

RAPORT O STANIE SANITARNYM POWIATU KRAŚNICKIEGO ZA ROK 2025



**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



KRAŚNIK, MAJ 2026 r.

Szanowni Państwo,

w imieniu zespołu Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Kraśniku przedstawiam Państwu raport dotyczący stanu bezpieczeństwa sanitarnego powiatu kraśnickiego za rok 2025. Dokument ten stanowi podsumowanie naszych działań w zakresie ochrony zdrowia publicznego, monitorowania warunków sanitarnych oraz promocji zdrowego stylu życia wśród mieszkańców naszego powiatu.

Rok 2025 był czasem działań mających na celu zapewnienie wysokiego poziomu bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego. Nasze priorytety obejmowały nadzór nad podmiotami leczniczymi, kontrolę jakości żywności, a także działania edukacyjne zwiększające świadomość zdrowotną wśród społeczności lokalnej.

Raport szczegółowo przedstawia wyniki naszych działań, stan sanitarny nadzorowanych obiektów oraz sytuację epidemiologiczną w powiecie kraśnickim. Wierzę, że prezentowane informacje będą inspiracją do dalszej współpracy na rzecz poprawy zdrowia publicznego i bezpieczeństwa sanitarnego w naszym regionie.

Z raportem można zapoznać się również na stronie internetowej: www.gov.pl/web/psse-krasnik/.

Zachęcam również do odwiedzenia naszych stron w mediach społecznościowych:

facebook.com/PSSEKRASNIK/

*Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Kraśniku*

Karol Rychlewski

SPIS TREŚCI

1. Higiena Żywności i Żywienia.....	4
2. Epidemiologia	17
3. Higiena Komunalna.....	37
4. Higiena Dzieci i Młodzieży.....	43
5. Higiena Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami.....	50
6. Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia.....	58
7. Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny	64

1. HIGIENA ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA

1.1. Charakterystyka stanu sanitarnego obiektów żywnościowo – żywieniowych, zakładów produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

Zadania z zakresu zdrowia publicznego realizowane są poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami zdrowotnymi żywności i żywienia. Do zakresu działań należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, nadzór nad jakością zdrowotną żywności, warunków produkcji, transportu, sprzedaży żywności, warunków żywienia zbiorowego oraz warunków zdrowotnych produkcji materiałów oraz obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

	2024	2025
Ogólna liczba obiektów znajdujących się w rejestrze zakładów, w tym:	5102	5147
obiekty produkcji żywności (wraz z produkcją pierwotną)	4227	4263
w tym produkcja pierwotna	4180	4213
obiekty żywienia zbiorowego otwartego	86	93
zakłady żywienia zamkniętego	100	102
obiekty obrotu żywnością	681	670

W 2025 r. w powiecie kraśnickim pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej było 5147 podmiotów żywnościowo-żywieniowych. Nastąpił wzrost ogólnej liczby obiektów znajdujących się w rejestrze nadzorowanych zakładów o 45, tj. o 0,9% w porównaniu do roku 2024. Największy przyrost liczby zakładów odnotowano w grupie obiektów produkcji żywności, w skład której wchodzi produkcja pierwotna. Liczba producentów produkcji pierwotnej w 2025 r. w stosunku do poprzedniego roku wzrosła o 36, tj. o 0,8%. W grupie żywienia zbiorowego otwartego w 2025 r. liczba zakładów zwiększyła się o 7, tj. 8,1%. Nieznacznie zwiększyła się liczba obiektów w grupie zakładów żywienia zamkniętego, bo o 2, tj. 2%. Natomiast w grupie obiektów obrotu żywnością odnotowano zmniejszenie liczby obiektów w stosunku do 2024 r. o 11, tj. 1,6%.

W 2025 r. skontrolowano 519 podmiotów, tj. o 6 (1,1%) mniej obiektów żywnościowo-żywieniowych w porównaniu do 2024 r.

	2024 (% ewidencji)	2025 (% ewidencji)
Liczba wszystkich obiektów skontrolowanych, w tym:	525 (10,3%)	519 (10,1%)
Zakłady produkcji żywności	141 (2,8%)	140 (2,7%)
W tym obiektów produkcji żywności z wyłączeniem produkcji pierwotnej	30 (0,6%)	30 (0,6%)
w tym obiektów produkcji pierwotnej	111 (2,2%)	110 (2,1%)
Obiekty obrotu żywnością	254 (5%)	233 (4,5%)
Obiekty żywienia zbiorowego otwartego	52 (1%)	76 (1,5%)
Obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego	76 (1,5%)	64 (1,5%)
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	0 (0%)	3 (0,06%)
Obiekty obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	2 (0,04%)	3 (0,06%)

Raport o stanie sanitarnym powiatu kraśnickiego za rok 2025

W powiecie kraśnickim w roku sprawozdawczym najwięcej obiektów zaliczonych zostało do grupy zakładów o ryzyku wysokim - 4047, z czego 4026 (99,4%) stanowiły zakłady produkcji pierwotnej, które ze względu na produkcję owoców miękkich wykazują wysokie ryzyko występowania zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Ryzyko średnie określono dla 504 obiektów, z których najliczniejszą grupę stanowiły obiekty obrotu żywnością – 308, tj. 61,1% oraz kolejno zakłady żywienia otwartego, których było 78, tj. 15,5% i zakłady żywienia zamkniętego, których było 65, tj. 12,9% obiektów. Natomiast do zakładów o niskim ryzyku zaliczono 596 podmiotów. Najwięcej zakładów o ryzyku niskim to „inne obiekty obrotu żywnością trwałą mikrobiologicznie”, których było 356 (59,7%). Kolejną grupę zakładów o ryzyku niskim stanowiły zakłady produkcji pierwotnej, których było 166 (27,8%).

	Niskie ryzyko	Średnie ryzyko	Wysokie ryzyko
Liczba wszystkich obiektów w ewidencji za 2025 r. ocenionych na podstawie ryzyka, w tym:	596	504	4047
Zakłady produkcji żywności	174	53	4036
w tym obiektów produkcji żywności z wyłączeniem produkcji pierwotnej	8	32	10
w tym obiektów produkcji pierwotnej	166	21	4026
Obiekty obrotu żywnością	356	308	6
Obiekty żywienia zbiorowego otwartego	901	1 989	856
Obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego	244	1 992	85

Poniżej przedstawiono zestawienie liczby kontroli za rok 2024 i 2025.

	2024	2025
Łączna liczba kontroli i rekontroli	729	737
w tym kontrole interwencyjne	25	17
Liczba kontroli i rekontroli w obiektach produkcji żywności, w tym u producentów pierwotnych	171	167
w tym kontrole interwencyjne	117 w tym 7 interwencyjnych	117 w tym 2 interwencyjne
Liczba kontroli i rekontroli w obiektach obrotu żywnością	373	349
w tym kontrole interwencyjne	11	12
Liczba kontroli i rekontroli w obiektach żywienia zamkniętego	88	65
w tym kontrole interwencyjne	1	0
Liczba kontroli i rekontroli w obiektach żywienia otwartego	95	78
w tym kontrole interwencyjne	6	5

1.2. Ocena wykonania harmonogramu kontroli obiektów żywnościowo-żywnościowych, zakładów produkcji i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością w 2025 r.

PSSE	Liczba wszystkich obiektów zaplanowanych do kontroli w roku bieżącym	Liczba obiektów skontrolowanych w roku bieżącym wynikających z harmonogramu kontroli	% realizacji planu kontroli	Liczba wszystkich dodatkowych kontroli niewynikająca z harmonogramu
Kraśnik	488	467	95,7	270

W 2025 r. w ramach prowadzonego nadzoru nad wszystkimi obiektami żywnościowo-żywnościowymi oraz wytwórniami materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością i miejscami ich obrotu:

- łącznie przeprowadzono 737 kontroli i rekontroli (o 8 więcej niż w 2024 r.), z czego 17, tj. 2,3% stanowiły kontrole interwencyjne (8 mniej niż w roku 2024).

W przypadku stwierdzenia podczas kontroli sanitarnych naruszeń prawa żywnościowego, na osoby odpowiedzialne nakładano kary grzywny w drodze mandatów karnych oraz prowadzono postępowanie administracyjne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości:

- wydano 99 decyzji administracyjnych, w tym 16 unieruchamiających (przerwanie działalności całego lub części zakładu), które dotyczyły głównie sklepów spożywczych oraz żywienia zbiorowego zamkniętego (w roku 2024 wydano o 14 decyzji mniej w tym zakresie niż w 2025 r.).

Najwięcej decyzji administracyjnych wydano na obiekty obrotu żywnością, tj. 59, z czego 8 stanowiły decyzje w zakresie unieruchomienia (przerwanie działalności całego lub części zakładu).

Głównymi przyczynami wydawania decyzji unieruchomienia była nieprawidłowa jakość wody wykorzystywanej przy produkcji środków spożywczych.

- 79 osób ukarano mandatami karnymi na kwotę 12 650 zł.

Grzywny w postaci mandatów karnych nakładane były najczęściej za:

- brak wdrożenia w zakładzie procedur opartych na zasadach systemu HACCP;
- zły stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń, sprzętów i urządzeń;
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności;
- brak dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu.

Liczba pobranych próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w 2025 r. wyniosła 212 i zmniejszyła się o 1,9% w stosunku do roku 2024 r. (216).

W porównaniu do 2024 r. zmniejszyła się również liczba zakwestionowanych próbek. W roku sprawozdawczym stwierdzono niezgodności w 2 przebadanych próbkach.

1.3. Charakterystyka głównych grup zakładów.

1.3.1. Zakłady produkcyjne (bez produkcji pierwotnej).

Do ww. grupy należy zaliczyć m. in.: wytwórnie lodów, automaty do lodów, piekarnie, ciastkarnie, przetwórnice owocowo – warzywne, zakłady przemysłu zbożowo - młynarskiego, wytwórnie wyrobów cukierniczych, wytwórnie suplementów diety, wytwórnie tłuszczów roślinnych i mieszanin tłuszczów zwierzęcych.

W okresie sprawozdawczym na terenie powiatu kraśnickiego znajdowało się w rejestrze 50 zakładów produkcji żywności (bez producentów pierwotnych). Liczba nadzorowanych zakładów w tej grupie w stosunku do 2024 r. wzrosła o 3.

8 zakładów sklasyfikowano do grupy niskiego ryzyka, 32 zakłady do grupy średniego ryzyka, natomiast 10 zakładów do grupy wysokiego ryzyka, do których należą głównie wytwórnie lodów, ciastkarnie, przetwórnice owocowo-warzywne.

W 2024 r. w tej grupie zakładów skontrolowano 30 obiektów, co stanowi 60% wszystkich podmiotów.

W 2025 r. łącznie przeprowadzono 50 kontroli i rekontroli, w tym 2 kontrole interwencyjne, co w stosunku do roku ubiegłego stanowi tendencję zwykłą.

W ramach sprawowanego nadzoru, za stwierdzone niezgodności z prawem żywnościowym nałożono 7 mandatów karnych na kwotę 1200 zł. Do najczęściej stwierdzanych niezgodności w powyższej grupie obiektów należy zaliczyć:

- niewłaściwy stan higieniczno-sanitarny jak również techniczny pomieszczeń zakładów oraz wyposażenia;
- brak wdrożonej kontroli wewnętrznej (instrukcji i procedur GHP/GMP i HACCP);
- brak opracowanych procedur dot. badań właścicielskich, w zakresie zapewnienia zgodności produkowanej żywności z rozporządzeniem Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych.

Ponadto w grupie zakładów produkcji żywności pobrano do badań laboratoryjnych 36 próbek (mniej o 5 niż w 2024 r.).

1.3.2. Produkcja pierwotna.

W 2025 r. na terenie powiatu kraśnickiego nadzorem sanitarnym objętych zostało 4213 producentów produkcji pierwotnej, w tym kielków, rolniczego handlu detalicznego oraz dostawców bezpośrednich, tj. o 33 (0,8%) producentów więcej niż w roku ubiegłym. Wśród plantacji dominowały plantacje owoców miękkich, takich jak maliny, truskawki czy porzeczki oraz uprawy zbóż.

W ramach nadzoru nad produkcją pierwotną skontrolowano ogółem 110 obiektów, w których przeprowadzono 117 kontroli sanitarnych, czyli o 6 kontroli więcej niż w roku ubiegłym.

Podczas kontroli producentów produkcji pierwotnej oceniano:

- warunki higieniczno-sanitarne panujące na polu i w gospodarstwie na etapie przed zbiorem, podczas zbioru oraz po zbiorze, w tym m.in. źródła wody wykorzystywanej do uprawy, dostęp do toalet, sposób mycia i dezynfekcji rąk, używanego sprzętu i opakowań zbiorczych;
- potencjalne źródła zanieczyszczenia obszaru produkcji;
- rodzaj prowadzonego zbioru (rodzaj asortymentu, sposób zbioru: ręczny czy zmechanizowany);
- liczbę osób zatrudnionych przy zbiorach;
- rodzaj nawożenia;
- kontrolę wewnętrzną, w tym dokumenty potwierdzające stosowanie dobrej praktyki rolniczej, zaświadczenia potwierdzające udział w szkoleniach prowadzonych przez odbiorcę owoców i warzyw, wyniki badań wody i surowców.

W grupie producentów, którzy prowadzą produkcję pierwotną i dostawy bezpośrednie, pobrano do badań 21 prób żywności (świeże owoce truskawek, borówki amerykańskiej, maliny oraz kalafiory). Próby zostały pobrane w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych, najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości pestycydów oraz skażeń promieniotwórczych. Pobranych prób nie kwestionowano.

Podczas przeprowadzanych kontroli i składania przez podmioty wniosków o wpis do rejestru zakładów podlegających kontroli udostępniano ulotki dotyczące produkcji pierwotnej oraz udzielano porad dotyczących wymagań na etapie zbioru. Na portalu społecznościowym FB została umieszczona informacja o konieczności rejestracji gospodarstw przez producentów produkcji pierwotnej, z którą zapoznało się ok. 2146 osób.

Podczas kontroli przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego zobowiązywali podmioty do wyeliminowania niezgodności technicznych przed rozpoczęciem zbiorów w sezonie 2026, natomiast niezgodności natury sanitarno-higienicznej były eliminowane w trybie bezzwłocznym.

Poza realizacją planu kontroli na 2025 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła wiele dodatkowych kontroli u producentów produkcji pierwotnej i Rolniczego Handlu Detalicznego, w tym kontrole interwencyjne w ramach działań podejmowanych w systemie RASFF oraz w związku z informacją o przekroczeniu poziomu pestycydów w produktach pierwotnych uzyskaną od Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa.

W ramach realizacji porozumienia z PIORIN, w roku 2025 zaplanowano do kontroli 4 gospodarstwa. Plan został wykonany, przeprowadzono 4 kontrole na plantacjach malin.

Kontrole zostały przeprowadzone w zakresie oceny warunków sanitarnych podczas zbioru, źródła wody wykorzystywanej w gospodarstwie, sposobu postępowania z nawozami organicznymi, warunków transportu, przechowywania owoców, położenia plantacji oraz prowadzenia dokumentacji. W czasie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Podczas wspólnych kontroli pobrano do badań 10 prób, zgodnie z planem w ramach Urzędowej Kontroli Żywności. Próby zostały pobrane w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych - określenia liczby β -glukuronidazo-dodatnich *Escherichia coli* (na podstawie sprawozdań z badań we wszystkich próbach wynik wynosił mniej niż 10 jtk/g). Do badań pobrane zostały próby maliny letniej.

1.3.3. Zakłady obrotu żywnością.

W roku sprawozdawczym pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w powiecie kraśnickim było 670 zakładów zajmujących się obrotem żywnością, w tym sklepy, magazyny hurtowe, kioski, itp. Nastąpił spadek liczby zakładów w tej grupie w stosunku do roku poprzedniego o 11 podmiotów. Obiekty te są bardzo zróżnicowane pod względem wielkości, wyposażenia oraz asortymentu wprowadzanego do obrotu. W zakładach tych występuje różna skala zagrożeń, jak i różny poziom wiedzy i świadomości personelu w zakresie realizacji zasad GHP/GMP i systemu opartego na zasadach HACCP.

Ogółem w 2025 r. skontrolowano 233 zakłady, czyli o 9% mniej w stosunku do roku poprzedniego, co wynika z faktu zaprzestania prowadzenia działalności przez część obiektów. Przeprowadzono 349 kontroli sanitarnych.

Najczęściej stwierdzanymi w trakcie kontroli sanitarnych niezgodnościami były:

- brak wdrożenia zasad GHP/GMP opartych na zasadach HACCP;
- brak zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego w trakcie przechowywania żywności nietrwałej mikrobiologicznie;
- brak przestrzegania rozdzielności asortymentowej w trakcie przechowywania żywności w urządzeniach chłodniczych;
- brak zabezpieczenia żywności nieopakowanej przed zanieczyszczeniami;
- brak zapewnienia warunków do utrzymania higieny rąk;
- brak szkoleń zatrudnionego personelu.

W związku ze stwierdzonymi naruszeniami prawa żywnościowego nałożono na osoby odpowiedzialne 46 mandatów karnych na kwotę 7100 zł.

W celu wyeliminowania nieprawidłowości organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały 59 decyzji administracyjnych, co stanowi wzrost w porównaniu z rokiem 2024, kiedy ich liczba wynosiła 35. W 2025 r. przeprowadzono 12 kontroli interwencyjnych, tj. o 1 mniej niż w 2024 r.

Kontrole tematyczne przeprowadzone były w zakresie znakowania suplementów diety i środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz w związku z poborem prób do badań laboratoryjnych.

W 2025 roku pobrano w tej grupie 169 prób do badań laboratoryjnych, z czego 3 próby zostały zakwestionowane za przekroczenie zawartości pestycydów oraz furanu.

W powiecie kraśnickim obserwuje się z roku na rok coraz mniej zakładów obrotu żywnością, tj. w 2025 r. zaobserwowano spadek zakładów w stosunku do roku poprzedniego o 11 obiektów.

W grupie obiektów obrotu żywnością, pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kraśniku znajduje się 245 punktów skupu owoców zajmujących się skupem, transportem i sprzedażą owoców świeżych.

W 2025 roku zatwierdzono 19 nowych obiektów, wydano 18 decyzji w związku z poszerzeniem prowadzonej działalności.

1.3.4. Zakłady żywienia zbiorowego otwartego.

W rejestrze zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie powiatu kraśnickiego są 93 zakłady zajmujące się żywieniem zbiorowym typu otwartego. Nastąpił wzrost liczby obiektów o 7 w stosunku do roku 2024. Do tej grupy należą m.in. restauracje, punkty małej gastronomii, bary. Jest to grupa obiektów o różnych zakresach prowadzonej działalności, od zakładów produkujących szeroki asortyment posiłków w pełnym zakresie, w oparciu o surowce wymagające wstępnej obróbki, aż do punktów małej gastronomii oferujących dania typu „fast-food”, przygotowywanych na bazie gotowych półproduktów.

W 2025 r. ogółem skontrolowano 76 zakładów, o 24 więcej niż w roku poprzednim.

W trakcie przeprowadzonych kontroli stwierdzano niezgodności z wymaganiami prawa żywnościowego, które najczęściej dotyczyły:

- braku wdrożenia zasad GHP/GMP opartych na zasadach HACCP;
- złego stanu sanitarnego pomieszczeń i wyposażenia;
- braku właściwych warunków do mycia rąk personelu oraz braku właściwej higieny personelu zatrudnionego przy produkcji potraw;
- żywności przeterminowanej;
- braku aktualnej dokumentacji lekarskiej do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu.

W związku ze stwierdzanymi naruszeniami prawa żywnościowego nałożono na osoby odpowiedzialne 26 kar grzywny w drodze mandatów karnych na kwotę 4350 zł. W celu wyeliminowania nieprawidłowości Państwowa Inspekcja Sanitarna wydała 23 decyzje administracyjne, o 4 więcej w porównaniu do roku poprzedniego.

1.3.5. Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego.

Pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2025 r. było 102 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego. Nastąpiło zwiększenie liczby obiektów o 2 placówki w stosunku do 2024 r.

W skład grupy zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego wchodzi:

- bloki żywienia w szpitalach – 2,
 - w tym bloki żywienia w szpitalach w systemie cateringowym – 1,
- stołówki w żłobkach i domach małego dziecka – 7,
 - w tym stołówki w żłobkach i domach małego dziecka w systemie cateringowym – 5,
- stołówki szkolne – 54,
 - w tym stołówki szkolne w systemie cateringowym – 14,
- stołówki w bursach i internatach – 1,
- stołówki w przedszkolach – 25,
 - w tym stołówki w przedszkolach w systemie cateringowym – 11,
- stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych – 1,
- bufety przy zakładach pracy – 2,
- stołówki w domach dziecka i młodzieży – 1,
- bloki żywienia w domach opieki społecznej – 4,

- inne zakłady żywienia – 5.

Większość zakładów posiada pomieszczenia, sprzęty i urządzenia dostosowane do prowadzenia działalności w zakresie żywienia zamkniętego.

W 2025 r. skontrolowano 64 zakłady, tj. o 12 mniej niż w roku poprzednim. Przeprowadzono łącznie 91 kontroli sanitarnych, o 3 mniej niż w roku 2024 r., w tym 1 kontrolę interwencyjną (podobnie jak w roku ubiegłym), w tym:

- bloki żywienia w szpitalach – 2,
- w żłobkach – 2,
- w stołówkach szkolnych – 49,
- w stołówkach w przedszkolach – 22,
- stołówki w bursach i internatach – 1,
- stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych – 3,
- bloki żywienia w domach opieki społecznej – 4,
- bufety przy zakładach pracy – 1,
- inne zakłady żywienia – 5.

Kontrole tematyczne przeprowadzone były w związku z organizowanym wypoczynkiem dzieci i młodzieży.

W 6 obiektach stwierdzono naruszenia „prawa żywnościowego”, które dotyczyły najczęściej nieprawidłowej jakości wody wykorzystywanej przy produkcji środków spożywczych.

W 102 zakładach wdrożone są procedury GHP/GMP oraz system bezpieczeństwa żywności HACCP.

Na podstawie arkusza oceny stanu sanitarnego 37 zakładów zakwalifikowano do kategorii ryzyka niskiego, 65 do ryzyka średniego. W 2025 roku zostało złożonych 5 wniosków o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w tym 2 dotyczące rozszerzenia działalności zakładu.

W zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego nie pobierano prób do badań.

