

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



**Ocena stanu sanitarnego
i sytuacji epidemiologicznej
powiatu bialskiego
w roku 2024**



Biała Podlaska, marzec 2025

Spis treści

1.	Wstęp.....	4
2.	Stan sanitarny zakładów żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	5
2.1.	Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia.....	5
2.2.	Kontrola jakości zdrowotnej przywożonej z zagranicy żywności, składników żywności substancji pomagających w przetwarzaniu oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	9
2.3.	Ocena jakościowa środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	10
2.4.	Wybrane zagadnienia żywienia zbiorowego.....	12
2.5.	System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (ang. Rapid Alert System for Food and Feed, w skrócie RASFF).....	13
2.6.	Sprzedaż internetowa środków spożywczych.....	14
2.7.	Nadzór nad produkcją pierwotną.....	14
2.8.	Podsumowanie.....	16
3.	Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.....	17
3.1.	Choroby zakaźne objęte przez Światową Organizację Zdrowia programami eradykacji i eliminacji (odra, różyczka, poliomyelitis).....	17
3.2.	Gruźlica.....	18
3.3.	Grypa i zachorowania grypopodobne.....	19
3.4.	Choroby przenoszone drogą krwi. Wirusowe zapalenie wątroby typu B i C.....	20
3.5.	Choroby przenoszone drogą pokarmową.....	22
3.6.	Choroby odzwierzęce.....	25
3.7.	Choroby Inwazyjne.....	26
3.8.	Choroby przenoszone drogą płciową.....	27
3.9.	Ospa wietrzna.....	28
3.10.	Krztusiec.....	28
3.11.	COVID-19.....	29
3.12.	Podsumowanie sytuacji epidemiologicznej na terenie powiatu bialskiego.....	31
3.13.	Sytuacja epidemiologiczna na terenie szpitala pozostającego pod nadzorem PSSE w Białej Podlaskiej.....	37
3.14.	Realizacja szczepień ochronnych w populacji wieku rozwojowego i u osób dorosłych w roku sprawozdawczym 2023 na terenie powiatu bialskiego.....	38
4.	Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.....	43
4.1.	Wstęp.....	43
4.2.	Zaopatrzenie ludności w wodę.....	43
4.3.	Laboratoria wykonujące badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.....	49
4.4.	Analiza przekroczeń parametrów mikrobiologicznych.....	49
4.5.	Analiza przekroczeń parametrów chemicznych.....	49
4.6.	Analiza przekroczeń dodatkowych wymagań.....	49
4.7.	Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonej do spożycia.....	50
4.8.	Badanie ciepłej wody w kierunku obecności bakterii z rodzaju Legionella sp..	50
4.9.	Podsumowanie.....	51
5.	Pływalnie.....	53
5.1.	Wstęp.....	53
5.2.	Nadzór nad jakością wody na pływalniach.....	53
5.3.	Roczne zbiorcze oceny wody na pływalni.....	54
5.4.	Obowiązki zarządzającego pływalnią.....	54

6.	Kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli.....	56
6.1.	Wstęp	56
6.2.	Zakres odpowiedzialności poszczególnych podmiotów w zakresie kąpielisk ...	56
6.3.	Stan sanitarny kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli na terenie powiatu bialskiego	58
7.	Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	59
7.1.	Wstęp	59
7.2.	Stan sanitarny wybranych rodzajów obiektów	59
8.	Nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy	64
8.1.	Działalność w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego	64
8.2.	Choroby zawodowe	65
8.3.	Podsumowanie	66
9.	Nadzór nad chemikaliami.	68
9.1.	Substancje chemiczne i ich mieszaniny	68
9.2.	Produkty biobójcze	68
9.3.	Produkty kosmetyczne	68
9.4.	Prekursory narkotyków kat. 2 i 3	68
9.5.	Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne	69
10.	Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych.....	71
10.1.	Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży	71
10.2.	Stan sanitarny budynków, w których funkcjonują placówki dla dzieci i młodzieży	72
10.3.	Zaplecze sanitarne placówek dla dzieci i młodzieży oraz warunki do utrzymania higieny osobistej	72
10.4.	Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży	73
10.5.	Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne	74
10.6.	Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego oraz higiena procesu nauczania.....	75
10.7.	Rozkład zajęć oraz organizacja czasu pobytu dzieci	76
10.8.	Żywnienie w szkołach	76
10.9.	Profilaktyczna opieka zdrowotna.....	76
10.10.	Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży	77
10.11.	Żłobki i kluby dziecięce.....	78
10.12.	Podsumowanie	78
11.	Zapobiegawczy nadzór sanitarny	80
12.	Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	87
12.1.	Profilaktyka Palenia Tytoniu	87
12.2.	Promocja zdrowia i zdrowego stylu życia	89
12.3.	Profilaktyka chorób zakaźnych.....	90
12.4.	Profilaktyka nowotworowa.....	91
12.5.	Profilaktyka w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych.....	92
12.6.	Działania z obszaru promocji zdrowia realizowane przez jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej.....	93
12.7.	Działania informacyjno-edukacyjne z zakresu promocji zdrowia.....	95
12.8.	Media społecznościowe jako kanał dotarcia do masowego odbiorcy	96
12.9.	Podsumowanie	97
13.	Działalność Oddziału Laboratoryjnego	98
14.	Spis wykresów	104

1. Wstęp

Ocena stanu sanitarnego Powiatu Bialskiego za rok 2024, opracowana przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej, przedstawia obraz stanu zdrowia mieszkańców oraz warunków środowiskowych wpływających na ich dobrostan. W niniejszym opracowaniu analizujemy newralgiczne aspekty sanitarne, uwzględniając zarówno ogólne trendy zdrowotne, jak i specyficzne wyzwania, z którymi powiat borykał się w 2024 roku.

W roku 2024, po ustąpieniu pandemii COVID-19, system ochrony zdrowia w Polsce koncentrował się na odbudowie i wzmocnieniu infrastruktury medycznej. Kontynuowano także cyfryzację ochrony zdrowia. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Białej Podlaskiej aktywnie uczestniczyła w tych działaniach, dostosowując się do nowych standardów i wytycznych.

Ocena sanitarna za rok 2024 obejmuje również tradycyjne obszary działalności inspekcji sanitarnej. Bezpieczeństwo żywności, jakość wody do spożycia, higiena środowiska pracy, stan sanitarny placówek medycznych oraz kontrola miejsc użyteczności publicznej pozostają ważnymi elementami analizy. W kontekście postpandemicznych wyzwań, te aspekty nabierają dodatkowego znaczenia dla zdrowia publicznego.

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, dzięki swoim wysokim kwalifikacjom i zaangażowaniu, odgrywają istotną rolę w monitorowaniu sytuacji sanitarno-epidemiologicznej oraz w formułowaniu zaleceń i strategii działania. Ich profesjonalizm stanowi fundament skutecznej ochrony zdrowia mieszkańców Powiatu Bialskiego.

W niniejszym opracowaniu uwzględniono również działania profilaktyczne i edukacyjne skierowane do społeczności lokalnej. Edukacja zdrowotna oraz promocja zdrowego stylu życia są integralnymi elementami długofalowej strategii poprawy stanu zdrowia mieszkańców.

Podsumowując, ocena sanitarnej sytuacji Powiatu Bialskiego za rok 2024 to nie tylko analiza danych statystycznych, ale także refleksja nad dynamiczną rzeczywistością zdrowotną lokalnej społeczności. Obejmuje ona szeroki zakres działań podejmowanych przez naszą inspekcję w odpowiedzi na bieżące wyzwania mając na celu skuteczną ochronę zdrowia publicznego.

Marcin Nowik
Państwowy Powiatowy Inspektor
Sanitarny w Białej Podlaskiej
(podpisano elektronicznie)

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

Jednym z głównych celów działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej jest dbanie o bezpieczeństwo żywności, a co za tym idzie sprawowanie nadzoru nad warunkami m.in. zdrowotnymi żywności i żywienia. Do obowiązków Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy nadzór nad warunkami produkcji, transportu, przechowywania sprzedaży żywności, warunkami żywienia zbiorowego oraz obrotem materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

W 2024 r., mając na względzie bezpieczeństwo zdrowotne żywności, na terenie naszego powiatu przedstawiciele PSSE w Białej Podlaskiej prowadzili urzędowe kontrole w miejscach produkcji, obrotu oraz w zakładach żywienia zbiorowego dokonując oceny jakości żywności, jak również prowadzili działania w ramach sieci systemu wczesnego ostrzegania RASFF, który pozwala na szybkie uruchomienie mechanizmów reagowania, w sytuacjach stwierdzenia potencjalnego zagrożenia zdrowia lub życia konsumentów. Kontrole podmiotów działających na rynku spożywczym były prowadzone z częstotliwością wyznaczoną na podstawie analizy ryzyka identyfikowanych zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi. Przy ocenie warunków sanitarnych kontrolowanych zakładów brano pod uwagę m.in. stan higieniczny i wpływający na niego stan techniczny i porządkowy pomieszczeń, wyposażenie oraz otoczenie zakładu, jakość i identyfikowalność surowców wykorzystywanych do produkcji, jakość wody stosowanej do przygotowywania żywności, stan zdrowia personelu pracującego w kontakcie z żywnością, gospodarkę odpadami, wdrożenie i stosowanie zasad oraz systemów kontroli wewnętrznej odpowiednio do rodzaju działalności: dobrej praktyki higienicznej (GHP), dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) lub systemu analizy zagrożeń i krytycznych punktów kontroli (HACCP).

2.1. Ogólna ocena obiektów żywności i żywienia

Sekcja Higieny Żywności i Żywienia (dalej HŻŻ) realizowała przedsięwzięcia ujęte w Planie Zasadniczych Zadań na 2024 r., które obejmowały m.in.:

- prowadzenie nadzoru nad obiektami produkcji i obrotu żywności, żywienia, materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością oraz egzekwowanie obowiązujących przepisów prawa;
- prowadzenie skutecznych działań kontrolnych w zakładach, w których występują zdarzenia niezgodne z wymaganiami;
- dokonywanie oceny stanu żywienia pacjentów w szpitalach oraz w jednostkach systemu oświaty;
- prowadzenie nadzoru nad zakładami dystrybucji suplementów diety, żywności specjalnego przeznaczenia oraz środków spożywczych wzbogacanych;

- prowadzenie nadzoru nad przestrzeganiem wymagań dotyczących znakowania, prezentacji i reklamy żywności;
- podejmowanie działań w ramach systemu RASFF oraz współpraca w tym zakresie z innymi jednostkami;
- prowadzenie nadzoru nad stosowaniem systemu TRACES-NT w imporcie żywności,
- prowadzenie ścisłej współpracy z innymi inspekcjami urzędowej kontroli żywności;
- prowadzenie na bieżąco bazy danych obiektów branży żywnościowej;
- realizowanie „Planu pobierania próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej” na 2024 rok;
- prowadzenie nadzoru nad produkcją pierwotną owoców miękkich i warzyw zielonych, które potencjalnie mogą być spożywane na surowo;
- uczestniczenie w szkoleniach i przeprowadzanie szkoleń wewnętrznych pracowników;
- sporządzanie sprawozdań i raportów z działalności.

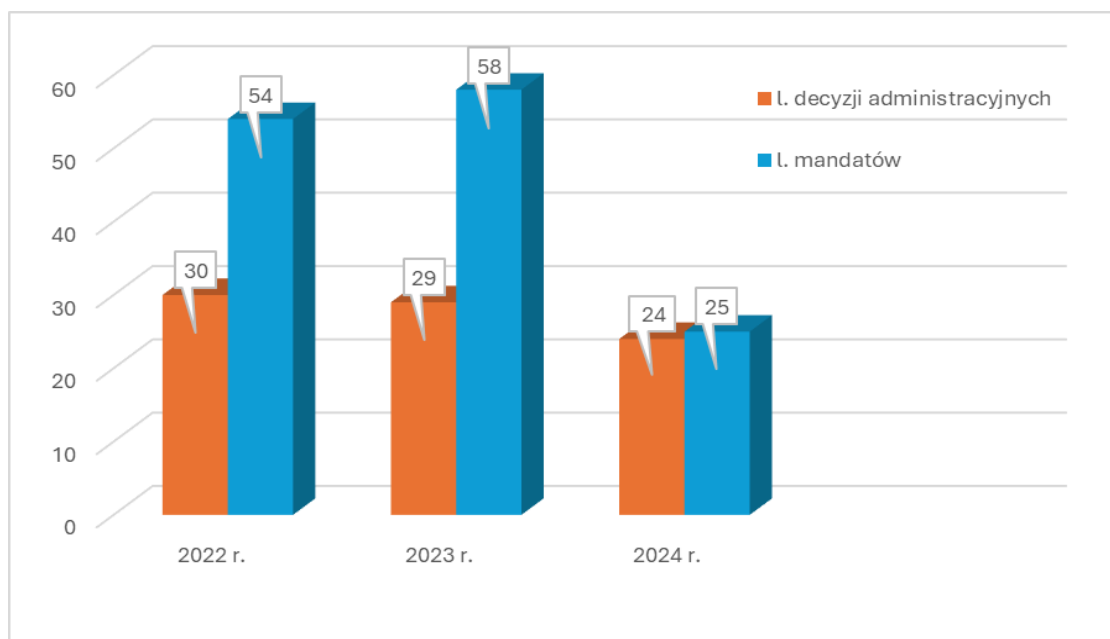
W ramach urzędowej kontroli żywności sekcja HŻŻ w 2024 roku sprawowała nadzór nad 3043 zakładami produkcji żywności w tym zakładami produkcji pierwotnej, obiektami żywieniowo-żywnościowymi oraz obiektami obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. W 2024 r. na terenie powiatu przeprowadzono ogółem 669 kontroli i rekontroli, w tym 67 kontroli interwencyjnych oraz 342 kontrole graniczne importowanych i eksportowanych środków spożywczych. Kontrole interwencyjne wynikały m.in. ze zgłoszonych interwencji konsumenckich oraz działań podejmowanych w ramach systemu RASFF.

W ramach podejmowanych działań kontrolnych, w przypadkach potwierdzających stwierdzenie nieprawidłowości, nakładano mandaty karne oraz prowadzono postępowania administracyjne. W wyniku przeprowadzonych kontroli bieżących, wydano 24 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych uchybień sanitarno-technicznych. Wydano również 6 decyzji przedłużających termin wykonania zaleceń wynikających z decyzji administracyjnych. Osoby odpowiedzialne za nieprawidłowy stan sanitarny ukarano 25 mandatami karnymi na łączną sumę 8 800 złotych.

Grzywny w postaci mandatów karnych nakładane były najczęściej za: brak bieżącej czystości i porządku, brak właściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń zakładu, sprzętu i urządzeń; nieprzestrzeganie zasad higieny przy sprzedaży środków spożywczych, brak wykorzystywania pomieszczeń niezgodnie z ich przeznaczeniem, brak odpowiedniej segregacji asortymentowej surowców w urządzeniach chłodniczych; brak właściwej odzieży ochronnej u pracowników; nieprawidłowo prowadzoną kontrolę wewnętrzną opartą o zasady GHP/GMP oraz procedury systemu HACCP, w tym brak systematycznych zapisów potwierdzających zgodność działania z obowiązującymi w zakładzie procedurami i instrukcjami; brak środków do dezynfekcji powierzchni mających kontakt z żywnością.

Liczba mandatów nakładanych na przedsiębiorców oraz przedstawicieli zakładów uczestniczących podczas kontroli w ostatnim roku zmniejszyła się. Stan sanitarny w nadzorowanych obiektach uległ poprawie. Rośnie również wiedza podmiotów prowadzących poszczególne rodzaje działalności oraz świadomość odnośnie obowiązujących przepisów i wymagań, mających na celu zapewnienia bezpieczeństwa żywności

Wykres 1. Liczba wydanych decyzji administracyjnych nakazowych i nałożonych mandatów w latach 2022-2024



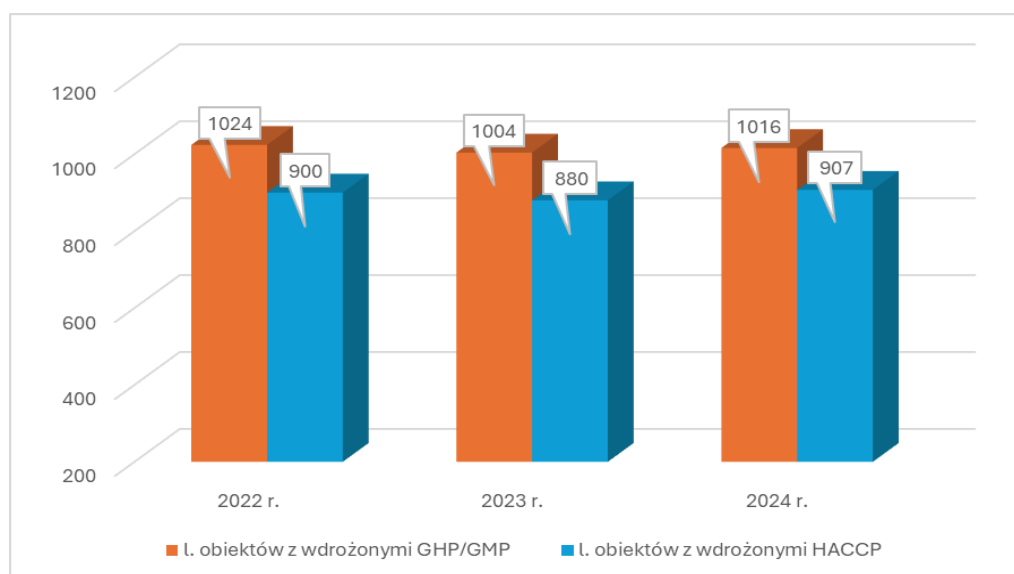
Ponadto wydano:

- 400 decyzji dotyczących opłat za kontrole, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz z tytułu innych czynności w tym kontroli granicznych związanych z wydaniem świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych przez środki spożywcze/materiały do kontaktu z żywnością przekraczające granicę,
- 31 decyzji o zatwierdzeniu zakładu na podstawie art. 62 oraz 63 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r. poz. 1448).

Wszystkie zakłady na terenie działalności PSSE w Białej Podlaskiej zobowiązane są do prowadzenia działań na rzecz zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności. W tym celu realizują zintegrowany system bezpieczeństwa żywności poprzez prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakładach tj. wdrażanie zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP. Każde przedsiębiorstwo prowadzi własną dokumentację w tym zakresie z uwzględnieniem struktury organizacyjnej i specyfiki działalności danego zakładu. Wszystkie stosowane w zakładach techniki i metody pracy oraz zalecenia dotyczące wielu obszarów, w tym higieny są w większości nadzorowanych obiektów opisane za pomocą odpowiednich procedur bądź instrukcji uwzględniających

szczegółowe wymagania jakie powinny być spełnione i realizowane w każdym zakładzie w celu zapewnienia bezpieczeństwa żywności. System HACCP chroni interesy konsumentów dając pewność bezpieczeństwa i jakości zdrowotnej nabywanych przez nich środków spożywczych. Chroni również interesy producentów, którzy prowadząc w odpowiedni i udokumentowany sposób procesy produkcyjne mogą udowodnić, że robili wszystko, aby wytwarzane produkty były bezpieczne dla zdrowia. Ponadto system umożliwia weryfikację procesów produkcyjnych na każdym etapie produkcji w oparciu o przeprowadzaną analizę zagrożeń, co pozwala na efektywną gospodarkę surowcami, zmniejszenie liczby reklamacji dotyczącej jakości danego produktu. Systemy HACCP prowadzone w kontrolowanych zakładach służą do identyfikacji i analizy zagrożeń bezpieczeństwa zdrowotnego żywności. Problemy w nadzorowanych zakładach w zakresie systemu HACCP polegają na niedostosowaniu procedur do stanu faktycznego panującego w zakładzie oraz charakteru prowadzonej działalności. Stwierdza się również rozbieżności między opracowanymi procedurami/instrukcjami, a sposobem ich wykonania lub zupełnym brakiem realizacji założonych procedur/instrukcji. Oddzielny problem stanowią braki kadrowe oraz brak komunikacji między kadrą zarządzającą, a personelem, nieprawidłowe rozłożenie obowiązków. Często można zaobserwować, że system wdrożony jest „schematycznie”, a wtedy pojawiają się dokumenty, które nie mają swojego uzasadnienia. Nieprawidłowości są sukcesywnie eliminowane poprzez egzekwowanie przez organy kontrolne obowiązku opracowania, wdrażania i stosowania systemu kontroli bezpieczeństwa żywności. Najczęstszą formą egzekucji powyższego obowiązku jest nakładanie grzywien w drodze mandatu karnego i wydawanie decyzji administracyjnych, a także prowadzona działalność instruktażowa i edukacyjna, szczególnie w małych zakładach podczas wykonywanych czynności kontrolnych. Sytuację w zakresie wdrażania omawianych systemów w przedsiębiorstwach sektora spożywczego z terenu powiatu bialskiego na przestrzeni lat przedstawia poniższy wykres.

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



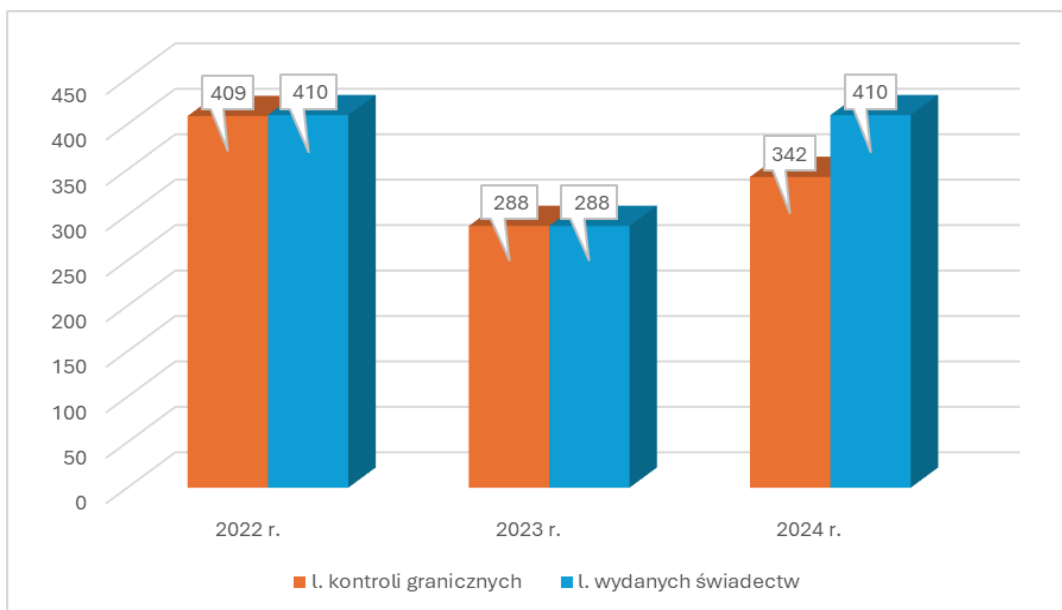
2.2. Kontrola jakości zdrowotnej przywożonej z zagranicy żywności, składników żywności substancji pomagających w przetwarzaniu oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Celem przeprowadzania granicznej kontroli sanitarnej jest utrzymanie bariery sanitarno-epidemiologicznej poprzez niedopuszczenie do wprowadzania do obrotu żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, których jakość zdrowotna nie odpowiada obowiązującym przepisom i może stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. Importer zobowiązany jest do złożenia wniosku o dokonanie granicznej kontroli sanitarnej do właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego.

W 2024 roku przeprowadzano graniczne kontrole środków spożywczych pochodzenia roślinnego przywożonych z państw trzecich, które były odprawiane ostatecznie w Polsce oraz kontrole eksportowanych środków spożywczych. Kontrole były przeprowadzane na podstawie przepisów krajowych i unijnych z uwzględnieniem oceny ryzyka. Obowiązkowej kontroli podlegały towary wymienione w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2011 r. w sprawie wykazu towarów, które podlegają granicznej kontroli sanitarnej (Dz. U. Nr 272, poz. 1612). W trakcie przeprowadzanych kontroli granicznych sprawdzano dokumentację towaru, przeprowadzono kontrolę identyfikacyjną oraz bezpośrednią, w tym oględziny towaru oraz w uzasadnionych przypadkach pobierano próbki do badań laboratoryjnych. Podczas kontroli dokumentacji sprawdzano dokumenty potwierdzające bezpieczeństwo importowanych produktów, w tym wyniki badań laboratoryjnych oraz dokumenty handlowe i identyfikujące daną partię towaru. Kontrole przywożonych/ wywożonych za granicę produktów spożywczych przeprowadzano w wyznaczonych miejscach uznanych przy Agencjach Celnym, jak również w magazynach celnych u importerów i eksporterów.

W związku z prowadzeniem granicznego nadzoru nad jakością zdrowotną żywności w roku 2024 przeprowadzono 342 kontrole środków spożywczych podczas których skontrolowano 1887 partii towarów. Wydano łącznie 410 świadectw spełnienia wymagań towarów przekraczających granicę z czego 101 stanowiły towary pochodzące z importu, natomiast 309 świadectwa wydano na środki spożywcze eksportowane do państw trzecich. Najczęściej eksportowane za granicę środki spożywcze to wyroby ciastkarskie, bakalie, batony zbożowe, płatki śniadaniowe oraz malina mrożona obłana czekoladą wyprodukowane w zakładach produkcyjnych na terenie naszego powiatu. Natomiast produkty importowane to głównie orzechy laskowe, arachidowe, rodzynki, morele suszone, daktyl, śliwki suszone, owoce mrożone (borówka amerykańska, żurawina, malina), gorczyca.

Wykres 3. Graniczna kontrola sanitarna



W porównaniu z rokiem 2023 ilość odpraw granicznych zwiększyła się ze względu na wzrost ilości importowanych i eksportowanych środków spożywczych przez zakłady będące pod nadzorem PSSE w Białej Podlaskiej.

Ponadto do badań laboratoryjnych w ramach granicznej kontroli sanitarnej pobierano próbki żywności. Główne kierunki badań to: określenia poziomu zawartości aflatoksyn, ochratoksyny A, pestycydów. Wśród pobranych próbek jedna została zakwestionowana ze względu na przekroczenie dopuszczalnych wartości ochratoksyny A. W związku z powyższym zgłoszono powiadomienie w systemie RASFF, wydano decyzję zakazującą wprowadzania do obrotu i do przetwórstwa spożywczego na terytorium Unii Europejskiej kwestionowanego środka spożywczego oraz nakazującą niezwłoczny wywóz całej zakwestionowanej partii środka spożywczego poza teren Unii Europejskiej (zwrot do dostawcy).

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

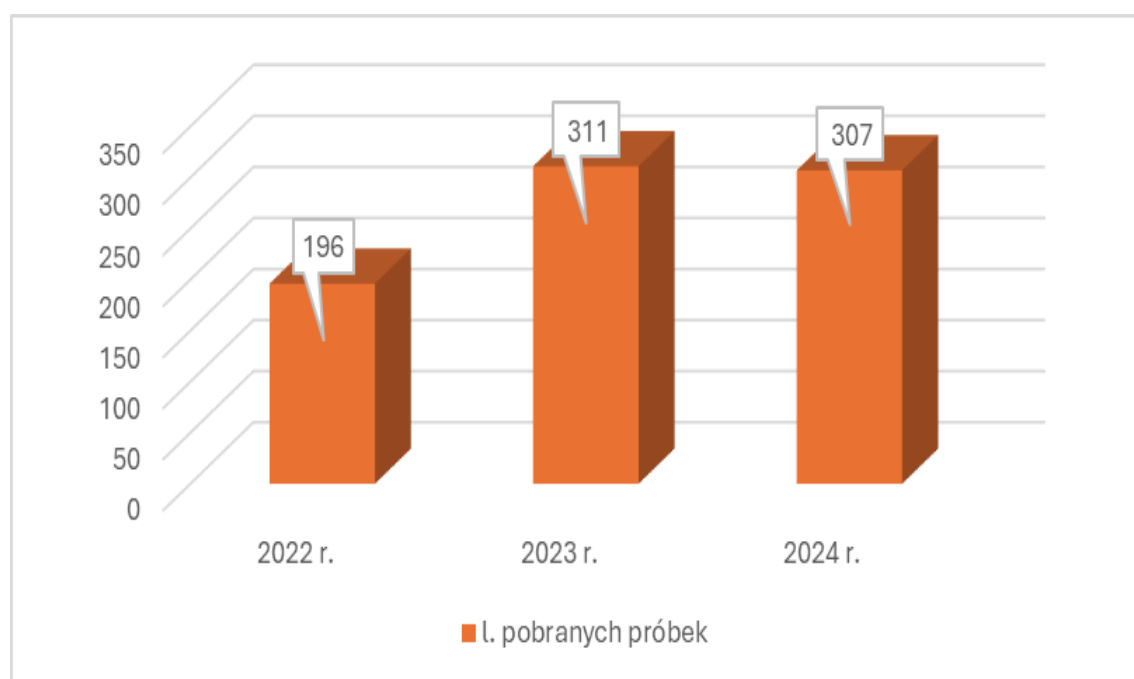
Podczas bieżącego nadzoru sanitarnego w ramach urzędowej kontroli żywności pobierane były do badań laboratoryjnych próbki żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zgodnie z „Planem poboru próbek do badania żywności w ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej na 2024 r.” oraz harmonogramami miesięcznymi. Do badań laboratoryjnych ogółem pobrano 307 próbek, w tym: próbek żywności – 299, próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 8. Pobrane próbki były badane przez akredytowane laboratoria badawcze na terenie kraju m.in. Wojewódzką Stację Sanitarно-Epidemiologiczną (dalej WSSE) w Lublinie, WSSE w Białymstoku, WSSE w Rzeszowie, WSSE w Kielcach, WSSE w Opolu, WSSE

w Krakowie, WSSE w Łodzi, WSSE w Bydgoszczy. Realizowano również program badań próbek we współpracy z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi. Program dotyczył badania pozostałości pestycydów w żywności importowanej oraz produktów rolnych pochodzących z Ukrainy oraz krajów UE przy współpracy Laboratorium Instytutu Ogrodnictwa w Skierniewicach oraz Instytutu Ochrony Roślin – Państwowego Instytutu Badawczego w Poznaniu. Poza strukturą Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzono badania 2 próbek żywności w laboratorium: Państwowego Instytutu Weterynarii - Państwowego Instytutu Badawczego w Puławach oraz Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie.

Zakwestionowana została 1 próbka produktu tj. komplet 2 kubków termicznych ze wzorem ziół ze względu na stwierdzenie migracji ołowiu oraz kadmu. Kwestionowana próbka była przedmiotem zgłoszenia powiadomienia informacyjnego w Systemie Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF).

Ocenie znakowania poddano łącznie 11 próbek, w tym suplementów diety. Pobrane próbki zostały ocenione pod kątem przestrzegania obowiązujących przepisów prawa żywnościowego, które nie zostały naruszone.

Wykres 4. Próbki żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością



2.4. Wybrane zagadnienia żywienia zbiorowego

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

Głównym celem zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego, w tym w jednostkach systemu oświaty jest zaspokajanie potrzeb żywieniowych osób podlegających żywieniu przy jednoczesnym uwzględnieniu zaleceń prawidłowego żywienia i obowiązujących norm. Obiekty takie winny zapewnić możliwość spożycia pełnowartościowego, prawidłowo zbilansowanego posiłku, szczególnie obiadu w szkole. W roku sprawozdawczym łącznie oceniono 76 jadłospisów w 54 zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego.

Ocenę sposobu żywienia w placówkach systemu oświaty pod względem składu jakościowego oraz wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. przeprowadzano w sposób opisowy z wykorzystaniem list wspomagających ocenę żywienia. Oceny dokonywano podczas każdej przeprowadzanej kompleksowej kontroli sanitarnej w obiektach takich jak stołówki szkolne, przedszkola, żłobki, internaty. Podczas kontroli m.in. weryfikowano jadłospisy, każdorazowo okazywano dokumentację, na podstawie której można było stwierdzić, że obowiązujące jadłospisy realizowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży spełniają aktualne normy dla populacji Polski. Podczas zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży w okresie letnim i zimowym również oceniano sposób żywienia. W żywieniu dzieci i młodzieży w porównaniu z rokiem ubiegłym stwierdzono poprawę sposobu żywienia. Zaangażowanie pracowników odpowiedzialnych za żywienie dzieci i młodzieży jak również udział w tematycznych szkoleniach związanych z żywieniem tej grupy osób, przyczyniły się do zwiększenia ich wiedzy. Osoby opracowujące jadłospisy dużą uwagę przywiązywali do tego, aby żywienie prowadzone w tych placówkach było urozmaicone tj. zwiększano podaż zróżnicowanego asortymentu produktów z różnych grup środków spożywczych m.in. pełnoziarnistych makaronów, brązowego ryżu, szerokiego asortymentu kasz oraz płatków; zwiększono podaż owoców. W wyniku podejmowanych działań większość placówek oświatowych prowadzących żywienie dzieci i młodzieży zakupiło programy komputerowe i prowadziło dokumentację pozwalającą stwierdzić, iż realizowane jadłospisy w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży spełniają aktualne normy dla populacji Polski. Poza działalnością kontrolną pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej podejmowali działania informacyjno-edukacyjne. W związku z powyższym udzielano porad i wskazówek dotyczących zasad prawidłowego układania jadłospisów, w tym zgodnie z obowiązującymi zasadami i przepisami prawa.

