

*Raport Państwowego
Powiatowego
Inspektora Sanitarnego
w Jaśle
o stanie
bezpieczeństwa
sanitarnego w powiecie
jasielskim w roku 2024*



Państwowa Inspekcja Sanitarna pełni istotną rolę w zapewnianiu zdrowia publicznego poprzez realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia ludzi. Jej działania mają na celu zapobieganie chorobom, eliminowanie zagrożeń zdrowotnych oraz kontrolowanie wpływu niekorzystnych czynników środowiskowych na zdrowie człowieka. Poniżej przedstawione zostały główne obszary, w których Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór, aby zapewnić odpowiednie warunki do ochrony zdrowia ludzkiego.

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami:

- ✓ higieny środowiska,
 - ✓ higieny pracy w zakładach pracy,
 - ✓ higieny radiacyjnej,
 - ✓ higieny procesów nauczania i wychowania,
 - ✓ higieny wypoczynku i rekreacji,
 - ✓ zdrowotnymi żywności, żywienia, przedmiotów użytku i produktów kosmetycznych,
 - ✓ higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne
- w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

I. Sekcja Epidemiologii realizuje zadania nadzoru sanitarnego w dziedzinie zapobiegania oraz zwalczania chorób zakaźnych i pasożytniczych mogących szerzyć się epidemicznie, dezynfekcji, dezynsekcji i deratyzacji, nadzoru nad szczepieniami ochronnym poprzez:

- ✓ Monitorowanie i analiza bieżącej sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i pasożytniczych na terenie powiatu oraz ustalanie kierunków działania przeciwepidemicznego.
- ✓ Przeprowadzanie dochodzeń epidemiologicznych oraz podejmowanie działań przeciwepidemicznych w ogniskach chorób zakaźnych, zarówno w przypadku zbiorowych zatruc pokarmowych jak i innych chorób spowodowanych warunkami środowiska.
- ✓ Sprawowanie nadzoru sanitarno-higienicznego nad placówkami leczenia zamkniętego, otwartego oraz gabinetów prywatnych ze szczególnym uwzględnieniem kontroli skuteczności prowadzonych procesów dezynfekcji i sterylizacji.
- ✓ Współpraca ze szpitalnymi zespołami ds. zakażeń szpitalnych w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych.
- ✓ Realizowanie zadań wynikających z udziału Polski w programach eliminacji i eradykacji chorób zakaźnych.
- ✓ Koordynowanie i nadzorowanie szczepień ochronnych, dystrybucja szczepionek.
- ✓ Kontrola punktów szczepień z zakresu przechowywania i gospodarki szczepionkami, stanu uodpornienia dzieci i młodzieży, realizacji programu szczepień ochronnych.

II. Sekcja Higieny Komunalnej realizuje zadania z zakresu kontroli i nadzoru nad higieną środowiska naturalnego i środowiska bytowania ze szczególnym uwzględnieniem higieny urządzeń wodnych i obiektów użyteczności publicznej poprzez:

- ✓ Kontrolę przestrzegania przepisów dot. higieny środowiska, urządzeń wodnych i obiektów użyteczności publicznej.
- ✓ Prowadzenie stałego monitoringu jakości wody przeznaczonej do spożycia.
- ✓ Kontrola basenów kąpielowych.

- ✓ Dokonywanie ocen stanu sanitarno-porządkowego miasta, gmin, ośrodków turystycznych, urządzeń wodnych i innych na podległym terenie oraz podejmowanie stosownych działań.
- ✓ Kontrola obiektów i urządzeń wodnych.
- ✓ Kontrola obiektów służby zdrowia i użyteczności publicznej.
- ✓ Nadzór nad ośrodkami wypoczynkowymi i rekreacyjnymi.
- ✓ Kontrola środków transportu osobowego i do przewozu zwłok.
- ✓ Wydawanie zezwoleń na ekshumację zwłok oraz opinii dotyczących sprowadzania zwłok z zagranicy.
- ✓ Wydawanie opinii dotyczących organizowania imprez masowych.
- ✓ Opiniowanie regulaminów utrzymania czystości i porządku.

III. Sekcja Higieny Żywności i Żywnienia realizuje zadania w zakresie urzędowych kontroli żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością poprzez:

- ✓ Zatwierdzanie i rejestrowanie zakładów podlegających urzędowej kontroli organów państwowej inspekcji sanitarnej.
- ✓ Pobieranie próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach urzędowej kontroli i monitoringu.
- ✓ Kontrolę przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakresie produkcji i wprowadzania do obrotu środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (w tym funkcjonowania GHP/GMP oraz systemu HACCP).
- ✓ Prowadzenie postępowania w ramach systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach (RASFF).
- ✓ Współudział w opiniowaniu dokumentacji projektowej zakładów żywnościowo-żywnieniowych.
- ✓ Współudział w szerzeniu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia w zakresie higieny żywności i żywienia.
- ✓ Udział w działalności profilaktycznej oraz w zapobieganiu i zwalczaniu zatruc pokarmowych.
- ✓ Opracowywanie teoretycznej oceny jakości żywienia w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego.

IV. Sekcja Higieny Pracy wykonuje zadania w zakresie kontroli warunków zdrowotnych środowiska pracy i zapobiegania chorobom zawodowym oraz innym związanym z warunkami pracy poprzez:

- ✓ Analizę aktualnej sytuacji w zakresie higienicznych warunków pracy, ekspozycji zawodowej, zagrożenia zatruciami i chorobami zawodowymi oraz podejmowanie skutecznego działania w tym zakresie.
- ✓ Inicjowanie działań promujących zdrowie w zakładach pracy.
- ✓ Wykonywanie bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami pracy oraz działalność profilaktyczną zmierzającą do zapobiegania chorobom zawodowym.
- ✓ Dokonywanie oceny stopnia zagrożenia zdrowia pracowników na podstawie kontroli warunków pracy i wyników analiz laboratoryjnych.
- ✓ Prowadzenie postępowania wyjaśniającego i dokumentacji w sprawie chorób zawodowych, współdziałanie z placówkami rozpoznającymi te choroby.
- ✓ Prowadzenie sprawozdawczości i statystyki chorób zawodowych.
- ✓ Nadzór nad stosowaniem i wprowadzaniem do obrotu niebezpiecznych substancji i mieszanin chemicznych.

- ✓ Nadzór nad detergentami.
- ✓ Nadzór nad produktami biobójczymi.
- ✓ Nadzór nad kosmetykami.
- ✓ Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy.
- ✓ Udział w opracowaniu opinii sanitarnych dotyczących rozwiązań projektowych inwestycji lub modernizacji zakładów pracy pod względem wymagań higieny pracy i udział w kontrolach dopuszczających obiekty do eksploatacji.

V. Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży prowadzi nadzór nad przestrzeganiem przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w placówkach nauczania i wychowania, w szkołach wyższych oraz placówkach rekreacji i wypoczynku dzieci i młodzieży poprzez:

- ✓ Kontrolę przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w szczególności dotyczące:
 - Higieny procesów nauczania i wychowania.
 - Higieny wypoczynku i rekreacji.
 - Higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych, szkołach wyższych oraz placówkach wypoczynku.
 - Realizacji wymogów w kontrolowanych warsztatach szkolnych praktycznej nauki zawodu.
 - Realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów, chemicznych w pracowniach, klaso-pracowniach, laboratoriach i warsztatach szkolnych.
 - Warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych w szkołach.
 - Rozkładu zajęć lekcyjnych.
- ✓ Ocenę oświetlenia sztucznego i naturalnego pomieszczeń do nauki.
- ✓ Ocenę opieki medycznej w szkołach.
- ✓ Przygotowanie szkół do nowego roku szkolnego.
- ✓ Kwalifikowanie obiektów na wypoczynek letni i zimowy dzieci i młodzieży.
- ✓ Współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi stacji w dopuszczaniu do użytku obiektów przeznaczonych na placówki nauczania i wychowania.

VI. Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia realizuje działania w zakresie inicjowania, organizowania, prowadzenia, koordynowania i nadzorowania działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia poprzez:

- ✓ Rozpoznawanie i określanie potrzeb zdrowotnych na terenie powiatu.
- ✓ Opracowywanie i realizacja lokalnych programów prozdrowotnych.
- ✓ Współrealizowanie programów, akcji i kampanii prozdrowotnych o zasięgu wojewódzkim i krajowym.
- ✓ Udzielanie pomocy metodycznej i organizacyjnej placówkom ochrony zdrowia, oświaty i innym w realizacji zadań prozdrowotnych.
- ✓ Monitorowanie i ocenianie podejmowanych działań.
- ✓ Organizowanie szkoleń i porad metodycznych związanych z realizacją programu oświaty zdrowotnej.
- ✓ Udzielanie porad i konsultacji indywidualnych oraz udostępnianie pomocy dydaktycznych, koordynowanie całokształtu działań prozdrowotnych na terenie działalności PPIS.

VII. Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego realizuje powierzona zadania poprzez:

- ✓ Uzgadnianie projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miast i gmin.
- ✓ Uzgadnianie warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych.
- ✓ Uzgadnianie dokumentów dotyczących strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.
- ✓ Wydawanie opinii w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny o oddziaływaniu na środowisko oraz obowiązku sporządzenia raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a także w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.
- ✓ Opiniowanie dokumentacji projektowej dotyczącej budowy obiektów budowlanych pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych.
- ✓ Kontrola budowy w trakcie realizacji.
- ✓ Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych.

I. Sekcja Epidemiologii – nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne.

Zadania z zakresu bezpieczeństwa zdrowotnego realizowane w roku 2024 były następstwem bieżącej sytuacji epidemiologicznej, chorób zakaźnych i zakażeń w powiecie, w kraju i na świecie. Prezentowane dane w niniejszym dokumencie pochodzą ze sprawozdań rocznych PSSE w Jasle.

W roku 2024 r. na terenie powiatu jasielskiego według definicji przypadku z powodu wystąpienia choroby zakaźnej przyjęto 3965 zgłoszeń lekarskich. W omawianym okresie na choroby zakaźne zachorowało 3570 osób. Przeprowadzono 1071 dochodzeń epidemiologicznych.

Dochodzenia przeprowadzane były w celu:

- ✓ ustalenie źródła zakażenia,
- ✓ wykrycie czynnika etiologicznego powodującego zachorowanie,
- ✓ objęcie nadzorem osób kontaktujących się z chorym lub podejrzanym o zakażenie,
- ✓ ustalenie stanu zdrowia zwierzęcia podejrzanego o zakażenie wścieklizną w celu podjęcia ostatecznej decyzji dotyczącej szczepienia osoby pogryzionej przez zwierzę,
- ✓ przeprowadzenie kwalifikacji zachorowań zgodnie z definicjami przypadków chorób zakaźnych dla potrzeb nadzoru epidemiologicznego.

Prowadzony nadzór epidemiologiczny miał na celu pozyskanie informacji o charakterze występujących zagrożeń, ich rozmiarach i zaobserwowanych trendach.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych na terenie powiatu jasielskiego.

W Polsce zgłaszanie, kwalifikacja oraz rejestracja zachorowań na choroby zakaźne opiera się na opracowanych przez Państwowy Zakład Higieny „Definicjach chorób zakaźnych”. Zastosowanie powyższych definicji, ma na celu ujednolicenie zgłaszalności chorób zakaźnych i zapewnienie porównywalności danych, zbieranych w ramach nadzoru epidemiologicznego w Polsce oraz we Wspólnocie Europejskiej. Powyższą analizą zostały objęte jednostki i zespoły chorobowe, które stanowiły problem epidemiologiczny.

W roku 2024 na terenie powiatu jasielskiego wśród chorób podlegających zgłaszaniu nie odnotowano zachorowań na czerwonkę bakteryjną, odrę, ospę prawdziwą, dury brzuszne i dury rzekome. Zagrożenie zachorowaniami na te choroby nie jest wysokie. Wymagają one jednak utrzymania stałego nadzoru z racji ich znaczenia klinicznego i potencjału epidemicznego. Na obszarze działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jaśle w roku bieżącym zachorowania na choroby zakaźne przedstawiały się następująco:

L.p.	Jednostka chorobowa		Liczba zachorowań według definicji przypadku	
			RAZEM	hospitalizacja
1.	Salmonelloza	zatrucia pokarmowe	31	27
		posocznica	2	2
2.	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe	wywołane przez <i>Campylobacter</i>	1	1
		wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	24	21
		inne określone	48	46
3.	Gardioza (lamblioza)		2	-
4.	Inne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		28	28
4.	Wirusowe zakażenia jelitowe	wywołane przez rotawirusy	42	41
		wywołane przez norowirusy	38	37
		wywołane przez adenowirus	9	9
5.	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2		30	29
5.	Biegunki i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO (bliżej nieokreślone), o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	ogółem	69	3
		w tym u dzieci do lat 2	12	1
6.	Listerioza		2	2
7.	Krzztusiec		14	6
8.	Płonica (szkarlatyna)		77	1
	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna	ogółem	26	1
9.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna	róża	25	-

		Zespół wstrząsu toksycznego	1	1
10.	Legionelloza	choroba legionistów	3	3
		gorączka Pontiac	-	-
12.	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie		3	-
13.	Bolerioza z Lyme	ogółem	74	-
		neuroborelioza	-	-
14.	Encefalopatie gąbczaste	Choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD)	1	1
15.	Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień		65	-
16.	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	enterowirusowe	3	3
		inne określone i nieokreślone	2	2
17.	Ospa wietrzna		656	2
18.	Różyczka		1	-
19.	Wirusowe zapalenie wątroby	typu B – przewlekłe i BNO	9	5
		typu C – przewlekłe i BNO	8	2
20.	Świnka (nagminne zapalenie przyusznicy)		1	-
21.	Bąblowica (echinokokoza)		2	2
24.	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna	posocznica	3	3
		Inna określona i nieokreślona	2	2
25.	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	w innych chorobach objętych MZ-56	1	1
		inne, nieokreślone	1	1
		Inne określone	1	1
26.	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone		6	6
27.	Grypa	ogółem	16	10
		w tym u dzieci w wieku 0-14 lat	2	2
28.	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)		757	43

	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) - przypadki możliwe	6	-
29.	Zakażenia wirusem RSV	ogółem	50
		w tym u dzieci do lat 2	15
30.	Grypa potwierdzona wynikiem szybkiego testu antygenowego	1397	38

Nie wszystkie zgłoszone przez placówki lecznicze do PSSE przypadki zachorowań i podejrzeń podlegały rejestracji, ponieważ w trakcie wywiadów epidemiologicznych weryfikowano je uwzględniając aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych opracowanych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego jak też zgodność z „Międzynarodową Klasyfikacją Chorób” (ICD-10).

W związku z bieżącym nadzorem sanitarnym w roku 2024 pod nadzorem pozostawało 205 podmiotów świadczących działalność leczniczą. Skontrolowano 134 podmioty, w tym 65 indywidualnych praktyk lekarskich i 47 przychodni zdrowia, ośrodków zdrowia, poradni, ambulatorium z izbą chorych. Kontrole dotyczyły zakresu oceny stanu sanitarno-higienicznego oraz przestrzegania procedur zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym.

W obiektach prowadzona jest kontrola wewnętrzna z realizacji działań zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym (częstotliwość raz na 6 m-cy) udokumentowana w formie raportu. Do bieżącej dezynfekcji stosuje się szeroki zakres dostępnych środków dezynfekcyjnych o szerokim spektrum działania. Uchybienia stwierdzone podczas kontroli dotyczyły:

- ✓ nieprawidłowości w zakresie opracowania, wdrożenia i nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym, w tym dekontaminacji wyrobów medycznych wielorazowego użytku, które stanowią naruszenie wymagań określonych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,
- ✓ nieprawidłowości w zakresie wyposażenia pomieszczeń, które stanowią naruszenie wymagań określonych w § 27 ust. 1 i § 31 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.03.2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
- ✓ nieprawidłowości w zakresie wymagań ogólnobudowlanych, które stanowią naruszenie wymagań określonych w § 30 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.03.2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą; § 14 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26.09.1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy; art. 22 ust 1. ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,
- ✓ nieprawidłowości w zakresie postępowania z odpadami medycznymi, które stanowią naruszenie wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.

W związku z nieprawidłowościami wydano 29 decyzji nakazowo-rachunkowych.

W ostatnim roku położono szczególny nacisk na nadzór zakażeń szpitalnych, szczególnie w kontekście rozprzestrzeniania się groźnych drobnoustrojów wielolekoopornych. Szczególną uwagę poświęcono temu zagadnieniu, ponieważ rozprzestrzenianie się groźnych drobnoustrojów odpornych na wiele leków to problem rozrastający się na dużą skalę.

W roku 2024 zarejestrowaliśmy dwa ogniska: jedno dotyczyło wspomnianych drobnoustrojów lekoopornych i wystąpiło w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle, natomiast

drugie pojawiło się w Domu Pomocy Społecznej Folsz, wywołane przez wirus SARS-CoV2 dotyczyło 2 osób, z czego 1 podlegała hospitalizacji. Zostało ono bardzo szybko wygaszone. Natomiast w Szpitalu Specjalistycznym w Jasle ognisko wymagało wdrożenia wielu niezbędnych działań, a wywołane zostało biologicznym czynnikiem chorobotwórczym: *Klebsiella pneumoniae* ESBL, CPE-NDM. Ognisko dotyczyło 2 oddziałów: Chorób Wewnętrznych i Kardiologii z Pododdziałem Gastroenterologicznym i Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Drobnoustrój stwierdzano zwykle u pacjentów obciążonych wielochorobowością, koniecznością stosowania antybiotykoterapii o szerokim spektrum działania, wymagających stosowania niejednokrotnie specjalistycznych procedur medycznych często bezpośrednio po sobie następujących lub w niedługim odstępie czasowym.