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

Ocenę sposobu żywienia w jednostkach systemu oświaty przeprowadzono na podstawie oceny jadłospisów, z uwzględnieniem przestrzegania przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach. W roku 2025 oceniono sposób żywienia w następujących obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego:

- w zespole placówek opiekuńczo-wychowawczych,
- bursie szkolnej,
- ośrodka szkolno-wychowawczym,
- 43 stołówkach szkolnych,
- 22 stołówkach przedszkolnych.

W placówkach oświatowych oceniono przygotowywanie posiłków pod względem użycia produktów spożywczych spełniających wymagania określone w.w rozporządzeniem. W skontrolowanych obiektach nieprawidłowości nie stwierdzono. Posiłki urozmaicone, skomponowane w sposób niepowtarzający się, uwzględniające produkty z wszystkich grup, zawierające pełnowartościowe białko zwierzęce oraz dodatki węglowodanowe pochodzące z ziemniaków, kasz, makaronów, jak również dodatki owocowo-warzywne w każdym posiłku. Na uwagę zasługuje duża różnorodność podawanych zup oraz dodatek pieczywa mieszanego. Raz w tygodniu podawana była potrawa z udziałem ryb, nie częściej niż dwa razy w tygodniu podawana była potrawa smażona. Posiłki przyprawiane naturalnymi przyprawami, do picia podawany był kompot z mrożonych owoców. Do smażenia używany był olej rzepakowy, w diecie uwzględniono tłuszcze

roślinne bogate w kwasy jedno - wielonienasycone, ponadto posiłki zawierały udział mleka i przetworów mlecznych.

W zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego typu bursa szkolna, ośrodek szkolno-wychowawczy oraz zespół placówek opiekuńczo-wychowawczych ocenie poddano jadłospisy pod względem składu jakościowego, co ujęto w arkuszach oceny dekadowej jadłospisów. Ocena sposobu żywienia wykazała, iż uzyskana końcowa punktacja w w/w obiektach była zadowalająca. Na całodzienną rację pokarmową składały się trzy podstawowe posiłki, tj. śniadanie, obiad dwudaniowy i kolacja. Ocenie poddawany był jadłospis z diety normalnej. Obróbka termiczna potraw odbywała się z zastosowaniem technik kulinarnych obejmujących gotowanie oraz sporadycznie smażenie.

1.5. Ocena stanu sanitarnego bloków żywienia w zakładach służby zdrowia.

Placówki szpitalne, ilość pod nadzorem ogółem – 2, w tym:

1 placówka realizuje żywienie pacjentów w formie własnego bloku żywienia zlokalizowanego w strukturze organizacyjnej szpitala – 1 - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kraśniku, 1 placówka szpitalna, która korzysta z usług firm cateringowych - 4Cardia Centrum Kardiologii Inwazyjnej w Kraśniku.

Na terenie powiatu kraśnickiego firmą cateringową, w której produkowane są posiłki na potrzeby placówek szpitalnych jest Zajazd Primavera.

Działalność kontrolno-represyjna w tym zakresie:

- ilość placówek skontrolowanych – 1,
- ilość kontroli (w tym kompleksowych, sprawdzających, tematycznych, interwencyjnych) – 2, w tym 1 kontrola planowa oraz 1 dotycząca rozszerzenia działalności,
- mandaty/kwota – 0,
- ilość decyzji opłatowych / na kwotę – 0,
- ilość zakładów, w których stwierdzono niezgodności – 0,
- decyzje administracyjne (w skrócie czego dotyczyły) oraz czy nakazy zostały wykonane oraz inne działania represyjne, jeżeli były prowadzone – 0.

Przeprowadzono ocenę jakościową jadłospisów dotyczącą sposobu żywienia chorych w Szpitalu Powiatowym w Kraśniku.

Ocenę przeprowadzono na podstawie okazanego do wglądu jadłospisu dekadowego od dnia 16.02.2025 r. do dnia 25.02.2025 r. Ocenie poddano jadłospis z diety normalnej.

1.5.1. Ocena jakościowa jadłospisu w SP ZOZ w Kraśniku.

Na całodzienną rację pokarmową pacjentów szpitala składają się trzy podstawowe posiłki, tj. śniadanie, obiad dwudaniowy, kolacja. Przerwy między posiłkami w ciągu dnia wynoszą do 5 godzin. Obróbka termiczna potraw odbywa się z zastosowaniem technik kulinarnych obejmujących gotowanie, duszenie oraz smażenie. Do smażenia wykorzystywany jest olej rzepakowy i smalec, posiłki przyprawiane naturalnymi przyprawami. Posiłki zawierają w swoim składzie udział pełnowartościowego białka zwierzęcego, węglowodanów złożonych pochodzących z ziemniaków, makaronu, kasz oraz dodatków warzywnych, w większości podawanych w postaci surowej lub duszonej. Obiad składa się z dwóch dań. Na uwagę zasługuje duża różnorodność zup przygotowywanych na bazie wywaru mięsno-warzywnego, z których większość jest bogatym źródłem warzyw, wpływających w znacznym stopniu na ich wartość odżywczą. Drugie dania zawierają w składzie mięso, najczęściej wieprzowe w postaci kotleta, pulpetów oraz kurczaka (w postaci bitek lub gulaszu), produktu objętościowego – głównie ziemniaków, rzadziej kasz czy ryżu oraz dodatków warzywnych w postaci warzyw duszonych, z wody, surówek z warzyw sezonowych. Do obiadów podawany jest kompot przygotowywany z owoców świeżych sezonowych oraz mrożonek. Dwa razy w dekadzie zaplanowano posiłek obiadowy z udziałem przetworów rybnych (ryba wędzona, ryba smażona). W każdym posiłku występowały warzywa sezonowe, z których większość podawana była w postaci surowej lub duszonej. Odnosząc się do jadłospisów śniadaniowych i kolacji należy stwierdzić, iż

nie wykazują urozmaicenia, niemal codziennie przygotowane były kanapki głównie z jasnego pieczywa i produktu wysokobiałkowego pochodzenia zwierzęcego najczęściej wędlin, w 9 posiłkach śniadaniowych stwierdzono udział mleka i przetworów mlecznych. Zgodnie z zaleceniami dotyczącymi żywienia chorych powinno zostać ograniczone spożycie tłuszczów zwierzęcych oraz tłustych wędlin – w jadłospisie obok chudych wędlin, takich jak polędwica, ogonówka, rolada schabowa, uwzględniono wędliny o mniejszej zawartości mięsa: mielonka tyrolska, polędwiczanka, pasztetowa, salceson. Dodatkowo do śniadań i kolacji były porcje warzyw – najczęściej pomidor, szpinak, sałata, papryka, roszonek, rzodkiew, ogórek. Do picia podawana była herbata. W diecie uwzględniono tłuszcze roślinne bogate w kwasy jedno- i wielonienasycone przynajmniej w 5 posiłkach, jak również wprowadzono do spożycia suche rośliny strączkowe w 2 posiłkach obiadowych. Potrawy zróżnicowane kolorystycznie oraz pod kątem konsystencji i strawności poszczególnych składników posiłku. Stwierdzone odchylenia od założeń piramidy zdrowego żywienia i aktywności fizycznej oraz przyznanie niskiej punktacji na przedstawione wyróżniki wiążą się z powtarzaniem posiłków szczególnie zestawów śniadaniowych i kolacji oraz małą różnorodnością produktów węglowodanowych w dekadzie, do których zaliczamy ziemniaki, kasze, makarony, ryż, płatki zbożowe oraz pieczywo mieszane zawierające błonnik, witaminy z grupy B, witaminę E i prowitaminę A, składniki mineralne - fosfor, żelazo, magnez, a dodatek nasion roślin oleistych wzbogaca pieczywo w nienasycone kwasy tłuszczowe, korzystne dla zdrowia człowieka (w ciągu dekady zaplanowano udział pieczywa mieszanego w czterech posiłkach śniadaniowych, w trzech posiłkach obiadowych uwzględniono ryż z jabłkami, kaszę gryczaną oraz kaszę jęczmienną jako dodatek do pulpetów lub gulaszu, w pozostałe dni podawano tylko ziemniaki). Zalecono przestrzeganie odpowiedniej przerwy nocnej między posiłkami. Na podstawie końcowej punktacji arkusza oceny dekadowej jadłospisów stwierdzono, że przedstawiony jadłospis dekadowy wymaga poprawy.

1.5.2. Ocena stanu sanitarnego placówek służby zdrowia za rok 2025.

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kraśniku znajdują się dwa obiekty szpitalne: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kraśniku oraz Punkt wydawania posiłków w 4Cardia Centrum Kardiologii Inwazyjnej w Kraśniku.

W budynku szpitala w Kraśniku funkcjonuje jedna kuchnia główna, w której przygotowywane jest całodzienne wyżywienie dla hospitalizowanych pacjentów dorosłych i dzieci. Realizowane są różne rodzaje diet w zależności od aktualnych potrzeb pacjentów, m.in. dieta normalna, lekkostrawna, beztłuszczowa, cukrzycowa, wrzodowa, pooperacyjna, o zmienionej konsystencji. Wyprodukowane posiłki w kuchni głównej w pomieszczeniu ekspedycji pakowane są w pojemniki ze stali nierdzewnej (GN), pojemniki termoizolacyjne, termosy lub pojemniki z tworzywa sztucznego i przygotowywane do transportu na oddziały szpitalne. Transport posiłków na oddziały mieszczące się w budynku szpitala odbywa się przy użyciu windy, bezpośrednio do kuchенок oddziałowych. Posiłki do kuchенок oddziałowych znajdujących się w innych budynkach przewożone są zaopiniowanym środkiem transportu marki Peugeot Boxer.

Brudne pojemniki transportowe i termosy zwożone są z oddziałów do kuchni głównej gdzie w pomieszczeniu zmywalni są myte oraz dezynfekowane - dezynfekcja chemiczna zgodnie z instrukcją producenta preparatu do dezynfekcji.

Porcjowanie posiłków na oddziałach odbywa się na wózkach dystrybucyjnych w kuchenkach oddziałowych lub przed salami chorych przez wyznaczony i przeszkolony personel. Porcjowanie posiłków odbywa się na naczynia wielokrotnego użytku, które przechowywane, myte i dezynfekowane są w poszczególnych kuchenkach oddziałowych. W zależności od wyposażenia dezynfekcja odbywa się metodą chemiczną lub za pomocą zmywarek z funkcją wyparzenia. Budynek szpitala podłączony jest do miejskiej sieci wodociągowej i kanalizacyjnej. Do wszystkich punktów wodnych zainstalowanych w pomieszczeniu kuchni doprowadzona jest bieżąca woda zimna i ciepła. Nieczystości płynne odprowadzane do kanalizacji miejskiej. Odpady komunalne i poprodukcyjne usuwane do zamkniętych pojemników, a następnie do kontenerów zbiorczych ustawionych na zewnątrz budynku. Odpady pokonsumpcyjne usuwane z oddziałów szpitalnych do kontenerów przez wyznaczony personel oddziałowy, odbierane przez firmę Ekoland Sp. z o. o. w Kraśniku. Zapewniono warunki do utrzymania higieny rąk personelu, wszystkie punkty wodne zostały zaopatrzone

w ręczniki jednorazowego użycia, dozowniki napełnione mydłem w płynie oraz płynem do dezynfekcji rąk. Personel pracujący przy produkcji posiada aktualne orzeczenia lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych, został także wyposażony w odzież ochronną.

Jadłospisy uwzględniają wykaz substancji mogących powodować alergię lub reakcje nietolerancji pokarmowej. W zakładzie pobierane są i przechowywane próbki posiłków wydawanych pacjentom. Zakład posiada opracowaną i wdrożoną dokumentację systemową GHP, GMP oraz systemu HACCP, systematycznie monitorowany jest krytyczny punkt kontroli CCP – pieczenie dużych kawałków mięs.

W zakładzie - Punkt wydawania posiłków w 4Cardia Centrum Kardiologii Inwazyjnej w Kraśniku kontrola sanitarna przeprowadzona była w roku 2024.

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

W roku 2025 pobrano do badań laboratoryjnych 214 prób żywności.

Zakwestionowano 3 próby żywności:

- owoce kiwi pobrane w hurtowni w ramach urzędowej kontroli żywności do badań w zakresie pozostałości pestycydów. W próbce stwierdzono przekroczenie poziomu NDP pozostałości pestycydu azoksystrobiny ($0,026 \text{ mg/kg} \pm 0,013 \text{ mg/kg}$). Został sporządzony formularz informacyjny w systemie RASFF oraz poinformowano Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie ze względu na siedzibę dostawcy. Po przeprowadzonej ocenie ryzyka przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH- Państwowy Instytut Badawczy, stwierdzone poziomy azoksystrobiny nie stwarzają większego ryzyka dla zdrowia konsumentów. Dalsze postępowanie wyjaśniające nie było prowadzone.
- jabłka Jonagored pobrane w sklepie spożywczym w ramach urzędowej kontroli żywności do badań w zakresie pozostałości pestycydów. W próbce stwierdzono przekroczenie poziomu NDP pozostałości pestycydu indoksakarbu (suma indoksakarbu i jego enancjomeru R). Sporządzony został formularz informacyjny w systemie RASFF. Po przeprowadzonej ocenie ryzyka przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH - Państwowy Instytut Badawczy stwierdzone poziomy indoksakarbu (suma indoksakarbu i jego enancjomeru R) nie stwarzają większego ryzyka dla zdrowia konsumentów. Dalsze postępowanie wyjaśniające nie było prowadzone.
- mięso świeże - wątroba drobiowa pobrana w sklepie mięsno-wędliniarskim.

Dodatkowo, poza „Planem pobierania próbek (...)” pobrano do badania 1 próbę mięsa wołowego, którą przekazano do badania do Państwowego Instytutu Weterynaryjnego, Państwowego Instytutu Badawczego 24-100 Puławy, Al. Partyzantów 57 w zakresie monitorowania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe odzwierzęcych czynników chorobotwórczych oraz bakterii komensalnych.

Liczba pobranych próbek żywności w kierunku substancji dodatkowych – 9

1.7. Ocena małej gastronomii i żywienia zbiorowego zamkniętego w okresie letnim (czerwiec-wrzesień).

Na obszarze powiatu kraśnickiego znajduje się zalew kraśnicki o charakterze turystyczno-wypoczynkowym, nad którym funkcjonuje jeden obiekt małej gastronomii działający tymczasowo w sezonie letnim.

Podczas kontroli sanitarnej przeprowadzonej w obiekcie dokonano oceny stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń, sprzętów i urządzeń, oceny warunków produkcji posiłków, przechowywania artykułów spożywczych, oceny przygotowywania i przechowywania próbek pokarmowych, weryfikacji zapewnienia oraz prawidłowości i skuteczności przeprowadzanych procesów mycia i dezynfekcji powierzchni, urządzeń, sprzętów w tym naczyń, przestrzegania zasad higieny przez personel, jakości i sposobu dostarczanej wody, postępowania z odpadami w tym z odpadami pokonsumpcyjnymi, zabezpieczenia zakładów przed szkodnikami. Oceniano również stopień wdrożenia systemów bezpieczeństwa żywności GHP/GMP i zasad systemu HACCP. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

1.8. Ocena znakowania/prezentacji suplementów diety oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia.

Zgodnie z „Planem pobierania prób na 2025 rok” przeprowadzono 2 oceny znakowania środków spożywczych specjalnego przeznaczenia.

Oceniono znakowanie produktów zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz uchylecia dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektyw Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004. Podczas przeprowadzonych ocen nie stwierdzono nieprawidłowości, nie podejmowano działań administracyjnych.

Przeprowadzono również 7 ocen znakowania suplementów diety podczas prowadzonych kontroli tematycznych oraz 6 ocen znakowania środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Nieprawidłowości w ww. zakresie nie stwierdzono.

1.9. Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

W 2025 r. na terenie powiatu kraśnickiego, w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się ogółem 19 wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym 3 wytwórnie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zajmujące się między innymi:

- produkcją zadrukowanych barwnych opakowań z tektury i papieru (w procesie produkcji opakowań zakład wykorzystywał technikę zadruku off-set oraz technikę hot-stamping);
- worków z folii polipropylenowej CPP oraz BOPP;
- produkcją materiałów do kontaktu z żywnością metodą 3D między innymi foremek do ciasta.

1.10. Współpraca z innymi jednostkami kontrolnymi i środkami masowego przekazu.

W ramach współpracy i porozumienia z Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Lublinie, Oddział w Kraśniku, przeprowadzono wspólnie kontrole u 4 producentów produkcji pierwotnej. Dodatkowo, po otrzymaniu informacji o prawdopodobieństwie wprowadzania do obrotu owoców z przekroczeniem najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości środków ochrony roślin przeprowadzono także wspólną kontrolę interwencyjną.

1.11. Nadzór nad obrotem grzybami.

W 2025 roku w siedzibie PSSE w Kraśniku udzielono 16 porad grzybowych. Porady grzybowe dotyczyły następujących gatunków grzybów: maślak pstry, czubajka kania, smardz, koźlarz babka.

Wystawiano 16 atestów na grzyby świeże.

W PSSE w Kraśniku 1 osoba z Sekcji HŻŻ posiada uprawnienia grzyboznawcy, dodatkowo 1 spoza Sekcji posiada uprawnienia klasyfikatora grzybów świeżych.

W roku sprawozdawczym nie zgłoszono zatruc grzybami.

1.12. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywności Zwierząt (RASFF).

W ramach postępowania w systemie RASFF w 2025 r. przeprowadzono ogółem 9 kontroli, podczas których sprawdzano w obrocie obecność kwestionowanych produktów. Kontrole dotyczyły powiadomień w sprawie:

- wykrycia obecności pałeczek Salmonella Enteritidis w chatwie sezamowej oraz kebabie drobiowym mrożonym,

- zanieczyszczenia ciałem obcym w paluszkach panierowanych z dorsza,
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu sumy alkaloidów pirolizydynowych w kminie rzymskim, pietruszce suszonej, suplementie diety „DETOX FIX”, herbatce Fix rumiankowo- koperkowej, herbatnikach - Eti tea biscuits, herbatce ziołowej Szałwia Herbarium, suszonym oregano,
- przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pestycydu chloropiryfosu w pomarańczach, jarmużu gotowym do spożycia, brukselce,
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu 2-metylofuranu w kawie palonej mielonej – Ekspreso Intenso,
- stwierdzenie nieautoryzowanej żywności w suplementie diety- reishi mushroom,
- stwierdzenie obecności alergenu w pestkach dyni bezglutenowej,
- przekroczenie NDP zawartości morfiny w maku niebieskim,
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pestycydu tiametoksamu w mrożonych malinach,
- stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu kadmu w płatkach ryżowych,
- przekroczenie poziomu aflatoksyny B1 oraz sumy aflatoksyn B1,B2, G1,G2 w figach suszonych,
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pestycydów (bifentryna, cyflufenamid i tetrakonazol) w porzeczkach czerwonych,
- stwierdzenia przekroczenia migracji specyficznej PAA w łopatkce do patelni,
- stwierdzenie niezadeklarowanej substancji alergennej w konserwie turystycznej,
- stwierdzenie elementów metalu w suplementie diety propolis forte,
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu pestycydu etefonu w papryce słodkiej czerwonej,
- przekroczenie NDP OTA w rodzynkach.

1.13. Sprzedaż internetowa środków spożywczych, w tym suplementów diety.

W roku 2025 nie oceniano znakowania suplementów diety w sprzedaży internetowej.

1.14. Graniczna kontrola sanitarna.

IMPORT

PSSE	Liczba przeprowadzonych kontroli/liczba partii	Liczba wydanych świadectw jakości zdrowotnej	Liczba decyzji zakazujących wprowadzanie na teren UE lub zmiana przeznaczenia
Kraśnik	5/7	5	0

EKSPORT

PSSE	Liczba przeprowadzonych kontroli/liczba partii	Liczba wydanych świadectw jakości zdrowotnej	Liczba oraz asortyment eksportowany do Chin
Kraśnik	23/30	23	0

W 2025 roku w ramach importu przeprowadzono 5 kontroli, odprawiano następujące produkty:

- suplementy diety.

W ramach eksportu przeprowadzono 23 kontrole, odprawiano następujące produkty:

- porzeczka czerwona,
- suplementy diety.

W 2025 roku w wyniku przeprowadzonych kontroli granicznych wydano:

Export - 23 świadectwa – środek spożywczy spełniał wymagania zdrowotne.

Import - 5 świadectw - środek spożywczy spełniał wymagania zdrowotne.

1.15. Podsumowanie.

Przeprowadzono łącznie 776 kontroli sanitarnych.

Kontrole przeprowadzane były regularnie, zgodnie z opracowanym planem, podejmowano niezbędne środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa żywności. Obiekty do kontroli typowano na podstawie analizy ryzyka wystąpienia nieprawidłowości, uwzględniając wyniki kontroli z lat poprzednich oraz rodzaj produkowanej żywności, sposób jej wprowadzania do obrotu oraz wielkość produkcji.

Najczęściej występujące nieprawidłowości stwierdzane podczas kontroli to: wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości, brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno - epidemiologicznych, nieprawidłowy stan sanitarno - techniczny.

Prowadzenie kontroli pozaplanowych spowodowane było:

- powstawaniem nowych obiektów oraz rozszerzaniem działalności obiektów już prowadzących działalność. W celu zatwierdzenia przeprowadzano kontrolę sanitarną polegającą na dokonaniu oceny stanu sanitarnego obiektu, zgodności z przedłożonym projektem (najczęściej adaptacji tego obiektu poprzez dostosowanie go do rodzaju i zakresu prowadzonej działalności),
- przeprowadzaniem kontroli sprawdzających, które miały na celu zweryfikowanie wykonania zaleceń pokontrolnych wydanych w drodze decyzji. Przeprowadzane kontrole sprawdzające zazwyczaj wykazywały poprawę stanu sanitarno-technicznego w obiektach,
- w związku z informacjami napływającymi od konsumentów dotyczącymi niewłaściwej jakości zdrowotnej żywności lub niewłaściwego stanu sanitarnego obiektu - przeprowadzano kontrole interwencyjne. Najczęściej dotyczyły one wprowadzania do obrotu środków spożywczych o zmienionych cechach organoleptycznych, po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości oraz zatrudniania personelu bez badań lekarskich. Osobom zgłaszającym interwencje, o ile nie było to zgłoszenie anonimowe, udzielano pisemnej odpowiedzi. Działania podjęte w czasie kontroli sanitarnych przeprowadzonych w związku ze złożonymi interwencjami polegały na wycofaniu z obrotu zakwestionowanych artykułów spożywczych, nakładaniu mandatów, wydawaniu decyzji administracyjnych przymuszających do usunięcia w określonym terminie nieprawidłowości i decyzji opłatowych za kontrole ze stwierdzonymi uchybieniami.