Dokonano również oceny sposobu żywienia pacjentów w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej na podstawie wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego z 2019 r. w ramach „Programu oceny stanu żywienia pacjentów w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej na podstawie jadłospisów/posiłków”. Ocenie jakościowej poddawano jadłospisy diety podstawowej w bloku żywienia zakładu służby zdrowia (szpital). W żywieniu pacjentów szpitala występowały urozmaicone produkty z grupy

mleko i przetwory mleczne, w tym napoje fermentowane, ryby, różnorodne kasze oraz tłuszcze roślinne bogate w kwasy jedno- i wielonienasycone. Przy komponowaniu posiłków uwzględniano różnorodne owoce jak i warzywa szczególnie w postaci surowej. Oceniono sposób żywienia jako prawidłowy.

Poddano również ocenie obowiązujące jadłospisy w 3 Domach Pomocy Społecznej. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie planowania i sporządzania jadłospisów oraz doboru produktów.

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

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

W roku 2024 w ramach funkcjonowania Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach otrzymano 43 powiadomienia dotyczące środków spożywczych, w tym suplementów diety oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. W ramach otrzymanych powiadomień podejmowano działania mające na celu monitorowanie procesów wycofywania z obrotu kwestionowanych partii żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Najwięcej powiadomień zgłaszanych było w związku z przekroczeniem najwyższych dopuszczalnych poziomów tj. pozostałości pestycydów, sumy alkaloidów pirolizydynowych, aflatoksyny B1 oraz sumy aflatoksyną, metali szkodliwych dla zdrowia oraz akyloamidu. Powiadomienia zgłaszane w związku zagrożeniami mikrobiologicznymi dotyczyły głównie stwierdzenia obecności Salmonella, wykrycia toksyny Shiga Escherichia coli. Pozostałe powiadomienia w ramach funkcjonowania systemu RASFF dotyczyły przekroczenia barwnika E110 żółcieni pomarańczowej, przekroczenia pierwszorzędowych amin aromatycznych, zanieczyszczenia ciałem obcym, stwierdzenia przekroczenia migracji specyficznej w materiałach i wyrobach przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

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

2.6. Sprzedaż internetowa środków spożywczych

W 2024 r. kontynuowano nadzór nad sprzedażą internetową środków spożywczych. Według ewidencji w rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności na terenie działalności PSSE w Białej Podlaskiej znajduje się 5 podmiotów prowadzących działalność gospodarczą w zakresie pośrednictwa w sprzedaży żywności „na odległość” (sprzedaży wysyłkowej), w tym sprzedaży przez internet. Wśród podmiotów znajdują się 4 sklepy internetowe wprowadzające do obrotu suplementy diety, żywność wzbogaconą, żywność dla określonych grup oraz 1 podmiot prowadzący działalność w zakresie sprzedaży wysyłkowej suszonych owoców i orzechów.

W 2024 r. w ramach nadzoru sprzedaży „na odległość” suplementów diety, żywności dla określonych grup oraz żywności wzbogacanej weryfikowano strony internetowe podmiotów prowadzących działalność w zakresie ww. sprzedaży w wyniku czego nie stwierdzono nieprawidłowości.

2.7. Nadzór nad produkcją pierwotną

W powiecie bialskim obiekty produkcji pierwotnej stanowią 60,7% w stosunku do ogólnej liczby obiektów znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej. Powiat bialski cechuje się zróżnicowaną strukturą gospodarstw rolnych, zarówno pod względem wielkości, jak i kierunków produkcji roślinnej z przewagą średniej wielkości gospodarstw. Przeważającą część stanowią gospodarstwa zajmujące się uprawą zbóż m.in. żyta, pszenicy, owsa, jęczmienia z przeznaczeniem na ziarno konsumpcyjne. Znajdują się również gospodarstwa sadownicze, produkujące głównie jabłka i wiśnie o powierzchni od kilku do kilkunastu hektarów. Niewielka liczba zakładów w tej grupie zajmuje się uprawą owoców miękkich (truskawek, wiśni, malin, borówki amerykańskiej, aronii czy porzeczki czarnej lub czerwonej). Najmniejszą część stanowią duże gospodarstwa rolne o powierzchni powyżej 100 ha, które zajmują się głównie uprawą zbóż. Pozostałe gospodarstwa to uprawy ogrodniczo-warzywne od kilku arów do 1 hektara. Wyprodukowane płody rolne najczęściej zbywane są na lokalnym rynku (punkty skupu, w tym ruchome, zakłady żywienia zbiorowego np. stołówki szkolne, bądź zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego).

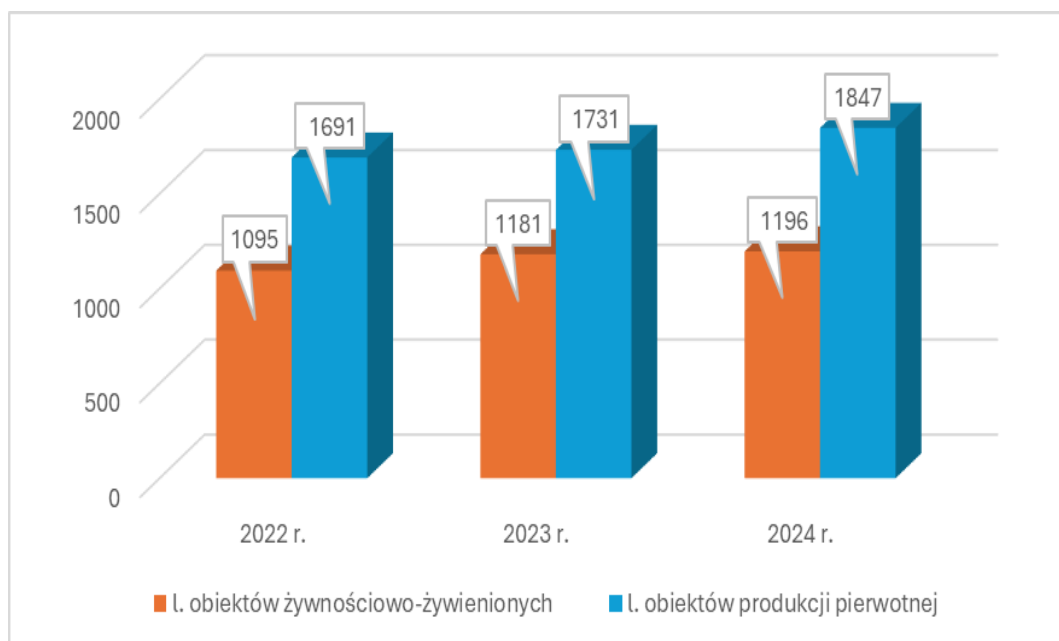
W 2024 roku w ewidencji ujętych było 1847 zakładów produkcji pierwotnej, w tym 40 producentów pierwotnych i dostawców bezpośrednich oraz 6 producentów produkcji pierwotnej prowadzących Rolniczy Handel Detaliczny w zakresie m.in. produkcji i sprzedaży olejów tłoczonych na zimno, produkcji i sprzedaży przetworów owocowych i warzywnych, w tym soków, dżemów, syropów, a także sprzedaży borówki amerykańskiej. W roku 2024 zarejestrowano 115 nowych producentów produkcji pierwotnej. W ramach nadzoru nad produkcją pierwotną przeprowadzono 187 kontroli sanitarnych. Podczas przeprowadzanych bieżących kontroli sanitarnych weryfikowano spełnienie wymagań higienicznych dot. m.in.:

- higieny osobistej pracowników
- higieny sprzętu (stosowania materiałów i wyrobów dopuszczonych do kontaktu z żywnością)
- jakości wody (pochodzenie i kontrola wody stosowanej w produkcji roślinnej);
- ochrona gospodarstwa przed zanieczyszczeniami
- warunki przechowywania i transportu
- prowadzenie dokumentacji przez producentów produkcji pierwotnej szczególnie w zakresie identyfikacji produktu w sytuacji konieczności wycofania produktu z rynku.

Ponadto realizowano porozumienie w sprawie współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Inspekcji Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych oraz Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkcji pierwotnej żywności pochodzenia roślinnego poprzez zaplanowane wspólne kontrole. Przeprowadzono 3 wspólne kontrole u producentów produkujących ogórki, pomidory i agrest. Przeprowadzone kontrole sanitarne nie wykazały nieprawidłowości. Ponadto pobrano 5 próbek pomidorów w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Próbek nie kwestionowano.

Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych zaobserwowano zwiększenie świadomości producentów produkcji pierwotnej w zakresie obowiązku spełnianiu odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych na etapie produkcji pierwotnej i etapie zbioru owoców i warzyw. Wzrósł reżim sanitarny przy produkcji, przechowywaniu i transporcie surowców roślinnych.

Wykres 5. Liczba nadzorowanych obiektów żywnościowo- żywnościowych oraz obiektów produkcji pierwotnej.



2.8. Podsumowanie

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

W celu zapewnienia właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności w dalszym ciągu będzie prowadzona współpraca ze wszystkimi inspekcjami zajmującymi się zagadnieniem bezpieczeństwa żywności. Kontynuowany będzie nadzór sanitarny na terenie powiatu bialskiego, szczególnie w zakresie: wdrażania i skutecznego stosowania systemów kontroli wewnętrznej w obiektach żywności i żywienia oraz systematycznego prowadzenia dokumentacji systemowej, bezpieczeństwa żywności i żywienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego, nadzoru nad produktami wprowadzanymi do obrotu mogącymi stanowić zagrożenie dla zdrowia ludzi, utrzymania prawidłowego wyposażenia technicznego oraz stanu sanitarnego w obiektach, zachowania higieny osobistej personelu i higieny miejsca pracy, zachowania reżimu sanitarnego przy procesach produkcyjnych żywności, wykonywania badań laboratoryjnych próbek żywności w akredytowanych laboratoriach, oceny potencjalnego ryzyka w zakresie bezpieczeństwa i jakości zdrowotnej, na które narażona może być żywność w procesie produkcji i obrotu, czuwania nad bezpieczeństwem żywności, żywienia oraz zapobiegania powstawaniu zakażeń przenoszonych drogą pokarmową poprzez sprawowanie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

3. Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

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

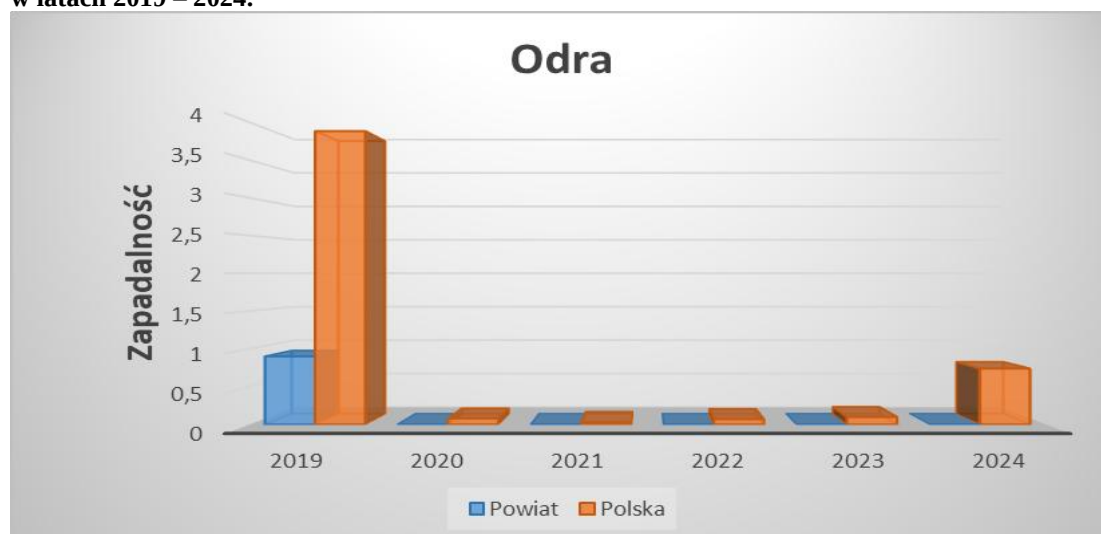
W przypadku chorób zakaźnych, które występują jedynie u człowieka i przeciwko którym dostępne są szczepionki o wysokim stopniu skuteczności, możliwe jest osiągnięcie celu jakim jest eliminacja choroby na danym obszarze (rozumiana jako brak zakażeń na terenie kraju przy możliwych zawleczeniach z zagranicy),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

3.1.1. Odra

Odra jest ostrą chorobą wirusową przebiegającą z gorączką, kaszlem, zapaleniem spojówek oraz wysypką. Najczęstszym powikłaniem jej przebiegu jest zapalenie płuc oraz zapalenie ucha środkowego. Zachorowania w większości dotyczą osób podróżujących poza granice kraju. Zachorowania o charakterze i rozmiarach ognisk epidemicznych mogą wystąpić jedynie wśród społeczności lokalnych lub środowisku szkolnym, w którym stopień uodpornienia dzieci i dorosłych jest nie wystarczający dla uzyskania tzw. odporności zbiorowej (95%). Stosowanie szczepień ochronnych ma zasadnicze znaczenie w zapobieganiu zachorowaniom na odrę i ze względu na wysoką zakaźność choroby i drogę szerzenia się (droga powietrzna) oraz brak leczenia przyczynowego nie może być zastąpione innymi środkami. W roku 2024 liczba przypadków odry w Polsce wyniosła 279, podczas gdy w 2023 zarejestrowano 35 przypadków.

W 2024 r. na terenie powiatu nie odnotowano zachorowań na odrę.

Wykres 6. Odra – zapadalność na 100 000 tys. mieszkańców w Polsce i w powiecie bialskim w latach 2019 – 2024.



3.1.2. Różyczka

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

Na terenie powiatu bialskiego nie odnotowano przypadków zachorowania na różyczkę w 2024 r. W przypadku zgłoszenia przez lekarza podejrzenia lub rozpoznania różyczki, pobierany jest materiał do badań laboratoryjnych, który następnie transportowany jest do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Instytutu Badawczego, gdzie wykonywane są badania mające na celu potwierdzenie lub wykluczenie zachorowania. Niepokojący jest fakt wzrostu liczby osób odmawiających szczepień dzieci, pomimo tego, że to szczepienia stanowią najlepszy dostępny środek zapobiegających zachorowaniom.

3.1.3. Poliomyelitis (ostre nagminne porażenie dziecięce)

Polska, jak i cały Region Europejski, jest oficjalnie wolna od poliomyelitis od 2002 r. Ostatni przypadek tej choroby spowodowany dzikim wirusem polio odnotowano w Polsce w 1984 r. Mimo to groźba ponownego wprowadzenia dzikiego wirusa polio do kraju pozostaje realna, aż do momentu wyeradykowania tej choroby na świecie.

W tym celu konieczne jest między innymi utrzymywanie wysokiego poziomu zaszczepienia oraz stałe monitorowanie przypadków ostrych porażenia nerwów, które są poddawane diagnostyce wirusologicznej dla celów nadzoru epidemiologicznego, w celu wykluczenia wirusa polio, jak i potwierdzenia przyczyny ich wystąpienia. Aby przerwać transmisję dzikiego wirusa polio należy zaszczepić pełnym cyklem podstawowym co najmniej 95% dzieci w drugim roku życia. Według WHO do czasu całkowitej eradykacji poliomyelitis na świecie, osoby wyjeżdżające na tereny endemicznego występowania poliomyelitis (Afganistan, Demokratyczna Republika Kongo, Pakistan) powinny posiadać kompletne szczepienie (uodpornienie) przeciwko tej chorobie.

3.2. Gruźlica

Gruźlica jest chorobą zakaźną wywołaną przez bakterie – prątki gruźlicy z grupy *Mycobacterium tuberculosis complex*. Zakażenie zwykle rozprzestrzenia się drogą oddechową. Najczęstszą postacią gruźlicy jest gruźlica płuc. Gruźlica płuc zaraźliwa jest jedynie w okresie prątkowania. Pierwszy, trwający najczęściej miesiąc, okres leczenia, prowadzi się w warunkach izolacji szpitalnej pacjenta. Choroba ta może ulec aktywacji po wielu latach od zakażenia pierwotnego, jak również reaktywacji wiele

lat po przebytych leczeniu. Współczesna sytuacja epidemiologiczna gruźlicy jest w znacznej mierze pokłosiem sytuacji epidemiologicznej sprzed wielu dziesięcioleci.

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

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

Liczba przypadków gruźlicy w powiecie bialskim w 2024 r. wzrosła w porównaniu do analogicznego okresu sprawozdawczego w 2023 roku. Odnotowano 22 przypadki gruźlicy u osób dorosłych i 1 przypadek u dziecka. Częściej chorowali mężczyźni – 14, kobiety – 9, w wieku od 12 do 86 lat. Nadzorem epidemiologicznym objęto osoby z najbliższego otoczenia osób chorych. Do lekarzy POZ przekazano informację o osobach, które winny być poddane badaniom profilaktycznym i ewentualnemu leczeniu swoistemu.

3.3. Grypa i zachorowania grypopodobne

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną, wywoływaną przez wirusy grypy. Przyczyną corocznych, sezonowych wzrostów zachorowań na grypę w okresie jesienno – zimowym są wirusy grypy typu A i B. Zachorowania mogą przybierać postać sezonową, epidemiczną lub pandemiczną. Grypa powoduje zachorowania w każdej grupie wiekowej. WHO szacuje, że rocznie zachorowania dotyczyć mogą 5 – 10 % dorosłych i 20 – 30% dzieci. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową lub przez kontakt ze skażoną powierzchnią. W 2024 r. na terenie kraju odnotowano 5886 zachorowań.

W 2024 roku na terenie nadzorowanym odnotowano 440 potwierdzone przypadki grypy. Hospitalizacji wymagało 86 osób.

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

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

3.4.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C)

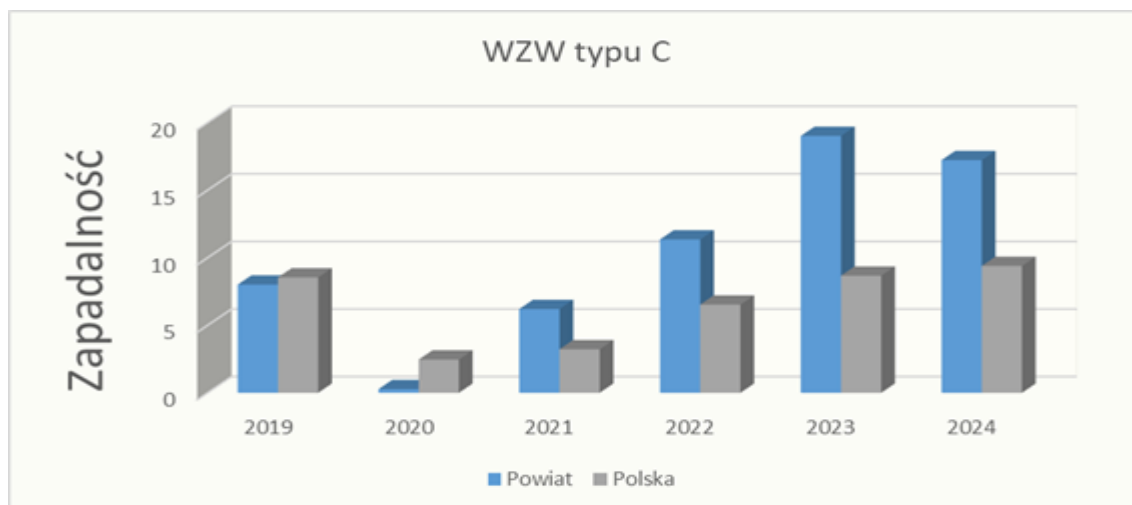
WHO szacuje, że na całym świecie 71 milionów ludzi choruje na przewlekłe zapalenie wątroby typu C. U znacznej liczby osób przewlekłe zakażonych rozwija się marskość lub rak wątroby, a około 399 000 ludzi umiera każdego roku z tego powodu. Leki przeciwwirusowe mogą wyleczyć obecnie ponad 95% osób z zakażeniem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

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

W Polsce według Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Instytutu Badawczego zgodnie z wynikami badania epidemiologicznego przeprowadzonego w latach 2012 – 2016, p/ciała anty – HCV występują u ok. 1% populacji, a liczba osób aktywnie zakażonych (obecność we krwi HCV – RNA) wynosi około 200 000. W 2024 roku na nadzorowanym terenie stwierdzono 18 przypadków WZW typu C. Zachorowało 6 kobiet w wieku od 18 do 64 lat i 12 mężczyzn w wieku od 29 do 62 lat. Stan 5 osób wymagał hospitalizacji. Wystosowano pisma do lekarzy POZ, w celu wykonania szczepień lub przebadanie osób z kontaktu z osobami zakażonymi.

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

Wykres 7. WZW C - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024

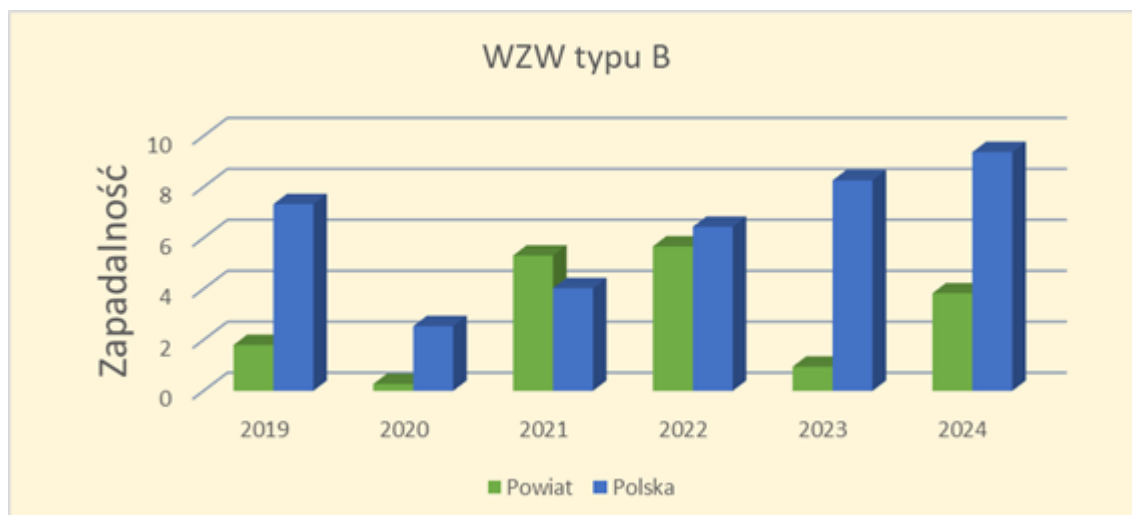


3.4.2. Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B)

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

W analizowanym okresie zarejestrowano 4 przypadki WZW typu B. Zachorowanie dotyczyło 1 kobiety w wieku 68 lat i 3 mężczyzn w wieku od 41 do 68 lat. Szczepienie jest najlepszym sposobem zapobiegania zachorowaniom na WZW typu B. Podanie szczepionki pobudza produkcję swoistych przeciwciał, które chronią przed zakażeniem HBV.

Wykres 8. WZW B - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024



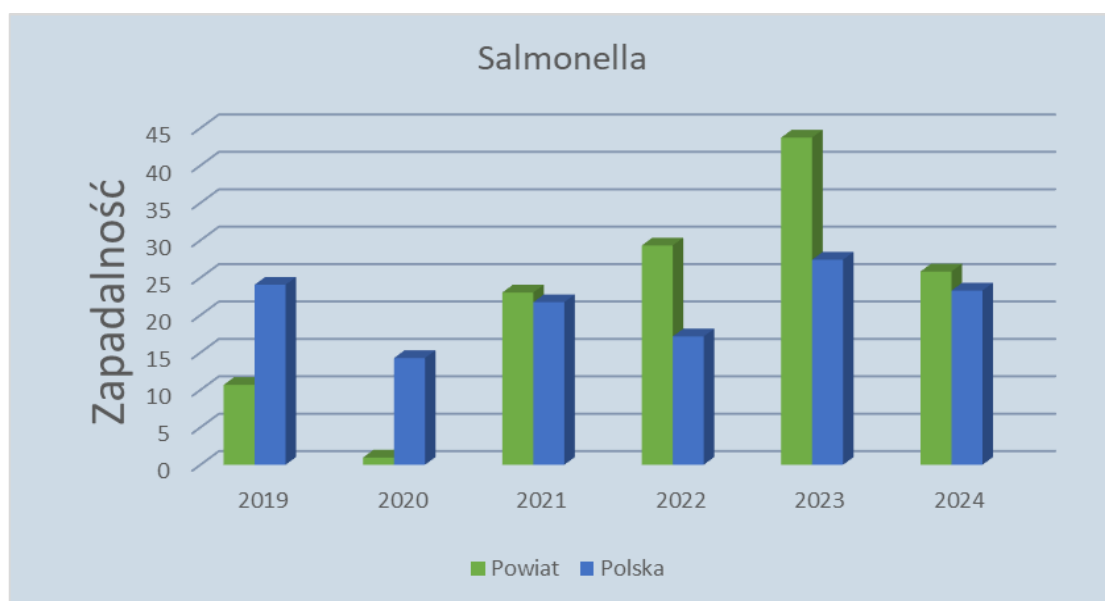
3.5. Choroby przenoszone drogą pokarmową

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

3.5.1. Bakteryjne zakażenia pokarmowe

W Polsce wśród przyczyn zatruc pokarmowych nadal najczęściej pojawia się zakażenie wywołane pałeczkami *Salmonella*. Głównym powodem występowania chorobotwórczych pałeczek w spożywanej żywności jest nie zachowanie zasad higieny przy przygotowaniu posiłku, nieprawidłowa obróbka termiczna przygotowywanych potraw i niewłaściwe warunki przechowywania żywności. W analizowanym okresie na terenie kraju wykazano 9 247 zachorowań wywołanych pałeczkami *Salmonella*. Na terenie powiatu nastąpił spadek liczby zachorowań na salmonelozę. Odnotowano 23 przypadków zatruc pokarmowych - zachorowało 13 kobiet i 11 mężczyzn. Odnotowano 4 przypadki posocznicy wywołanej przez bakterię *Salmonella*. Wykazano 1 ognisko wywołane przez bakterię *Salmonella* na terenie nadzorowanym. W ognisku nadzorem objęto 5 osób, zachorowanie potwierdzono u 3 osób.

Wykres 9. Salmoneloza – zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie białskim w latach 2019 – 2024



Wśród innych bakteryjnych zakażeń pokarmowych wykazano 45 przypadków zakażeń *C. difficile*. Zakażenia *C. difficile* dotyczyły 23 mężczyzn i 23 kobiet w wieku od 4 do 92 lat. Wykazano również 13 przypadków zakażeń *Campylobacter* (zachorowało 4 kobiety i 9 mężczyzn w wieku od 1 do 83 roku życia), 2 przypadki zakażenia wywołane bakteriami z grupy *Yersinia* u 6 – letniej dziewczynki i 12 – letniego chłopca, 3 przypadki zakażenia wywołanego innym ustalonym czynnikiem chorobotwórczym u 60 – letniego mężczyzny i 2 kobiet w wieku 0 i 10 lat. Odnotowano również 10 zachorowań wywołanych czynnikiem nieokreślonym, zachorowało 5 mężczyzn i 5 kobiet w wieku od 18 do 87 lat. Spośród chorych 73 osoby były hospitalizowane.

Wykres 10. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie białskim w latach 2019 – 2024



3.5.2. Wirusowe zakażenia pokarmowe

Biegunki i zatrucia pokarmowe nadal są istotną przyczyną chorobotwórczości u dzieci do lat 2. W większości przypadków mają one etiologię wirusową, najczęściej wywołują je rotawirusy. W 2024 r. wykazano 82 przypadki wirusowego zakażenia jelit, w tym 24 przypadki u dzieci do lat 2. Spośród zachorowań 44 przypadki zachorowań były wywołane przez rotawirusy u 21 kobiet oraz 23 mężczyzn, 27 przypadków wywołanych przez norowirusy u 12 kobiet oraz 15 mężczyzn, 47 przypadków wywołanych przez inne określone wirusy u 24 kobiet oraz 23 mężczyzn, 11 przypadków wywołanych przez czynnik wirusowy nieokreślony u 3 kobiet oraz 8 mężczyzn. Hospitalizacji wymagały 104 osoby.

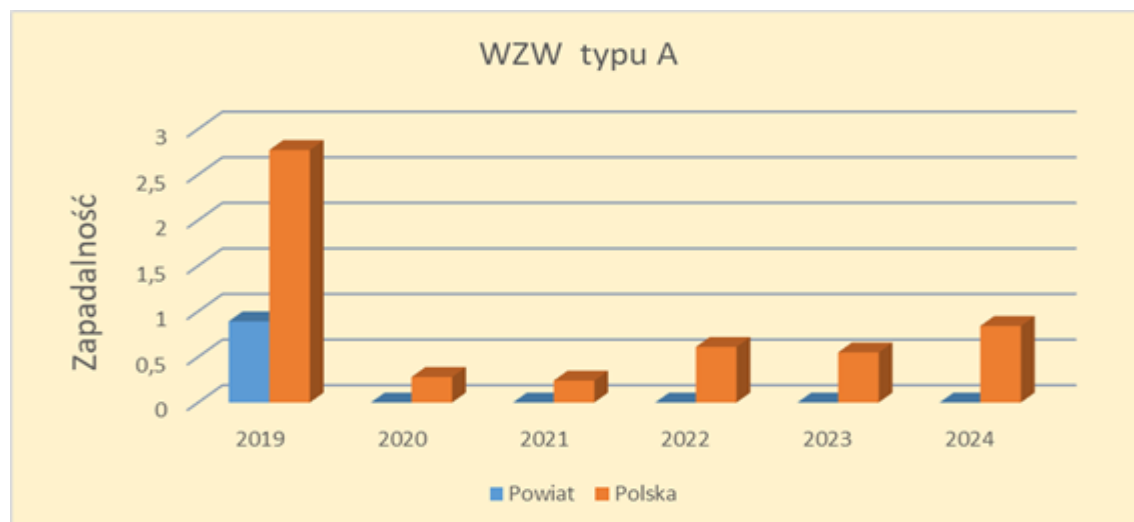
Wykres 11. Wirusowe zakażenia jelitowe – procent zakażeń poszczególnymi wirusami u mieszkańców powiatu bialskiego w 2024 r.



3.5.3. Wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A)

Wirusowe zapalenie wątroby typu A potocznie nazywane „żółtaczką pokarmową” szerzy się głównie przez brudne ręce oraz drogą kontaktów seksualnych. Do zakażenia może dojść podczas: spożycia zakażonej żywności lub wody, a także podczas mycia rąk w skażonej wodzie. WZW typu A do niedawna występowało w Polsce sporadycznie. Większość osób dorosłych nie zetknęła się z wirusem i co za tym idzie nie wykształciła odporności przeciwko temu wirusowi. Biorąc to pod uwagę, należy stwierdzić, że w przypadku pojawienia się wirusa w populacji, będzie on się łatwo rozprzestrzeniał. W 2024 roku w Polsce odnotowano 316 przypadków WZW typu A. Na nadzorowanym terenie nie odnotowano przypadków zakażenia WZW typu A.

Wykres 12. WZW A - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024



Skutecznym sposobem zapobiegania zakażeniom żołądkowo – jelitowym jest utrzymywanie wysokiego standardu higienicznego podczas przygotowywania i spożywania posiłków tj. częste mycie rąk, unikanie spożywania surowego mięsa i skorupiaków, unikanie picia nieprzegotowanej wody i nie spożywanie żywności niewiadomego pochodzenia. Dostępna jest również szczepionka p/WZW typu A i rotawirusom.

