (w zakresie 0,0 m – 1,8 m), umożliwiającym ustawienie jednolitej głębokości lub wydzielenie 8 torów pływackich. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest wodociąg sieciowy „Za Dużym Wałem” w Lubaczowie.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie, w ramach prowadzonego nadzoru w 2025 r. w Pływalni Miejskiej „Aquasfera” pobrał do badań 9 próbek wody tj.:

- 2 próbki - basen sportowy,
- 2 próbki - system cyrkulacji - basen sportowy
- 1 próbka natrysk (badanie w kierunku bakterii Legionela sp.)

- 4 próbki w kierunku bakterii Legionella sp.

W ramach realizacji wewnętrznego nadzoru, zarządca pobrał do badań 40 próbek wody basenowej, zapewniając tym samym bieżący monitoring jakości wody i jej zgodność z obowiązującymi normami.



Kompleks basenowy „Wodny Świat” przy Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju stanowi krytą pływalnię wyposażoną w trzy niecki basenowe, z których każda posiada odrębny obieg wody.

W skład kompleksu wchodzi:

- Basen sportowy,
- Basen rehabilitacyjno-rekreacyjny
leżankami powietrznymi, gejerami, tryskaczami wodnymi oraz podwodnym oświetleniem,
- wanna whirlpool.



Dodatkowo użytkownicy mają możliwość skorzystania z krętej, rurowej zjeżdżalni.

W Kompleksie basenowym „Wodny Świat” w Horyńcu-Zdroju w 2025 r. w ramach prowadzonego nadzoru przez PPIS w Lubaczowie zostało pobranych do badań 13 próbek wody tj.:

- 2 próbki - basen sportowy,
- 2 próbki - basen rekreacyjny

- 2 próbki - wanna whirlpool
- 1 próbka natrysk
- 6 próbek w kierunku bakterii Legionella sp.

Zarządca basenu „Wodny Świat” w ramach realizacji wewnętrznego nadzoru, pobrał do badań 72 próbki wody basenowej, zapewniając tym samym bieżący monitoring jakości wody i jej zgodność z obowiązującymi normami.

Kontrole sanitarne ww. pływalni dotyczyły m.in. warunków utrzymania czystości, stanu technicznego niecek basenowych i zaplecza, funkcjonowania instalacji uzdatniania wody, prowadzenia dokumentacji oraz przestrzegania obowiązujących procedur higienicznych i sanitarnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie organizacji pracy obiektów ani utrzymania ich stanu sanitarno-technicznego. Pływalnie funkcjonowały zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz przyjętymi procedurami, zapewniając właściwy poziom bezpieczeństwa zdrowotnego użytkowników.

W 2025 roku na obiekty basenowe pozostające pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie wydano decyzje administracyjne dotyczące jakości wody basenowej, tj.:

- decyzja nakazująca wyłączenie z użytkowania wanny typu Whirlpool (niecka z aerozolem), funkcjonującej w Kompleksie basenowym „Wodny Świat” w Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju, z uwagi na stwierdzoną nieprzydatność wody do kąpieli spowodowaną przekroczeniem parametru fizykochemicznego – chloroformu (trichlorometanu).
- decyzja nakazująca wyłączenie z użytkowania wanny typu Whirlpool (niecka z aerozolem), funkcjonującej w Kompleksie basenowym „Wodny Świat” w Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju, z uwagi na stwierdzoną nieprzydatność wody do kąpieli spowodowaną przekroczeniem parametru mikrobiologicznego tj.: Pseudomonas aeruginosa.
- decyzja wydana po otrzymaniu informacji telefonicznej od Kierownika Referatu Sportu Urzędu Miejskiego w Lubaczowie o wystąpieniu incydentu kałowego na Pływalni Miejskiej „Aquasfera” w Lubaczowie. Po niezwłocznie przeprowadzonej kontroli sanitarnej potwierdzono zanieczyszczenie wody w niecce basenowej (basen sportowy), stanowiące zagrożenie sanitarno-epidemiologiczne. W związku ze stwierdzonym naruszeniem wymagań higienicznych i zdrowotnych wydano decyzję administracyjną nakazującą czasowe wyłączenie niecki basenowej z użytkowania, przeprowadzenie



procedury dezynfekcji i uzdatniania wody oraz wykonanie badań laboratoryjnych potwierdzających przywrócenie właściwej jakości wody.

We wszystkich przypadkach zarządcy obiektów niezwłocznie podjęli działania naprawcze, polegające m.in. na dezynfekcji instalacji, wymianie i ponownym uzdatnieniu wody oraz przeprowadzeniu badań laboratoryjnych potwierdzających spełnienie obowiązujących wymagań. Po wykonaniu działań naprawczych oraz uzyskaniu prawidłowych wyników badań obiekty zostały ponownie dopuszczone do użytkowania.

Przeprowadzone kontrole sanitarne ww. pływalni wykazały, że prowadzona jest systematyczna rejestracja parametrów zgodnie z wymaganą częstotliwością określoną w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w zakresie następujących parametrów: pH wody, potencjał redox, stężenie wolnego chloru oraz temperatury wody.

Pomioty wykonujące działalność leczniczą

Bieżący nadzór sanitarny nad pomieszczeniami i urządzeniami wykorzystywanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w powiecie lubaczowskim był prowadzony w zakresie przestrzegania przepisów prawa dotyczących wymagań higienicznych i zdrowotnych. **Łącznie przeprowadzono 10 kontroli sanitarnych w podmiotach leczniczych**, obejmujących m.in. szpital, zakłady opiekuńczo-lecznicze, podmioty lecznictwa uzdrowiskowego, a także zakłady rehabilitacji i gabinety fizjoterapii. Zakres kontroli obejmował w szczególności ocenę stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń oraz urządzeń, przestrzeganie procedur mycia i dezynfekcji, prawidłowość postępowania z bielizną czystą i brudną, gospodarkę odpadami komunalnymi i medycznymi (segregacja, magazynowanie, ewidencja i przekazywanie uprawnionym odbiorcom), a także przestrzeganie przepisów dotyczących zakazu palenia wyrobów tytoniowych. Weryfikowano również dokumentację potwierdzającą realizację okresowych przeglądów instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu higieniczno-sanitarnego oraz technicznego pomieszczeń, w związku z czym wydano decyzje administracyjne. Zakres nałożonych obowiązków obejmował przywrócenie właściwego stanu sanitarno-higienicznego elementów wykończeniowych oraz wyposażenia pomieszczeń mieszkalnych, sanitarnych, rehabilitacyjnych i gospodarczych, w tym usunięcie ubytków powierzchni, ognisk korozji, śladów zawilgoceń oraz pleśni.

Ogólny stan sanitarno-higieniczny większości kontrolowanych obiektów oceniono jako dobry. W zakresie zaopatrzenia w wodę obiekty lecznicze korzystały z wodociągów sieciowych, a woda spełniała wymagania dla wody przeznaczonej do spożycia.

Skażenie instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami Legionella sp

W 2025 r. w jednym obiekcie leczniczym stwierdzono wysokie skażenie instalacji ciepłej wody użytkowej bakteriami Legionella sp., co skutkowało wydaniem decyzji administracyjnej nakazującej przeprowadzenie działań naprawczych (przegląd instalacji, czyszczenie i dezynfekcja, kontrola temperatury oraz badania kontrolne). Po wdrożeniu działań i przedstawieniu wyników badań kontrolnych nie stwierdzono zastrzeżeń do realizacji obowiązków wynikających z decyzji.

Domy Pomocy Społecznej

Wszystkie obiekty DPS zostały skontrolowane. W trakcie kontroli sanitarnej oceniane było m.in. wyposażenie i stan pomieszczeń, sposób postępowania: z bielizną (zarówno czystą, jak i brudną), odpadami komunalnymi, medycznymi, a także przestrzeganie procedur dotyczących mycia i dezynfekcji rąk oraz stosowania środków ochrony osobistej przez personel. Dodatkowo skontrolowano dokumentację zdrowotną pracowników, w zakresie obowiązujących przepisów. Podczas kontroli w jednym obiekcie zostały stwierdzone nieprawidłowości dotyczące stanu higieniczno-sanitarnego, w związku z tym została wydana stosowna decyzja administracyjna. Pozostałe obiekty spełniały wymagania sanitarno-higieniczne.

Inne Jednostki Organizacyjne Pomocy Społecznej

W ewidencji znajdowało się 8 jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, w tym:

- 4 - Środowiskowe Domy Samopomocy,
- 1 - Warsztat Terapii Zajęciowej w Oleszycach,
- Dom Dziennego Pobytu Seniorów w Cieszanowie
- Dzielne Domy Seniora zlokalizowane w miejscowościach Chotyłub i Jędrzejówka

Środowiskowe Domy Samopomocy oraz Warsztat Terapii Zajęciowej świadczą usługi opiekuńczo-terapeutyczne dla osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym. Natomiast Domy Dziennego Pobytu Seniorów zapewniają codzienne wsparcie osobom w wieku 60+, nieaktywnym zawodowo, z ograniczoną sprawnością psychoruchową lub osobom samotnym, wymagającym częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Pobyt w tych placówkach przyznawany jest na podstawie decyzji administracyjnej właściwego organu pomocy społecznej. Jednostki Organizacyjne Pomocy Społecznej funkcjonują w dni robocze w godzinach od 7.00 do 15.30.

W 2025 roku w ramach prowadzonych kontroli sanitarnych ww. obiektów oceniano m.in. stan higieniczno-sanitarny i techniczny pomieszczeń, ich wyposażenie, sposób postępowania z odpadami komunalnymi oraz zgodność funkcjonowania placówek z obowiązującymi wymaganiami sanitarnymi. Spośród wszystkich skontrolowanych obiektów w dwóch stwierdzono uchybienia w zakresie spełniania wymagań higieniczno-sanitarnych i technicznych.



Kontrole dodatkowe w ramach współpracy z komórkami PSSE w Lubaczowie

W 2025 roku, w okresie letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, pracownicy Higieny Komunalnej uczestniczyli we wspólnych kontrolach prowadzonych z Higieną Dzieci i Młodzieży oraz Higieną Żywności i Żywienia. Kontrole obejmowały zorganizowane formy wypoczynku letniego funkcjonujące na terenie powiatu lubaczowskiego. W ramach współpracy zostały zrealizowane 4 kontrole wypoczynku letniego tj.: obóz harcerski pod namiotami w Pizunach, 2 – obozy zorganizowane w Ośrodku Wypoczynkowym Teddy Camp w Nowym Siole oraz półkolonia na Sasakach w Szczutkowie.

Podczas kontroli dokonano oceny warunków sanitarno-higienicznych zgodnie z obowiązującymi wytycznymi. Sprawdzeniu podlegały m.in.:

- sanitariaty – oceniono stan techniczny oraz higieniczny toalet i umywalni. Wszystkie obiekty były wyposażone w środki higieny osobistej (mydło, papier toaletowy, ręczniki papierowe oraz płyn do dezynfekcji rąk);
- dostępność wody do spożycia i do celów higienicznych - okazano aktualne badania potwierdzające jej zgodność z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia;
- gospodarkę odpadami komunalnymi – skontrolowano sposób gromadzenia i segregacji odpadów. Pojemniki były właściwie rozmieszczone, zabezpieczone i utrzymane w dobrym stanie sanitarno-technicznym.

- oświetlenie terenu – sprawdzono funkcjonowanie oświetlenia zapewniające bezpieczeństwo uczestników, szczególnie w porze wieczorowej. Oświetlenie działało prawidłowo.

Kontrole wykazały, że organizatorzy wypoczynku zapewnili uczestnikom odpowiednie warunki sanitarno-higieniczne, zgodne z obowiązującymi przepisami. Nie stwierdzono nieprawidłowości, a warunki wypoczynku spełniały wymagania określone w przepisach prawa oraz zaleceniach GIS dotyczących organizacji letniego wypoczynku dzieci i młodzieży.



Fot.3 Wypoczynek dzieci i młodzieży w sezonie letnim prowadzony metodą harcerską w formie stacjonarnych obozów pod namiotami



Interwencje

Do Higieny Komunalnej wpłynęło 14 interwencji zgłoszonych przez mieszkańców powiatu lubaczowskiego. Zgłoszenia dotyczyły m.in. uciążliwego zapachu w mieszkaniach, występowania wylęgarni szczurów, obecności gryzoni w lokalach mieszkalnych, kwestionowanej jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, uciążliwego hałasu oraz nieodpowiedniego stanu sanitarnego mieszkań.

Wszystkie zgłoszenia zostały rozpatrzone zgodnie z obowiązującymi procedurami, a w przypadkach potwierdzenia zasadności interwencji podejmowano stosowne działania



mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości lub przekazanie spraw do właściwych organów.

Kontrola przejścia granicznego

Do chwili obecnej prowadzi się systematyczne kontrole pasa drogowego prowadzącego do przejścia granicznego w Budomierzu, podczas których sprawdzany jest stan sanitarny (w tym czystość, porządek, gospodarowanie odpadami)

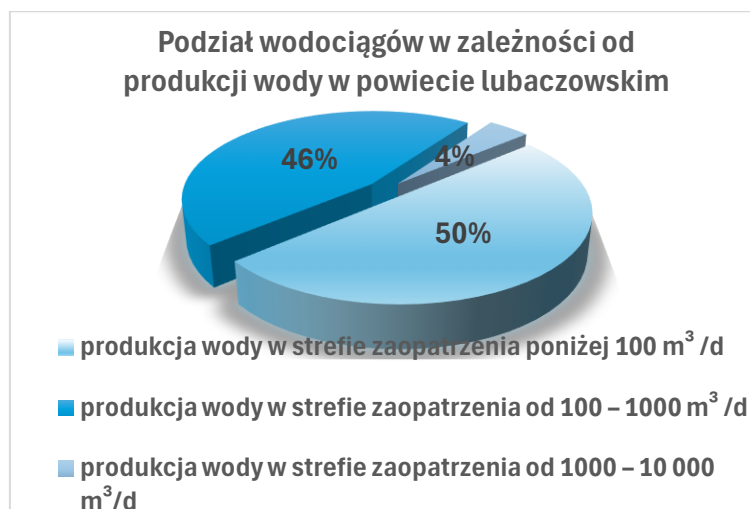
3.2. Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia

W 2025 r. jakość wody w wodociągach sieciowych na terenie powiatu lubaczowskiego była systematycznie monitorowana zarówno przez zarządców/właścicieli wodociągów, jak i w ramach nadzoru realizowanego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie, zgodnie z ustalonym Harmonogramem poboru próbek wody na 2025 rok. Przeprowadzone badania dotyczyły parametrów objętych monitoringiem grupy A i grupy B oraz monitoringu substancji promieniotwórczych. Działalność kontrolna nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi prowadzona była zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294).

Urządzenia wodociągowe

Do urządzeń dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi na terenie powiatu lubaczowskiego należą wodociągi o różnej wydajności, które dzielimy na trzy kategorie tj.:

- poniżej 100 m³ na dobę – 12 wodociągów,
- od 100 – 1000 m³ na dobę – 11 wodociągów,
- od 1000 – 10 000 m³ na dobę – 1 wodociąg,



Rys. 22 Podział wodociągów w zależności od produkcji wody w powiecie lubaczowskim

Na terenie powiatu lubaczowskiego eksploatowane są 24 wodociągi sieciowe, zasilane wodami podziemnymi oraz 2 wodociągi dostarczające wodę pochodzącą z ujęcia indywidualnego.

W 2025 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie na terenie powiatu lubaczowskiego prowadził nadzór nad 15 obiektami w zakresie monitorowania występowania bakterii z rodzaju *Legionella* sp., podejmując działania mające na celu ochronę zdrowia publicznego.

Jakość wody w wodociągach sieciowych oraz wody ciepłej w kierunku bakterii *Legionella* sp. w 2025 r. była objęta nadzorem przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie oraz przez zarządców/właścicieli wodociągów, zgodnie z ustalonym Harmonogramem poboru próbek wody na rok 2025.

3.2.1. Stan higieniczno-sanitarny i techniczny wodociągów w 2025 roku

Kontrole sanitarne objęły 26 wodociągów. W 16 z nich stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych. W 8 wodociągach ze względu na wykonanie stwierdzonych nieprawidłowości w terminie 7 dni od dnia podpisania protokołu, przeprowadzono ponowną kontrolę sanitarną, która potwierdziła usunięcie nieprawidłowości, w związku z powyższym, nie wydano decyzji administracyjnej, nakazującej usunięcie nieprawidłowości. W pozostałych 8 wodociągach PPIS w Lubaczowie wydał decyzję na zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny tj.: poprawa stanu technicznego stacji uzdatniania wody oraz hydroforni, poprawa stanu technicznego zbiorników, studni, zapewnienie umywalki z dostępem do bieżącej ciepłej i zimnej wody.

Zakończyła się modernizacja sieci wodociągu w Mokrzczy, polegająca na wymianie hydrantów i zasuw w miejscowości Załuże, gmina Lubaczów, oraz modernizacja Stacji Uzdatniania Wody w Starym Dzikowie, zlokalizowanej przy ul. Kościuszki 105, 37-632 Stary Dzików. Po zakończonych pracach modernizacyjnych oraz po przedłożeniu wniosku wraz ze sprawozdaniem z badania wody i stosownych atestów zostały wydane decyzje weryfikujące pozytywnie materiały i wyroby zastosowane przy rozbudowie i przebudowie ww. wodociągów.

3.2.2. Nadzór nad jakością wody – pobór próbek wody

Nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sprawują organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na podstawie zapisów ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o



Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz na zasadach określonych w ustawie z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Woda na terenie powiatu lubaczowskiego jest monitorowana zarówno przez zarządców/właścicieli wodociągów jak i w ramach nadzoru PPIS w Lubaczowie. Badania, które są przeprowadzane pod kątem różnych parametrów, w tym wskaźników mikrobiologicznych oraz fizykochemicznych mają zasadnicze znaczenie, aby zapewnić wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi, która spełnia normy i jest bezpieczna do spożywania. Dodatkowo prowadzony był nadzór ciepłej wody użytkowej w kierunku obecności bakterii Legionella sp., w podmiotach leczniczych oraz obiektach zamieszkania zbiorowego.

Łącznie w 2025 roku zostało pobranych 397 próbek tj.:

- w ramach nadzoru prowadzonego przez PPIS w Lubaczowie – 148 próbek wody (woda przeznaczona do spożycia - 128 prób oraz ciepła woda użytkowa w kierunku bakterii Legionella sp. - 20 prób)
- w ramach kontroli wewnętrznej prowadzonej przez właścicieli/zarządców wodociągów – 194 próbek wody (woda przeznaczona do spożycia - 161 prób oraz ciepła woda użytkowa w kierunku bakterii Legionella sp.- 33 prób)
- próbki pobrane na zlecenie klienta – 55.

W 2025 roku odnotowano wzrost liczby pobranych próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w porównaniu do roku 2024, wynoszący około 15%.

Tabela 3. Liczba próbek wody pobranych w 2025 r.

Próbki wody pobrane w ramach		Zaplanowanych	Pobranych
Nadzoru nad jakością wody prowadzonego przez PPIS w Lubaczowie	Wodociągi	106	128
	<i>Legionella sp.</i>	29	20
SUMA		125	148
Wewnętrznej kontroli jakości wody prowadzonej przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne oraz inne podmioty	Wodociągi	150	161
	<i>Legionella sp.</i>	25	33
SUMA		175	194

Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych w wodociągach zbiorowego zaopatrzenia w wodę w 2025 r.

W ramach nadzoru nad jakością wody prowadzonego przez PPIS w Lubaczowie w roku 2025 na 128 pobranych próbek z wodociągów sieciowych 16 prób nie odpowiadało wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2017 r. poz. 2294). W 2 przypadkach zostały wydane decyzje administracyjne w związku ze stwierdzeniem braku przydatności wody do spożycia ze względu na przekroczenie dopuszczalnej wartości parametrów mikrobiologicznych.

Natomiast w ramach wewnętrznej kontroli jakości wody prowadzonej przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne w roku 2025 na 161 pobranych próbek z wodociągów sieciowych 20 prób nie odpowiadało wymaganiom – przekroczenia dotyczyły parametrów fizykochemicznych (jon amonowy oraz mętność).

**Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych w wodociągach sieciowych
w powiecie lubaczowskim w 2025 r.**



Zarządcy wodociągów tj. Borchów, Dziewięcierz, „Uzdrowisko Horyniec-Zdrój”, Werchrata oraz Niwki Horynieckie, po otrzymaniu informacji o wynikach badań, niezwłocznie podjęli działania naprawcze mające na celu poprawę jakości wody. Najczęściej były to działania polegające na płukaniu oraz dezynfekcji sieci wodociągowej.

W celu weryfikacji skuteczności podjętych działań ponownie pobrano do badań próbki wody. Uzyskane wyniki nie zostały zakwestionowane i potwierdziły przywrócenie właściwej jakości wody. Podwyższone wartości parametrów w ww. wodociągach miały charakter krótkotrwały i nie przekraczały 7 dni.