Łącznie pobrano 74 próbki do badań (44-wew., 30-IT). W 21 próbkach stwierdzono biologiczny czynnik chorobotwórczy (10-wew., 11-IT). Poza tym u 1 osoby nie powiązanej z ogniskiem stwierdzono drobnoustrój alarmowy *Pseudomonas aeruginosa* MBL-NDM. W trakcie prowadzenia dochodzeń epidemiologicznych każdorazowo oceniano działania podejmowane przez Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych w celu ograniczenia szerzenia się zakażeń w ognisku ze zwróceniem uwagi na prowadzony nadzór nad przestrzeganiem procedury higieny rąk, kontrolę izolacji, podejmowane działania z uwzględnieniem dróg transmisji zakażeń. Ponadto zwracano szczególną uwagę na dekontaminację środowiska pacjenta i sprzętu medycznego.

W celu zapobieżenia rozwojowi ogniska w Szpitalu podjęto szereg decyzji i działań zapobiegawczych w celu unieszkodliwienia źródeł zakażenia, przecięcia dróg szerzenia się zakażenia. Między innymi wstrzymanie przyjęć, izolacje stanowiskowe, szkolenia personelu, przeprowadzenie gruntownej dekontaminacji. Ognisko zostało wygaszone 23.09.2024 r.

1. Zachorowania szerzące się drogą pokarmową

Zatrucia i zakażenia pokarmowe to grupa chorób niejednorodna pod względem etiologicznym i klinicznym. Ich wspólną cechą, jest droga zakażenia związana z przyjmowaniem pokarmu i wody. Właściwa jakość produkowanej żywności oraz utrzymanie podstawowych zasad higieny osobistej, to główne elementy decydujące o skali szerzenia się chorób zakaźnych przenoszonych drogą pokarmową. W 2024 r. zarejestrowano 326 zatruc i zakażeń pokarmowych o etiologii bakteryjnej i wirusowej.

Choroby przenoszone drogą pokarmową o etiologii wirusowej (m.in. rotawirusy, norowirusy) szerzą się przez kontakt bezpośredni, pośredni lub poprzez wtórne skażenie żywności, w tym często roślinnej. W 2024 r. na terenie powiatu jasielskiego zarejestrowano 119 przypadków zakażeń wirusowych. Rotawirusy były przyczyną zachorowań w 42 przypadkach, 38 przypadków spowodowały norowirusy i 9 przypadków dotyczyło adenowirusów.

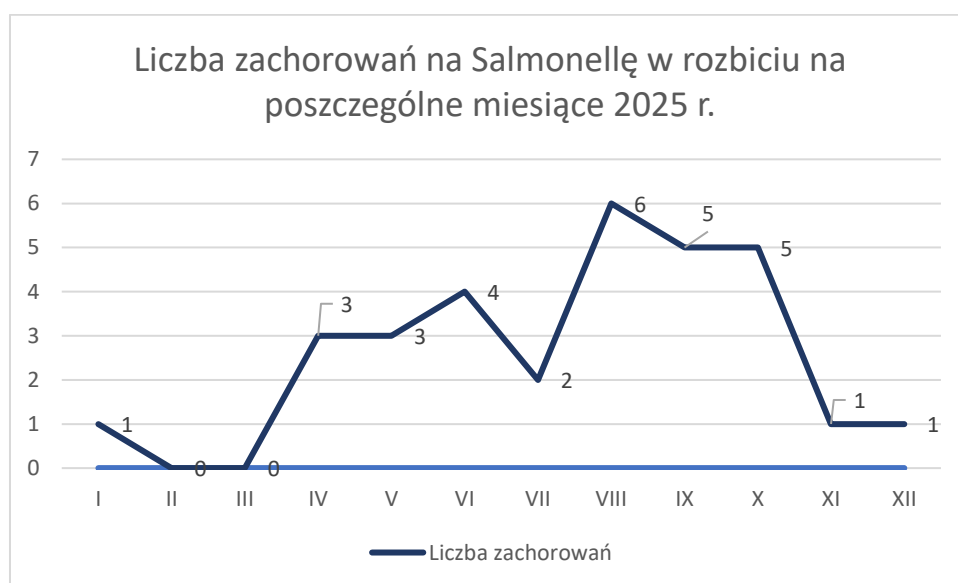
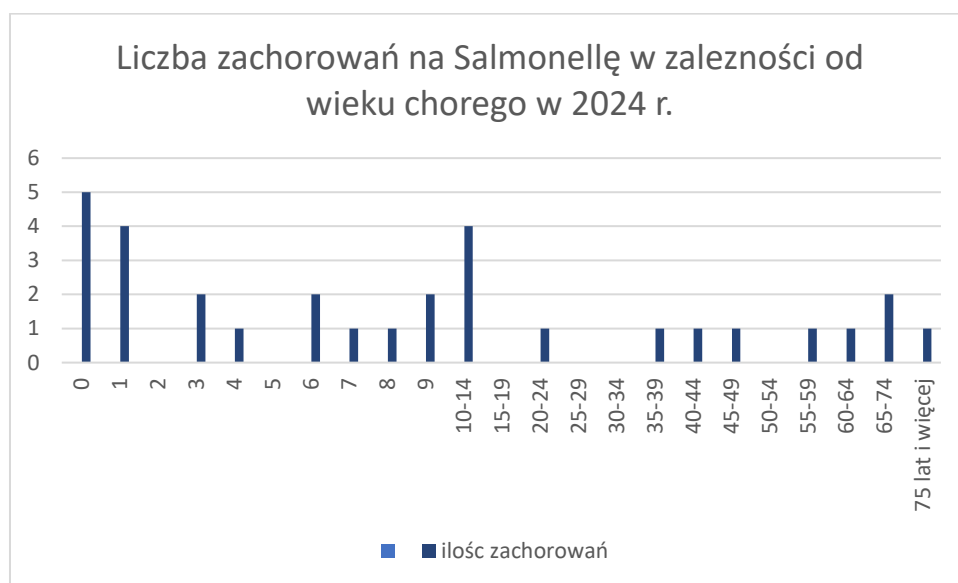
Zarejestrowano poza tym zatrucia pokarmowe prawdopodobnie o zakaźnym pochodzeniu oraz bakteryjne zatrucia pokarmowe wywołane przez: pałeczki *Salmonella* – 33 zachorowania (w tym w dwóch przypadkach posocznice), 24 wywołane przez *Clostridium difficile*, 1 przypadek dotyczył *Campylobacter*, 48 przypadków to inne zakażenia określone, natomiast 28 to inne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2. Potwierdzono *ponadto* 2 zakażenia pierwotniakiem *Giardia lamblia*, 2 zakażenia wywołane bakterią *Listeria monocytogenes*. W większości przypadków zachorowań szerzących się drogą pokarmową, nie wykonywano badań laboratoryjnych identyfikujących czynnik etiologiczny. Osoby leczone ambulatoryjnie najczęściej diagnozowane są na podstawie objawów klinicznych, bez potwierdzenia laboratoryjnego. Podczas likwidacji ognisk szerzono oświatę zdrowotną kształtującą zachowania prozdrowotne na rzecz zwiększenia higieny osobistej oraz higieny

przygotowywania posiłków, co jest głównym elementem decydującym o skali szerzenia się tego typu zachorowań.

W 2024 roku opracowano 9 zbiorowych zatruc pokarmowych. W tym przypadku wyłącznie nadzorem objęto 41 osób narażonych. Choroba wystąpiła u 11 osób, z czego hospitalizacji wymagało 9 osób. W dochodzeniu epidemiologicznym ustalono, że potwierdzonym czynnikiem etiologicznym zachorowań były: Salmonella Enteritidis i Rotawirusy.

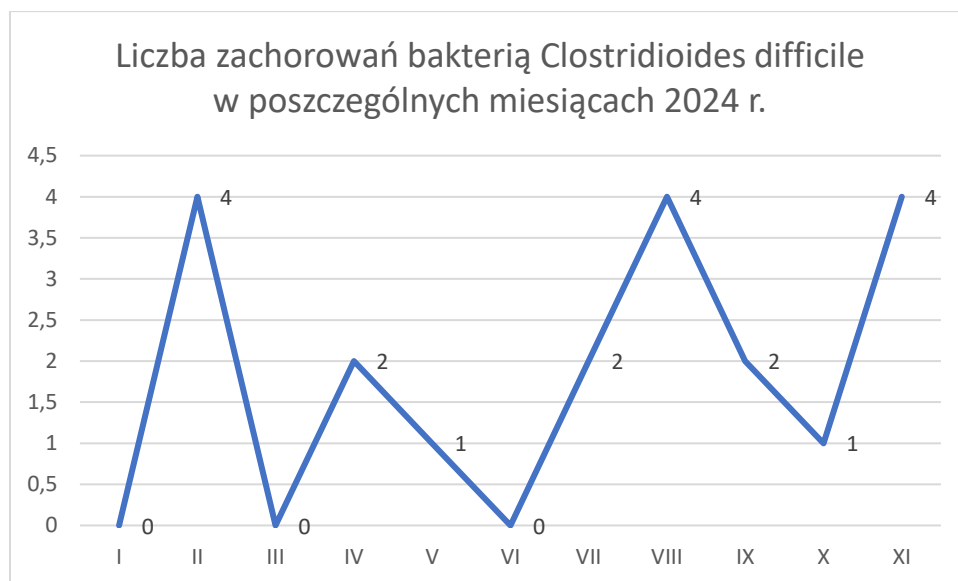
2. Zatrucia Pokarmowe wywołane pałeczkami Salmonella/Shigella.

Wśród przyczyn zatruc pokarmowych nadal najczęstszą jest zakażenie wywołane odzwierzęcymi pałeczkami jelitowymi Salmonella. W 2024 r. łącznie zarejestrowano 32 potwierdzone przypadki z czego 29 osób hospitalizowano.



Równie często jak Salmonellą dochodzi do zakażeń beztlenową bakterią Clostridioides difficile. Zakażenie szerzy się drogą pokarmową, objawia się biegunką o różnym nasileniu i dotyczy przede wszystkim osób hospitalizowanych w starszym wieku. W roku

2024r zachorowało 24 osoby. Najwięcej zachorowań odnotowaliśmy w grupie wiekowej 65 plus, tj. 16 przypadków. Dzieci do 15 r.ż. nie chorowały.



Choroby przenoszone drogą pokarmową występujące rzadko

3. Giardioza

Lamblioza (inaczej giardioza) jest chorobą przenoszoną drogą pokarmową. Do zarażenia dochodzi poprzez picie skażonej wody oraz zjedzenie pokarmów, na których znajdują się cysty pierwotniaka *Giardia lamblia*. Możliwe jest także przeniesienie choroby z osoby na osobę. Czynnikiem ryzyka, czyli czynnikami sprzyjającymi zarażeniu, są:

- ✓ nieprzestrzeganie zasad sanitarno-higienicznych (niemycie rąk, warzyw i owoców),
- ✓ picie wody o niepewnym lub nieznanym pochodzeniu,
- ✓ przebywanie w dużych skupiskach ludzi,
- ✓ nielegalne wylwanie ludzkich ekskrementów na tereny uprawne.

Choroba dotyka dorosłych i dzieci bez względu na płeć.

Dane epidemiologiczne wskazują jednak, że na zarażenie najbardziej narażone są dzieci w wieku 2–5 lat. Zachorowanie na lambliozę nie daje trwałej odporności, a zatem ponowne zachorowania w przyszłości są możliwe. U większości osób dorosłych i dzieci zarażonych *Giardią* zachorowanie nie daje żadnych objawów. W około 10% przypadków lamblioza przybiera ostrą postać objawową.

Najczęstszymi objawami są: biegunka o ostrym, nagłym początku, bóle brzucha występujące bezpośrednio po posiłku, skurcze brzucha i/lub wzdęcia, tłuszczone stolce, brak apetytu, złe samopoczucie, chudnięcie, nudności, wymioty i/lub zgaga.

W przeciwieństwie do lat ubiegłych, kiedy nie rejestrowano przypadków giardiozy, obecnie podobnie jak w roku 2023 zarejestrowaliśmy 2 zachorowania u osób dorosłych. Głównym objawem choroby były bóle brzucha, biegunki, wzdęcia, objawy upośledzonego wchłaniania. Diagnozę postawiono w oparciu o wykonane badania laboratoryjne. Osoby chore nie były hospitalizowane.

4. Listerioza

Jest chorobą zakaźną zazwyczaj spowodowaną spożyciem pokarmu zanieczyszczonego bakteriami *Listeria monocytogenes*, które występują powszechnie w środowisku naturalnym w wodzie i glebie. Zwierzęta zwykle przechodzą infekcję bezobjawowo, a jej skutkiem może

być skażenie żywności pochodzenia zwierzęcego, głównie mięsa i mleka. Najczęściej choroba rozwija się po spożyciu niepasteryzowanych produktów mlecznych (m.in. serów pleśniowych, sera feta), niedokładnie umytych surowych owoców i warzyw (melony, kielki), surowego mięsa, ryb, owoców morza oraz „dań gotowych”, niepoddanych obróbce cieplnej przed spożyciem. Cechą charakterystyczną *Listeria monocytogenes* jest zdolność do namnażania w temperaturze lodówki. Choroba dotyczy prawie wyłącznie osób starszych, kobiet w ciąży, noworodków, jak również osób z upośledzeniem odporności spowodowanym, m.in. chorobami nowotworowymi, leczeniem immunosupresyjnym, cukrzycą, przewlekłą chorobą nerek, alkoholizmem, zakażeniem HIV. U osób z upośledzoną odpornością, osób starszych i noworodków zakażenie prawie zawsze przebiega w sposób inwazyjny. W roku 2024 stwierdzono 2 przypadki listeriozy. Zachorowało 2 kobiety. W 1 przypadku zdiagnozowano posocznicę (u kobiety w ciąży), a w 2 przypadku wystąpiło zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych wywołany przez listerie. Obydwie kobiety były hospitalizowane.

Choroby przenoszone drogą naruszenia ciągłości tkanek

5. WZW typu B

Od kilku lat na terenie powiatu jasielskiego nie notowano zachorowań na ostre WZW typu B, wszystkie zgłaszane przypadki to zakażenia przewlekłe. Zachorowania dotyczą wyłącznie osób dorosłych. Prawdopodobnie wynika to z wprowadzonego w 1993 r. obowiązku szczepień noworodków przeciwko WZW typu B. Przeprowadzane są również szczepienia zalecane u osób przygotowywanych do zabiegów operacyjnych, osób z kontaktu z zakażonymi i osób szczególnie narażonych np. poprzez wykonywaną pracę (medycy). W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 9 przypadków zakażeń HBV o charakterze przewlekłym i bliżej nieokreślonym. Zgłoszenia dotyczyły 7 mężczyzn i 2 kobiet. Z Żadna z osób nie była hospitalizowana.

6. WZW typu C

W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 8 przypadków WZW typu C o charakterze przewlekłym. Zgłoszenia dotyczyły 4 kobiet i 4 mężczyzn. Z uwagi na brak metod zapobiegania zakażeniom HCV w drodze szczepień ochronnych, szerzeniu się zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C można zapobiec jedynie w drodze działań nieswoistych polegających na wdrożeniu i utrzymaniu wysokich standardów higieniczno-sanitarnych wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz zabiegów o charakterze niemedycznym przebiegających z naruszeniem ciągłości tkanek. WZW typu C pozostaje poważnym problemem zdrowia publicznego, dlatego konieczne jest dalsze usprawnianie działań profilaktycznych i edukacyjnych zmierzających do poprawy bezpieczeństwa procedur medycznych i równoległe do poprawy wykrywania wcześniej nabytych zakażeń.

7. WZW typu A

WZW A jest chorobą wywoływaną przez wirus A zapalenia wątroby z rodziny *Picornaviridae*, który jest odporny na działanie czynników zewnętrznych, tj. temperatura, substancje chemiczne. U osób dorosłych częstym objawem zakażenia HAV jest żółtaczka, której towarzyszą objawy ogólne, tj. gorączka, brak apetytu, nudności, wymioty. U około 15% pacjentów objawy nawracają lub trwają ciągle nawet przez okres 6-9 miesięcy. U dzieci ponad 90% przypadków zakażenia tym wirusem przebiega bez objawów lub z objawami niespecyficznymi, bez żółtaczki. Ludzie są jedynym rezerwuarem wirusa wywołującego WZW A, który przenoszony jest głównie drogą pokarmową.

Do zakażenia może dojść przez: kontakt bezpośredni z zakażonym człowiekiem (np. przeniesienie wirusa poprzez nieumyte po wyjściu z toalety ręce), kontakty seksualne z osobą

zakażoną lub chorą, najczęściej poprzez spożycie skażonego pożywienia (np. nieumytych owoców) i skażonej wody. Najbardziej skuteczną metodą profilaktyki WZW A jest przestrzeganie zasad higieny (zwłaszcza częste mycie rąk), poprawa warunków sanitarnych oraz szczepienie. Szczepienie przeciw WZW A jest szczepieniem zalecanym. Koszt zakupu preparatu do szczepień zalecanych ponosi osoba poddająca się szczepieniu. W Polsce szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A są szczepieniami nieobowiązkowymi, płatnymi, zalecanymi przede wszystkim osobom podróżującym. W celu odbycia takiego szczepienia osoba zainteresowana powinna udać się do placówki ochrony zdrowia, stacji sanitarno-epidemiologicznej czy punktu szczepień podróżnych po więcej informacji.