Podkreślić należy także fakt monitorowania wycofywanych artykułów niewłaściwej jakości zdrowotnej, a systematyczne kontrole w obiektach przeprowadzane przez pracowników inspekcji pokazują, że producenci i podmioty wprowadzające wycofywane artykuły współpracują między sobą i we własnym zakresie dokładają starań by dotrzeć do odbiorców i wycofać z rynku zakwestionowany produkt, nie czekając na kontrolę pracowników inspekcji.

Podsumowując, zachowany został system urzędowych kontroli oraz innych działań tj. pobór prób obejmujący wszystkie etapy produkcji, przetwarzania, dystrybucji artykułów spożywczych podczas obrotu żywnością. Nastąpiła poprawa stanu sanitarnego nadzorowanych obiektów, o czym świadczy mniejsza, w stosunku do roku poprzedniego, liczba wydanych decyzji nakazowych, jak i decyzji opłatowych nałożonych na przedsiębiorców. Wyniki kontroli wykazały, że większe zakłady produkcyjne, zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego przestrzegają zasad GHP, GMP, HACCP. Małe zakłady, sklepy, kioski, mała gastronomia, mają opracowaną dokumentację GHP, GMP i HACCP, lecz nie w każdym przypadku jest ona stosowana w praktyce i rozumiała w pełni przez stosujący jej zasady personel. Większość zakładów spełnia wymagania higieniczno-sanitarne, a wdrożenie zasad GHP/GMP oraz systemu HACCP ma istotny wpływ na zapewnienie bezpieczeństwa żywności. Rekontrole przeprowadzane po stwierdzeniu nieprawidłowości wykazują w większości przypadków poprawę stanu sanitarnego i technicznego obiektów.

2. EPIDEMIOLOGIA

Jednym z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie zakażeń i chorób zakaźnych. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kraśniku monitoruje sytuację epidemiologiczną na terenie powiatu kraśnickiego poprzez prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych, kontrolę wykonawstwa obowiązkowych szczepień ochronnych oraz nadzór nad warunkami higieniczno – sanitarnymi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

2.1. Sytuacja epidemiologiczna wybranych zakażeń i chorób zakaźnych.

Dane przedstawione w niniejszym opracowaniu pochodzą ze sprawozdań MZ-56 o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach tworzonych w oparciu o zgłoszenia zachorowań i zgłoszenia podejrzeń zachorowań oraz przeprowadzone wywiady epidemiologiczne w okresie od 01.01.2025 r. do 31.12.2025 r. Dane za rok 2025 zostały porównane do sytuacji epidemiologicznej za rok 2024. Zapadalność obliczono na 100 000 tys. ludności uwzględniając liczbę ludności powiatu kraśnickiego na dzień 30.06.2025 r. – 87 726 (dane z GUS).

Rejestracja zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne odbywała się w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych, które opracowane zostały przez NIZP-PZH PIB na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

2.1.1. Grypa.

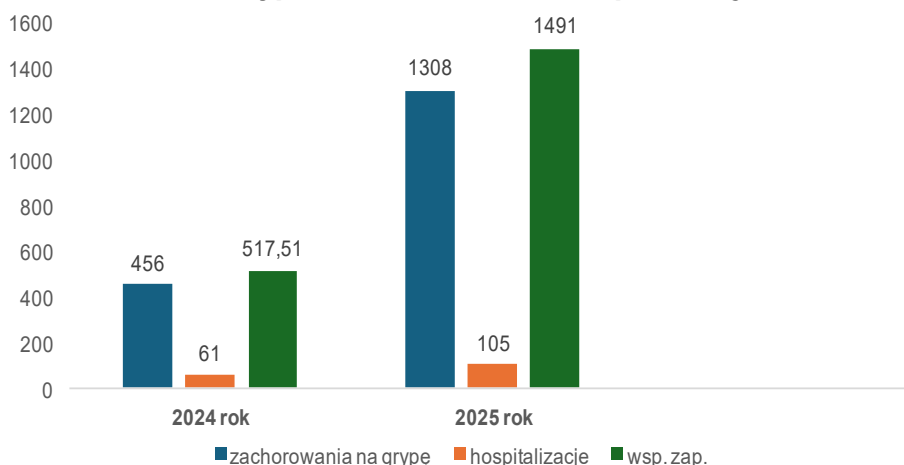
W 2025 r. zaobserwowano wzrost zachorowań na grypę. Łącznie zarejestrowano 1308 zachorowań, w tym 3 potwierdzone badaniami RT-PCR, natomiast 1305 szybkim testem antygenowym. Z powodu objawów chorobowych hospitalizowano 105 osób, co stanowi 8,02% wszystkich osób chorych na grypę. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców powiatu kraśnickiego wyniosła 1491,0 i była prawie 3 razy większa niż w 2024 roku (517,51). U dzieci do lat 14 odnotowano tylko 1 przypadek grypy potwierdzonej badaniami RT-PCR.

Dla porównania, w analogicznym okresie 2024 r. ogółem odnotowano 456 zachorowań na grypę, w tym 3 przypadki potwierdzone badaniami RT-PCR, natomiast 453 szybkimi testami antygenowymi. Hospitalizacji poddano 61 osób, co stanowiło 13,37% wszystkich chorych na grypę.

W powiecie kraśnickim 4 placówki medyczne uczestniczą w zintegrowanym systemie nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego nad grypą – SENTINEL. W ramach programu pobierane są od pacjentów z objawami grypy wymazy z nosa i gardła, co pozwala na monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie występowania rodzajów wirusów grypy i jest elementem programów międzynarodowych WHO i ECDC.

W ramach nadzoru nad grypą SENTINEL, w 2025 r. do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie przekazano 7 próbek pozyskanych od pacjentów z objawami grypopodobnymi. W toku przeprowadzonych badań otrzymano 3 wyniki dodatnie (wirus grypy typu B), w tym 1 u dziecka w wieku 5 lat. Natomiast w analogicznym okresie 2024 roku przekazano 9 próbek, z których wyizolowano wirus grypy u 3 osób, w tym 1 u dziecka w wieku 8 lat.

Grypa - zachorowania i hospitalizacje



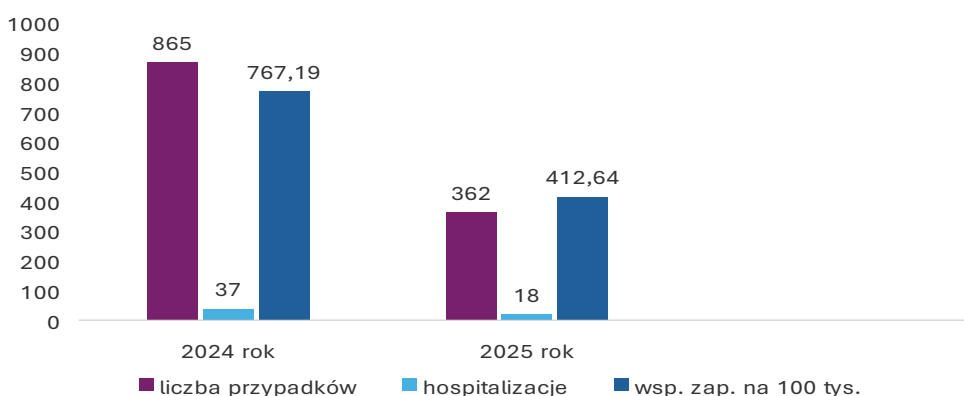
Zachorowania na grypę w powiecie kraśnickim w 2024 i 2025 roku

2.1.2. Zakażenia SARS-CoV-2/zachorowania na COVID-19.

W 2025 roku na terenie powiatu kraśnickiego odnotowano 362 potwierdzone przypadki zakażeń wirusem SARS-CoV-2 (wsp. zap. 412,64). Największy szczyt zachorowań odnotowano we wrześniu (81 przypadków) i październiku (119 przypadków). Z powodu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 hospitalizowanych było 18 osób.

W porównaniu do analogicznego okresu 2024 roku, w którym odnotowano łącznie 865 potwierdzonych przypadków zachorowań (wsp. zap. 767,19), liczba zakażeń wirusem SARS-CoV-2 utrzymuje tendencję spadkową.

COVID-19 - zachorowania i hospitalizacje



Zachorowania na COVID-19 w powiecie kraśnickim w 2024 i 2025 roku.

2.1.3. Krztusiec.

W 2025 roku w powiecie kraśnickim zaobserwowano spadek zachorowań na krztusiec. Łącznie zarejestrowano 8 przypadków, tj. o 17 mniej niż w analogicznym okresie 2024 roku, w którym odnotowano aż 17 takich przypadków. Zgodnie z obowiązującymi definicjami opracowanymi przez NIZP-PZH PIB – 4 z nich spełniało kryteria przypadku możliwego oraz 4 kryteria przypadku potwierdzonego. Współczynnik

zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 9,11 i był niższy od zapadalności w analogicznym okresie 2024 roku, która wynosiła 28,18.

Zachorowania na krztusiec występowały głównie wśród dzieci w wieku 4-13 lat - 6 przypadków.



Zachorowania na krztusiec w powiecie kraśnickim w latach 2024-2025.

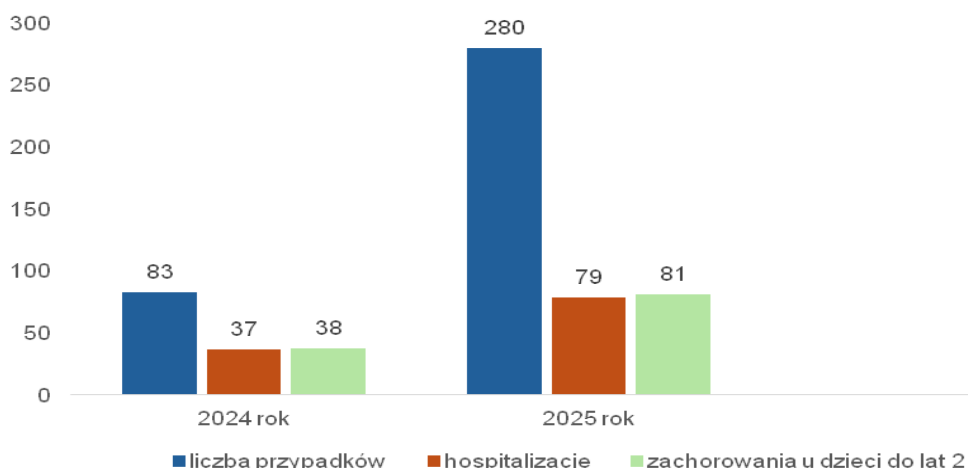


Zapadalność na krztusiec w powiecie kraśnickim w latach 2024-2025 na 100 tys. mieszkańców.

2.1.4. Zachorowania na RSV.

RSV to powszechny i bardzo zaraźliwy wirus, który atakuje drogi oddechowe i płuca. U większości osób choroba ma łagodny przebieg – przypomina przeziębienie i ustępuje samoistnie. Ale u niektórych może prowadzić do poważnych powikłań. Choć objawy RSV i grypy mogą być podobne, przebieg infekcji RSV jest często poważniejszy – zwłaszcza u niemowląt i dzieci do 2 roku życia oraz osób starszych. Wśród małych dzieci zachorowania na RSV stanowią istotny problem kliniczny. Zakażenie RSV może dotyczyć wszystkich pięter układu oddechowego. Wirus RSV charakteryzuje się wysoką zakaźnością i jest najczęstszym czynnikiem etiologicznym zapalenia oskrzelików.

Zakażenia wirusem RSV w powiecie kraśnickim

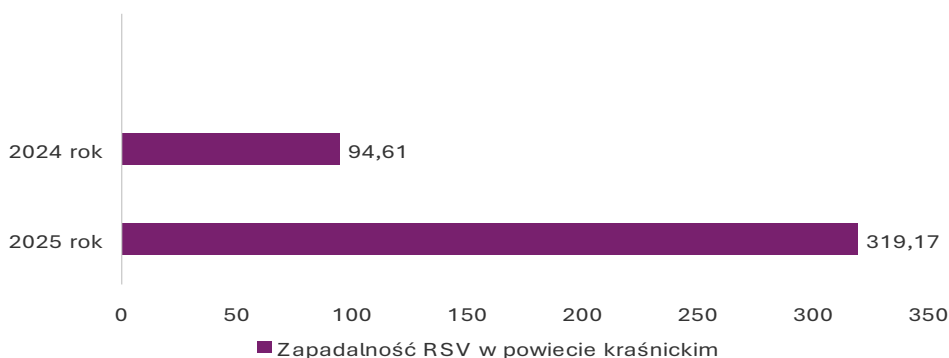


Zakażenia wirusem RSV w powiecie kraśnickim w latach 2024-2025.

W okresie od 01.01.2025 r. do 31.12.2025 r. w powiecie kraśnickim zaobserwowano znaczny wzrost zachorowań na RSV w porównaniu do analogicznego okresu 2024 roku.

Łącznie zachorowało 280 osób, w tym 81 dzieci w wieku do lat 2. Z powodu objawów chorobowych hospitalizowano 79 osób. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców wyniosła 319,17 i była ponad 3-krotnie wyższa od zapadalności w 2024 roku, w którym wynosiła 94,61 (83 przypadki zachorowań).

Zapadalność na RSV w powiecie kraśnickim

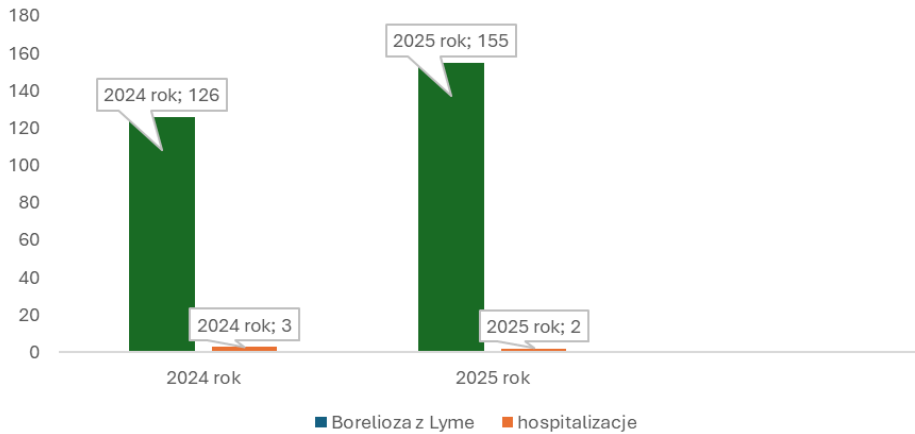


Zapadalność na RSV w powiecie kraśnickim w latach 2024-2025

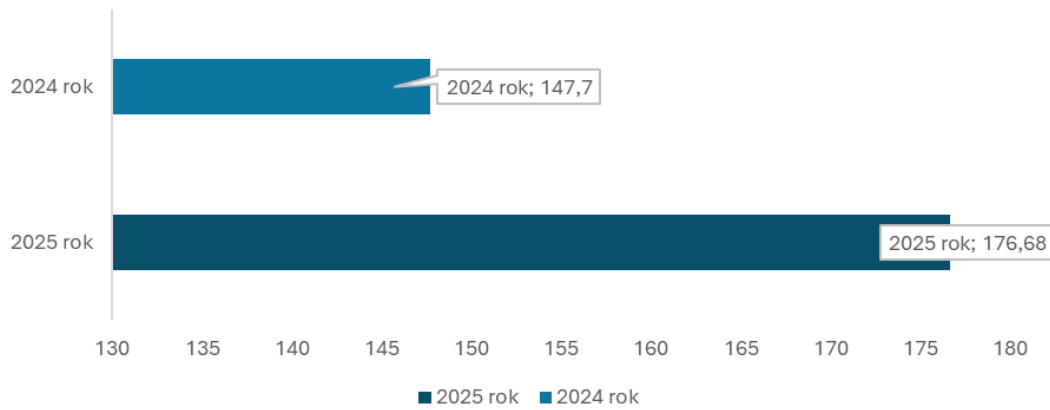
2.1.5. Choroby przenoszone przez kleszcze: Borelioza z Lyme, Neuroborelioza, Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM).

W 2025 roku w porównaniu do analogicznego okresu 2024 roku na terenie powiatu kraśnickiego zaobserwowano wzrost zachorowań na boreliozę z Lyme. Zarejestrowano 155 zachorowania, tj. o 29 więcej niż w 2024 roku. Z powodu choroby hospitalizowana było 2 osoby.

Borelioza z Lyme - zachorowania i hospitalizacje



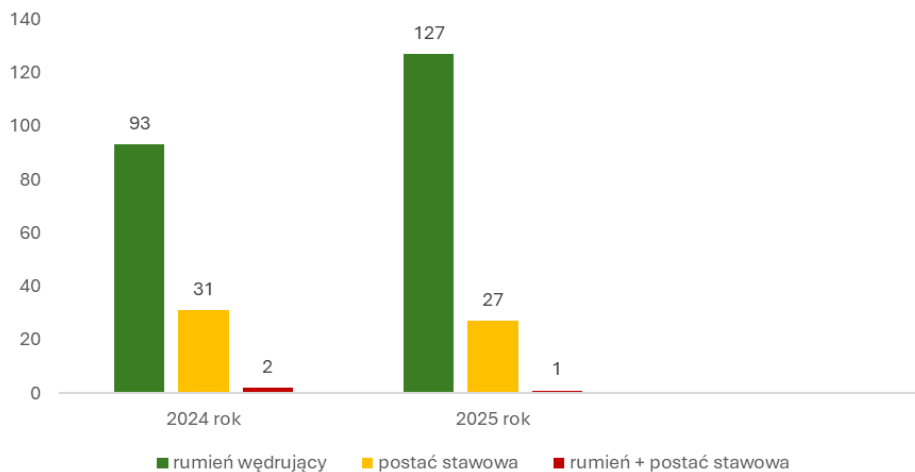
Zapadalność na Boreliozę z Lyme na 100 tys. mieszkańców



Zapadalność na Boreliozę z Lyme w powiecie kraśnickim na 100 tys. mieszkańców

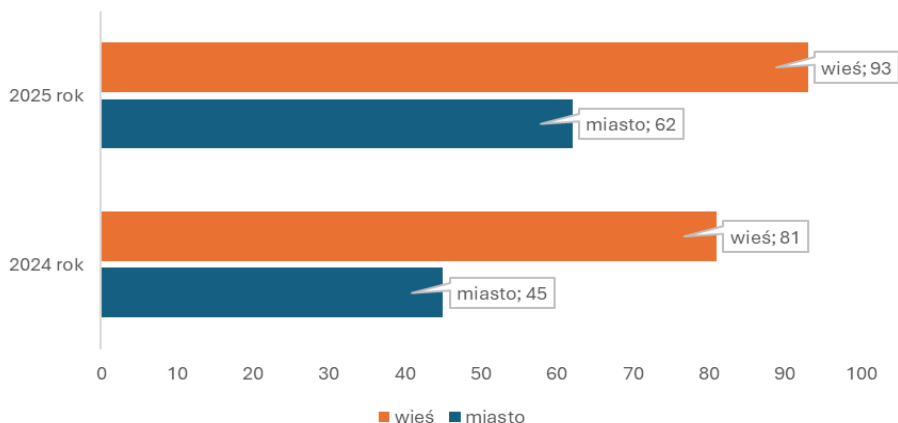
Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 176,68 i był nieznacznie wyższy od zapadalności w 2024 roku, która wyniosła 147,7.

Postać choroby - Borelioza z Lyme



Postaci choroby Boreliozy z Lyme w powiecie kraśnickim w 2024 i 2025 roku.

Zachorowania na Boreliozę z Lyme - środowisko zamieszkania



Zachorowania na Boreliozę z Lyme - środowisko zamieszkania.

Najwięcej zachorowań na boreliozę z Lyme zarejestrowano wśród mieszkańców wsi. Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, że najczęstszą postacią boreliozy była postać skórna w postaci rumienia wędrującego we wczesnej fazie choroby. Pozostałe przypadki to zachorowania z objawami ze strony układu kostno-stawowego.

W analizowanych okresach w powiecie kraśnickim nie odnotowano zachorowań na neuroboreliozę.

W 2025 roku w powiecie zarejestrowano 1 przypadek kleszczowego zapalenia mózgu. Z powodu wystąpienia objawów chorobowych osoba została poddana hospitalizacji. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców wyniosła 1,13. Zgodnie z obowiązującymi definicjami opracowanymi przez NIZP-PZH PIB, przypadek spełniał kryteria przypadku potwierdzonego.

2.1.6. Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS.

W analizowanych okresach na terenie powiatu kraśnickiego nie stwierdzono zakażeń wirusem HIV oraz zachorowań na AIDS.

2.1.7. Inwazyjna choroba meningokokowa (ICHM).

W analizowanych okresach na terenie powiatu kraśnickiego nie stwierdzono przypadków zachorowań na ICHM.

Tabela: Inwazyjna choroba meningokokowa, pneumokokowa oraz wywołana przez *Haemophilus influenzae*.

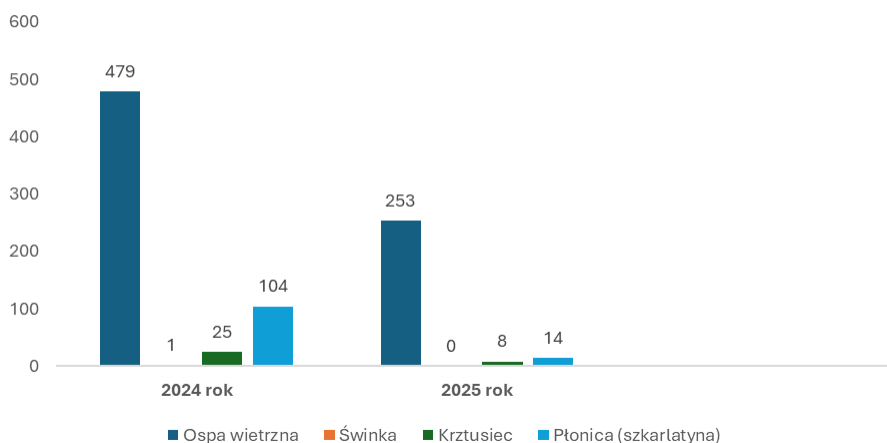
	2024 rok					2025 rok				
	Zap. opon m-r	Posocznicza	Zap. opon m-r i posocznicza	Inne nieokreślone	Ogółem	Zap. opon m-r	Posocznicza	Zap. opon m-r i posocznicza	Inne nieokreślone	Ogółem
Neiseria meningitidis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Strept. pneumoniae	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Haemoph. influenzae	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

2.1.8. Inwazyjna choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae*.

W 2025 roku nie zarejestrowano przypadków zachorowań wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae*. Natomiast w analogicznym okresie 2024 roku odnotowano 1 przypadek choroby wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* inne określone lub nieokreślone (wsp. zap. 1,13). Osoba poddana hospitalizacji.