W 2021 roku w wodociągu w Borchowie, zaopatrującym w wodę obiekty użyteczności publicznej, stwierdzono warunkową przydatność wody do spożycia przez ludzi z uwagi na przekroczenie dopuszczalnej wartości parametru wskaźnikowego (mętność). W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie w dniu 28 kwietnia 2021 r. wydał decyzję administracyjną, która – na wniosek Gminy Oleszyce – została przedłużona do dnia 31 sierpnia 2026 r.

W odpowiedzi na powyższą sytuację Gmina Oleszyce podjęła działania naprawcze mające na celu poprawę jakości wody dostarczanej z wodociągu w Borchowie. Realizowane przedsięwzięcia obejmowały w szczególności:

- w 2021 roku zwiększono częstotliwość płukania filtrów odżelaziaczy na Stacji Uzdatniania Wody w Borchowie oraz przeprowadzono analizę złoża filtracyjnego.



Dokonano całkowitej wymiany wypełnienia jednego filtra typu TFB 75, a także przeprowadzono dezynfekcję i płukanie złoza filtracyjnego. Ponadto nawiązano współpracę z firmą EKOINWEST w celu analizy dotychczasowych działań naprawczych;

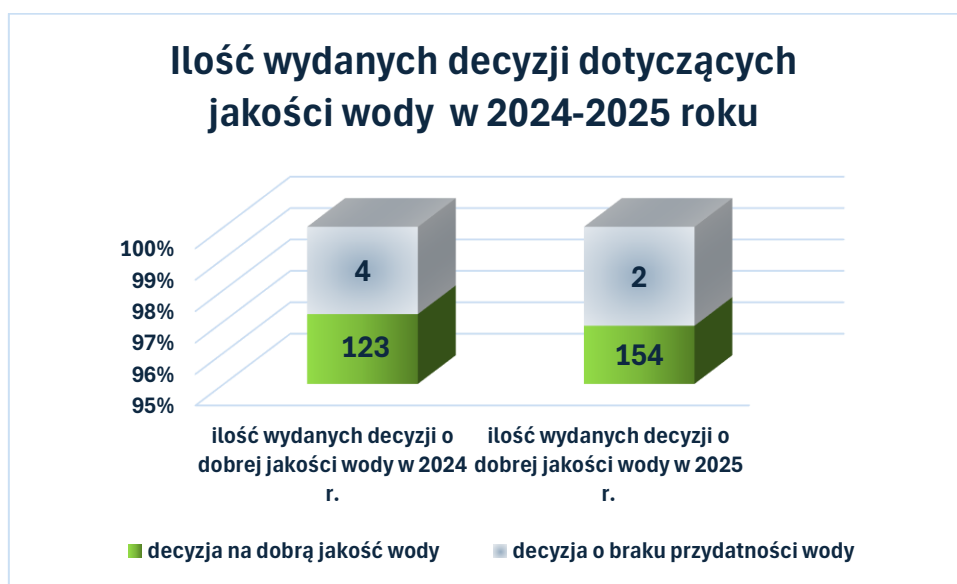
- w latach 2022–2023 zostały wymienione złoza katalityczne w odżelaziaczach, które uległy redukcji w wyniku wypłukiwania. Złoza zostały uzupełnione żwirkiem filtracyjnym o granulacji 0,8–1,2 mm, a wprowadzenie dodatkowej warstwy żwiru miało na celu zwiększenie skuteczności procesu filtracji. Dodatkowo wprowadzono codzienny rejestr pracy Stacji Uzdatniania Wody, obejmujący wybrane wskaźniki jakości wody;
- wdrożenie programu automatycznego sterowania naprzemienną pracą studni, uzależnionego od stopnia napełnienia zbiorników wody uzdatnionej;
- przystąpiono do realizacji projektu inwestycyjnego pn. „Modernizacja sieci wodociągowej w Gminie Oleszyce”, w ramach którego dobudowano zbiornik wody uzdatnionej o pojemności 500 m³, zlokalizowany przy Stacji Uzdatniania Wody w Borchowie. Ponadto wybudowano dwie nowe przepompownie wody w miejscowościach Oleszyce i Stare Sioło wraz ze zbiornikami wody uzdatnionej o pojemności 150 m³. W ramach inwestycji wymieniono również około 3 km odcinków sieci wodociągowej oraz zaplanowano montaż nowych hydrantów, zasuw i studni wodomierzowych;
- rozpoczęto prace mające na celu uruchomienie linii technologicznej alkalizacji wody surowej z zastosowaniem wodorotlenku sodu;
- podjęto działania zmierzające do pozyskania alternatywnego źródła zaopatrzenia w wodę dla Stacji Uzdatniania Wody w Borchowie, obejmujące m.in. lokalizację studni w miejscowości Stare Sioło. W ramach tych działań wykonano badania elektrooporowe oraz odwierty badawcze w celu rozpoznania warunków hydrogeologicznych.

Jakość wody w pozostałych nadzorowanych wodociągach sieciowych spełniała wymagania higieniczne.

Podsumowując w 2025 r. w powiecie lubaczowskim PPIS w Lubaczowie wydał 156 decyzji o jakości wody:

- 2 decyzje o braku przydatności wody do spożycia przez ludzi (Niwki Horynieckie, Werchrata),
- 154 decyzje stwierdzające dobrą jakość wody.

Poniższy wykres nr 1 przedstawia porównanie ilość wydanych decyzji w 2025 roku z 2024 rokiem, dotyczących jakości wody w tym o dobrej przydatności do spożycia oraz o jej braku.



Rys. 23 Ilość wydanych decyzji dotyczących jakości wody w 2024-2025 roku

W 2025 roku wydano **łącznie 156 decyzji** dotyczących jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Wśród nich **154 decyzje stwierdzały dobrą jakość** wody, natomiast **2 decyzje dotyczyły braku jej przydatności** – w miejscowościach Niwki Horynieckie oraz Werchrata. Porównując, w roku ubiegłym wydano **łącznie 127 decyzji, w tym 123 decyzje** | o dobrej jakości wody oraz **4 decyzje o braku jej przydatności** do spożycia przez ludzi. Analiza danych wskazuje na poprawę sytuacji w zakresie jakości wody w 2025 roku, zarówno poprzez zmniejszenie liczby decyzji o braku przydatności wody do spożycia, jak i wzrost liczby decyzji potwierdzających jej dobrą jakość.

Awaryjne zaopatrzenie ludności w wodę na terenie powiatu lubaczowskiego realizowane jest poprzez dowóz wody przy wykorzystaniu zbiorników, głównie o pojemności 1000 l oraz cystern, posiadających decyzje Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie dopuszczające materiały stosowane do awaryjnej dystrybucji wody na terenie poszczególnych gmin.

W trakcie przeprowadzanych kontroli sanitarnych wodociągów zarządcy oraz właściciele wodociągów oświadczyli, iż liczba posiadanych zbiorników przeznaczonych do wykorzystania w sytuacjach awaryjnych jest wystarczająca do zapewnienia ciągłości zaopatrzenia ludności w wodę.

W przypadku awarii wodociągi wyposażone są w agregaty prądotwórcze, które umożliwiają zachowanie ciągłości dostaw wody.

Bakterie Legionella sp.

W ramach kontroli wewnętrznej (33 próbki) oraz w ramach nadzoru nad jakością wody prowadzonego przez PPIS w Lubaczowie (32 próbek) pobrano łącznie 65 próbek ciepłej wody użytkowej w kierunku bakterii Legionella sp. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w których przebywają pacjenci o obniżonej odporności, w tym objęci leczeniem immunosupresyjnym, w budynkach zamieszkania zbiorowego, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny oraz w nieckach basenowych i natryskach na pływalniach.

W 4 próbkach ciepłej wody użytkowej pobranej w obiektach tj.: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie, ul. Mickiewicza 168; Dom Pomocy Społecznej Zgromadzenia Sióstr Albertynek w Lubaczowie, ul. Kościuszki 139; Dom Dziecka w Nowej Grobli; oraz Internat Zespołu Szkół Zawodowych w Oleszycach, ul. Zielona 1, stwierdzono, że nie odpowiadały wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2017 r. poz. 2294).

W związku z powyższym PPIS w Lubaczowie wydał decyzje administracyjne, w których nakazał przeprowadzenie przeglądu technicznego instalacji ciepłej wody użytkowej, wykonanie czyszczenia i dezynfekcji urządzeń oraz doprowadzenie liczby bakterii z rodzaju Legionella sp. do poziomu zgodnego z wymaganiami określonymi w ww. rozporządzeniu. Ponadto zobowiązano zarządców obiektów do przeprowadzenia badań ciepłej wody użytkowej w ramach kontroli wewnętrznej oraz do przedłożenia sprawozdań z tych badań w terminie nie dłuższym niż 7 dni od dnia ich sporządzenia. Po otrzymaniu sprawozdań wyniki nie uległy zakwestionowaniu. Kolejne badania w ramach decyzji w zakresie przekroczonego parametru tj. bakterii Legionella sp. w ww. obiektach wykonane będą w 2026 oraz 2027 roku.

3.3. Działania edukacyjno-informacyjne prowadzone przez Higienę Komunalną

Realizowano również działania edukacyjno-informacyjne skierowane do właścicieli i zarządców obiektów objętych kontrolą. Podczas przeprowadzanych kontroli omawiano zagadnienia dotyczące prawidłowego utrzymania i eksploatacji instalacji wentylacyjnych oraz klimatyzacyjnych, a także konieczności opracowania i wdrożenia procedur mycia i dezynfekcji powierzchni oraz urządzeń. Zwracano uwagę na właściwe utrzymanie stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego pomieszczeń oraz wyposażenia obiektów. Dodatkowo informowano o zasadach prawidłowej eksploatacji wewnętrznych instalacji wodociągowych w celu

ograniczenia ryzyka rozwoju bakterii z rodzaju Legionella. W tym zakresie pozostawiano materiały edukacyjne (ulotki). Przypominano również o obowiązku przestrzegania zakazu palenia wyrobów tytoniowych i e-papierosów w miejscach do tego niedozwolonych, w tym o konieczności prawidłowego oznakowania obiektów zgodnie z obowiązującymi przepisami.



Działania edukacyjno-informacyjne prowadzono także podczas kontroli sanitarnych placów zabaw, w tym wyposażonych w piaskownice. W trakcie kontroli przypominano administratorom o podstawowych zasadach utrzymania piaskownic, w szczególności dotyczących regularnej wymiany i zabezpieczania piasku oraz ochrony przed zanieczyszczeniami.

Rozdawano również ulotki edukacyjne dotyczące zasad bezpiecznego korzystania z piaskownic przez dzieci.



W ramach kontroli sanitarnych zakładów branży beauty prowadzono działania informacyjne związane z wejściem w życie Rozporządzenia Komisji (UE) 2025/877 z dnia 12 maja 2025 r., zmieniającego rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 w zakresie stosowania w produktach kosmetycznych substancji sklasyfikowanych jako rakotwórcze, mutagenne lub działające szkodliwie na rozrodczość. Podczas kontroli weryfikowano składy lakierów hybrydowych znajdujących się w obrocie w salonach kosmetycznych – nie stwierdzono obecności substancji zabronionej TPO.

Prowadzono działania edukacyjno-informacyjne dotyczące bezpieczeństwa zdrowotnego wody oraz przygotowań do sezonu letniego. Skierowano do właścicieli i zarządców obiektów użyteczności publicznej (w tym obiektów pełniących funkcję noclegową) oraz budynków zamieszkania zbiorowego, ujętych w ewidencji PSSE w Lubaczowie, pisma

przypominające o konieczności zapewnienia odpowiednich warunków



higieniczno-zdrowotnych w instalacjach wodociągowych w celu zapobiegania występowaniu zakażeń lub chorób zakaźnych wywoływanych przez bakterie z rodzaju *Legionella* sp.

W szczególności zwrócono uwagę na:

1. Wykonywanie okresowych badań ciepłej wody w kierunku bakterii *Legionella* sp., zwłaszcza w instalacjach rzadko użytkowanych lub oddanych do użytku po dłuższej przerwie.
2. Prawidłowe czyszczenie i dezynfekcję urządzeń klimatyzacyjnych oraz chłodniczych, a także regularne przeglądy stanu technicznego instalacji, w tym konserwację i wymianę filtrów.
3. Procedury związane z podgrzewaniem oraz przepłukiwaniem sieci ciepłej wody, szczególnie po dłuższym okresie bez eksploatacji, co pozwala ograniczyć namnażanie się potencjalnych patogenów.

Działania te miały na celu utrzymanie wysokiego poziomu bezpieczeństwa sanitarnego w obiektach zamieszkania zbiorowego i ochronę gości przed chorobami zakaźnymi, w tym przede wszystkim legionellozą.

Przeprowadzono dwa szkolenia w zakresie pobierania próbek wody do badań laboratoryjnych. Szkolenia te miały na celu podniesienie kompetencji osób odpowiedzialnych za pobór wody przeznaczonej do spożycia. Dodatkowo na Facebooku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie publikowano krótkie materiały wideo (rolki) z przeprowadzanych kontroli wodociągów. Całość podjętych działań przyczyniła się do budowania zaufania społecznego oraz wzrostu wiedzy mieszkańców na temat znaczenia jakości wody i jej wpływu na zdrowie.



Działania edukacyjne prowadzone w ramach Higieny Komunalnej w 2025 r. w mediach społecznościowych



IV. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie, w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, realizuje zadania z zakresu ochrony zdrowia publicznego na terenie powiatu lubaczowskiego w wielu obszarach. Działania te wykonywane są na podstawie art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416). Ocena stanu sanitarnego powiatu lubaczowskiego przeprowadzana jest w oparciu o zakres wskazanej ustawy, w szczególności w dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. Zapobiegawczy nadzór sanitarny obejmuje działania dotyczące zamierzeń mogących wywoływać długofalowe skutki, często o znacznym zasięgu terytorialnym, a także szerokim spektrum oddziaływania na środowisko oraz warunki życia ludności w miejscu zamieszkania, pracy lub wypoczynku.

Zakres działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie obejmuje inwestycje planowane oraz realizowane na terenie powiatu lubaczowskiego. Podejmowane czynności realizowane były na wniosek organów prowadzących postępowania administracyjne bądź na wniosek zainteresowanych podmiotów i stron.

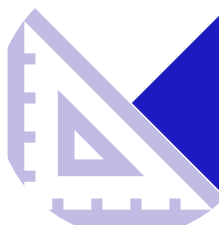
Do zadań stanowiska należy:



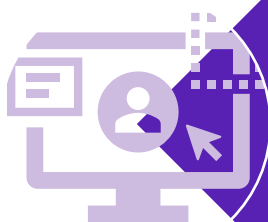
uczestniczenie w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych oraz kontrole obiektów w trakcie budowy - na wniosek strony



uzgadnianie i opiniowanie w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko sporządzonej dla projektów planów ogólnych gmin oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego



uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych



wydawanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko oraz opiniowanie warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach



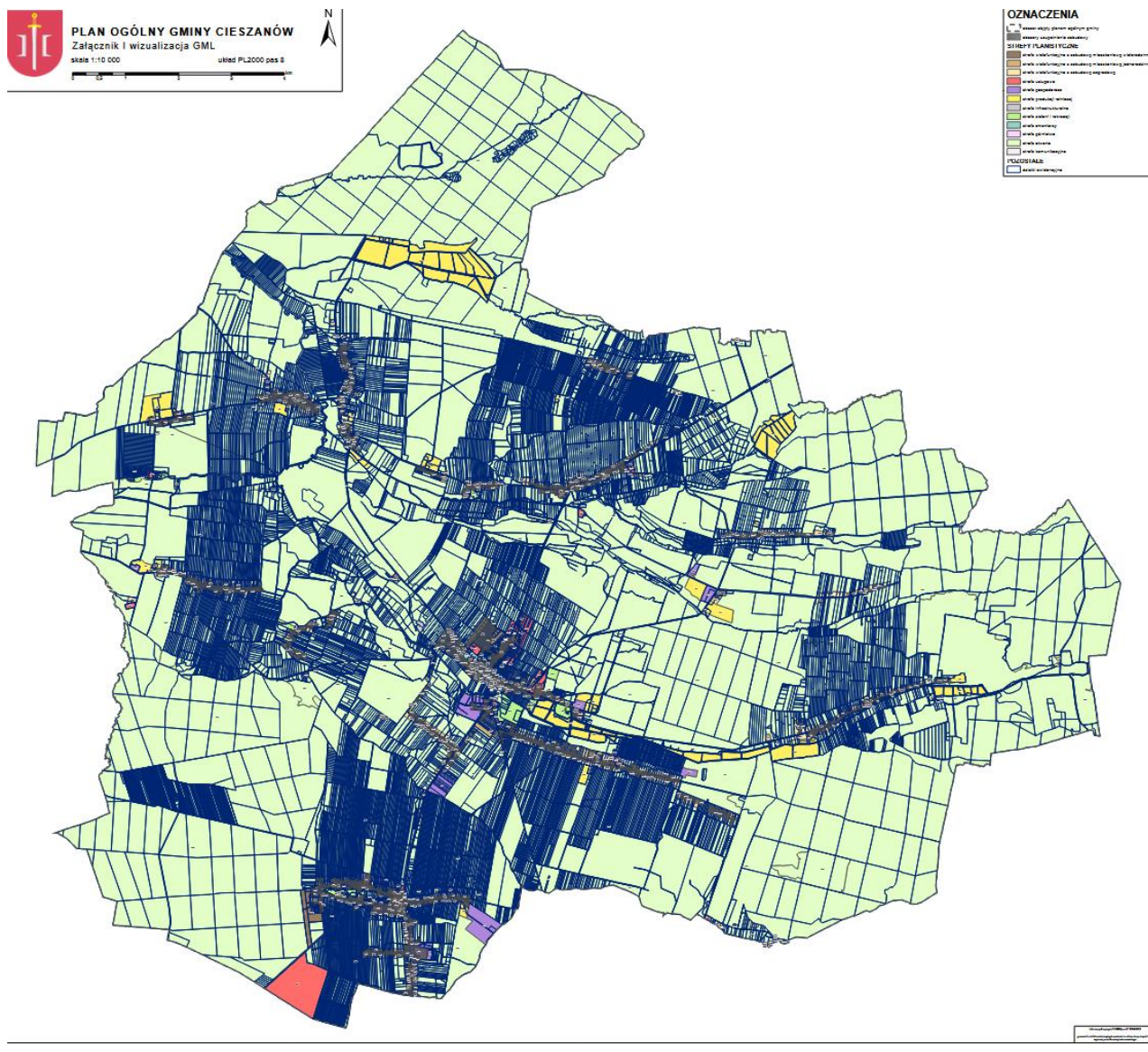
wydawanie opinii w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedsięwzięć zaliczanych do mogących potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, a w przypadku stwierdzenia obowiązku przeprowadzenia tej oceny, określenia zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko



uzgadnianie warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych



UZGADNIANIE I OPINIOWANIE DOKUMENTÓW WYMAGAJĄCYCH PRZEPROWADZENIA STRATEGICZNEJ OCENY ODDZIAŁYWANIA NA ŚRODOWISKO



Rys. 24 Plan ogólny Gminy Cieszanów, wizualizacja GML (źródło: własne)

Procedura przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko określona została w Dziale IV ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 ze zm.). Zgodnie z zapisami ww. Ustawy, przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko wymaga projekt: planu ogólnego gminy oraz planu zagospodarowania przestrzennego, wyznaczający ramy dla późniejszej realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, a także

koncepcji rozwoju kraju, strategii rozwoju, programu, polityki publicznej i dokumentu programowego, z zakresu polityki rozwoju, wyznaczający ramy dla późniejszej realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko.

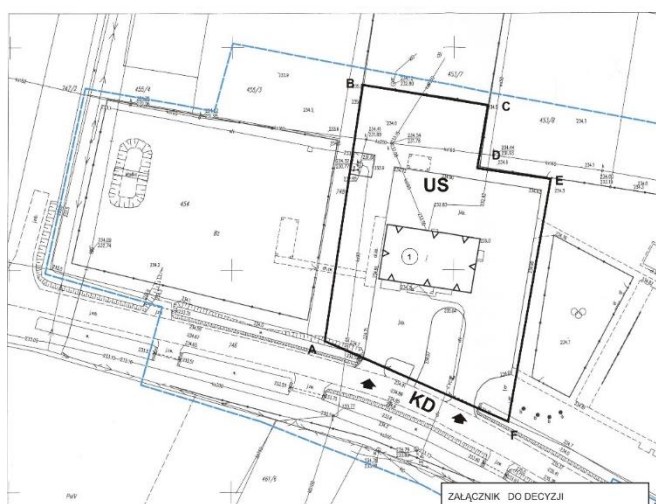
Pierwszym etapem postępowania w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko jest uzgodnienie zakresu oraz stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.

Drugim etapem strategicznej oceny oddziaływania na środowisko jest opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko, sporządzoną na podstawie wcześniej dokonanych uzgodnień.

Zgodnie z ustawą, w ramach strategicznych ocen oddziaływania na środowisko PPIS w Lubaczowie **zajął łącznie 18 stanowisk w tym:**

- 9 uzgodnień co do zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- 1 uzgodnienie co do zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla planu ogólnego gminy,
- 4 opinie dotyczących uzgodnienia projektu dokumentu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą,
- 4 opinie dotyczące uzgodnienia projektu planu ogólnego wraz z prognozą.