W 2024 r. wirusowego zapalenia wątroby typu A nie stwierdzono.

Choroby przenoszone przez wektory i inne choroby odzwierzęce

8. Wścieklizna

Jest groźną chorobą zakaźną wywołaną pogryzieniem przez zwierzę drapieżne bądź domowe będące jej nosicielem. Wywołana jest przez neurotropowy wirus z rodziny rabdowirusów, tzn. szerzący się i namnażający w układzie nerwowym. Zakażenie następuje przez wprowadzenie wirusa ze śliną do rany, zazwyczaj kąsanej (uszkodzona skóra, błony śluzowe, spojówka). Jedynym, skutecznym sposobem uniknięcia śmiertelnych skutków zarażenia jest wdrożenie szczepień p/wściekliznie. Ze względu na bardzo wysoką śmiertelność choroby, przypadki zgłoszeń narażenia na wściekliznę są dokładnie analizowane. Jeśli wystąpi brak możliwości przeprowadzenia obserwacji weterynaryjnej zwierzęcia, które dokonało pokąsania (zwierzę nieznane, bądź zbiegłe), pacjent zostaje skierowany do Poradni Chorób zakaźnych w Jaśle celem zakwalifikowania do szczepień. Szczepieniom ochronnym, po pogryzieniu przez nieznane zwierzę poddano (szczepionka Verorab) w okresie sprawozdawczym 65 osób. Ponadto w 2024 r. opracowano 91 przypadków pokąsań. W związku z przekazaniem zgłoszenia lekarskiego w 95 przypadkach zwierzęta poddano obserwacjom weterynaryjnym p/wściekliznie. Do weterynarii przekazano 95 pism w celu objęcia obserwacją zwierząt w kierunku zakażenia wirusem wścieklizny. Ponadto do Inspektoratu Weterynaryjnego wysłano 55 pism dotyczących innych danych informacyjnych. W większości przypadków pogryzień sprawcami były psy i koty, pojedyncze pogryzienia zarejestrowano przez konia, królika. U badanych zwierząt, w trakcie przeprowadzanych 15-dniowych obserwacji nie zaobserwowano niepokojących objawów wścieklizny, co pozwoliło zwolnić osoby poszkodowane z obowiązku szczepień przeciwko wściekliznie.

9. Borelioza

Inaczej choroba z Lyme lub krętkowica kleszczowa to bakteryjna, wieloukładowa choroba zakaźna wywołana przez krętka *Borrelia burgdorferi*. Do zakażenia dochodzi w czasie ukłucia przez zakażonego kleszcza. Jeśli po kilku dniach od ukłucia nie pojawi się czerwona, z czasem powiększająca się zmiana skórna, tzw. rumień wędrujący, to większość dotkniętych chorobą osób, nawet nie wie o jej istnieniu. Ze względu na brak wczesnej diagnozy, nie udaje się jej wyleczyć w początkowym stadium i przechodzi ona w postać przewlekłą, która może prowadzić do zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych oraz mózgu, zapalenia nerwów, stawów lub zaburzeń rytmu serca. W omawianym okresie sprawozdawczym zarejestrowano 74 potwierdzone przypadki boreliozy. W każdym przypadku wystąpił rumień. Wszyscy chorzy byli leczeni w warunkach ambulatoryjnych, ich stan nie wymagał hospitalizacji. Do pokąsań przez kleszcze najczęściej dochodziło w trakcie pobytu w lasach na terenie powiatu jasielskiego oraz podczas prac i wypoczynku na działkach ogrodowych. Niestety nie ma szczepionki przeciwko boreliozie. Zapobieganie zakażeniu ogranicza się do unikania kontaktu z kleszczami

poprzez stosowanie odpowiedniej odzieży i używanie repelentów w trakcie pobytu w miejscach, gdzie występują te pajęczaki.

10. Bąblowica

Jest chorobą, która przenosi się ze zwierząt na ludzi, a powodują ją larwy tasiemca bąblowcowego. Do organizmu człowieka larwy tasiemca mogą dostać się poprzez: bliski kontakt ze zwierzętami, przeniesienie jaj tasiemca do ust za pomocą brudnych rąk, spożycie skażonej jajami tasiemca żywności lub wody. Choroba rozwija się latami i dlatego jest trudna do zdiagnozowania. Jej objawem jest cysta (torbiel) zawierająca larwy. Kiedy cysta rośnie, naciska na narządy i powoduje bóle oraz zmiany przypominające nowotwór. Nieleczona, może nawet prowadzić do śmierci. Chirurgicalne usunięcie cysty z otaczającą tkanką zapewnia całkowite wyleczenie. Ważne jednak, żeby cysta została usunięta, zanim pęknie i pasożyty się nie rozprzestrzenią. Cysty można wykryć podczas USG jamy brzusznej, rezonansu magnetycznego, tomografii komputerowej czy zwykłego prześwietlenia. Objawy ściśle związane są z lokalizacją cysty, które umiejscawiają się najczęściej w: wątrobie, płucach, nerkach, śledzionie, ośrodkowym układzie nerwowym, kościach. Chory zwykle odczuwa bóle, ucisk na narządy. Cysty w wątrobie mogą dać objawy żółtaczki, w płucach – powodować duszności i krwioplucie, w nerkach – krwimocz, w mózgu – bóle głowy i zaburzenia psychoneurologiczne. W roku 2024 zanotowaliśmy 2 zachorowania u kobiety i mężczyzny. W obu przypadkach chorobę potwierdzono diagnostyką kliniczną. W przypadku kobiety źródłem zakażenia mogło być spożywanie owoców z przydomowego obszaru – lasu.

Choroby szerzące się drogą kropelkową

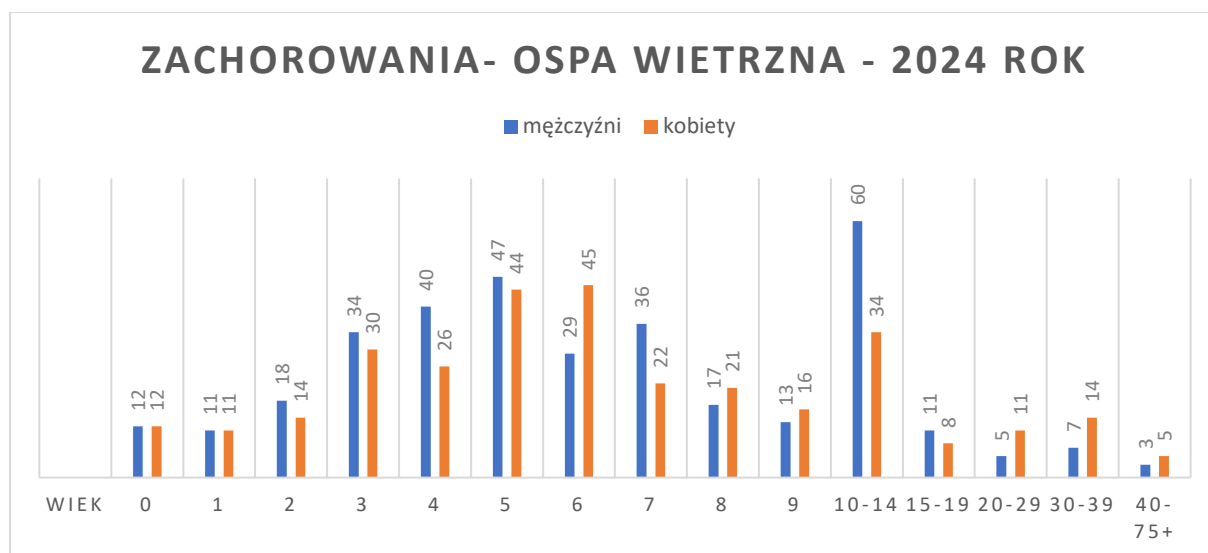
11. Różyczka

Jest łagodną chorobą wirusową wieku dziecięcego, przebiegającą często bezobjawowo. Zdarzają się jednak zachorowania u osób dorosłych, co jest niebezpieczne zwłaszcza u kobiet w ciąży, gdyż może doprowadzić do poważnych zaburzeń w rozwoju płodu. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową. Przebiecie choroby pozostawia trwałą odporność. Różyczka jest chorobą, której można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienia. W Polsce szczepienie przeciwko różyczce, zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, jest obowiązkowe i wykonuje się je łącznie ze szczepieniem przeciwko śwince i odrze (1 dawka szczepienia w 13-15 miesiącu życia i dawka przypominająca w 6 r.ż.). W roku 2024 otrzymaliśmy zgłoszenie 1 przypadku choroby, która została zakwalifikowana jako przypadek możliwy różyczki. Rozpoznanie zostało zgłoszone na podstawie obrazu klinicznego bez potwierdzenia badaniami laboratoryjnymi.

12. Ospa wietrzna

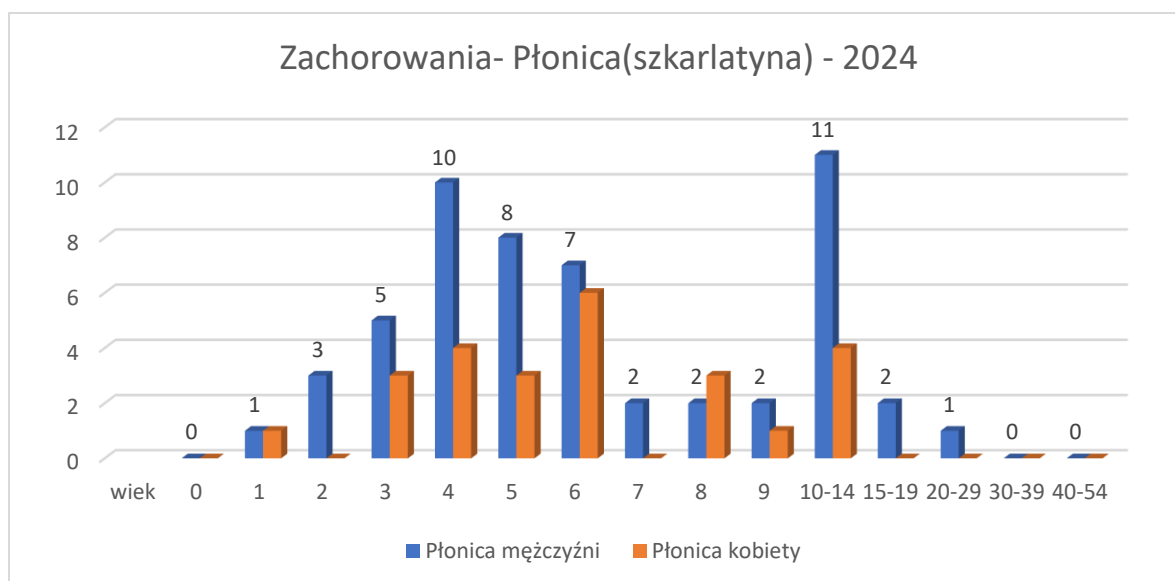
Jest to choroba zakaźna wywołana przez wirusa ospy wietrznej i półpaśca. Źródłem zakażenia jest chory człowiek. Choroba jest niezwykle zaraźliwa. Wirus przenosi się drogą kropelkową oraz z ruchem powietrza na odległość do kilkudziesięciu metrów – stąd nazwa ospa wietrzna. Głównym objawem choroby jest występowanie charakterystycznej wysypki pojawiającej się po parodniowym okresie niecharakterystycznych objawów prodromalnych. Większość ludzi choruje w dzieciństwie, a ponieważ zachorowanie pozostawia trwałą odporność, dorośli są odporni na tę chorobę i powtórne zachorowania na ospę należą do rzadkości. Szacuje się, że ryzyko pojawienia się reaktywacji zakażenia w postaci półpaśca w ciągu całego życia wynosi 20%. Dostępna jest szczepionka przeciw ospie wietrznej. Jest ona w Polsce zalecana dla wszystkich zdrowych dzieci, natomiast zgodnie z aktualnie obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych obowiązkowa dla osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie (dzieci do ukończenia 12 roku życia: z upośledzeniem

odporności, o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu, z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji, zakażone HIV, przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią, a także dzieci do ukończenia 12 roku życia z otoczenia ww. osób). Szczepienia odgrywają bardzo dużą rolę, ponieważ przebieg zakażenia u chorych zaszczepionych zazwyczaj jest bezobjawowy lub skąpoobjawowy, natomiast w przypadku osób niezaszczepionych choroba może prowadzić do poważnych powikłań. W omawianym okresie odnotowano 282 przypadki zachorowań. Zachorowały 134 kobiety i 148 mężczyzn, w tym 54 mieszkańców miasta i 21 – wsi.



13. Płonica

Szkarlatyna (płonica) to ostra, wysypkowa choroba zakaźna wywołana przez paciorkowce grupy A. Dotyczy ona najczęściej dzieci, choć zdarzają się też przypadki zachorowań u dorosłych. Źródłem zakażenia jest chory człowiek, ozdrowieniec lub nosiciel paciorkowca. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową. Płonicę należy leczyć, ponieważ jej przebieg może prowadzić do bardzo poważnych powikłań m.in. zapalenia mięśnia sercowego, kłębuszkowego zapalenia nerek, zapalenia stawów, węzłów chłonnych, ucha środkowego oraz gorączki reumatycznej. Ponieważ przyczyną płonicy są bakterie, dlatego w leczeniu wykorzystuje się antybiotyki. Płonica u dziecka wymaga ograniczenia kontaktów z rówieśnikami, gdyż choroba jest bardzo zaraźliwa. W omawianym okresie sprawozdawczym odnotowano 77 zachorowań na płonicę, 54 u mężczyzn i 23 u kobiet. Chorowały głównie młodsze dzieci do 14 r.ż. Choroba dotyczyła również 2 osób do 29 r.ż.



14. Nagminne zapalenie przyusznic (Świnka)

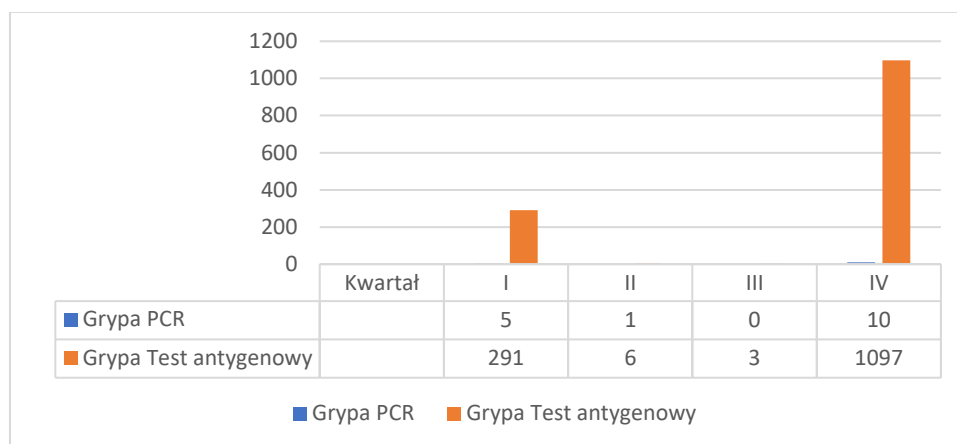
Wirus wywołujący nagminne zapalenie przyusznic należy do grupy wirusów znanych jako paramyksowirusy. Wirus rozprzestrzenia się drogą kropelkową (poprzez kaszel i kichanie) lub poprzez bezpośredni kontakt ze śliną lub wydzieliną z gardła chorego, a także z przedmiotami nią skażonymi. Objawy zwykle pojawiają się 16-18 dni po zarażeniu. Nawet 30% osób nie wykazuje żadnych objawów infekcji. Osoba chora na świnkę może zarażać na kilka dni przed opuchnięciem gruczołów ślinowych, więc już w czasie pierwszych, niespecyficznych symptomów, takich jak ból głowy, gorączka i zmęczenie, powinna ograniczyć kontakt z innymi osobami. Choć świnka jest zwykle łagodną chorobą, w niektórych przypadkach może wywołać poważne i trwałe powikłania zdrowotne.

Świnka była kiedyś bardzo powszechną chorobą wieku dziecięcego. Po opracowaniu w 1967 roku szczepionki przeciwko śwince liczba przypadków znacznie się zmniejszyła. W bieżącym roku sprawozdawczym stwierdzono 1 zachorowanie u chłopca na podstawie obrazu klinicznego. Zgłoszenie zakwalifikowano jako przypadek możliwy, gdyż nie potwierdzono zachorowania wynikiem badania.

15. Grypa

Grypa to ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana wirusem grypy. Przenosi się pomiędzy ludźmi drogą kropelkową, dlatego też rozprzestrzenianie się wirusów grypy jest bardzo dynamiczne, co sprzyja zachorowaniom o charakterze epidemicznym lub pandemicznym. Przebieg choroby jest ciężki, a jej nasilenie i czas trwania zależy od odporności chorego, jego wieku, stanu ogólnego, współistniejących chorób oraz oczywiście od zjadliwości wirusa. Nieleczona grypa jest często przyczyną groźnych powikłań. Najlepszą obroną przeciwko grypie jest unikanie chorych ludzi, dbanie o higienę osobistą, odpowiednie odżywianie, a także wysiłek fizyczny o odpowiednim natężeniu hartujący organizm. Najskuteczniejszą metodą zapobiegania grypie są szczepienia ochronne. Poziomą odporność zabezpieczającą przed zachorowaniem osiąga się dopiero po upływie około 2 tygodni od dnia szczepienia, zatem najskuteczniejsze jest poddanie się szczepieniu, przed rozpoczęciem sezonowego wzrostu zachorowań na grypę. Zbyt mała liczba wykonywanych badań laboratoryjnych może być powodem stosunkowo niskiej wiarygodności postawionych rozpoznań i rozbieżności pomiędzy zgłoszonymi przypadkami, a faktyczną liczbą zachorowań.