3.6. Choroby odzwierzęce

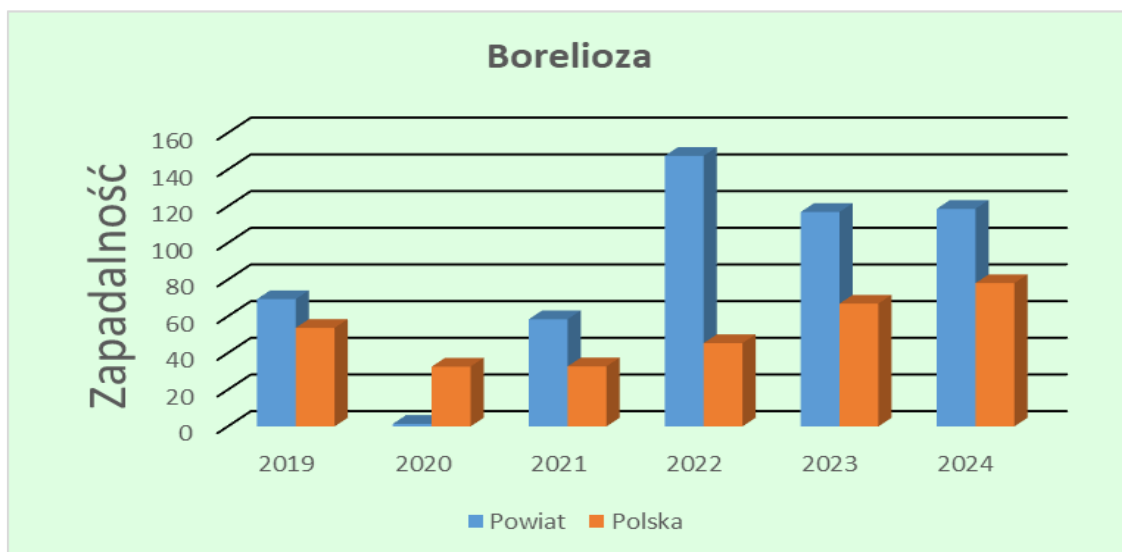
Nadzór nad tymi przypadkami polega na współpracy między organami Inspekcji Sanitarnej i Inspekcji Weterynaryjnej. Obie służby realizują te zadania w ramach swoich kompetencji określonych w przepisach prawa, w oparciu o zalecenia i wytyczne organizacji międzynarodowych takich jak WHO, Organizacja Narodów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

3.6.1. Borelioza

Borelioza z Lyme jest chorobą zakaźną, wywołaną przez bakterie – *Borrelia burgdorferi*. Jest to najczęściej występująca choroba przenoszona przez kleszcze w Polsce i Europie. W Polsce w 2024 r. odnotowano 29 347 przypadków zachorowań na boreliozę. Na nadzorowanym terenie odnotowano 126 przypadków boreliozy, spośród których 2 przypadki dotyczyły neuroboreliozy. Zachorowały 82 kobiety w wieku od 7 do 87 lat oraz 44 mężczyzn w wieku od 2 do 85 lat. Stan 5 osób wymagał hospitalizacji.

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

Wykres 13. Borelioza - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024.



3.6.2. Styczność i narażenie na wściekliznę oraz potrzeba szczepień

Wścieklizna to wirusowa, śmiertelna choroba układu nerwowego przenoszona przez ssaki. Wirus wścieklizny przenoszony jest ze śliną chorego zwierzęcia poprzez ugryzienie albo oślinienie uszkodzonej skóry lub błon śluzowych człowieka. W 2024 r. w Polsce odnotowano 11 128 przypadków styczności i narażenia na wściekliznę oraz potrzeby szczepień. Na terenie powiatu odnotowano 20 przypadków pogryzień (15 mężczyzn i 6 kobiet, w wieku od 4 do 59 lat). Wszystkie osoby zostały zakwalifikowane do szczepień.

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

3.7. Choroby Inwazyjne

Szczepy *Streptococcus pneumoniae* są przyczyną 3,5 mln zgonów rocznie w skali świata. Pneumokoki wywołują zakażenia inwazyjne takie jak: zapalenie płuc, sepsa, zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych oraz zakażenia nieinwazyjne np. zapalenie ucha środkowego, zatok i zapalenie spojówek. W 2024 r. na terenie kraju odnotowano 3 515 przypadków choroby inwazyjnej wywołanej przez *S. pneumoniae*. W roku 2024 wzrosła liczba przypadków wywołanych przez *S. pneumoniae*, wykazano 13 przypadków posocznicy. Zakażenie zostało potwierdzone badaniami mikrobiologicznymi. Choroba wystąpiła u 10 mężczyzn i 3 kobiet w wieku od 3 do 84 lat.

Powszechne szczepienia przeciw pneumokokom wykazują wysoką skuteczność przeciw inwazyjnej chorobie pneumokokowej, ponadto należy zauważyć, że pośrednim efektem powszechnych szczepień małych dzieci jest ochrona osób starszych.

W okresie sprawozdawczym liczba przypadków zapalenia opon mózgowych innych i nieokreślonych utrzymała się na stałym poziomie. Zachorowanie dotyczyło 3 mężczyzn w wieku od 6 do 37 roku życia. Stan wszystkich chorych wymagał hospitalizacji.

Odnotowano jeden przypadek bakteryjnego zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu. Zachorował 37 – letni mężczyzna, którego stan wymagał hospitalizacji.

W okresie sprawozdawczym wystąpił jeden przypadek zapalenia mózgu innego i nieokreślonego. Zachorował 8 – letni chłopiec, którego stan wymagał hospitalizacji.

W 2024 roku na terenie powiatu odnotowano spadek przypadków kleszczowego zapalenia mózgu. Zachorowało 9 mężczyzn i 2 kobiety w wieku od 14 do 64 lat. Stan wszystkich chorych wymagał hospitalizacji.

Odnotowano wzrost zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowych. Zachorowały 3 kobiety i 6 mężczyzn w wieku od 24 do 84 lat. Stan chorych wymagał hospitalizacji.

W okresie sprawozdawczym odnotowano 1 przypadek innego wirusowego zapalenia mózgu u 38 – letniego mężczyzny. Stan chorych wymagał hospitalizacji.

W okresie sprawozdawczym odnotowano 11 zachorowań na różę. Zachorowało 5 mężczyzn i 6 kobiet w wieku od 26 do 83 lat. Wszystkie przypadki zostały wykazane jako możliwe. Spośród chorych 5 osób wymagało hospitalizacji. Wykazano 2 przypadki innej określonej i nieokreślonej choroby wywołanej przez *Streptococcus pyogenes*, zachorowały 2 kobiety w wieku 48 i 73 lat.

3.8. Choroby przenoszone drogą płciową

3.8.1. Kila

Kila jest chorobą ogólnoustrojową, którą można się zarazić drogą kontaktów seksualnych. Zakażenie może być też przeniesione z matki na dziecko tzw. kila wrodzona.

W analizowanym okresie w Polsce odnotowano 3 028 przypadków kiły. W analizowanym okresie wykryto 3 przypadki kiły na nadzorowanym terenie. Zachorowało 2 mężczyzn i 1 kobieta w wieku od 22 do 38 lat.

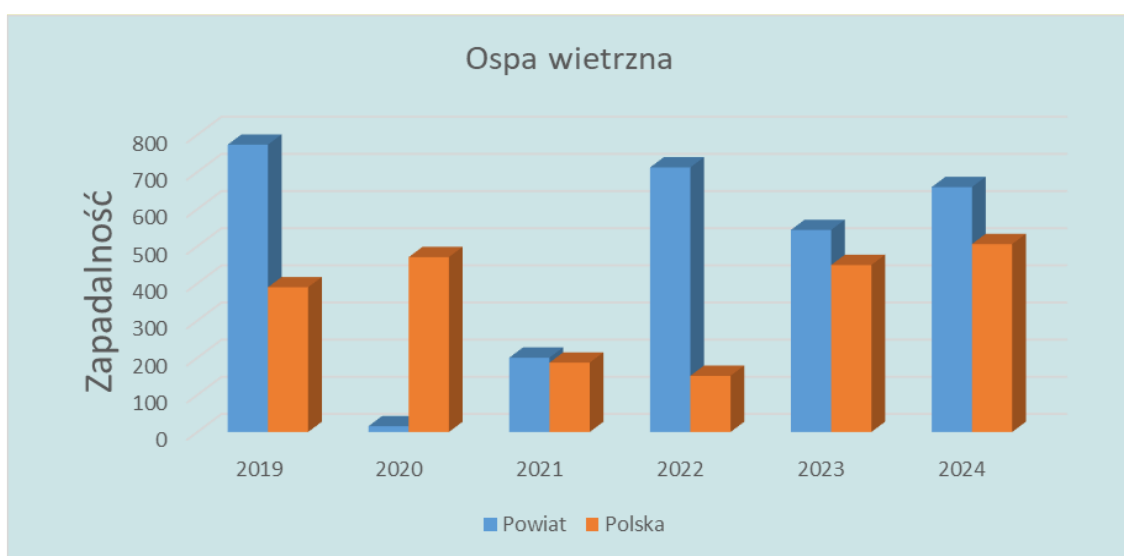
3.8.2. HIV (ludzki wirus niedoboru odporności) i AIDS (zespół nabytego upośledzenia odporności)

Na świecie żyje 36,7 mln ludzi z HIV/AIDS, w 2016 r. zakażenie HIV rozpoznano u 1,8 mln ludzi, leczenie antyretrowirusowe otrzymywało 19,5 mln osób z HIV/AIDS, rok wcześniej – 17,1 mln, od 2005 r. liczba zgonów na AIDS uległa zmniejszeniu o 48%, mimo to w 2016 r. 1 mln ludzi zmarło z powodu HIV/AIDS. Kontakty seksualne to obecnie główna droga zakażeń w Polsce. W Polsce w 2024 r. wykazano 183 przypadki zachorowań na AIDS. Na nadzorowanym terenie wykryto 1 nowe zakażenie wirusem HIV u 61-letniej kobiety.

3.9. Ospa wietrzna

Ospa wietrzna jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez wirus ospy wietrznej. Jest jedną z najbardziej zaraźliwych chorób zakaźnych. Najczęstszym źródłem zakażenia jest bezpośredni kontakt z chorym lub droga kropelkowa. Zakażenie szerzy się także przez kontakt z przedmiotami zanieczyszczonymi wydzielinami z dróg oddechowych chorej osoby. W Polsce w 2024 r. odnotowano 153 640 przypadków ospy wietrznej. W przypadku zachorowań na ospę wietrzną zarejestrowano niewielki wzrost liczby zachorowań w stosunku do 2023 roku. Zachorowania te dotyczyły głównie dzieci w wieku szkolnym. Spośród osób chorych 4 osoby były szczepione 2 dawkami. Zachorowało 328 kobiet i 361 mężczyzn. Stan 8 osób wymagał hospitalizacji.

Wykres 14. Ospa wietrzna - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie białskim w latach 2019 – 2024.

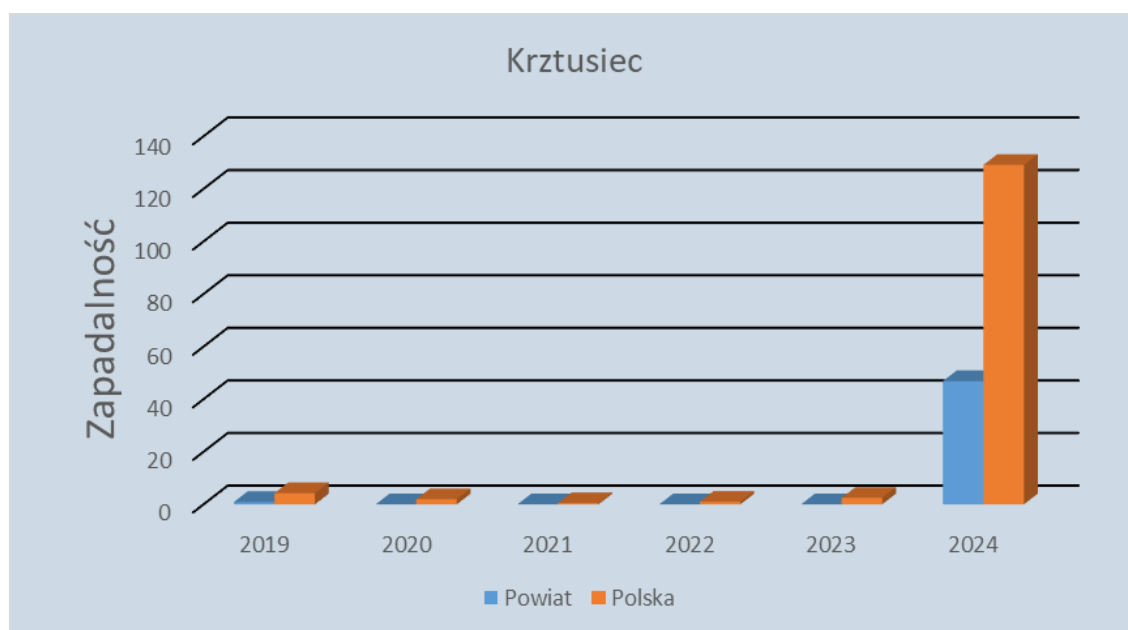


3.10. Krztusiec

Krztusiec jest ostrą zakaźną chorobą układu oddechowego wywoływaną przez bakterie, tzw. pałeczki krztuśca. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową, a w przypadku kontaktu z osobą chorą zakażeniu ulega do 90 % osób nieuodpornionych. Na terenie Polski w 2024 r. odnotowano 32 430 przypadków zachorowań wywołanych pałeczkami krztuśca. Na terenie powiatu odnotowano 49 przypadków krztuśca. Zachorowało 19 mężczyzn i 30 kobiet w wieku od 1 do 61 lat. Hospitalizacji wymagało 11 osób.

Cykl obowiązkowych szczepień p/krztuścowi rozpoczyna się w 2 miesiącu życia dziecka. Najistotniejszym czynnikiem sprzyjającym szerzeniu się krztuśca w populacji jest występowanie zjawiska naturalnego zanikania odporności na tę chorobę, zarówno w przypadku osób szczepionych i tych którzy przechorowali krztusiec. Od 15 października 2024 roku kobiety w ciąży mogą bezpłatnie zaszczepić się przeciw krztuścowi w przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Głównym celem szczepienia jest ochrona noworodków i niemowląt w pierwszych miesiącach życia przed zachorowaniem i hospitalizacją z powodu krztuśca. Szacuje się, że odporność po przechorowaniu lub szczepieniu utrzymuje się od 5 do 7 lat.

Wykres 15. Krztusiec - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024

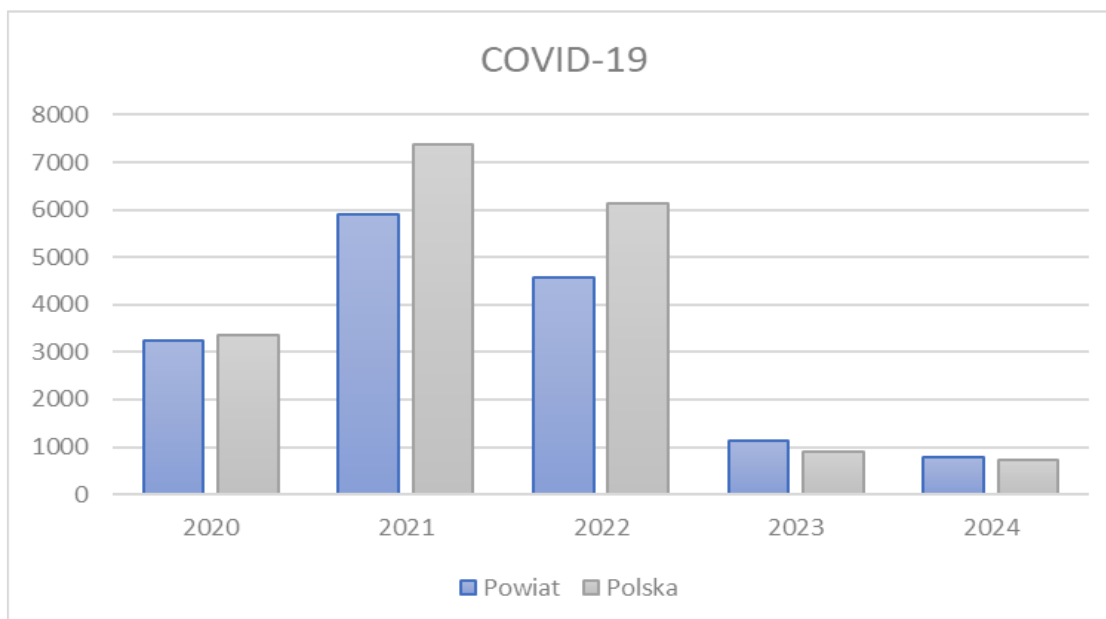


3.11. COVID-19

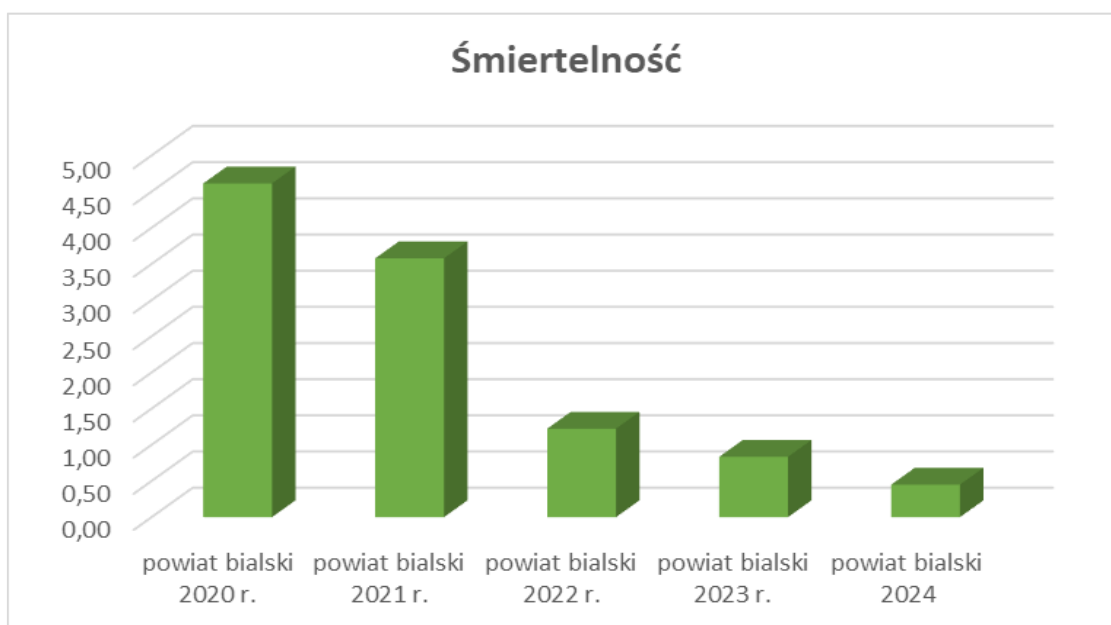
COVID-19 jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez wirusa SARS-CoV-2. Po raz pierwszy została rozpoznana w mieście Wuhan w prowincji Hube w Chinach w 2019 roku. Choroba szybko zaczęła się rozprzestrzeniać na wszystkie kontynenty, 11 marca 2020 roku Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła pandemię. Pierwszy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

Odnotowano 817 przypadków potwierdzonych zakażeń SARS-CoV-2, 2 przypadki prawdopodobne oraz 91 przypadków możliwych. Zapadalność wyniosła 861,06. Hospitalizacji wymagały 72 osoby. Odnotowano 4 zgony spowodowane wirusem SARS-CoV-2. Na terenie powiatu wystąpiły 2 ogniska spowodowane zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Wykres 16. Covid-19 - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2020 – 2024.



Wykres 17. Covid-19 – śmiertelność w Polsce i powiecie bialskim w latach 2020 – 2024.



Szczepienie przeciw koronawirusowi to najskuteczniejsza broń w walce z ciężkim przebiegiem choroby oraz śmiercią. Podanie szczepionki pobudza produkcję swoistych przeciwciał, które chronią przed zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Szczepienie przeciwko COVID-19 rekomendowane są dla osób od 5 roku życia. Nie wszystkie szczepionki zapewniają odporność na całe życie. W przypadku niektórych szczepień nabyta odporność maleje z czasem. To zjawisko tzw. słabnącej odporności, znane na długo przed pandemią koronawirusa. Dlatego powtarzanie niektórych szczepień to działanie konieczne, normalne i bezpieczne.

3.12. Podsumowanie sytuacji epidemiologicznej na terenie powiatu bialskiego

Sytuacja epidemiologiczna na terenie powiatu bialskiego wymaga utrzymania stałego nadzoru z racji położenia geograficznego jak i znaczenia klinicznego, a także potencjału epidemicznego zgłaszanych chorób zakaźnych. Na terenie powiatu bialskiego odnotowano 2916 zachorowań na choroby zakaźne i 12 zgonów z powodu chorób zakaźnych. Wśród chorób podlegających zgłaszaniu nie odnotowano zachorowań na: wirusowe zapalenie wątroby A, choroby meningokokowej inwazyjnej, błonicę, dur brzuszny, dury rzekome, wściekliznę, włośnicę, tężec, czerwonkę, AIDS, jersiniozę pozajelitową, listeriozę, różyczkę, odrę, włośnicę, toksoplazmozę, chotobę Creutzfeldta-Jacoba, chorobę ostrego zatrucia pestycydami.

Tabela 1. Występowanie chorób zakaźnych na terenie powiatu bialskiego w 2023 i 2024 roku

Jednostka chorobowa	Powiat bialski			
	Razem 2023	I półrocze 2024	II półrocze 2024	Razem 2024
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	1	3	1	4
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	20	12	6	18
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	0	0	0	0
Inne i nieokreślone wirusowe zapalenie wątroby	1	0	0	0
AIDS - zespół nabytego upośledzenia odporności	0	0	0	0
Nowo wykryte zakażenia HIV	0	0	1	1
Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu	0	1	0	1
Zapalenie mózgu inne i nieokreślone	0	1	0	1
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> inwazyjna	1	0	0	0
Choroba meningokokowa inwazyjna	0	0	0	0
Wirusowe zapalenie opon mózgowych	7	6	3	9
Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	3	2	1	3

Jednostka chorobowa	Powiat bialski			
	Razem 2023	I półrocze 2024	II półrocze 2024	Razem 2024
Inne wirusowe zapalenie mózgu	2	0	1	1
Kleszczowe zapalenie mózgu	16	1	10	11
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> (ogółem)	27	7	6	13
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (ogółem)	9	5	8	13
Jersinioza pozajelitowa	0	0	0	0
Listerioza	0	0	0	0
Kiła	0	1	2	3
Rzeżączka	0	0	2	2
Borelioza (ogółem)	120	43	83	126
Neuroborelioza	3	2	0	2
Giardioza	2	2	1	3
Salmoneloza (ogółem)	46	9	18	27
Biegunki i zap. żołą.-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu (ogółem)	181	89	79	168
Biegunki i zap. żołą.-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu u dzieci do lat 2	49	17	16	33
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	63	39	34	73
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do l. 2	5	3	1	4
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	1	0	2	2
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2	0	0	0	0
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	75	69	60	129

Jednostka chorobowa	Powiat bialski			
	Razem 2023	I półrocze 2024	II półrocze 2024	Razem 2024
Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do l. 2	24	24	19	43
Różyczka	0	0	0	0
Tęžec (ogółem)	0	0	0	0
Odra	0	0	0	0
Ospa wietrzna	572	514	175	689
Płonica	96	24	28	52
Krztusiec	0	13	36	49
Świnka	3	3	4	7
Bąblowica	0	0	1	1
Włośnica	0	0	0	0
Grypa i zachorowania grypopodobne (ogółem)	92	49	7	56
Grypa i zachorowania grypopodobne u dzieci do 14 r.ż.	60	18	5	23
Grypa potwierdzona testem antygenowym	216	256	128	384
Styczność i narażenie na wściekliznę	24	3	17	20
Gruźlica (ogółem)	15	14	9	23
Gruźlica u dzieci do 14 r.ż.	1	0	1	1
COVID -19	1200	130	689	819
COVID-19 przypadek możliwy	218	38	53	91
Zakażenie RSV	44	107	8	115
Toksoplazmoza	1	0	0	0
Choroba Creutzfeldta- Jacoba	1	0	0	0
Legioneloza	1	0	1	1
Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	0	1	0	0
Razem	3062	1443	1473	2916

Zarejestrowano spadek liczby zachorowań na:

- wirusowe zapalenie wątroby typu C,
- inne i nieokreślone wirusowe zapalenia wątroby,
- chorobę wywołaną przez *Haemophilus Influenzae*,
- inne wirusowe zapalenia wątroby,
- kleszczowe zapalenie mózgu,
- chorobę wywołaną przez *Streptococcus pyogenes*,
- salmonelozy,
- biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnym zakaźnym

po pochodzenia,

- płonicę,
- COVID-19.

Odnotowano wzrost liczby zachorowań na:

- wirusowe zapalenie wątroby typu B,
- nowo wykryte zakażenia HIV,
- bakteryjne zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu,
- zapalenie mózgu inne i nieokreślone,
- wirusowe zapalenia opon mózgowych,
- chorobę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae*,
- wirusowe zapalenie opon mózgowych,
- kiłę,
- rzeżączkę,
- boreliozę,
- inne bakteryjne zakażenia jelit,
- inne bakteryjne zatrucia pokarmowe,
- wirusowe zakażenia jelitowe,
- ospę wietrzną,
- krztusiec,
- świnkę,
- błławicę,
- grypę,
- gruźlicę,

zakażenia wirusem RSV.

Tabela 2. Zapadalność na wybrane jednostki chorobowe na 100 000 w 2023 i 2024 roku

Jednostka chorobowa	Powiat bialski			
	Liczba przypadków 2023	Zapadalność 2023	Liczba przypadków 2024	Zapadalność 2024
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	1	0,95	4	3,83
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	20	19,01	18	17,22
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	0	0	0	0

Jednostka chorobowa	Powiat bialski			
	Liczba przypadków 2023	Zapadalność 2023	Liczba przypadków 2024	Zapadalność 2024
AIDS - zespół nabytego upośledzenia odporności	0	0	0	0
Nowo wykryte zakażenia HIV	0	0	0	0
Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu	1	0,95	1	0,96
Zapalenie mózgu inne i nieokreślone	0	0	1	0,96
Choroba wywołana przez <i>Haemophilus Influenzae</i> inwazyjna	1	0,95	0	0
Choroba meningokokowa inwazyjna	0	0	0	0
Wirusowe zapalenie opon mózgowych	7	5,70	9	8,61
Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone	3	2,85	3	2,87
Inne wirusowe zapalenie mózgu	2	1,90	1	0,96
Kleszczowe zapalenie mózgu	16	15,21	11	10,52
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> (ogółem)	27	25,67	13	12,44
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (ogółem)	9	8,56	13	12,44
Jersiznioza pozajelitowa	0	0	0	0
Listerioza	0	0	0	0
Kiła	0	0	3	2,87
Rzeżączka	0	0	2	1,91
Borelioza	120	114,07	124	118,64
Neuroborelioza	3	2,85	2	1,91
Giardioza	2	1,90	3	2,87
Salmonelloza (ogółem)	46	43,73	27	25,83

Jednostka chorobowa	Powiat bialski			
	Liczba przypadków 2023	Zapadalność 2023	Liczba przypadków 2024	Zapadalność 2024
Biegunki i zap. żołą.-jelitowe BNO o prawdopodobnym zakaźnym pochodzeniu (ogółem)	181	172,06	168	160,73
Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	63	59,89	73	69,84
Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	1	0,95	2	1,91
Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	39	71,30	129	123,42
Różyczka	0	0	0	0
Tęžec (ogółem)	0	0	0	0
Odra	0	0	0	0
Ospa wietrzna	572	543,75	689	659,19
Płonica	96	91,26	52	49,75
Krztusiec	0	0	49	46,88
Świnka	3	2,85	7	6,70
Bąblowica	0	0	1	0,96
Włośnica	0	0	0	0
Grypa i zachorowania grypopodobne (ogółem)	92	292,79	440	420,96
Styczność i narażenie na wściekliznę	24	22,81	20	19,13
Gruźlica (ogółem)	15	14,26	23	22,00
COVID-19	1200	1140,73	819	783,57
COVID-19 przypadek możliwy	218	207,23	91	87,06
Zakażenie RSV	44	41,83	115	110,02
Toksoplazmoza	1	0,95	0	0
Choroba Creutzfeldta-Jacoba	1	0,95	0	0

Jednostka chorobowa	Powiat bialski			
	Liczba przypadków 2023	Zapadalność 2023	Liczba przypadków 2024	Zapadalność 2024
Legioneloza	1	0,95	1	0,96

W analizowanym okresie wystąpiło 12 zgonów z powodu chorób zakaźnych:

- 2 zgony spowodowane wirusem grypy u osób w wieku 78 i 90 lat,
- 1 zgon spowodowany zapaleniem płuc wywołanym *Klebsiella pneumoniae* (90-letni mężczyzna),
- 2 zgony z powodu posocznicy nieokreślonej (2 kobiety w wieku 78 lat),
- 1 zgon spowodowany posocznicą wywołaną bakteriami *Salmonella* u 57 – letniego mężczyzny,
- 1 zgon wywołany zespołem wstrząsu toksycznego u 85 – letniego mężczyzny,
- 1 zgon spowodowany bakteryjnym zapaleniem opon mózgowych i mózgu oraz zapalenia opon mózgowych i rdzenia u 65 – letniego mężczyzny,
- 4 zgony wywołane COVID-19 u osób w wieku od 58 do 91 lat.

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

W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim funkcjonuje Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, którym głównym zadaniem jest zapobieganie i zwalczanie zakażeń występujących na terenie szpitala.

W skład zespołu wchodzi:

- jako przewodniczący lekarz - specjalista pediatrii
- 1 pielęgniarka epidemiologiczna na cały etat jako specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego
- diagnosta laboratoryjny
- mikrobiolog szpitalny

Zespół zwoływany jest raz w miesiącu i w razie potrzeby.

W skład komitetu wchodzi:

- jako przewodniczący Ordynator Oddziału Pediatrycznego
- członkowie Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- ordynatorzy oddziałów: Oddziału Chorób Wewnętrznych, Chirurgii Ogólnej i Urazowej, Ginekologiczny, Rehabilitacji dla Dorosłych, pozostali członkowie: po. Naczelną Pielęgniarką, po. Kierownika ZDL Kierownik Apteki Szpitalnej, Mikrobiolog Szpitalny, Diagnosta Laboratoryjny, Lekarz Medycyny Pracy, Pielęgniarka Epidemiologiczna.

Do zadań zespołu należy monitorowanie sytuacji epidemiologicznej szpitala, w tym: wykrywanie ognisk i dróg szerzenia zakażeń, identyfikacja zakażeń szpitalnych, nadzorowanie procesów sterylizacji i dezynfekcji, prowadzenie szkoleń personelu

szpitalnego w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, wprowadzanie nowych metod i procedur zwalczających zakażenia szpitalne. Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych współpracuje z Sekcją Nadzoru Przeciwepidemicznego Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej w zakresie zgłaszania i opracowywania ognisk epidemicznych, jeśli takie wystąpią.

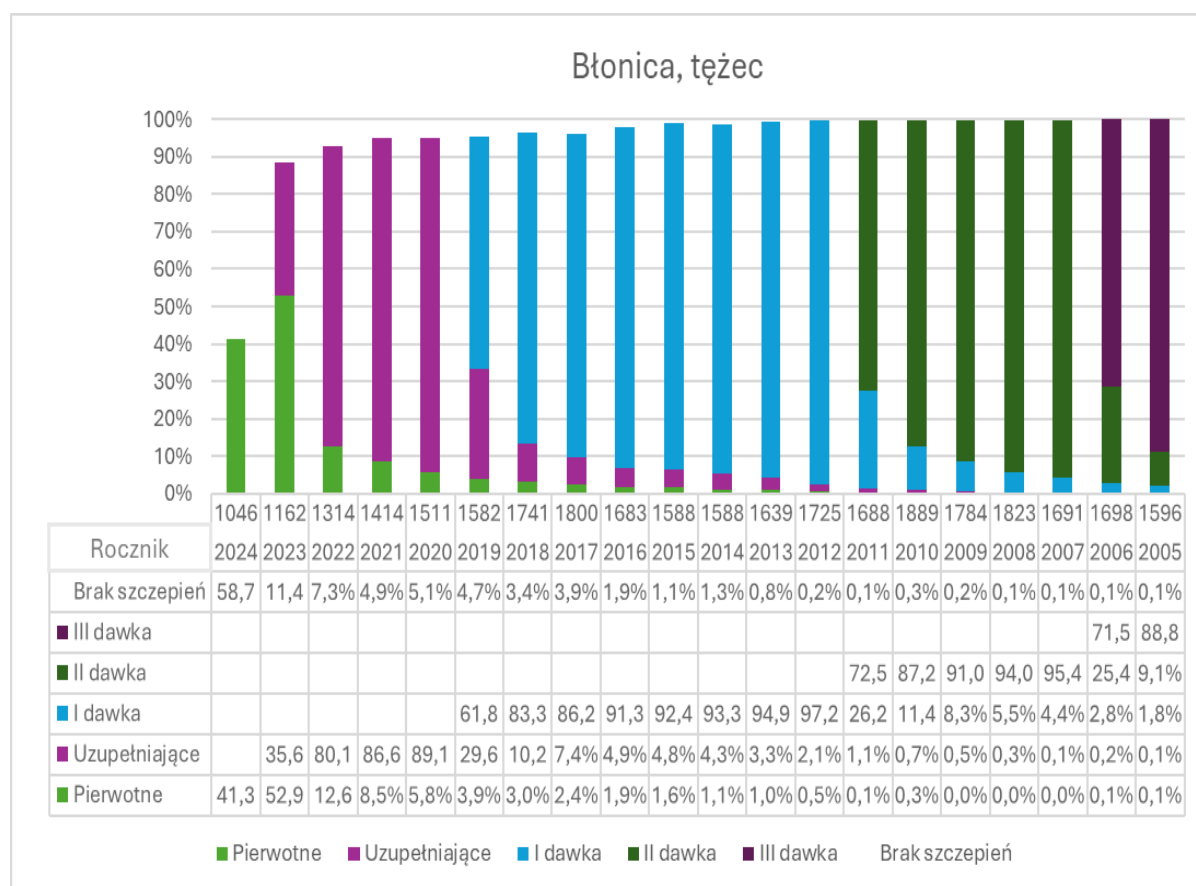
W roku 2024 do PSSE zgłoszono 2 ogniska epidemiczne wykryte w nadzorowanym szpitalu.