UZGADNIANIE WARUNKÓW ZABUDOWY I ZAGOSPODAROWANIA TERENU ORAZ LOKALIZACJI INWESTYCJI CELU PUBLICZNEGO



Rys. 25 Załącznik graficzny do decyzji o warunkach zabudowy (źródło: własne)

W 2025 r. PPIS w Lubaczowie uzgodnił **855** projektów decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu oraz projektów decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego.

Postanowienia wydawane przez PPIS dotyczyły terenów, które nie mają uchwalonego miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego, a ich wydanie jest konieczne, aby inwestor mógł rozpocząć budowę lub realizację przedsięwzięcia na danym terenie. W przypadku gdy sprawa dotyczyła uzgodnienia budynku usługowego, placówki oświatowej, budowy sieci wodociągowej, sieci kanalizacji sanitarnej lub budynku, którego działalność polegała na produkcji żywności, uzgodnienia dokonywano w drodze postanowienia. W 2025 r. PPIS w Lubaczowie wydał **101** postanowień do projektu decyzji o warunkach zabudowy oraz inwestycji celu publicznego,. W pozostałych przypadkach skorzystano z uzgodnienia w trybie art. 53 ust 5 ustawy z dnia 27.03.2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym. Bez względu na formę, w której dokonywano uzgodnień każdy wniosek poddano analizie obejmującej kwestie zagospodarowania wód opadowych, zaopatrzenia w media m.in. zaopatrywania w wodę i odprowadzania ścieków, w tym możliwości uwzględnienia odległości dotyczących lokalizowania studni i zbiorników bezodpływowych.



OPINIOWANIE PRZEDSIĘWZIĘĆ WYMAGAJĄCYCH PRZEPROWADZENIA OCENY ODDZIAŁYWANIA NA ŚRODOWISKO, PRZED WYDANIEM DECYZJI O ŚRODOWISKOWYCH UWARUNKOWANIACH

Procedura przeprowadzania oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko została uregulowana w ustawie z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. 2024 r. poz. 1112 ze zm.).

Obowiązek przeprowadzenia oceny dotyczy realizacji przedsięwzięć, które mogą wywierać istotny wpływ na środowisko.

- 1) W przypadku planowanych przedsięwzięć, które zawsze mogą znacząco oddziaływać na środowisko, opinia jest wydawana na podstawie sporządzonego raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.
- 2) W przypadku przedsięwzięć, które mogą potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko, obowiązek przeprowadzenia oceny powstaje jedynie w sytuacji, gdy zostanie stwierdzony taki wymóg — wówczas opinia przygotowana jest na podstawie karty informacyjnej przedsięwzięcia.

Szczegółowy wykaz przedsięwzięć wchodzących w skład obu grup określony został w rozporządzeniu z dnia 10 września 2019 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (Dz. U. z 2019 r. poz. 1839 ze zm.).

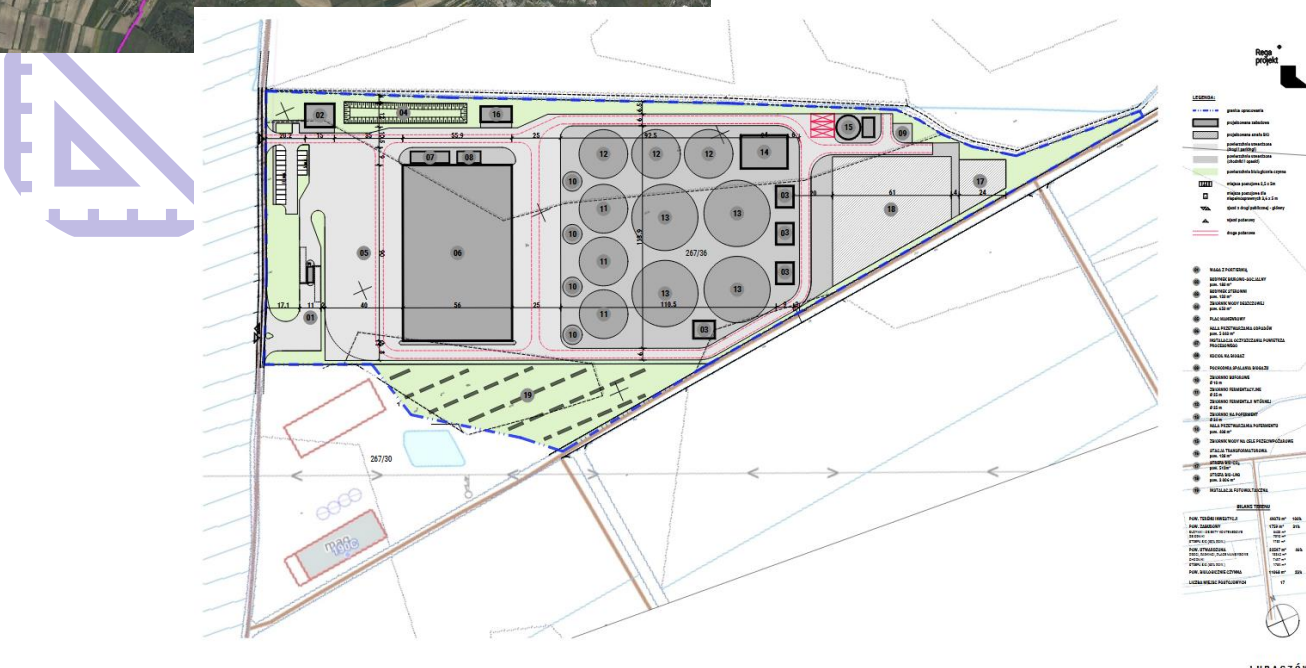
W 2025 roku w związku z przeprowadzonymi postępowaniami administracyjnymi PPIS w Lubaczowie **rozpatrzył łącznie 30 wniosków:**

- wydano **26 opinii** o braku potrzeby przeprowadzania oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięcia,
- w **1** przypadku stwierdzono, że zachodzi konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko,
- wydano **2** opinie uzgadniających pozytywnie warunki realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
- wydano 1 opinię uzgadniającą negatywnie warunki realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. Opinia negatywna została wydana dla inwestycji polegającej na budowie i eksploatacja biometanowni wraz z instalacją skraplania i magazynowania biometanu (lub wprowadzania go do sieci przesyłowej) oraz instalacją odzysku dwutlenku węgla i instalacją fotowoltaiczną o mocy do 2 MW na działkach ewidencyjnych nr 267/30 część, 267/36 część, obręb 0001 Lubaczów, Lubaczów Miasto, powiat lubaczowski, województwo podkarpackie.



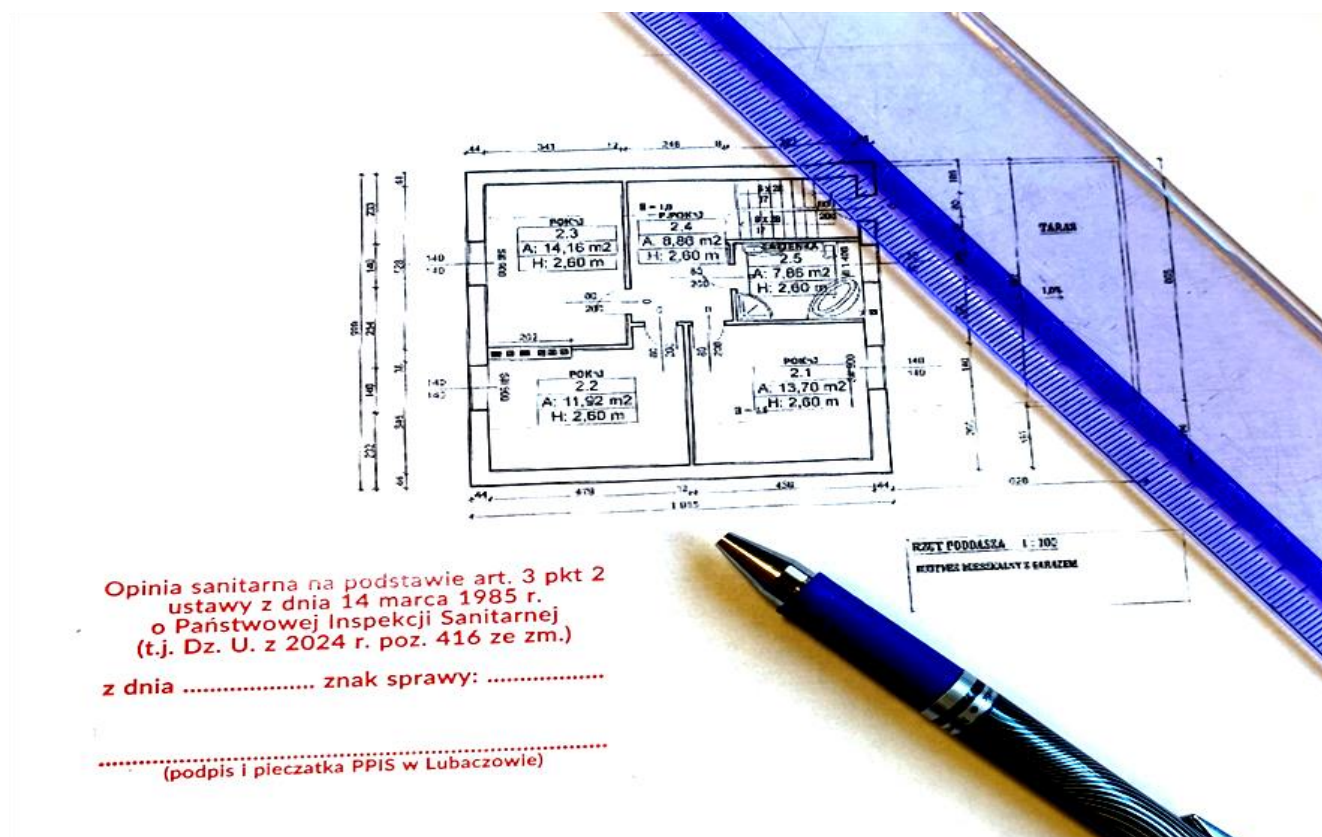
Rys. 26 Lokalizacja planowanej biometanowni oraz Projekt zagospodarowania terenu
(źródło:

<https://zlubaczowa.pl/news/wydarzenia/17066-pomiedzy-oleszycami-i-lubaczowem-powstanie-duza-biometanownia>)



UZGODNIENIE DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ POD WZGLĘDEM WYMAGAŃ HIGIENICZNYCH I ZDROWOTNYCH

W ramach procesu inwestycyjnego, na etapie projektowania obiektów budowlanych i uzyskiwania decyzji o pozwoleniu na budowę, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie, w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, opiniował projekty budowlane oraz technologiczne realizowanych inwestycji. Podczas oceny dokumentacji projektowej szczególną uwagę poświęcano prawidłowemu układowi funkcjonalnemu pomieszczeń, zastosowanej technologii, właściwemu wyposażeniu, a także prawidłowo zaprojektowanej wentylacji i klimatyzacji, warunkom socjalno-sanitarnym oraz zgodności projektów z obowiązującymi przepisami i normami. Uzgodnienia dokonywane były na wniosek inwestora lub osoby opracowującej dokumentację. W 2025 r. pozytywnie uzgodniono i zaopiniowano **3** dokumentacje projektowe.



Rys. 27 Przykładowy projekt architektoniczny (źródło: własne)



UCZESTNICZENIE W DOPUSZCZENIU DO UŻYTKOWANIA OBIEKTÓW BUDOWLANYCH

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie realizował zadania związane z procedurą dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych, wynikające z art. 56 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane. W 2025 r. tut. organ przeprowadził **20 kontroli** oraz wydał **25 opinii** w zakresie dopuszczenia obiektów budowlanych do użytkowania. Na etapie kontroli oceniana była zgodność wykonania obiektu budowlanego z zatwierdzonym projektem budowlanym, uprzednio uzgodnionym przez rzeczoznawców do spraw sanitarno-higienicznych lub przez tut. Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, a także z obowiązującymi przepisami prawa oraz normami techniczno-sanitarnymi. Kontrola obejmowała szczegółowy przegląd obiektu oraz jego otoczenia. W toku czynności kontrolnych inwestorzy byli zobowiązani do przedłożenia wymaganej dokumentacji, w szczególności: oświadczenia kierownika budowy, decyzji o pozwoleniu na budowę, wyników badań jakości wody, protokołów z pomiarów wydajności wentylacji mechanicznej oraz protokołów odbioru przyłączy wodociągowych, kanalizacyjnych, gazowych i innych instalacji. Odbiory na terenie powiatu lubaczowskiego obejmowały obiekty o różnorodnym przeznaczeniu. Wśród większych inwestycji oddanych do użytkowania znalazły się m.in.:

- Rozbudowa budynku Domu Dziennego Pobytu dla osób starszych i niepełnosprawnych o magazyn do przechowywania i redystrybucji żywności na cele społeczne oraz pomieszczenia socjalne i administracyjne na działkach o nr ewid. gruntów 3585, 3586, 3734/2, położonych w Lubaczowie



Rys. 28 Jadłodzielnia przy parafii św. Stanisława w Lubaczowie (źródło: <https://elubaczow.com/2025/12/01/jadlodzielnia-przy-parafii-sw-stanislaw-a-w-lubaczowie-juz-dziala-zdjecia/>)

- Budowa budynku handlowo-usługowego wraz z infrastrukturą towarzyszącą, tj. miejscami parkingowymi, układ komunikacji wewnętrznej, budowę zewnętrznej kanalizacji sanitarnej, kanalizacji deszczowej, wewnętrznej linii zasilającej, instalacji oświetlenia zewnętrznego, instalacji zasilającej oraz instalacji odgromowej na działkach nr ewid. gruntów: 4282/1, 4283/2 położonych w Cieszanowie.



Rys. 29 Sklep Dino (źródło: <https://marketdino.pl/kariera>)

- Przebudowa kąpieliska w Nowym Siole w ramach zadania „Zagospodarowanie Terenów Popegeerowskich w Nowym Siole i Cieszanowie” na działkach o nr ewid. gruntów: 113/2, 1514/1, 113/20, położonych w Nowym Siole gm. Cieszanów



Ryc. 30 Kąpielisko w Nowym Siole

(Źródło: <https://www.plazujemy.pl/iframe?url=aHR0cHM6Ly93d3cucGxhenVqZW15LnBsL2ZpbGVzL3Bob3Rvcy9wbGFjZS85NzUtODhjNjQyNWQyYTFjZTM1ZjhlYTlhNWFiY2Y0NWY3ZmMzMmFlOTgxMi5qcGc%3D>)

- Budynek szatniowo-sanitarny, kat. obiektu XV, budynek sportu i rekreacji, zlokalizowany na działce o nr ewid. 2379/44, obręb 0002 Horyniec-Zdrój



Ryc. 31 Budynek szatniowo – sanitarny Horyniec-Zdrój

(źródło: <https://www.facebook.com/photo/?fbid=122164963880428696&set=pcb.122164964294428696>)

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny uczestniczył w czynnościach związanych z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych, w odniesieniu do których organ administracji architektoniczno-budowlanej nie nałożył obowiązku uzyskania decyzji o pozwoleniu na użytkowanie. W 2025 r. w tym zakresie wydano 5 opinii dotyczących lokali i obiektów. Jedną z takich inwestycji był lokal Resto & Pizza Valentino w Narolu.

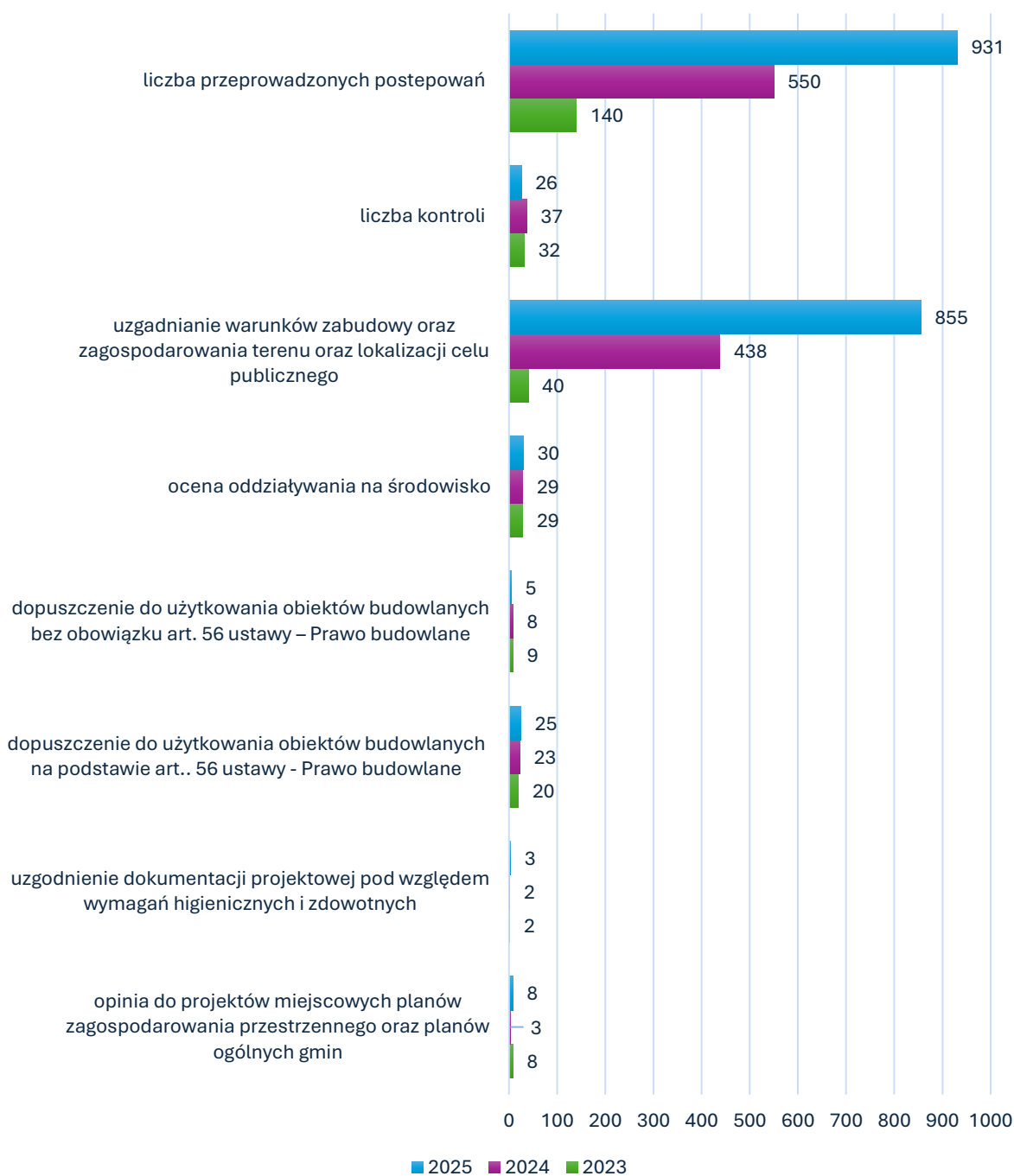


Ryc. 32 Resto & Pizza Valentino w Narolu (źródło: <https://www.valentinonarol.pl/galeria#gallery>)

Ponadto PPIS w Lubaczowie, w ramach świadczenia usług zleconych, przeprowadził 1 kontrolę oraz wydał 1 ocenę higieniczną potwierdzającą możliwość spełnienia warunków higieniczno-sanitarnych przez lokal wskazany do prowadzenia działalności usługowej.

PODSUMOWANIE

Liczba zajętych stanowisk przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie w zakresie działalności stanowiska pracy ds. Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w latach 2023-2025





Przedstawione dane obrazują liczbę stanowisk zajmowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie w latach 2023–2025 w zakresie działalności zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. Tendencja ta pozostaje w bezpośrednim związku z działaniami podejmowanymi na rzecz zapewnienia bezpieczeństwa sanitarnego i zdrowotnego mieszkańców powiatu lubaczowskiego.

Największy wzrost odnotowano w zakresie prowadzonych postępowań, których liczba zwiększyła się z 140 w 2023 r., poprzez 550 w 2024 r., do 931 w 2025 r. Tak znacząca dynamika świadczy o intensyfikacji działań nadzorczych oraz rosnącym zaangażowaniu organu w procesy inwestycyjno-planistyczne, mające istotne znaczenie dla bezpieczeństwa publicznego.

Istotny wzrost widoczny jest również w obszarze uzgadniania warunków zabudowy i zagospodarowania terenu oraz lokalizacji celu publicznego – z 40 stanowisk w 2023 r. do 855 w 2025 r. Działania te mają kluczowe znaczenie dla kształtowania ładu przestrzennego oraz zapobiegania potencjalnym zagrożeniom sanitarnym już na etapie planowania inwestycji. Wzrost ten wynikał ze zmian w przepisach ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym, które rozszerzyły zakres obowiązku uzgadniania projektów decyzji o warunkach zabudowy oraz decyzji o lokalizacji inwestycji celu publicznego z organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W latach 2023–2025 utrzymywała się stabilna liczba stanowisk dotyczących ocen oddziaływania na środowisko, co potwierdza ciągłość nadzoru w zakresie ochrony zdrowia ludzi przed negatywnym wpływem planowanych przedsięwzięć. Równocześnie zauważalny jest umiarkowany wzrost liczby stanowisk związanych z dopuszczeniem obiektów budowlanych do użytkowania, zarówno na podstawie art. 56 ustawy – Prawo budowlane, jak i poza jego zakresem, co wskazuje na zwiększoną aktywność inwestycyjną na terenie powiatu.