W bieżącym roku sprawozdawczym grypę potwierdzono w 1413 przypadkach (w 16 przypadkach potwierdzono zachorowanie testem PCR, 1397 potwierdzono wynikiem szybkiego testu antygenowego). Hospitalizacji wymagało 48 osób.

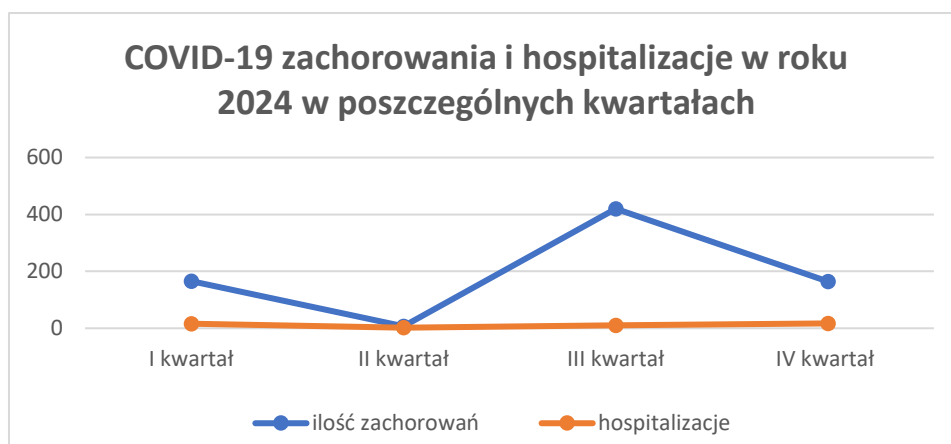


16.Covid-19

Choroba COVID-19 w 2024 roku pozostawała wysoce zaraźliwa, co oznacza, że pojawiają się nowe wyzwania związane z tym wirusem. COVID-19 w roku ubiegłym wywoływał nadal szeroki zakres objawów m.in. gorączka, kaszel, zmęczenie, utrata smaku lub węchu, bóle mięśniowe, ból gardła, bóle głowy. Różnią się one w zależności od wariantu wirusa oraz indywidualnej odporności organizmu. Infekcja zazwyczaj trwa 7-14 dni jednak dla osób z obniżoną odpornością ten czas może się znacznie wydłużyć. Aby uniknąć groźnych powikłań na bieżąco rekomendowane są szczepienia. Nowa formuła szczepionki Novavax na sezon 2024/2025 oferuje skuteczną ochronę przed wariantem JN.1., który jest podwariantem Omikronu dominującym w zachorowaniach w roku 2024. W przebiegu tego zakażenia obserwowaliśmy nowe objawy tj. zaburzenia snu, uczucie niepokoju i zapalenie spojówek, poza katarrem, kaszlem, drapaniem w gardle, bólami głowy, stawów i mięśni czy gorączką.

W 2024 r. zachorowania na COVID-19 w powiecie jasielskim w odniesieniu do poszczególnych kwartałów kształtowały się następująco:

	I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał
ilość zachorowań	166	7	420	164
hospitalizacje	16	2	10	17



Zachorowania na COVID-19 osiągnęły najwyższy poziom w sezonie letnim roku 2024, liczba zachorowań kształtowała się porównywalnie do ilości z roku 2023, jednak trzeba mieć na uwadze, że szczepienia przeciwko COVID-19 ograniczają transmisję wirusa i są najlepszą ochroną przed zakażeniem. Dzięki nim osoby zdrowe mają możliwość chronić swoich bliskich przed ryzykiem ciężkiego przebiegu infekcji.

17. Gruźlica

Choroba zakaźna, wywołana zakażeniem prątkiem gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*). Bakterie te są niezwykle odporne, w kurzu czy glebie mogą przetrwać kilka lat. Są również odporne na konwencjonalne środki dezynfekcyjne. Do zarażenia dochodzi drogą kropelkową. Choroba z reguły zajmuje płuca choć zdarzają się również przypadki gruźlicy pozapłucnej.

W przypadku zachorowania na gruźlicę brak jest charakterystycznych objawów. Mogą one mieć charakter ogólny (np. gorączka, osłabienie organizmu, brak apetytu, utrata masy ciała) lub miejscowy, w zależności od atakowanego narządu. Najczęstszym objawem gruźlicy płuc jest długotrwale utrzymujący się kaszel, ponadto mogą wystąpić duszności, bóle w klatce piersiowej, czy krwotoki płucne. Niecharakterystycznymi objawami gruźlicy pozapłucnej mogą natomiast być obrzmienia, bolesność ruchowa, powiększenie obwodowych węzłów chłonnych, upośledzenie funkcjonowania zaatakowanych narządów. Najważniejszą metodą zapobiegania gruźlicy są szczepienia, które wykonywane są w Polsce noworodkom, w pierwszej dobie po urodzeniu. Natomiast dorosłe osoby, które chcą ochronić się przed gruźlicą, powinny zadbać o higieniczne warunki mieszkalne, a także o prowadzenie zdrowego i higienicznego trybu życia. Zwalczanie gruźlicy opiera się głównie na wykrywaniu osób, które mogą stanowić źródło zakażenia dla innych i wdrożeniu leczenia z zastosowaniem długotrwałej kuracji z użyciem antybiotyków i chemioterapeutyków. W bieżącym roku sprawozdawczym stwierdzono 6 zachorowań. U dwóch osób (kobiety i mężczyzny) stwierdzono zgon.

Choroby weneryczne

18. Kiła, rzeżączka, chlamydie

Choroby takie jak kiła, rzeżączka czy chlamydie to te, w których podstawowym czynnikiem ryzyka są stosunki seksualne z więcej niż jednym partnerem lub z osobą, która sama ma wielu innych partnerów. Warto także dodać, że wykrycie u danej osoby jednej z tych chorób oznacza konieczność przeprowadzenia kuracji również u jej partnera seksualnego.

W roku 2024 rzeżączki i kiły nie zgłoszono. Zachorowania dotyczyły 3 przypadków Chlamydii.

19. HIV

Wirusem HIV można się zarazić poprzez podejmowanie stosunków seksualnych bez zabezpieczenia z osobą zakażoną – dotyczy to zarówno kontaktów hetero- jak i homoseksualnych. Ponadto ryzyko istnieje, gdy używa się wspólnych igieł z osobą chorą lub korzysta z innych akcesoriów do przyjmowania substancji psychoaktywnych, np. donosowo. Również przypadkowe zranienie narzędziem, które wcześniej miało styczność z krwią chorego, zwiększa ryzyko zakażenia HIV. W roku sprawozdawczym odnotowano na terenie powiatu 3 zakażenia wirusem HIV.

20. Choroby inwazyjne

Zakażenie inwazyjne rozwija się w fizjologicznie jałowych tkankach i narządach naszego organizmu. Najczęściej pojawia się inwazja pierwotna łożyska krwi, a następnie rozprzestrzenia się do różnych narządów (np. ośrodkowego układu nerwowego, stawów), ale mogą pojawić się również zakażenia wtórne. Praktycznie wszystkie drobnoustroje mogą spowodować zakażenie inwazyjne, ale tzw. pierwotne infekcje najczęściej wywoływane są przez bakterie otoczkowe, takie jak: pneumokoki (*Streptococcus pneumoniae*), meningokoki (*Neisseria meningitidis*) i pałeczki hemofilne (*Haemophilus influenzae*), szczególnie niebezpieczne dla małych dzieci. Są to zakażenia nabyte poza szpitalem, ale ze względu na ciężki przebieg i konsekwencje zawsze wymagają hospitalizacji. Zakażenia inwazyjne są zagrożeniem epidemiologicznym i medycznym, bowiem łączą się z wysoką śmiertelnością oraz powikłaniami. Mogą się też szybko rozprzestrzeniać, tworząc ogniska epidemiczne, a nawet epidemie (meningokoki). Podobnie jak w innych krajach, u nas najczęstsze zakażenia inwazyjne przybierają postać bakteriemii/sepsy i zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Najlepszą i najskuteczniejszą metodą zapobiegania tak groźnym następstwom zakażenia są szczepienia. Wprowadziliśmy szczepionki przeciwko pałeczkom hemofilnym, pneumokokom i meningokokom, ale nie są to szczepionki uniwersalne, tzn. nie zapobiegają wszystkim zakażeniom wywołwanym przez szczepy tych gatunków.

W okresie sprawozdawczym odnotowano 13 zgłoszeń przypadków (3 kobiety i 10 mężczyzn) zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. W każdym przypadku wykonano badanie płynu mózgowo-rdzeniowego. Choroba wystąpiła w różnym wieku (4 dzieci do 18 r.ż). Wszystkie osoby były hospitalizowane.

Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (posocznica) wywołana przez paciorkowce *Streptococcus pneumoniae* zgłoszona została w 3 przypadkach. 1 zgłoszenie dotyczyło zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych wywołane przez bakterie *Escherichia coli*. Zakażenie *Streptococcus pyogenes* pod postacią róży zgłoszono w 25 przypadkach. 1 przypadek dotyczył zespołu wstrząsu toksycznego jako powikłanie zakażenia.

5 przypadków zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych wywołały wirusy (3 przypadki dotyczyły enterowirusów). Pozostałe przypadki zapalenia bakteryjnego i wirusowego chorób inwazyjnych nie zostały określone. Nie zarejestrowano także zakażenia meningokokowego.

W roku 2024 zarejestrowaliśmy rzadko występującą chorobę śmiertelną – chorobę Creutzfeldta – Jakoba (Encefalopatię gąbczastą). Oprócz przyczyn genetycznych, encefalopatia gąbczasta może być nabyta poprzez ekspozycję na priony. Może to nastąpić poprzez skażony sprzęt medyczny, spożycie zakażonych produktów zwierzęcych. Chorobę stwierdzono u kobiety hospitalizowanej, u której w obrazie klinicznym wystąpiły mioklonie, zaburzenia mózdkowe, objawy neurologiczne (niedowłady kończyn, zaburzenia świadomości, zaburzenia równowagi, zaburzenia widzenia). Wykonano badanie EEG i badanie płynu mózgowo-rdzeniowego. Przypadek został zakwalifikowany jako prawdopodobny. U pacjentki nastąpił zgon.

Szczepienia

Ogółem w roku 2024 prowadzono nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych poprzez:

32 kontrole planowane;

- ✓ Przygotowanie 4 kwartalnych sprawozdań z przeprowadzonych szczepień ochronnych wg ilości wykorzystanych szczepionek oraz wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie,
- ✓ przygotowanie rocznych sprawozdań o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych,
- ✓ działanie organów PIS podejmowanych w celu egzekwowania wykonania obowiązku szczepień przez osoby uchylające się,
- ✓ przygotowanie rocznych sprawozdań ze szczepień ochronnych (MZ-54),
- ✓ prowadzenie rejestru działań administracyjnych wobec rodziców uchylających się od obowiązku szczepień swoich dzieci,
- ✓ przygotowanie rocznego zapotrzebowania na preparaty szczepionkowe,
- ✓ prowadzenie rejestru niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Szczepienia obowiązkowe wykonywano u dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat przeciwko chorobom zakaźnym takim jak: wirusowe zapalenie wątroby typu B, gruźlica, błonica, tężec, krztusiec, poliomyelitis, odra, świnka, różyczka, zakażenia rotawirusowe oraz powodowanymi przez bakterie *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*. W 2024 roku Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Jaśle nadzorowała wykonanie szczepień ochronnych w 35 punktach szczepień. W okresie sprawozdawczym zarejestrowano 7 niepożądanych odczynów po szczepieniu, w tym 1 poważny, 1 ciężki i 5 łagodnych. Podsumowując rok 2024 pracownicy Sekcji Epidemiologii sporządzili jak corocznie sprawozdanie zbiorcze – stopień uodpornienia dzieci w powiecie jasielskim w oparciu o dane przekazywane przez nadzorowane podmioty medyczne. Świadczeniodawcy dane te pozyskują z kart uodpornienia. Liczbę kart na przełomie ostatnich lat przedstawia poniższa tabela.

Liczba kart uodpornienia dzieci i młodzieży poniżej 20 lat przechowywanych przez placówkę według dat urodzenia	
Rok urodzenia	Karty ogółem
2024	563
2023	616
2022	750
2021	789
2020	863

Zauważyć można stałe zmniejszanie ilości osób, których dotyczą obowiązkowe szczepienia ochronne co wiąże się ze zmniejszającą się liczbą urodzeń w powiecie jasielskim. Dzieci i młodzież z rocznika urodzenia 2022, które otrzymały wszystkie dawki szczepionek wymaganych w tym wieku zanotowaliśmy 607, w ilości 135 zanotowaliśmy braki niektórych szczepień, natomiast 8 osób nie otrzymało żadnej szczepionki.

W roku 2024 korzystano z centralnego Elektronicznego Systemu Nadzoru nad Dystrybucją Szczepionek umożliwiającego centralnie najbardziej racjonalne wykorzystywanie szczepionek na terenie całego kraju. W bieżącym roku w celu zachowania bezpieczeństwa publicznego i profilaktyki chorób zakaźnych program Szczepień Ochronnych został utrzymany na wysokim poziomie, dzięki współpracy placówek realizujących szczepienia i Stacji Sanitarno

– Epidemiologicznej. Im więcej osób zostanie zaszczepionych, tym większa jest odporność zbiorowiskowa, tym bardziej jesteśmy wszyscy chronieni przed niebezpiecznymi chorobami zakaźnymi. Wspomnieć należy o progu odporności zbiorowiskowej, który definiowany jest jako odsetek osób uodpornionych w populacji, po osiągnięciu którego liczba nowych zakażonych zaczyna się zmniejszać. Zwykle wymaga 90-95% populacji odpornej. Jednak procentowy wskaźnik osób uodpornionych poprzez szczepienie ma różną wartość w zależności od choroby. Dla przykładu, w przypadku odry taki „próg bezpieczeństwa” wynosi aż 95%, dla krztuśca szacowany jest na 92-94%, błonicy i różyczki na 83-86%, świnki na 75-86%, co oznacza, że tyle osób w populacji musi być odpornych na daną chorobę, żeby nie doszło do zakażeń na większą skalę. Poniżej zaprezentowano w formie tabelarycznej porównanie stanu uodpornienia dzieci powiatu jasielskiego w rocznikach 2022, 2023 i 2024.

Zauważyć można, że w dwóch rocznikach 2022 i 2023 procent wyszczepienia dzieci ogółem według kalendarza szczepień kształtuje się na poziomie ok. 90%. Analiza rocznika 2024 gdzie jak widać stopień zaszczepienia ogółem kształtuje się na poziomie ok. 50% staje się przedwczesna, gdyż nie można wykluczyć dalszego uzupełniania szczepień w chwili obecnej.

2022						
	pierwotne/podstawowe		uzupełniające		ogółem	
liczba dzieci ogółem	liczba	%	liczba	%	liczba	%
750	17	2,3%	717	95,6%	734	97,9%
	93	12,4%	628	83,7%	721	96,1%
	93	12,4%	628	83,7%	721	96,1%
	92	12,3%	628	83,7%	720	96,0%
	692	92,3%			692	92,3%
	93	12,4%	628	83,7%	721	96,1%
	51	6,8%	673	89,7%	724	96,5%

2023						
	pierwotne/podstawowe		uzupełniające		ogółem	
liczba dzieci ogółem	liczba	%	liczba	%	liczba	%
616	76	12,3%	498	80,8%	574	93,2%
	369	59,9%	177	28,7%	546	88,6%
	369	59,9%	177	28,7%	546	88,6%
	361	58,6%	184	29,9%	545	88,5%
	392	63,6%			392	63,6%
	365	59,3%	179	29,1%	544	88,3%
	164	26,6%	385	62,5%	549	89,1%
	431	70,0%			431	70,0%

l.p	Szczepienie przeciw jednostce chorobowej	2024						
		liczba dzieci ogółem	pierwotne/podstawowe		uzupełniające		ogółem	
			liczba	%	liczba	%	liczba	%
1.	WZW B	563	269	47,8%	197	35%	466	82,8%
2.	Błonica, Tęžec		234	41,6%			234	41,6%
3.	Krztusiec		234	41,6%			234	41,6%
3.	Poliomyelitis		234	41,6%			234	41,6%
4.	Odra, świnka, Różyczka							
5.	Haemophilus Influenze		235	41,7%			235	41,7%
6.	Pneumokoki		329	58,4%			329	58,4%
7.	Rotawirusy		289	51,3%			289	51,3%

Wraz z początkiem września 2024 r. Ministerstwo Zdrowia rozszerzyło powszechny program bezpłatnych szczepień na wirusa HPV. Sekcja Epidemiologii nadzorowała program szczepień w szkołach, z którego mogły skorzystać wszystkie dzieci od ukończenia 9 roku życia. Bezpłatne szczepienie przeciw HPV jest szczepieniem dobrowolnym. Stanowi kolejny krok w rozpowszechnianiu dostępu do profilaktyki chorób zakaźnych i nowotworowych. W powiecie jasielskim w ramach powyższego programu zaszczepiono 49 dzieci dwoma dostępnymi preparatami szczepionkowymi: Cervarix i Gardasil 9.