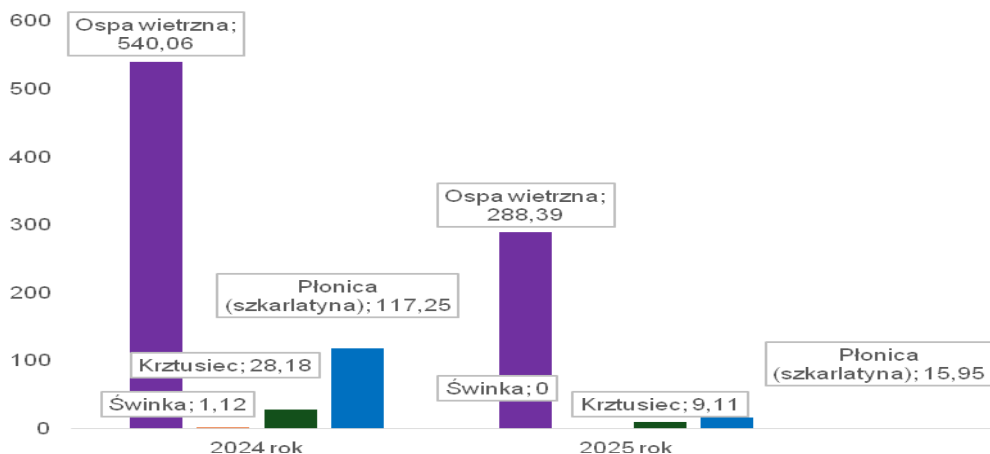
2.1.9. Wybrane Choroby zakaźne.

Zachorowania na wybrane choroby zakaźne w powiecie kraśnickim



Zachorowania na wybrane choroby zakaźne w powiecie kraśnickim w 2024 i 2025 roku.

Zapadalność na wybrane choroby zakaźne w powiecie kraśnickim

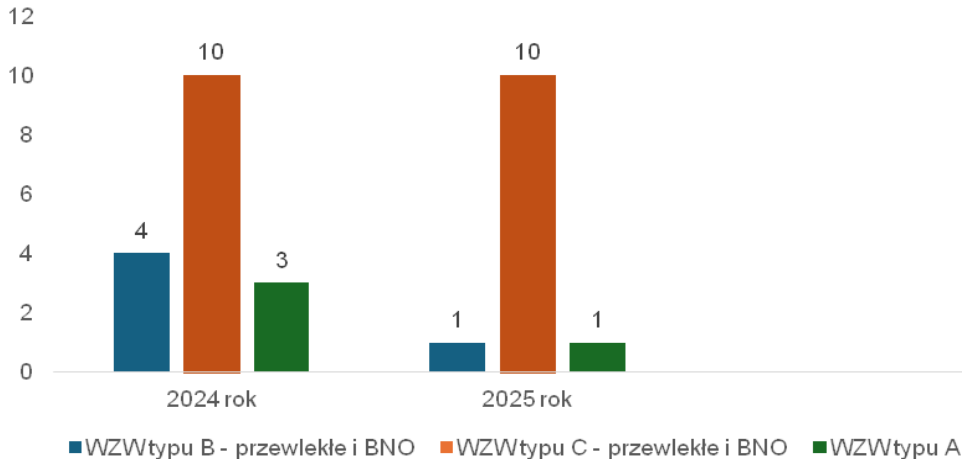


Zapadalność na wybrane choroby zakaźne w powiecie kraśnickim w 2024 i 2025 roku.

2.1.10. Wirusowe zapalenie wątroby typu B, typu C i typu A.

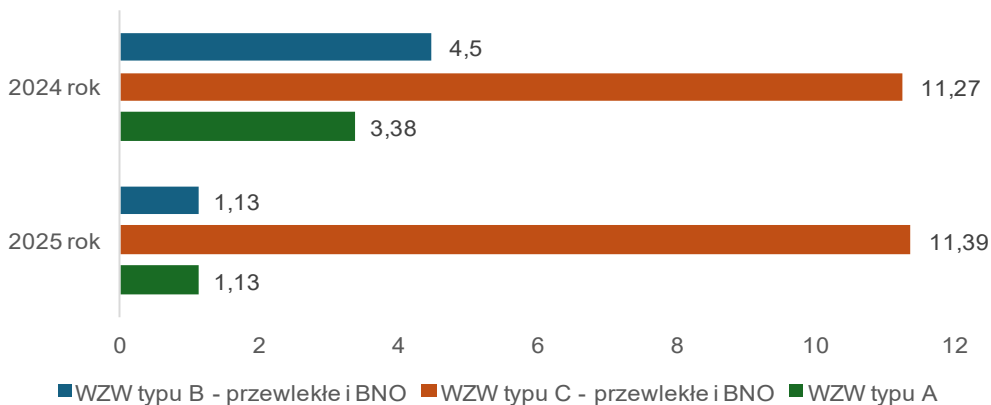
Na terenie powiatu kraśnickiego w 2025 roku odnotowano 1 przypadek zachorowania na WZW typu B oraz 10 przypadków zachorowań na WZW typu C. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców wyniosła kolejno 1,13 i 11,39. W porównaniu do analogicznego okresu 2024 roku zaobserwowano spadek zachorowań na WZW typu B. Liczba zachorowań na WZW typu C utrzymywała się na takim samym poziomie.

Zachorowania na WZW



Zachorowania na WZW w powiecie kraśnickim w latach 2024-2025

Zapadalność na WZW na 100 tys. mieszkańców



Zapadalność na WZW w powiecie kraśnickim na 100 tys. mieszkańców.

W analizowanych okresach stwierdzono spadek zachorowań na WZW typu A.

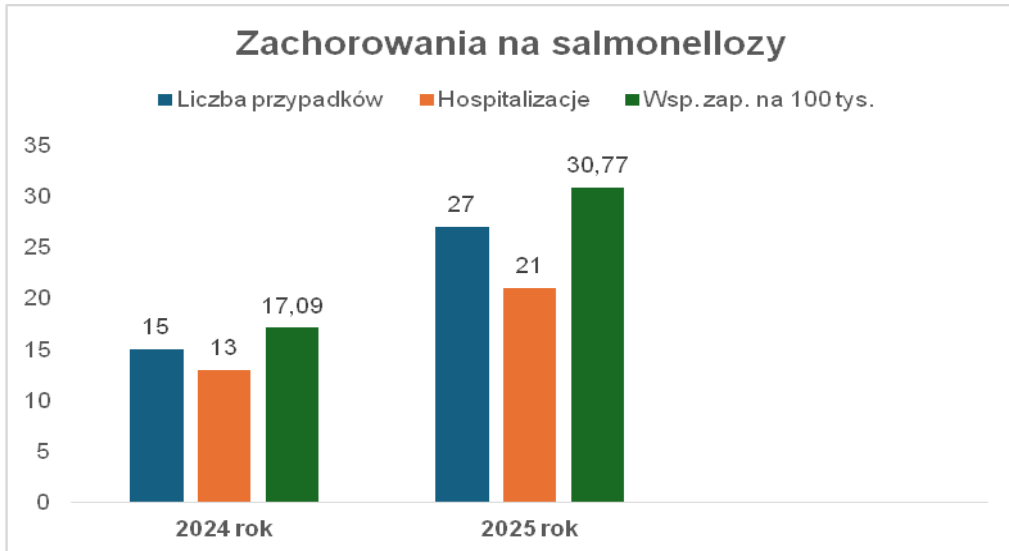
2.1.11. Ogniska zatruc pokarmowych/zakażeń jelitowych.

W 2025 roku liczba ognisk zatruc pokarmowych/zakażeń jelitowych wynosiła 5 i była wyższa jak w 2024 r., w którym wynosiła 1.

Ogółem w ogniskach zatruc pokarmowych w 2025 roku zachorowało 11 osób. Były to ogniska domowe (rodzina), których czynnikiem etiologicznym ogniska były bakterie Salmonella Enteritidis. Zachorowania stwierdzono głównie wśród dzieci. Nadzorem objęto łącznie 10 osób ze styczności z chorymi.

2.1.12. Wybrane choroby zakaźne przewodu pokarmowego - Salmonellozy .

W 2025 roku w powiecie kraśnickim stwierdzono 27 przypadków salmonellozy jelitowej oraz 1 przypadek posocznicy. Czynnikiem etiologicznym był szczep Salmonella Enteritidis. Z uwagi na objawy chorobowe 21 osób wymagało hospitalizacji. Analizując ten sam okres roku 2024, liczba zachorowań na salmonellozy wzrosła prawie dwukrotnie.



Zachorowania na salmonellozy w powiecie kraśnickim w 2024 i 2025 roku.

Współczynnik zapadalności na salmonellozy jelitowe w powiecie kraśnickim na 100 tys. ludności wyniósł 30,77. W analogicznym okresie roku ubiegłego w powiecie kraśnickim współczynnik zapadalności na salmonellozy wyniósł 17,09.

2.1.13. Gruźlica.

Gruźlica podlega obowiązkowi zgłaszania i rejestracji. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kraśniku prowadzi powiatowy rejestr zachorowań na gruźlicę.

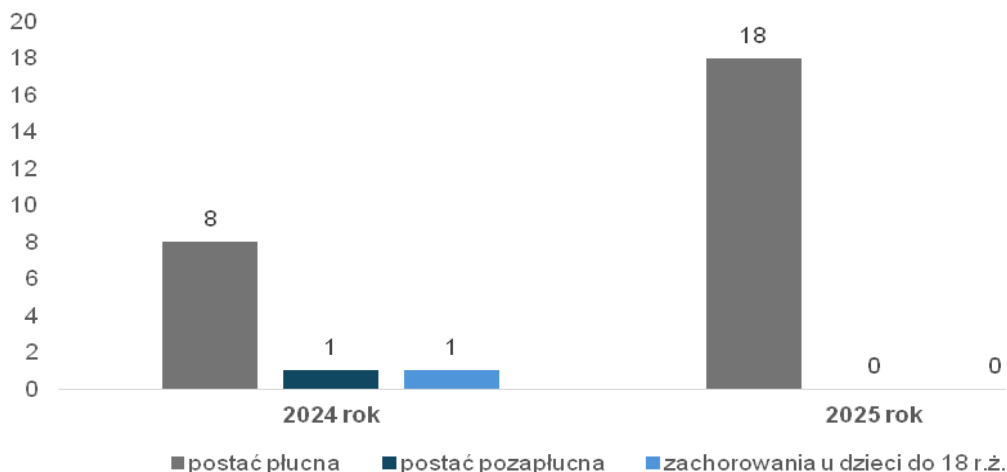
W 2025 roku zarejestrowano 18 przypadków rozpoznania gruźlicy (wsp. zap. 20,51) oraz jedno podejrzenie gruźlicy i jeden przypadek wznowy (niepotwierdzonej). Podobnie jak w latach ubiegłych dominowały zachorowania wśród mężczyzn. W porównaniu analizowanego okresu 2024 roku, w którym zarejestrowano 9 przypadków rozpoznania gruźlicy, nastąpił znaczny wzrost zachorowań na gruźlicę na terenie powiatu kraśnickiego.

Badania bakteriologiczne płwociny	BK(-) hodowla (+)	BK(+) hodowla (+)	BK(+) hodowla (-)	BK(-) hodowla (-)
Liczba przypadków	6	6	2	4

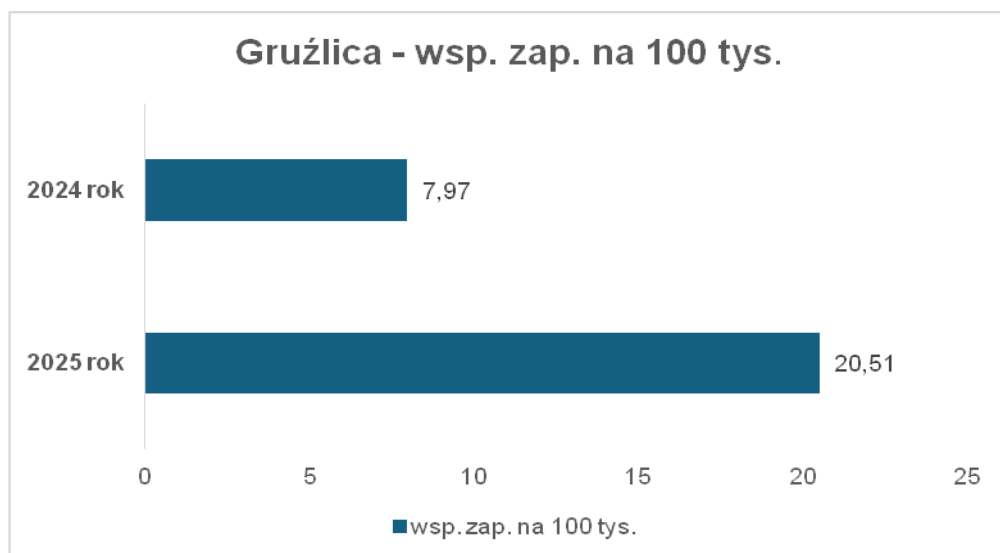


Zachorowania na gruźlicę w powiecie kraśnickim w 2024 i 2025 roku.

Gruźlica - postać płucna i pozapłucna



Zachorowania na gruźlicę w latach 2024-2025.



Prowadzono czynny nadzór nad osobami ze styczności z chorym na gruźlicę prątkującą płuc oraz nadzór nad osobami ze styczności z chorym na gruźlicę nieprątkującą.

W 2025 roku wydano jedną decyzję nakazującą przymusową hospitalizację. W analizowanym okresie nie odnotowano zgonów z powodu gruźlicy.

Placówki Podstawowej Opieki Zdrowotnej o osobach, które mogły mieć styczność z chorymi, informowane były pisemnie, celem objęcia nadzorem epidemiologicznym, badaniami i w razie potrzeby leczeniem ze wskazaniem informowania o podjętych działaniach na piśmie. W przypadku osób z kontaktu z chorymi, zamieszkującymi na terenie innych powiatów, wystosowano pisma do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego zgodnie z właściwością miejscową.

2.1.14. Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień.

W 2025 roku na terenie powiatu kraśnickiego zakwalifikowano do szczepień przeciwko wściekliznie 12 osób mających kontakt ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę. To tylko o 1 przypadek mniej niż w analogicznym okresie 2024 roku.

Kwalifikacja do szczepień przeciwko wściekliznie odbywa się zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych u osób, u których doszło do naruszenia ciągłości tkanki podczas kontaktu ze zwierzęciem podejrzanym

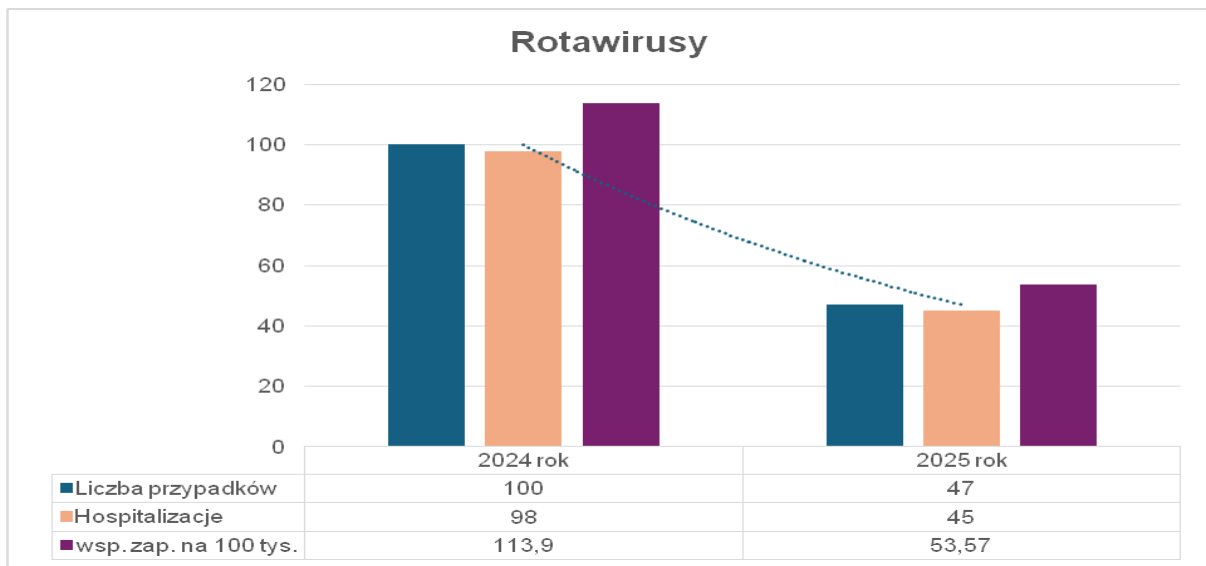
o wściekliznę. Szczepienia przeciwko wściekliznie wykonywane były w punkcie szczepień znajdującym się przy Poradni Chorób Zakaźnych w Lublinie. W analizowanym okresie nie zarejestrowano potwierdzonego przypadku wścieklizny u zwierząt na terenie powiatu kraśnickiego.

2.1.15. Ostre porażenia wiotkie u dzieci do lat 14-tu.

Na bieżąco prowadzony jest nadzór czynny nad porażeniami wiotkimi. W każdy poniedziałek tygodnia wykonywany jest telefon na Oddział Neonatologiczny z Pododdziałem Pediatrii SP ZOZ w Kraśniku, a następnie przygotowujący jest meldunek tygodniowy i wysyłany do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

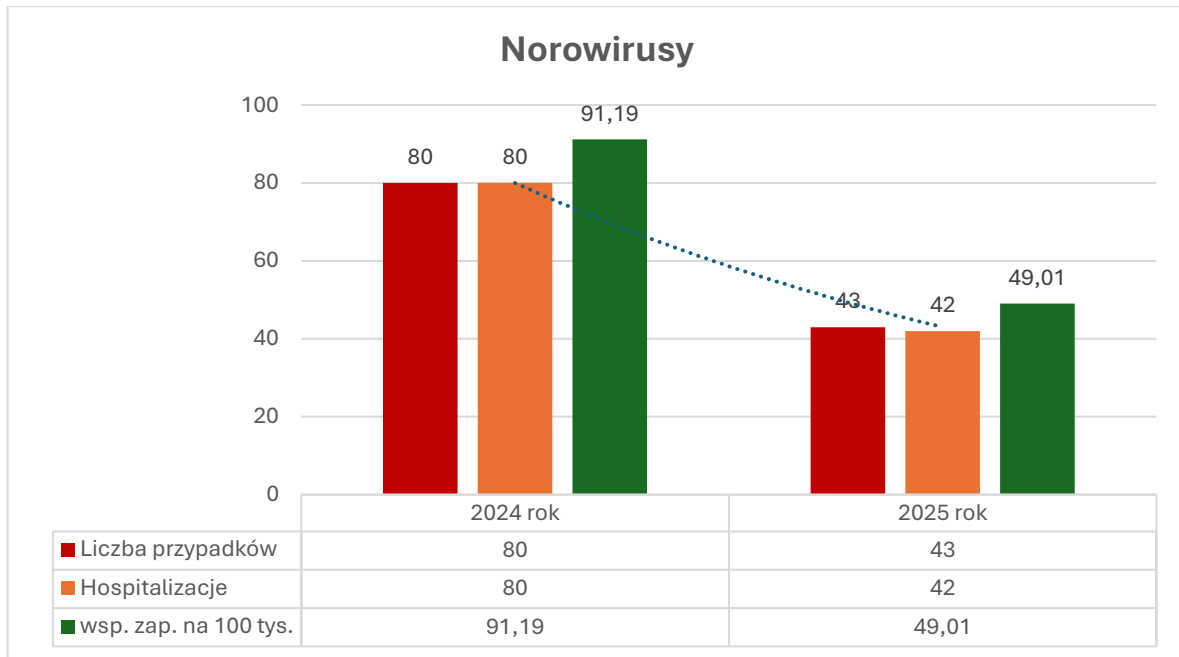
W I połowie 2025 roku na terenie powiatu kraśnickiego nie odnotowano przypadków ostrych porażen wiotkich u dzieci do lat 14.

2.1.16. Wirusowe zakażenia jelitowe.



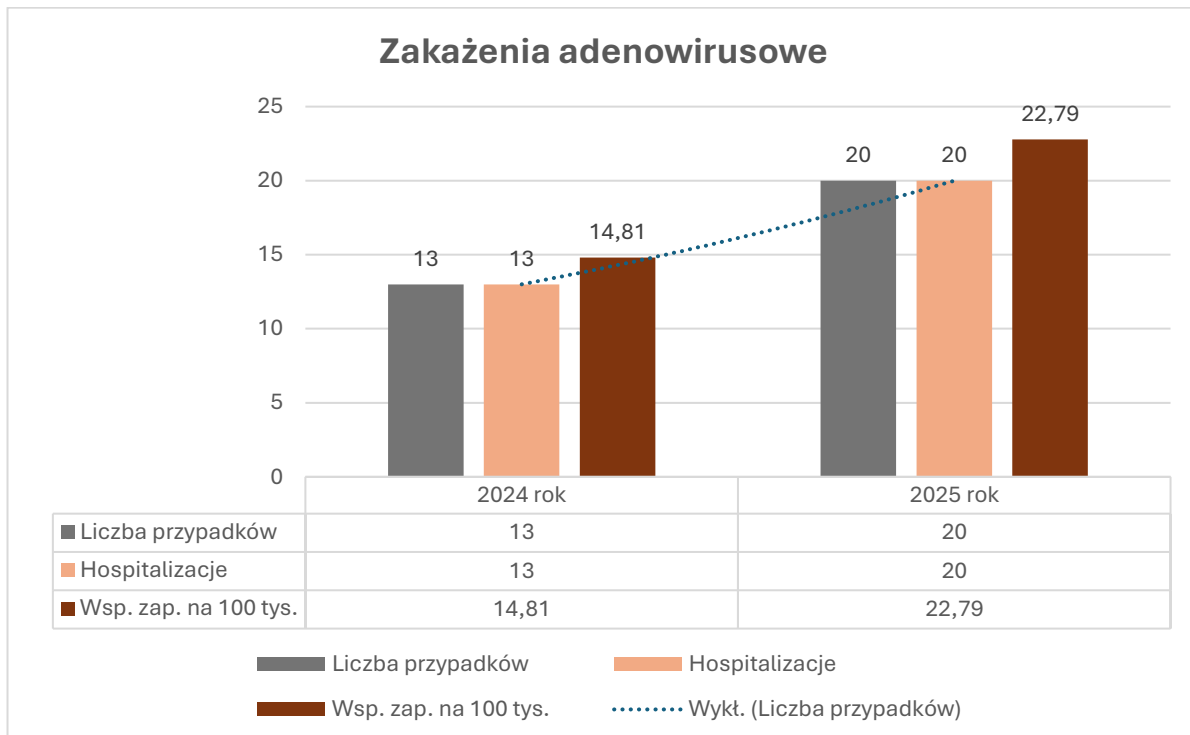
Zachorowania na rotawirusy w powiecie kraśnickim w latach 2024-2025.