Niewielka, lecz stała liczba opinii dotyczących uzgadniania dokumentacji projektowej oraz planów zagospodarowania przestrzennego świadczy o systematycznym udziale PPIS w procesach planistycznych, istotnych z punktu widzenia długofalowego bezpieczeństwa sanitarnego.

Podsumowując, zaprezentowane dane jednoznacznie wskazują na wzrost roli zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w latach 2023–2025. Intensyfikacja działań PPIS w Lubaczowie stanowi istotny element systemu bezpieczeństwa powiatu, przyczyniając się do minimalizacji zagrożeń zdrowotnych, poprawy jakości przestrzeni publicznej oraz zapewnienia bezpiecznych warunków życia mieszkańców.

V. NADZÓR NAD BEZPIECZEŃSTWEM ZDROWOTNYM CHEMIKALIÓW

Nadzór nad bezpieczeństwem chemikaliów jest sprawowany głównie w oparciu o obowiązujące przepisy rozporządzenia Unii Europejskiej: Rozporządzenie (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 roku w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH) i utworzenia Europejskiej Agencji Chemikaliów, zmieniające dyrektywę 1999/45/WE oraz uchylające rozporządzenie Rady (EWG) nr 793/93 i rozporządzenie Komisji (WE) nr 1488/94, jak również dyrektywę Rady 76/769/EWG i dyrektywy Komisji 91/155/EWG, 93/67/EWG, 93/105/WE i 2000/21/WE (REACH) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin, zmieniające i uchylające dyrektywy 67/548/EWG i 1999/45/WE oraz zmieniające rozporządzenie (WE) nr 1907/2006 (CLP).

W codziennym życiu chemia obecna jest w wielu produktach, np. w detergentach, środkach biobójczych czy kosmetykach.

Należy pamiętać, że wprowadzanie do obrotu ww. produktów powinno odbywać się zgodnie z założeniami rozporządzenia (WE) nr 648/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 roku w sprawie detergentów, pod warunkiem nienaruszania innych, stosownych przepisów wspólnotowych jak: REACH, CLP, a także rozporządzenia Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 roku dotyczącego produktów kosmetycznych oraz ustawy z dnia 9 października 2015 roku o produktach biobójczych.

Niepełna znajomość obowiązujących przepisów przez przedsiębiorców może prowadzić do wprowadzania na rynek produktów chemicznych stwarzających zagrożenie dla zdrowia człowieka. W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego Państwowa Inspekcja Sanitarna kontroluje przestrzeganie prawa, zapewniając ochronę zdrowia publicznego.

Do zadań Stanowiska Pracy ds. Nadzoru nad chemikaliami należą:



nadzór nad przestrzeganiem przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin



procedury nadzoru nad przestrzeganiem przepisów prowadzenia przez przedsiębiorców działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia oraz



nadzór nad przestrzeganiem przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu detergentów



nadzór nad przestrzeganiem przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu produktów biobójczych i wyrobów poddanych działaniu produktów biobójczych



nadzór nad przestrzeganiem ustawowego zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii



nadzór nad przestrzeganiem przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3



nadzór nad przestrzeganiem przepisów dotyczących produktów kosmetycznych



Substancje chemiczne i ich mieszaniny

W 2025 roku realizowano wspólnotowy projekt REACH-EN FORCE-13 (REF-13), którego celem była kontrola produktów chemicznych sprzedawanych za pośrednictwem Internetu pod kątem ich zgodności z przepisami rozporządzeń REACH i CLP, określających wymagania dotyczące substancji chemicznych, ich mieszanin oraz wyrobów. Działania te miały na celu ograniczenie narażenia konsumentów na zagrożenia zdrowotne wynikające z niewłaściwego oznakowania i reklamy produktów chemicznych.

W ramach realizacji ww. projektu dokonano oceny poprawności reklamy sprzedaży mieszaniny stwarzającej zagrożenie, oferowanej za pośrednictwem Internetu, zgodnie z art. 48 ust. 1 rozporządzenia CLP, przeznaczonej dla ogółu społeczeństwa, o którym mowa w art. 48 ust. 2 rozporządzenia CLP.

Uwzględniając powyższe, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie przeprowadził jedną kontrolę, w wyniku której stwierdzono nieprawidłowości mogące skutkować wprowadzeniem konsumentów w błąd co do zagrożeń związanych ze stosowaniem produktu, a tym samym zwiększać ryzyko negatywnego oddziaływania na zdrowie ludzi. W związku z powyższym wydano decyzję nakazową zobowiązującą przedsiębiorcę do ich usunięcia. Decyzja została wykonana w całości, co przyczyniło się do poprawy poziomu ochrony zdrowia konsumentów oraz bezpieczeństwa obrotu produktami chemicznymi.



Rys. 33 Piktogramy zagrożeń (źródło:
<https://www.znakowo.pl/blog/materialy-niebezpieczne/?srsltid=AfmBOoqITG1TJimp7bzPBBrs4kNaU5Qbgau5EtYUvdxeZ-u3dpSNq1D>)

Produkty biobójcze

Produkty biobójcze to substancje lub mieszaniny chemiczne przeznaczone do zwalczania, odstraszenia lub kontrolowania szkodliwych organizmów (np. bakterii, wirusów, grzybów, owadów) poprzez ich działanie toksyczne lub biologiczne. Ich stosowanie obejmuje m.in. środki dezynfekcyjne, preparaty owadobójcze, środki do konserwacji drewna. Produkty biobójcze udostępniane na rynku i stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej podlegają wpisowi do Wykazu Produktów Biobójczych, który prowadzi Prezes Urzędu



Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych i udostępnia na swojej stronie internetowej. Wykaz aktualizowany jest nie rzadziej niż raz na miesiąc.

W 2025 roku PPIS w Lubaczowie prowadził nadzór nad przestrzeganiem przepisów dotyczących prawidłowego udostępniania i stosowania produktów biobójczych, koncentrując się w szczególności na czynnościach kontrolnych podejmowanych przez podmioty wprowadzające te produkty na rynek. Nadzorem objęto produkty biobójcze dostępne zarówno w sprzedaży stacjonarnej, jak i internetowej. Zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektoratu Sanitarnego dotyczącymi realizacji zadań określonych w wytycznych dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2025 r., przeprowadzone kontrole obejmowały:

- weryfikację realizacji warunków pozwolenia przez podmioty udostępniające na rynku produkty biobójcze przeznaczone wyłącznie do stosowania przez użytkowników profesjonalnych, w celu zapobiegania ich sprzedaży osobom nieuprawnionym,
- sprawdzenie udostępniania biocydów przeznaczonych do konserwacji drewna oraz materiałów budowlanych (grupy produktowe PT8 i PT10), obejmujące zarówno produkty profesjonalne, jak i te przeznaczone do powszechnego stosowania,
- kontrolę zgodności udostępniania produktów biobójczych stosowanych w higienie weterynaryjnej (grupa produktowa PT3).

Celem prowadzonych działań było zapewnienie, że produkty biobójcze wprowadzane na rynek są stosowane zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz nie stanowią zagrożenia dla zdrowia ludzi. Działania kontrolne koncentrowały się w szczególności na weryfikacji:

- posiadania oraz aktualności pozwolenia, zezwolenia na handel równoległy lub zezwolenia na obrót produktem biobójczym;
- zgodności przeznaczenia i rodzaju produktu biobójczego z informacjami określonymi w posiadanym pozwoleniu;
- deklarowanego składu produktu biobójczego, w tym obecności substancji czynnej oraz jej stężenia;
- dostępności karty charakterystyki produktu biobójczego;
- prawidłowego oznakowania opakowań produktów biobójczych

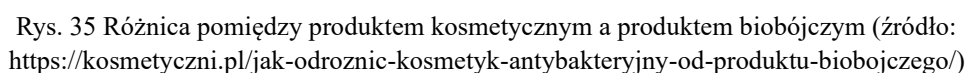
W 2025 r. Powiatowy Państwowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie przeprowadził 20 kontroli w zakresie udostępniania produktów biobójczych. W trakcie przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości.

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie realizował wspólnotowy projekt BPR-ENFORCE-3 (BEF-3), dotyczący kontroli charakterystyki produktu biobójczego (SPC) oraz informacji zawartych na etykietach i w kartach charakterystyki (SDS) produktów biobójczych. W ramach realizacji powyższego projektu przeprowadzono jedną kontrolę, podczas której oceniono produkt biobójczy posiadający pozwolenie wydane w ramach procedury europejskiej (część II Wykazu Produktów Biobójczych oraz Wykaz Produktów Biobójczych opublikowany na stronie internetowej Europejskiej Agencji Chemikaliów). Kontrola obejmowała weryfikację zgodności informacji zamieszczonych na etykiecie produktu z danymi zawartymi w charakterystyce produktu biobójczego (SPC) oraz w karcie charakterystyki (SDS). W wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono występowanie nieprawidłowości.



Rys.34 Produkt biobójczy w postaci aerozolu

(źródło:https://pbr.szczecin.pl/files/1F1B082FBDA14C839167FC6A1449F6CF/Kontrola_produkow_biobojczych_oraz_wyrobow_poddanych_ich_dzialaniu.pdf)



W 2025
produktów kosmetycznych
rozporządzenia Komisji

122

akrylowego, soli sodowej kopolimeru styrenowo-akrylowego, miedzi, miedzi koloidalnej, hydroksypatytu, złota, złota koloidalnego, złota z tioetyloaminą i kwasem hialuronowym, acetylohepta-peptydu-9 ze złotem koloidalnym, platyny, platyny koloidalnej, acetylotetra-peptydu-17 z platyną koloidalną oraz srebra koloidalnego. Dodatkowo, w ramach kontroli dokonywano analizy lakierów hybrydowych pod kątem obecności zakazanego składnika TPO (Trimethylbenzoyl diphenylphosphine oxide). W wyniku przeprowadzonych działań nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości w zakresie przestrzegania obowiązujących przepisów prawa dotyczących produktów kosmetycznych.



Rys. 36 Lakier hybrydowy bez składnika TPO
(źródło: <https://www.cncinternational.eu/pl/aktualnosci/tpo-free/>)

Nadzór nad środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie na bieżąco nadzoruje przestrzeganie zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych (tzw. dopalaczy). W 2025 roku przeprowadzono 7 kontroli w sklepach i punktach sprzedaży wyrobów tytoniowych, e-papierosów oraz produktów pochodzenia konopnego, mających na celu weryfikację przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i udostępniania środków zastępczych.

W trakcie kontroli analizowano oferowany asortyment pod kątem legalności sprzedawanych wyrobów tytoniowych oraz produktów konopnych, ze szczególnym uwzględnieniem zawartości substancji THC w produktach pochodzenia konopnego. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, sprzedaż i posiadanie takich produktów są dopuszczalne, jeśli zawartość THC nie przekracza 0,3%. Kontrolowane produkty pochodzenia konopnego obejmowały m.in. olejki CBD oraz susz CBD.

Podczas przeprowadzonych działań nie stwierdzono żadnych produktów budzących podejrzenia, które mogłyby być uznane za środki zastępcze w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

W 2025 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie nie wpłynęły zgłoszenia dotyczące zatrucień środkami zastępczymi ani nowymi substancjami psychoaktywnymi. Nie odnotowano również przypadków zgonów związanych z ich zażyciem.

Podmiotom wykonującym działalność leczniczą na terenie powiatu lubaczowskiego przypomniano o obowiązku wynikającym z art. 30a ustawy z dnia 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, dot. zgłaszania do PPIS w Lubaczowie wystąpienia zatrucia środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną albo podejrzenia wystąpienia takiego zatrucia albo zgonu, którego przyczyną mogło być zatrucie środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną.



Rys. 37 Elektroniczny papieros (źródło: <https://www.zwrotnikraka.pl/elektroniczne-papierosy/>)

Podsumowanie

W 2025 roku Powiatowy Państwowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie prowadził szeroko zakrojone działania kontrolne i nadzorcze w zakresie substancji i mieszanin chemicznych, produktów biobójczych, kosmetycznych oraz w obszarze przeciwdziałania wprowadzaniu do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Łącznie przeprowadzono 37 kontroli obejmujących sprzedaż stacjonarną i internetową, których celem było zapewnienie bezpieczeństwa zdrowia publicznego oraz przestrzegania obowiązujących przepisów prawa krajowego i unijnego.

Na podstawie przeprowadzonych w 2025 roku działań kontrolnych i nadzorczych realizowanych przez Powiatowego Państwowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie stwierdza się, że stan bezpieczeństwa sanitarnego na terenie powiatu lubaczowskiego w obszarze substancji i mieszanin chemicznych, produktów biobójczych, kosmetycznych oraz w zakresie przeciwdziałania wprowadzaniu do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych nie budzi zastrzeżeń.

Przeprowadzone kontrole w przeważającej większości nie wykazały naruszeń obowiązujących przepisów prawa, a ujawnione nieprawidłowości miały charakter jednostkowy i nie stanowiły zagrożenia dla zdrowia publicznego. Na terenie powiatu nie odnotowano przypadków zatrucia ani zgonów związanych z użyciem środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

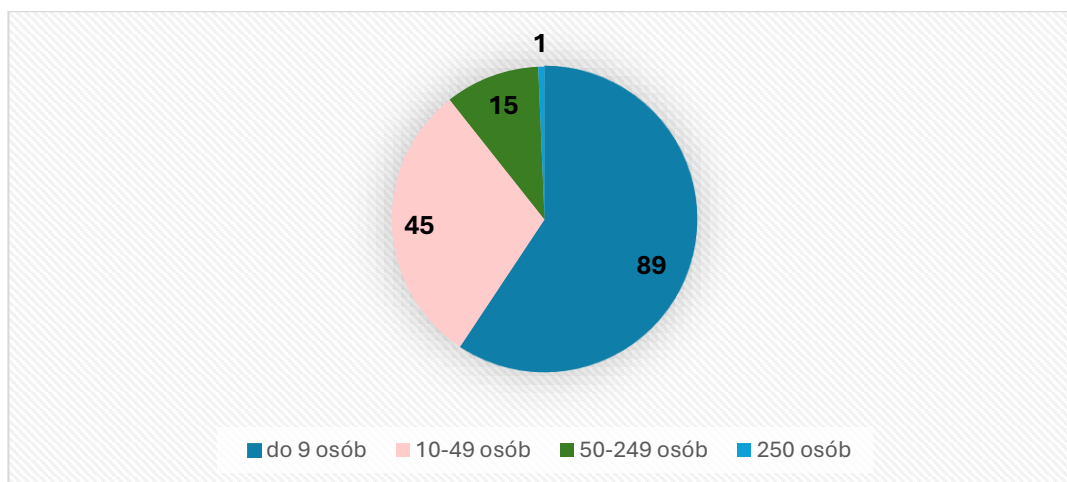
Podejmowane działania nadzorcze i kontrolne należy ocenić jako skuteczne i właściwie ukierunkowane na ochronę zdrowia mieszkańców powiatu lubaczowskiego.

VI. HIGIENA PRACY

Nadzór sprawowany przez Higienę Pracy PSSE w Lubaczowie w 2025 r., miał na celu przede wszystkim ochronę zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem czynników szkodliwych i uciążliwych występujących w środowisku pracy oraz zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych. Zadania te były realizowane poprzez kontrole przestrzegania przepisów między innymi z zakresu: bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy, występowania substancji chemicznych i ich mieszanin, występowania czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy, występowania szkodliwych czynników biologicznych w środowisku pracy. Ponadto realizując działania pełniono nadzór nad przestrzeganiem przepisów i zasad bezpieczeństwa oraz higieny pracy związanych z usuwaniem bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest. Prowadzono również postępowania administracyjne dotyczące chorób zawodowych. Działalność kontrolna prowadzona była zgodnie z wytycznymi GIS (Głównego Inspektora Sanitarnego) na 2025 rok. W celu ograniczenia szkodliwych skutków zatrudnienia pracowników w narażeniu na uciążliwości wynikające ze środowiska pracy (narażenie na hałas, zapylenie, drgania, substancje i mieszaniny chemiczne oraz czynniki biologiczne).

Zakłady i miejsca pracy

W 2025 roku w ewidencji obiektów z terenu powiatu lubaczowskiego, pozostających pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie w zakresie higieny pracy, znajdowało się **155 zakładów**. **Skontrolowano 77 z nich**, które zatrudniały łącznie 2520 osób.



Rys. 38 Ilość zakładów pracy w ewidencji z podziałem na ilość zatrudnionych pracowników w powiecie lubaczowskim w 2025 r.



Ilość zakładów pracy znajdujących się w ewidencji z podziałem na liczbę zatrudnionych pracowników w 2025 roku:

- do 9 osób – 89 zakładów
- 10 – 49 osób – 45 zakładów
- 50 – 249 osób – 15 zakładów
- 250 – więcej osób – 1 zakład

W ramach prowadzonych działań inspekcyjnych przeprowadzono ogółem 140 kontroli sanitarnych w wyniku, których **wydano 65 decyzji administracyjnych**.

W trakcie kontroli bieżących skontrolowano **77 zakładów** w przypadku **32 stwierdzono** nieprawidłowości (co stanowi około 42% skontrolowanych zakładów).

Do najczęściej stwierdzanych uchybień należało:

- brak aktualnej i udokumentowanej oceny ryzyka zawodowego;
- brak aktualnych wyników pomiarów czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy, wykonanych przez laboratoria uprawnione do przeprowadzania badań i pomiarów;
- brak rejestru czynników szkodliwych oraz karty badań i pomiarów czynników szkodliwych występujących na stanowiskach pracy;
- brak aktualnych kart charakterystyki stosowanych w zakładzie pracy substancji niebezpiecznych, mieszanin niebezpiecznych, substancji stwarzających zagrożenie lub mieszanin stwarzających zagrożenie;
- brak przeszkolonych pracowników w zakresie udzielania pierwszej pomocy,
- brak oceny ryzyka zawodowego w narażeniu na czynniki biologiczne występujące w środowisku pracy (zawierającej pełny wykaz szkodliwych czynników biologicznych, rodzaj, stopień oraz czas trwania narażenia na działanie szkodliwego czynnika biologicznego),
- zły stan techniczny powierzchni sufitu, ścian i podłóg w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych (np. w pomieszczeniu toalety).

Usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości PPIS w Lubaczowie nakazał w drodze decyzji administracyjnych – **wydano 32 decyzje administracyjne**, które w sumie zawierały **96 nakazów**.

W **23 zakładach** objętych nadzorem stwierdzono nieprawidłowości wynikające z przekroczeń normatywów higienicznych na stanowiskach pracy. Ustalono, że 170 pracowników wykonywało pracę w przekroczeniach normatywów higienicznych w środowisku pracy (hałas, pył, drgania). W związku z powyższym PPIS w Lubaczowie wydał 5 decyzji zobowiązujących pracodawcę do obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych. W roku

2025 PPIS w Lubaczowie nie wydawał decyzji unieruchamiających stanowisko pracy w związku z przekroczeniem normatywu higienicznego. Najwięcej, bo aż 123 pracowników wykonywało pracę w przekroczeniu norm natężenia hałasu słyszalnego. Pracownicy narażeni byli również na pracę w warunkach przekroczenia normatywów drgań mechanicznych działających na organizm człowieka przez kończyny górne - 8 osób. Przy przekroczeniach normatywów higienicznych zapylenia występującego w środowisku pracy pracowało 33 osób.



Rys. 39 Stanowisko pracy źródło (https://www.praca.pl/poradniki/rynek-pracy/halas-w-srodowisku-pracy-o-czym-warto-wiedziec_pr-2433.html)

Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi

Na terenie powiatu lubaczowskiego wielu pracowników w swoim środowisku pracy narażonych było na kontakt z różnymi szkodliwymi czynnikami biologicznymi, mogącymi być przyczyną zakażenia, alergii (uczulenia). Szczególną grupą chorób alergicznych są te, u których podłoża leży uczulenie na alergenów środowiska pracy (alergie zawodowe). Alergenami zawodowymi mogą być: mąka, lateks, chemikalia (bezwodniki kwasów, akrylany, metale i ich związki, barwniki).