Obowiązkowe szczepienia osób narażonych w sposób szczególny wg wieku (ukończone lata) były realizowane w tzw. cyklach tj. obejmowały zarówno dawkę szczepienia podstawowego jak też uzupełniającego. Poniższy wykaz zawiera liczbę osób zaszczepionych przeciw danej chorobie z uwzględnieniem każdej osoby tylko raz stosownie do ostatniej otrzymanej dawki szczepionki. Osoby, które otrzymały szczepienie skojarzone widnieją równocześnie w kilku rubrykach.

Obowiązkowe szczepienia osób narażonych w sposób szczególny wg. wieku				
Liczba zaszczepionych	Ogółem	Wiek 0-19	Wiek 20-29	Wiek ≥30
Błonica	2	1		1
Krztusiec	2	1		1
Odra świnka różyczka	1	1		
Poliomyelitis	1	1		
Tęžec	2	1		1
WZW t. B	34	2		32
Zakażenia Haemophilus influenzae t.b	24	2		22
Zakażenia Streptococcus pneumoniae	5	3	2	

Ospa wietrzna	Ogółem	Wiek 0-11	Wiek 12-19	Wiek ≥20
	77	77		

Szczepienia poekspozycyjne wykonuje się w sytuacjach, w których osoba mogła zostać narażona na kontakt z patogenem, a nie miała wcześniej odpowiedniej ochrony (np. nie była zaszczepiona lub nie miała pełnej odporności). Celem takich szczepień jest zapobieganie rozwojowi choroby po potencjalnym narażeniu na zakażenie.

W ramach obowiązkowych szczepień poekspozycyjnych będących częścią działań zapobiegawczych mających na celu zminimalizowanie ryzyka zachorowania na groźne choroby w roku 2024 wykonano wg wieku następujące szczepienia.

Obowiązkowe szczepienia poekspozycyjne wg. wieku (ukończone lata)				
Liczba zaszczepionych	Ogółem	Wiek 0-19	Wiek 20-29	Wiek ≥30
Błonica	31		5	26
Tężec	1989	25	194	1770
Wścieklizna	93	21	10	62

Wykonywanie szczepień w nadzorowanych podmiotach przeprowadzane jest przez wykwalifikowane pielęgniarki, które ukończyły w ramach doskonalenia zawodowego specjalistyczny kurs w zakresie szczepień ochronnych. Preparaty szczepionkowe wykorzystywane były w placówkach racjonalnie i przechowywane w urządzeniach chłodniczych z kontrolą temperatury. Dzięki stałemu monitorowaniu warunków dystrybucji preparatów szczepionkowych, w tym prawidłowości warunków przechowywania każda placówka, w której wykonuje się szczepienia posiada system alarmowy monitorujący działanie urządzeń chłodniczych do przechowywania szczepionek.

W ramach działań kontrolnych w obszarze szczepień stwierdzono:

- ✓ nieprawidłowości w zakresie zachowania łańcucha chłodniczego wewnątrz urządzenia chłodniczego służącego do przechowywania preparatów szczepionkowych, które stanowią naruszenie wymagań określonych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,
- ✓ nieprawidłowości w zakresie zapewnienia wyposażenia do całodobowego kontrolowania temperatury w urządzeniach do przechowywania produktów leczniczych oraz wprowadzenia stosownych procedur w tym zakresie, które stanowią naruszenie wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2015 r. w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej.

W 2 przypadkach nałożono decyzje administracyjne i przekazano informacje dotyczące wyników kontroli do Inspektoratu Farmaceutycznego.

Podsumowanie

Działania dotyczące zapobiegania chorobom zakaźnym w roku 2024 obejmowały szeroki zakres czynności związanych z monitorowaniem i kontrolowaniem chorób zakaźnych oraz nadzorem nad placówkami leczniczymi. W zakresie nadzoru nad zachorowaniami Sekcja Epidemiologii na bieżąco śledziła, raportowała oraz analizowała dane dotyczące występowania chorób zakaźnych na obszarze powiatu jasielskiego. Zajmowała się także identyfikowaniem ognisk epidemicznych, wprowadzaniem odpowiednich działań prewencyjnych i interwencyjnych, a także brała czynny udział w działaniach związanych z profilaktyką i edukacją zdrowotną związaną z szeroko rozumianym zdrowiem publicznym. Z kolei nadzór nad placówkami świadczącymi działalność leczniczą (szpital, przychodnie,

gabinety lekarskie i inne placówki medyczne) objął monitorowanie przestrzegania norm i standardów higienicznych oraz sanitarno-epidemiologicznych. Kontrolowano wdrażanie zaleceń dotyczących zapobiegania zakażeniom szpitalnym, oceniano stan zabezpieczeń przed infekcjami i podejmowano interwencje w przypadku wykrycia nieprawidłowości. Podsumowując, kluczowym działaniem niezmiennie pozostaje zapobieganie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych, a także zapewnienie odpowiednich warunków sanitarnych w placówkach medycznych. Współpraca z innymi instytucjami zdrowotnymi oraz szybkie reagowanie na sytuacje kryzysowe stanowi fundament skutecznej ochrony zdrowia publicznego.

II. Sekcja Higieny Komunalnej – nadzór nad warunkami higieny środowiska.

W ramach funkcjonowania systemu organizacyjnego Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Jasle, kwestiami dotyczącymi higieny środowiska oraz częściowo dotyczącymi utrzymania należytego stanu higienicznego nieruchomości, instytucji, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, dróg, ulic oraz transportu tj. wynikającymi z art. 4 ust. 1 pkt. 1 i 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej zajmuje się sekcja higieny komunalnej. W ramach realizacji swoich obowiązków, pracownicy w/w sekcji jak co roku prowadzili nadzór w zakresie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, jakości wody na pływalniach, postępowania z odpadami medycznymi, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, nieruchomości i środków transportu publicznego, postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi, ochrony przed hałasem i zanieczyszczeniem powietrza wewnątrz pomieszczeń oraz czynnikami szkodliwymi wydzielanymi przez materiały budowlane w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi.

W okresie 01.01.2024 r. do 31.12.2024 r. Sekcja Higieny Komunalnej prowadziła nadzór nad 453 obiektami (w tym m.in.: 18 wodociągami sieciowymi, 51 wodociągami zaopatrującymi w wodę indywidualne podmioty, 61 obiektami służby zdrowia).

Zrealizowano 542 kontrole, pobrano 420 próbek wody, wykonano 840 pomiarów. Wydano 91 decyzji administracyjnych (w tym m.in. 23 dotyczące jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, 6 dotyczące zmiany sposobu uzdatniania wody, 18 dotyczących przeprowadzenia ekshumacji). Opiniowano m.in. w sprawie jakości wody do spożycia (89 opinii), w sprawie jakości wody na pływalniach (3 opinie), w sprawach procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi w obiektach branży beauty (6 opinii), sprowadzenia zwłok zza granicy (12 opinii) i imprez masowych (7 opinii). Otrzymano 11 interwencji, spośród których 4 przekazano do rozpatrzenia wg kompetencji do innych organów, pozostałe rozpatrzono we własnym zakresie. Interwencje rozpatrywane przez tutejszy organ dotyczyły nieprawidłowości podczas świadczenia usług z branży beauty, uciążliwości środowiska w pomieszczeniach budynków mieszkalnych oraz jakości wody ujmowanej do spożycia. Zasadne okazały się jedynie interwencje dotyczące nieprawidłowości podczas świadczenia usług z branży beauty.

Nieprawidłowości notowane w przypadku obiektów objętych nadzorem dotyczyły w większości przekroczeń dopuszczalnych wartości parametrów badanych w wodzie do spożycia, wodzie użytkowej i wodzie na pływalniach.

W wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi najczęściej kwestionowanym parametrem była mętność (16 przypadków), ponadto kwestionowano również takie parametry jak: mangan (14 przypadków), jon amonowy (6 przypadków), bakterie grupy coli (6 przypadków), trichlorometan (5 przypadków), ogólna liczba mikroorganizmów w 22° po 72h (3 przypadki), sód (2 przypadki), *E. coli*, (2 przypadki), Enterokoki (2 przypadki), żelazo (2 przypadki), *Clostridium perfringens* (1 przypadek). Ze względu na wartość i rodzaj przekroczonych parametrów, a także rychłą poprawę jakości wody, w większości przypadków nie zachodziła potrzeba wydania decyzji administracyjnych w zakresie jakości wody. Z uwagi

na wartość i rodzaj przekroczonych parametrów (przekroczenia bakteriologiczne) sześciokrotnie wydano decyzje zamykające wodociąg oraz zobowiązujące do zapewnienia zastępczego źródła wody o dobrej jakości (1 przypadek dotyczył wodociągu zbiorowego zaopatrzenia, 5 przypadków dotyczyło wodociągów indywidualnego zaopatrzenia w wodę) – decyzjom tym nadano rygor natychmiastowej wykonalności. Pięciokrotnie wydano decyzje o warunkowej przydatności wody do spożycia (decyzje te dotyczyły wodociągów indywidualnego zaopatrzenia w wodę). W każdym notowanym przypadku osiągnięto poprawę jakości wody.

W ramach nadzoru nad jakością ciepłej wody użytkowej czterokrotnie stwierdzono skażenie wewnętrznej sieci ciepłej wody użytkowej. Przekroczenia te występowały w dwóch obiektach. Ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia wydano decyzje nakazujące podjęcie natychmiastowych działań naprawczych zmierzających do redukcji tych bakterii w wodzie, decyzjom tym nadano rygor natychmiastowej wykonalności. W trzech spośród wyżej wskazanych przypadków dodatkowo zaszła konieczność nakazu wyłączenia z eksploatacji urządzeń i instalacji ciepłej wody. W każdym notowanym przypadku osiągnięto poprawę jakości wody. W jednym obiekcie skażenie zostało całkowicie zlikwidowane, a drugim zostało zmniejszone.

W ramach nadzoru nad jakością wody na pływalniach stwierdzono przekroczenia takich parametrów jak: trichlorometan (31 przypadków), Σ THM (14 przypadków), mętność (7 przypadków), chlor związany (2 przypadki), *Legionella sp.* (2 przypadki), *Pseudomonas aeruginosa* (1 przypadek), chlor wolny (1 przypadek). Ze względu na wartość i rodzaj przekroczonych parametrów oraz miejsce, w którym przekroczenie odnotowano, w większości przypadków nie zachodziła potrzeba wydania decyzji administracyjnych w zakresie jakości wody. Dwukrotnie wydano decyzje nakazujące wyłączenie z użytku urządzenia wytwarzające aerozol wodnopowietrzny oraz nakazujące podjęcie natychmiastowych działań naprawczych ze względu na stwierdzenie obecności *Legionella sp.*, z uwagi na zagrożenie życia lub zdrowia decyzjom tym nadano rygor natychmiastowej wykonalności. W jednym przypadku decyzja została wykonana, w drugim zaś wszczęto postępowanie w zakresie wygaszenia decyzji ze względu na zakończenie sezonu kąpielowego i spowodowane tym zamknięcie obiektu.

W wyniku kontroli stanu sanitarno-technicznego obiektów użyteczności publicznej prowadzono postępowania administracyjne zmierzające do nałożenia obowiązków usunięcia usterek stwierdzonych w 13 obiektach. Nieprawidłowości będące przyczyną wszczęcia postępowań prowadzonych w roku bieżącym, w trzech przypadkach odnotowano pod koniec roku ubiegłego, natomiast w pozostałych dziesięciu już w bieżącym roku. Nieprawidłowości dotyczyły procesu wentylacji i klimatyzacji (7 przypadków), postępowania z odpadami medycznymi (7 przypadków), stanu technicznego pomieszczeń i ich wyposażenia (7 przypadków), przestrzegania przepisów „ustawy antytytoniowej (6 przypadków), zaopatrzenia w wodę (3 przypadki), braku posiadania bądź zachowania właściwych procedur w zakresie ochrony przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi podczas świadczenia usług w branży beauty (2 przypadki), dokumentacji zdrowotnej personelu (2 przypadki), czystości pomieszczeń i ich wyposażenia (1 przypadek). Łącznie wydano 10 decyzji, 3 postępowania nie zakończyły się w 2024 r. Jedna spośród wydanych decyzji nakazała natychmiastowo zaprzestać prowadzonej działalności. Osiem spośród wydanych decyzji zostało już wykonanych (w tym decyzja wydana w trybie natychmiastowej wykonalności).

Grzywny w postaci mandatu karnego nie nakładano. W 6 przypadkach, na skutek braku wykonania decyzji, zaszła konieczność wystosowania upomnienia do strony decyzji, nie było jednak konieczności wszczęcia postępowania egzekucyjnego.

Nie stwierdzano innych nie wymienionych w niniejszym opracowaniu zagrożeń z wyłączeniem kwestii stale niskiego stopnia zawodociągowania powiatu (około 45% mieszkańców powiatu ma dostęp do wody z publicznych wodociągów).

III. Sekcja Higieny Żywności i Żywienia – nadzór nad warunkami zdrowotnymi żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

W 2024 roku zatwierdzono 46 obiektów, przeprowadzono łącznie 699 kontroli w nadzorowanych obiektach, w tym kontroli z uchybieniami 257 a pozostałych 442. Do najistotniejszych nieprawidłowości stwierdzanych w czasie kontroli należały: sprzedaż środków spożywczych po upływie ich terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości; brak zapisów z monitorowania temperatur w urządzeniach chłodniczych; nieprawidłowe przechowywanie surowców i wyrobów gotowych; sprzęt porządkowy lub rzeczy osobiste przechowywane w przypadkowych miejscach.

Kontroli interwencyjnych było 119.

Interwencje zgłaszane z terenu, których zasadność potwierdzono, dotyczyły m.in. sprzedaży środków spożywczych po upływie ich terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości, niewłaściwej higieny sprzedaży środków spożywczych czy sprzedaży środków spożywczych niezgodnych z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. W ramach systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznej żywności i paszach RASFF przeprowadzono działania w związku z 19 powiadomieniami. Monitorowano występowanie i wycofywanie z rynku powiatu środki spożywcze, materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością zgłoszone w systemie m. in.: Elementy z kurczaka – obecność *Salmonella Eteritidis*; przybory kuchenne – przekroczenie NDP pierwszorzędowych amin aromatycznych; pestki z dyni – obecność alergenów w surowcu; kubki szklane – przekroczenie poziomu migracji ołowiu i kadmu; kurkuma mielona pochodząca z Indii – obecność *Salmonella* spp; elementy z indyka – stwierdzono wystąpienia grypy ptaków w stadzie; propolis forte – zanieczyszczenie fragmentami metalu.

Z pobranych do badań laboratoryjnych 367 próbek zakwestionowano 10 próbek (7 na znakowanie, 2 próbki na kaloryczność i zawartość składników pokarmowych i 1 na przekroczenie poziomu związków polarnych).

W 2024 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jaśle wydał 444 decyzje, w tym 257 decyzji w przypadku naruszenia przepisów prawa żywnościowego (w tym 2 z rygorem natychmiastowej wykonalności i 11 zakazujących wprowadzania do obrotu środki spożywcze).

Nałożono 112 grzywien w drodze mandatów karnych na łączną kwotę 22 250 zł. Głównymi powodami nałożenia grzywien w drodze mandatów karnych było niewłaściwe postępowanie personelu w trakcie przechowywania surowców, półproduktów i wyrobów gotowych, obrót środkami spożywczymi po upływie ich terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jaśle skierował do Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 7 wniosków o nałożenie kar pieniężnych na podmioty, które naruszyły przepisy Ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r., głównie ze względu na sprzedaż środków spożywczych niezgodnych z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach, prowadzenie działalności niezgodnie z wydaną decyzją zatwierdzającą obiekt lub bez uzyskania decyzji zatwierdzającej.

W 2024 roku nie opracowywano ognisk zatruc pokarmowych oraz nie stwierdzono wprowadzania do obrotu środków spożywczych z terenów powodziowych.

W ramach współpracy przeprowadzono 3 kontrole z przedstawicielami Powiatowego Lekarza Weterynarii w Jaśle, 2 z funkcjonariuszami KPP w Jaśle i 1 ze Strażą Miejską w zakresie nielegalnego wprowadzania do obrotu mięsa i produktów pochodzenia mięsnego na targowiskach. Ponadto przeprowadzono 3 kontrole gospodarstw rolnych z terenu powiatu (2 z Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Roślin i Nasiennictwa oddział terenowy w Jaśle i 1 z Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Środowiska delegatura w Jaśle).

IV. Sekcja Higieny Pracy – nadzór nad warunkami higienicznymi środowiska pracy w zakładach pracy.

Sekcja Higieny Pracy skontrolowała – 76 zakłady pracy, przeprowadzono 108 kontroli sanitarnych, wydano 33 decyzji nakazowych. Najczęściej powtarzające się uchybienia z zakresu:

- ✓ przekroczenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia,
- ✓ brak aktualnych pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
- ✓ brak oceny ryzyka zawodowego,
- ✓ nieprzekazanie właściwemu PWIS informacji o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- ✓ brak właściwego oznakowania stanowisk pracy, na których występuje czynnik o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- ✓ brak odpowiedniego stanu sanitarno – technicznego pomieszczenia pracy oraz pomieszczeń higieniczno – sanitarnych dla pracowników.

Choroby zawodowe:

Przeprowadzono 8 postępowań w sprawie chorób zawodowych u pracowników i byłych pracowników zakładów pracy z terenu powiatu jasielskiego. Dotyczyły m.in.: chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw: borelioza, astmy oskrzelowej, alergicznego kontaktowego zapalenia skóry. W 2024 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jaśle wydał 1 decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej: choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa: borelioza – poz. 26.