W 2025 roku odnotowano 47 przypadków zachorowań na rotawirusy. Hospitalizacji poddanych było 45 osób. Współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności dla powiatu kraśnickiego wyniósł – 53,57. Natomiast w analogicznym okresie 2024 roku zarejestrowano 100 przypadków, a zapadalność wynosiła 113,9. W porównaniu do analogicznego okresu 2024 roku na terenie powiatu kraśnickiego zaobserwowano znaczny spadek zachorowań na rotawirusy.



Zachorowania na norowirusy w powiecie kraśnickim w latach 2024-2025.

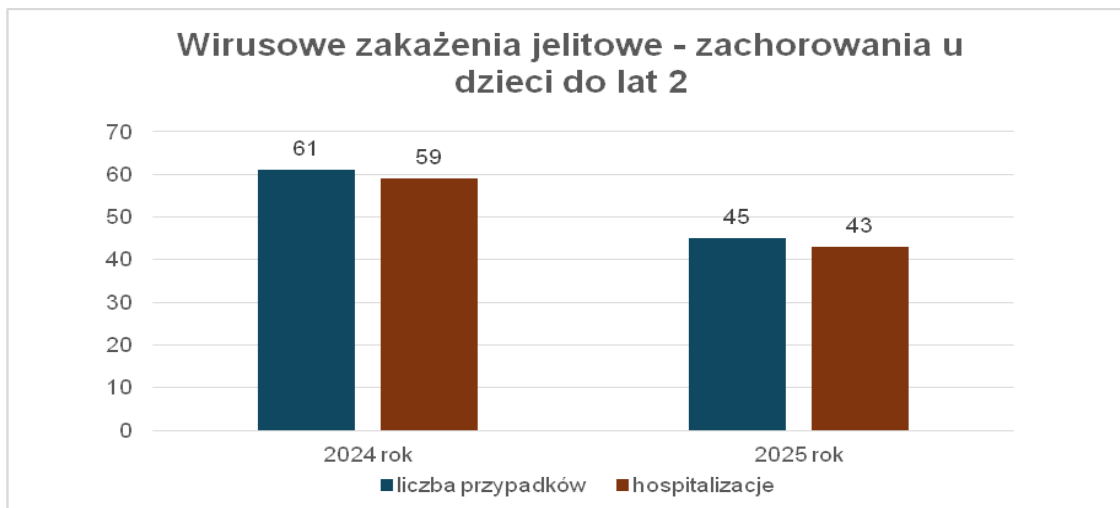
Na norowirusy zachorowało 43 osoby. Z uwagi na objawy chorobowe, prawie wszystkie osoby były hospitalizowane. Współczynnik zapadalności wyniósł 49,01, podczas gdy w analogicznym okresie 2024 roku odnotowano 80 przypadków zachorowań, współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności dla powiatu kraśnickiego wyniósł 91,19.



Zakażenia adenowirusowe w powiecie kraśnickim w latach 2024-2025.

Zakażenia adenowirusowe odnotowano u 20 osób (współczynnik zapadalności dla powiatu kraśnickiego - 22,79), podczas gdy w 2024 roku zarejestrowano 13 przypadków (wsp. zap. 14,81).

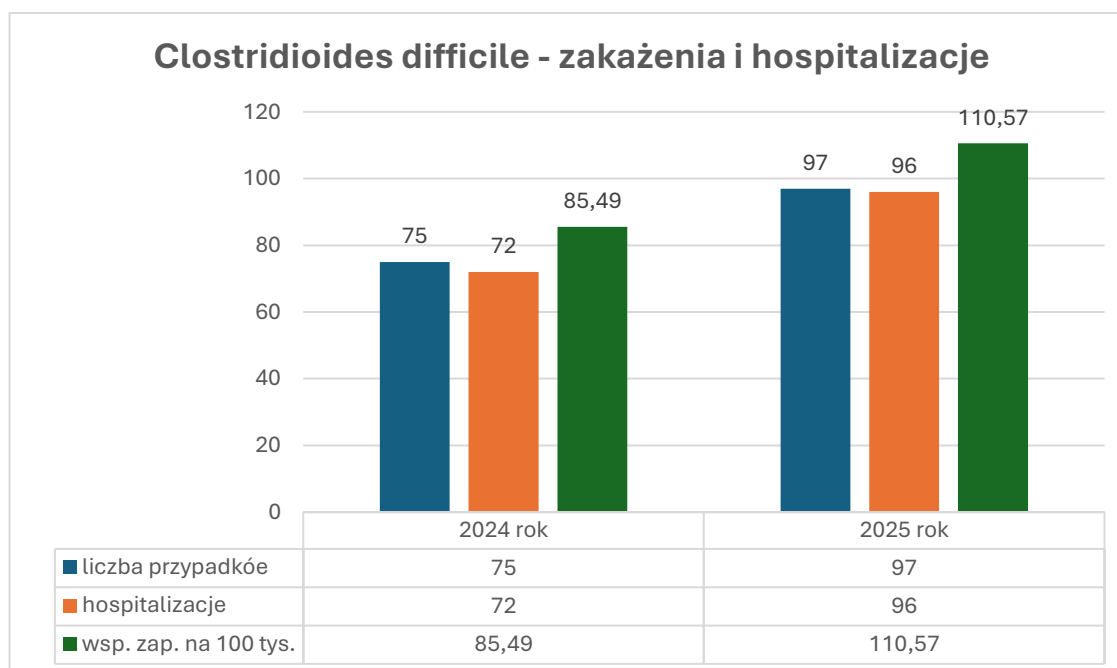
U dzieci do lat dwóch stwierdzono 45 przypadków wirusowych zakażeń jelitowych (wsp. zap. 51,29), natomiast w tym samym okresie 2024 roku - 61 (wsp. zap. 69,53).



Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2.

2.1.16. Bakteryjne zakażenia jelitowe - *Clostridioides difficile*.

W 2025 roku zarejestrowano 97 przypadków zakażeń jelitowych wywołanych przez *Clostridioides difficile*, z czego hospitalizowanych było 96 osób.



Zakażenia *Clostridioides difficile* w powiecie kraśnickim w latach 2024-2025.

Zgodnie z obowiązującymi definicjami opracowanymi przez NIZP-PZH PIB – 77 z nich spełniało kryteria przypadku potwierdzonego i 20 - prawdopodobnego. Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców dla powiatu kraśnickiego wyniósł 110,57 i był nieznacznie wyższy od zapadalności w 2024 roku, która wynosiła 85,49. W analizowanym okresie 2024 roku zarejestrowano 56 przypadków potwierdzonych i 19 przypadków prawdopodobnych. Hospitalizacji poddano 72 osoby.

2.1.17. Pasożytnicze zakażenia jelitowe - Gardioza (lamblioza).

W 2025 roku na terenie powiatu kraśnickiego stwierdzono 4 przypadki zachorowań na gardiozę. Hospitalizowana była 1 osoba. Współczynnik zapadalności wyniósł 4,55. Zgodnie z obowiązującymi definicjami opracowanymi przez NIZP-PZH PIB wszystkie przypadki spełniały kryteria przypadku potwierdzonego. W 2024 roku zakażeń na gardiozę nie stwierdzono.

2.1.18. Podsumowanie.

1. W analizowanym okresie odnotowano niemal trzykrotny wzrost zachorowań na grypę, która była głównym sprawcą infekcji. Zwiększona wykrywalność zakażeń zdecydowanie była związana z łatwym dostępem do szybkich testów antygenowych w kierunku wirusa grypy.
2. W 2025 roku liczba zachorowań na COVID-19 była ponad dwukrotnie niższa niż w analogicznym okresie 2024 roku. Najwięcej zachorowań odnotowano we wrześniu i październiku, podobnie jak w analogicznym okresie 2024 roku.
3. W 2025 roku w powiecie kraśnickim zaobserwowano trzykrotny spadek zachorowań na krztusiec.
4. Na terenie powiatu kraśnickiego odnotowano ponad trzykrotny wzrost zachorowań na RSV, którego wykrywalność również niewątpliwie była związana z dostępnością do szybkich testów, które pozwalały na wykrywanie antygeny wirusa RSV.
5. Liczba zachorowań na boreliozę z Lyme wśród mieszkańców powiatu kraśnickiego utrzymuje trend wzrostowy. Najczęstszą postacią choroby był rumień wędrujący.
6. W analizowanych okresach na terenie powiatu kraśnickiego nie stwierdzono zakażeń wirusem HIV oraz zachorowań na AIDS.
7. W 2025 roku zaobserwowano znaczny spadek zachorowań na płonicę. Przyczyną spadku zachorowań na płonicę może być poprawa warunków higienicznych, lepszy dostęp do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i stosowanie antybiotyków. Stwierdzono również prawie dwukrotny spadek zachorowań na ospę wietrzną.
8. W analizowanym okresie zaobserwowano spadek zachorowań na WZW typu B. Liczba chorych na WZW typu C utrzymywała się na takim samym poziomie.
9. Liczba zachorowań na salmonellozy na terenie powiatu kraśnickiego wzrosła niemal dwukrotnie. Głównym czynnikiem etiologicznym był szczep Salmonella Enteritidis.
10. W 2025 roku odnotowano znaczny spadek zachorowań na wirusowe zakażenia jelitowe.
11. Liczby osób narażonych na wściekliznę z uwagi na styczność ze zwierzętami utrzymywała się na podobnym poziomie. Na terenie powiatu kraśnickiego nie zgłoszono potwierdzonych przypadków wścieklizny wśród zwierząt. Stale prowadzona jest współpraca między PSSE w Kraśniku i Powiatową Inspekcją Weterynaryjną.
12. Na terenie powiatu kraśnickiego stwierdzono znaczny wzrost zachorowań na gruźlicę w porównaniu do roku ubiegłego.

2.2. Sytuacja epidemiologiczna w nadzorowanych podmiotach działalności leczniczej.

W roku sprawozdawczym 2025 pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kraśniku znajdowało się **199** podmiotów leczniczych,:

- **wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – 2.**

Szpitala – 2:

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kraśniku,
- 4Cardia Centrum Kardiologii Inwazyjnej z Oddziałem Chirurgii Naczyniowej,

- **wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne – 89, w tym:**

1 - Centrum Dializ „Fresenius NephroCare”, Stacja Dializ Nr 6 w Kraśniku,

40 - przychodni, ośrodków zdrowia, poradni,

11 - zakładów badań diagnostycznych i medycznych laboratoriów diagnostycznych,

13 - zakładów rehabilitacji leczniczej,

24 - innych ambulatoriów wykonujących świadczenia zdrowotne,

- **praktyki zawodowe indywidualne i grupowe prowadzące działalność leczniczą - 108.**

W stosunku do 2024 r. ogólna liczba obiektów pod nadzorem nie uległa zmianie.

2.2.1. Działalności kontrolno-represyjna w roku 2025.

W 2025r. w ramach prowadzonego nadzoru wykonano ogółem 185 kontroli stanu sanitarno-higienicznego, w tym 5 kontroli tematycznych i 2 kontrole sprawdzające wykonanie zaleceń nałożonych decyzjami. Dodatkowo w 2025 r. przeprowadzono 39 kontroli związanych z weryfikacją kart uodpornienia. Wydano 6 decyzji administracyjnych, w tym, 5 decyzji merytorycznych i 1 decyzję płatniczą.

Za stwierdzone nieprawidłowości nie nakładano mandatów karnych.

Liczba przeprowadzonych kontroli	Liczba wydanych decyzji administracyjnych				Liczba wydanych mandatów / kwota mandatów
	ogółem	merytoryczne	płatnicze	inne	
185	6	5	1	0	0/0

W roku 2024 łącznie wykonano 197 kontroli, w tym 7 tematycznych oraz 6 sprawdzających, wydano 13 decyzji administracyjnych, w tym 4 merytoryczne, 5 płatniczych i 4 decyzje przedłużające.

2.2.2. Stan sanitarny podmiotów leczniczych.

Kontrole bieżące swym zakresem obejmowały ocenę stanu sanitarno-technicznego, ocenę procesów dekontaminacji, ocenę procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym, postępowanie z odpadami komunalnymi i medycznymi, postępowanie z bielizną czystą i brudną oraz przestrzeganie zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

2.2.2.1. Lecznictwo zamknięte:

4Cardia Centrum Kardiologii Inwazyjnej z Oddziałem Chirurgii Naczyniowej:

Podmiot leczniczy udzielający świadczeń zdrowotnych stacjonarnych jak i ambulatoryjnych. Świadczenia ambulatoryjne udzielane są w Poradni Kardiologicznej. Świadczenia zdrowotne stacjonarne udzielane są w budynku głównym 4Cardia. Obiekt posiada pozytywną opinię sanitarną w sprawie zgodności wykonania obiektu z projektem budowlanym w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych. Oddany do użytku pod koniec 2022 r. Spełnia wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 402). Stan sanitarny i techniczny bardzo dobry. Opracowane procedury higieniczno-sanitarne adekwatne do zakresu świadczonych usług medycznych i rodzaju mogących wystąpić zagrożeń epidemiologicznych.

Samodzielny Publiczny zakład Opieki Zdrowotnej w Kraśniku:

W stosunku do części oddziałów SP ZOZ w Kraśniku w roku 2025 nadal prowadzone było postępowanie administracyjne, w związku z niespełnianiem wymagań określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Postępowanie prowadzone było na następujących oddziałach:

- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii:

Termin wykonania zaleceń przedłużony został do 31.12.2025 r. Strona zwróciła się z prośbą o przedłużenie terminu wykonania powyższych zaleceń.

- Szpitalny Oddział Ratunkowy:

Termin wykonania zaleceń obowiązywał do 31.12.2025 r.

Prace modernizacyjne Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zostały zakończone. Kontrola sprawdzająca przeprowadzona w styczniu 2026 r. Wszystkie zalecenie nałożone decyzją zostały wykonane.

- Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy:

Termin wykonania zaleceń nałożonych decyzjami obowiązywał do 31.12.2025 r. Strona wystąpiła z kolejnym wnioskiem o przedłużenie powyższych zaleceń.

Ogólny stan techniczny części oddziałów jest dostateczny, wymagają one remontu i w części przebudowy, aby spełniały wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Zarządzający podmiotem sukcesywnie podejmuje działania mające na celu poprawę stanu sanitarno-technicznego poszczególnych oddziałów szpitalnych oraz Zespołów Poradni Specjalistycznych.

Opracowane procedury higieniczno-sanitarne adekwatne do zakresu świadczonych usług medycznych i rodzaju mogących wystąpić zagrożeń epidemiologicznych.

Stacja Dializ nr 6 w Kraśniku Fresenius Nephrocare:

Podmiot leczniczy spełnia wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Stan sanitarny i techniczny bardzo dobry. Opracowane procedury higieniczno-sanitarne adekwatne do zakresu świadczonych usług medycznych i rodzaju mogących wystąpić zagrożeń epidemiologicznych.

2.2.2.2. Podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne:

Placówki lecznictwa otwartego funkcjonujące na nadzorowanym terenie spełniają wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Podmioty te większości na bieżąco usuwają nieprawidłowości i przeprowadzają niezbędne prace remontowe.

W roku 2025, w tej grupie podmiotów leczniczych nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących stanu sanitarno-higienicznego. Decyzje administracyjne (3) wydawane były w związku ze stwierdzanymi brakami przydatności wody do spożycia z wodociągów zaopatrujących dany obiekt i dotyczyły ograniczenia działalności obiektów do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie wyłączającym użycie bieżącej wody z sieci wodociągowej, z możliwością wykorzystania zastępczego źródła wody o odpowiedniej jakości do czasu doprowadzenia wody z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia do stanu zgodnego z obowiązującymi przepisami.

Działalność lecznicza wykonywana przez praktyki zawodowe.

Do tej grupy obiektów należą:

- praktyki lekarskie (indywidualne, specjalistyczne, grupowe),
- praktyki lekarzy dentyków (indywidualne, specjalistyczne, grupowe),
- praktyki pielęgniarek i położnych (indywidualne, specjalistyczne, grupowe),
- inne - opieka długoterminowa.

W roku 2025, w tej grupie podmiotów leczniczych nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących stanu sanitarno-higienicznego. Decyzje administracyjne wydawane były w związku ze stwierdzanymi brakami przydatności wody do spożycia z wodociągów zaopatrujących dany obiekt i dotyczyły ograniczenia działalności obiektów do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie wyłączającym użycie bieżącej wody z sieci wodociągowej, z możliwością wykorzystania zastępczego źródła wody o odpowiedniej jakości do czasu doprowadzenia wody z wodociągu zbiorowego zaopatrzenia do stanu zgodnego z obowiązującymi przepisami.

W jednym z gabinetów stomatologicznych wydana została 1 decyzja płaćnicza w związku z nieprawidłowościami w zakresie nadzoru nad procesami sterylizacji. W trakcie kontroli stwierdzono brak prawidłowego prowadzenia nadzoru nad procesami sterylizacji tj. brak prowadzenia biologicznej kontroli procesów sterylizacji potwierdzającej skuteczność tych procesów oraz brak instrukcji/ procedury badania

skuteczności procesów sterylizacji. Decyzja wzywająca stronę do wykonania zaleceń nie była wydawana z uwagi na fakt, iż strona usunęła nieprawidłowości przed wszczęciem postępowania administracyjnego.

2.2.3. Ocena podmiotów leczniczych w zakresie procesów dekontaminacji.

W przypadku obiektów wchodzących w skład Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kraśniku (Szpital oraz Zespoły Poradni Specjalistycznych), dezynfekcja właściwa narzędzi wielokrotnego użytku wymagających sterylizacji oraz sterylizacja odbywają się w Centralnej Sterylizatorni będącej w strukturze Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej. Centralna Sterylizatornia spełnia wymagania określone w części XI załącznika nr 1 „Szczegółowe wymagania, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia szpitala” do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Dokumentacja procesów dekontaminacji prowadzona prawidłowo.

Sprzęt medyczny nie wymagający sterylizacji (nie wykorzystywany do procedur aseptycznych) poddawany jest procesom dezynfekcji na miejscu (oddziały, poradnie). W zależności od rodzaju sprzętu dezynfekcja odbywa się przez zanurzenie, spryskanie lub przetarcie chusteczkami dezynfekcyjnymi. Środki dezynfekcyjne pod względem spektrum działania dostosowane do wymaganego poziomu czystości narzędzi. Wykorzystywana jest także duża ilość sprzętu sterylnego jednorazowego użytku.

Dezynfekcja powierzchni odbywa się z użyciem środków, których spektrum działania dostosowane jest do wymaganego poziomu czystości mikrobiologicznej.

4Cardia – w większości do zabiegów wykorzystywane są narzędzia i sprzęt sterylny jednorazowego użytku. Niewielka część narzędzi jest wielokrotnego użytku i wymaga sterylizacji, narzędzia te wykorzystywane są sporadycznie, a ich sterylizacja odbywa się w podmiocie zewnętrznym, z którym placówka ma podpisaną umowę na świadczenie tych usług.

Dezynfekcja powierzchni odbywa się z użyciem środków, których spektrum działania dostosowane jest do wymaganego poziomu czystości mikrobiologicznej.

Stacja Dializ nr 6 w Kraśniku Fresenius Nephrocare - w obiekcie przy dializach pacjentów wykorzystywane są jedynie narzędzia i sprzęt jednorazowego użytku. Na miejscu nie wykonywane są procesy dezynfekcji narzędzi. Dezynfekcja powierzchni odbywa się z użyciem środków, których spektrum działania dostosowane jest do wymaganego poziomu czystości mikrobiologicznej.

Podmioty lecznicze udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych wykorzystują w większości narzędzia jednorazowego użytku. Jedynie placówki, w obrębie których znajdują się gabinety ginekologiczne, stomatologiczne, a także w części przypadków chirurgiczne wykorzystują narzędzia wielokrotnego użytku i wykonują procesy dezynfekcji na miejscu, w wydzielonych pomieszczeniach lub w wydzielonych częściach pomieszczeń, z zachowaniem ciągu technologicznego. Dezynfekcja powierzchni odbywa się z użyciem środków, których spektrum działania dostosowane jest do wymaganego poziomu czystości mikrobiologicznej.

W trakcie kontroli podmiotów leczniczych nie stwierdzano nieprawidłowości w zakresie procesów dekontaminacji. Placówki będące pod nadzorem posiadały dostateczne ilości preparatów dezynfekcyjnych. Daty ważności aktualne. Do dezynfekcji narzędzi stosowane były zarówno preparaty dezynfekcyjne gotowe do użycia, jak również przygotowywane są roztwory robocze (zgodnie z zaleceniami producentów). Koncentraty preparatów dezynfekcyjnych przechowywane prawidłowo. Środki dezynfekcyjne dobierane prawidłowo pod względem przeznaczenia i spektrum działania. Preparaty myjąco-dezynfekcyjne oraz dezynfekcyjne do powierzchni dostosowane do zagrożenia mikrobiologicznego i wymaganego poziomu czystości, stosowane zgodnie z zaleceniami producentów. Roztwory sporządzane zgodnie z zaleceniami producentów.

Podmioty lecznicze udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, w tym praktyki zawodowe które wykonują procesy sterylizacji we własnym zakresie posiadają autoklawy nie przekraczające 1 jednostki

wsadu. Procesy sterylizacji przeprowadzane są w wydzielonych pomieszczeniach lub w wydzielonych częściach pomieszczeń, z zachowaniem ciągu technologicznego. Sterylizacja w autoklawach przy zachowaniu parametrów zgodnych z instrukcją obsługi autoklawu danego typu. Nadzór nad procesami sterylizacji poza jednym przypadkiem w roku 2025 prowadzony był prawidłowo.

2.2.4. Sytuacja epidemiologiczna w podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie powiatu kraśnickiego.

W 2025 r. wystąpiło 1 ognisko zakażeń szpitalnych wywołane wirusem Grypy typ A, nie odnotowano ognisk epidemicznych wywołanych wirusem SARS CoV-2 (COVID-19). Natomiast w analogicznym okresie 2024 roku wystąpiły 4 ogniska epidemiczne wywołane wirusem SARS CoV-2 oraz 1 wywołane wirusem Grypy typ A. Wszystkie ogniska epidemiczne zostały zgłoszone przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kraśniku.

Ogniska szpitalne zarejestrowane w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych, w rozbiciu na biologiczny czynnik chorobotwórczy.