Ze względu na stopień zagrożenia czynniki biologiczne dzielone się na 4 grupy, a podstawą podziału są ich właściwości zakaźne. Kryteriami zaklasyfikowania czynników biologicznych do poszczególnych grup zagrożenia są: zdolność do wywoływania choroby u człowieka oraz ciężkości jej przebiegu, możliwość rozprzestrzenienia się choroby w populacji, możliwość zastosowania skutecznej profilaktyki i leczenia. Na terenie powiatu lubaczowskiego występują czynniki biologiczne zaliczane do kategorii 1, 2 i 3 zagrożenia, a zakładami, w których występują, są m.in. zakłady produkujące żywność, jednostki ochrony zdrowia, zakłady gospodarki odpadami i oczyszczania ścieków. W roku 2025 na terenie powiatu lubaczowskiego przeprowadzono 98 kontroli w 60 obiektach, w których zatrudnionych było 1466 osób narażonych na działanie czynników biologicznych kategorii 2 i 3. Na skutek działań kontrolnych w 6 skontrolowanych zakładach wyegzekwowano usunięcie stwierdzonych uchybień z zakresu nadzoru nad czynnikami biologicznymi na stanowiskach pracy (nieprawidłowości dotyczyły opracowania rejestru prac wykonywanych w narażeniu na

czynniki biologiczne kwalifikowane do 3 kategorii zagrożenia, rejestru pracowników, narażonych na działanie ww. czynników biologicznych oraz sporządzenia oceny ryzyka zawodowego stwarzanego przez czynniki biologiczne – zawierającą klasyfikację oraz pełny wykaz szkodliwych czynników biologicznych, rodzaj, stopień oraz czas trwania narażenia na działanie szkodliwego czynnika biologicznego).

Przeprowadzone kontrole wykazały, iż pracodawcy podejmują szereg działań profilaktycznych zmniejszających narażenie pracowników m.in. zapewniają środki ochrony indywidualnej, środki do odkażania skóry.

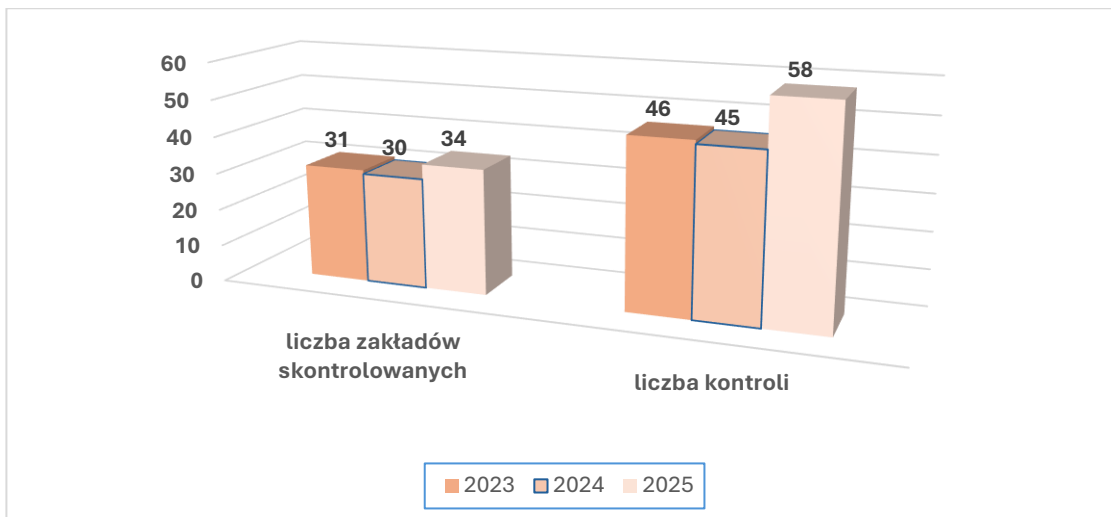
Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi, mutagennymi lub reprotoksycznymi w środowisku pracy

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie znajduje się 42 zakładów, w których występują substancje chemiczne i ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy.

Rys. 40 Stanowisko pracy źródło
(<https://klimawent.com.pl/jakie-zagrozenia-niesie-ze-soba-pyl-na-stanowisku-pracy/>)



Najliczniejszą grupę stanowią zakłady stolarskie i tartaki (pył drewna), zakłady opieki zdrowotnej (promieniowanie jonizujące, formaldehyd, tlenek etylenu), zakłady produkujące wyroby metalowe (tlenki niklu i związki chromu VI wartościowego) oraz warsztaty samochodowe. W 2025 roku przeprowadzono 58 kontroli w 34 zakładach. W kontakcie z czynnikiem rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym pracowało 396 osób w tym 69 kobiet. Przeprowadzone kontrole wykazały, iż zakłady stosujące dotychczas w procesie technologicznym czynniki rakotwórcze, mutagenne czynią starania zmierzające do ich eliminacji.



Rys. 41 Liczba zakładów skontrolowanych oraz kontroli w latach 2023-2025 r.

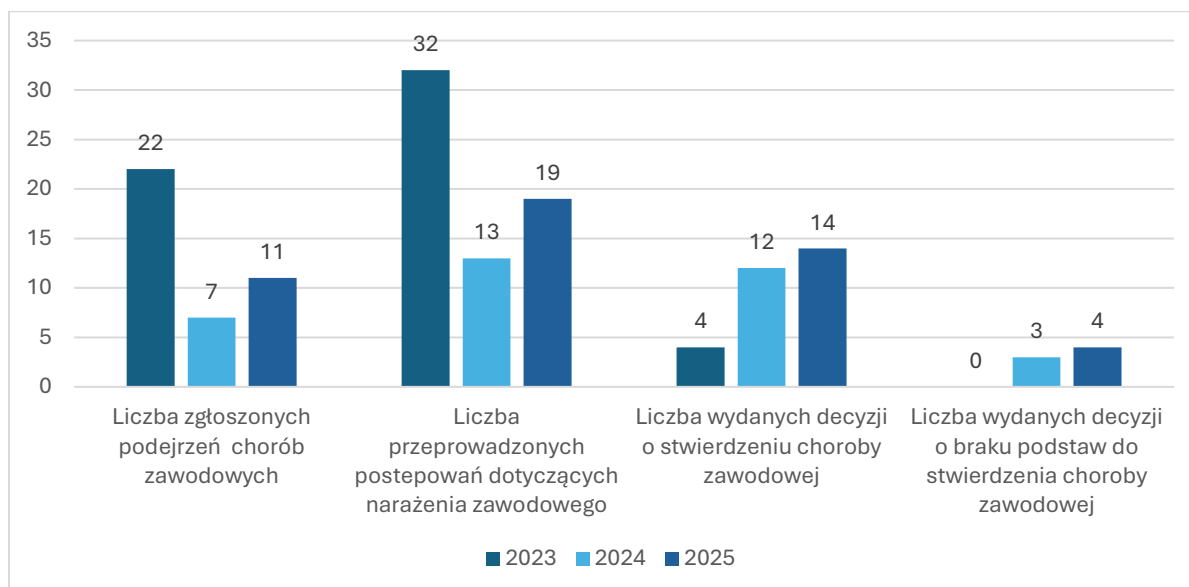
Choroby Zawodowe

Praca w narażeniu zawodowym, tj. w kontakcie z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia występującymi w środowisku pracy, a także sposób wykonywania pracy, może w konsekwencji prowadzić do wystąpienia chorób zawodowych u pracowników. Obecnie PPIS w Lubaczowie prowadzi 26 postępowań w sprawie chorób zawodowych, są to zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej zgłoszone w latach 2019-2025.

W 2025 roku z terenu powiatu lubaczowskiego do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie wpłynęło 11 zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej w związku z powyższym przeprowadzono 19 wizytacji w ramach postępowań wyjaśniających dot. chorób zawodowych.

Zgłoszenia dotyczyły następujących pozycji z wykazu chorób zawodowych:

- poz. 26 - Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – Borelioza – 8 zgłoszeń;
- poz. 19/1 - przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki – u 1 osoby;
- poz. 19/3 - przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy: przewlekłe uszkodzenie łokotki u osób wykonujących pracę w pozycji klęczącej lub kucznej – u 1 osoby;
- poz. 21 - trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz – u 1 osoby;



Rys. 43 Liczba spraw dotyczących chorób zawodowych w latach 2022-2024

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie w roku 2025 wydał 20 decyzji administracyjnych w przedmiocie chorób zawodowych, tj. 14 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej, 4 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej oraz 2 decyzje wydane na podstawie art. 105 kpa (umarzające postępowanie).

Decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej dotyczyły schorzeń:

- poz. 26 - choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – borelioza – u 13 osób;
- poz. 8 - ostre uogólnione reakcje alergiczne – u 1 osoby;
- Decyzje o braku podstaw do stwierdzania choroby zawodowej dotyczyły następujących schorzeń:
 - poz. 15/2 - przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat: wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych – u 1 osoby.
 - poz. 15/3 - przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat: niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią – u 1 osoby;
 - poz. 20/1 - przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy: zespół cieśni w obrębie nadgarstka;
 - poz. 26 - choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa - neuropatia kończyn dolnych z przewagą mięśni ksobnych w przebiegu infekcji wirusowej G62.9



Ponadto z zakresu chorób zawodowych w 2025 r. wydano 110 postanowień przedłużających prowadzone postępowanie. Postanowienia wydawane były z przyczyn niezależnych od PPIS w Lubaczowie – główna przyczyna to brak orzeczeń lekarskich wydawanych przez jednostki orzecznicze I lub II stopnia. Orzeczenia lekarskie są niezbędne Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu do zakończenia prowadzonego postępowania i wydawana decyzji administracyjnej stwierdzającej chorobę zawodową czy też decyzje o braku podstaw do stwierdzania choroby zawodowej.

Radon

W 2025 roku kontynuowane były zagadnienia wynikające z Kampanii Państwowej Agencji Atomistyki „Poznaj Radon” i „Krajowego planu działań w przypadku długoterminowych zagrożeń wynikających z narażenia na radon w budynkach przeznaczonych na pobyt ludzi oraz w miejscach pracy”. W trakcie kontroli zwracano uwagę na podnoszenie świadomości w zakresie narażenia na radon w pomieszczeniach oraz wynikających z tego faktu zagrożeń dla zdrowia. Udzielano porad w zakresie zagrożeń wynikających z narażenia na radon w pomieszczeniach oraz na temat dostępnych środków technicznych służących ograniczeniu występujących stężeń radonu. Radon może przedostawać się z podłoża gruntowego do budynków, więc ryzyko narażenia na radon może wystąpić m.in. w miejscu zamieszkania, miejscu pracy oraz w budynkach o mieszanym przeznaczeniu. W zamkniętych pomieszczeniach, tj. budynkach, możliwe jest gromadzenie się radonu do bardzo dużych wartości stężenia

Radon jako gaz może łatwo się przemieszczać i dostawać się do płuc wraz z wdychanym powietrzem. Długotrwałe narażenie na radon, a dokładniej na produkty jego rozpadu, jest drugą najczęstszą przyczyną raka płuc (po paleniu) i główną przyczyną rozwoju chorób płuc u osób, które nigdy nie paliły. Szacuje się, że radon powoduje od 3% do 14% wszystkich nowotworów płuc w kraju, w zależności od średniego krajowego poziomu radonu i częstości palenia tytoniu.

Ryzyko rozwinięcia się choroby jest wyższe u osób trwale narażonych na przybywanie w pomieszczeniach, w których może gromadzić się szkodliwa dla zdrowia ilość gazu. Każdy z nas może zapobiegać zagrożeniom związanym z radonem. wietrząc regularnie mieszkania. Radon istotnie zwiększa ryzyko nowotworu u palaczy i odwrotnie, palenie sprzyja rozwojowi raka płuc przy narażeniu na radon i jego pochodne. Występuje tu zjawisko synergizmu, czyli wzajemnego wzmacniania się działania dwóch czynników szkodliwych. Niekorzystny wpływ radonu i palenia tytoniu łącznie jest większy niż suma efektów obu czynników. Ryzyko wystąpienia raka płuc u palaczy narażonych na działanie radonu jest ok. 6-10 razy wyższe niż

w przypadku osób niepalących. Osoby biernie wdychające dym tytoniowy również są bardziej narażone na szkodliwe działanie radonu.

Na stronie internetowej PSSE w Lubaczowie umieszczono informacje na temat szkodliwego działania radonu na organizm człowieka.



Rys. 44 radon (źródło <https://www.polskieradio.pl/10/10335/artykul/3276159,radon-to-nie-rad-co-ten-gaz-ma-wspolnego-z-maria-sklodowskacurie/>)

Azbest

PPIS w Lubaczowie informuje, iż trwa Program Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032, w związku, z którym właściciel powinien corocznie do 31 stycznia przekazywać burmistrzowi informację o posiadanych wyrobach zawierających azbest (rodzaju, ilości i miejscu) na urzędowym formularzu. Wskazane byłoby poinstruowanie osób posiadających wyroby azbestowe, że w przypadku zamiaru ich usunięcia należy zgłosić staroście zamiar wykonania takich prac co najmniej na 30 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia prac; powierzyć je specjalistycznej firmie, która ma odpowiednie zezwolenie - lista takich firm znajduje się na stronie internetowej bazaazbestowa.gov.pl prowadzonej przez Ministerstwo Rozwoju (stanowi jedno z narzędzi monitorowania realizacji zadań wynikających z Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032); oraz o obowiązku przechowywania przez pięć lat pisemnego oświadczenia wykonawcy o prawidłowym przeprowadzeniu robót i oczyszczeniu terenu z pyłu azbestowego. W związku z powyższym zaleca się przeprowadzić przegląd i weryfikację obiektów, w których zostały wykorzystane materiały zawierające azbest stanowiący bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia mieszkańców.

W roku 2025 do PPIS w Lubaczowie wpłynęło 4 zawiadomienia o pracach związanych z usuwaniem azbestu, wszystkie dotyczyły odbioru i transportu do utylizacji materiałów zawierających azbest.



Podsumowując: Stan bezpieczeństwa sanitarnego i higieny pracy w powiecie lubaczowskim wymaga dalszego nadzoru, zwłaszcza w małych i średnich zakładach. Istotne problemy obejmują brak aktualnej dokumentacji BHP, narażenie pracowników na hałas i pył oraz niewystarczające szkolenia w zakresie pierwszej pomocy. Działania profilaktyczne wobec czynników biologicznych i chemicznych są podejmowane, jednak konieczne jest dalsze doskonalenie oceny ryzyka zawodowego i przestrzegania norm higienicznych. Wprowadzenie ścisłego nadzoru i szkoleń BHP może przyczynić się do dalszego zmniejszenia liczby chorób zawodowych oraz poprawy bezpieczeństwa pracowników.

VII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNYMI W PLACÓWKACH DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

Do zakresu działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne. **Nadzór ten obejmuje w szczególności zagadnienia dotyczące:**

- stanu sanitarno-higienicznego i technicznego placówek oświatowo–wychowawczych i opiekuńczych;
- higieny procesu nauczania;
- warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkołach;
- warunków do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania;
- nadzoru nad warunkami wypoczynku i rekreacji dzieci i młodzieży.

Pracownicy Inspekcji Sanitarnej w Lubaczowie sprawowali nadzór nad placówkami nauczania i wychowania, w tym:

- 4 żłobkami,
- 12 przedszkolami i punktami przedszkolnymi,
- 13 szkołami podstawowymi,
- 12 zespołami, w tym: 10 szkół podstawowych, 2 szkołami ponadpodstawowymi, 10 przedszkolami oraz 1 punktem przedszkolnym,
- 1 liceum ogólnokształcącym,
- 8 innymi placówkami, w tym: DPS, Dom Dziecka, Placówką pracy pozaszkolnej, Szkołą Muzyczną, Specjalnym Ośrodkiem Szkolno- Wychowawczym, Młodzieżowym Ośrodkiem Szkolno-Wychowawczym oraz Ośrodkiem Rehabilitacyjno-Wychowawczym.

Ponadto nadzorem sanitarnym objęto turnusy zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2025 przeprowadzono łącznie 141 kontroli sanitarnych, w tym kontrole

kompleksowe, a także kontrole akcyjne i sprawdzające. W trakcie kontroli stwierdzono uchybienia dotyczące stanu technicznego placu zabaw oraz złego stanu schodów zewnętrznych. Na stwierdzone nieprawidłowości wydano decyzje administracyjne. Ogółem wydano w 2025 roku **6 decyzji administracyjnych, w tym 2 decyzje płatnicze oraz 4 decyzje zmieniające termin realizacji zaleceń**. W okresie wakacyjnym w **26 szkołach przeprowadzono** kontrole pod kątem przygotowania placówek do nowego roku szkolnego.

7.1. Stan techniczno-sanitarny obiektów

W ostatnich latach warunki pobytu, nauki i wychowania dzieci oraz młodzieży placówkach oświatowych na terenie powiatu lubaczowskiego uległy znaczącej poprawie. Jednym z najważniejszych przedsięwzięć zrealizowanych w 2025 roku był remont Miejskich Przedszkoli Nr 1, Nr 2 i Nr 3 w Lubaczowie, rozbudowa Gminnego Żłobka w Dąbkowie oraz rozbudowa Zespołu Szkolno- Przedszkolnego – Szkoły Podstawowej w Lisich Jamach.

Miejskie Przedszkole Nr 2 „Tęczowe Przedszkole” w Lubaczowie - przeszło szeroko zakrojoną modernizację. Wyremontowano sale zabaw, wymieniono oświetlenie oraz podłogi, a także zamontowano klimatyzację. Placówka została doposażona w monitory multimedialne oraz interaktywną „magiczną podłogę”. Obecnie trwa modernizacja kuchni, która pozwoli na przygotowywanie posiłków na miejscu z zachowaniem wysokich standardów sanitarnych.



W Miejskim Przedszkolu Nr 1 „Kraina Uśmiechu” w Lubaczowie - przeprowadzono kapitalny remont sal zabaw, wymieniono oświetlenie, instalację wodno-kanalizacyjną i elektryczną. Zakupiono nowe meble, które zostały dobrane z myślą o komforcie, bezpieczeństwie oraz potrzebach rozwojowych dzieci, a także o estetyce i funkcjonalności przestrzeni. W placówce powstała również sala integracji sensorycznej oraz gimnastyki korekcyjnej.



Przedszkole nr 3 „Wesoła Trójeczka” w Lubaczowie – w okresie wakacji przeszło gruntowną modernizację, stając się nowoczesną i bezpieczną placówką. Remont obejmował sześć sal dydaktycznych, remont dwóch łazienek, dwóch szatni oraz odmalowano ściany i

sufity w pozostałych pomieszczeniach. Zakupiono nowe stoliki, krzeselka, wykładziny oraz zabawki. W placówce przeprowadzono również remont dachu.



W Gminnym Żłobku „Kraina Malucha” w Dąbkowie dokonano rozbudowy. Rozbudowa polegała na wybudowaniu 3 sal zabaw, 2 łazienek oraz docieplenie budynku, wymianie dachu.

W Zespole Szkolno- Przedszkolnym w Lisich Jamach - dokonano przebudowy. Zakres inwestycji obejmował m.in. modernizację jednokondygnacyjnej części kontenerowej budynku oraz remont pomieszczeń w północnej części placówki. Wybudowano 2 nowoczesne sale dydaktyczne, przeznaczone do nauki przedmiotów ścisłych i technologicznych, a także przeprowadzono remont sanitariatów, szatni oraz sal lekcyjnych.





Pozostałe prace remontowe wykonane w placówkach dotyczyły zarówno budynków, jaki terenu wokół budynków.

W Szkole Podstawowej w Narolu wymieniono okna oraz parapety w całym budynku szkoły, wymieniono dach na całej powierzchni szkoły, wycyklinowano parkiety w 2 salach dydaktycznych.

W Przedszkolu Samorządowym w Narolu przeprowadzono generalny remont sal zabaw, łazienek, wymieniono wszystkie okna i parapety.

W Szkole Podstawowej Nr 2 w Lubaczowie przeprowadzono kapitalny remont 1 łazienki, 2 sal dydaktycznych. W placówce prowadzony jest również remont zaplecza kuchennego.

W Szkole Podstawowej Nr 1 w Lubaczowie w okresie wakacji przeprowadzono remont 1 łazienki na parterze. W chwili obecnej prowadzony jest remont placówki.

W Zespole Szkół w Lubaczowie - *przeprowadzono* remont nawierzchni hali sportowej.



W Liceum Ogólnokształcącym w Lubaczowie - przeprowadzono prace remontowe polegające na generalnym remoncie łazienek dziewczęcych, wycyklinowaniu parkietu oraz wymianie drzwi do sal lekcyjnych.





W Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Oleszycach - przeprowadzono generalny remont pracowni technologii usług gastronomicznych, remont pomieszczeń bloku żywieniowego, remont łazienek.

Jak co roku, najwięcej prac remontowych w szkołach wykonano w okresie wakacyjnym. Dotyczyły one sal dydaktycznych, zaplecza sportowego zaplecza sanitarnego, remont korytarzy, remont placów zabaw. Stan techniczno-sanitarny skontrolowanych obiektów został oceniony pozytywnie.

7.2. Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży

Wszystkie placówki zapewniały dzieciom dostęp do bieżącej zimnej i ciepłej wody w sanitariatach. Zapewniono także właściwe wyposażenie w środki do utrzymania higieny osobistej tj. papier toaletowy, ręczniki jednorazowego użytku, suszarki oraz płyn do dezynfekcji rąk.