Przeprowadzono w 57 zakładach pracy badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy. W ramach nadzoru nad środowiskiem pracy wykonano w 14 zakładach pomiary czynników szkodliwych na terenie powiatu. Pomiary i badania środowiskowe wykonane zostały przez akredytowane Laboratorium PSSE w Jaśle. Jak wynika z analizy wyników przeprowadzonych badań i pomiarów środowiska pracy w skontrolowanych zakładach w narażeniu na ponadnormatywne parametry czynników szkodliwych pracuje 349 pracowników w 14 zakładach pracy.

Sekcja Higieny Pracy prowadziła nadzór nad czynnikami rakotwórczymi. Skontrolowano 18 zakładów pracy, w których narażonych jest 997 pracowników ogółem w tym 121 kobiet i 876 mężczyzn. Przeprowadzono 23 kontrole i wydano 5 decyzji dot. m.in. przeprowadzenia okresowych szkoleń w zakresie ryzyka dla zdrowia wynikającego z oceny narażenia na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów chemicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zapewnienia właściwego oznakowania stanowisk pracy, na których występuje czynnik o działaniu rakotwórczym lub mutagennym.

W zakładach pracy na terenie działalności PPIS w Jaśle występują następujące czynniki rakotwórcze m.in.: chlorek winylu (Tarkett, Kronoflooring), związki chromu 6-cio wartościowego (Jafar Jasło, Jafar Przysieki) nikiel i jego związki (Huta Jasło, Jafar Jasło, Jafar

Przysieki), benzo (a) piren, (Przedsiębiorstwo Robót Drogowo-Mostowych Jasło) kadm i jego związki (Huta Jasło), pył drewna (Nowy Styl Jasło, Baltic Wood), krzemionka krystaliczna, kwarc, krystobalit – frakcja respirabilna (Huta Szkła Jasło, Jafar Jasło, Jafar Przysieki), promieniowanie jonizujące (Szpital Specjalistyczny w Jaśle), radon (we wszystkich podmiotach zakwalifikowanych do badania radonu).

Sekcja Higieny Pracy prowadziła nadzór nad substancjami i mieszaninami chemicznymi. Skontrolowała 2 importerów, 11 dystrybutorów substancji chemicznych i mieszanin, oraz 46 zakłady stosujące substancje chemiczne i mieszaniny. Przeprowadzono 74 kontrole i wydano 9 decyzji dot. m.in. opracowania i udokumentowania oceny ryzyka zawodowego związanego z wystąpieniem w miejscu pracy czynników chemicznych, przeprowadzenia badań i pomiarów czynników chemicznych na stanowiskach pracy, braku wydzielonych miejsc składowania mieszanin niebezpiecznych zgodnie z obowiązującymi przepisami, braku oznakowanych miejsc przeznaczonych do przechowywania mieszanin chemicznych zgodnie z obowiązującymi przepisami, braku wywieszonych instrukcji określających sposób składowania, pakowania, załadunku transportu w magazynach substancji i mieszanin chemicznych.

Sekcja Higieny Pracy prowadziła nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi. Skontrolowała 13 zakładów pracy w których narażonych jest 242 pracowników. Przeprowadzono 16 kontroli i wydano 1 decyzję dot. opracowania procedury bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi.

Sekcja Higieny Pracy prowadziła nadzór nad produktami biobójczymi. Przeprowadziła 11 kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu produktu biobójczego. Wydano 1 decyzję dot. wycofania z obrotu produktu biobójczego ze względu na brak pozwolenia na obrót produktem biobójczym.

Sekcja Higieny Pracy prowadziła nadzór nad prekursorami narkotyków. Skontrolowała 3 wprowadzających do obrotu prekursory kat. 3. Przeprowadziła 3 kontrole w zakresie wprowadzania do obrotu prekursory kat. 3. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Sekcja Higieny Pracy prowadziła nadzór nad produktami kosmetycznymi. Skontrolowała 5 zakładów udostępniających na rynku produkty kosmetyczne. Przeprowadziła 9 kontroli w zakresie udostępniania na rynku produkty kosmetyczne. Wydano 2 decyzje dotyczące oznakowania produktów kosmetycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

V. Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży – nadzór nad higieną procesów nauczania i wychowania w placówkach oświatowo – wychowawczych.

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

Mając na uwadze zdrowie i prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży PSSE w Jaśle podejmuje szereg działań w celu poprawy i utrzymania właściwych warunków higieniczno-sanitarnych w placówkach nauczania i wychowania oraz wypoczynku i rekreacji. Bieżący nadzór sanitarny obejmuje kontrolę przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące:

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

W powiecie jasielskim w roku 2024 nadzorem sanitarnym objętych było 135 stałych placówek nauczania i wychowania. W ramach sparowanego nadzoru pracownice Sekcji HDZiM skontrolowały 106 placówek, przeprowadzając w nich 191 kontroli. Poza

stałymi placówkami nauczania i wychowania nadzorem sanitarnym objętych zostało 33 turnusy zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży, przeprowadzono również 10 kontroli tzw. „otwartych drzwi” podczas ferii zimowych oraz w czasie wypoczynku letniego. Łącznie wszystkich kontroli przeprowadzono 234.

2. Stan sanitarny budynków lub ich części, w których funkcjonują placówki opieki, wychowania i nauczania dla dzieci i młodzieży

W wyniku przeprowadzonych w 2024 r. kontroli stwierdzono, iż wszystkie placówki nauczania i wychowania funkcjonują w obiektach spełniających wymagania techniczne dla tego typu obiektów.

Wydano 33 decyzje administracyjne merytoryczne i 6 decyzji płatniczych, dotyczące m.in.: poprawy stanu technicznego w mniejszym zakresie prac remontowych, zapewnienia mebli certyfikowanych, gabinetów profilaktyki zdrowotnej, ciągów komunikacyjnych w budynkach (nawierzchnie, schody, zabezpieczenia kaloryferów), sal lekcyjnych i innych sal zajęć dla dzieci i młodzieży, badań do celów sanitarnych, nawierzchni dróg i dojść do budynków, placów zabaw.

Co roku część placówek podnosi standard pobytu w nich, poprzez przeprowadzanie różnego rodzaju remontów w mniejszych zakresach. Mając na uwadze zdrowie i bezpieczeństwo dzieci i młodzieży w 2 szkołach, w których wykonano remonty, przeprowadzono badanie jakości powietrza w celu wykluczenia występowania w nim czynników szkodliwych dla zdrowia.

W ramach monitoringu wykonano badania jakościowe oraz ilościowe etylobenzenu, butan-1-olu, toluenu, octanu etylu, trimetylobenzenu, ksylenu, octanu butylu, benzenu, styrenu, fenolu, naftalenu, 2-chloronaftalenu i formaldehydu. Badania wykazały przekroczenia w 1 szkole decyzją PPIS pomieszczenie wyłączono z użytkowania do czasu uzyskania prawidłowych wyników badań.

Utrzymanie prawidłowej wymiany powietrza i temperatury wpływa na komfort czasu spędzanego w placówkach. W trakcie kontroli sanitarnych sprawdzane było zapewnienie przez placówki wentylacji w pomieszczeniach, w których odbywały się zajęcia dla ich podopiecznych. Dokonano również pomiarów temperatury w 314 salach. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

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

Jednym z istotnych elementów wpływających na warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach jest zapewnienie właściwych warunków do utrzymania higieny osobistej. Składa się na to dostęp do zarówno bieżącej ciepłej i zimnej wody, jak również zapewnienie odpowiedniej liczby urządzeń sanitarnych oraz dostęp do środków higienicznych.

W skontrolowanych placówkach stwierdzono, iż podłączenie do sieci wodociągowej posiada 72 placówki (przedszkola i szkoły), a własnym ujęciem wody dysponowały 34 placówki. Podłączonych do sieci kanalizacyjnej było 79 obiektów, w 23 użytkowany był zbiornik bezodpływowy (szambo), a w 4 funkcjonowała własna oczyszczalnia ścieków. Na terenie powiatu jasielskiego nie funkcjonują placówki z ustępami zewnętrznymi.

W roku 2024 w 87 skontrolowanych placówkach zostały zachowane standardy dostępności do urządzeń sanitarnych (umywalki, miski ustępowe i pisuary) dla swoich podopiecznych. Problem dotyczył 2 szkół podstawowych, 2 liceów ogólnokształcących i 3 zespołów szkół.

4. Higiena procesu nauczania i organizacja czasu wolnego

Z uwagi na ilość czasu spędzanego przez dzieci i młodzież w placówkach, na prawidłowy ich rozwój, poza warunkami technicznymi obiektów, wpływa właściwa organizacja nauki i czasu wolnego spędzanego w szkole. Higieniczny plan zajęć powinien uwzględniać potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia. Zaleca się, aby przerwy między lekcjami trwały 10 minut. Ocenę prawidłowego ułożenia rozkładów zajęć lekcyjnych przeprowadzono w 64 szkołach, sprawdzając plan lekcji dla 679 oddziałów. Nieprawidłowości stwierdzono w 23 placówkach i dotyczyły one 134 oddziałów. Ważnym aspektem wpływającym na komfort uczestniczenia uczniów w zajęciach jest organizacja przerw międzylekcyjnych.

Bardzo ważne dla zdrowia dzieci i młodzieży, a zwłaszcza dla prawidłowego rozwoju ich ciała, jest właściwe dostosowanie stanowiska pracy. Ten aspekt kontrolowany jest poprzez sprawdzanie odpowiedniego doboru mebli szkolnych do wzrostu ucznia. W tym zakresie skontrolowano 1078 stanowisk. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

W większości szkół, podobnie jak w latach ubiegłych, użytkowany sprzęt był w dobrym stanie technicznym. Należy zaznaczyć, że nowe wyposażenie posiadało stosowne dokumenty, potwierdzające bezpieczeństwo jego użytkowania oraz zgodność z obowiązującymi normami. Na prawidłową postawę ciała znaczny wpływ ma również nieobciążanie nadmierną wagą tornistrów/plecaków noszonych przez dzieci. Waga plecaka nie powinna przekraczać 10%-15% masy ciała ucznia. W 2024 roku po raz drugi w powiecie jasielskim przeprowadzono kampanię „Problem Wagi Ciężkiej”. Celem kampanii było przeprowadzenie działań edukacyjnych dla dzieci, rodziców i nauczycieli oraz sprawdzenie wagi tornistrów. W ramach wszystkich podjętych działań sprawdzono wagę tornistrów 657 dzieci z 2 szkół w 32 oddziałach. Wagę tornistrów do 10% swojej masy ciała posiadało 245 uczniów, a w przedziale 10-15% 303. Zbyt ciężkie tornistry stwierdzono u 109 osób.

Z uwagi na fakt, iż dzieci i młodzież spędzają w szkołach znaczną część dnia, istotne jest, aby miały one możliwość spożycia w szkole ciepłego posiłku. Taką możliwość w 2024 roku miało 5079 uczniów w 52 placówkach (obiady dwudaniowe i jednodaniowe). 508 dzieci skorzystało z posiłków dofinansowanych. Dostęp do artykułów spożywczych zapewniony był także w sklepikach szkolnych funkcjonujących w 12 skontrolowanych szkołach oraz w automatach spożywczych dostępnych w 23 placówkach. Odnotowano, iż w większości z nich dostępny asortyment spełniał wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r., w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. Wyjątek dotyczył 5 sklepików i 2 automatów. Wobec osób odpowiedzialnych za asortyment wszczęto odpowiednie postępowania administracyjno-egzekucyjne.

5. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) problem otyłości wśród dzieci i młodzieży z roku na rok narasta, dlatego też PSSE w Jaśle zajmuje się również promowaniem zdrowego i aktywnego stylu życia. Aby uczniowie mogli dbać o zdrowie, istotne jest, aby mieli zapewnione odpowiednie warunki do uprawiania aktywności fizycznej. Często jedyną dla nich formą ruchu są zajęcia wychowania fizycznego, dlatego też właściwie wykonana i wyposażona hala sportowa, sala gimnastyczna czy boisko szkolne, będzie sprzyjało chętniejszemu udziałowi uczniów w zajęciach sportowych, umożliwi częstszą i bardziej aktywną formę ruchu. Według zebranych informacji infrastrukturę do prowadzenia zajęć w-f posiadało 66 szkół (w tym 6 posiadało tylko boisko szkolne). Spośród szkół posiadających infrastrukturę do prowadzenia zajęć sportowych 32 posiada natryski, w tym czynne w 29 placówkach.

W większości placówek wykorzystywane są one głównie po dodatkowych zajęciach sportowych. W 2024 roku 1 szkoła rozbudowała swoje zaplecze sportowe.

6. Warunki sanitarne zorganizowanych form wypoczynku dzieci i młodzieży

Na terenie powiatu jasielskiego organizatorzy wypoczynku zgłosili ogółem 34 turnusy wypoczynku, z czego 21 były to formy wyjazdowe (kolonie, obozy, zimowiska), a 9 półkolonie w miejscu zamieszkania. W wyniku przeprowadzonych 33 kontroli stwierdzono, iż organizatorzy wywiązali się z obowiązku zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków wypoczynku dla 1797 uczestników. Nieprawidłowości jakie stwierdzono w 1 przypadku dotyczyły niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych 5 przypadkach stwierdzono brak aktualnej dokumentacji medycznej personelu. W trosce o zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu uczestników wypoczynku przeprowadzano także wspólne działania kontrolno-edukacyjne z przedstawicielami innych pionów PSSE.

7. Żłobki i kluby dziecięce

Do placówek zapewniających opiekę nad dziećmi do 3 roku życia zaliczamy żłobki i kluby dziecięce. PSSE w Jaśle na terenie powiatu jasielskiego sprawuje nadzór nad 6 żłobkami oraz 1 klubem dziecięcymi. Liczba ta z roku na rok ulega zwiększeniu (2 nowe żłobki, 1 klub dziecięcy). Najważniejszą rzeczą przy sprawowaniu opieki nad najmłodszymi jest zapewnienie im bezpieczeństwa i komfortu, zarówno fizycznego jak i psychicznego. Dlatego ważne jest, aby pomieszczenia spełniały wszystkie wymagane przepisami standardy, w tym m.in. odpowiednią wielkość sal przeznaczonych dla dzieci. Obiekty tego typu muszą także zapewnić prawidłowe warunki do odpoczynku w ciągu dnia i w tym zakresie nie stwierdzano nieprawidłowości. Dla małych dzieci przeznaczono do odpoczynku łóżeczka, natomiast starsze maluchy miały rozkładane leżaczki. Pościel każdego dziecka była opisana i prawidłowo przechowywana. Spełnienie odpowiednich warunków sprawdzane jest podczas kontroli sanitarnych. Kontrole przeprowadzone w 2024 roku pokazały, iż wszystkie skontrolowane placówki sprawujące opiekę nad dziećmi do lat 3 w naszym powiecie spełniały warunki higieniczno-sanitarne. W placówkach odnotowuje się dopasowane do wieku dzieci wyposażenie tj. meble, zabawki, pomoce dydaktyczne oraz place zabaw. Ponadto skontrolowane placówki zapewniły w okresie jesienno-zimowym właściwą temperaturę.

8. Nadzór nad placówkami z pobytem całodobowym

Do innych placówek oświatowo-wychowawczych będących pod nadzorem PSSE w Jaśle zaliczamy placówki z pobytem całodobowym, placówki wsparcia dziennego, placówki wychowania pozaszkolnego i placówki rekreacyjne. Łącznie pod nadzorem PSSE w Jaśle znajduje się 9 tego typu placówek, a kontrolą w 2024 roku objęto 5 z nich. Podczas prowadzonego nadzoru brano pod uwagę stan techniczny budynków i ich wyposażenia oraz ich funkcjonalność, a także warunki bytowe i sanitarno-higieniczne.

Placówki, które zapewniały opiekę całodobową oferowały swoim wychowankom pokoje mieszkalne, 1-3 osobowe zależnie od możliwości lokalowych. Były one najczęściej wyposażane w łóżka pojedyncze, szafy ubraniowe, biurka lub meblościanki. Wymogiem, który zasadniczo ma być spełniony jest zapewnienie wygodnego dostępu dla mieszkańców do wyposażenia pokoi, co w skontrolowanych placówkach zostało spełnione. Dla wychowanków dostępne są też sanitariaty w formie ogólnodostępnej. Ponadto w celu urozmaicenia czasu wolnego, sale do zajęć ruchowych oraz aneksy kuchenne.

Kolejnym rodzajem nadzorowanych placówek są placówki wsparcia dziennego, nakierunkowane na pomoc rodzicom napotykaającym trudności w wypełnianiu obowiązków

wychowawczych. Pomoc ta oferowana jest w formie zajęć terapeutycznych, zajęć wyrównawczych oraz zajęć rozwijających zainteresowania dzieci. W skontrolowanych w 2024 roku placówkach stwierdzono, iż pomieszczenia przeznaczone dla dzieci spełniały wszelkie wymogi sanitarno-higieniczne dla tego typu placówek. Placówki wychowania pozaszkolnego skupiają się na kształtowaniu i rozwijaniu uzdolnień dzieci i młodzieży, pogłębianiu ich wiedzy oraz organizowaniu rekreacji. Wszystkie tego typu obiekty w naszym powiecie zapewniały odpowiednie warunki pobytu w nich dzieci i młodzieży. Zajęcia prowadzone były w salach tematycznych, odpowiednio wyposażonych w pomoce dydaktyczne oraz właściwie umeblowanych. W skład placówek rekreacyjnych zaliczane są również schroniska młodzieżowe. Zapewniały one wypoczywającym odpowiednie warunki pobytu. Sypialnie wyposażone były w łóżka pojedyncze. W schroniskach funkcjonowały odpowiednio wyposażone aneksy kuchenne. Sanitariaty we wszystkich placówkach miały dostęp do ciepłej i zimnej wody, oraz środków do utrzymania higieny osobistej.