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

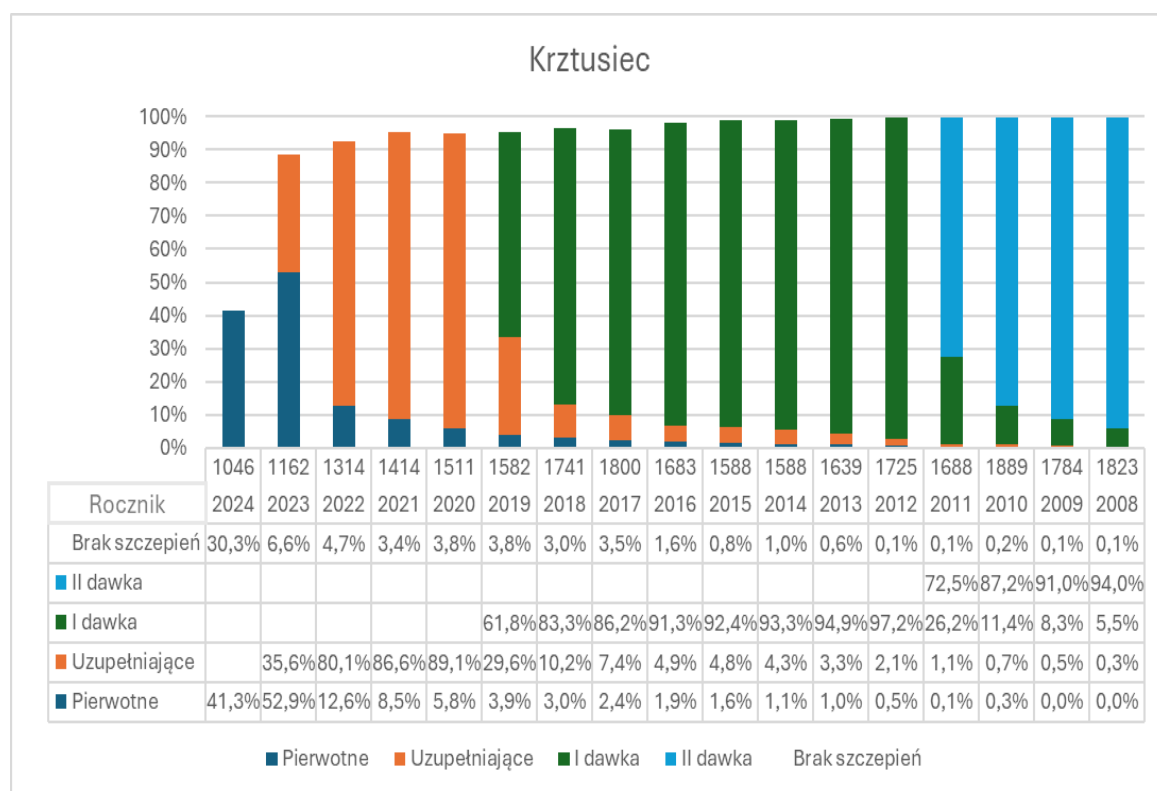
3.14. Realizacja szczepień ochronnych w populacji wieku rozwojowego i u osób dorosłych w roku sprawozdawczym 2023 na terenie powiatu bialskiego

Na terenie nadzorowanym stwierdzono następującą wszczepialność:

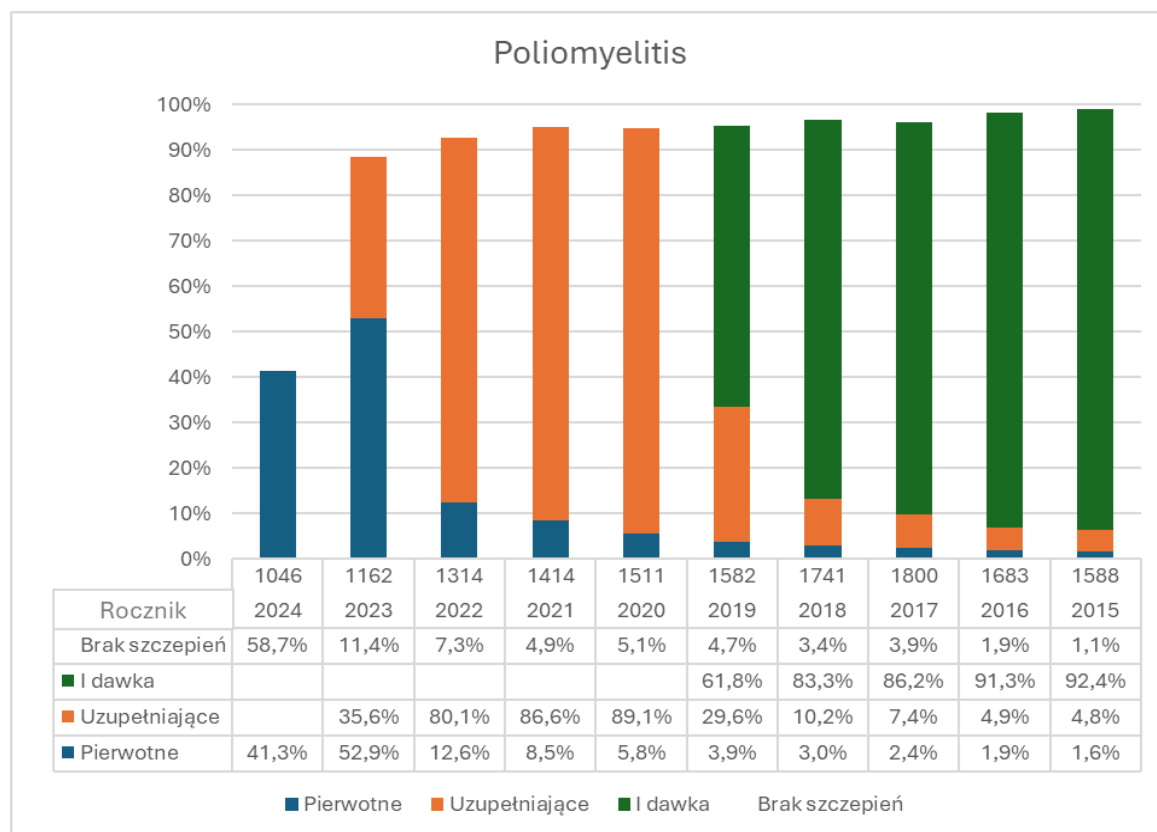
Wykres 18. Realizacja szczepień ochronnych p/błonicy, tężcowi.



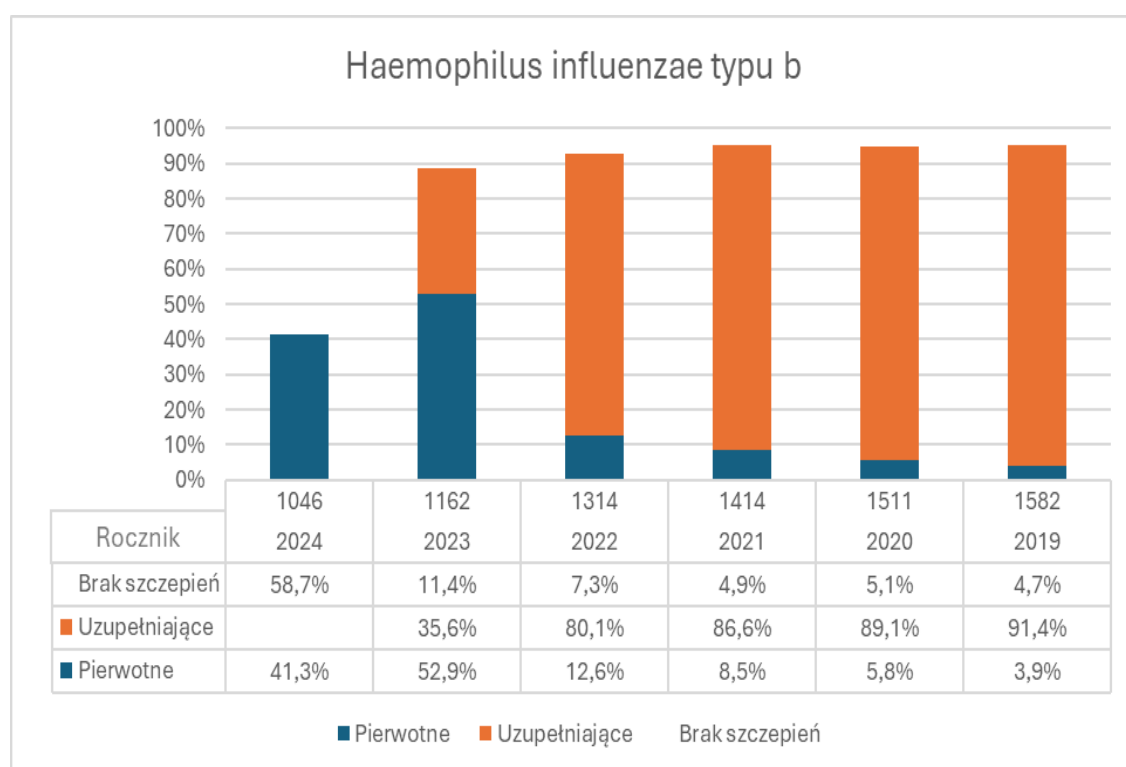
Wykres 19. Realizacja szczepień ochronnych p/krztuscowi.



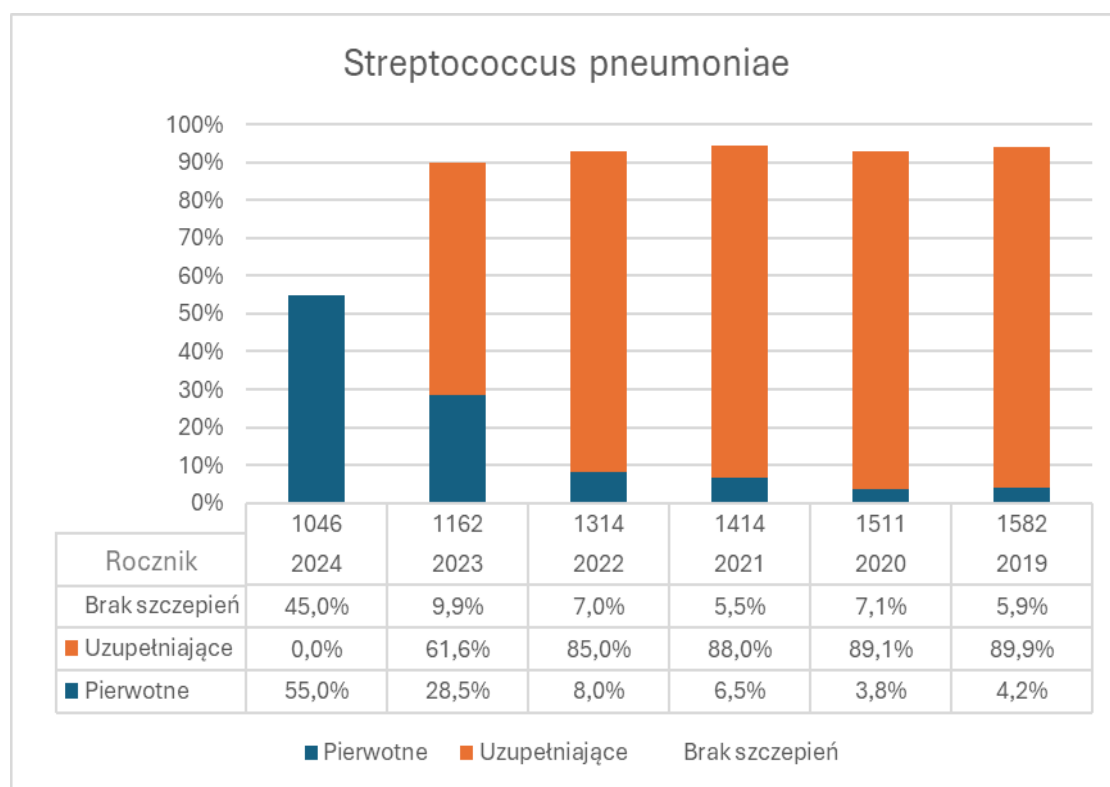
Wykres 20. Realizacja szczepień ochronnych p/poliomyelitis.



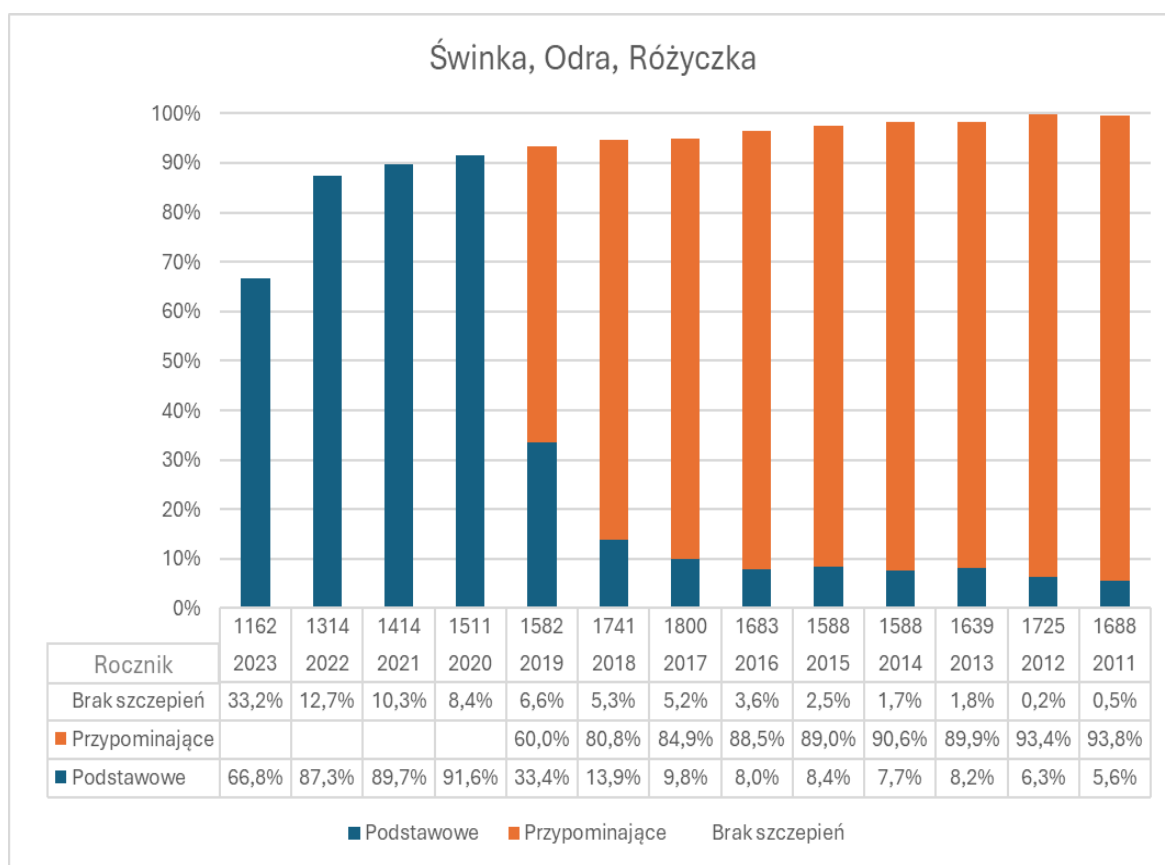
Wykres 21. Realizacja szczepień ochronnych p/*Haemophilus influenzae* typu b.



Wykres 22. Realizacja szczepień ochronnych p/*Streptococcus pneumoniae*.



Wykres 23. Realizacja szczepień ochronnych p/świnie, odrze, różyczce.



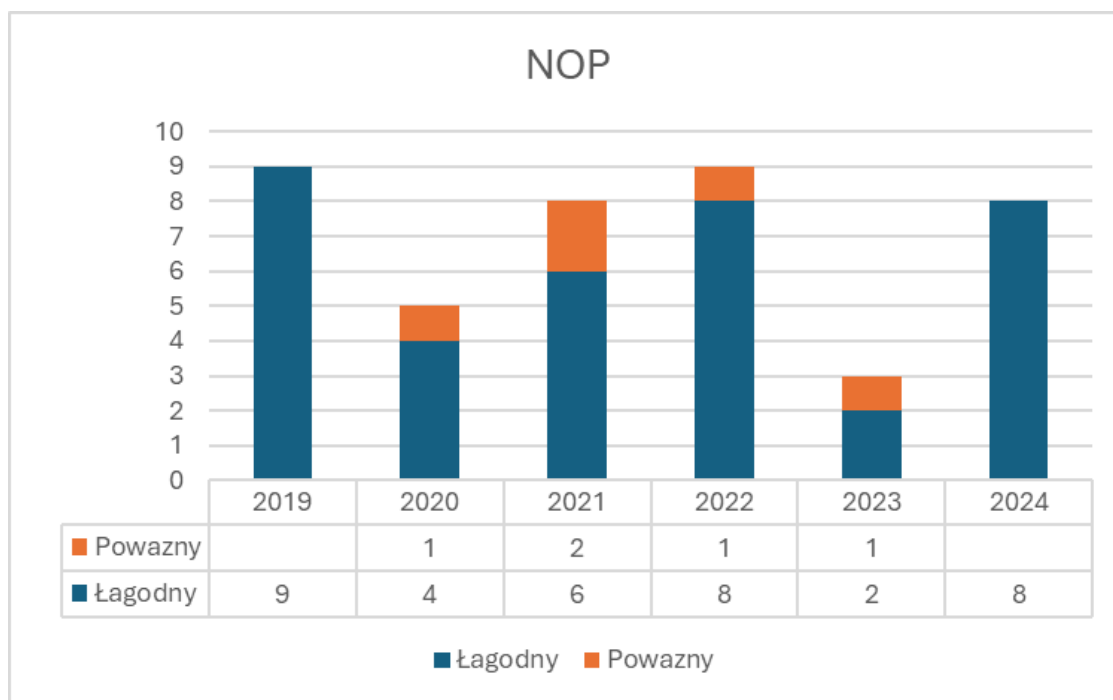
Realizacja szczepień osób szczególnie narażonych w ramach „Programu Szczepień Ochronnych”:

- p/tężcowi – zaszczepiono – 3 osoby,
- p/WZW typu B – zaszczepiono – 362 osoby,
- p/*Haemophilus influenzae* typu b – zaszczepiono – 13 osób.
- p/zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* – zaszczepiono – 28 osób,
- p/ospie wietrznej – zaszczepiono – 176 osób.
- Realizacja obowiązkowych szczepień po ekspozycyjnych:
- p/tężcowi – zaszczepiono – 1157 osób,
- p/wściekliznie – zaszczepiono – 30 osób.

Na terenie nadzorowanym od 2019 do 2024 roku zarejestrowano 42 niepożądane odczyny poszczepienne. 37 odczynów było zakwalifikowanych jako NOP łagodny, 5 odczynów było odczynami zakwalifikowanymi jako NOP-y poważne.

W 2024 roku wykazano 355 dzieci, których rodzice nie realizują obowiązku szczepień ochronnych.

Wykres 24. Niepożądane odczyny poszczepienne w latach 2019 - 2024 na terenie nadzorowanym.



4. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

4.1. Wstęp

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

1. ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz.U. z 2024 r., poz. 416),
2. ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzeniu ścieków (tekst jednolity: Dz.U. z 2024 r., poz. 757),
3. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017 r., poz. 2294).

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

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

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

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

4.2. Zaopatrzenie ludności w wodę

4.2.1. Pobór wody na potrzeby eksploatacji sieci wodociągowej

Źródło zaopatrzenia ludności w wodę do spożycia na terenie powiatu stanowią zasoby wód podziemnych. W większości woda ujmowana jest z poziomów wodonośnych czwartorzędowych i trzeciorzędowych. W mniejszym stopniu wykorzystywane są wody jurajskie (wodociąg Biała Podlaska, Terespol i Koroszczyn) oraz kredowe (wodociąg zbiorowego zaopatrzenia Sławatycze i Sosnówka).

Tabela 3 Jakość wody surowej zaopatrującej ujęcia wody i procesy uzdatniania wody

Nazwa ujęcia wody	Liczba studni	Jakość wody surowej (wartości ponadnormatywne)*	Proces uzdatniania wody
Międzyrzec Podlaski	3	żelazo, mangan, amonowy jon, barwa	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Terespol	2	żelazo, amonowy jon, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu i UV
Roskosz	2	żelazo, mangan, mętność, barwa	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Swory	2	żelazo, mangan, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Woroniec	1	żelazo, mangan, mętność	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Drelów	2	żelazo, mangan, amonowy jon, mętność, barwa	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu
Szóstka	2	żelazo, mangan, amonowy jon	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu i UV
Janów Podlaski	2	żelazo, mangan, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Kodeń	3	żelazo, mangan	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Konstantynów	2	żelazo, mangan, mętność	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Leśna Podlaska	2	żelazo, mangan, mętność	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Łomazy	2	żelazo, mangan, amonowy jon, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja UV
Halasy	2	żelazo, mangan, amonowy jon, barwa	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, koagulacja, dezynfekcja UV
Rogoźnica	2	żelazo, mangan	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja UV
Rzeczyca	2	żelazo, mangan	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Piszczac	2	żelazo, mangan, amonowy jon, mętność, barwa	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu
Połoski Stare	2	żelazo, mangan, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu

Nazwa ujęcia wody	Liczba studni	Jakość wody surowej (wartości ponadnormatywne)*	Proces uzdatniania wody
Rokitno	2	żelazo, mangan, mętność	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Rossosz	2	żelazo, mangan, amonowy jon, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Sławatycze	3	żelazo	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Sosnówka	2	żelazo, amonowy jon	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu i UV
Koroszczyń	2	żelazo, amonowy jon	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu i UV
Tuczna	3	żelazo, mangan	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Wólka Zabłocka	2	żelazo, mangan, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Wisznice	2	żelazo, mangan, amonowy jon, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Horodyszcze	2	żelazo, mangan, mętność	I stopniowy proces napowietrzania i filtracji
Zalesie	3	żelazo, mangan, mętność	II stopniowy proces napowietrzania i filtracji, dezynfekcja podchlorynem sodu

* - parametry wody surowej przed uzdatnieniem, przekraczające wartości podane w rozporządzeniu dot. jakości wody do spożycia.

4.2.2. Struktura wodociągu

Woda do spożycia produkowana jest na 27 stacjach uzdatniania wody, zróżnicowanych pod względem technologii procesów oczyszczania wody jak i stanu technicznego.

Skontrolowano stan sanitarny ujęć wody zaopatrujących 24 wodociągi. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Pomieszczenia stacji uzdatniania oraz urządzenia uzdatniające wodę są sukcesywnie odnawiane. W Sosnowce zmodernizowano technologię uzdatniania wody. W Łomazach oddano do użytku nowe studnie głębinowe.

Systematycznie wzrasta liczba wodociągów wyposażonych w agregaty prądotwórcze oraz instalacje fotowoltaiczne, które gwarantują zachowanie ciągłości dostaw wody w sytuacji przerw dostawy energii elektrycznej. Mając na uwadze bezpieczeństwo urządzeń przed dostępem osób postronnych coraz częściej montowane są różnego typu elektroniczne zabezpieczenia.

Tabela 4. Struktura wodociągów w podziale na produkcję wody w m³/dobę

Wodociągi o produkcji [m³/d]	Liczba urządzeń dostarczających wodę o dobrej jakości	Liczba wodociągów dostarczających wodę o złej jakości	Liczba ludności korzystającej z wody
≤100	2	0	1156
101 - 1000	19	0	60754
1001 - 10 000	3	0	31185
Końcówki innych wodociągów			
101 - 1000	2	0	239

Tabela 5. Produkcja wody przeznaczonej do spożycia w m³/dobę

Rok	2019	2020	2021	2022	2023	2024
m³/d	12705,4	11654,2	11658,4	11879,6	12014	13101

4.2.3. Ocena jakości wody z wodociągu

Na terenie powiatu bialskiego funkcjonują 24 wodociągi zbiorowego zaopatrzenia, z których korzysta 89 % ludności powiatu. Część ludności zaopatrywana jest w wodę z „końcówek” sieci wodociągu powiatu parczewskiego i łosickiego. Pozostali mieszkańcy korzystają z ujęć nieobjętych nadzorem.

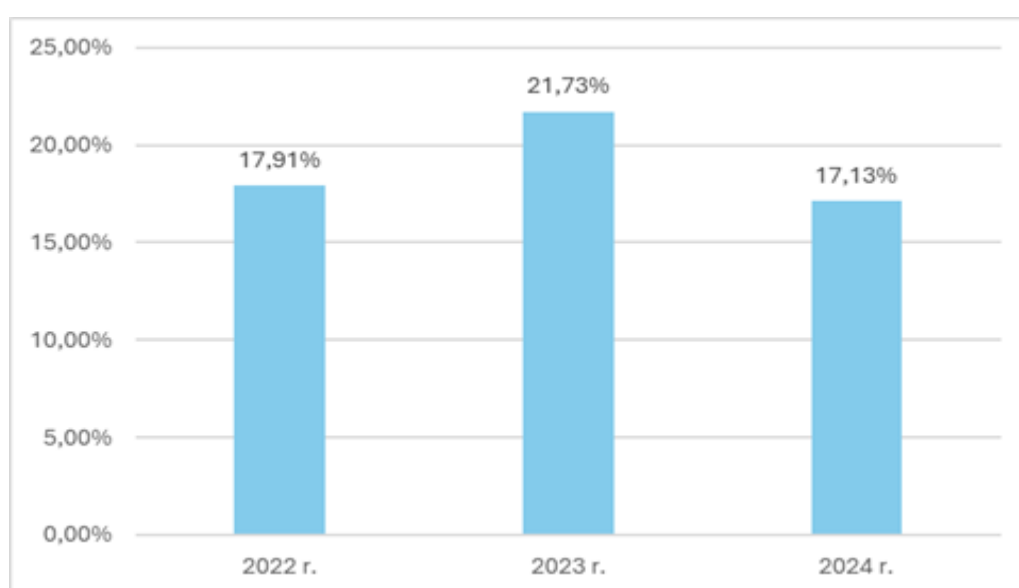
Tabela 6. % ludności korzystającej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia.

L.p.	gmina	Liczba miejscowości zwodociągowanych w gminie	% ludności korzystającej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia
1.	Miasto Międzyrzec Podlaski	1	99
2.	Miasto Terespol	1	99
3.	Gmina Biała Podlaska	37	72
4.	Gmina Drelów	17	87
5.	Gmina Janów Podlaski	19	100
6.	Gmina Kodeń	14	84
7.	Gmina Konstantynów	14	90
8.	Gmina Leśna Podlaska	17	80
9.	Gmina Łomazy	17	92
10.	Gmina Międzyrzec Podlaski	34	94
11.	Gmina Piszczac	21	83
12.	Gmina Rokitno	16	85
13.	Gmina Rossosz	3	40
14.	Gmina Sławatycze	13	98
15.	Gmina Sosnówka	13	86
16.	Gmina Terespol	26	98
17.	Gmina Tuczna	18	100
18.	Gmina Wisznice	16	98
19.	Gmina Zalesie	21	99

Producenci monitorowali jakość wody zgodnie z harmonogramami kontroli wewnętrznej, które opracowano zgodnie z rozporządzeniem. W przypadku problematycznych wodociągów, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej zatwierdził harmonogramy z zastrzeżeniem konieczności zwiększenia częstotliwości badań. Przedsiębiorstwa wykonały dodatkowe badania wody.

Równolegle Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej wykonuje badania jakości wody zgodnie z planem, ustalonym indywidualnie dla wodociągów, opartym o szacowanie ryzyka zdrowotnego konsumentów. Ze względu na prowadzone postępowania administracyjne dotyczące jakości wody w wodociągu gminy Międzyrzec Podlaski, Tuczna i Sławatycze pobrano dodatkowe próbki do badań.

Wykres 25. Udział zakwestionowanych próbek wody



W ramach kontroli wewnętrznej oraz nadzoru do badań laboratoryjnych pobrano 362 próbki wody do spożycia, z czego 62 zakwestionowano (mętność, mangan, żelazo, ołów, zapach, smak, *Escherichia coli*, enterokoki, bakterii grupy coli oraz ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C).

Tabela 7. Zestawienie pobranych i zakwestionowanych próbek wody do spożycia z wodociągów (kontrola wewnętrzna Producentów wody i próbki nadzоровe Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej)

L.p.	Nazwa wodociągu	Liczba pobranych próbek wody do spożycia	Liczba zakwestionowanych próbek	Kwestionowane parametry (liczba)
1.	Międzyrzec Podlaski	18	3	bakterie grupy coli (1), zapach (2)
2.	Terespol	17	3	bakterie grupy coli (1), zapach (2), ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (1)
3.	Roskosz	9	1	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (1)
4.	Biała Podlaska	3	0	-
5.	Swory	10	2	ołów (1), mangan (1)
6.	Woroniec	8	1	zapach (1)

7.	Drelów	16	1	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (1)
8.	Janów Podlaski	9	0	-
9.	Kodeń	11	0	-
10.	Konstantynów	7	0	-
11.	Leśna Podlaska	9	3	żelazo (2), mangan (2), zapach (1)
12.	Łomazy	37	7	<i>Escherichia coli</i> (1), bakterie grupy coli (2), ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (4), żelazo (1), mętność (1)
13.	gmina Międzyrzec Podlaski	42	11	bakterie grupy coli (8), ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (1), zapach (2)
14.	Próchenki	1	0	-
15.	Piszczac	16	5	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (1), mangan (4)
16.	Połoski Stare	12	3	mętność (2), żelazo (1), zapach (1)
17.	Rokitno	10	1	mętność (1)
18.	Rossosz	12	1	bakterie grupy coli (1)
19.	Rudno-Romaszki	3	1	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (1)
20.	Sławatycze	18	4	bakterie grupy coli (3), ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (1)
21.	Sosnówka	24	4	bakterie grupy coli (1), ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (2), mangan (1), zapach (1)
22.	Koroszczyń	16	2	zapach (2)
23.	Tuczna	21	3	enterokoki (2), ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (1)
24.	Wisznice	12	3	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (3)
25.	Horodyszcze	11	2	ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C (1), mangan (1)
26.	Zalesie	10	1	mętność (1)
	Razem	362	62	-

W większości wypadków przekroczenia były spowodowane brakiem właściwego nadzoru nad technologią uzdatniania oraz niewłaściwą eksploatacją urządzeń wchodzących w skład ujęcia. W mniejszym stopniu problemy wynikały z różnego rodzaju awarii. Część nieprawidłowości było spowodowanych wyeksploatowanymi urządzeniami uzdatniającymi (Sosnówka, Piszczac) oraz trwającymi modernizacjami (Łomazy).

Na podstawie sprawozdań z badań z wodociągów zaopatrujących powiat bialski opracowano 145 bieżących ocen jakości wody. Na koniec roku wszystkie wodociągi oceniono jako spełniające wymagania.

Ponadto wydano 10 ocen na materiały i wyroby zastosowane w procesach uzdatniania (Sosnówka) i dystrybucji wody (4 - Drelów, 3 gm. Międzyrzec Podlaski, Piszczac oraz Łomazy).