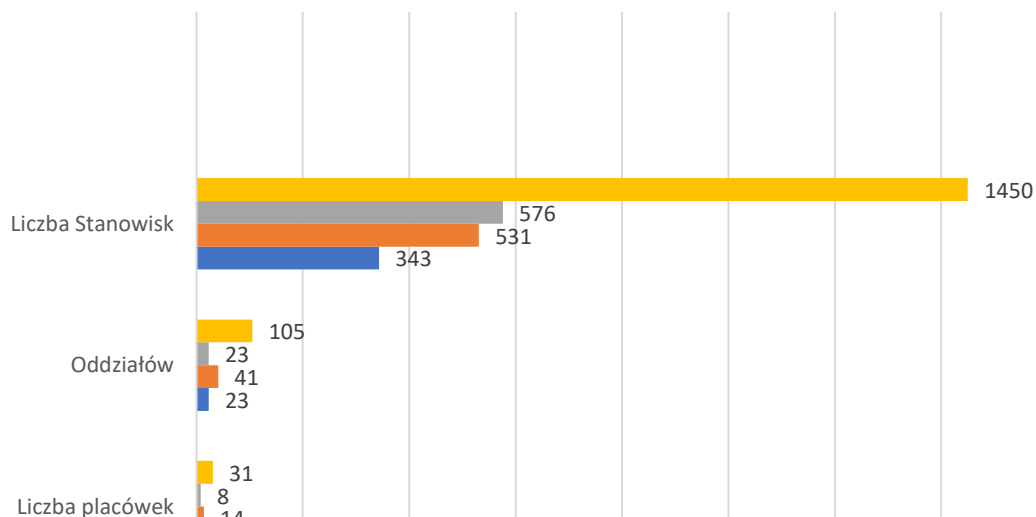
7.3. Ergonomia mebli w szkołach i przedszkolach

W 2025 r. oceniono dostosowanie mebli szkolnych (stoliki, krzeselka) do warunków antropometrycznych uczniów i przedszkolaków w 37 placówkach (13 szkołach podstawowych, 8 przedszkolach, 10 zespołach szkół w tym w 10 szkołach podstawowych i 6 przedszkolach). Oceniono 1494 stanowisk uczniowskich w **114 oddziałach**.

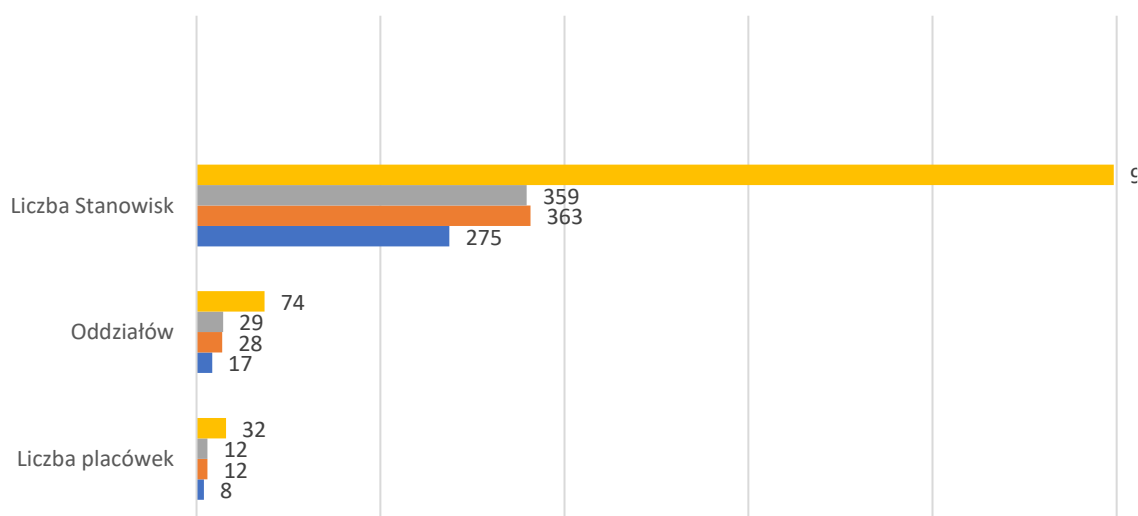
W skontrolowanych placówkach nie stwierdzono stanowisk niewłaściwych, niedostosowanych do warunków antropometrycznych uczniów. Podczas kontroli zwracano uwagę na prawidłowe zestawienie mebli.

**Zestawienie oceny dostosowania stolików i krzeseł do warunków antropometrycznych uczniów
i przedszkolaków w rozbiciu na lata 2023- 2025**

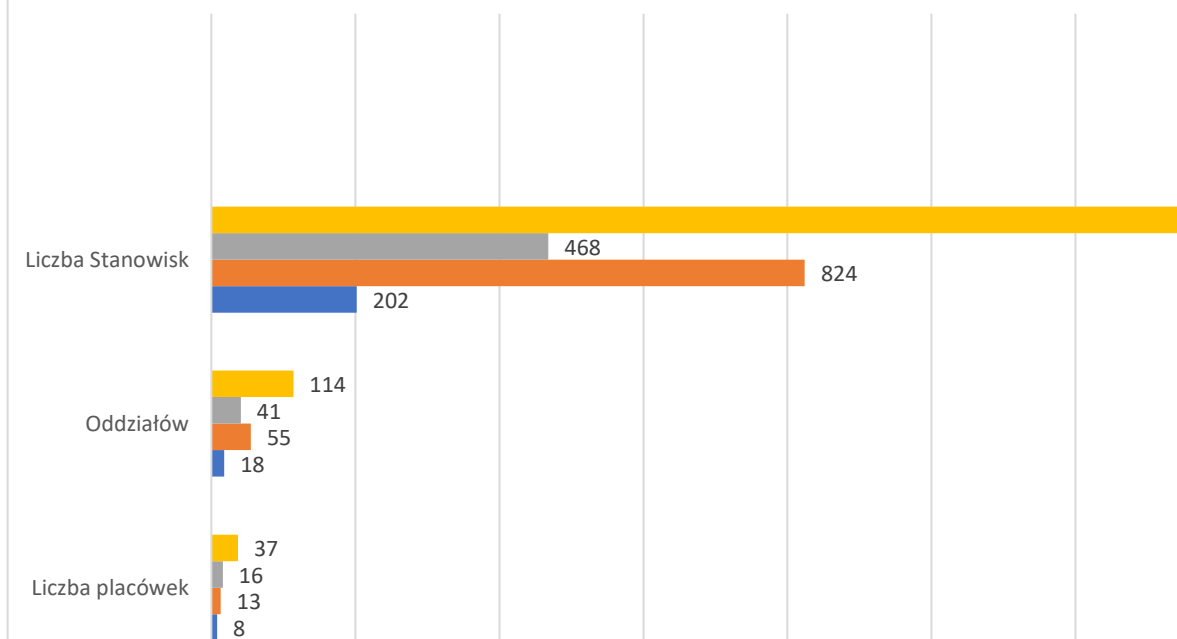
2023 ROK



2024 ROK



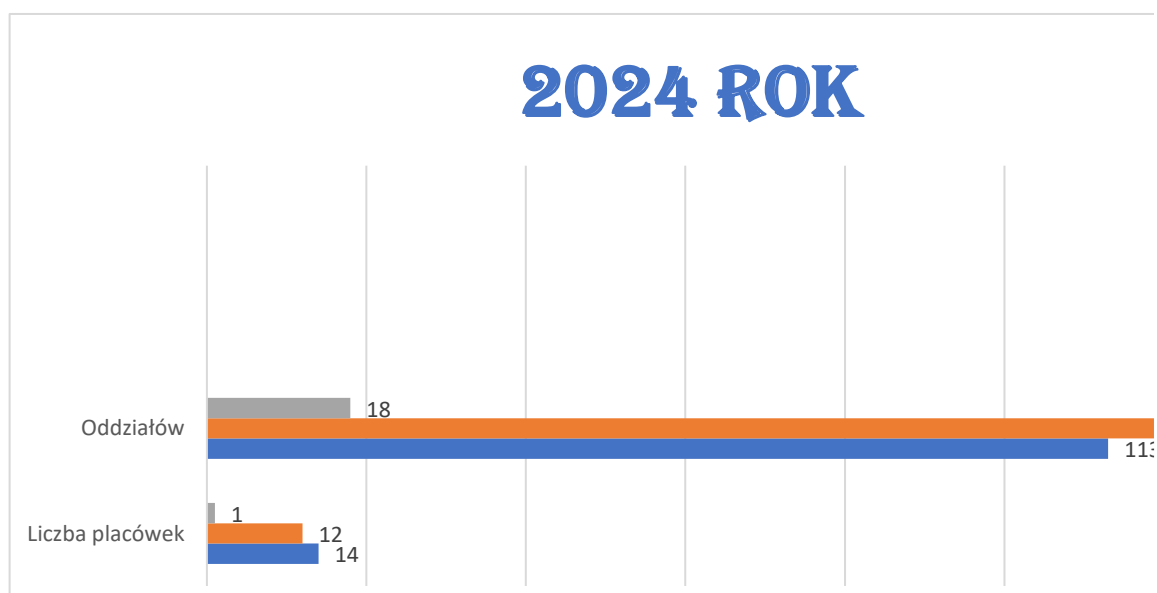
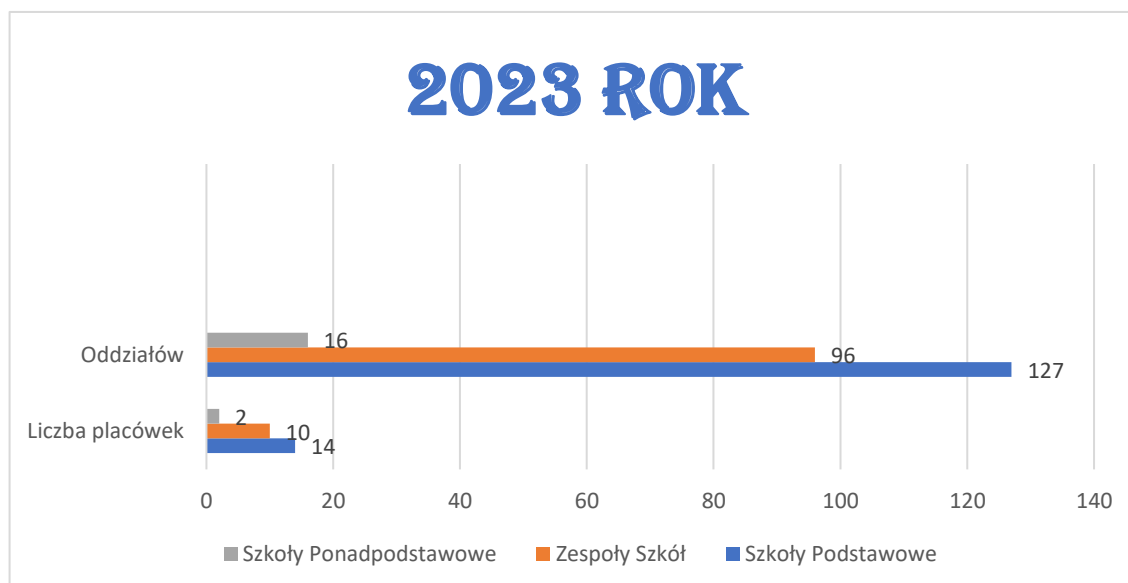
2025 ROK



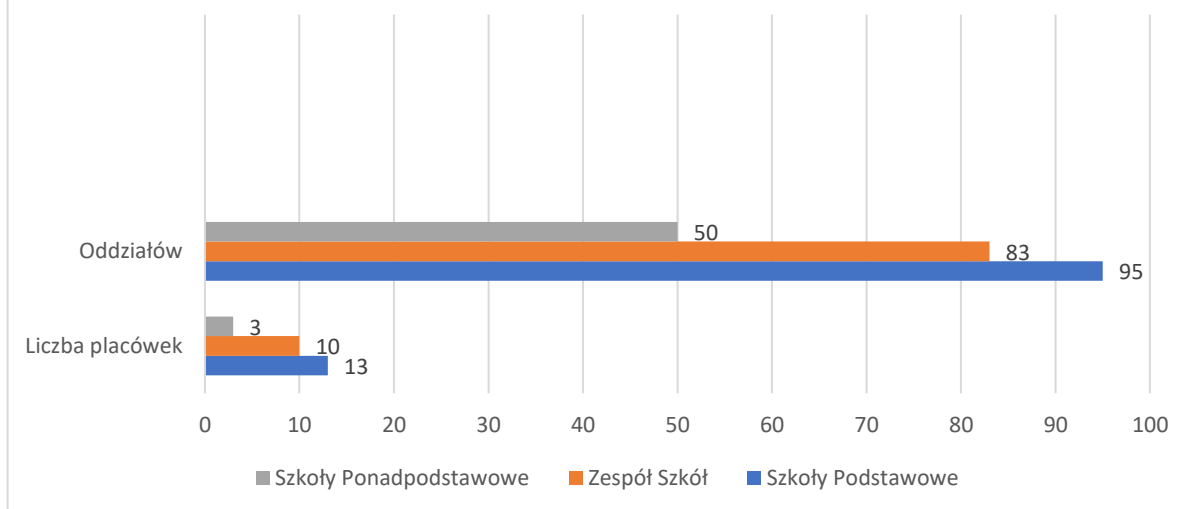
7.4. Rozkład zajęć lekcyjnych

Oceniono rozkłady zajęć lekcyjnych w 26 szkołach, w 228 oddziałach. Podobnie jak w latach ubiegłych, oceniano podziały godzin zgodnie z kryteriami zawartymi w formularzu „Ocena stanu sanitarnego szkoły”. Podczas oceny tygodniowych planów lekcji zwracano także uwagę na przerwy międzylekcyjne – na czas ich trwania, na możliwość ich spędzania na świeżym powietrzu. Wszystkie placówki umożliwiają uczniom spędzenia przerw na świeżym powietrzu.

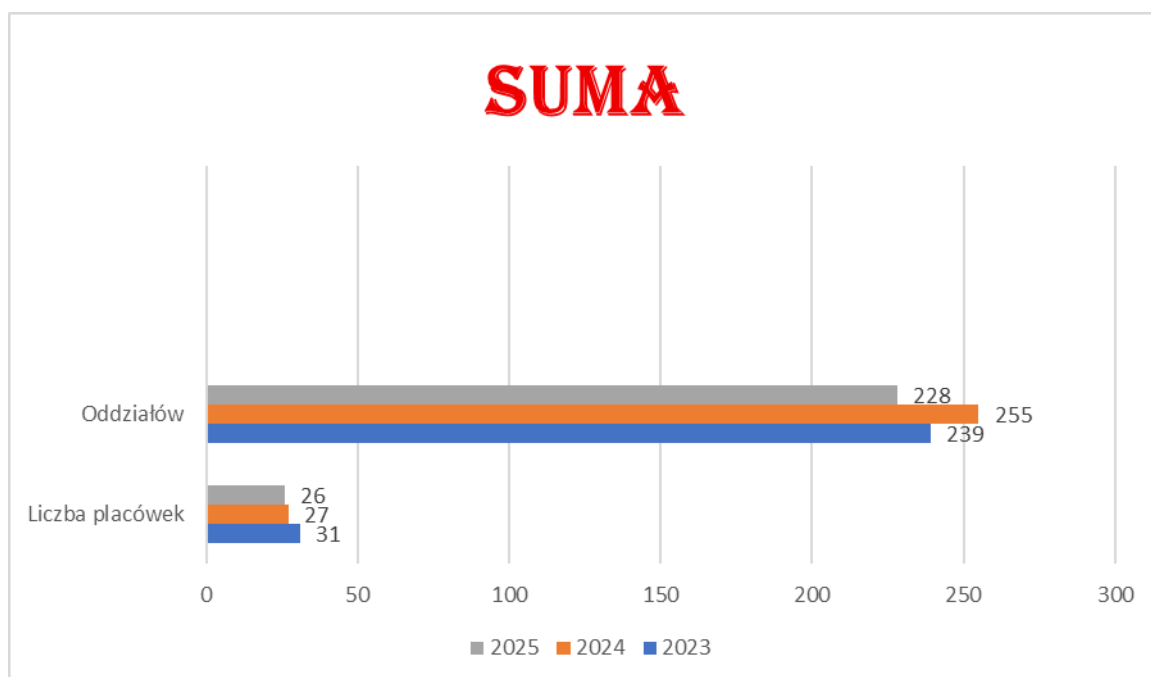
Zestawienie rozkładu zajęć lekcyjnych uwzględniając zasady higieny umysłowej uczniów
w rozbiciu na lata 2023-2025



2025 ROK



SUMA



7.5. „Problem wagi ciężkiej”

Możliwość pozostawiania podręczników w szkole

Z przeprowadzonych w 2025 roku kontroli sanitarnych wynika, że wszystkie placówki zapewniały uczniom możliwość pozostawiania części podręczników i przyborów szkolnych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach. Niektóre placówki zapewniają uczniom indywidualne szafki, pozostałe inne miejsce na

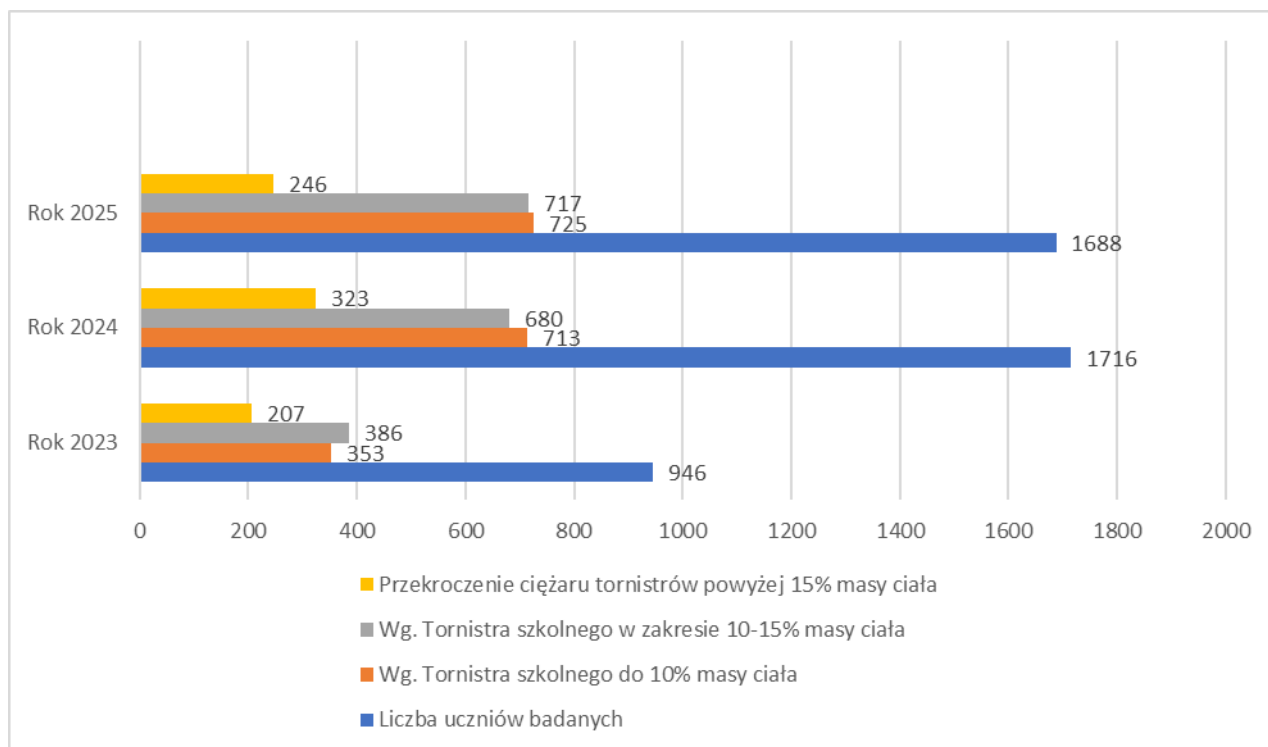
pozostawianie podręczników i przyborów szkolnych. W 2025 roku przeprowadzono akcję „Problem wagi ciężkiej”. Na terenie powiatu lubaczowskiego akcja ta została przeprowadzona w marcu i październiku przez pracowników Higieny Dzieci i Młodzieży.

Pomiary przeprowadzono w 10 szkołach podstawowych w klasach I - VIII. Badaniem objęto 117 oddziałów, zważono 1688 tornistrów uczniów. Wagę tornistra szkolnego do 10% masy ciała stwierdzono u 725 uczniów. Wagę tornistrów w zakresie 10% - 15% masy ciała ucznia została potwierdzona u 717 uczniów natomiast wagę tornistrów powyżej 15 % masy ciała ucznia stwierdzono u 246 uczniów. Ciężar plecaków był bardzo zróżnicowany, najniższe wagi plecaków nie przekraczały 1,5 kilograma, natomiast najcięższe plecaki ważyły ok. 8-9 kg. Podczas prowadzonych badań Pracownicy Higieny Dzieci i Młodzieży zwracali uwagę, że waga plecaka wraz z jego zawartością nie powinna być większa niż 10- 15% masy ciała ucznia. Dzieci otrzymały ulotki „Problem wagi ciężkiej” oraz „Dekalog lekkiego tornistra”.

Działania zostały przeprowadzone we współpracy z dyrektorami szkół oraz pielęgniarkami szkolnymi. Po zakończonych działaniach do każdej szkoły zostały przekazane wyniki z przeprowadzonych pomiarów.