8. Interwencje i skargi

W 2024 r. odnotowano 3 interwencje i 3 skargi.

Interwencje:

- ✓ Telefoniczna – dotyczyła kontroli stanu techniczno-sanitarnego sal w Zespole Szkół w Jaśle. Osoba zgłaszająca poinformowała, że sale są zawilgocone oraz na ścianach jest widoczny grzyb. Wydano Decyzję administracyjną na poprawę stanu techniczno-sanitarnego. Udano się do placówki na ponowną kontrolę. Decyzja została wykonana.
- ✓ Osobista w biurze – dotyczyła sprawdzenia stanu technicznego jednej ze zjeżdżalni mieszczącej się na placu zabaw oraz sprawdzenie w pomieszczeniach sanitarnych wyposażenia w środki higieny osobistej w Szkole Podstawowej na terenie powiatu jasielskiego. Przeprowadzono kontrolę, która wykazała, że w pomieszczeniach sanitarnych na terenie szkoły i terenie przedszkola znajdowały się środki higieny osobistej tj. papier toaletowy, ręczniki papierowe oraz mydło. Podczas przeprowadzonej kontroli stwierdzono brak podestu między schodami a zjeżdżalnią. W związku z zaistniałą sytuacją Dyrektor placówki niezwłocznie podjął działania, a następnie natychmiastowo przystąpiono do usunięcia usterki na urządzeniu zabawowym. Zamontowano brakujący podest. Zalecono Dyrektorowi placówki regularną kontrolę stanu technicznego placu zabaw w celu zapewnienia bezpieczeństwa dzieciom korzystającym z obiektu – Usterka została usunięta niezwłocznie.
- ✓ Pomiar czynników szkodliwych w powietrzu: W roku 2024 wykonano badania czynników szkodliwych w powietrzu w Zespole Szkół Miejskich w Jaśle. Wyłączono z użytkowania pomieszczenie sala nr 20, w której stwierdzono przekroczenie wartości dopuszczalnej octanu butylu-2, 3 – krotnie, ksyleny mieszaniny izomerów 1,2, 1,3, 1,4, 2, 2, – krotnie oraz trimetylobenzenu – sala nadal wyłączona z użytkowania. Termin wykonania decyzji – 31.08.2025 r.

Skargi:

- ✓ Skarga telefoniczna – dotycząca pedikulozy (wszawicy) w Niepublicznym Przedszkolu w Jaśle, skontaktowano się z Panią Dyrektor przedszkola telefonicznie i powiadomiono o skardze. Poinformowano o wszystkich możliwych działaniach mających na celu wyeliminować problem. Zalecono także dezynfekcję mebli tapicerowanych, dywanów i pluszowych zabawek w przedszkolu oraz rozmowę z rodzicami o sposobie przeprowadzenia kuracji. Przekazano również materiały informacyjno-edukacyjne drogą mailową na temat wszawicy. Otrzymano pisemną informację od Dyrektora o podjętych działaniach i wyeliminowaniu problemu.
- ✓ Skarga telefoniczna – dotycząca pedikulozy (wszawicy) w Przedszkolu w Jaśle – skontaktowano się z Panią Dyrektor przedszkola telefonicznie i powiadomiono

o skardze. Poinformowano o wszystkich możliwych działaniach mających na celu wyeliminować problem. Zalecono także dezynfekcję mebli tapicerowanych, dywanów i pluszowych zabawek w przedszkolu oraz rozmowę z rodzicami o sposobie przeprowadzenia kuracji. Przekazano również materiały informacyjno- edukacyjne drogą mailową na temat wszawicy. Otrzymano pisemną informację od Dyrektora o podjętych działaniach i wyeliminowaniu problemu.

- ✓ Skarga osobista w burze – dotycząca pedikulozy (wszawicy) w Szkole Podstawowej w powiecie jasielskim – skontaktowano się z Dyrektorem, przekazano materiały informacyjno-edukacyjne drogą mailową na temat wszawicy oraz polecono wprowadzenie od zaraz procedury postępowania w przypadku pojawienia się wszawicy w szkole. Otrzymano pisemną informację od Dyrektora o podjętych działaniach.

Podczas kontroli informujemy Dyrektorów szkół o znaczeniu przeprowadzenia pomiarów średniorocznego stężenia radonu w placówce, a także przekazujemy materiały informacyjne dotyczące narażenia na radon w pomieszczeniach oraz związane z nim zagrożenie dla zdrowia. Ponadto podczas kontroli podejmujemy działania informacyjno-edukacyjne dotyczące pedikulozy (wszawicy), higienicznego rozkład zajęć lekcyjnych i przerw między zajęciami, dostosowania mebli do zasad ergonomii, obciążenie ucznia ciężarem tornistra, substancji uzależniających w tym: tytoniu, alkoholu, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych oraz grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w sklepikach szkolnych.

Zwracamy również uwagę na program szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) oraz przekazujemy informacje, aby zapoznać się z materiałami edukacyjnymi dostarczonymi przez Ministerstwo Zdrowia.

VI. Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia – inicjowanie, organizowanie, prowadzenie, koordynowanie i nadzór nad działalnością oświatowo-zdrowotną.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna – Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w roku 2024 prowadziła szeroką działalność w zakresie edukacji zdrowotnej, której celem było promowanie zdrowego stylu życia i odpowiednich postaw zdrowotnych wśród różnych grup społecznych. Działania te wynikały z obowiązków wynikających z ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i miały na celu poprawę stanu zdrowia oraz bezpieczeństwa dzieci, młodzieży szkolnej i innych mieszkańców powiatu jasielskiego. Działania profilaktyczne, wynikały także z sytuacji epidemiologicznej i występujących problemów a także potrzeb zdrowotnych tutejszej ludności.

W ramach swoich kompetencji Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia, oprócz koordynowania i nadzorowania działań oświatowo-zdrowotnych, skupiała się na dostosowywaniu działań do aktualnej sytuacji epidemiologicznej oraz wynikających z niej potrzeb zdrowotnych lokalnej społeczności.

Do głównych zadań Sekcji należało:

- ✓ Rozpoznawanie i określanie potrzeb zdrowotnych na terenie powiatu.
- ✓ Opracowywanie i realizacja lokalnych programów prozdrowotnych.
- ✓ Współrealizowanie programów, akcji i kampanii prozdrowotnych o zasięgu wojewódzkim i krajowym.
- ✓ Udzielanie pomocy metodycznej i organizacyjnej placówkom ochrony zdrowia, oświaty i innym w realizacji zadań prozdrowotnych.
- ✓ Monitorowanie i ocenianie podejmowanych działań.
- ✓ Organizowanie szkoleń i narad metodycznych związanych z realizacją programu oświaty zdrowotnej.

- ✓ Udzielanie porad i konsultacji indywidualnych oraz udostępnianie pomocy dydaktycznych, koordynowanie całokształtu działań prozdrowotnych na terenie działalności PPIS.

Powyższe działania oparte były na programach edukacyjnych o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim, powiatowym i obejmowały:

1. **Trzymaj Formę** – program skierowany do uczniów szkół podstawowych, którego celem jest rozwijanie zdrowych nawyków wśród dzieci, młodzieży oraz ich rodzin poprzez zachęcanie do aktywności fizycznej i promowanie zdrowej, zrównoważonej diety.
Łącznie odbiorców – 3575
2. **Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV**, w tym:
 - **Zawsze razem** – program dla uczniów szkół podstawowych, którego celem jest kształtowanie postaw szacunku i empatii wobec słabszych rówieśników oraz promowanie unikania zachowań ryzykownych.
 - **Światowy Dzień Walki z AIDS** – kampania mająca na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV poprzez edukację społeczną, zapewnienie dostępu do wiarygodnych informacji oraz promowanie postaw prospołecznych i odpowiedzialnych działań w zakresie profilaktyki.
Łącznie odbiorców – 2586
3. **Czyste powietrze wokół nas** – program skierowany do przedszkoli oraz innych form wychowania przedszkolnego, mający na celu edukację antytytoniową wśród dzieci przedszkolnych, z aktywnym udziałem rodziców i opiekunów, promujący zdrowie i czyste środowisko.
Łącznie odbiorców – 2140
4. **Skąd się biorą produkty ekologiczne** – program dla dzieci w wieku 5-6 lat uczęszczających do przedszkoli, mający na celu zwiększenie świadomości na temat rolnictwa ekologicznego oraz promowanie zdrowych nawyków żywieniowych już od najmłodszych lat.
Łącznie odbiorców – 1987
5. **Bieg po zdrowie** – program dla uczniów czwartej klasy szkoły podstawowej, mający na celu ukazanie korzyści płynących ze zdrowego stylu życia, promowanie życia wolnego od dymu tytoniowego oraz zapobieganie inicjacji tytoniowej poprzez edukację prozdrowotną.
Łącznie odbiorców – 1095
6. **Znamie! Znam je?** – program dla uczniów szkół ponadpodstawowych, mający na celu zachęcenie młodzieży do regularnego badania skóry oraz edukację na temat zasad ochrony przed czerniakiem i innymi nowotworami skóry.
Łącznie odbiorców – 2426
7. **Wybierz życie – pierwszy krok** – program dla szkół ponadpodstawowych, którego celem jest zwiększenie świadomości zagrożenia rakiem szyjki macicy oraz innymi chorobami wywoływanymi zakażeniem HPV wśród młodzieży, a także promowanie profilaktyki i działań zapobiegawczych.
Łącznie odbiorców – 1708
8. **Podstępne WZW** – skierowany do szkół ponadpodstawowych miał na celu zwiększenie świadomości zagrożeń związanych z wirusowymi zapaleniami wątroby (WZW) oraz promowanie profilaktyki i działań zapobiegawczych. Celem było uświadomienie młodzieży o ryzyku zakażenia, objawach oraz sposobach ochrony przed tymi chorobami.
Łącznie odbiorców – 1317
9. **ARS, czyli jak dbać o miłość** – program dla uczniów szkół ponadpodstawowych, mający na celu poszerzenie wiedzy na temat konsekwencji używania substancji psychoaktywnych, takich jak alkohol, papierosy czy narkotyki oraz promowanie zdrowych i odpowiedzialnych postaw w relacjach interpersonalnych.
Łącznie odbiorców – 745

Ponadto Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia realizowała kampanie ogólnopolskie, wojewódzkie oraz lokalne, które miały na celu zwiększenie świadomości zdrowotnej społeczeństwa, promocję zdrowego stylu życia oraz zapobieganie chorobom.

1. **Światowy Dzień Rzucania Palenia; Światowy Dzień bez Tytoniu** – jednym z priorytetów działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest zapewnienie osobom niepalącym prawa do życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego oraz pary z papierosów elektronicznych. W ramach tych inicjatyw podejmowane były działania mające na celu ochronę obecnych i przyszłych pokoleń przed szkodliwymi skutkami zdrowotnymi wynikającymi z palenia tytoniu.

Łącznie odbiorców – **2349**

2. **Profilaktyka uzależnień** – celem inicjatywy jest zwiększenie wiedzy na temat skutków zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych, a także ograniczenie ich stosowania, poprzez edukację, wsparcie i promowanie alternatywnych, zdrowych sposobów radzenia sobie ze stresem.

Łącznie odbiorców – **4464**

3. **Bezpieczne wakacje/ferie** – zadaniem inicjowanych działań jest umożliwienie spokojnego i bezpiecznego przebiegu zimowej przerwy w nauce oraz zapewnienie bezpiecznego wypoczynku letniego dzieciom i młodzieży, poprzez edukację na temat zasad bezpieczeństwa podczas różnych form wypoczynku.

Łącznie odbiorców – **23536**

4. **Promocja szczepień ochronnych** kampania, której celem jest promowanie szczepień oraz przekazywanie rzetelnej wiedzy na temat ich skuteczności i bezpieczeństwa, a także rozwiewanie wątpliwości związanych z profilaktyką zdrowotną.

Łącznie odbiorców – **6023**

5. **Kampania EFSA #Safe2Eat EFSA#PlantHealth4Life** – celem kampanii jest uświadomienie konsumentom, jak istotną rolę w zapewnieniu bezpieczeństwa żywności odgrywa nauka, a także promowanie zdrowych praktyk dotyczących bezpieczeństwa żywności i ochrony zdrowia.

Łącznie odbiorców – **3594**

6. **Myję ręce – bo wiem więcej** kampania edukacyjna mająca na celu uświadomienie społeczeństwu, jak istotne jest regularne mycie rąk oraz przypomnienie podstawowych zasad higieny, szczególnie w kontekście profilaktyki chorób układu pokarmowego, które mogą być przenoszone przez kontakt z zanieczyszczonymi rękami.

Łącznie odbiorców – **4047**

7. **Światowy Dzień Zdrowia** – celem podejmowanych działań jest podkreślenie kluczowych problemów zdrowotnych na świecie, zwrócenie uwagi na priorytetowe obszary w zdrowiu publicznym oraz zaangażowanie dzieci i młodzieży w profilaktykę zdrowotną, mającą na celu zapobieganie chorobom i promowanie zdrowego stylu życia.

Łącznie odbiorców – **5933**

8. **Promocja zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i prawidłowego odżywiania** – kluczowy element profilaktyki zdrowotnej, który nie tylko wpływa na poprawę ogólnej kondycji organizmu, ale także wzmacnia odporność na różnorodne zagrożenia zdrowotne, zapobiegając wielu chorobom i poprawiając jakość życia.

Łącznie odbiorców – **6460**

9. **Profilaktyka zatruć grzybami** – działania mające na celu edukację społeczeństwa na temat rozpoznawania jadalnych i trujących gatunków grzybów, przestrzeganie zasad bezpiecznego zbierania i spożywania grzybów oraz informowanie o skutkach zatrucia, aby zminimalizować ryzyko wystąpienia zatruć grzybami, które mogą prowadzić do poważnych zagrożeń zdrowotnych.

Łącznie odbiorców – **2957**

10. **Profilaktyka grypy** działania informacyjno-edukacyjne mające na celu zmniejszenie liczby zakażeń grypą, groźną chorobą wirusową, poprzez promowanie szczepień ochronnych, higieny osobistej oraz edukację na temat objawów i sposobów zapobiegania rozprzestrzenianiu się wirusa.
Łącznie odbiorców – 187
11. **Profilaktyka chorób zakaźnych** – działania mające na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych poprzez edukację na temat higieny, szczepień ochronnych, przestrzegania zasad profilaktyki oraz wczesnego wykrywania i leczenia infekcji, aby chronić zdrowie publiczne i minimalizować ryzyko epidemii.
Łącznie odbiorców – 1637
12. **Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach; Światowy Dzień Walki z Antybiotykami** – inicjatywy mające na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat odpowiedzialnego stosowania antybiotyków, edukację o zagrożeniach związanych z ich nadużywaniem oraz promowanie działań mających na celu zapobieganie rozwojowi oporności na antybiotyki, która stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego.
Łącznie odbiorców – 1278
13. **Kampania #podokiemsanepidu** – kampania mająca na celu edukację społeczeństwa na temat działań podejmowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w zakresie ochrony zdrowia publicznego, profilaktyki chorób zakaźnych oraz przestrzegania zasad higieny. Celem kampanii jest zwiększenie świadomości na temat roli Inspekcji Sanitarnej w zapewnianiu bezpieczeństwa zdrowotnego, promowanie odpowiedzialnych zachowań higienicznych oraz budowanie zaufania do działań podejmowanych przez instytucje odpowiedzialne za zdrowie publiczne.
Łącznie odbiorców – 5379
14. **Profilaktyka chorób nowotworowych** – upowszechnianie wiedzy na temat nowotworów, promowanie tzw. czujności onkologicznej oraz zachęcanie do prozdrowotnych nawyków i zdrowego stylu życia, które pomagają w wczesnym wykrywaniu chorób nowotworowych oraz w zapobieganiu ich rozwojowi.
Łącznie odbiorców – 1347
15. **Problem Wagi Ciężkiej** – kampania, której celem jest zwrócenie uwagi na problem przeciążonych plecaków i tornistrów wśród dzieci, a także rozpowszechnienie informacji, że jednym z czynników prowadzących do wad postawy mogą być przeciążenia kręgosłupa spowodowane noszeniem zbyt ciężkich plecaków. Kampania ma na celu edukację na temat odpowiedniej wagi plecaków oraz prawidłowego ich pakowania w celu ochrony zdrowia dzieci.
Łącznie odbiorców – 3233
16. **Wyścig do zdrowia** – kampania mająca na celu zapobieganie otyłości u dzieci poprzez promocję zdrowych nawyków żywieniowych i aktywności fizycznej. Program obejmuje edukację przedszkolaków o zdrowym odżywianiu, higienie oraz aktywności.
Łącznie odbiorców – 5666
17. **Świadome Piękno – wspólnie zadbajmy o nasze zdrowie** – kampania promująca właściwą higienę w salonach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i innych usługach beauty. Celem jest zwiększenie świadomości klientów oraz pracowników branży o ryzykach związanych z nieodpowiednimi warunkami i procedurami higienicznymi.
Łącznie odbiorców – 2966
18. **Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych** – wydarzenie skierowane do uczniów klas VII–VIII szkół podstawowych oraz szkół ponadpodstawowych z województwa. Przegląd łączy edukację i profilaktykę z teatrem, oferując młodzieży możliwość wyrażenia siebie poprzez spektakle teatralne. Inicjatywa cieszyła się dużym zainteresowaniem i pozytywnym odbiorem, stanowiąc ważny element działań profilaktycznych w zakresie uzależnień.
Łącznie odbiorców – 665

W 2024 roku przeprowadzono 83 wizytacje w placówkach oświatowych, które dotyczyły programów edukacyjnych. Celem wizytacji było monitorowanie i ocena jakości nauczania oraz skuteczności realizowanych programów edukacyjnych. Działania te stanowią kluczowe narzędzie w zarządzaniu edukacją, umożliwiając uzyskanie informacji zwrotnej, identyfikację obszarów do poprawy oraz udzielenie wsparcia nauczycielom.