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

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

Badania w ramach kontroli wewnętrznej producenci wody powiatu bialskiego realizują w kilku laboratoriach, spełniających ustawowe wymagania.

4.4. Analiza przekroczeń parametrów mikrobiologicznych

Kluczową rolą Inspekcji Sanitarnej jest bieżąca analiza wyników badań wody do picia, zarówno tych wykonanych w ramach nadzoru, jak i otrzymanych od producenta wody.

W związku z mikrobiologicznym zanieczyszczeniem wody (enterokoki) w części wodociągu zbiorowego zaopatrzenia Tucza (z części zasilanej z ujęcia w Wólce Zabłockiej), konieczne było wydanie decyzji stwierdzającej brak przydatności wody do spożycia. W ramach działań naprawczych włączono chlorowanie i płukano sieć wodociągową. Po uzyskaniu poprawy jakości wody, postępowanie zakończono.

4.5. Analiza przekroczeń parametrów chemicznych

Zakres oznaczanych parametrów chemicznych określa załącznik nr 2 aktualnego rozporządzenia. Badaniami są objęte związki szkodliwe takie jak: azotany, azotyny, metale ciężkie, pestycydy, benzen, benzo(a)piren czy wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne.

W 1 próbce pobranej z wodociągu w Sworach stwierdzono ponad normatywne stężenie ołowiu. Ponownie pobrane próbki nie wykazały przekroczeń.

4.6. Analiza przekroczeń dodatkowych wymagań

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

Na terenie powiatu stwierdzono przekroczenia parametrów określonych w załączniku nr 3 tj. mętności (5), manganu (9), żelaza (4), zapachu (12), bakterii grupy coli (17) oraz ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C (18).

W związku z przekroczeniami producenci wody podejmowali działania naprawcze, których skuteczność potwierdzano dodatkowymi badaniami.

W wyniku zanieczyszczenia mikrobiologicznego wody (bakterie grupy coli) w części wodociągu zbiorowego zaopatrzenia gminy Międzyrzec Podlaski (zasilanego z ujęcia w Rzeczycy), niezbędne było wydanie decyzji stwierdzającej brak przydatności wody. W wyniku działań naprawczych (chlorowanie, płukanie sieć wodociągowej)

uzyskano częściową poprawę jakości wody. Możliwe było wydanie decyzji o warunkowej przydatności wody. Niezbędne okazały się dalsze działa naprawcze. Dopiero po uzyskaniu stabilnej jakości wody, zakończono postępowanie.

Ze względu na stwierdzone bakterie grupy coli w wodociągu Sławatycze prowadzono postępowanie administracyjne. Przekroczenia okazały się niewielkie, możliwe było więc wydanie decyzji o warunkowej przydatności wody do spożycia. W ramach działań naprawczych prowadzono dezynfekcję podchlorynem sodu oraz płukano sieć wodociagową. Po uzyskaniu poprawy jakości wody wydano decyzję stwierdzającą przydatność wody.

4.7. Substancje promieniotwórcze w wodzie przeznaczonej do spożycia

Na przestrzeni 2016 - 2019 r. przedsiębiorstwa wodociagowe wykonały badania wszystkich studni głębinowych w ramach wstępnego monitoringu substancji promieniotwórczych (tryt, rad²²⁶, rad²²⁸, radon, dawka orientacyjna). W większości wypadków wyniki wskazały na konieczność wykonania kolejnych badań z częstotliwością co 5 i 10 lat.

W 2022 r. wykonano kolejne badania studni głębinowych zasilających wodociągi (Janów Podlaski, Konstantynów, Rokitno, Wisznice, Horodyszcze, Rossosz, Międzyrzec Podlaski, Sosnówka, gmina Międzyrzec Podlaski, Terespol, Swory, Roskosz, Woroniec, Sławatycze, Drelów, Zalesie, Piszczac, Połoski Stare, Łomazy i Tuczn). Wyniki badań wykazały, że woda pod względem promieniotwórczym spełnia wymagania.

W 2024 r. zrealizowano badania studni głębinowych wodociągu w Koroszczynie oraz badania nowych odwiertów zasilających wodociąg w Łomazach. Uzyskane wyniki nie wykazały nieprawidłowości, wydano oceny jakości wody.

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

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

Na terenie powiatu bialskiego w 2024 r. skontrolowano jakość wody ciepłej w 3 obiektach Szpitala Powiatowego w Międzyrzecu Podlaskim, 7 budynkach zamieszkania zbiorowego (2 internaty, 4 placówki opiekuńczo-wychowawcze, ośrodek dla uchodźców), 58 budynkach użyteczności publicznej (3 Domy Pomocy Społecznej, 3 żłobki, 19 przedszkoli, 1 klubik dziecięcy, 10 szkół, 20 hoteli oraz 2 stadiony) oraz w 2 Zakładach Opiekuńczo-Lecznicznych. Z opisywanych obiektów łącznie pobrano 298 próbek wody. Przekroczenie stwierdzono w 27 próbkach.

W dwóch oddziałach budynku Szpitala Powiatowego w Międzyrzecu Podlaskim stwierdzono przekroczenia bakterii *Legionella sp.* W wyniku działań naprawczych

jakość wody poprawiła się. Ze względu na wysokie skażenie w jednym oddziale postępowanie zostanie zakończone po uzyskaniu stabilnej jakości wody.

Ze względu na przekroczenia *Legionella sp.* w 3 obiektach (żłobek, internat, przychodnia specjalistyczna) prowadzono postępowania administracyjne. W wyniku działań naprawczych jakość wody poprawiła się. Postępowania zakończono.

W dwóch obiektach (przedszkole, hotel) w których stwierdzono wysokie skażenie bakteriami *Legionella sp.* wydano decyzje administracyjne. Na chwilę obecną nie są już stwierdzane przekroczenia, niemniej jednak postępowania mogą zostać zakończone po potwierdzeniu stabilnej jakości wody.

W jednej ze szkół uzyskano nieprawidłowe wyniki badań w kierunku *Legionella sp.* W placówce realizowane są działania naprawcze.

Po uzyskaniu stabilnej jakości wody zakończono rozpoczęte w 2023 r. postępowanie administracyjne w Placówce Opiekuńczo-Wychowawczej w Komarnie.

4.9. Podsumowanie

W 2024 r. 89 % mieszkańców powiatu bialskiego korzystało z wody pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia. Jakość wody była systematycznie kontrolowana.

Dla zapewnienia bezpiecznej wody niezbędne jest współdziałanie jej producenta z właścicielami i zarządcami budynków oraz Inspekcją Sanitarną poprzez:

- **Monitorowanie i Optymalizację Procesów Uzdataniania Wody:** Warto kontynuować systematyczne monitorowanie jakości surowej wody, ze szczególnym naciskiem na skład chemiczny. Optymalizacja procesów uzdatniania może pomóc w redukcji zawartości żelaza, manganu i innych substancji niepożądanych,
- **Ścisłą Kontrolę Procesów Dezynfekcji:** Ze względu na przekroczenia w 2024 roku, zaleca się dokładne monitorowanie i ewentualne dostosowanie procesów dezynfekcji, szczególnie podczas okresów, gdy konieczna jest dezynfekcja podchlorynem sodu,
- **Intensyfikację Kontroli Jakości Wody:** Mimo ogólnej poprawy, zaleca się nadal intensyfikować kontrole jakości wody, zwłaszcza w obszarach, gdzie notowano przekroczenia. Zwiększenie częstotliwości badań może pomóc w szybkim reagowaniu na potencjalne zagrożenia,
- **Ciągłą Optymalizację Procesów:** Stałe doskonalenie procesów, zarówno produkcyjnych, jak i kontrolnych, jest kluczowe dla utrzymania wysokich standardów dostarczanej wody. Monitorowanie nowych technologii i najlepszych praktyk może przyczynić się do efektywności systemu,
- **Nadzór nad Obiektami Użyteczności Publicznej:** W związku z koniecznością utrzymania wysokich standardów jakości wody w obiektach użyteczności publicznej, zaleca się regularne kontrole i współpracę z administracją tych miejsc,

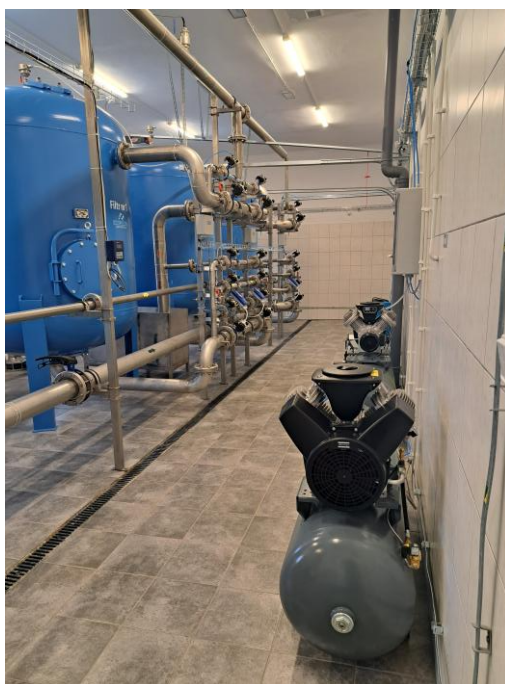
- **Transparentność i Komunikację:** Ważne jest utrzymanie transparentności w kwestiach dotyczących jakości wody. Komunikacja z mieszkańcami na temat wyników badań, działań kontrolnych i dostępnych informacji może budować zaufanie do dostarczanej wody,
- **Edukację Społeczną:** W celu zwiększenia świadomości mieszkańców dotyczącej jakości wody, zaleca się prowadzenie kampanii edukacyjnych, informujących o wynikach badań, procesach uzdatniania wody i korzyściach płynących z korzystania z wodociągu

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

Pomimo prowadzonych inwestycji związanych z rozbudową sieci wodociągowych, nie wszyscy mieszkańcy mają dostęp do wody o kontrolowanej jakości. W ujęciach indywidualnych ważną rolę odgrywa właściwa eksploatacja urządzeń jak i systematyczne badania wody. Zaniedbania w tym zakresie mogą być przyczyną zagrożeń zdrowotnych osób z nich korzystających.

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

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



5. Pływalnie

5.1. Wstęp

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

1. ustawie z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz.U. z 2024 r., poz. 416),
2. ustawie z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2023 r., poz. 714 z późn. zm.),
3. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (tekst jednolity: Dz.U. z 2022 r., poz. 1230).

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

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

5.2. Nadzór nad jakością wody na pływalniach

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

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

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej nadzoruje pływalnię mieszaną w Janowie Podlaskim oraz pływalnię krytą w Międzyrzecu Podlaskim. Baseny zasilane są z wody pochodzącej z sieci wodociągów zbiorowego zaopatrzenia.

W skład pływalni w Janowie Podlaskim wchodzi niecka rekreacyjna, brodzik wyposażony w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny, wanna SPA, basen zewnętrzny duży oraz basen zewnętrzny mały. Basen w Międzyrzecu Podlaskim

posiada jedynie nieckę sportową. Obie pływalnie nie posiadają niecek przeznaczonych do nauki pływania dla niemowląt i dzieci do lat 3.

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

Na podstawie wyników badań wody wykonanych w ramach kontroli wewnętrznej oraz próbek pobranych w ramach nadzoru, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej opracował 49 bieżących ocen jakości wody.

5.3. Roczne zbiorcze oceny wody na pływalni

W oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej opracował zbiorcze roczne oceny z 2 pływalni. Przedmiotowe oceny opracowano na podstawie analiz:

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

Roczne oceny pływalni w Janowie Podlaskim i Międzyrzeczu Podlaskim opracowano na podstawie badań wody przeprowadzonych w okresie od stycznia 2024 r. do grudnia 2024 r.

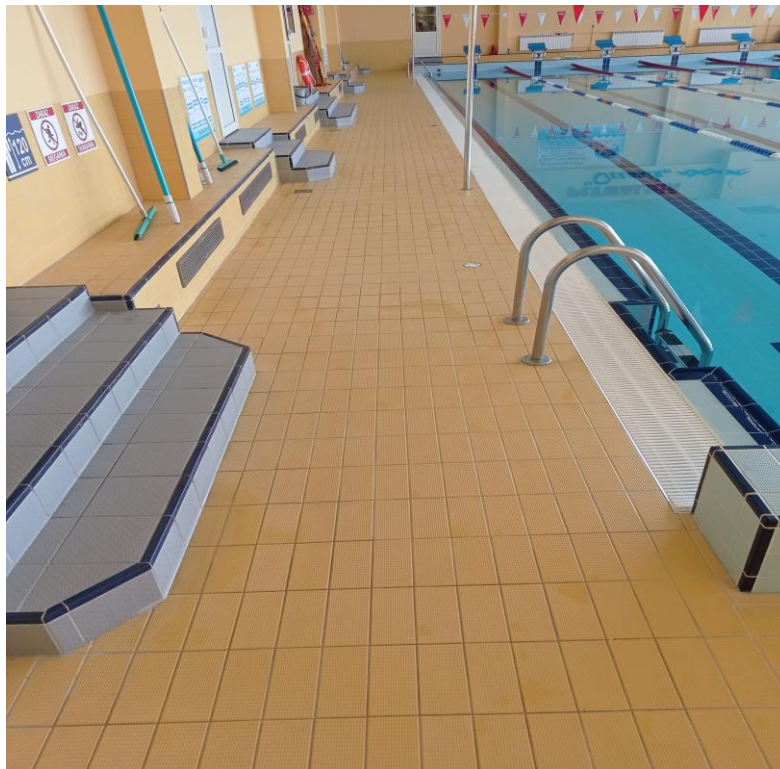
5.4. Obowiązki zarządzającego pływalnią

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

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

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

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



6. Kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli

6.1. Wstęp

Funkcjonowanie oraz nadzór nad jakością wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli są uregulowane w:

1. ustawie z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (tekst jednolity: Dz.U. z 2024r., poz. 1087 z późn. zm.),
2. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli (Dz.U. z 2019 r., poz. 255),
3. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. w sprawie ewidencji oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli (Dz.U. z 2018 r., poz. 2476),
4. rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 4 listopada 2019 r. w sprawie profilu wody w kąpielisku (tekst jednolity: Dz.U. z 2022 r., poz. 2499).

Woda w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli jest elementem środowiska. Jakość tej wody jest bezpośrednio związana ze stanem środowiska. Woda jest deficytowym zasobem naturalnym, który należy chronić. Niezbędnym celem jest ochrona środowiska i zdrowia publicznego, poprzez zmniejszenie zanieczyszczenia wody wykorzystywanej do kąpieli oraz jej ochronę przed dalszym zanieczyszczeniem.

Kluczowym działaniem w zakresie poprawy jakości wody jest prowadzone przez podmioty zaangażowane w nadzór i organizację kąpieliska, właściwe zarządzanie jakością wody. Konieczne jest podejmowanie działań, których celem jest rozpoznanie ryzyka zanieczyszczeń.

Nadzór nad jakością wody do kąpieli oparty jest na ocenie zagrożeń. Ochrona wody do kąpieli jest uzależniona od wielu czynników takich jak: ocena realnych zagrożeń, analiza wskaźników mikrobiologicznych oraz zarządzanie jakością wody w kąpieliskach przez organizatora, wójta, burmistrza oraz Inspekcję Sanitarną. Ocena jakości wody oparta jest na badaniach mikrobiologicznych świadczących o zanieczyszczeniu kałowym wody *Escherichia coli* i enterokoków. Stanowią one największe ryzyko zdrowotne dla osób kąpiących się. Prewencyjne działania podejmowane w odniesieniu do wód w kąpieliskach oparte są na realnej ocenie wody i natychmiastowej reakcji. Ważne są zarówno badania mikrobiologiczne oraz wizualne obserwacje wody w zakresie zakwitów sinic oraz stałych zanieczyszczeń mogących wpływać na bezpieczeństwo osób kąpiących się.

6.2. Zakres odpowiedzialności poszczególnych podmiotów w zakresie kąpielisk

Zgodnie z krajowymi przepisami do podmiotów współodpowiedzialnych za zarządzanie jakością w kąpieliskach należą:

1. wójt, burmistrz lub prezydent miasta,

2. rada gminy,
3. organizator kąpieliska,
4. organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Poszczególne zadania w zakresie zgłaszania, opiniowania, uchwalania wykazu kąpielisk na dany sezon kąpielowy i zarządzania nimi zostały sprecyzowane w ustawie z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne.

Wójt, burmistrz, prezydent miasta - odpowiada za sprawy organizacyjne związane z wyznaczaniem kąpielisk i prowadzeniem ich ewidencji.

Rada gminy - zatwierdza projekt uchwały wyznaczającej kąpieliska na terenie danej gminy.

Organizator kąpieliska - odpowiada za sprawy związane z prowadzeniem kąpieliska takie jak: zorganizowanie kąpieliska i utrzymanie infrastruktury towarzyszącej, wnioskuje o wyznaczenie kąpieliska, oznakowuje kąpielisko, sporządza profil w kąpielisku, prowadzi systematyczne badania w ramach kontroli wewnętrznej, wprowadza i aktualizuje dane o kąpielisku w internetowym serwisie kąpieliskowym (<https://sk.gis.gov.pl/>).

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej - opiniują projekt uchwał w sprawie wykazu kąpielisk, przekazują informacje dotyczące oceny jakości wody, klasyfikacji wody oraz zakazu kąpiei, prowadzą kontrolę urzędową wody, wprowadzają zakaz do kąpiei w sytuacji przekroczeń, prowadzą i aktualizują internetowy serwis kąpieliskowy (<https://sk.gis.gov.pl/>).

Zgodnie z ustawą z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpiei to wydzielony i oznakowany fragment wód powierzchniowych niebędący kąpieliskiem. Utworzenie miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpiei wymaga zgłoszenia wójtowi, burmistrzowi lub prezydentowi miasta właściwemu ze względu na planowaną lokalizację tego miejsca. Wniesienie tego zgłoszenia oznacza także dokonanie za pośrednictwem wójta, burmistrza lub prezydenta miasta zgłoszenia wodnoprawnego na wyznaczenie miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpiei w zakresie i na warunkach wskazanych w zgłoszeniu utworzenia miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpiei. Może ono funkcjonować nie dłużej niż 30 kolejnych dni w roku kalendarzowym.

Organizator wykonuje badania nie wcześniej niż 10 dni przed rozpoczęciem funkcjonowania miejsca, przynajmniej raz w trakcie sezonu, a także w sytuacji stwierdzenia wzrokowego pogorszenia się jakości wody. Obowiązkiem organizatora jest systematyczne przekazywanie Inspekcji Sanitarnej sprawozdań z badań oraz właściwe oznakowanie miejsca wykorzystywanego do kąpiei.

Rola Państwowej Inspekcji Sanitarnej związana jest głównie z wydawaniem bieżących ocen jakości wody, które są przekazywane organizatorom oraz wójtom, burmistrzom lub prezydentom miast. Inspekcja Sanitarna pobiera próbki wody w sytuacji, kiedy wyniki badań kontroli wewnętrznej wykażą przekroczenia.

6.3. Stan sanitarny kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli na terenie powiatu bialskiego

Na terenie powiatu bialskiego zorganizowano 1 kąpielisko „Międzyrzeckie Jezioro” w Międzyrzecu Podlaskim przy ul. Zahajkowskiej 28. Kąpielisko zorganizowano na tym samym zbiorniku wodnym oraz w tej samej lokalizacji co w roku ubiegłym.

Organizator kąpieliska wykonywał badania wody zgodnie z zatwierdzonym harmonogramem kontroli wewnętrznej. W ramach nadzoru Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej skontrolował jakość wody przed rozpoczęciem sezonu. Na podstawie sprawozdań z badań wody wydano 5 ocen stwierdzających przydatność wody do kąpieli oraz ocenę sezonową. Informacje o jakości wody były również umieszczane w serwisie kąpieliskowym (<https://sk.gis.gov.pl/>)

Toalety i teren przyległy do kąpieliska sprzątano na bieżąco. Przeprowadzono 2 kontrole sanitarne, nieprawidłowości sanitarno-porządkowych nie stwierdzono.

Do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej nie wpłynęły zgłoszenia utworzenia miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. Do jednostek samorządu terytorialnego, na których w latach poprzednich funkcjonowały miejsca do kąpieli, wystosowano pisma przypominające o obowiązku oznakowania terenu zakazem kąpieli.

7. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej

7.1. Wstęp

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

W 2024 r. na terenie powiatu bialskiego stałym nadzorem sanitarnym objęto 319 obiektów użyteczności publicznej, przeprowadzając 126 kontroli sanitarnych. W stosunku do 2023 r. przybyło 11 obiektów użyteczności publicznej.

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

7.2. Stan sanitarny wybranych rodzajów obiektów

7.2.1. Ustępy publiczne

Na terenie powiatu nadzorem objęto 5 ustępów w: Janowie Podlaskim, Leśnej Podlaskiej, Łomazach oraz dwa w mieście Międzyrzec Podlaski. Przeprowadzono 2 kontrole, nieprawidłowości nie stwierdzono. Miasto Terespol położone przy granicy państwowej z Białorusią w dalszym ciągu nie posiada ustępu publicznego.

Ponadto przeprowadzono kontrole sanitarne 14 ustępów tymczasowych nieskanalizowanych typu TOI-TOI ustawionych przy trasach dojazdowych do przejść granicznych i na parkingach. Bieżących uchybień sanitarno-porządkowych nie stwierdzono.

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

Na terenie powiatu zewidencjonowano 11 obiektów tj.: 5 domów pomocy społecznej, ośrodek dla cudzoziemców, dom pobytu dziennego oraz 4 środowiskowe domy samopomocy. Przeprowadzono 6 kontroli sanitarnych, które nie wykazały nieprawidłowości.

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

Do obiektów hotelarskich i innych, w których świadczone są usługi hotelarskie należą m.in. hotele, motele, pensjonaty, domy wycieczkowe, domy wczasowe i gospodarstwa agroturystyczne oraz pole namiotowe.

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

Na terenie powiatu nadzorem objęto 40 obiektów, w tym 10 hoteli oraz 30 innych obiektów świadczących usługi hotelarskie. Skontrolowano 15 obiektów.

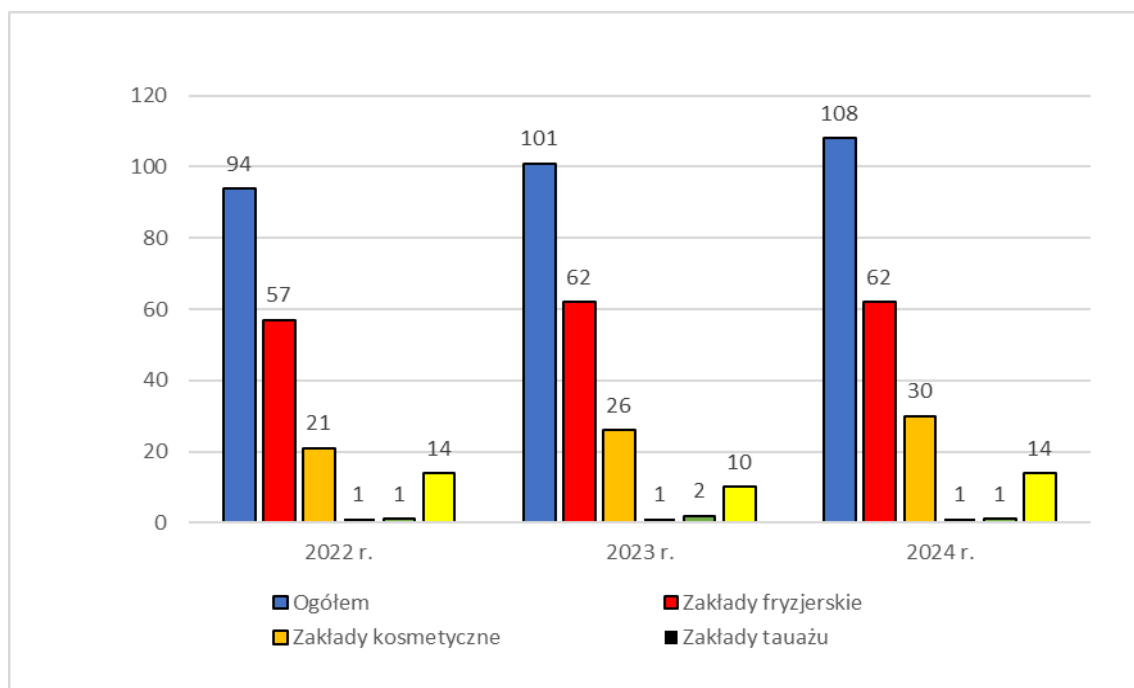
Grupa ta charakteryzuje się zróżnicowanym standardem świadczonych usług, wyposażeniem pomieszczeń i wystrojem wnętrz. Wśród nich są duże obiekty posiadające klimatyzowane apartamenty, sale konferencyjne i klubowe jak również mniejsze placówki posiadające kilka pokoi z węzłami sanitarnymi.

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

Na terenie powiatu bialskiego nadzór sprawowany jest nad 108 obiektami świadczącymi usługi w zakresie: fryzjerstwa (62), kosmetyki (30), odnowy biologicznej (1), tatuażu (1) oraz wykonujących więcej niż jedną usługę (14).

W 2024 r. skontrolowano 54 zakłady, przeprowadzając 66 kontroli.

Wykres 26. Ewidencja zakładów należących do tej grupy



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

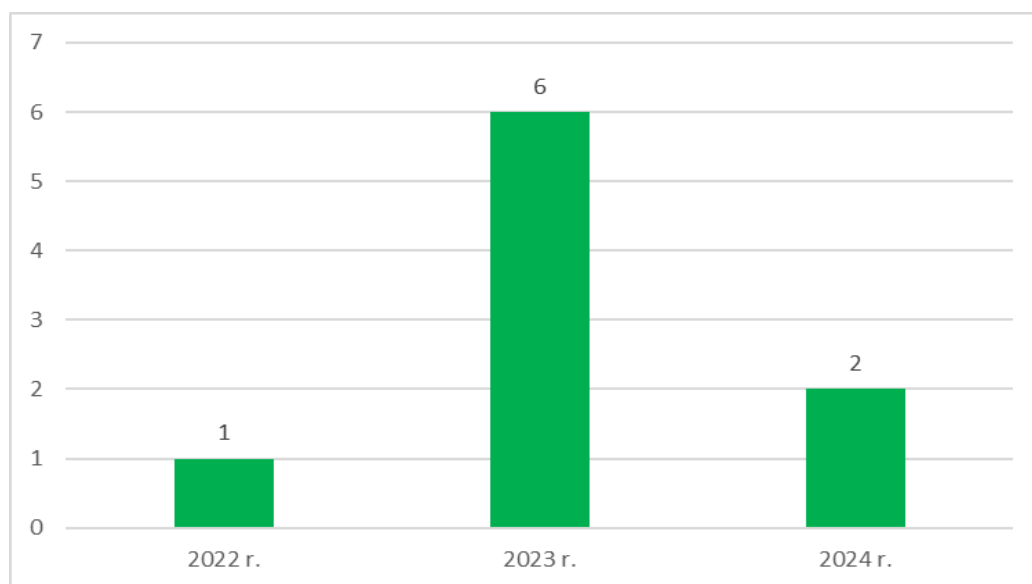
W obiektach tego rodzaju, z uwagi na stosowanie narzędzi mogących naruszyć ciągłość tkanki, występuje ryzyko narażenia na przeniesienie zakażeń (np. zakażenie wirusami HIV, WZW typu B, grzybice), dlatego ważnym kryterium podczas przeprowadzanych kontroli, oprócz bieżącej czystości w zakładzie była weryfikacja przeprowadzanej dezynfekcji i sterylizacji stosowanych narzędzi.

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

W 2 zakładach stwierdzono bieżące uchybienia, tj. nieprawidłowe postępowanie z narzędziami czystymi. W związku z powyższym nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 300 zł. Kontrole sprawdzające wykazały usunięcie nieprawidłowości.

W 5 obiektach prowadzone jest postępowanie administracyjne mające na celu wyegzekwowanie właściwego stanu sanitarno-technicznego.

Wykres 27. Zestawienie nałożonych mandatów karnych opisywanej grupy



7.2.5. Pralnie

W powiecie bialskim funkcjonuje jedna pralnia. Kontroli nie przeprowadzono.

7.2.6. Obiekty obsługi pasażerów zbiorowego transportu publicznego

W zakresie obsługi komunikacyjnej w powiecie bialskim funkcjonowały: dworce PKP w Międzyrzecu Podlaskim i Terespolu oraz 11 przystanków komunikacji międzymiastowej. Skontrolowano 3 obiekty, uchybień sanitarnych nie stwierdzono.

Część przystanków dworcowych posiada zadaszone wiaty wyposażone w ławki i kosze na odpady. W pozostałych miejscowościach przy trasach komunikacyjnych przystanki stanowią słupki z emblematami lub zadaszone wiaty. Sprzątanie przystanków na terenach wiejskich zostało określone w regulaminach porządkowych gmin.

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

Na terenie powiatu bialskiego nadzorowanych jest 6 zakładów pogrzebowych posiadających domy pogrzebowe oraz 3 firmy świadczące usługi w zakresie transportu zwłok i obsługi pogrzebów. Skontrolowano 8 obiektów, przeprowadzając 8 kontroli.

Nadzorem sanitarnym jest objętych 56 cmentarzy. W 2024 r. przeprowadzono 17 kontroli sanitarnych, nieprawidłowości nie stwierdzono.

7.2.8. Stacje Paliw i parkingi.

Na obszarze powiatu bialskiego pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej znajduje się 9 obiektów. Kontrolowane stacje paliw posiadają ogólnodostępne toalety lub pełne węzły sanitarne z natryskami. Przy pięciu stacjach funkcjonuje baza noclegowa. Zrealizowano kontrole 3 obiektów.

Przy trasie E-30 na terenie stacji paliw „Pajero” w Kolonii Horbów, gm. Zalesie znajduje się punkt zrzutu ścieków z autokarów.

Zlokalizowane przy trasie międzynarodowej 2 parkingi posiadają podstawowe wyposażenie, tj.: ławki, stoły, kosze na śmieci oraz kontenery do gromadzenia odpadów. Brak źródeł wody. Parkingi są wyposażone w kabiny TOI - TOI, które są serwisowane 1 raz w tygodniu.

7.2.9. Inne obiekty użyteczności publicznej

Ponadto stałym nadzorem sanitarnym objęte są również: targowiska (5), place zabaw z piaskownicami (1), stadiony (2), muzeum (1), kina (2) oraz obiekty małej infrastruktury sportowo - rekreacyjnej (18). Przeprowadzono 2 kontrole sanitarne, nieprawidłowości nie stwierdzono.

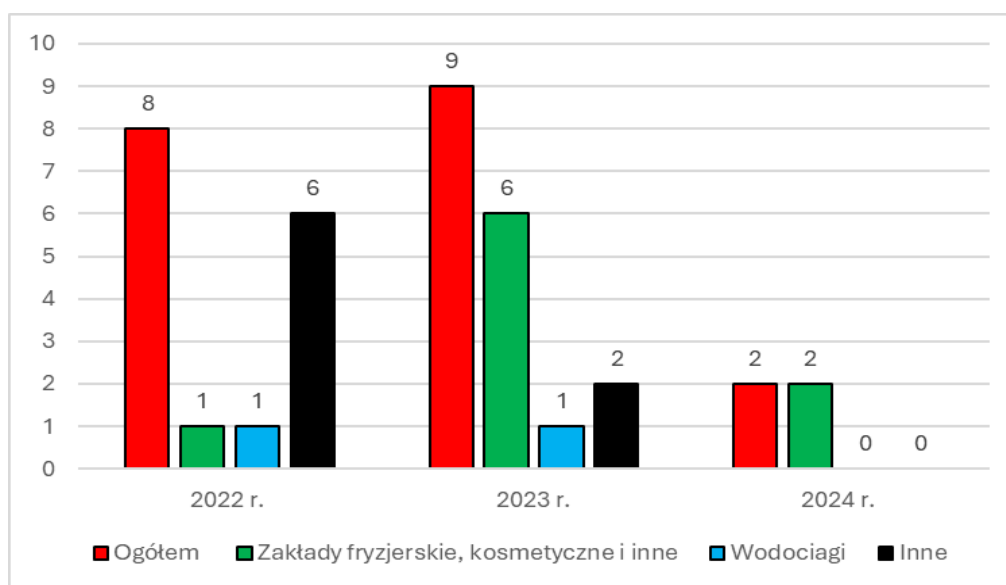
7.2.10. Podsumowanie

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

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

Ze względu na stwierdzane uchybienia sanitarne konieczne jest nieustanne ponawianie kontroli sanitarnych, szerzenie oświaty i zachowań prozdrowotnych. Szczegółowe zestawienie mandatów w latach 2022 - 2024 przedstawiono na wykresie poniżej.