Wyniki z przeprowadzonych badań obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych w rozbiciu na lata 2023-2025r.



Wnioski z przeprowadzonych badań (2023- 2025)

W analizowanym okresie problem zbyt ciężkich tornistrów utrzymywał się we wszystkich latach. Najwięcej przypadków przeciążeń odnotowano w 2024 r., jednak w 2025 roku widoczna jest poprawa – zmniejszyła się liczba uczniów noszących tornistry powyżej 15% masy ciała. Najliczniejszą grupę stanowią uczniowie z obciążeniem 10-15% masy ciała, czyli, znajdujący się na granicy normy. Mimo poprawy sytuacji w 2025 roku nadal znaczna część uczniów nosi zbyt ciężkie tornistry, co może negatywnie wpływać na zdrowie i postawę ciała.

7.6. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

W ramach nadzoru nad bezpieczeństwem i higieną pobytu uczniów w szkołach dokonano kontroli warunków sanitarno-higienicznych prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Ocenie poddano posiadaną przez placówkę infrastrukturę sportową oraz stan sanitarno-techniczny zaplecza sportowego. Z pełnej infrastruktury sportowej, tj. szkolnego zespołu sportowego wraz z boiskiem korzystało 20 szkół, natomiast zespoły sportowe bez boiska sportowego posiadała 1 placówka. W 3 szkołach funkcjonują sale zastępcze z boiskiem, w 1 szkole funkcjonuje sala gimnastyczna z boiskiem, 1 placówka posiada tylko boisko sportowe. Podczas przeprowadzanych kontroli oceniano także stopień korzystania przez uczniów z natrysków po zajęciach wychowania fizycznego. Natryski zlokalizowane w 21

zespołach sportowych były czynne. W tych placówkach uczniowie mieli możliwość korzystania z natrysków po zajęciach sportowych.

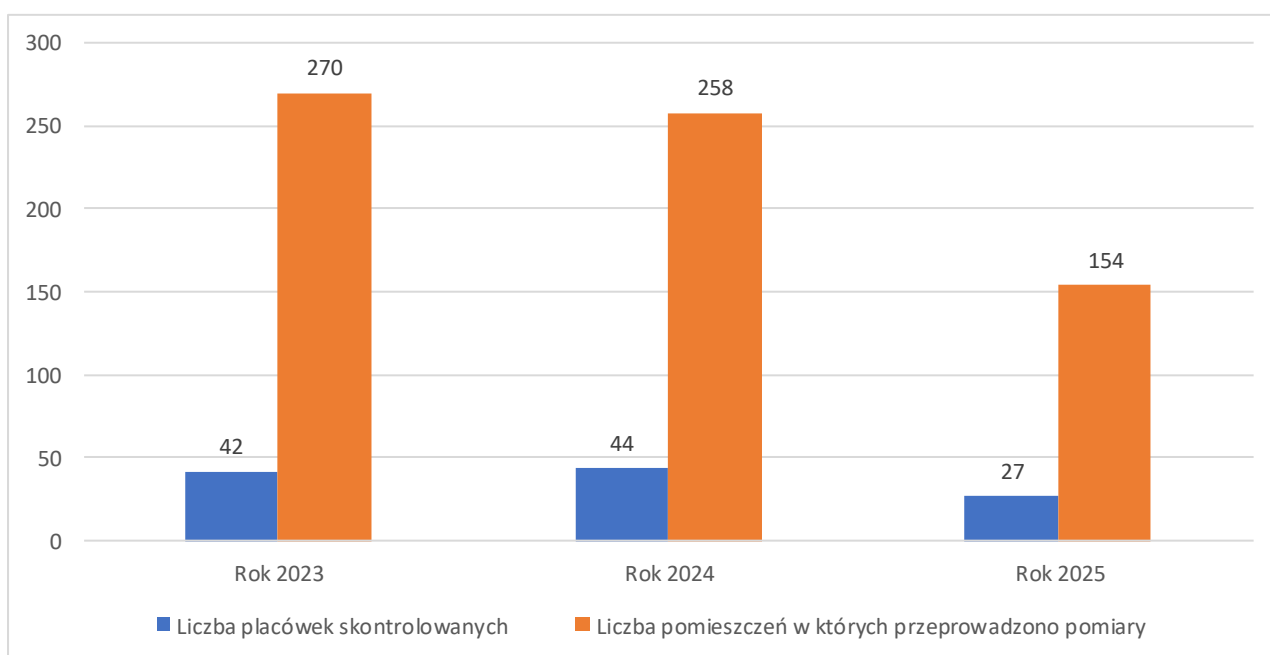
7.7. Ochrona terenów rekreacyjnych i sportowych

Przy szkołach podstawowych, przedszkolach i żłobkach wykorzystywane są piaskownice. Podczas przeprowadzanych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie. Piaskownice były zabezpieczone przed zanieczyszczeniami przez zwierzęta, a piasek był systematycznie wymieniany, co potwierdzano odpowiednimi dokumentami.

7.8. Temperatura w pomieszczeniach

Istotną rzeczą, która ma wpływ na komfort i wydajność nauki jest odpowiednia temperatura w pomieszczeniach, w których przebywają uczniowie. We wszystkich skontrolowanych placówkach odnotowano prawidłowe temperatury.

Wyniki z przeprowadzonych pomiarów temperatury w placówkach oświatowo wychowawczych



7.9. Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach

W 2025 roku w szkołach prowadzono dożywianie uczniów w różnych formach. W 15 skontrolowanych placówkach posiłki były przygotowywane na miejscu w stołówce szkolnej, natomiast w 10 dzieci korzystały z posiłków dowożonych. We wszystkich 25 placówkach były wydawane ciepłe posiłki, w tym obiady pełne w 9, a jednodaniowe w 16 placówkach.



Z posiłków ciepłych dwudaniowych skorzystało 794 uczniów, zaś z obiadów jednodaniowych 1601 uczniów. Ogółem z ciepłych posiłków skorzystało 2395 dzieci. Z posiłków dofinansowanych skorzystało 385 uczniów. W skontrolowanych szkołach nie przygotowywano dla dzieci drugich śniadań. Dzieci w placówkach otrzymywały napój, mleko oraz owoce i warzywa. Dane dotyczą dnia, w którym przeprowadzona była kontrola sanitarna. W 6 skontrolowanych szkołach funkcjonują sklepiki uczniowskie, a w 15 automaty z żywnością. Pracownicy Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Lubaczowie podczas przeprowadzania kontroli w jednostkach systemu oświaty, w których znajdują się automaty do sprzedaży środków spożywczych i sklepiki szkolne zwracają uwagę na to, że grupy środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Zaznaczają również, że zgodnie z art. 52c. ust 1 pkt 1 Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1448 ze zm.) stanowi, że w jednostkach systemu oświaty sprzedawane mogą być wyłącznie środki spożywcze objęte grupami środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży. Ponadto pracownicy Higieny Dzieci i Młodzieży informują, że zgodnie z art. 52c ust 55 ww. ustawy w przypadku naruszenia przepisów dyrektor szkoły oraz dyrektor jednostki systemu oświaty są uprawnieni do rozwiązania, bez zachowania terminu wypowiedzenia, umowy z podmiotem prowadzącym sprzedaż środków spożywczych lub działalność w zakresie zbiorowego żywienia dzieci i młodzieży, bez odszkodowania.

7.10. Wypoczynek dzieci i młodzieży

Na terenie powiatu lubaczowskiego w okresie zimy i lata organizowany był wypoczynek dzieci i młodzieży.

W trakcie przeprowadzonych kontroli zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży szczególną uwagę zwracano czy:

- przestrzegany był limit miejsc w obiektach,
- były spełnione warunki przygotowywania i spożywania posiłków,
- przeprowadzono szkolenie dla kierownika i kadry wypoczynku dot. zachowania zasad bezpieczeństwa w trakcie trwania turnusu,

- zapewniono odpowiednią ilość środków czystości, przeznaczonych na pobyt uczestników wypoczynku,
- sprawowana była profilaktyczna opieka medyczna nad uczestnikami turnusu,
- zapoznano uczestników wypoczynku i ich rodziców z regulaminem wypoczynku.

Wypoczynek zimowy: do Bazy MEN zgłoszono 4 turnusy wypoczynku zimowego.

Wszystkie 4 turnusy zostały skontrolowane. Z wypoczynku zimowego na skontrolowanych turnusach skorzystało 81 dzieci. Kontrolą objęto również placówki, w których prowadzone były zajęcia dla dzieci w ramach „Otwartych drzwi”. Takich kontroli przeprowadzono 4. W placówkach wypoczynku zimowego dzieci i młodzieży przeprowadzane były kontrole kompleksowe pod kątem oceny warunków pobytu dzieci i młodzieży oraz warunków żywienia. Podczas trwania wypoczynku prowadzone były działania edukacyjne z udziałem pracowników sekcji oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.



Wypoczynek letni: do Bazy MEN zgłoszono 23 turnusy wypoczynku letniego. Podczas wakacji letnich skontrolowano 21 turnusów. 2 turnusy zostały odwołane. Z wypoczynku na skontrolowanych turnusach skorzystało 719 uczestników. Przeprowadzono

także kontrole szkolnych schronisk młodzieżowych oraz kontrole w ramach akcji” Otwarte drzwi”- takich kontroli w czasie wakacji **przeprowadzono – 7.**

Podczas trwania wypoczynku zimowego i letniego prowadzone były działania edukacyjne z udziałem pracowników oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia, epidemiologii oraz policji.

Wszyscy organizatorzy zapewнили uczestnikom wypoczynku właściwe warunki sanitarne. Z wypoczynku zimowego i letniego sporządzano na bieżąco meldunki i informacje zgodnie z wyznaczonymi terminami.



Podsumowanie i wnioski

W 2025 roku na terenie powiatu lubaczowskiego przeprowadzono kompleksowe remonty w placówkach nauczania i wychowania. Sale dydaktyczne oraz sale zabaw wyposażono w nowoczesny sprzęt multimedialny (interaktywne tablice, komputery), co wyraźnie podniosło standard i estetykę placówek. Zwiększono bezpieczeństwo dzieci, młodzieży i personelu poprzez wymianę instalacji elektrycznej, wodno-kanalizacyjnej. Poprawiono energooszczędność budynków – wymieniono stolarkę okienną, ocieplono dachy i stropy. Takie działania obniżają koszty ogrzewania i znacznie poprawią komfort cieplny obiektów.

W ramach nadzoru bieżącego 2025 r. wytypowano dwie placówki do przeprowadzenia pomiarów natężenia oświetlenia sztucznego. W jednej placówce wynik badania nie był zgodny z normą PN-EN 12464-1. W związku z powyższym zostało wszczęte postępowanie administracyjne.

Dyrektorzy szkół starali się jak najlepiej przygotować szkoły do nowego roku szkolnego, przeprowadzając remonty i prace porządkowe w ramach posiadanych środków

finansowych. Sukcesywnie szkoły wymieniają meble i sprzęt sportowy na nowy certyfikowany. Zauważa się też, że dyrektorzy szkół dbają o dostosowanie mebli szkolnych do zasad ergonomii. Zakupiony sprzęt i meble jest wyłącznie z certyfikatami.

We wrześniu 2025 roku ruszyła druga odsłona Powszechnego Programu Szczepień przeciw HPV w szkołach. Do wszystkich szkół podstawowych oraz organów administracji wysłano listy intencyjne dot. realizacji Powszechnego Programu Szczepień przeciw HPV. Zaproponowano wsparcie w działaniach informacyjno-edukacyjnych dla dyrektorów szkół i nauczycieli, koordynatorów szkolnych oraz w działaniach skierowanych do uczniów oraz rodziców. Ponadto Pracownicy Epidemiologii, Oświaty Zdrowotnej i Higieny Dzieci i Młodzieży przeprowadzili 8 narad informacyjno-edukacyjnych dot. realizacji programu szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego z dyrektorami oraz koordynatorami szkół.

Zorganizowano 4 stoiska informacyjno-edukacyjne podczas spotkania z rodzicami oraz przeprowadzono 1 prelekcję dla rodziców. W 3 placówkach oświatowych przeprowadzono pogadankę dla uczniów. Na dzień dzisiejszy mimo prowadzonych działań

żadna szkoła podstawowa na terenie powiatu lubaczowskiego nie wyraziła chęci organizacji szczepień przeciw HPV na terenie szkoły.



**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



W związku z nadejściem wiosny należy zwrócić szczególną uwagę na konieczność wymiany piasku w piaskownicach na przedszkolnych i szkolnych

placach zabaw, odpowiednie ich przykrycie, zabezpieczenie przed dostępem do nich zwierząt. Należy również przestrzegać terminów przeglądów technicznych bieżących i okresowych sprzętu na placach zabaw, celem zapewnienia bezpiecznego ich użytkowania. Kontrolą należy również objąć po zimie boiska szkolne.

VIII. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY I PROMOCJI ZDROWIA

Kierunki działań prowadzone w obszarze Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia wynikały z założeń krajowych: Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia, Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV na lata 2022 – 2026, Programu Przeciwdziałania Narkomanii oraz sytuacji epidemiologicznej, społecznej i demograficznej w województwie podkarpackim i powiecie lubaczowskim

Adresatami działań edukacyjno-informacyjnych był ogół społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, ich rodziców, opiekunów, wychowawców i nauczycieli, oraz niektórych grup zawodowe jak funkcjonariusze i pracownicy cywilni policji, personel medyczny, osoby zrzeszone w klubach seniora.



W ramach profilaktyki zdrowotnej promowano zasady zdrowego stylu życia i wzmacniano świadomość społeczną w tym zakresie w oparciu aktualne badania naukowe czerpane z rzetelnych i wiarygodnych źródeł.

Profilaktyki zdrowotna miała charakter programowy (programy edukacyjne realizowane głównie w placówkach nauczania i wychowania), a także nieprogramowy polegający na prowadzeniu akcji i kampanii społecznych.

8.1. Promocja zdrowego stylu życia, w tym racjonalnego odżywiania i aktywności fizycznej

1.a. W ogólnopolskim programie edukacyjnym „Trzymaj Formę!” adresowanym do uczniów starszych klas szkół podstawowych oraz ich rodziców uczestniczyło 1265 z 18 szkół podstawowych. Głównym celem programu jest trwale kształtowanie prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety. Ponadto w Ogólnopolskim Konkursie Wiedzy o Zdrowym Stylu Życia „Trzymaj Formę!” będącym wzmocnieniem programu uczniowie z dwóch szkół: Szkoły Podstawowej Nr 2 w Lubaczowie i Szkoły Podstawowej w Oleszycach zakwalifikowali się do II etapu konkursu, który przeprowadzony został w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie.



1.b. Liczba adresatów ogólnopolskiego programu edukacyjnego „Skąd się biorą produkty ekologiczne?” dla dzieci uczęszczające do przedszkoli w wieku 5-6 lat oraz ich rodziców i opiekunów, którego celem jest zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat liczyła w roku szkolnym 2024/2025 951 osób.

1.c. W odpowiedzi na prośbę Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) inicjowaliśmy działania w ramach dwóch odsłon kampanii **#Safe2EAT** oraz **#PlanetHealth4Life** inicjowaliśmy działania mające na celu pomoc w dokonywaniu świadomych wyborów żywieniowych oraz zwiększanie świadomości i pobudzanie krytycznego myślenia na temat zagrożeń dla zdrowia roślin i ich bezpośredniego związku z gospodarką, naszymi społecznościami i bezpieczeństwem żywności w Europie.



1.d. inne działania nieprogramowe

Wiedzę o znaczeniu zdrowego stylu życia, zasadach racjonalnego odżywiania i aktywności fizycznej przekazywano także na zajęciach edukacyjnych z dziećmi przedszkolnymi i uczniami szkół podstawowych oraz podczas eventów na zorganizowanych stoiskach informacyjnych połączonych z quizami o zdrowym stylu życia.



8.2. Profilaktyka uzależnień, w tym od tytoniu, alkoholu, narkotyków i in. substancji psychoaktywnych

- Ogólnopolski program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość” adresowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych, a jego celem jest pogłębienie wiedzy na temat konsekwencji używania substancji psychoaktywnych m. in. alkoholu, narkotyków czy papierosów. Program kontynuowały wszystkie szkoły ponadpodstawowe z terenu powiatu lubaczowskiego, z uwzględnieniem typów szkół w zespołach szkół (technika, liceum, szkoły branżowe). Edukacją objęto 351 osób.
- Szkolnymi programami edukacji antytytoniowej objęto: 664 dzieci w wieku 5 i 6 lat i ich rodziców z 24 placówek w ramach programu „Czyste powietrze wokół nas”, 627 uczniów klas I-III, ich rodziców i opiekunów z 14 szkół podstawowych w programie „Nie pal przy mnie, proszę”, 669 uczniów z klas IV i ich rodziców i opiekunów z 16 szkół podstawowych uczestników programu „Bieg po zdrowie” oraz 575 uczniów starszych klas szkół podstawowych, ich rodziców i opiekunów w programie „Znajdź właściwe rozwiązanie”.
- Światowy Dzień Bez Tytoniu i Światowy Dzień Rzucania Palenia były okazją do wzmożenia działań edukacyjnych w szkołach wśród uczniów i rodziców na temat toksyczności dymu tytoniowego i zagrożeń dla zdrowia wynikających z używania e-papierosów i podgrzewaczy tytoniu. Z prelekcjami z tego zakresu gościliśmy m. in. w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Lisich Jamach, Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Wielkich Oczach, Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Dachnowie, Szkole Podstawowej Nr 2 w Lubaczowie, Szkole Podstawowej w Krowicy Samej.





- Z inicjatywy Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubaczowie został ogłoszony powiatowy konkurs plastyczny dla uczniów klas IV-V szkół podstawowych „**To są fakty naukowe. Wapowanie jest niezdrowe**”. Laureaci wraz z opiekunami gościli Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie, gdzie odbyło się uroczyste wręczenie nagród.



- Wojewódzki **Przegląd Małych Form Teatralnych „Porozmawiajmy o uzależnieniach”** to przedsięwzięcie kierowane do uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych i szkół ponadpodstawowych województwa podkarpackiego. W etapie wojewódzkim nasz powiat reprezentowała grupa teatralna z Zespołu Placówek im. Jana Pawła II w Lubaczowie.



- Zagadnienia uzależnień od tytoniu, alkoholu, e-papierosów, środków psychoaktywnych, a także szkodliwości napojów energetyzujących zostały przedstawione podczas debat społecznych, do których w ramach współpracy zaprosiła nas Komenda Powiatowa Policji w Lubaczowie, a wśród uczestników znaleźli się uczniowie Liceum Ogólnokształcącego w Lubaczowie, a także Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Wielkich Oczach i Publicznej szkoły Podstawowej w Łukawcu.





8.3. Profilaktyka chorób zakaźnych i promocji szczepień ochronnych

Obchodzony w ostatnim tygodniu kwietnia **Europejski Tydzień Szczepień** promuje przesłanie o kluczowej roli szczepień w profilaktyce. Był on okazją do zintensyfikowania działań promocyjno-educacyjnych w tym zakresie. Przeprowadziliśmy szereg prelekcji dla uczniów oraz kampanie informacyjną na w placówkach służby zdrowia i na facebooku PSSE w Lubaczowie.



Powszechny program szczepień przeciw HPV realizuje założenia i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030. Jest to bezpłatny program szczepień ochronnych dla dzieci i młodzieży oferujący szczepienie, które chroni przed chorobami wywołanymi przez HPV. Wiedzę z tego zakresu przekazywano uczniom i rodzicom na spotkaniach w szkołach, a także podczas szkolenia dla nauczycieli zorganizowanego w PSSE w Lubaczowie.



We wrześniu 2025 r. prowadzone były działania w ramach ogólnopolskiej kampanii informacyjno-edukacyjnej pod nazwą „Jesień bez infekcji”.

Celem kampanii była promocja szczepień ochronnych przeciwko chorobom infekcyjnym, nasilającym się w sezonie jesiennie-zimowym (grypa, covid-19, RSV, krztusiec, pneumokoki). Kampania obejmowała trzy grupy adresatów: seniorów, kobiety w ciąży, pracowników i pracodawców. Uwzględniając powyższe, aktywnie włączyliśmy się do kampanii prowadząc m. in. cykl spotkań edukacyjno-promocyjnych z osobami zrzeszonymi w klubach seniora na terenie gminy Lubaczów. Słuchaczami prelekcji w ramach kampanii byli również funkcjonariusze i pracownicy cywilni Komendy.



Państwowa Inspekcja Sanitarna została włączona w ogólnopolską kampanię społeczną „Zwykły kaszel czy objaw gruźlicy? Sprawdź!”, organizowaną przez Biuro Krajowe Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w Polsce we współpracy z Polskim Towarzystwem Chorób Płuc. Jej celem było: zwiększenie świadomości społecznej na temat gruźlicy, obalenie mitów dotyczących choroby, promowanie profilaktyki i wczesnej diagnostyki.