Czynnik etiologiczny	Liczba ognisk w 2025 r.	Liczba ognisk w 2024 r.	Liczba osób z zakażeniem w ognisku
Wirus grypy typ A	1	1	8
Covid - 19	0	4	11 4 8 3

W związku z wystąpieniem ognisk epidemicznych wywołanych wirusami, które przenoszą się drogą kropelkową, na oddziałach, na którym wystąpiły ogniska podejmowane były działania zapobiegające dalszemu rozprzestrzenianiu się zachorowań, między innymi:

- zwiększona częstotliwość badań,
- czasowy zakaz odwiedzin (poza sytuacjami wyjątkowymi)/ ograniczenie odwiedzin do 1 osoby,
- izolacja/ kohortacja pacjentów z dodatnim wynikiem,
- kohortacja pacjentów z kontaktu,
- zabezpieczanie osób odwiedzających w środki ochrony osobistej oraz preparaty do mycia i dezynfekcji rąk i powierzchni,
- wzmożenie częstotliwości dezynfekcji powierzchni dotykowych,
- zwiększenie częstotliwości czynności sanitarnych na ciągach komunikacyjnych i części wspólnych,
- zalecenie stosowania masek ochronnych,
- bielizna osobista i pościelowa kwalifikowana jako materiał zakaźny.

Zarówno w roku 2025 jak i w poprzednich latach w podmiotach leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne nie wystąpiły ogniska zakażeń patogenami wielolekoopornymi.

2.2.5. Podsumowanie.

W 2025 r. w skontrolowanych placówkach służby zdrowia stwierdzono nieprawidłowości w 1 przypadku. Dotyczyły one nieprawidłowości w zakresie nadzoru nad procesami sterylizacji. Nieprawidłowości zostały usunięte przed wszczęciem postępowania administracyjnego.

Skontrolowane placówki zakładów opieki zdrowotnej, jak i prywatnych gabinetów utrzymywały czystość i porządek wewnątrz obiektów oraz otoczenia wokół własnych posesji. W podmiotach, w których świadczone są usługi medyczne prowadzimy monitoring aktualnej sytuacji w zakresie realizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Placówki posiadają oznakowania graficzne i słowne o zakazie palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz papierosów elektronicznych.

Stopniowo poprawie ulega dostosowanie Szpitala Powiatowego w Kraśniku do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Problemy wynikają ze struktury budynku szpitala i braku dostatecznej ilości pomieszczeń. Ukończono I etap modernizacji Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy a także modernizację Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, w związku z czym zalecenia dotyczące tego Oddziału zostały wykonane w całości.

2.3. Nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych.

Głównym sposobem zapobiegania chorobom zakaźnym są szczepienia ochronne polegające na wprowadzeniu do organizmu antygenów, które stymulują układ odpornościowy do produkcji przeciwciał. Szczepienia utrzymują wysoki poziom odporności zbiorowej. Nie tylko redukują ryzyko zachorowania u osób uodpornionych, ale również zmniejszają ryzyko zachorowania u osób nieuodpornionych. Poziom zaszczepienia danej populacji stanowi ważny i pozytywny miernik stanu zdrowia. W związku z powyższym, prowadzony jest stały nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych w powiecie kraśnickim – zarówno poprzez regularne kontrole stanu sanitarnego punktów szczepień, jak i poprzez analizę wykonawstwa szczepień ochronnych dokonywaną na podstawie prowadzonej dokumentacji oraz przesyłanych przez podmioty lecznicze sprawozdań rocznych.

Obowiązek wykonywania szczepień ochronnych w Polsce regulują zapisy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 roku w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. Dodatkowo corocznie w komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych określone są wytyczne dla wykonawców szczepień dotyczące terminów przeprowadzania powszechnych szczepień kalendarzowych dzieci i młodzieży oraz szczególnych przesłanek epidemiologicznych i klinicznych w zakresie realizacji szczepień w wybranych grupach ryzyka oraz wykonywania szczepień poekspozycyjnych.

2.3.1. Kontrole w punktach szczepień.

Pod nadzorem PSSE w Kraśniku znajdowało się 29 punktów szczepień, w których przeprowadzono 29 kontroli bieżących oraz 1 kontrolę sprawdzającą i 34 kontrole tematyczne.

Zakres kontroli bieżących obejmował ocenę stanu sanitarno-higienicznego punktu szczepień, wykonawstwo szczepień ochronnych i ich dokumentowanie oraz ocenę wdrożenia procedur dotyczących postępowania z preparatami szczepionkowymi, w tym zachowanie łańcucha chłodniczego w obiekcie i podczas transportu preparatów szczepionkowych.

W trakcie sprawowania bieżącego nadzoru w 2025 r. nieprawidłowości nie stwierdzono.

Kontrole tematyczne swoim zakresem obejmowały kontrolę kart uodpornienia w ramach ogólnopolskiej weryfikacji stanu zaszczepienia dzieci przeciwko chorobom zakaźnym.

Magazynowanie i dystrybucja preparatów szczepionkowych odbywa się zgodnie z zasadami łańcucha chłodniczego. Świadczeniodawcy przeprowadzający obowiązkowe szczepienia ochronne, pobierają preparaty szczepionkowe z magazynu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kraśniku.

2.3.2. Realizacja szczepień ochronnych.

Z analizy sprawozdań ze szczepień ochronnych za rok 2024 i 2025, składanych przez poszczególne podmioty lecznicze realizujące szczepienia ochronne w powiecie kraśnickim wynika, iż liczba rodziców/opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych oraz liczba dzieci, u których nie zrealizowano szczepień ochronnych zgodnie z PSO ma tendencję wzrostową.

Na koniec roku 2025 odnotowano 95 dzieci, których rodzice/opiekunowie prawni odmawiają obowiązku wykonania szczepień ochronnych przeciwko chorobom zakaźnym zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych, pomimo ciężącego obowiązku, natomiast na koniec 2024 r. odnotowano 22 takich

dzieci. Wpływ na to ma wzmożona działalność ruchów antyszczepionkowych, obawa przed NOP, a także wzrost zainteresowania medycyną alternatywną.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kraśniku pisemnie wzywa rodziców/opiekunów prawnych do wywiązania się z obowiązku wykonania brakujących szczepień ochronnych u dziecka, podając aktualne przepisy prawne oraz wskazując korzyści wynikające z realizacji szczepień ochronnych. Przedstawia także rzetelne źródła wiedzy dotyczące szczepień ochronnych, w tym bezpieczeństwa preparatów szczepionkowych. Szczepienia ochronne propagowana są także w mediach społecznościowych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej oraz podczas kampanii informacyjnych i imprez masowych, w których biorą udział przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kraśniku.

W roku 2024 w przypadku jednego z Podmiotów Leczniczych wykonujących szczepienia ochronne wydana została decyzja administracyjna nakazująca uzupełnienie brakujących szczepień ochronnych.

Z porównania danych liczbowych za 2025 r. ze sprawozdaniem za rok 2024, wynika że część brakujących szczepień spowodowana głównie krótkotrwałymi przeciwwskazaniami do szczepień, została uzupełniona. Jednocześnie odnotowuje się niewielkie spadek w realizacji szczepień ochronnych, głównie u dzieci do lat 3 wynikających z przewlekłych, nawracających infekcji górnych i dolnych dróg oddechowych.



Procentowa realizacja obowiązującego Programu Szczepień Ochronnych wśród dzieci i młodzieży w powiecie kraśnickim w 2025 i 2024 roku.

2.3.3. Niepożądane Odczyny Poszczepienne.

W roku 2025 nie odnotowano niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP), natomiast w roku 2024 odnotowano 5 przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP). Były to łagodne przypadki NOP po szczepionkach:

- Pentaxim – 2,
- Infanrix IPV - 1,

Bexero - 1

DTP + IPV + HIB + Rotateq - 1.

2.3.4. Podsumowanie.

Wysoki odsetek osób zaszczepionych zapewnia populacji odporność zbiorowiskową. Wraz ze wzrostem liczby osób uodpornionych na daną chorobę, zmniejsza się ryzyko zachorowania na nią.

Należy podkreślić, że z roku na rok rośnie liczba dzieci szczepionych preparatami skojarzonymi, które nie są finansowane z budżetu Ministra Zdrowia (głównie u dzieci do 2 roku życia). Reasumując, należy stwierdzić, iż wykonawstwo szczepień ochronnych za 2025 r. w powiecie kraśnickim pozostaje na poziomie dobrym. Niestety, w stosunku do lat ubiegłych, sukcesywnie obserwuje się negatywne zjawisko, jakim jest uchylanie się rodziców/opiekunów prawnych od realizacji obowiązku szczepień ochronnych dzieci. Stanowi to realne zagrożenie nawrotu chorób zakaźnych, jakie zostały wyeliminowane na przestrzeni lat dzięki realizacji szczepień ochronnych.

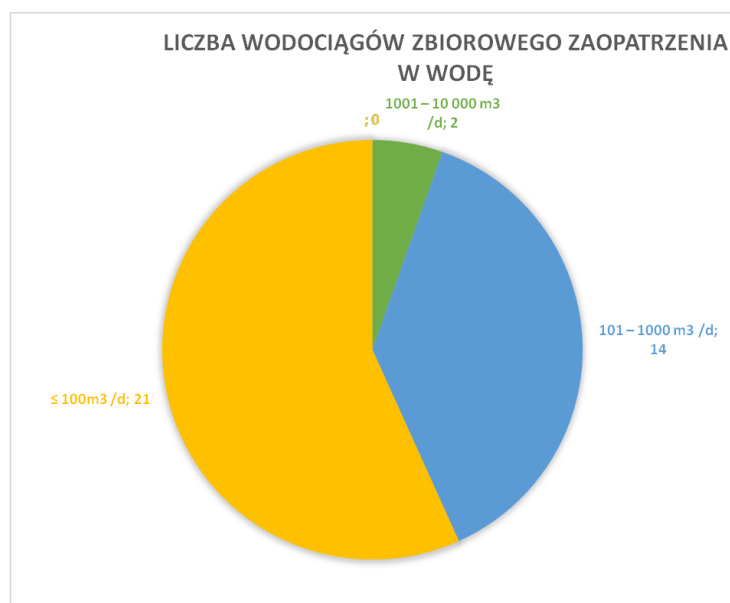
3. HIGIENA KOMUNALNA

Do zadań Sekcji Higieny Komunalnej należy nadzór nad warunkami higieny środowiska, a zwłaszcza wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz wody w kąpieliskach, na pływalniach, a także nad warunkami utrzymania należytego stanu higienicznego nieruchomości, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej. Zadania te realizowane są poprzez kontrolę przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dla poszczególnych obiektów.

3.1. Zaopatrzenie w wodę do spożycia

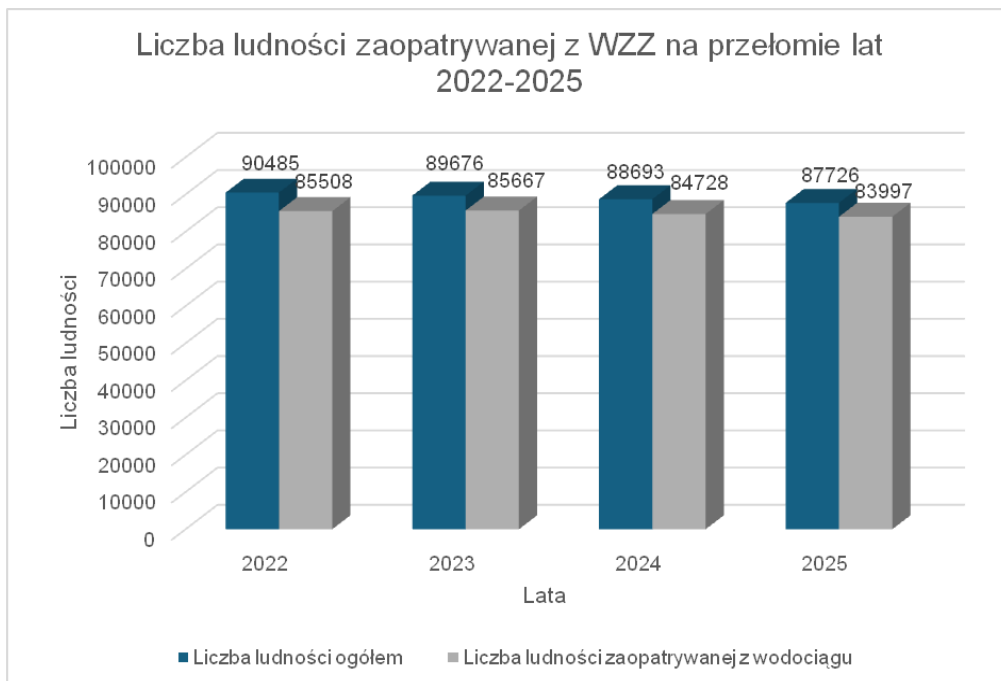
Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi zgodnie z art. 12 ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2024 r., poz. 757) oraz art. 4 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r., poz. 416). Ocena jakości wody prowadzona jest w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294).

Woda wykorzystywana do zaopatrzenia mieszkańców powiatu kraśnickiego ujmowana jest z ujęć podziemnych. W 2025 r. w ramach monitoringu jakości wody objęto nadzorem 52 obiekty w tym: **37** wodociągi zbiorowego zaopatrzenia (WZZ) oraz **15** indywidualne ujęcia - podmioty wykorzystujące wodę jako część działalności handlowej lub do budynków użyteczności publicznej.



Wykres 1. Liczba wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w powiecie kraśnickim w podziale na dobową produkcję wody

Ponadto 586 mieszkańców powiatu kraśnickiego korzysta z wody pochodzącej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia znajdujących się na terenie sąsiednich powiatów: janowskiego, lubelskiego i opolskiego. Według szacunkowych obliczeń ok. 95,75% mieszkańców powiatu korzysta z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia. Najmniej zwodociągowana jest gmina Gościeradów.



Wykres 2. Liczba ludności korzystającej z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia ludności w wodę w powiecie kraśnickim na przełomie lat 2022-2025

W 2025 r. w ramach sprawowanego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kraśniku nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi pobrano do badań ogółem 257 próbek wody z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia i ujęć indywidualnych (235 w 2024 r.).

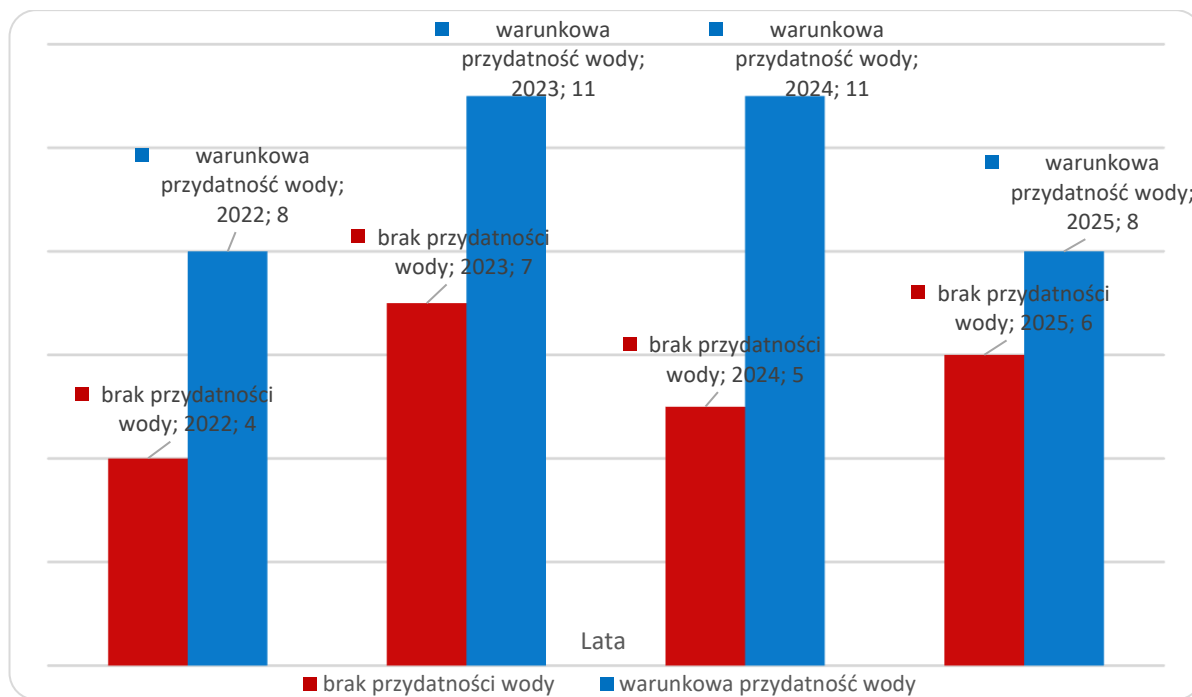
Stwierdzone przekroczenia parametrów mikrobiologicznych: bakterie grupy coli - 14 próbek, Escherichia coli- 2 próbki, ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C - 8 próbek.

Prowadzone postępowania administracyjne dotyczące poprawy jakości wody

Podstawę zapewnienia mieszkańcom bezpiecznej wody stanowią badania wykonywane przez producentów w ramach kontroli wewnętrznej oraz badania wykonywane w ramach nadzoru organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W 2025 r. na podstawie otrzymanych wyników z badań wody wydanych zostało przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kraśniku **14** decyzji administracyjnych w związku ze stwierdzeniem przekroczeń parametrów (16 w 2024 r.)

W **6** wodociągach zbiorowego zaopatrzenia stwierdzono brak przydatności wody do spożycia.

W **7** wodociągach zbiorowego zaopatrzenia oraz na 1 ujęciu indywidualnym stwierdzono warunkową przydatność wody do spożycia.



Wykres 3. Decyzje skutkujące brakiem przydatności wody oraz warunkową przydatnością wody w latach 2022-2025.

W 2025 r. przeprowadzono kontrolę stanu sanitarno-technicznego 39 funkcjonujących na terenie powiatu ujęć wody (47 w 2024 r.). W 3 stwierdzono nieprawidłowości, które skutkowały wszczęciem postępowania administracyjnego.

3.2. Nadzór nad jakością ciepłej wody użytkowej

W 2025 r. w ramach sprawowanego bieżącego nadzoru przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kraśniku zaplanowano badania ciepłej wody użytkowej w kierunku oznaczenia bakterii Legionella sp. w 4 obiektach – 3 podmioty lecznicze (szpital, przychodnia, Stacja dializ), 1 pływalnia. Pobrano 22 próbki wody – wydano 1 decyzje stwierdzającą skażenie instalacji ciepłej wody pałeczkami Legionella sp. w stopniu średnim oraz nakazano jednocześnie podjęcie działań naprawczych zmierzających do redukcji liczby bakterii do poziomu określonego w zał. nr 5 tabela A do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Kontrolne badania wody ciepłej po przeprowadzonych działaniach naprawczych nie wykazały przekroczeń.

3.3. Woda wykorzystywana do celów rekreacyjnych

Pływalnia kryta i odkryta

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kraśniku znajduje się Pływalnia kryta oraz Pływalnia odkryta w Kraśniku przy ul. Żwirki i Wigury 2 – zarządzającym obiektem jest Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Kraśniku.

W 2025 r. Pływalnia odkryta nie została uruchomiona ze względu na planowaną modernizację obiektu.

W ramach nadzoru sanitarnego nad jakością wody na pływalni krytej pobrano do badań 13 próbek wody. W 2 pobranych próbkach stwierdzono przekroczenie parametru– Pseudomonas aeruginosa oraz w 4 próbkach przekroczenia parametru – ogólnej liczby mikroorganizmów w 36°C.

Zarządzający pływalnią po przeprowadzeniu działań naprawczych powtórnie pobrał do badań próbki wody, a uzyskane wyniki potwierdziły skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych.

Kąpieliska

W 2025 r. w sezonie letnim na wodach zbiornika retencyjnego tzw. „Zalewie Kraśnickim” zorganizowane zostało kąpielisko. Organizatorem kąpieliska było Kraśnickie Przedsiębiorstwo Mieszkaniowe Sp. z o.o., ul. Lubelska 75A, 23-200 Kraśnik. Spełnione zostały wszystkie warunki określone w przepisach prawa

dotyczące utworzenia kąpieliska. Woda badana była przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kraśniku (przed sezonem kąpielowym) oraz przez organizatora kąpieliska 3 razy w trakcie jego trwania. Jakość wody nie budziła zastrzeżeń. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kraśniku wydał 4 bieżące oceny jakości wody, stwierdzające przydatność wody do kąpeli.

3.4. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Obiekty użyteczności publicznej stanowią liczną i różnorodną grupę, co powoduje zróżnicowanie wymagań sanitarnych, jakim powinny odpowiadać obiekty należące do poszczególnych grup. Kontrolami objęto: zakłady lecznicze w zakresie gospodarki odpadami i pralnictwa, szalalety publiczne, hotele i obiekty w których są świadczone usługi hotelarskie, zakłady usługowe (fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej), obiekty związane z obsługą osób podróżujących (dworce PKS, PKP, środki transportu osobowego, MOP), apteki, muzea, kino, obiekty i tereny rekreacyjne, obiekty sportowe, stacje paliw, targowiska, cmentarze i zakłady pogrzebowe, przedsiębiorstwa świadczące usługi w zakresie transportu nieczystości.

Stan sanitarno-techniczny większości obiektów nie budził zastrzeżeń. W przypadku stwierdzonych podczas czynności kontrolnych nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-technicznego wydawano decyzje nakładające na stronę obowiązek ich usunięcia.

Stan sanitarny wybranych rodzajów obiektów:

1. Domy pomocy społecznej

Liczba skontrolowanych obiektów /przeprowadzonych kontroli- 3/4

Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

2. Placówki zapewniające całodobową opiekę

Liczba skontrolowanych obiektów /przeprowadzonych kontroli- 1/1

Przeprowadzona kontrola nie wykazała nieprawidłowości.

3. Inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej

Liczba skontrolowanych obiektów /przeprowadzonych kontroli- 4/5

W jednym obiekcie stwierdzono nieprawidłowości, które zostały usunięte przed wszczęciem postępowania administracyjnego.

4. Placówki służby zdrowia

Liczba skontrolowanych obiektów /przeprowadzonych kontroli-2/2

Podczas kontroli w jednym obiekcie stwierdzono nieprawidłowości. Stwierdzone uchybienie: nieprawidłowy stan sanitarno- techniczny ścian oraz nieprawidłowe zabezpieczenia bielizny czystej podczas jej transportu do sal pacjentów.

5. Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie.