Wykres 28. Zestawienie nałożonych mandatów karnych na terenie powiatu bialskiego



8. Nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy

8.1. Działalność w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

Jednym z głównych kierunków działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w obszarze higieny pracy w 2024 roku była ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy poprzez nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy.

Na koniec 2024 roku w ewidencji obiektów objętych nadzorem znajdowało się 379 zakładów zlokalizowanych w powiecie bialskim (403 w 2023 r.), zatrudniających ogółem 12054 pracowników (11 877 w 2023 r.).

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

Tabela 8. Działy klasyfikacji działalności o największej liczbie pracowników (objętych nadzorem)

PKD	Dział klasyfikacji działalności	zatrudnionych
10	produkcja artykułów spożywczych	2610
85	edukacja	2220
49	transport lądowy	1273

W 2024 roku w powiecie bialskim przeprowadzono 134 kontrole bieżące i sprawdzające w zakresie warunków środowiska pracy. Skontrolowano 120 zakładów zatrudniających łącznie 4971 pracowników (w 2023 r. 153 kontrole w 116 zakładach). Nadzorem objętych zostało 32 % zewidencjonowanych podmiotów (w 2023 r. – 29 %).

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

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

Nieprawidłowości stwierdzono w 21 skontrolowanych zakładach.

Najczęściej stwierdzane uchybienia dotyczyły (liczba zakładów):

- stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy i higienicznosanitarnych (11),
- oceny ryzyka zawodowego (9),
- badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (9),
- czynników o działaniu rakotwórczym (6),
- stosowania substancji i mieszanin chemicznych (5).

Za zły stan sanitarny pomieszczeń higienicznosanitarnych nałożono 1 mandat karny w wysokości 500 zł.

W 2024 roku realizowano zadanie nadzoru w zakresie warunków pracy i oceny narażenia zawodowego pracowników narażonych na procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Zrealizowane w tym zakresie kontrole wykazały następujące uchybienia:

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

W 2024 r. w 7 zakładach stwierdzono przekroczenia najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu – w warunkach przekroczenia pracowało 53 pracowników. W celu ograniczenia narażenia pracowników na ponadnormatywny hałas systematycznie egzekwuje się od zakładów pracy opracowywanie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do obniżenia narażenia na hałas, przeprowadzanie okresowych badań lekarskich pracowników, udostępnianie pracownikom ochron słuchu odpowiednio dobranych do występującego natężenia hałasu, oznakowanie miejsc zagrożenia informacją o występującym przekroczeniu dopuszczalnych normatywów higienicznych oraz znakami nakazującymi stosowanie ochron słuchu.

W wyniku postępowań administracyjnych przeprowadzonych w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydanych zostało 21 decyzji w zakresie poprawy warunków pracy. Nakazy dotyczyły najczęściej (liczba nakazów):

- czynników o działaniu rakotwórczym (27),
- stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy i higienicznosanitarnych (20),
- oceny ryzyka zawodowego (12),
- badań i pomiarów czynników szkodliwych (10).

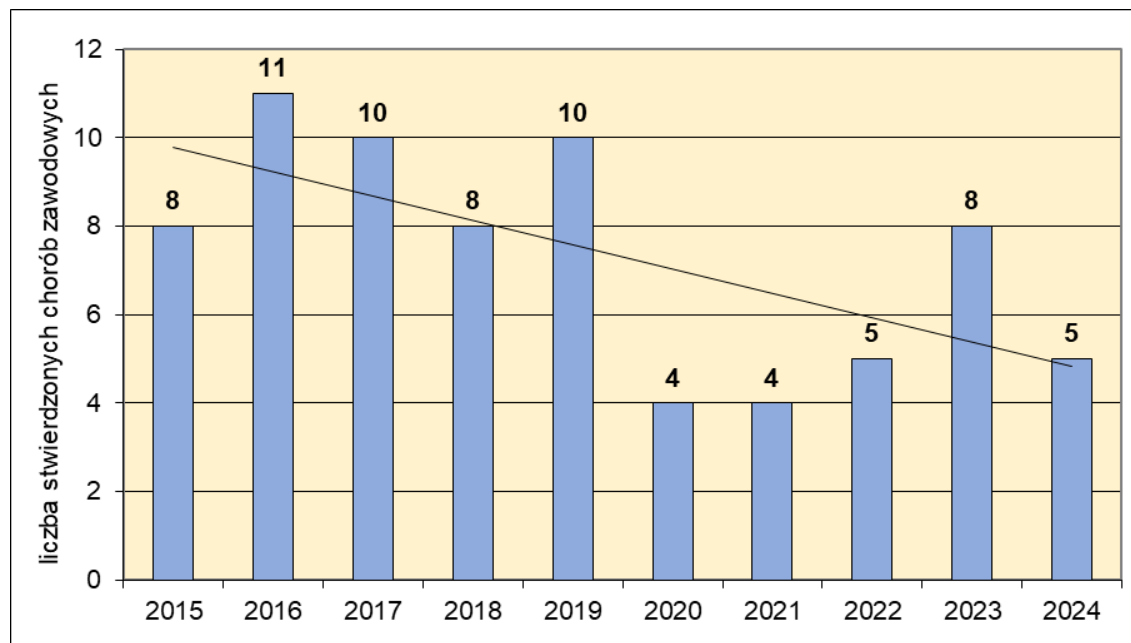
W 2024 r. prowadzone były 2 postępowania egzekucyjne związane z niewykonaniem obowiązków nałożonych decyzjami – wydano 9 postanowień o nałożeniu grzywny (na łączną kwotę 13000 zł).

8.2. Choroby zawodowe

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

W 2024 roku zgłoszono 7 podejrzeń chorób zawodowych, z których najwięcej dotyczyło boreliozy. Przeprowadzono 9 postępowań związanych ze sporządzeniem karty oceny narażenia zawodowego. W 2024 r. 11 postępowań zakończono wydaniem decyzji, w tym 5 o stwierdzeniu choroby zawodowej i 6 o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (w 2023 r. odpowiednio – 8 i 5).

Wykres 29. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2015-2024



W 2024 r. w powiecie białskim najczęściej stwierdzane były: przewlekłe choroby narządu głosu wywołane nadmiernym wysiłkiem głosowym (2 przypadki) oraz choroby zakaźne lub pasożytnicze (1 borelioza, 1 kleszczowe zapalenie mózgu) .

Z analizy zapadalności na choroby zawodowe w powiecie białskim na przestrzeni ostatnich lat wynika, że dominującą jednostką chorobową jest borelioza. Rzadziej występują przypadki innych chorób zawodowych m.in.: schorzenia spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, które dotyczą najczęściej nauczycieli. Średnia z ostatnich 10 lat wynosi nieco powyżej 7 na rok, a trend wykazuje tendencję spadkową.

8.3. Podsumowanie

Kluczowym kierunkiem działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białej Podlaskiej w obszarze działania pionu higieny pracy jest prowadzenie nadzoru sanitarnego w celu poprawy warunków pracy i ochrony zdrowia pracowników przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy, a zwłaszcza powstawaniem chorób zawodowych.

Pracownicy pionu higieny pracy, realizując zadania z zakresu poprawy warunków pracy, w 2024 roku przeprowadzili 134 kontrole w 120 zakładach

(zatrudniających 4971 pracowników). Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły: stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pracy i higieniczno-sanitarnych, oceny ryzyka zawodowego, badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, czynników o działaniu rakotwórczym, stosowania substancji i mieszanin chemicznych.

W 2024 roku w powiecie bialskim stwierdzono 5 przypadków chorób zawodowych. Dominującą jednostką chorobową na przestrzeni ostatnich lat jest borelioza. Średnia z ostatnich 10 lat wynosi nieco powyżej 7 na rok, a trend wykazuje tendencję spadkową.

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

9. Nadzór nad chemikaliami.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w obszarze nadzoru nad chemikaliami w 2024 roku obejmowały m.in.: sprawowanie nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, detergentami, produktami biobójczymi, prekursorami narkotykowymi kat. 2 i 3, nowymi substancjami psychoaktywnymi, a także kontrole przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

9.1. Substancje chemiczne i ich mieszaniny

W 2024 roku przeprowadzono 94 kontrole w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin. Skontrolowano 10 wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne (11 kontroli) oraz 82 zakłady stosujące substancje i mieszaniny chemiczne stwarzające zagrożenie (83 kontrole). Nieprawidłowości stwierdzono u 5 stosujących – wydano 5 decyzji.

W 2024 roku realizowano również wspólnotowy projekt REACH-EN-FORCE-12 dotyczący importu substancji, w ramach projektu przeprowadzono 3 kontrole – nie stwierdzono nieprawidłowości.

9.2. Produkty biobójcze

W 2024 roku przeprowadzono 13 kontroli (w tym 8 interwencyjnych) – skontrolowano 11 podmiotów udostępniających na rynku produkty biobójcze (sprawdzono aktualność pozwoleń 122 produktów). Nieprawidłowości nie stwierdzono. W zakładach stosujących produkty biobójcze w działalności zawodowej przeprowadzono 13 kontroli.

9.3. Produkty kosmetyczne

W 2024 roku skontrolowano 1 zakład wytwarzający produkty kosmetyczne. Przeprowadzono 3 kontrole u dystrybutorów w zakresie udostępnia na rynku produktów kosmetycznych (skontrolowano 198 produktów). Nieprawidłowości nie stwierdzono.

9.4. Prekursory narkotyków kat. 2 i 3

Główne zastosowania prekursorów narkotykowych w powiecie bialskim to: produkcja farb drogowych (toluen), produkcja środków czyszczących i myjących (kwas chlorowodorowy), produkcja spirytusu (kwas siarkowy). W 2024 r. przeprowadzono 3 kontrole u stosujących prekursory narkotykowe – nieprawidłowości nie stwierdzono.

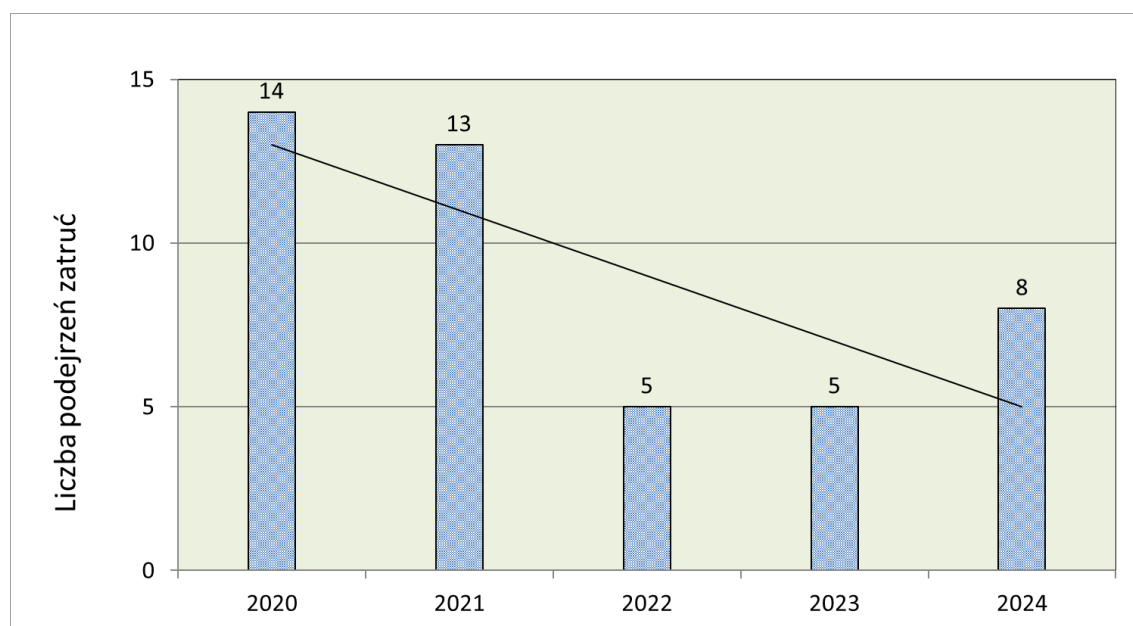
9.5. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne

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

9.5.1. Sytuacja epidemiologiczna

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

Wykres 30. Liczba stwierdzonych przypadków podejrzeń/zatruc środków zastępczymi w latach 2020-2024 w mieście Biała Podlaska i powiecie bialskim.



Ilość zgłoszeń podejrzeń zatruc środkami zastępczymi / nowymi substancjami psychoaktywnymi otrzymanych od podmiotów leczniczych w 2024 roku wyniosła 8 i jest nieco wyższa, niż w latach poprzednich.

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

9.5.2. Ograniczenie obrotu i dostępności środków zastępczych **Działania kontrolne.**

W 2024 r. w związku z pojawieniem się licznych informacji na temat sprzedaży i konsumpcji muchomora czerwonego (*Amanita muscaria*) i produktów na jego bazie zawierających substancje m.in. kwas ibotenowy i muscymol, w związku z pismem Głównego Inspektora Sanitarnego, Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny polecił objęcie takich produktów nadzorem w zakresie przestrzegania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

W ramach sprawowanego nadzoru podjęto następujące działania:

- sprawdzono platformy sprzedażowe oraz media społecznościowe pod kątem oferowania produktów zawierających muscymol i/lub kwas ibotenowy w postaci muchomora czerwonego (*Amanita Muscaria*) lub innych produktów zawierających te substancje – nie stwierdzono ofert z obszaru działania PPIS w Białej Podlaskiej,
- wobec braku uzasadnionych podejrzeń dotyczących wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych zawierających muscymol i/lub kwas ibotenowy zaplanowano wizytacje w lokalnych sklepach zielarskich, z żywnością ekologiczną oraz punktach sprzedaży e-papierosów, waporyzatorów oraz pre-rolsów,
- przeprowadzono wizytacje w 5 sklepach – nie stwierdzono wprowadzania do obrotu takich produktów.

9.5.3. Podsumowanie

W 2024 roku w obszarze nadzoru nad chemikaliami przeprowadzono szereg kontroli oraz wydano decyzje: dot. substancji chemicznych i ich mieszanin (94 kontrole, 5 decyzji), produktów biobójczych (26 kontroli), produktów kosmetycznych (4 kontrole), prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 (3 kontrole).

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

W 2024 roku odnotowano 8 zgłoszeń podejrzeń zatruc środków zastępczymi / nowymi substancjami psychoaktywnymi. Ilość zgłoszeń nieco wyższa, niż w latach poprzednich.

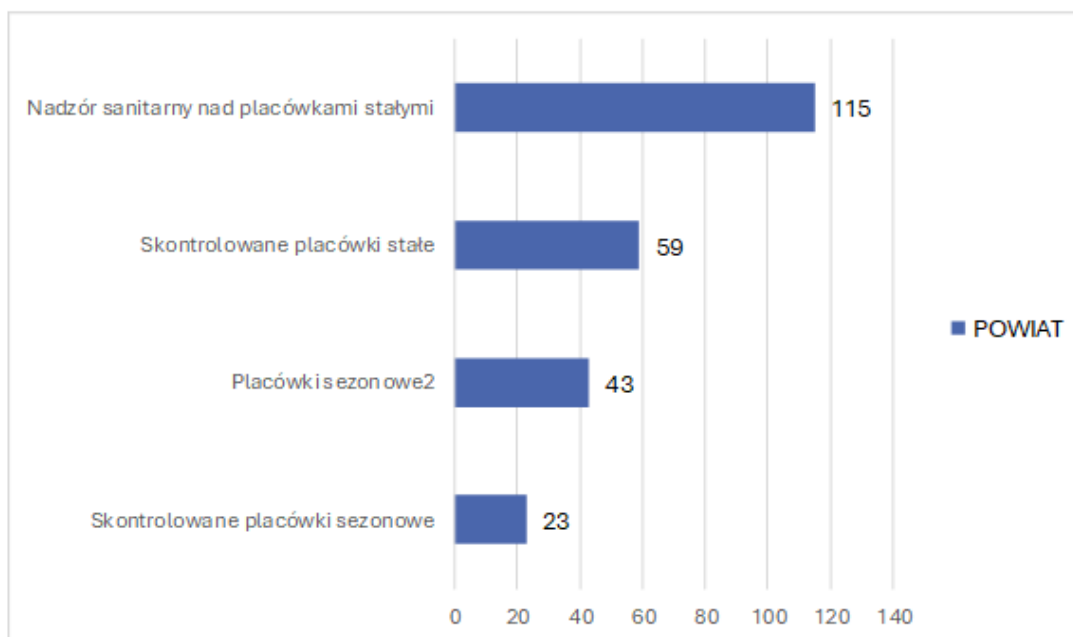
10. Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych

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

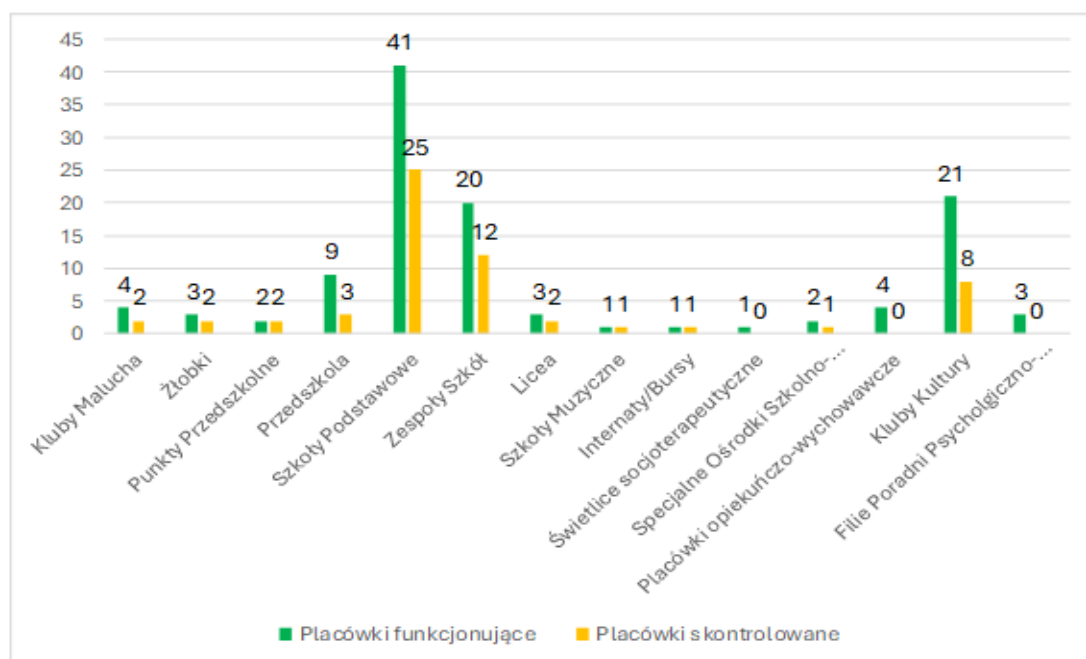
W 2024 roku nadzorem sanitarnym objęto 115 placówek, w tym m.in. placówki edukacyjne, tj. przedszkola, szkoły; placówki opiekuńczo-wychowawcze: żłobki, kluby dziecięce, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, placówki wsparcia dziennego i inne oraz 43 placówki sezonowe związanych z wypoczynkiem letnim i zimowym. Skontrolowano 59 placówek stałych oraz 23 placówki sezonowe w trakcie trwania wypoczynku letniego w formie kolonii i półkolonii.

W 2024 r. funkcjonowały 3 żłobki i 4 kluby malucha. Kontrole przeprowadzono w 2 żłobkach, do których uczęszczało 48 dzieci i w 2 klubach malucha (34 dzieci). Pod nadzorem było również 9 przedszkoli, 2 punkty przedszkolne, 41 szkół podstawowych, 20 zespołów szkół, 3 licea, 1 szkoła muzyczna, 1 internat, 2 specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, 4 placówki opiekuńczo-wychowawcze, 3 filie poradni pedagogiczno-psychologicznej, 21 klubów kultury. Skontrolowano 3 przedszkola i 2 punkty przedszkolne (do których uczęszczało 216 dzieci), 25 szkół podstawowych (2802 uczniów), 12 zespołów szkół (4654), 2 licea ogólnokształcące (371), 1 specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy (64), 8 klubów kultury (267) i 1 szkołę muzyczną (75).

Wykres 31. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży w powiecie bialskim w 2024 r.



Wykres 32. Ilość funkcjonujących i skontrolowanych placówek oświatowo-wychowawczych w powiecie białskim w 2024 r.



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

W 2024 r. stwierdzono nieprawidłowości w 3 placówkach (1 szkoła podstawowa, 1 zespół szkół i 1 gminna instytucja kultury). Nieprawidłowości dotyczyły m.in. niewłaściwego oświetlenia w pomieszczeniach szkolnych, złego stanu technicznego podłogi w salce gimnastycznej i salce widowiskowej. W pozostałych skontrolowanych placówkach stwierdzono właściwe warunki sanitarno-higieniczne i techniczne.

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

Zapewnienie prawidłowych warunków higieniczno-sanitarnych zaplecza sanitarnego i jego wyposażenia we wszystkich placówkach nauczania i wychowania umożliwia utrzymanie higieny osobistej dzieci i młodzieży oraz jest jednym z elementów profilaktyki szerzenia się chorób zakaźnych. Na terenie powiatu większość skontrolowanych placówek podłączona jest do miejskich i gminnych sieci wodociągowych, 9 szkół posiada zbiornik bezodpływowy na ścieki (szambo), 7 szkół posiada oczyszczalnię ekologiczną. W 3 zespołach szkół nie zapewniono zgodnie z przepisami standardu dostępności do urządzeń sanitarnych. W 2 szkołach stwierdzono brak właściwej wentylacji w pomieszczeniach sanitarnych. Nie stwierdzono zaniedbań w zakresie stanu czystości i porządku sanitariatów. Urządzenia sanitarne sprawne technicznie, zapewnione warunki do utrzymania higieny osobistej (bieżąca woda ciepła, mydło w płynie, papier toaletowy, ręczniki jednorazowego użytku/ suszarki elektryczne).

10.4. Ergonomia wyposażenia placówek dla dzieci i młodzieży

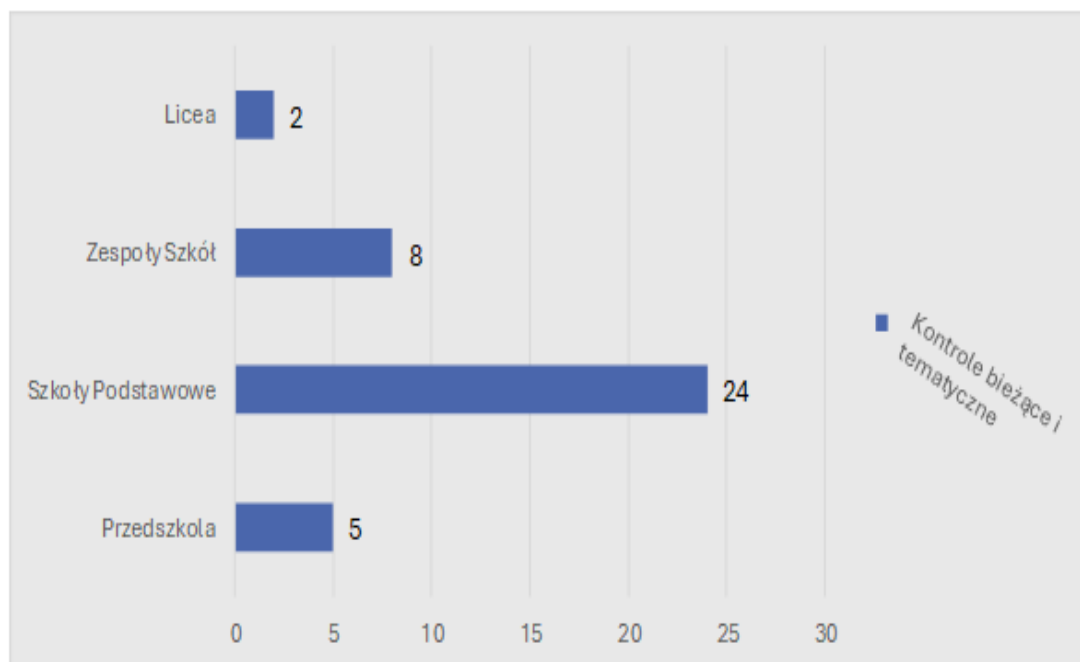
W 2024 roku w ramach nadzoru bieżącego placówek nauczania oceniano dostosowanie mebli szkolnych i przedszkolnych do wymogów ergonomii mając na celu propagowanie wśród dzieci i młodzieży, nauczycieli oraz wychowawców klas zasad prawidłowego doboru mebli oraz eliminację występujących nieprawidłowości.

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

Oceniono ogółem dostosowanie mebli edukacyjnych do zasad ergonomii w 5 przedszkolach (12 oddziałów, 143 stanowiska), w 24 szkołach podstawowych (224 oddziały, 2132 stanowiska), w 8 zespołach szkół (135 oddziałów, 2352 stanowiska) i 2 liceach (4 oddziały, 80 stanowisk). Razem oceniono 39 placówek, 375 oddziałów i 4708 stanowisk. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Skontrolowano również 37 szkół pod względem korzystania przez uczniów z certyfikowanych urządzeń i sprzętu sportowego. Na 37 skontrolowanych placówek 20 szkół miało w 100% certyfikowane urządzenia i sprzęty, pozostałe szkoły posiadały jeszcze część sprzętów bez certyfikatów, zakupionych przed 1997r.

Wykres 33. Ocena ergonomii mebli szkolnych (kontrole bieżące i tematyczne) w 2024 r.





10.5. *Zapewnienie miejsca na podręczniki i przybory szkolne*

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

Na terenie powiatu we wszystkich skontrolowanych placówkach zapewniono miejsce do pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych. Były to szafki indywidualne, półki, szuflady, wyznaczone miejsce na regałach.

Przeprowadzono ocenę obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych w 2 zespołach szkół (szkoły podstawowe). Badaniem objęto 20 oddziałów (klasy I-VIII), 344 uczniów. Stwierdzono u 194 uczniów wagę tornistra do 10 % masy ciała, u 120 uczniów waga tornistra do 15 % masy ciała i u 30 uczniów powyżej normy. Wyniki badania zostały omówione z dyrektorami, a w ramach dodatkowych działań przeprowadzono pogadanki dla nauczycieli i uczniów oraz przekazano informację nt. wad postawy (ulotki). Wystosowano również wystąpienia do organów prowadzących skontrolowane placówki.



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

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

Z pełnej infrastruktury sportowej (szkolnego zespołu sportowego z boiskiem) korzystali uczniowie z 7 szkół podstawowych, w 1 szkole podstawowej zespół sportowy bez boiska. Z sali rekreacyjno-zastępczej z boiskiem korzystali uczniowie 15 szkół podstawowych, a 2 szkoły podstawowe z boiska oraz korytarza. W 8 zespołach szkół korzystano ze szkolnego zespołu sportowego z boiskiem, w 1 ze szkolnego zespołu sportowego bez boiska i w 1 z sali gimnastycznej. Z 2 skontrolowanych liceów 1 posiadało salę gimnastyczną, a drugie salę rekreacyjno-zastępczą z boiskiem. W jednym zespole szkół rozbudowano bazę sportową (hala sportowa z siłownią i zapleczem sanitarnym).

Podczas kontroli oceniano także stopień korzystania przez uczniów z natrysków po zajęciach sportowych. Tylko w 2 szkołach podstawowych uczniowie korzystają z natrysków po dodatkowych zajęciach, w 14 szkołach natryski nie były wykorzystywane. Pozostałe skontrolowane szkoły nie posiadały natrysków.

10.7. Rozkład zajęć oraz organizacja czasu pobytu dzieci

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

W 2024 r., w ramach nadzoru nad higieną procesu nauczania, skontrolowano rozkład zajęć lekcyjnych w 24 szkołach podstawowych (192 oddziały), w 11 zespołach szkół (160 oddziałów) i 2 liceach (11 oddziałów).

W rozkładach zajęć zdarzają się zbyt duże różnice godzin pomiędzy poszczególnymi dniami tygodnia związane z warunkami lokalowymi (II zmiany) lub kilkoma etatami nauczycieli w różnych szkołach. Dyrektorzy w miarę możliwości dostosowują plan lekcji w zakresie równomiernego rozłożenia zajęć lekcyjnych w poszczególnych dniach na przestrzeni tygodnia oraz rozpoczynania zajęć o stałych porach.

10.8. Żywnienie w szkołach

W 2024 r. w trakcie kontroli sanitarnych szkół uzyskano informacje dotyczące żywienia i dożywiania dzieci i młodzieży. W 22 skontrolowanych szkołach podstawowych, 11 zespołach szkół, 2 liceach oferowało uczniom ciepłe posiłki - obiady pełne lub jednodaniowe (łącznie 3822 obiady). W 27 placówkach forma cateringowa, w 6 stołówka szkolna i w 2 stołówka internatu. Obiadów dofinansowanych 517. Brak dożywiania odnotowano w 2 szkołach podstawowych, 1 szkole specjalnej i 1 zespole szkół. Wydawane było w szkołach również mleko oraz owoce i warzywa dla uczniów szkoły podstawowej w klasach I-V. Tylko w 3 zespołach szkół i 8 szkołach podstawowych zapewniona była dla uczniów dodatkowa woda do picia.

10.9. Profilaktyczna opieka zdrowotna

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

Opieka profilaktyczna nad uczniami jest nadal niezadowalająca. Na terenie naszego powiatu tylko 1 szkoła podstawowa i 6 zespołów szkół posiada gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. W pozostałych placówkach profilaktyczna opieka medyczna i pomoc przedlekarska sprawowana była w pomieszczeniach zastępczych lub poza placówką. Opieka stomatologiczna natomiast zapewniona jest w formie umowy z gabinetem stomatologicznym (12 szkół podstawowych, 4 zespoły szkół, 1 liceum) i z dentobusem (4 szkoły podstawowe, 2 zespoły szkół). W pozostałych placówkach brak opieki stomatologicznej.

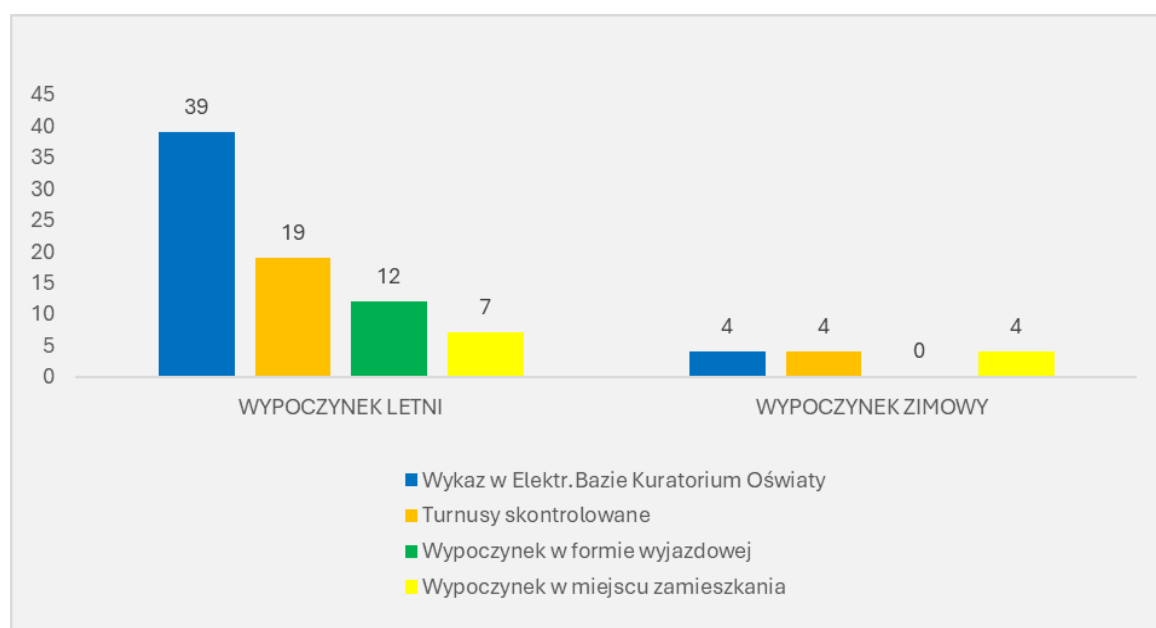
10.10. Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży

W 2024 r. w elektronicznej bazie Kuratorium Oświaty zarejestrowano 43 turnusy zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży w powiecie bialskim (wypoczynek letni - 39 turnusów, wypoczynek zimowy - 4). W ramach wypoczynku dzieci i młodzieży podejmowano działania profilaktyczne i prewencyjne zmierzające do zapewnienia bezpiecznego wypoczynku. Skontrolowano w okresie letnim 7 turnusów wypoczynku w miejscu zamieszkania (227 uczestników), 12 turnusów wypoczynku w formie wyjazdowej (499 uczestników).