Kampanie „Światowy tydzień wiedzy o antybiotykach”, „Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach”

Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach został ustanowiony na wniosek Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób, natomiast Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach przez Światową Organizację Zdrowia. W Polsce to wydarzenie nadzorowane jest przez Narodowy Instytut Leków. Celem tych kampanii jest zwrócenie uwagi oraz podniesienie świadomości społeczeństwa jak poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego stanowi zjawisko narastania i rozprzestrzeniania się oporności na antybiotyki. PSSE w Lubaczowie prowadziło działania w ramach kampanii w social mediach i placówkach służby zdrowia.



8.4. Światowy Dzień Zdrowia

W kwietniu 2025 r. w ramach Światowego Dnia Zdrowia po raz pierwszy z inicjatywy GIS zorganizowano Dni Otwarte Państwowej Inspekcji Sanitarnej przebiegające się pod hasłem: "Bezpieczeństwo zdrowotne - wspólna odpowiedzialność". Wydarzenie skierowane do mieszkańców powiatu lubaczowskiego miało na celu przybliżenie zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz podkreślenie znaczenia działań podejmowanych na rzecz zdrowia publicznego.

W programie przewidziano: stoiska informacyjno-edukacyjne (w tym wystawa grzybów, bezpłatny pomiar CO w wydychanym powietrzu, quiz z nagrodami o zdrowym stylu życia), poradnictwo w zakresie szczepień ochronnych i chorób zakaźnych, konsultacje w zakresie nadzoru nad chemikaliami i chorób zawodowych, poradnictwo dotyczące profilaktyki wad postawy, konsultacje w sprawie wymagań dotyczących jakości wody do spożycia, poradnictwo w sprawie wymagań dotyczących produkcji pierwotnej, konsultacje w zakresie przepisów sanitarnych dla zakładów rozpoczynających działalność. Młodzież szkolna miała też okazję zwiedzić pracownię laboratoryjną i zapoznać się z zakresem prowadzonych w PSSE w Lubaczowie badań.





8.5. Profilaktyka chorób nowotworowych

Program „Znamie! Znam je?”

Adresatami programu

są uczniowie szkół ponadpodstawowych, a jego celem głównym upowszechnienie wśród młodzieży wiedzy z zakresu profilaktyki czerniaka.

W roku szkolnym 2024/2025 program był kontynuowany we wszystkich szkołach ponadpodstawowych w powiecie lubaczowskim. Edukacją objęto 750 osób.

Program „Wybierz Życie. Pierwszy Krok”

Program edukacyjny obejmujący tematykę profilaktyki raka szyjki macicy uświadamiający zagrożenia rakiem szyjki macicy i innymi chorobami wywołanych zakażeniem wirusem HPV u młodych ludzi. Kształtuje świadomość na temat czynników zwiększających ryzyko wystąpienia raka szyjki macicy. Wszystkie szkoły ponadpodstawowe kontynuowały kolejną edycję programu. Liczba adresatów wyniosła 266 osób.

Kampanie:

październik – Miesiąc Świadomości Raka Piersi

listopad – Międzynarodowy miesiąc solidarności z Mężczyznami

Miesiąc świadomości raka piersi, zwany również „Różowym Październikiem” jest obchodzony na całym świecie. Jego cel stanowi podnoszenie świadomości społecznej na temat profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi. W ramach Różowego Października organizowane były spotkania edukacyjne z uczennicami szkół średnich, do których zaproszona została położna. Na zajęciach uczestniczki miały sposobność ćwiczenia samobadania piersi na fantomach. Natomiast w listopadzie zwracano szczególną uwagę na temat profilaktyki przeciwnowotworowej i potencjalnych objawów związanych z rozwojem „męskich”

nowotworów. Obie kampanie były aktywnie prowadzone również w social mediach PSSE w Lubaczowie.



8.6. Profilaktyka zakażeń wirusem HIV i innych chorób przenoszonych drogą płciową

Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS

Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS na lata 2022-2026 określa politykę rządu w zakresie zapobiegania HIV/AIDS i zwalczania ich społecznych skutków. Jest realizowany zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS (Dz. U. z 2011 r., nr 44, poz. 227). Państwowa Inspekcja Sanitarna jest inicjatorem, realizatorem oraz koordynatorem działań z zakresu profilaktyki HIV/AIDS, które podejmowane są m.in. na terenie powiatu lubaczowskiego.

Program „Zawsze razem”

Adresatami programu są uczniowie klas I-III szkoły podstawowej oraz ich rodzice i opiekunowie. Celem programu jest kształtowanie u dzieci właściwych postaw i zachowań wobec słabszych rówieśników, unikanie zachowań ryzykownych oraz podejmowanie zdrowych wyborów życiowych. W roku szkolnym 2024/2025 program realizowało 8 szkół podstawowych, edukacją objęto 147 uczniów, 82 rodziców.

Program edukacyjny „Zapobieganie HIV/AIDS i chorobom przenoszonym drogą płciową. Edukacja młodzieży szkolnej”.

Adresaci programu to uczniowie szkół ponadpodstawowych oraz ich rodzice. Program jest rekomendowany przez Krajowe Centrum ds. AIDS. W programie brało udział 10 szkół ponadpodstawowych, edukacją objęto 1117 młodzieży i 335 rodziców.

Światowy Dzień AIDS i Europejski Tydzień Testowania

Tegoroczne obchody Europejskiego Tygodnia Testowania (ETT) przebiegły pod hasłem: „Testuj. Lecz. Zapobiegaj”.

W ramach kampanii promowano świadomość na temat korzyści płynących z wczesnego wykrywania wirusowego zapalenia wątroby i HIV i zapewnienia dostępu do testów.

Działanie skierowano do ogółu społeczeństwa w social mediach, bezpośrednio do uczniów szkół ponadpodstawowych i placówek służby zdrowia.



Inne działania

We wrześniu 2025 r. na wniosek Komendanta Powiatowej Policji w Lubaczowie pracownicy PSSE w Lubaczowie zorganizowali i przeprowadzili szkolenia dla funkcjonariuszy i pracowników policji na temat profilaktyki i ekspozycji zawodowej na zakażenia wirusami HIV, WZW i innymi chorobami przenoszonymi drogą przecięcia ciągłości tkanek.



8.7. Bezpieczeństwo dzieci podczas wypoczynku letniego i zimowego

Wzorem lat ubiegłych prowadzono działania informacyjno-edukacyjne, których celem było zmniejszenie liczby wypadków, zachorowań i zakażeń u dzieci i młodzieży wypoczywającej na półkoloniach, koloniach oraz obozach letnich i zimowych na terenie powiatu lubaczowskiego. Zacieśniając współpracę z Komendą Powiatową Policji w Lubaczowie edukację prowadzono wspólnie z funkcjonariuszami lubaczowskiej policji.



8.8. Profilaktyka zatruc grzybami

PSSE w Lubaczowie dysponuje zestawem modeli grzybów, które są wykorzystywane do tworzenia ekspozycji połączonych z edukacją – profilaktyką zatruc grzybami, podczas imprez lokalnych organizowanych na terenie powiatu lubaczowskiego takich jak dożynki, Dni Lubaczowa, Piknik Służb mundurowych, Powiatowy dzień Dziecka czy Powiatowy Tydzień Zdrowia. Pracownicy PSSE gościli także z prelekcją i wystawą grzybów w ośrodku Warsztatów Terapii Zajęciowej w Oleszycach.



Kampania „Problem wagi ciężkiej”

Wojewódzka kampania „Problem wagi ciężkiej” zwraca uwagę na problem przeciążonych uczniowskich tornistrów/plecaków. Na terenie powiatu lubaczowskiego pracownicy Higieny Dzieci i Młodzieży przeprowadzili akcję ważenia plecaków w szkołach podstawowych na terenie powiatu. Równoległe prowadzone były działania edukacyjne uczniów, rodziców i nauczycieli. Ich celem było uświadomienie jak prawidłowo spakować tornister/plecak i dlaczego źle spakowany tornister może być przyczyną wad postawy.



8.9. Akcja „Myje ręce, bo wiem więcej”

Akcja edukacyjna prowadzona była wśród dzieci przedszkolnych i uczniów klas I -III szkół podstawowych. Pracownicy inspekcji sanitarnej przekazywali im wiedzę, że mycie rąk chroni przed zakażeniami różnymi chorobami wywoływanymi przez wirusy, bakterie czy grzyby, zarówno tymi dotyczącymi układu pokarmowego jak i chorób infekcyjnych układu oddechowego.



8.10. Pozostałe działania profilaktyczne

Pracownicy inspekcji sanitarnej na bieżąco promują profilaktykę zdrowotną wynikającą z aktualnej sytuacji epidemiologicznej, sezonowości występowania niektórych zakażeń oraz wynikające z zaleceń GIS. W 2025 roku prowadzono również działania dotyczące profilaktyki wszawicy, profilaktyki wścieklizny, zatruc pokarmowych, zachorowań na choroby przenoszone przez kleszcze, postępowanie podczas upałów. Promowano strony i portale internetowe rekomendowane przez Ministerstwo Zdrowia jako źródła rzetelnej informacji medycznej popartej naukowymi badaniami.

Mając na uwadze zwiększenie wpływu na zdrowie publiczne poprzez upowszechnianie medycyny opartej na dowodach w roku 2026 zaplanowano rozszerzenie oferty programów edukacji zdrowotnej. Zaplanowano wdrożenie programu #MłodziŚwiadomi stworzonego odpowiedzi na zdrowotne potrzeby polskiego społeczeństwa, związane ze wzrostem zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową (STD) oraz ogólnopolski program edukacyjny „Senior w roli głównej”, skierowany bezpośrednio do osób powyżej 60 roku życia. Projekt przekazuje praktyczną wiedzę potrzebną do utrzymania sprawności, samodzielności i poczucia bezpieczeństwa.

IX. DZIAŁALNOŚĆ LABOLATORYJNA

Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Lubaczowie realizuje swoją działalność w ramach trzech pracowni: Pracownia Higieny Komunalnej, Pracownia Higieny Pracy, Pracownia Diagnostyki Mikrobiologicznej.

1) Pracownia Higieny Komunalnej wykonuje następujące badania wody/wody do spożycia:

a) w zakresie parametrów fizycznych, chemicznych i sensorycznych:

- smak/zapach, odczyn (pH), przewodność elektryczna właściwa , mętność, barwa, stężenie jonu amonowego , azotanów , azotynów , żelaza , manganu.

b) w zakresie parametrów mikrobiologicznych

- liczba bakterii grupy coli , liczba *Escherichia coli*, liczba enterokoków kałowych , ogólna liczba mikroorganizmów w 22 °C

2) Pracownia Diagnostyki Mikrobiologicznej wykonuje następujący zakres badań:

Badania bakteriologiczne:

- diagnostyka pałeczek jelitowych z rodzaju *Salmonella* i *Shigella* z identyfikacją serologiczną i określeniem gatunku
- identyfikacja enteropatogennych pałeczek *Escherichia coli* – przy użyciu zestawu odczynników diagnostycznych – lateks EPEC;
- identyfikacja pałeczek *Escherichia coli* O₁₅₇ – przy użyciu odczynników diagnostycznych – lateks EHEC;
- diagnostyka pałeczek z rodziny *Enterobacteriaceae* – oznaczanie cech biologicznych i identyfikacja gatunku;

- diagnostyka pałeczek Gram-ujemnych niefermentujących - oznaczanie cech biochemicznych.

Badanie biologicznych wskaźników kontroli procesów sterylizacji:

— Bacillus subtilis – Sporał “S” Bacillus stearothermophilus – Sporał “A”, 3 M Attest.

3) Pracownia Higieny Pracy wykonuje następujący zakres badań:

- badania w środowisku pracy:

Hałas w zakresie:

- Równoważny poziom dźwięku A
- Maksymalny poziom dźwięku A
- Szczytowy poziom dźwięku C
- Poziom ekspozycji na hałas odniesiony do 8-godz. dobowego wymiaru czasu pracy
- Poziom ekspozycji na hałas odniesiony do przeciętnego tygodniowego wymiaru czasu pracy

Powietrze w zakresie:

Pobieranie próbek w celu oceny narażenia zawodowego na:

- pyły przemysłowe

- frakcja wdychalna
- frakcja respirabilna

- substancje nieorganiczne

- frakcja respirabilna

Stężenie pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia – frakcja wdychalna:

- Pyły niesklasyfikowane ze względu na toksyczność
- Pyły drewna
- Pyły mąki
- Pyły organiczne pochodzenia zwierzęcego i roślinnego z wyjątkiem pyłów drewna oraz mąki

Stężenie pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia – frakcja respirabilna:

- Pyły organiczne pochodzenia zwierzęcego i roślinnego z wyjątkiem pyłów drewna oraz mąki

Oświetlenie:

Oświetlenie wnętrz światłem elektrycznym

Działalność Inspekcji Sanitarnej skierowana jest na ochronę zdrowia ludzkiego przed wpływem czynników szkodliwych lub uciążliwych, a w szczególności zapobieganiu powstawaniu chorób zakaźnych, zawodowych i cywilizacyjnych. Laboratorium bierze udział w określaniu poziomu zagrożeń realizując zadania wynikające z ustawy o Inspekcji Sanitarnej,

wytycznych, zarządzeń Głównego Inspektora Sanitarnego, Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (Dyrektora PSSE w Lubaczowie). Dla bezstronnej, rzetelnej, wiarygodnej i niezależnej realizacji polityki jakości w Oddziale Laboratoryjnym PSSE w Lubaczowie funkcjonuje akredytowany System Zarządzania zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących” i norm związanych.



AB 722

Nazwa i adres / Name and address

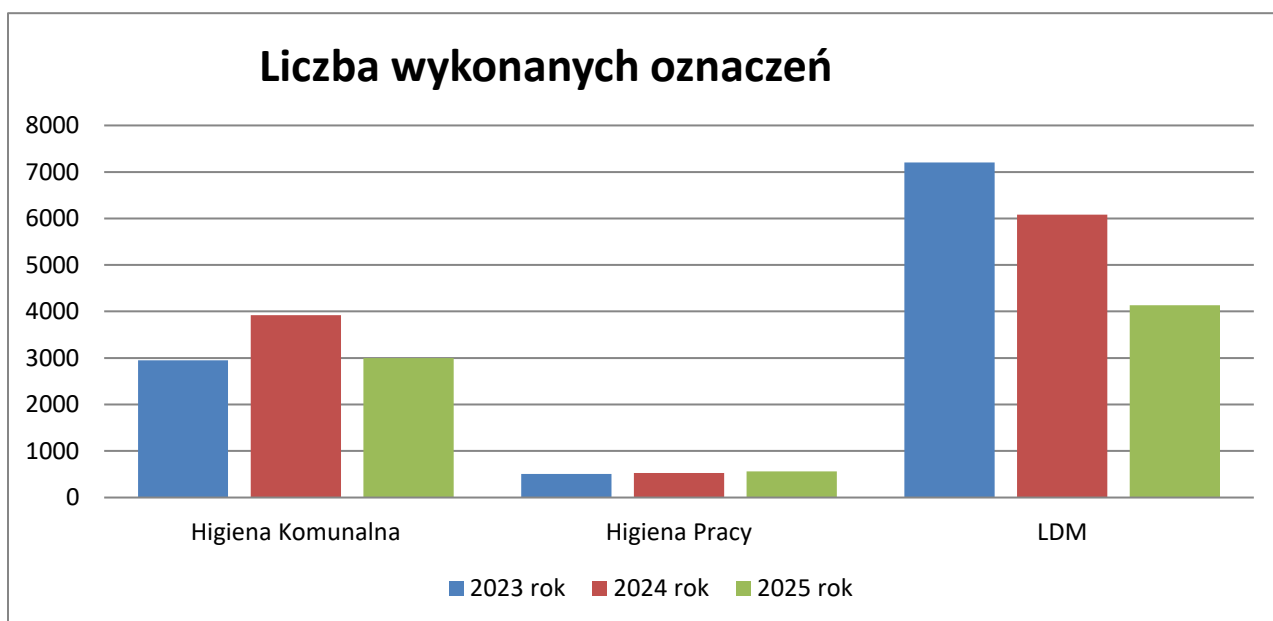
**POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
W LUBACZOWIE**

ul. Mickiewicza 45
37-600 Lubaczów

W 2025 roku Oddział Laboratoryjny w ramach swojego zakresu badań realizował analizy na potrzeby działań statutowych (nadzór) oraz na podstawie zleceń/umów. Łącznie wykonano **7696 oznaczeń** (4701 nadzorowe, 2995 umowy/zlecenia). W tym poszczególne pracownie wykonały oznaczeń ogółem:

- Pracownia Higieny Komunalnej – **3000**
- Pracownia Higieny Pracy - **562**
- Pracownia Diagnostyki Mikrobiologicznej – **4134**

Na wykresie przedstawiono liczbę oznaczeń wykonanych w latach 2023-2025 w poszczególnych pracowniach.



Odnotowano spadek liczby oznaczeń w porównaniu do 2024 r. z zakresu epidemiologii (LDM) ze względu na ustabilizowaną sytuację związaną z występowaniem zakażeń pokarmowych. W roku 2025 spadła liczba oznaczeń laboratoryjnych w zakresie badań wody (mniej awarii i zleceń). Nieznacznie wzrosła liczba oznaczeń z zakresu higieny pracy (więcej wyjazdów zaplanowanych z nadzoru).

W 2025 r. laboratorium uczestniczyło w badaniach międzylaboratoryjnych, tj. :

- badania obiektów i materiałów biologicznych - obecność pałeczek jelitowych *Salmonella/Schigella*, uzyskując wynik zadowalający,
- pobierania próbek wody do spożycia do badań fizycznych, mikrobiologicznych, chemicznych, uzyskując wynik zadowalający.

W 2025 r. pracownicy laboratorium uczestniczyli łącznie w 10 szkoleniach, doskonaląc swoją wiedzę z zakresu wykonywanych badań i pomiarów, a także z systemu jakości. Część szkoleń dotyczyła planowanego rozszerzenia zakresu akredytacji badań o analizy sensorycznej wody oraz pobierania prób wody do spożycia.

W okresie sprawozdawczym dokonano zakupu sprzętu laboratoryjnego, m. in.:

- kalibrator przepływu z celą pomiarową
- fotometr
- zestaw filtracyjny z lejkiem stalowym

Fotometr do oznaczania chloru wolnego w wodzie.



Laboratorium posiada dostęp do personelu, pomieszczeń, wyposażenia i usług potrzebnych do zarządzania i prowadzenia działalności laboratoryjnej. Potwierdzeniem jakości prowadzonych analiz jest certyfikat Polskiego Centrum Akredytacji. Szansą dla rozwoju może być rozszerzenie zakresu badań o drgania działające na organizm człowieka, co umożliwić ma planowany zakup odpowiedniej aparatury w 2027 roku.

X. PODSUMOWANIE

W 2025 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lubaczowie realizował zadania z zakresu nadzoru sanitarnego w sposób planowy i systematyczny, obejmując kontrolą wszystkie kluczowe obszary zdrowia publicznego, w szczególności zapobieganie chorobom zakaźnym, bezpieczeństwo żywności i żywienia, jakość wody przeznaczonej do spożycia, warunki higieniczno-sanitarne środowiska pracy oraz działalność oświatowo-profilaktyczną.

Zgodnie z Planem Zasadniczych Zadań PSSE w Lubaczowie na 2025 rok zaplanowano przeprowadzenie **757 kontroli sanitarnych**, z czego wykonano **732 kontrole planowe**. Łącznie pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lubaczowie przeprowadzili **1314 kontroli sanitarnych** oraz **833 dochodzenia epidemiologiczne**, co dało łącznie **2147 działań nadzorczych**.

W ramach sprawowanego nadzoru pobrano **554 próbki** do badań laboratoryjnych, w tym:

- 222 próbki żywności,
- 170 próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, wody basenowej oraz wody badanej w kierunku bakterii *Legionella* sp.
- 16 próbek środowiska pracy w zakresie zapylenia,
- próbki w ramach nadzoru epidemiologicznego, m.in. w kierunku salmonelloz (ozdrowieńcy, nosiciele, osoby ze styczości) oraz grypy w systemie SENTINEL.

W toku prowadzonych czynności wydano **627 decyzji administracyjnych**, **232 postanowienia** oraz **27 tytułów wykonawczych**. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami sanitarnymi nałożono **28 mandatów karnych** na łączną kwotę **5 250,00 zł**. Podejmowane działania administracyjne miały na celu skuteczne wyeliminowanie stwierdzonych nieprawidłowości i poprawę stanu sanitarnego nadzorowanych obiektów.

Analiza danych wskazuje, że sytuacja sanitarno-epidemiologiczna w powiecie lubaczowskim w 2025 roku była stabilna i nie odnotowano zdarzeń o charakterze kryzysowym. Zachorowania na choroby zakaźne utrzymywały się na poziomie kontrolowanym, a ewentualne ogniska miały charakter incydentalny i były skutecznie wygaszane poprzez szybkie wdrożenie działań przeciwepidemicznych. Stan sanitarno-higieniczny nadzorowanych obiektów oceniono w większości jako dobry, a stwierdzane uchybienia miały charakter możliwy do usunięcia i były eliminowane w wyznaczonych terminach. Prowadzone działania kontrolne i profilaktyczne przyczyniły się do utrzymania właściwego poziomu bezpieczeństwa sanitarnego mieszkańców powiatu.