Liczba skontrolowanych obiektów /przeprowadzonych kontroli- 13/15

Przeprowadzone kontrole sanitarne wykazały nieprawidłowości w 3 obiektach. W jednym obiekcie przed wydaniem decyzji administracyjnej nieprawidłowości zostały usunięte. Na 3 zakłady zostały wystawione decyzje administracyjne. Przeprowadzone kontrole sprawdzające usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości nie wykazały uchybień. W pozostałych obiektach nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uchybienia dotyczyły głównie złego stanu sanitarno-technicznego ścian, sufitów, wyposażenia.

6. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej.

W ewidencji znajduje się 136 obiektów:

- 66- zakładów fryzjerskich oraz fryzjersko-barberskich,
- 5- zakładów odnowy biologicznej bez przerywania ciągłości tkanek,
- 43- zakłady świadczące usługi w branży beauty wykonujące zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek,
- 1 – zakład świadczący usługi tatuażu i piercingu,
- 1- solarium,
- 10- zakłady świadczące 2 usługi w branży beauty wykonujące zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek,

- 10- zakładów mobilnych z branży beauty.

W 2025 r. skontrolowano 131 zakładów, przeprowadzając 146 kontroli.

W 17 obiektach stwierdzono nieprawidłowości, w wyniku których wydano 10 decyzji administracyjnych.

W pozostałych obiektach nieprawidłowości nie stwierdzono.

Stwierdzone uchybienia dotyczyły m. in.: posiadania nieaktualnych procedur, ich brak lub postępowania niezgodnego z zapisami tych procedur, braku ciepłej wody przy umywalce do mycia rąk, niewłaściwej gospodarki odpadami komunalnymi, świadczenia usług fryzjerskich w domu prywatnym.

7. Dworce autobusowe

W ewidencji znajduje się 1 dworzec autobusowy. Przeprowadzona kontrola nie wykazała nieprawidłowości.

8. Dworce i stacje kolejowe

W ewidencji znajduje się 1 dworzec kolejowy. Przeprowadzona kontrola nie wykazała nieprawidłowości.

9. Tereny rekreacyjne

Do grupy obiektów rekreacyjnych zaliczono: 8 – administratorów i właścicieli ogólnodostępnych placów zabaw, 1 - skwer, 1 - park, 11 stadionów, 1 kąpielisko.

W 7 obiektach stwierdzono nieprawidłowości, w wyniku których wydano 4 decyzje administracyjne.

W pozostałych obiektach nieprawidłowości nie stwierdzono. Nałożono 1 mandat karny. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły uchybień natury sanitarno-technicznej. Przeprowadzone kontrole sprawdzające wykazały usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

10. Ustępy publiczne

W ewidencji znajduje się 6 ustępów publicznych. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

11. Cmentarze

W ewidencji znajduje się 31 cmentarzy.

Liczba skontrolowanych obiektów /przeprowadzonych kontroli - 22/28.

Podczas kontroli w czterech obiektach stwierdzono nieprawidłowości. Zarządcy dwóch cmentarzy przed wydaniem decyzji administracyjnej poinformowali o usunięciu uchybień, co potwierdziły kontrole sprawdzające. Wydano 2 decyzje administracyjne. Stwierdzone uchybienie dotyczyło brak dokumentu potwierdzającego właściwe gospodarowanie odpadami komunalnymi, nieszczelności w ogrodzeniu cmentarza.

12. Miejsca obsługi podróżnych

Liczba skontrolowanych obiektów /przeprowadzonych kontroli - 4/7.

Przeprowadzone kontrole sanitarne wykazały nieprawidłowości w 3 obiektach. Przed wydaniem decyzji administracyjnych nieprawidłowości zostały usunięte. Przeprowadzone kontrole sprawdzające usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości nie wykazały uchybień.

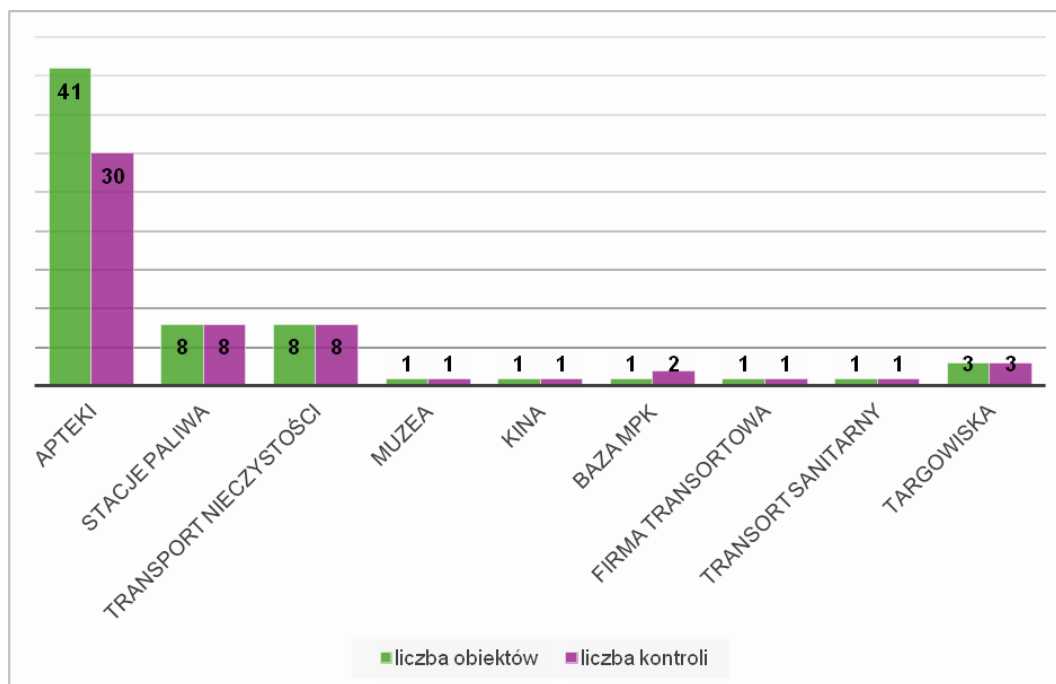
Uchybienia dotyczyły braku dokumentu potwierdzającego drożność wentylacji w obiektach oraz braku oznakowania pojemników zastępczych na środki dezynfekcyjne.

13. Domy przedpogrzebowe

Podczas kontroli w jednym obiekcie stwierdzono nieprawidłowości. Stwierdzone uchybienie: nieprawidłowy stan sanitarno - techniczny sufitów oraz metalowych elementów wyposażenia.

14. Inne obiekty użyteczności publicznej.

W ewidencji znajduje się 65 tego typu obiektów.



Wykres 4. Inne obiekty użyteczności publicznej

Liczba skontrolowanych obiektów /przeprowadzonych kontroli- 51/55

Podczas kontroli w trzech obiektach stwierdzono nieprawidłowości. Stwierdzone uchybienie: nieprawidłowy stan sanitarno - techniczny ścian i sufitów, brak ciepłej wody przy umywalkach do mycia rąk, niedrożna wentylacja.

3.5. Działania edukacyjne podejmowane w zakresie higieny komunalnej.

W trakcie kontroli prowadzone były działania edukacyjno-informacyjne. Tematyka tych działań związana była ściśle z kontrolowanymi obiektami i dotyczyła:

- właściwej eksploatacji wewnętrznej sieci wodociągowej mającej na celu zmniejszenie ryzyka występowania bakterii z rodzaju Legionella, częstotliwości pobierania próbek, procedur postępowania przy wykryciu skażenia, prowadzenia działań zapobiegawczych/profilaktycznych,
- zasad właściwego utrzymania i eksploatacji wentylacji, klimatyzacji, w tym okresowe przeglądy, czyszczenie, dezynfekcja oraz informacje w zakresie potencjalnego zagrożenia dla zdrowia,
- postępowania z odpadami medycznymi i komunalnymi, w tym opracowanie, wdrożenie i stosowanie procedur postępowania z odpadami medycznymi, transport wewnętrzny odpadów oraz umowy na odbiór odpadów zakaźnych ze specjalistycznymi firmami,
- postępowanie z bielizną czystą i brudną dotyczące: wydzielenia miejsc do składowania bielizny czystej i oddzielnie brudnej, opracowana i wdrożona procedura postępowania z bielizną czystą i brudną,
- stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń/urzędzeń obiektu obejmujące zasady utrzymania czystości i porządku pomieszczeń obiektu, ujęcie zasad utrzymania czystości i porządku pomieszczeń/urzędzeń obiektu w instrukcjach/procedurach wewnętrznych,
- palenia wyrobów tytoniowych, w tym oznakowanie o zakazie palenia wyrobów tytoniowych, organizacji palarni,
- utrzymania właściwego stanu sanitarno-higienicznego poszczególnych budynków, pomieszczeń urzędzeń wodociągowych.

3.6. Podsumowanie:

1. W 2025 r. sekcja nadzorowała 350 obiektów użyteczności publicznej, skontrolowano 310 obiektów, co stanowi 88,57% ogółu obiektów. Przeprowadzono 391 kontroli sanitarnych. Wydano 121 decyzji administracyjnych. Wystawiono 60 decyzji opłatowych. Nałożono 13 mandatów karnych na kwotę 2100 zł.

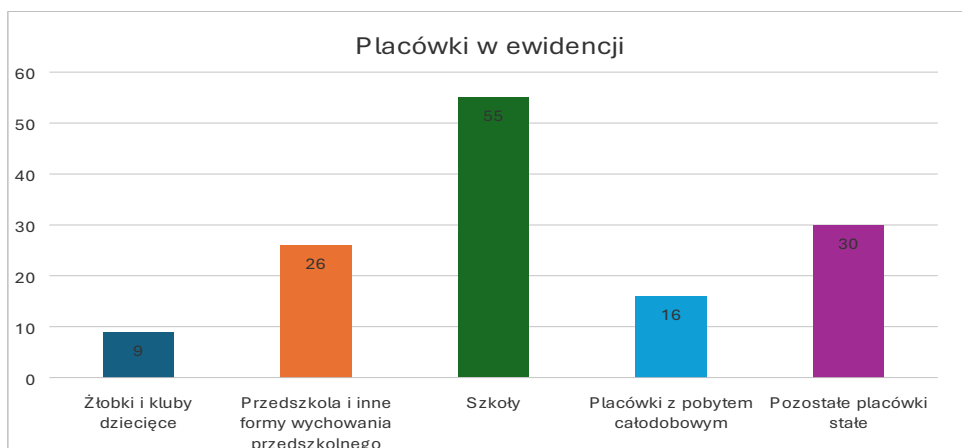
2. Stan sanitarno-higieniczny większości obiektów utrzymany jest na zadawalającym poziomie. Nie stwierdzono występowania poważniejszych zagrożeń sanitarno-epidemiologicznych dla osób korzystających z usług świadczonych w obiektach użyteczności publicznej. Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości usuwane były na bieżąco lub w terminach wyznaczonych w postępowaniu administracyjnym.
3. W ramach programu ograniczenia zdrowotnych następstw palenia tytoniu, w wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych stwierdzono, iż właściciele nie naruszają przepisów ustawy, umieścili odpowiednie oznakowania informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych.
4. Brak przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dla obiektów użyteczności publicznej, takich jak: zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej, obiekty hotelarskie, sportowe, w znacznym stopniu utrudnia prace związane z prowadzeniem bieżącego nadzoru sanitarnego.
5. Na koniec 2025 r. jakość wody wyprodukowanej przez wodociągi zbiorowego zaopatrzenia jak i ujęcia indywidualne wykorzystujące wodę jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej w powiecie kraśnickim pod względem organoleptycznym, fizykochemicznym i mikrobiologicznym oceniona została jako przydatna do spożycia.
6. Producenci wody prowadzili kontrolę jakości wody zgodnie z częstotliwością i zakresem określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, w większości niezwłocznie informowali Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kraśniku o otrzymanych wynikach. Badania wykonywały akredytowane laboratoria posiadające zatwierdzony przez właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego system jakości prowadzonych badań.
7. Mimo, iż przekroczenia wskaźników mikrobiologicznych stwierdzono w niewielkiej liczbie zbadanych próbek wody należy pamiętać, że bezpieczeństwo zdrowotne wody gwarantuje odpowiednia ochrona źródeł wody. Na terenach gdzie brak jest infrastruktury kanalizacyjnej niezbędna jest kontrola prawidłowości gromadzenia i usuwania nieczystości płynnych przez właścicieli nieruchomości.
8. Systematyczny nadzór sanitarny oraz działania edukacyjne przyczyniają się do utrzymania właściwego poziomu bezpieczeństwa sanitarnego w obiektach usługowych oraz w zakresie zaopatrzenia w wodę na terenie powiatu kraśnickiego.

4. HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży realizuje zadania z zakresu zdrowia publicznego dokonując oceny przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach, innych placówkach oświatowo-wychowawczych oraz ośrodkach wypoczynku dzieci i młodzieży, higieny procesów nauczania, a także utrzymania należytego stanu higienicznego nieruchomości.

W 2025 r. na terenie powiatu kraśnickiego w ewidencji znajdowało się:

- 136 placówek stałych: szkół i innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży,
- 17 form wypoczynku dzieci i młodzieży.



Wykres: Placówki stałe w ewidencji w 2025 r.

W 2025 r. skontrolowanych zostało:

- 108 placówek stałych: 8 żłobków, 25 przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego, 51 szkół, 1 specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, 7 placówek opiekuńczo-wychowawczych, 3 placówki wsparcia dziennego, 10 domów kultury, 2 świetlice wiejskie, 1 szkoła muzyczna,
- 17 turnusów wypoczynku dzieci i młodzieży.

Przeprowadzono:

- 140 kontroli sanitarnych kompleksowych,
- 38 kontroli tematycznych,
- 24 kontrole sprawdzające,
- 3 kontrole interwencyjne.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, w celu poprawy warunków higienicznych i zdrowotnych szkół i innych placówek przeznaczonych na pobyt dzieci i młodzieży wydano:

- 12 decyzji w związku z naruszeniem wymagań higienicznych i zdrowotnych,
- 10 decyzji w sprawie ustalenia opłaty za czynności kontrolne,
- 5 decyzji zmieniających termin wykonania obowiązków,
- 8 wystąpień pokontrolnych.

4.1. Stan sanitarny i techniczny budynków.

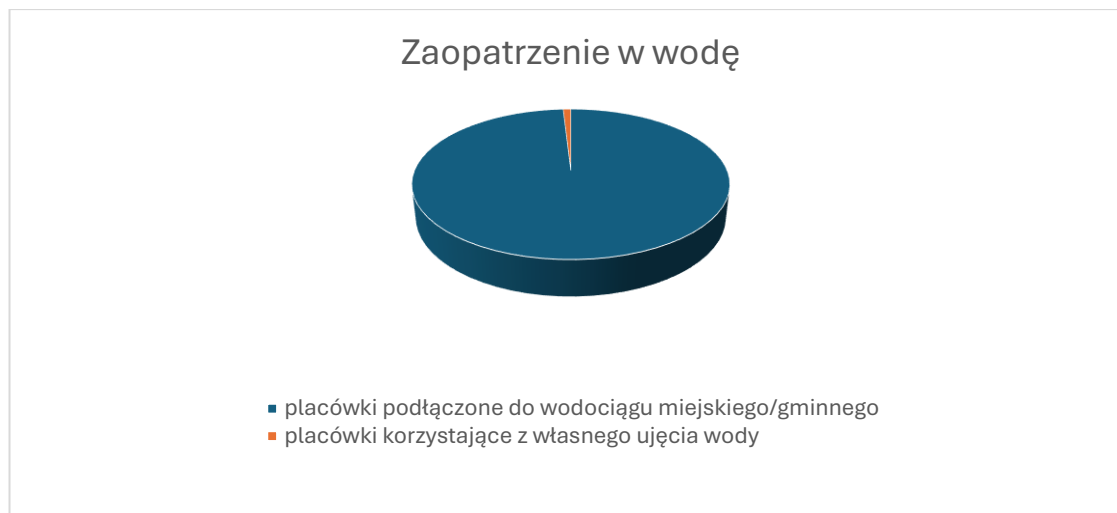
Stan sanitarno-techniczny placówek nauczania i wychowania w 2025 r. uległ poprawie. Wszystkie skontrolowane placówki oświatowo-wychowawcze funkcjonują w budynkach budowanych lub przebudowanych, w pełni zaadoptowanych i przystosowanych na potrzeby placówek oświatowych, spełniających normatywy techniczne i higieniczne. W 2025 r. dwa przedszkola przeniesione zostały do nowo wybudowanych obiektów oraz przeprowadzono rozbudowę 1 szkoły. Ponadto prace remontowe prowadzone były w wielu placówkach oświatowych. W trakcie remontów uzupełniano ubytki tynków, malowane były ściany i sufity, remontowane podłogi. Zapewniano wentylację w salach dydaktycznych. Wydzielano dodatkowe pomieszczenia na sale zajęć indywidualnych. Zapewniono zamknięte pomieszczenia do przechowywania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin. Wymieniane były drzwi wewnętrzne, osłony na grzejnikach centralnego ogrzewania oraz zabezpieczenia przed nadmiernym nasłonecznieniem. Remontowano instalacje elektryczne, wymieniano oświetlenie na ledowe, uzupełniane były świetlówki i lampy w salach lekcyjnych i na korytarzach, uzupełniano brakujące osłony na lampach. Zakupione zostały nowe meble i wyposażenie do części sal dydaktycznych. Prowadzono remonty ogrodzenia terenu. Remontowano drogi i przejścia oraz parkingi na terenie placówek. Zakupiono nowe urządzenia na place zabaw.

W czasie kontroli w 2025 r. odnotowano jednak placówki wymagające podjęcia działań mających na celu poprawę stanu sanitarnego. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły złego stanu sanitarno-

technicznego ścian, sufitów, podłóg w salach zajęć, salach gimnastycznych, świetlicach, pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, korytarzach komunikacyjnych i klatkach schodowych, niewłaściwego oświetlenia w salach dydaktycznych, złego stanu sanitarno-technicznego mebli i wyposażenia oraz złego stanu sanitarno-technicznego boiska szkolnego i placu zabaw. W 1 placówce stwierdzono zły stan zarówno techniczny jak i higieniczno-sanitarny budynku.

4.2. Warunki do utrzymania higieny.

Wszystkie placówki oświatowo-wychowawcze posiadają pomieszczenia sanitarno-higieniczne wewnątrz budynków. Większość placówek (107 ze 108 skontrolowanych) zaopatrywana jest w wodę bieżącą z wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę. Jedna skontrolowana placówka posiada wodę bieżącą z wodociągu lokalnego (własna studnia głębinowa).



Wykres: Zaopatrzenie w wodę w skontrolowanych w 2025 r. placówkach dla dzieci i młodzieży

Wszystkie skontrolowane w 2025 r. placówki posiadają kanalizację. W 63 skontrolowanych placówkach odnotowano kanalizację centralną miejską lub gminną. W 45 placówkach stwierdzono kanalizację miejscową. Zbiorniki bezodpływowe (szamba) posiada 39 placówek. Własną oczyszczalnię ścieków odnotowano w 6 placówkach.



Wykres: Warunki do utrzymania higieny osobistej w skontrolowanych w 2025 r. placówkach dla dzieci i młodzieży

W 1 szkole odnotowano brak bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami została wydana decyzja administracyjna. Zalecenia zostały wykonane, co potwierdziła kontrola sprawdzająca. Bieżąca ciepła woda w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych została zapewniona.

We wszystkich skontrolowanych placówkach urządzenia sanitarne wyposażone były w środki higieny osobistej.

W 1 szkole stwierdzono zły stan sanitarno-techniczny ścian w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami została wydana decyzja administracyjna.

Zaniedbań dotyczących czystości i porządku w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych nie stwierdzono.

Wszystkie skontrolowane placówki zapewniają dzieciom i młodzieży standardy dostępności do urządzeń sanitarnych.

4.3. Higiena procesu nauczania.

W czasie kontroli zwracano uwagę na dostosowanie mebli szkolnych do wzrostu dzieci i młodzieży, obciążenie uczniów ciężarem tornistrów szkolnych oraz zapewnienie miejsca na pozostawianie podręczników szkolnych. Oceniano tygodniowe rozkłady zajęć lekcyjnych pod kątem zasad higieny, a także zapewnienie właściwego oświetlenia.

Ergonomia mebli szkolnych i przedszkolnych

Ocenę dostosowania mebli do zasad ergonomii przeprowadzono w:

- 70 placówkach,
- 106 oddziałach,
- oceniono 1321 stanowisk.

Meble niezgodne z zasadami ergonomii stwierdzono w:

- 1 placówce,
- 4 oddziałach,
- 42 stanowiska.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydana została decyzja administracyjna.

Wpływ doboru mebli szkolnych i przedszkolnych na zdrowie dzieci i młodzieży jest systematycznie omawiany w czasie przeprowadzanych kontroli sanitarnych. Po każdej przeprowadzonej ocenie dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów, omawiano wyniki z osobami odpowiedzialnymi, udzielano poradnictwa i przekazywano materiały informacyjno-edukacyjne.

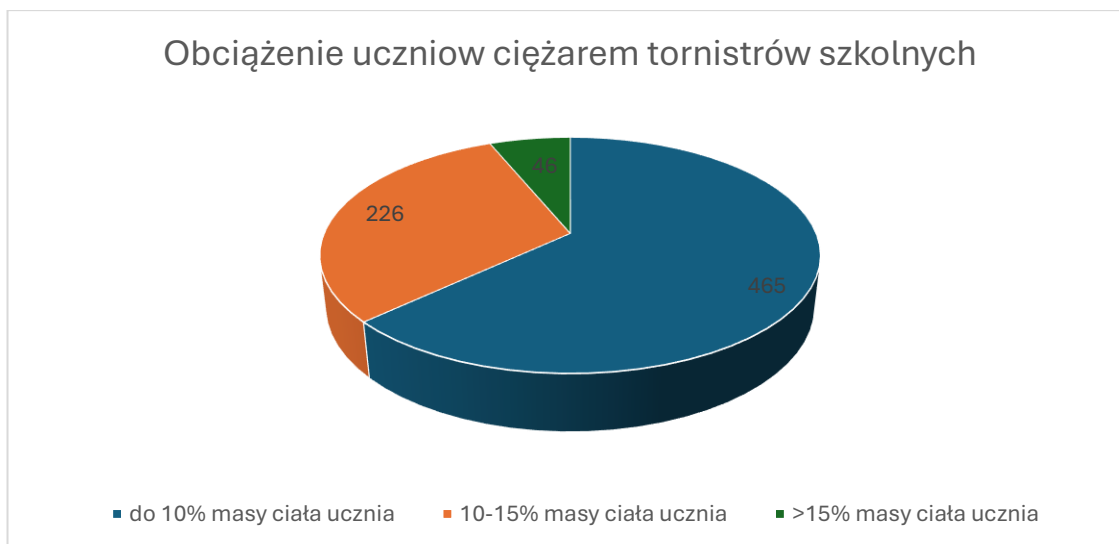
Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych

W roku 2025 ocenę obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych przeprowadzono w:

- 45 placówkach,
- w 75 oddziałach.
- oceniono 737 tornistrów szkolnych.