W okresie zimowym skontrolowano 4 turnusy w miejscu zamieszkania (116 uczestników).

Razem przeprowadzono 23 kontrole wypoczynku, w wyniku których stwierdzono właściwe warunki higieniczno-sanitarne. Ogółem z wypoczynku w powiecie bialskim w roku 2024 skorzystały 842 osoby.

Wykres 34 Wypoczynek dzieci i młodzieży w powiecie bialskim w 2024 r. (lato, zima)



10.11. Żłobki i kluby dziecięce

Pod nadzorem PSSE w Białej Podlaskiej znajdowały się 4 kluby dziecięce i 3 żłobki. Skontrolowano 2 żłobki i 2 kluby dziecięce, do których uczęszczało 90 maluchów. Jeden żłobek powiększył bazę lokalową, dodatkowo 1 żłobek od 2024 r. działa w strukturach zespołu szkół.

10.12. Podsumowanie

W 2024 roku przeprowadzono kompleksowy nadzór nad warunkami sanitarnymi w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych w powiecie białskim. Skontrolowano 82 placówki, obejmujących m. in. przedszkola, szkoły, żłobki, placówki szkolno-opiekuńcze i inne. Ogółem skontrolowano 59 placówek stałych i 23 placówki sezonowe.

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

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

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

11. Zapobiegawczy nadzór sanitarny

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

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

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

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

W ramach swojej działalności w 2024 r. zapobiegawczy nadzór sanitarny realizował ustawowe obowiązki i zadania w zakresie ochrony zdrowia publicznego, w szczególności poprzez:

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

W ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dokonywano:

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

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

- opinie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, które dotyczyły przede wszystkim takich inwestycji jak: budowa farm/instalacji fotowoltaicznych, budowa/przebudowa dróg gminnych,

powiatowych i mostów, budowy sieci kanalizacji sanitarnej, prowadzenie działalności polegającej na zbieraniu, magazynowaniu i przetwarzaniu odpadów innych niż niebezpieczne, budowy/rozbudowy biogazowni rolniczych, rozbudowy ferm drobiu, budynków usługowo-handlowych, wykonania ujęcia wód podziemnych, przebudowy gminnej oczyszczalni ścieków bytowych, rozbudowy zakładu produkcyjno-magazynowego, wytwórni mas bitumicznych, rozbudowy zakładu drobiarskiego oraz zakładu przetwórstwa owocowo-warzywnego,

- opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, które dotyczyły budowy, rozbudowy i modernizacji ferm drobiu, rozbudowy zakładu drobiarskiego. Spośród wyżej wymienionych były 2 opinie negatywne (fermy drobiu).

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

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

- wymagań technicznych i sanitarnych jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony m.in. salon fryzjerski, kosmetyczny, świetlica środowiskowa,
- dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego (m.in. żłobki samorządowe, przebudowa ujęcia wody, budynek administracyjny, hala targowa, budynki handlowe, usługowe, handlowo-usługowe).

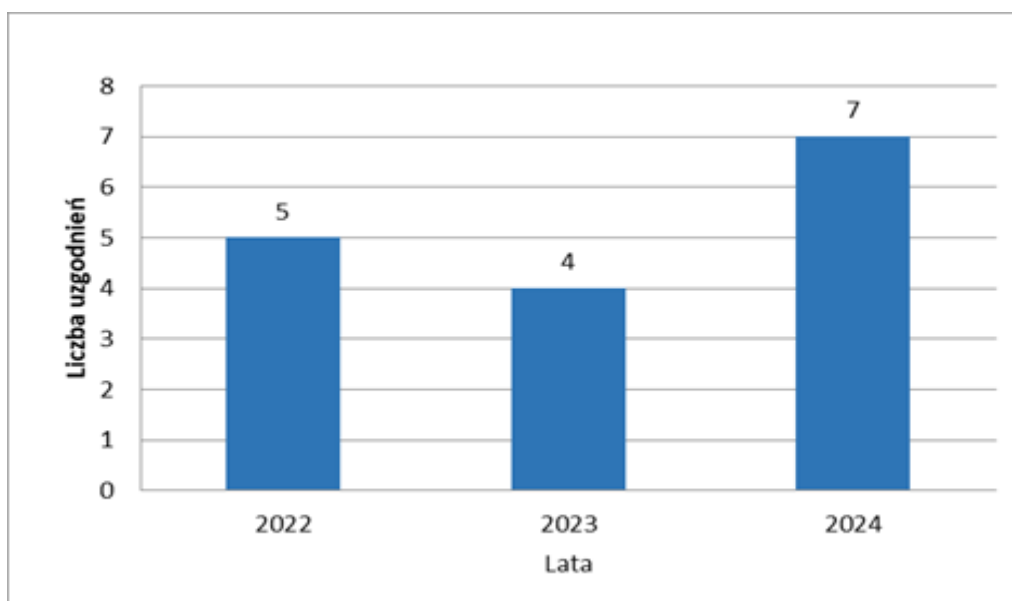
Działania podejmowane w ramach sprawowanego zapobiegawczego nadzoru sanitarnego uwzględniały konieczność zapewnienia ludziom zdrowych warunków życia w miejscach ich zamieszkania i pobytu, i były skierowane w szczególności na:

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

W 2024 r. w ramach sprawowania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na terenie powiatu bialskiego, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białej Podlaskiej zajął ogółem 257 stanowiska (w 2022 r. – 291, 2023 r. – 228).

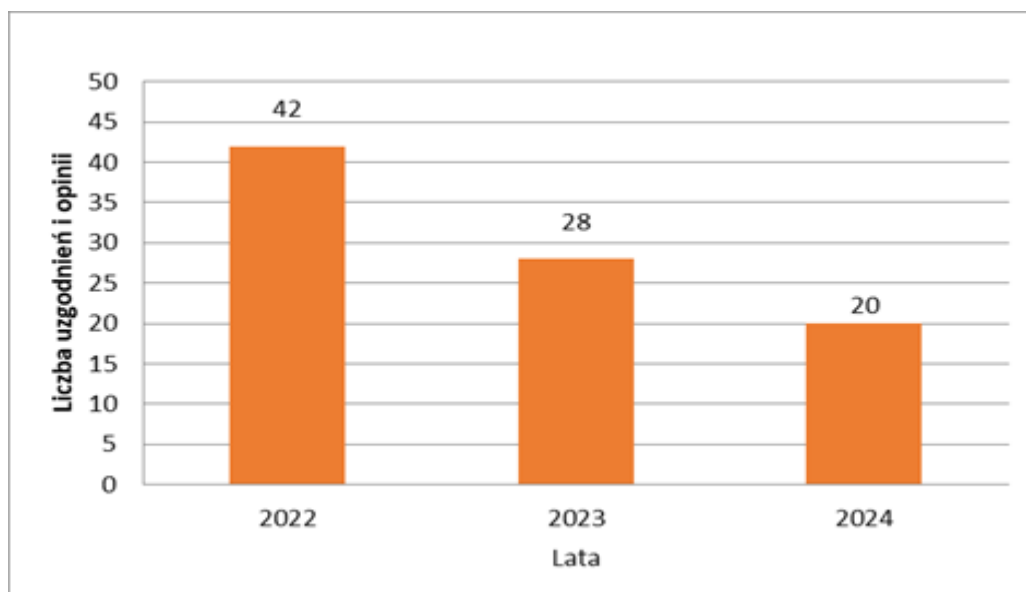
W ramach powyższego dokonano 7 uzgodnień dokumentacji projektowych inwestycji pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych (2022 r. – 5, 2023 r. – 4).

Wykres 35. Uzgodnienia dokumentacji projektowej



Zajęto 20 stanowisk w ramach postępowania w sprawie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko (2022 r. – 42, 2023 r. – 28).

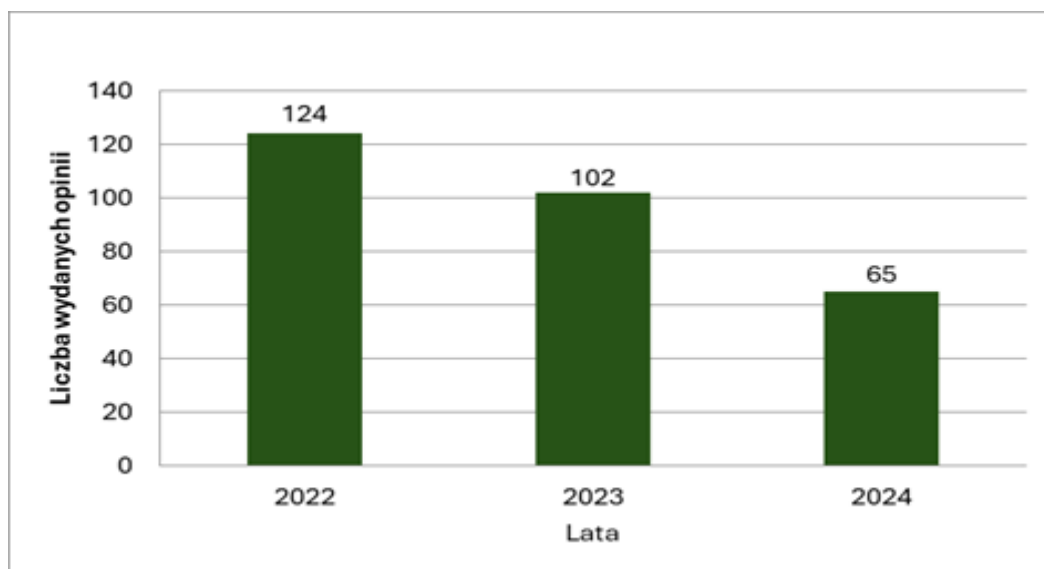
Wykres 36. Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko



W 2024 r. uzgodniono pozytywnie 35 projektów decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego.

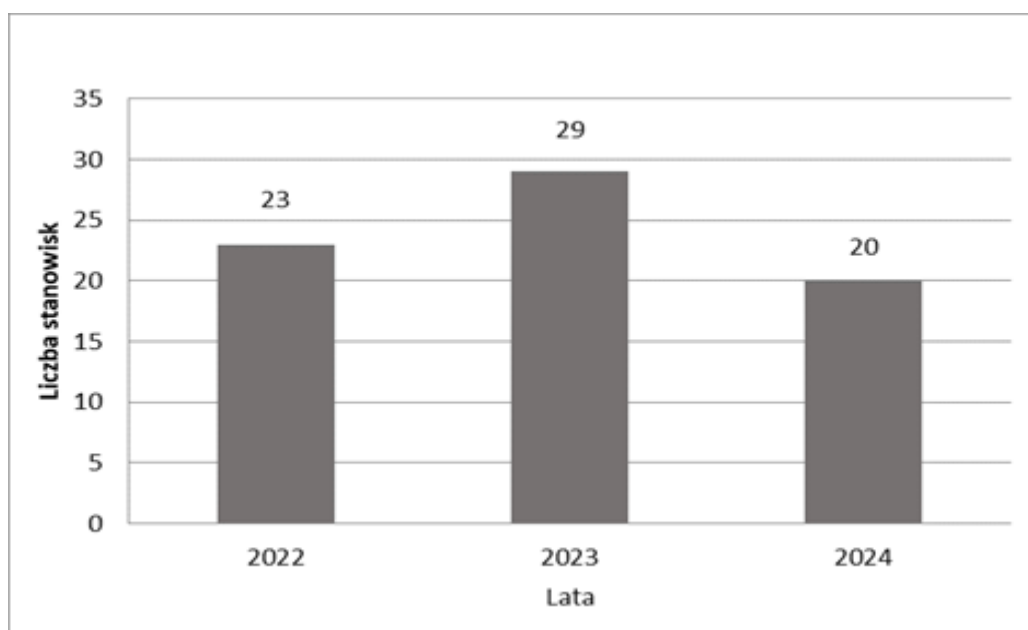
Sporządzono 65 opinii w ramach oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko (w 2022 r. – 124, w 2023 r. – 102).

Wykres 37. Ocena oddziaływania na środowisko



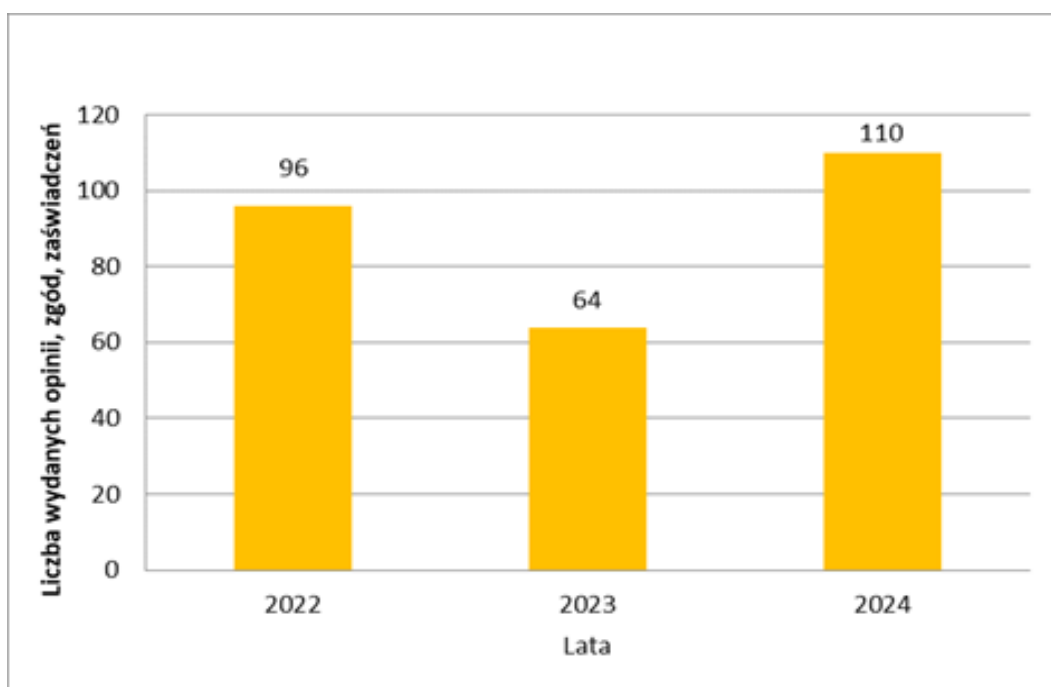
Zajęto 20 stanowisk w ramach uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego (2022 – 23, 2023 r. – 29).

Wykres 38. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego



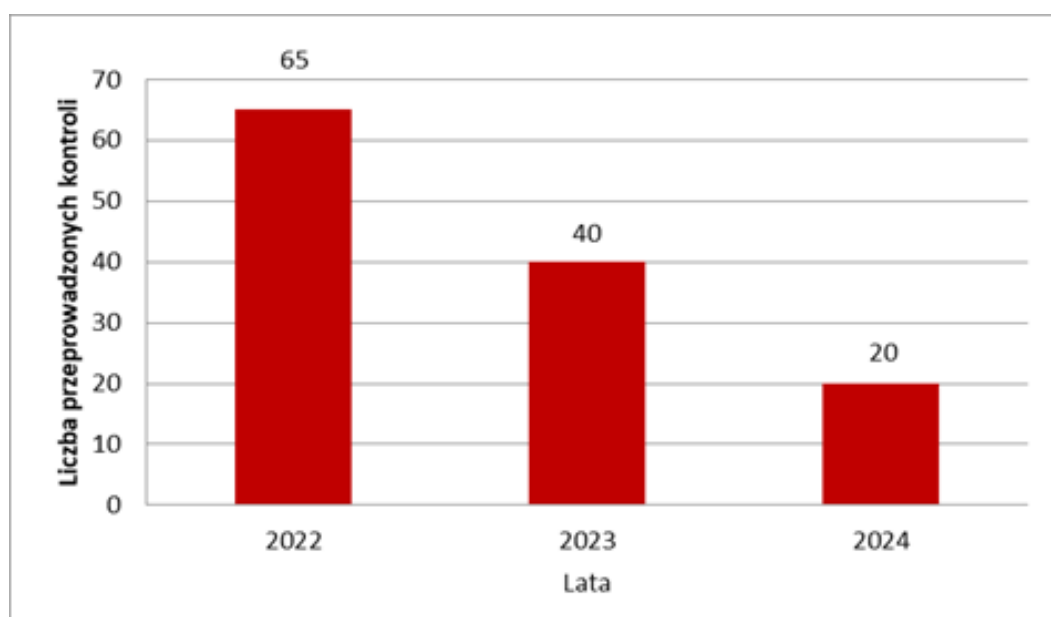
Wydano 110 różnego rodzaju opinii, zgód, zaświadczeń wynikających z przepisów prawa (2022 r. – 96, 2023 r. – 64).

Wykres 39. Opinie, zgody, zaświadczenia



W związku ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2024 r. dokonano na terenie powiatu bialskiego 20 kontroli obiektów oraz wizji lokalnych (w roku 2022 przeprowadzono 65 kontroli, zaś w roku 2023 – 40).

Wykres 40. Przeprowadzone kontrole, wizje



Za przeprowadzone kontrole, uzgodnienia dokumentacji projektowej oraz uzgodnienia projektów decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych wystawiane były decyzje płatnicze. W roku 2023 wystawiono 54 decyzje płatnicze, w 2022 r. – 28, w 2023 r. – 27.

Wykres 41. Decyzje płatnicze

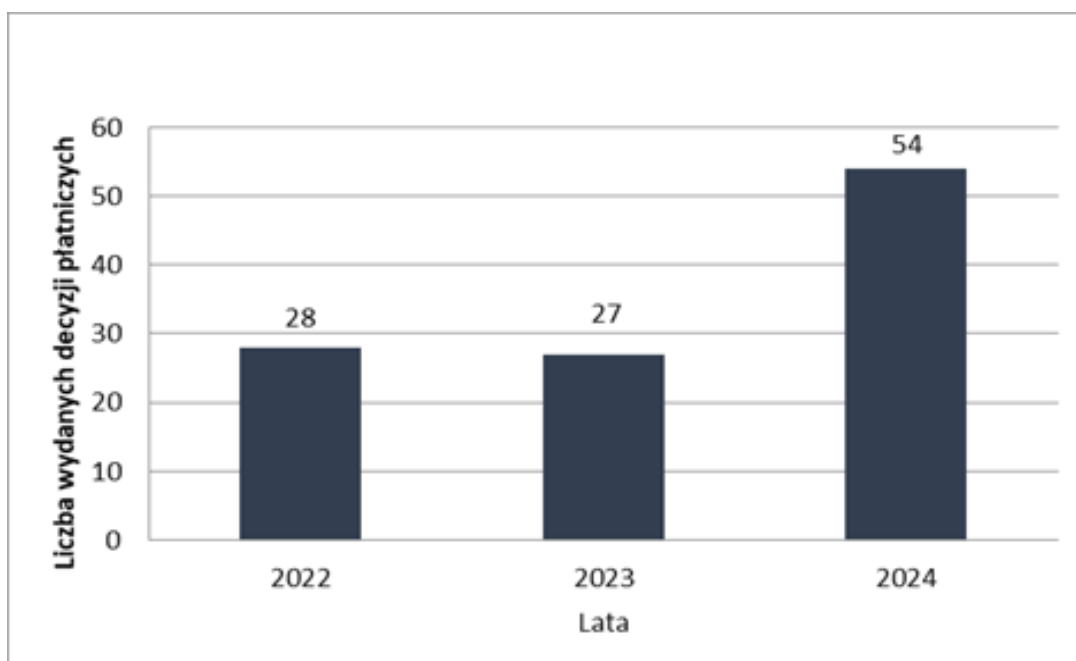


Tabela 9. Podsumowanie liczby zajętych stanowisk i przeprowadzonych kontroli w ciągu ostatnich 3 lat

	2022	2023	2024
Uzgodnienia dokumentacji projektowej	5	4	7
Postępowania w sprawie strategicznych ocen oddziaływania na środowisko projektowanych dokumentów	42	28	20
Uzgodnienia projektów decyzji o warunkach zabudowy oraz o lokalizacji inwestycji celu publicznego	-	-	35
Ocena oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko	124	102	65
Opinie sanitarne, zgody, zaświadczenia	96	64	110
Stanowiska zajęte w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektu budowlanego	23	29	20

Kontrole	65	40	20
Decyzje płatnicze	28	27	54

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

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

W 2024 roku w naszym powiecie w dalszym ciągu obserwujemy rozwój drobnej działalności handlowej i usługowej.

Planowane jest wykonanie wielu przedsięwzięć wykorzystujących odnawialne źródła energii - instalacji/farm fotowoltaicznych. Wiele inwestycji związanych jest z budową, przebudową i rozbudową dróg gminnych i powiatowych oraz sieci kanalizacji sanitarnej. Zmniejszyła się natomiast liczba przedsięwzięć związanych z budową ferm hodowlanych (kurniki, chlewnie). Niemniej jednak, te które powstają wzbudzają duży sprzeciw lokalnych społeczności. W ogromnej większości przypadków tereny przeznaczone pod lokalizację tych inwestycji nie są objęte miejscowymi planami zagospodarowania przestrzennego.

12. Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia

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

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

Według definicji WHO, zawartej w karcie Ottawskiej z 1986 roku: promocja zdrowia to proces umożliwiający ludziom kontrolę nad własnym zdrowiem oraz jego poprawę przez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych oraz zwiększanie potencjału zdrowia (WHO, 1996). Głównymi celami, jakie stawia przed sobą, są m.in.: poprawa zdrowia i jakości życia społeczeństwa, zwiększenie aktywności fizycznej, kształtowanie zdrowych nawyków żywieniowych, zwiększenie świadomości spożywania substancji psychoaktywnych, alkoholu i palenia tytoniu, profilaktyka chorób onkologicznych. Obejmuje całe społeczeństwa, nie tylko osoby z grupy ryzyka.

W roku 2024 pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej podejmowali i koordynowali działania wynikające z art. 6 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, założeń Narodowego Programu Zdrowia 2021-2025, zaleceń Ministra Zdrowia, Światowej Organizacji Zdrowia oraz Komisji Europejskiej, porozumień zawartych z partnerami realizowanych przedsięwzięć, a także z sytuacji epidemiologicznej i bieżących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa.

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

12.1. Profilaktyka Palenia Tytoniu

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

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

a) Wojewódzki programu antytytoniowej edukacji zdrowotnej pt. „Bieg po zdrowie”, adresowany do uczniów IV klas szkół podstawowych oraz ich rodziców i opiekunów.

„Bieg po zdrowie” to program antytytoniowej edukacji zdrowotnej, opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z psychologami. Program został objęty honorowym patronatem Ministra Zdrowia, Ministra Edukacji Narodowej oraz Rzecznika Praw Dziecka. Głównym celem programu jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i e-papierosów. W roku szkolnym 2023/2024 program zrealizowany został w 45 szkołach podstawowych. Łącznie programem objęto 770 uczniów i 577 rodziców.

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

Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej pt. „Czyste Powietrze Wokół Nas” adresowany jest do dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym (5-6 lat) oraz ich rodziców i opiekunów. Głównym jego celem jest zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi. W roku szkolnym 2023/2024 program zrealizowany został w 48 placówkach. Łącznie w programie udział wzięło 1653 dzieci i 680 rodziców.

c) Światowy Dzień Bez Tytoniu

31 maja 2024 r obchodzony był Światowy Dzień Bez Tytoniu zainicjowany przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) w 1987 roku. Kampania miała na celu zwrócenie uwagi na szkodliwość palenia papierosów. Każdego roku święto obchodzone jest pod innym hasłem, w roku 2024 brzmiało ono: „Młodzież wkracza i zabiera głos #TobaccoExposed”. W ramach obchodów Światowego Dnia Bez Tytoniu przeprowadzono szereg działań informacyjno-edukacyjnych, takich jak: przesyłanie wytycznych do placówek szkolno-wychowawczych, organizowanie prelekcji, pogadanek, prezentacji multimedialnych i rozmów, udzielanie porad profilaktycznych, tworzenie form wizualnych, dystrybucja materiałów oświatowych, popularyzacja treści poprzez media społecznościowe, takie jak Facebook PSSE.

d) Światowy Dzień Rzucania Palenia

Światowy Dzień Rzucania Palenia Tytoniu, obchodzony w trzeci czwartek listopada każdego roku, jest inicjatywą mającą na celu wsparcie osób, które chcą zerwać z nałogiem palenia tytoniu. Dzień ten został zainicjowany przez Amerykańskie Towarzystwo Walki z Rakiem (ACS) w latach 70. XX wieku i od tego czasu zyskał globalne uznanie. Światowy Dzień Rzucania Palenia Tytoniu to okazja do podjęcia decyzji o rzuceniu palenia oraz do zwrócenia uwagi na liczne korzyści zdrowotne wynikające z zaprzestania tego nałogu. W ramach obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia Tytoniu przeprowadzono szereg działań oświatowo-zdrowotnych: poradnictwo profilaktyczne, rozmowy, formy wizualne, prelekcje, pogadanki,

instruktaże, prezentacje multimedialne, emisje filmów, testy motywujące, dystrybucje materiałów, spotkania edukacyjne. Popularyzacja treści poprzez media społecznościowe: Facebook PSSE.

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

Dostępne badania wskazują jednoznacznie, że nie ma bezpiecznego poziomu narażenia na dym tytoniowy. Każdy obywatel ma konstytucyjne prawo do ochrony swojego zdrowia, a narażenie na bierne palenie, szczególnie w przestrzeni publicznej, zdecydowanie to prawo narusza. Dlatego istotne jest, aby w obiektach objętych przepisami ustawy z 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t. j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1162) przeprowadzać cykliczne kontrole sprawdzające przestrzeganie tych przepisów oraz w razie wykrycia nieprawidłowości, skutecznie egzekwować prawo. Państwowa Inspekcja Sanitarna w ramach sprawowania bieżącego nadzoru w zakresie warunków i wymogów higieniczno-sanitarnych prowadzi systematyczne kontrole przestrzegania zakazu palenia w miejscach użyteczności publicznej.

12.2. *Promocja zdrowia i zdrowego stylu życia*

a) Ogólnopolski program edukacyjny „Trzymaj Formę!”

Państwowa Inspekcja Sanitarna we współpracy z Polską Federacją Producentów Żywności realizuje Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj Formę!”. Głównym celem programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki. Realizacja programu oparta jest na metodzie projektu, która dla młodych ludzi stanowi ciekawe wyzwanie i szanse współpracy z innymi. Program adresowany do uczniów klas V-VIII szkół podstawowych. W roku szkolnym 2023/2024 w programie uczestniczyło 55 szkół podstawowych i 1 ośrodek szkolno-wychowawczy. Łącznie programem objęto 3607 uczniów i 1226 rodziców. Program „Trzymaj Formę!” wpisuje się w systematyczną edukację zdrowotną w szkole, która jest uważana za najbardziej opłacalną, długofalową inwestycję w zdrowie społeczeństwa.

Dodatkową inicjatywą w ramach programu jest ogólnopolski Konkurs wiedzy o zdrowym stylu życia „Trzymaj Formę!”, w którym uczestniczyć mogli również uczniowie ze szkół, które nie biorą udziału w programie. Konkurs adresowany jest do uczniów klas VI, VII i VIII szkół podstawowych. Więcej informacji na temat programu można znaleźć pod adresem: www.trzymajforme.pl.

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

Okres przedszkolny jest niezmiernie ważnym etapem kształtowania postaw determinujących aktualne i przyszłe zachowania dotyczące zdrowia. Dlatego istotne jest edukowanie dzieci w zakresie prawidłowego żywienia już od najmłodszych lat. Grupy docelowe, do których skierowany jest program, to dzieci uczęszczające do przedszkoli w wieku 5-6 lat oraz ich rodzice i opiekunowie. Celem programu jest zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. Zajęcia w programie „Skąd się biorą produkty ekologiczne” realizowane były poprzez wykorzystanie dedykowanej dzieciom publikacji i filmu animowanego „Skąd się biorą produkty ekologiczne”, a także opracowanego scenariusza zajęć dla nauczycieli i lekcji pokazowej. W roku szkolnym 2023/2024 do realizacji programu przystąpiło 11 przedszkoli, obejmując edukacją 318 dzieci oraz 166 rodziców.

12.3. Profilaktyka chorób zakaźnych

a) Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS

Program określa politykę rządu w zakresie zapobiegania HIV/AIDS i zwalczania ich społecznych skutków. Jest realizowany zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS (Dz. U. z 2011 r., nr 44, poz. 227). Realizacją Programu kieruje Minister Zdrowia, a koordynacja działań powierzona została Krajowemu Centrum ds. AIDS. Głównym celem programu jest wzrost wiedzy na temat HIV i AIDS oraz zmniejszenie liczby zakażeń HIV w drodze ryzykownych zachowań. Program jest realizowany w różnych formach, w tym poprzez:

- Kampanię medialną #jedynytakitest, realizowaną z udziałem Krajowego Centrum ds. AIDS
- Kampanię medialną „Mój pierwszy raz”
- Europejski Tydzień Testowania w kierunku HIV (20-27 listopada 2024r.)
- Obchody Światowego Dnia AIDS (1 grudnia)
- Walentynkowe zaproszenia do PKD
- Obchody Dnia Pamięci o Zmarłych na AIDS (trzecia niedziela maja)
- Systematyczne działania edukacyjne w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV
- Edukację i uświadamianie społeczeństwa

Liczba osób zakażonych HIV wciąż wzrasta, a nieleczone zakażenie HIV prowadzi do zachorowania na AIDS. Na ryzyko zakażenia HIV narażeni są wszyscy – bez względu na wiek, płeć, orientację seksualną, religię czy rasę. W związku z tym wiedza na temat HIV i AIDS jest niezbędna każdemu człowiekowi. Drogą do zatrzymania wzrostu zachorowań nie są leki, lecz unikanie sytuacji, w których można zarazić się wirusem. Kluczową kwestią jest profilaktyka i uświadamianie, jakie są kanały przenoszenia HIV. W ramach realizacji programu organizowane były różne metody i formy działań, wykorzystujące nowe technologie informacyjne i komunikacyjne,

w tym internet, oraz tradycyjne formy promocji, takie jak: spotkania edukacyjne w szkołach, pogadanki, prelekcje, prezentacje multimedialne, poradnictwo, rozmowy, dystrybucja materiałów oświatowo-zdrowotnych.

b) Wojewódzki program edukacyjny „Podstępne WZW”

Program edukacyjny „Podstępne WZW” realizowany jest przez Fundację Gwiazda Nadziei we współpracy z Wojewódzkimi Stacjami Sanitarno-Epidemiologicznymi, pod honorowym patronatem Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego. Statystycznie co dwunasty człowiek na świecie jest zakażony wirusem HBV bądź HCV. Zakażenia te często nie dają charakterystycznych objawów lub są całkowicie bezobjawowe, co powoduje, że większość osób nie wie o swoim zakażeniu. Brak świadomości ryzyka i niepodejmowanie leczenia może prowadzić do nieodwracalnych konsekwencji zdrowotnych, a nawet śmierci. Celem programu jest podniesienie świadomości uczniów na temat zagrożeń związanych z ryzykiem zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu B i C oraz pobudzenie refleksji nad odpowiedzialnością za własne zachowania zdrowotne. Program skierowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych i ich rodziców. W roku szkolnym 2023/2024 program realizowany był w 8 szkołach ponadpodstawowych (12 profili). W programie udział wzięło 495 uczniów oraz 462 rodziców.

12.4. Profilaktyka nowotworowa

a) Wojewódzki program edukacyjny „Wybierz Życie Pierwszy Krok”

Wiedza o zagrożeniu rakiem szyjki macicy i powodującym go wirusem HPV, nie jest szeroko rozpowszechniona wśród polskiego społeczeństwa, w tym wśród młodzieży. Tymczasem kształtowanie świadomości zdrowotnej powinno być obowiązkowym elementem procesu edukacji od najmłodszych lat. Celem programu było podniesienie poziomu wiedzy na temat zagrożeń związanych z zakażeniami wirusem HPV i profilaktyki raka szyjki macicy wśród młodzieży i rodziców. Realizowany program miał na celu podnieść świadomość zdrowotną w zakresie roli profilaktyki wtórnej i pierwotnej raka szyjki macicy, a także motywować młodzież do podjęcia roli liderów edukacji zdrowotnej w ich środowisku w celu wpływania na zachowania zdrowotne rodziców i opiekunów, a zwłaszcza wzrost zainteresowania badaniami profilaktycznymi w tym badaniami cytologicznymi. W roku szkolnym 2023/2024 w programie uczestniczyło 7 szkół ponadpodstawowych. Programem objęto 663 uczniów, 407 rodziców, 9 nauczycieli.