W zależności od grupy wiekowej przeprowadzono szereg działań, takich jak konkursy prozdrowotne, prelekcje edukacyjne oraz akcje informacyjno-edukacyjne. Na bieżąco udzielano także porad merytorycznych dla realizatorów programów edukacyjnych i działań prozdrowotnych, a także dla osób zainteresowanych działalnością oświatowo-zdrowotną. Ponadto, prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych. Akcje i kampanie były szeroko nagłaśniane, m.in. na stronie internetowej PSSE oraz w mediach społecznościowych.

Podsumowanie:

W 2024 roku Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna – Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia zrealizowała szeroki wachlarz działań w zakresie edukacji zdrowotnej, które miały na celu promowanie zdrowego stylu życia oraz odpowiednich postaw zdrowotnych wśród różnych grup społecznych w powiecie jasielskim. Działania te były zgodne z obowiązkami wynikającymi z ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a ich głównym celem było poprawienie stanu zdrowia oraz bezpieczeństwa mieszkańców, szczególnie dzieci i młodzieży szkolnej, oraz odpowiedź na bieżące wyzwania zdrowotne wynikające z sytuacji epidemiologicznej. Podsumowując, działania podejmowane przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w 2024 roku miały duży wpływ na zwiększenie świadomości zdrowotnej w powiecie jasielskim, a także na promowanie zdrowego stylu życia oraz profilaktyki chorób. Szeroka współpraca z placówkami oświatowymi oraz zaangażowanie w ogólnopolskie kampanie pozwoliły na dotarcie do różnych grup społecznych i skuteczne propagowanie postaw prozdrowotnych.

VII. Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego – sprawowanie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

W 2024 r. pracownicy Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego PSSE Jasło rozpatrzyli 909 wniosków otrzymanych od Urzędów Miast i Gmin oraz od inwestorów indywidualnych. W wyniku powyższego zajęto stosowne stanowiska.

Dotyczyły one:

- ✓ postępowania w sprawie wydania decyzji środowiskowych dla inwestycji mogących pogorszyć stan środowiska (zapytania o potrzebę przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko oraz opracowania raportu) – 56 opinii,
- ✓ warunków realizacji przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko – 6 opinii,
- ✓ strategicznej oceny oddziaływania na środowisko przed opracowaniem Miejscowych Planów Zagospodarowania Przestrzennego Miast i Gmin, planów ogólnych lub zintegrowanych planów inwestycyjnych – 23 opinie,
- ✓ uzgodnienia dotyczące odstępiania od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko – 1 opinia
- ✓ projektów Miejscowych Planów Zagospodarowania Przestrzennego lub zintegrowanego planu inwestycyjnego wraz z prognozą – 7 opinii,
- ✓ projektów budowlanych – 15 opinii,
- ✓ zgodności wykonania obiektu z projektem budowlanym przy dopuszczaniu do użytkowania obiektów, dla których nałożono obowiązek uzyskania decyzji na użytkowanie – 73 opinie,

- ✓ odbiorów obiektów, dla których nie nałożono obowiązku uzyskania decyzji na użytkowanie – 45 opinii,
- ✓ innych zaświadczeń, opinii, decyzji, postanowień – 683

Pracownicy Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego przeprowadzili ponadto 127 kontroli w terenie.

Za przeprowadzone kontrole i uzgodnienia dokumentacji wystawiono 142 decyzje płatnicze.

Do ważniejszych projektów budowlanych uzgadnianych przez Sekcję Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego należy zaliczyć między innymi:

1. Przebudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala Specjalistycznego w Jaśle.
2. Budowa budynku żłobka z instalacjami na zewnątrz budynku: kanalizacji sanitarnej i wodociągowej, elektroenergetycznej, oświetleniowej, kanalizacji deszczowej i pięciu bezodpływowych zbiorników na deszczówkę i montaż urządzeń placu zabaw w miejscowości Skołyszyn.
3. Przebudowa pomieszczenia pokoju nauczycielskiego na klasopracownię żywienia wraz ze zmianą sposobu użytkowania pomieszczenia w budynku Zespołu Szkół w Trzcinicy im. Prof. Teodora Marchlewskiego.
4. Przebudowa i rozbudowa budynku hali produkcyjnej w Jaśle.
5. Budowa ujęcia wód podziemnych, budynku stacji uzdatniania wody, zbiornika retencyjno-wyrównawczego, zbiornika wód popłucznych, neutralizatora chloru wraz z infrastrukturą towarzyszącą tj. kanalizacją sanitarną, kanalizacją techniczną w miejscowości Kłodawa.
6. Budowa Ośrodka Zdrowia w Szebniach wraz z instalacjami na zewnątrz budynku.
7. Budowa ujęcia wody rzeki Kłopotnica wraz ze Stacją Uzdatniania Wody i siecią wodociągową rozdzielczą dla miejscowości Pielgrzymka.

Do ważniejszych obiektów przekazywanych do użytkowania przy współudziale Inspekcji Sanitarnej należą:

1. Przebudowa, nadbudowa i rozbudowa budynku Urzędu Gminy w Tarnowcu polegająca na nadbudowie kondygnacji użytkowej nad istniejącą częścią budynku oraz budowie nowego skrzydła budynku wraz z przebudową przyłącza kanalizacji sanitarnej, przebudową i rozbudową wewnętrznej instalacji gazowej, budową wewnętrznej instalacji wentylacji mechanicznej z klimatyzacją oraz budową wewnętrznej instalacji hydrantowej p. poż., w miejscowości Tarnowiec.
2. Rozbudowa stacji rozładunku surowca w Orion Engineered Carbons Sp. z o.o., t. j. budowa stanowiska rozładunku cystern kolejowych na torze 112, tacy zbiornika przeładunkowego, dwóch zbiorników retencyjnych ropopochodnych, instalacji zewnętrznych: wodociągowej, kanalizacji deszczowej i elektrycznej oraz rozbudowa stanowiska rozładunku autocystern i przebudowa budynku pompowni w zakresie przegród zewnętrznych, na działce o nr ewid.: 1062/10, położonej w obrębie ewidencyjnym 14 Nieglówice, w jednostce ewidencyjnej Jasło – miasto.
3. Przebudowa i rozbudowa budynku Szkoły Podstawowej w Przysiekach polegająca na budowie sali sportowej wraz z łącznikiem oraz niezbędną infrastrukturą (przebudowa infrastruktury kolidującej z budową: instalacji zewnętrznych: gazowej, kanalizacji sanitarnej i kanalizacji deszczowej) w miejscowości Przysieki.
4. Kontynuacja budowy (wraz z rozbudową) budynku Domu Ludowego w Lipnicy Dolnej na budynek użyteczności publicznej z funkcją mieszkalną wraz z przyłączem wodociągowym, kanalizacją deszczową, zbiornikiem na wody opadowe oraz zewnętrzną instalacją elektryczną zalicznikową w miejscowości Lipnica Dolna.
5. Rozbudowa kościoła o pomieszczenia przedpogrzebowe w miejscowości Czeluśnica.
6. Punkt Apteczny „RÓŻANA” w miejscowości Tarnowiec.

7. Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania części pomieszczeń szkoły podstawowej z przeznaczeniem na gabinety terapeutyczne w miejscowości Kołaczyce.
8. Rozbudowa Szpitala Specjalistycznego w Jaśle – etap I – Oddział Psychiatryczny z Poradniami w Jaśle.
9. Budowa pawilonu zakwaterowania osadzonych wraz z infrastrukturą towarzyszącą, rozbudowa, nadbudowa i przebudowa budynku wartowni w miejscowości Roztoki.
10. Przebudowa ujęcia wody na potoku Bednarka oraz przebudowa stacji uzdatniania wody wraz z niezbędną infrastrukturą w miejscowości Wola Cieklińska.
11. Budowa Żłobka Miejskiego w Jaśle.
12. Przebudowa dachu i pomieszczeń parteru w części szkoły podstawowej, zmiana sposobu użytkowania poddasza na cele oświatowe, budowa konstrukcji wsporczej pod obserwatorium astronomiczne oraz montaż obserwatorium astronomicznego, budowa zewnętrznej instalacji kanalizacji sanitarnej w ramach zamierzenia budowlanego polegającego na przebudowie i nadbudowie części szkoły podstawowej w Nowym Żmigrodzie.
13. Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania części pomieszczeń szkoły podstawowej z przeznaczeniem na żłobek w miejscowości Krajowice.
14. Budowa odcinka sieci wodociągowej w miejscowości Nawsie Kołaczyckie.
15. Przebudowa i rozbudowa budynku szkoły podstawowej z przeznaczeniem części pomieszczeń parteru na przedszkole w miejscowości Łężyny.
16. Poradnia ginekologiczno-położnicza w miejscowości Nowy Żmigród.
17. Rozbudowa cmentarza komunalnego w Trzcinicy.
18. Rozbudowa, przebudowa i nadbudowa masarni w Dobrucowej.

W powiecie jasielskim wzrasta liczba projektowanych inwestycji chroniących środowisko naturalne. Lokalne gminy powiatu oraz miasta realizują inwestycje mające na celu między innymi:

- ✓ racjonalne kształtowanie środowiska i gospodarowanie zasobami środowiska,
- ✓ przeciwdziałanie zanieczyszczeniom,
- ✓ utrzymywanie elementów przyrodniczych we właściwym stanie,
- ✓ recykling odpadów komunalnych.

W powiecie jasielskim systematycznie rośnie liczba inwestycji infrastrukturalnych takich jak: drogi, sieci wodociągowe i sieci kanalizacji sanitarnej. Planowana jest dalsza przebudowa dróg krajowych, powiatowych i gminnych. Następuje systematyczna poprawa warunków sanitarno-higienicznych zakładów produkcyjnych, usługowych i obiektów handlowych.

W wyniku analizy dokumentacji otrzymanej do uzgodnienia oraz w wyniku przeprowadzanych kontroli obiektów dopuszczanych do użytkowania, wydawano w większości opinie pozytywne bez zastrzeżeń lub opinie pozytywne z niewielkimi zastrzeżeniami, co potwierdza, że cel sprawowania nadzoru pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, zawarty w planach zasadniczych zamierzeń Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego na rok 2024 został osiągnięty.

VIII. Nadzór nad warunkami higieny radiacyjnej.

Nadzór nad warunkami higieny radiacyjnej na terenie powiatu jasielskiego prowadził i prowadzi Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Rzeszowie. Ponad to Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Jaśle prowadzi działalność wspomagającą PPWIS w zakresie nadzoru nad radonem w tym udostępniał materiały edukacyjne, uzyskiwał oraz przekazywał informacje dot. wykonywanych badań przez podmioty w zakresie radonu. Z informacji dostępnych dla PPIS w Jaśle wynika, że wyniki tego nadzoru nie budzą obaw i zastrzeżeń w zakresie bezpieczeństwa radiacyjnego powiatu.

IX. Wnioski wynikające z realizacji zamierzeń określonych w planach działalności Stacji na 2024 rok:

1. Stan powiatu w zakresie nadzorowanym przez Sekcję Higieny Komunalnej jest stabilny i na ogół dobry. Dużym problemem pozostaje jednak niski poziom zawodociągowania powiatu (około 45% mieszkańców powiatu ma dostęp do wody z publicznych wodociągów). Należy wskazać, że jakość wody w prywatnych wodociągach (indywidualne zaopatrzenie w wodę budynków mieszkalnych) nie jest monitorowana przez Inspekcję Sanitarną, w związku z powyższym brak danych odnośnie jej przydatności do spożycia.
2. W 2024 roku, w powiecie jasielskim, stwierdzono uchybienia w zakresie higieny pracy, zwłaszcza w kwestii przekroczeń stężeń czynników szkodliwych dla zdrowia, braku oceny ryzyka zawodowego oraz niewłaściwego oznakowania stanowisk pracy. Wykonano liczne kontrole, w tym nadzór nad czynnikami rakotwórczymi, substancjami chemicznymi, czynnikami biologicznymi i produktami biobójczymi.
3. Ogólna sytuacja sanitarno-higieniczna w placówkach edukacyjnych i opiekuńczych jest dobra, jednakże wymaga stałej uwagi i działań korygujących. Systematyczne kontrole, wdrażanie odpowiednich procedur higienicznych oraz bieżące reagowanie na zgłoszone nieprawidłowości, takie jak problemy z jakością powietrza, urządzeniami sanitarnymi czy organizacją zajęć, przyczyniają się do utrzymania wysokich standardów. Zauważono również problemy związane z higieną osobistą dzieci (m.in. pedikuloza), które zostały skutecznie rozwiązane dzięki współpracy z placówkami. Ponadto, kontrole w zakresie infrastruktury sportowej, dostępu do posiłków i organizacji czasu wolnego wykazały pozytywne zmiany, chociaż wciąż wymagają one monitorowania, szczególnie w kontekście dostosowania warunków do potrzeb uczniów oraz zapewnienia bezpieczeństwa i komfortu w trakcie zajęć wychowania fizycznego i wypoczynku.
4. Kluczowe jest kontynuowanie i rozwijanie istniejących programów zdrowotnych, zwłaszcza tych skierowanych do dzieci i młodzieży, aby edukacja zdrowotna stała się stałym elementem procesu wychowawczego. Należy również dostosowywać te działania do zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej i bieżących potrzeb zdrowotnych społeczności lokalnych, inwestując w kampanie edukacyjne oraz prewencję, by minimalizować ryzyko chorób cywilizacyjnych i zakaźnych, a także poprawić jakość życia mieszkańców. Jednocześnie, konieczne jest intensyfikowanie działań związanych z monitorowaniem efektywności programów zdrowotnych. Dzięki temu możliwe będzie szybkie reagowanie na ewentualne luki w edukacji i zmieniające się potrzeby zdrowotne społeczności, co pozwoli na bieżące dostosowywanie działań do dynamicznej sytuacji.
5. Stan sanitarny ogółu nadzorowanych obiektów żywności, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w roku 2024 był na poziomie akceptowalnym. Osiągnięte jest to m. in. poprzez renowację obiektów oraz wprowadzanie systemów zapewnienia jakości. W celu zapewnienia przez przedsiębiorców właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu nadzór nad w/w obiektami w dalszym ciągu będzie kontynuowany przez organy PIS
6. Działania dotyczące zapobiegania chorobom zakaźnym skoncentrowały się na skutecznym monitorowaniu i kontroli występowania chorób zakaźnych oraz nadzorze nad placówkami medycznymi, zapewniając przestrzeganie norm sanitarnych i epidemiologicznych. Kluczowym elementem tych działań była szybka identyfikacja ognisk epidemicznych, interwencje w przypadku wykrycia nieprawidłowości oraz współpraca z instytucjami zdrowotnymi, co zapewniło skuteczną ochronę zdrowia publicznego i zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych.
7. W powiecie jasielskim zauważalny jest stały rozwój infrastrukturalny, który obejmuje zarówno modernizację dróg, jak i poprawę sieci wodociągowych oraz kanalizacyjnych. Dodatkowo,

regularnie poprawiają się warunki sanitarno-higieniczne w zakładach pracy oraz obiektach usługowych i handlowych. Przeprowadzone kontrole oraz analiza dokumentacji wskazują, że w większości przypadków obiekty dopuszczane do użytkowania spełniają wymagania zdrowotne i higieniczne, co świadczy o skuteczności działań nadzorczych i realizacji celów wyznaczonych na 2024 rok przez Sekcję Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

8. Działalność inspekcyjna prowadzona była w roku 2024 w sposób zaplanowany i celowy. Realizowano uzgodnione z GIS, WSSE cele i zamierzenia służące ochronie zdrowia ludzkiego i środowiska bytowania człowieka. Na rok 2024 wyznaczono do realizacji 50 zadań o charakterze priorytetowym oraz 62 zadań związanych z działalnością statutową, w ich ramach szereg zamierzeń szczegółowych do realizacji w poszczególnych pionach merytorycznych.
9. W celu realizacji zamierzeń zaplanowanych i pozaplanowych przeprowadzono następujące działania:
 - ✓ zaplanowano do wykonania 2490 kontroli i wizytacji,
 - ✓ ogółem wykonano 3561 kontroli łącznie z dochodzeniami epidemiologicznymi,
 - ✓ koordynowano 16 programów edukacyjnych i przedsięwzięć prozdrowotnych,
 - ✓ przeprowadzono 427 działania o charakterze profilaktycznym,
 - ✓ wydano 241 decyzji merytorycznych,
 - ✓ pobrano do badań 787 próbek,
 - ✓ dokonano 2233 pomiarów temperatury, mebli szkolnych i pomiarów wagi tornistrów,
 - ✓ wydano 1036 opinii z Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego,
 - ✓ w tutejszym Laboratorium wykonano łącznie 13933 badań i pomiarów (30331 oznaczeń) obejmujących badania nadzorowe oraz zlecone w ramach dochodów własnych.