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

Chociaż zainteresowanie czerniakiem rośnie, świadomość Polaków na jego temat jest wciąż niska. Aby jeszcze bardziej upowszechnić wiedzę o tym nowotworze, Akademia Czerniaka zainaugurowała program profilaktyczno-edukacyjny „Znamie! Znam je?” – czyli co musisz wiedzieć o czerniaku skóry. Czerniak stanowi tylko 6% nowotworów skóry, ale aż 80% chorych umiera z powodu tej choroby. Liczba zachorowań na czerniaka w Polsce podwaja się co 10 lat, a średni czas przeżycia od

diagnozy wynosi 6-8 miesięcy. Czerniak jest jednym z najczęstszych nowotworów u nastolatków, którzy często korzystają z solarium, nie stosują filtrów słonecznych i przebywają na słońcu w godzinach największego nasłonecznienia. Program ten poprzez popularyzację profilaktyki przedstawia skuteczne metody zabezpieczania się przed tym groźnym nowotworem skóry. Celem programu jest zwiększenie świadomości młodzieży na temat czerniaka – jednego z najbardziej agresywnych nowotworów skóry, zachęcenie do regularnego badania skóry oraz przestrzegania podstawowych zasad ochrony przed czerniakiem. Adresatami programu byli uczniowie szkół ponadpodstawowych oraz ich rodzice. W roku szkolnym 2023/2024 w programie uczestniczyło 9 szkół ponadpodstawowych (12 profili). Program objął 1170 uczniów i 1151 rodziców.

c) Profilaktyka nowotworowa

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

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

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

„ARS, czyli jak dbać o miłość?” to program profilaktyczny mający na celu przeciwdziałanie uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych. Program jest skierowany do uczniów szkół ponadpodstawowych oraz ich rodziców. Głównym celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież. Program „ARS, czyli jak dbać o miłość?” podchodzi do tego zagadnienia w sposób innowacyjny. Nie skupia się na typowym przekazie dotyczącym negatywnych skutków korzystania z używek, ale wskazuje, jak nadużywanie substancji psychoaktywnych może negatywnie wpływać na wartości uznawane przez młodych ludzi za ważne w życiu. Kluczowym elementem programu jest otwarte i konsekwentne odwołanie się do najbardziej cenionej wartości, jaką jest miłość. W roku szkolnym 2023/2024 zrealizowano kolejną edycję programu „ARS, czyli jak dbać o miłość?”. W działaniach uczestniczyło 6 szkół ponadpodstawowych. Edukacyjnymi działaniami objęto 307 uczniów i 506 rodziców.

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

Celem akcji jest zapobieganie uzależnieniom, podniesienie świadomości społeczności, zwłaszcza dzieci i młodzieży, w zakresie dokonywania decyzji sprzyjających zdrowiu oraz zwiększenie wiedzy na temat szkodliwości zażywania nowych narkotyków, alkoholu i innych środków psychoaktywnych. Działania realizowane były w formie prelekcji, pogadanek, rozmów, prezentacji multimedialnych, ćwiczeń z wykorzystaniem narkogogli i alkogogli, poradnictwa, rozdawnictwa materiałów edukacyjnych oraz punktów edukacyjno-profilaktycznych. W ramach akcji organizowano również warsztaty interaktywne, sesje pytania i odpowiedzi oraz konkursy, które miały na celu zwiększenie zaangażowania uczestników i promowanie zdrowego stylu życia.

c) Profilaktyka uzależnień behawioralnych

Dostęp do internetu stanowi istotną część współczesnego świata i jest ważnym narzędziem w edukacji dzieci. Coraz więcej młodych ludzi spędza coraz więcej czasu w internecie. Nowa technologia daje dzieciom możliwość przeniesienia się do równoległej, bardziej atrakcyjnej rzeczywistości. Choć internet oferuje wiele korzyści, takich jak dostęp do wiedzy, narzędzia edukacyjne i możliwość komunikacji, niesie także pewne zagrożenia. Nadmierne korzystanie z internetu może prowadzić do uzależnień behawioralnych, a także wpływać negatywnie na zdrowie psychiczne i fizyczne młodych ludzi. Wsparciem dla Dzieci i Młodzieży było: organizowanie zajęć edukacyjnych i warsztatów dla dzieci i młodzieży, które pomogą im rozwijać zdrowe nawyki korzystania z technologii; promowanie Aktywności Fizycznej i Społecznej; zachęcanie do uczestnictwa w zajęciach sportowych, kulturalnych i społecznych jako alternatywy dla spędzania czasu w Internecie.

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

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

a) Profilaktyka zachorowań na grypę

W ramach działań mających na celu podniesienie świadomości społecznej w zakresie zagrożeń związanych z gripą i jej powikłaniami, a także zmniejszenie liczby zachorowań oraz powikłań pogrypowych, podejmowano szereg różnorodnych działań takich jak: pogadanki edukacyjne w szkołach, przedszkolach, formach wypoczynku, które miały na celu uświadamiać o ryzykach związanych z gripą oraz korzyściach wynikających ze szczepień przeciwko grypie. Wykorzystywano również formy wizualne, m. in.: plakaty, ulotki, które zostały rozmieszczone w strategicznych

miejscach (placówki szkolno-wychowawczych oraz miejsca często odwiedzane przez mieszkańców np. przychodnie) aby dotrzeć do jak największej liczby osób.

b) „Światowy Dzień Zdrowia – 7 kwietnia”

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

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

W dniu 18 listopada w krajach Unii Europejskich obchodzimy Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach, który został ustanowiony w 2008 roku przez Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób. W dniach 18 – 24 listopada 2024 roku obchodzimy również Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach, który został ustanowiony przez Światową Organizację Zdrowia w 2015 r. Kampanie mają na celu zwrócenie uwagi i poprzez prowadzone działania podniesienie świadomości społeczeństwa jak poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego stanowi zjawisko narastania i rozprzestrzeniania się oporności na antybiotyki wśród drobnoustrojów wywołujących zakażenia u człowieka.

d) Profilaktyka zatruć grzybami

Cel: to przede wszystkim upowszechnienie i pogłębienie wiedzy społeczeństwa o grzybach jadalnych i trujących oraz uświadomienie wszelkich zagrożeń dla zdrowia i życia wskutek zbierania nieznanych grzybów. W okresie sezonu grzybowego przypadającego w miesiącach lipiec - listopad PSSE pełniła tzw. „dyżury grzybowe” w siedzibie Stacji. Dokonywano gruntownych oględzin grzybów przynoszonych przez petentów, dodatkowo udzielano grzybowych porad profilaktycznych. Wielokrotnie przypomniano o zasadach dotyczących konsumpcji grzybów, zasadach bezpiecznego grzybobrania oraz o tym co należy zrobić w razie ryzyka zatrucia grzybami. Działania prowadzone były również w formie: prezentacji, pogadanek, instruktaży, rozmów, form wizualnych, prelekcji, prezentacji multimedialnych, emisje filmów oraz dystrybucji materiałów.

e) Bezpieczny i zdrowy wypoczynek letni

Celem podejmowanych działań było propagowanie wśród wypoczywających zasad bezpiecznego wypoczynku oraz promowanie wiedzy w zakresie dbania o własne zdrowie. Adresatami powyższej inicjatywy były dzieci i młodzież, a także opiekunowie różnych form wypoczynku (obozów, kolonii, półkolonii). W związku z powyższym, prowadzone były działania informacyjno-edukacyjne o następującej tematyce: styl życia wolny od nałogów, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki środków psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, środki zastępcze, tzw. „nowe narkotyki”); profilaktyka chorób zakaźnych (min. meningokoków); profilaktyka zatruć pokarmowych, w tym zatruć grzybami, zagrożenia sezonu letniego (odkleszczowe zapalenie opon mózgowych i mózgu, borelioza, szkodliwość nadmiernej ekspozycji słonecznej na promieniowanie ultrafioletowe /UV/), profilaktyka bąblowicy, wszawicy oraz świerzbu; zapobieganie zakażeniom wirusem HIV; prowadzenie

zdrowego stylu życia; szeroko pojęte bezpieczeństwo podczas wakacji. Informacje i fotorelacje opublikowane zostały na Facebook PSSE.

f) Bezpieczny i zdrowy wypoczynek zimowy

Prowadzone były działania informacyjno - profilaktyczne z zakresu promocji zdrowia w placówkach zorganizowanego wypoczynku zimowego. Dotyczyły one: przestrzegania higieny osobistej, higieny wypoczynku, dbania o aktywność fizyczną i prowadzenie zdrowego stylu życia, zapobiegania uzależnieniom, profilaktyki zatruc pokarmowych oraz innych tematów wynikające z lokalnych potrzeb. Informacje i fotorelacje opublikowane zostały na Facebook PSSE, strona www PSSE

12.7. Działania informacyjno-edukacyjne z zakresu promocji zdrowia

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

a) Profilaktyka wszawicy

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

b) Promowanie szczepień ochronnych

Europejski Tydzień Szczepień w 2024 obchodzony był w dniach 21-27 kwietnia. Tegoroczne wydarzenie miało na celu podniesienie świadomości społecznej na temat znaczenia szczepień oraz ich roli w ochronie zdrowia. Hasło tego roku brzmiało: „Szczepionki chronią pokolenia”. Informacje przekazywano głównie za pośrednictwem mediów i stron internetowych. Ponadto w pracy bieżącej również były prowadzone działania edukacyjno - informujące tj. rozmowy, punkty informacyjno-edukacyjne, pogadanki, kąciki z materiałami, porady, formy wizualne, dystrybucja materiałów w języku polskim i ukraińskim.

c) Zapobieganie chorobom odkleszczowym

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

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

Celem lekcji jest poznanie zasad ochrony swojego zdrowia przed mikroorganizmami poprzez wdrażanie zdrowego stylu życia i racjonalne zachowania; poznanie zagrożeń związanych z obecną sytuacją epidemiologiczną – koronawirusem, podnoszenie świadomości na temat dbania o higienę osobistą oraz dbałości o zdrowie własne, rówieśników i osób z otoczenia. Liczba przedszkoli realizujących zadanie - 6. Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach - 231.

e) Kampania edukacyjna „Wybieraj zdrową żywność

Kampania edukacyjna „Wybieraj zdrową żywność” w 2024 roku była kontynuacją działań podjętych przez Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) w ramach kampanii #Safe2EatEU. Celem kampanii było zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat bezpieczeństwa żywności oraz promowanie świadomych wyborów żywieniowych. W 2024 roku kampania objęła 18 krajów, w tym Polskę, i skupiła się na trzech głównych tematach: suplementy diety, higiena żywności i choroby przenoszone przez żywność. Kampania obejmowała różnorodne działania, takie jak prelekcje, pokazy multimedialne, instruktaże, oraz dystrybucja materiałów edukacyjnych. Dzięki niej konsumenci mają dostęp do praktycznych i przystępnych informacji dotyczących zagadnień takich jak pomoc w odczytywaniu etykiet umieszczonych na produktach spożywczych, znajomość dodatków do żywności, czy też porad na temat jej przygotowywania i przechowywania. Ważnym elementem kampanii było również przekazywanie rzetelnych informacji na temat bezpiecznej żywności na naszych profilach w mediach społecznościowych, aby dotrzeć do szerszego grona odbiorców.

12.8. Media społecznościowe jako kanał dotarcia do masowego odbiorcy

Treści w mediach społecznościowych przygotowywano na podstawie kalendarza zdrowia publicznego, bieżących działań urzędu, reagowano też na nowe zagrożenia dla zdrowia publicznego. Wpisy dotyczyły m.in. bezpiecznego wypoczynku zimowego i letniego; profilaktyki palenia tytoniu; bezpieczeństwa i niemarnowania żywności (znakowanie, prawidłowe przechowywanie); zdrowego stylu życia (kształtowanie zdrowych nawyków, znaczenie aktywności fizycznej itp.), wydarzeń z zakresu zdrowia publicznego np.: Europejski Tydzień Profilaktyki Raka Szyjki Macicy, Międzynarodowy Dzień Walki z Rakiem, Światowy Dzień Zdrowia, Światowy Dzień Nadciśnienia Tętniczego, Międzynarodowy Dzień Pamięci o Zmarłych na AIDS, Światowy Dzień Walki z Nowotworami, Światowy Dzień Krwiodawcy, Międzynarodowy Dzień Zapobiegania Narkomanii, Dzień bez Telefonu Komórkowego, Światowy Tydzień Karmienia Piersią, Światowy Dzień FAS, Światowy Dzień Zapobiegania Samobójstwom, Światowy Dzień Mycia Rąk, Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach, Światowy Dzień Rzucania Palenia, Europejski Tydzień Testowania w kierunku HIV, Dni Honorowego Krwiodawstwa, Światowy Dzień AIDS, itp.; szczepień ochronnych; zdrowia psychicznego, bezpieczeństwa żywności, profilaktyki

grypy, profilaktyki zatrucia grzybami, chorób odkleszczowych. Korzystanie z wielu kanałów komunikacji zapewnia dotarcie do różnych grup odbiorców. Dzięki temu informacje o zdrowiu publicznym i potencjalnych zagrożeniach docierają zarówno do profesjonalistów, jak i do ogółu społeczeństwa.

12.9. Podsumowanie

Zdrowie jest nieodłącznym warunkiem osiągnięć, wysokiej jakości życia ludzi oraz efektów ekonomicznych. Edukacja zdrowotna to fundamentalne prawo każdego człowieka. Przekazując wiedzę na temat zdrowia, kształtując umiejętności i postawy sprzyjające zdrowiu, możemy ułatwić ludziom prowadzenie zdrowego stylu życia i pracy, co w efekcie poprawia stan zdrowia społeczeństwa.

Kierunki działań oświatowo-zdrowotnych i promocji zdrowia wynikają z sytuacji epidemiologicznej, problemów zdrowotnych ludności, zapisów Narodowego Programu Zdrowia oraz programów pochodnych, a także zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia.

Bardzo ważną rolę w realizacji działań prozdrowotnych odgrywa edukacja społeczeństwa poprzez lokalne media, które interesują się działaniami promującymi zdrowie. W ramach realizacji programów edukacyjnych i kampanii prozdrowotnych wykorzystywano różnorodne formy, takie jak narady, instruktaże, zajęcia edukacyjne, pokazy, prezentacje, szkolenia oraz dystrybucję materiałów edukacyjnych.

Podczas wizytacji i porad stwierdzono duże zainteresowanie tematyką prozdrowotną wśród uczniów oraz kadry pedagogicznej, którzy chętnie uczestniczyli w realizowanych programach i kampaniach. Pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białej Podlaskiej przeprowadzali oceny realizacji programów podczas wizytacji w poszczególnych szkołach, przeprowadzając łącznie 73 wizytacji oceniających realizację interwencji programowych.



13. Działalność Oddziału Laboratoryjnego

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

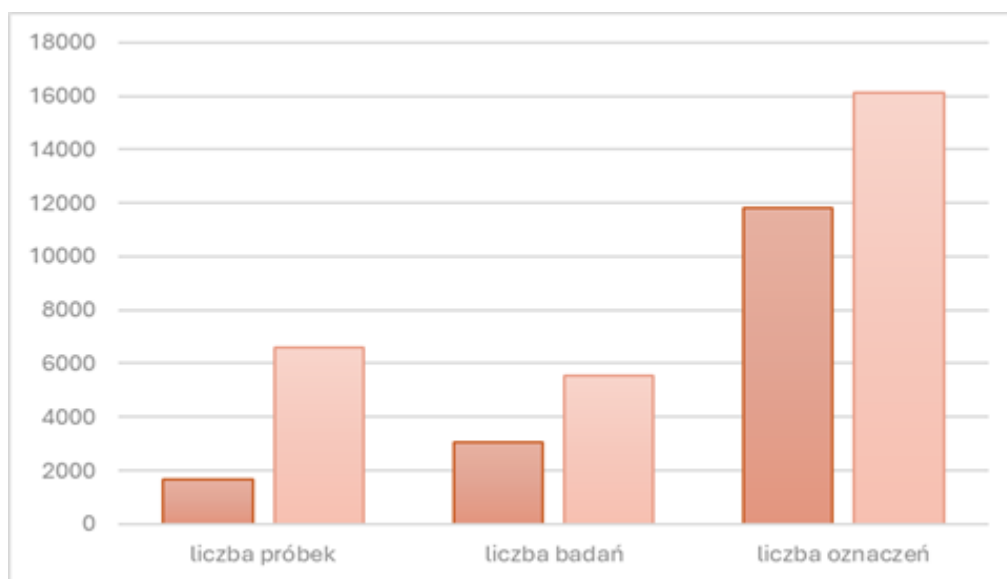
Oddział Laboratoryjny wykonuje badania w ramach:

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

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

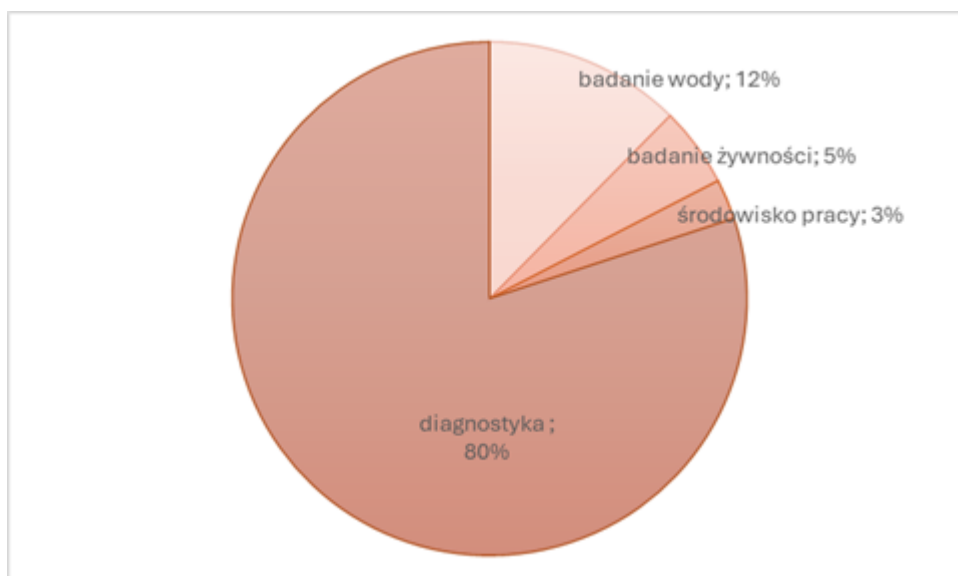
Oddział Laboratoryjny wykonuje również badania na podstawie zleceń klientów zewnętrznych w ramach działalności wykraczającej poza zakres działalności podstawowej.

Wykres 42. Porównanie realizacji badań próbek w 2024 roku w ramach działalności statutowej oraz na podstawie zleceń klientów zewnętrznych

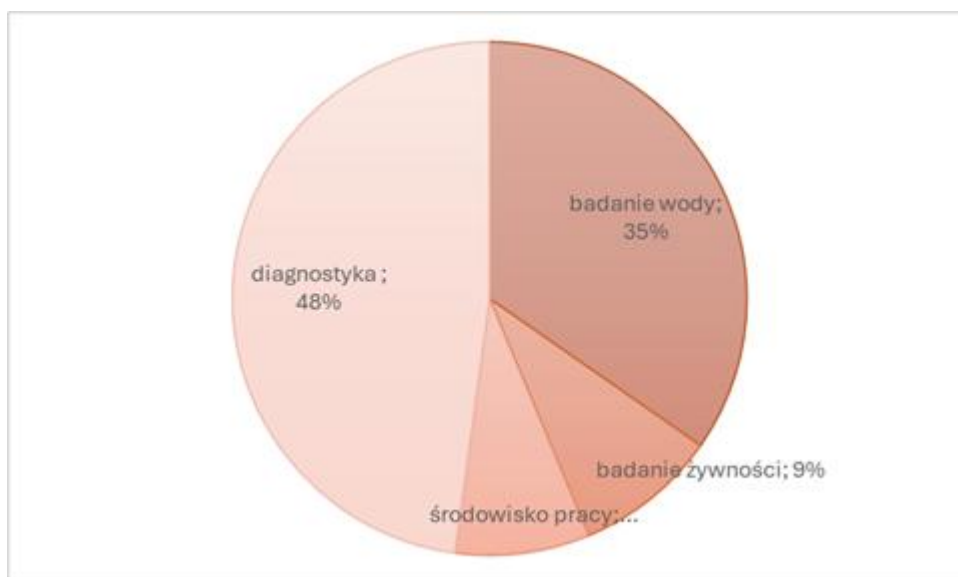


W 2024 roku Oddział Laboratoryjny wykonał 8 580 badań oraz 27 952 oznaczeń w 8 257 próbkach.

Wykres 43. Realizacja badań próbek w 2024 roku z podziałem na obszary badań



Wykres 44. Procentowy udział poszczególnych obszarów badań przy wykonywaniu oznaczeń w badanych próbkach w 2024



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

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

Działalność Oddziału Laboratoryjnego została w 2024 roku pozytywnie oceniona przez niezależną instytucję akredytacyjną – PCA, a także klientów wewnętrznych i zewnętrznych. Analiza opinii i uwag jest omawiana na corocznym przeglądzie zarządzania. Przekazane uwagi służą do dalszego doskonalenia działalności laboratorium.

Oddział Laboratoryjny regularnie dostosowuje swój zakres akredytacji do wymagań prawnych oraz zmieniających się potrzeb klienta zewnętrznego i wewnętrznego. W 2024 roku uaktualniono zakres akredytacji w odniesieniu do:

- badania chemiczne wody do spożycia, stężenie metali (Fe) – zmiana zakresu pomiarowego;
- badania dot. inżynierii środowiska/ środowisko pracy, mikroklimat zimny – zmiana zakresu pomiarowego oraz zmiana opisu badanych cech związana ze standaryzacją opisów zakresów akredytacji;
- badania wł. fizycznych/ środowisko pracy, powietrze, stężenie pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia – frakcja wdychalna, zmiana dokumentów odniesienia;
- badania wł. fizycznych/ środowisko pracy, powietrze, stężenie pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia – frakcja respirabilna, zmiana dokumentów odniesienia.

Zakres badań wykonywanych w Oddziale Laboratoryjnym PSSE w Białej Podlaskiej:

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

1) Badania fizyko-chemiczne:

- mętność, barwa, odczyn pH, stężenie fluorków, przewodność elektryczna właściwa, potencjał redox,

- stężenie jonu amonu, stężenie azotynów, stężenie azotanów, stężenie siarczanów, stężenie cyjanków, stężenie boru,
- twardość ogólna, stężenie magnezu, stężenie wapnia, indeks nadmanganianowy, stężenie chlorków,
- stężenie metali: żelaza, manganu, miedzi, ołowiu, kadmu, niklu, chromu, glinu, arsenu, seleniu, antymonu, rtęci, sodu,
- stężenie pestycydów chloroorganicznych, stężenie łatwo lotnych chlorowcowych pochodnych węglowodorów, stężenie benzenu,
- stężenie chloru wolnego, stężenie chloru całkowitego, stężenie chloru związanego.

2) Badania organoleptyczne:

- zapach, smak.

3) Badania mikrobiologiczne:

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

II) Żywność.

1) Badania mikrobiologiczne:

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

III) Wymazy sanitarne.

1) Badania mikrobiologiczne:

- obecność *Salmonella spp.*

IV) Powietrze w pomieszczeniach przeznaczonych na stały pobyt ludzi.

- pomiary hałasu.

V) Czynniki szkodliwe i uciążliwe w środowisku pracy.

- 1) Pobieranie próbek powietrza do oceny narażenia zawodowego na substancje organiczne, nieorganiczne, metale i ich związki, pyły przemysłowe.
- 2) Oznaczanie stężenia substancji występujących na stanowiskach pracy podczas różnych procesów technologicznych:
 - stężenie tlenku żelaza w przeliczeniu na Fe, stężenie manganu i jego związków nieorganicznych w przeliczeniu na Mn,
 - stężenie substancji organicznych: benzen, toluen, ksyleny (mieszanina izomerów), tetrachloroeten, octan n-butyłu, octan etyłu, octan propyłu, octan pentyłu, aceton, etylobenzen, metylocykloheksan, heksan, tetrachlorek węgla,
 - stężenie tlenku węgla, stężenie tlenku azotu.
- 3) Oznaczanie stężenia pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia – frakcji wdychalnej i frakcji respirabilnej.
- 4) Pomiary fizyczne:

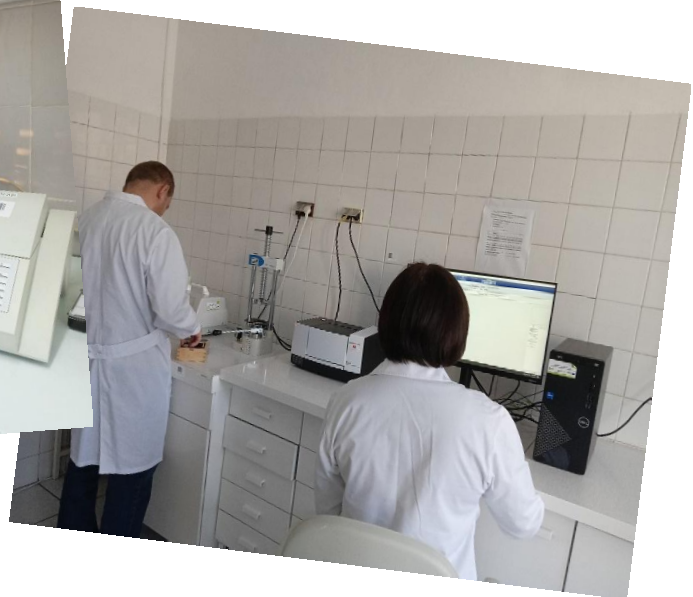
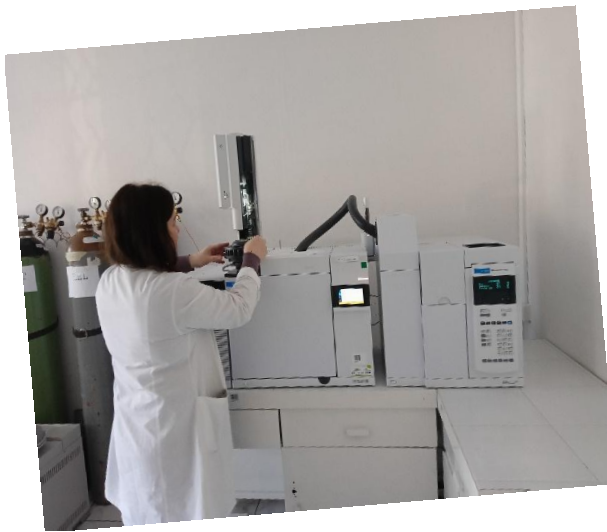
- hałas,
- drgania mechaniczne o ogólnym działaniu na organizm człowieka oraz działające na organizm człowieka przez kończyny górne,
- mikroklimat umiarkowany, gorący i zimny,
- oświetlenie elektryczne na stanowiskach pracy i w placówkach oświatowo-wychowawczych (natężenie oświetlenia i równomierność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

VI) Badania materiału biologicznego.

- 1) Obecność pałeczek *Salmonella spp.* i *Shigella spp.*
- 2) Identyfikacja pałeczek *Salmonella* i *Shigella sonnei*, *Shigella flexneri*.

VII) Ocena skuteczności procesu sterylizacji.

VIII) Obecność drobnoustrojów wskaźnikowych.



Rysunek 1. Certyfikat Polskiego Centrum Akredytacji

POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI
POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION

 Sygnatariusz EA MLA
EA MLA Signatory

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

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

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

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

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

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

Akredytacji udzielono dnia 24.05.2004 r.
Accreditation was granted on 24.05.2004

  **DYREKTOR
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI**

LUCYNA OLBORSKA

Warszawa, 9 marca 2020 roku

Spis tabel

Tabela 1. Występowanie chorób zakaźnych na terenie powiatu bialskiego w 2023 i 2024 roku	31
Tabela 2. Zapadalność na wybrane jednostki chorobowe na 100 000 w 2023 i 2024 roku	34
Tabela 3 Jakość wody surowej zaopatrującej ujęcia wody i procesy uzdatniania wody	44
Tabela 4. Struktura wodociągów w podziale na produkcję wody w m ³ /dobę	46
Tabela 5. Produkcja wody przeznaczonej do spożycia w m ³ /dobę	46
Tabela 6. % ludności korzystającej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia.	46
Tabela 7. Zestawienie pobranych i zakwestionowanych próbek wody do spożycia z wodociągów	47
Tabela 8. Działy klasyfikacji działalności o największej liczbie pracowników (objętych nadzorem)	64
Tabela 9. Podsumowanie liczby zajętych stanowisk i przeprowadzonych kontroli w ciągu ostatnich 3 lat	85

14. Spis wykresów

Wykres 1. Liczba wydanych decyzji administracyjnych nakazowych i nałożonych mandatów w latach 2022-2024	7
Wykres 2. Obiekty z wdrożonym systemem bezpieczeństwa żywności - HACCP/GMP/GHP	8
Wykres 3. Graniczna kontrola sanitarna	10
Wykres 4. Próbkę żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	11
Wykres 5. Liczba nadzorowanych obiektów żywieniowo- żywnościowych oraz obiektów produkcji pierwotnej.	15
Wykres 6. Odra – zapadalność na 100 000 tys. mieszkańców w Polsce i w powiecie bialskim w latach 2019 – 2024.	17
Wykres 7. WZW C - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024	21
Wykres 8. WZW B - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024	21
Wykres 9. Salmonelloza – zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024	22
Wykres 10. Inne bakteryjne zakażenia jelitowe - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024	23
Wykres 11. Wirusowe zakażenia jelitowe – procent zakażeń poszczególnymi wirusami u mieszkańców powiatu bialskiego w 2024 r.	24
Wykres 12. WZW A - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024	24
Wykres 13. Borelioza - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024.	26
Wykres 14. Ospa wietrzna - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024.	28

Wykres 15. Krztusiec - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2019 – 2024	29
Wykres 16. Covid-19 - zapadalność na 100 000 mieszkańców w Polsce i powiecie bialskim w latach 2020 – 2024.	30
Wykres 17. Covid-19 – śmiertelność w Polsce i powiecie bialskim w latach 2020 – 2024.	30
Wykres 18. Realizacja szczepień ochronnych p/błonicy, tężcowi.	38
Wykres 19. Realizacja szczepień ochronnych p/krztuścowi.	39
Wykres 20. Realizacja szczepień ochronnych p/ <i>poliomyelitis</i>	39
Wykres 21. Realizacja szczepień ochronnych p/ <i>Haemophilus influenzae</i> typu b.	40
Wykres 22. Realizacja szczepień ochronnych p/ <i>Streptococcus pneumonia</i>	40
Wykres 23. Realizacja szczepień ochronnych p/świnie, odrze, różyczce.....	41
Wykres 24. Niepożądane odczyny poszczepienne w latach 2019 - 2024 na terenie nadzorowanym.....	42
Wykres 25. Udział zakwestionowanych próbek wody	47
Wykres 26. Ewidencja zakładów należących do tej grupy.....	60
Wykres 27. Zestawienie nałożonych mandatów karnych opisywanej grupy	61
Wykres 28. Zestawienie nałożonych mandatów karnych nałożonych na terenie powiatu bialskiego	63
Wykres 29. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2015-2024.....	66
Wykres 30. Liczba stwierdzonych przypadków podejrzeń/zatruc środków zastępczymi w latach 2020-2024 w mieście Biała Podlaska i powiecie bialskim.	69
Wykres 31. Nadzór nad warunkami sanitarnymi w placówkach dla dzieci i młodzieży w powiecie bialskim w 2024 r.	71
Wykres 32. Ilość funkcjonujących i skontrolowanych placówek oświatowo-wychowawczych w powiecie bialskim w 2024 r.....	72
Wykres 33. Ocena ergonomii mebli szkolnych (kontrole bieżące i tematyczne) w 2024 r.	73
Wykres 34 Wypoczynek dzieci i młodzieży w powiecie bialskim w 2024 r. (lato, zima)	77
Wykres 35. Uzgodnienia dokumentacji projektowej.....	82
Wykres 36. Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko	82
Wykres 37. Ocena oddziaływania na środowisko	83
Wykres 38. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego	83
Wykres 39. Opinie, zgody, zaświadczenia	84
Wykres 40. Przeprowadzone kontrole, wizje	84
Wykres 41. Decyzje płatnicze	85
Wykres 42. Porównanie realizacji badań próbek w 2024 roku w ramach działalności statutowej oraz na podstawie zleceń klientów zewnętrznych.....	98
Wykres 43. Realizacja badań próbek w 2024 roku z podziałem na obszary badań	99
Wykres 44. Procentowy udział poszczególnych obszarów badań przy wykonywaniu oznaczeń w badanych próbkach w 2024.....	99

21-500 BIAŁA PODLASKA, UL. WARSZAWSKA 18

Telefon: 83 344 41 60-62

Faks: 83 343 76 39

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

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