Waga tornistrów szkolnych wynosiła:

- do 10% masy ciała uczniów w 45 placówkach, w 74 oddziałach, 465 tornistrów,
- 10-15% masy ciała uczniów w 39 placówkach, w 62 oddziałach, 226 tornistrów,
- >15% masy ciała uczniów w 17 placówkach, w 24 oddziałach, 46 tornistrów.



Wykres: Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych

W ramach działań profilaktycznych wystosowano 5 wystąpień oraz zwracano uwagę dyrektorom szkół, w których waga tornistrów była niezgodna z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego, na konieczność podjęcia działań mających na celu zmniejszenie obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych. Ponadto w czasie kontroli udzielono poradnictwa dotyczącego wad postawy i prawidłowego doboru tornistra szkolnego. Zobowiązano dyrektorów szkół do podjęcia działań edukacyjno-informacyjnych skierowanych do uczniów, rodziców i nauczycieli w celu profilaktyki wad postawy.

Rozkład zajęć lekcyjnych

Ocenę rozkładu zajęć w 2025 r. przeprowadzono w 49 szkołach, w 208 oddziałach. Nieprawidłowości w zakresie równomiernego rozłożenia zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia nie stwierdzono.

Długość przerw międzylekcyjnych

Ocena długości przerw międzylekcyjnych przeprowadzona została w 51 szkołach. Przerwy międzylekcyjne co najmniej 10-minutowe oraz jedną dłuższą 15 lub 20-minutową odnotowano w 46 szkołach. Pięć szkół zapewniało zarówno przerwy 5-minutowe, 10-minutowe oraz jedną dłuższą 15 lub 20-minutową. Występowania przerw wyłącznie krótszych niż 10 minut nie stwierdzono. W czasie kontroli omawiano z dyrektorami placówek ocenę długości przerw międzylekcyjnych, wyjaśniano przyczyny nieuwzględniania zaleceń higienicznych. Stwierdzone odstępstwa od zaleceń higienicznych, takie jak: występowanie jednej lub dwóch przerw 5-minutowych wynikało przede wszystkim z konieczności dostosowania planu lekcji do godzin odjazdów autobusów dowożących uczniów do szkoły lub pracy w systemie dwuzmianowym. Spędzanie przerw na świeżym powietrzu umożliwiały wszystkie skontrolowane szkoły.

Zapewnienie miejsca na pozostawianie podręczników i przyborów szkolnych

Miejsca na pozostawianie podręczników i przyborów szkolnych zapewnione były:

- w indywidualnych szafkach/skrytkach - 49 szkół,
- w szafkach lub na półkach w salach dydaktycznych - 2 szkoły.

Szkół, w których nie zapewniono miejsca na pozostawianie podręczników i przyborów szkolnych nie stwierdzono.

Temperatura powietrza w pomieszczeniach dydaktycznych

Pomiary temperatury w pomieszczeniach, w których prowadzone były zajęcia przeprowadzono ogółem w 86 placówkach, w 867 pomieszczeniach, przeprowadzono 867 pomiarów. Nieprawidłowości nie stwierdzono. We wszystkich placówkach oświatowo-wychowawczych temperatura w okresie grzewczym wynosiła co najmniej 18°C oraz w żłobkach, punktach przedszkolnych, placówkach wsparcia dziennego i pokojach mieszkalnych w placówkach z pobytem całodobowym co najmniej 20°C.

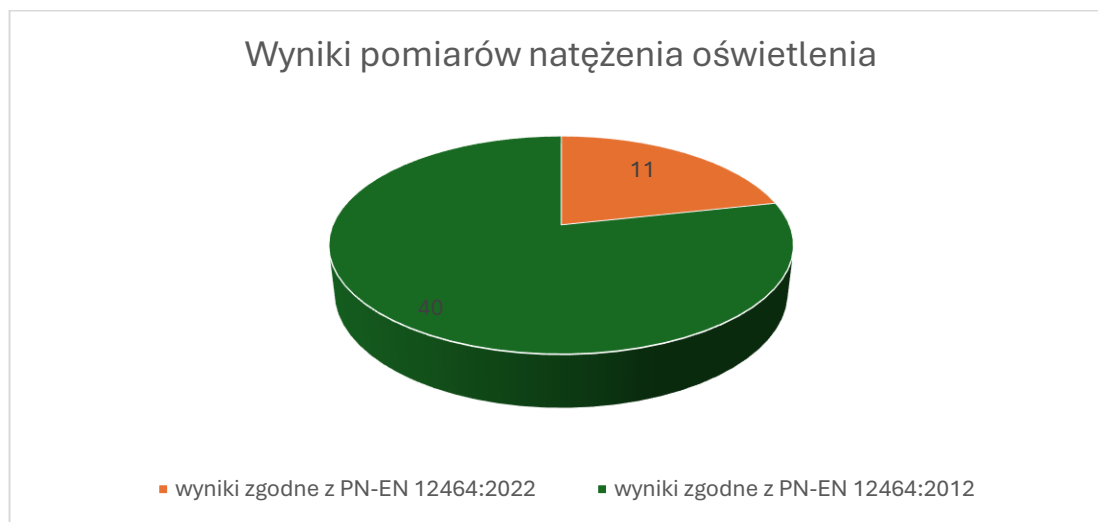
Pomiary temperatury ciepłej wody

W 2025 r. przeprowadzono 123 pomiary temperatury ciepłej wody w 123 pomieszczeniach sanitarno-higienicznych w 113 placówkach. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Oświetlenie w szkołach

Wszystkie skontrolowane w 2025 r. szkoły posiadały aktualne raporty z pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia:

- w 11 szkołach stwierdzono oświetlenie zgodne z Polską Normą PN-EN 12464:2022
- w 40 szkołach stwierdzono oświetlenie zgodne z Polską Normą PN-EN 12464:2012



Wykres: Pomiary natężenia i równomierności oświetlenia w skontrolowanych szkołach

Pomiary przeprowadzone przez laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej

W ramach nadzoru bieżącego Oddział Laboratoryjny PSSE w Lublinie w 2025 roku na terenie powiatu kraśnickiego przeprowadził pomiary natężenia i równomierności oświetlenia w 1 szkole. Badania wykazały nieprawidłowości. Wydana została decyzja administracyjna dotycząca zapewnienia właściwego oświetlenia. Nieprawidłowości zostały usunięte, co zostało potwierdzone wynikami pomiarów przeprowadzonych po modernizacji oświetlenia.

Pomiary przeprowadzone przez podmioty zewnętrzne

Na podstawie wyników pomiarów natężenia i równomierności oświetlenia przeprowadzonych przez podmioty zewnętrzne w 2025 r. nie stwierdzono nieprawidłowości.

W czasie kontroli informowano dyrektorów szkół, iż obecnie obowiązującą Polską Normą Światło i oświetlenie - Oświetlenie miejsc pracy Część 1: Miejsca pracy we wnętrzach jest Polska Norma PN-EN 12464-1:2022, która zastąpiła Polską Normę PN-EN 12464-1:2012 oraz zwracano uwagę na konieczność zapewnienia w salach lekcyjnych oświetlenia o natężeniu co najmniej 500 lx.

Systematycznie wzrasta liczba szkół, które zapewniają oświetlenie zgodne z Polską Normą PN-EN 12464-1:2022. Szkoły sukcesywnie, etapami dostosowują oświetlenie w salach lekcyjnych do aktualnych wymagań.

4.4. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

Warunki do prowadzeniu zajęć wychowania fizycznego w porównaniu do roku ubiegłego uległy poprawie. W okresie wakacji przeprowadzono remonty w salach gimnastycznych lub rekreacyjno-zastępczych w 4 szkołach. Zakupiono nowe urządzenia na place zabaw również w 4 szkołach. Przeprowadzono remont nawierzchni boiska w 1 szkole.

Na 51 skontrolowanych szkół:

- 24 szkoły posiadają szkolne zespoły sportowe,

- 14 szkół zapewnia sale gimnastyczne,
- 11 szkół posiada sale rekreacyjne/zastępcze,
- 2 szkoły zapewniają jedynie aneksy/hole rekreacyjne.



Wykres: Stan infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w skontrolowanych szkołach

Wszystkie skontrolowane szkoły zapewniają boiska sportowe. Ponadto wszystkie szkoły podstawowe oraz zespoły szkół, w których funkcjonują szkoły podstawowe lub przedszkola zapewniają place zabaw lub tereny rekreacyjne wydzielone dla dzieci młodszych.

Szkoły z terenu powiatu kraśnickiego nie posiadają własnych basenów. W roku 2025 w ramach zajęć wychowania fizycznego 2 szkoły organizowały wyjścia na basen MOSiR w Kraśniku.

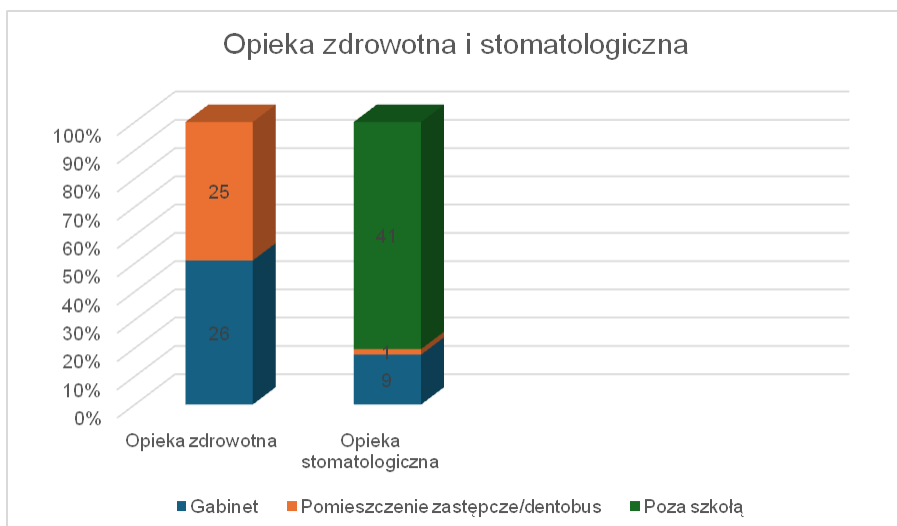
4.5. Opieka zdrowotna nad uczniami i opieka stomatologiczna.

W 2025 r. zapewnienie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami oceniono w 51 szkołach. W 3 szkołach stwierdzono brak zapewnienia dostępności do profilaktycznej opieki zdrowotnej. Wystosowane zostały 3 wystąpienia pokontrolne do organów prowadzących placówki. Zalecenia zostały wykonane. Wszystkie szkoły zapewniły profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami na terenie szkół:

- 26 szkół zapewniało profilaktyczną opiekę zdrowotną w gabinetach profilaktyki zdrowotnej,
- 25 szkół zapewniło profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w pomieszczeniach zastępczych, nie w pełni przystosowanych do udzielania świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej.

Wszystkie szkoły zapewniają opiekę stomatologiczną:

- 9 szkół zapewnia opiekę stomatologiczną w gabinetach stomatologicznych na terenie szkół,
- 1 szkoła świadczy opiekę stomatologiczną w dentobusie,
- 41 szkół zapewnia opiekę stomatologiczną w gabinetach stomatologicznych zlokalizowanych poza terenem szkoły.



Wykres: Zapewnienie opieki zdrowotnej i stomatologicznej w skontrolowanych szkołach

4.6. Wypoczynek dzieci i młodzieży.

W 2025 r. na terenie powiatu kraśnickiego zorganizowano 17 form wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży:

- skontrolowano 17 turnusów,
- z wypoczynku skorzystało 583 dzieci i młodzieży,
- w placówkach przeznaczonych na pobyt uczestników wypoczynku nie stwierdzono nieprawidłowości.

4.7. Podsumowanie:

Stan sanitarny placówek przeznaczonych dla dzieci i młodzieży w 2025 r. uległ poprawie. W wielu szkołach na terenie powiatu kraśnickiego w okresie wakacji prowadzone były prace remontowe. W części szkół zakres tych prac był bardzo duży. Wpłynęło to korzystnie na podniesienie stanu sanitarno-technicznego placówek oświatowych.

Szkoły sukcesywnie przeprowadzają remonty oświetlenia w salach lekcyjnych w celu zapewnienia oświetlenia zgodnego z obecnie obowiązującą Polską Normą PN-EN 12464-1:2022 Światło i oświetlenie - Oświetlenie miejsc pracy Część 1: Miejsca pracy we wnętrzach.

Podejmowane działania profilaktyczne w zakresie wad postawy, wad wzroku i profilaktyki zdrowotnej uczniów przyczyniły się do poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych.

5. HIGIENA PRACY I NADZORU NAD CHEMIKALIAM I

Działania Sekcji Higieny Pracy ukierunkowane są głównie na zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych. Środowisko pracy, w którym występują czynniki szkodliwe i uciążliwe dla zdrowia, sposób wykonywania pracy, mogą stwarzać warunki sprzyjające powstawaniu chorób zawodowych. W związku z tym prowadzony jest nadzór nad warunkami zdrowotnymi środowiska pracy - kontroli i ocenie (pod kątem przestrzegania przepisów prawa) podlegają warunki pracy, jakie pracodawcy zapewniają swoim pracownikom. Do zadań Sekcji Higieny Pracy należy także prowadzenie postępowań w sprawach chorób zawodowych. Prowadzony jest również nadzór w zakresie przestrzegania przepisów regulujących wprowadzanie do obrotu i stosowanie w działalności zawodowej niebezpiecznych substancji i mieszanin chemicznych, produktów biobójczych, produktów kosmetycznych, detergentów, prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terenie Polski środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

5.1 Obiekty nadzorowane

Na koniec roku 2025 w ewidencji Sekcji Higieny Pracy w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kraśniku figurowało 490 zakładów, które zatrudniają 7260 pracowników.

Planowym nadzorem objęto 183 zakłady pracy. Skontrolowano 190. W zakładach skontrolowanych w 2025 roku zatrudnionych było 4259 pracowników.

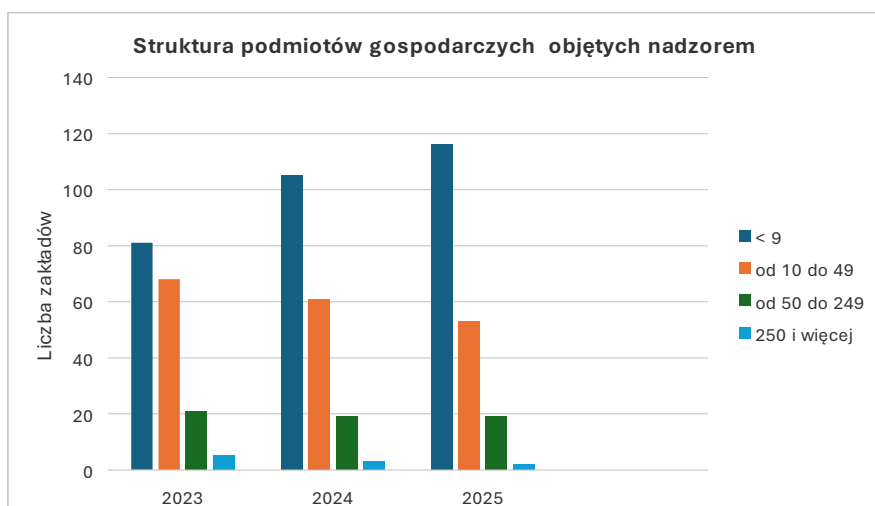
Większość zakładów stanowią zakłady małe, zatrudniające do 9 pracowników oraz zakłady zatrudniające 10-49 pracowników.

Liczba podmiotów gospodarczych objęta planowym nadzorem w 2025 r., w stosunku do 2024 r. wzrosła. Do kontroli w 2024r. zaplanowano 135 zakładów, natomiast w 2025 r. zaplanowanych było 183 zakładów.

Zmianie nie uległa struktura zatrudnienia w zakładach – ze 190 skontrolowanych zakładów 116 zatrudnia do 9 osób (w 2024 r. ze 188 skontrolowanych zakładów do 9 osób zatrudniało 105 zakładów). Zakłady małe często działały na zasadzie samozatrudnienia.

Tabela Struktura podmiotów gospodarczych objętych kontrolą według liczby zatrudnionych, znajdujących się na terenie powiatu kraśnickiego w latach 2023 - 2025

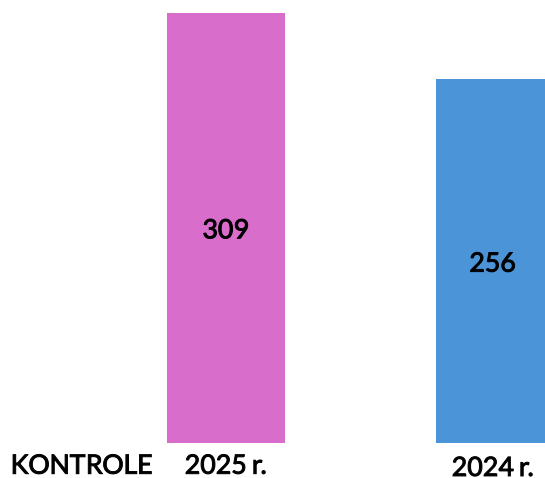
Liczba zatrudnionych w zakładzie pracy	Liczba zakładów w latach		Odsetek całkowitej liczby nadzorowanych zakładów w latach		Liczba zatrudnionych w zakładzie pracy	Liczba zakładów w latach	Odsetek całkowitej liczby nadzorowanych zakładów w latach
	2023	2024	2023	2024			
<9	81	105	46,27%	55,85%	<9	116	61,05%
10-49	68	61	38,86%	32,45%	10-49	53	27,90%
50-249	21	19	12,00%	10,10%	50-249	19	10,0%
250 i więcej	5	3	2,87%	1,60%	250 i więcej	2	1,05%
RAZEM	175	188	100%	100%	RAZEM	190	100%



Struktura podmiotów gospodarczych objętych kontrolą według liczby zatrudnionych, znajdujących się na terenie powiatu kraśnickiego w latach 2023 - 2025

5.2 Działalność kontrolno – represyjna w 2025 r.

W 190 zakładach skontrolowanych w 2025 roku zatrudnionych było 4259 pracowników przeprowadzono ogółem 309 kontroli (w roku 2024 przeprowadzono 256 kontroli).



W 78 zakładach stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły głównie:

- nieprawidłowego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń higieniczno-sanitarnych oraz pomieszczeń pracy,
- badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy,
- braku rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z czynnikami rakotwórczymi lub reprotoksycznymi,
- braku rejestru pracowników narażonych na działanie czynników rakotwórczych lub reprotoksycznych,
- przekroczenia dopuszczalnych normatywów higienicznych czynników szkodliwych występujących w środowisku pracy

W związku z powyższym zostały wydane decyzje nakazujące usunięcie nieprawidłowości.

W 2025 roku w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego wydano 93 decyzje (w tym 82 dotyczące poprawy warunków pracy, 4 z zakresu nadzoru nad chemikaliami, 7 z zakresu nadzoru nad produktami biobójczymi). Część z nich nie została zrealizowana do końca 2025r.

Liczba zakładów, w których stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych wyniosła w 2023 r. – 17, w 2024 roku – 23, a w 2025 roku – 24. Wzrastająca liczba zakładów, w których stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych wynika głównie z objęciem kontrolą zakładów, które do chwili obecnej nie były kontrolowane.

Tabela Narażenie na czynniki szkodliwe w środowisku pracy w latach 2024-2025

Rok	Liczba zakładów pracy, w których występują przekroczenia NDS/NDN	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach dopuszczalnych norm			
		Ogółem	Czynniki chemiczne	Pyły	Czynniki fizyczne
2023	17	626	16	0	621
2024	24	616	0	0	616
2025	25	437	0	16	421



Nie zmieniła się w stosunku do roku 2024 liczba zakładów, gdzie występują przekroczenia norm hałasu – obecnie jest ich 16, zmalała natomiast liczba narażonych pracowników do 382 (w roku 2024 – 616 pracowników).

W związku ze stwierdzonymi przekroczeniami dopuszczalnego natężenia hałasu w środowisku pracy w zakładach nakazywano sporządzenie i wdrożenie **Programów działań organizacyjno – technicznych**, których celem jest ograniczenie narażenia pracowników na hałas. Maszyny i urządzenia (generujące ponadnormatywny hałas), którymi dysponują przedsiębiorcy, są często przestarzałe, także rodzaj stosowanej technologii nie ulega zmianie.

W ramach programów działań organizacyjno-technicznych ustalane są harmonogramy konserwacji i przeglądy maszyn i urządzeń. W miarę posiadanych środków zastępowane są przestarzałe maszyny nowocześniejszymi. Pracownicy zatrudnieni na stanowiskach pracy, na których występuje przekroczenie norm hałasu mają do dyspozycji ochroniacze słuchu odpowiednie do wielkości występującego hałasu. Wydzielone są strefy pracy wymagające stosowania ochronników słuchu, zmieniana jest organizacja pracy.

Niezależnie od czynności kontrolnych, podczas kontroli udzielane są porady, pracodawcy są informowani, w zakresie bezpiecznej i higienicznej pracy z czynnikami szkodliwymi występującymi w środowisku pracy.

5.3 Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi w środowisku pracy

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kraśniku w 2025 roku znajdowało się 185 zakładów, w których występowało narażenie na szkodliwe czynniki biologiczne. Kontrolą objęto 42 zakłady. Na szkodliwe czynniki biologiczne ogółem narażonych było 1052 pracowników, z których 1014 było narażonych na czynniki z grupy 2 (czyli takie, które mogą wywołać choroby, rozprzestrzenianie się ich w populacji ludzkiej jest mało prawdopodobne, zazwyczaj możliwe jest leczenie i skuteczna profilaktyka), natomiast 830 narażonych było na czynniki biologiczne należące do 3 grupy zagrożenia (mogące wywołać u ludzi ciężkie choroby np. wirusy zapalenia wątroby typu B, C, E, wirus kleszczowego zapalenia mózgu, SARS-CoV-2 itd.).

W roku 2025 nadzorem sanitarnym były objęte głównie chłodnie, chów i hodowla drobiu, zakłady obróbki drewna, sklepy, oddział szpitala, domy pomocy społecznej, basen kąpielowy.

Wydano 21 decyzji, które dotyczyły nieprawidłowości w obiektach, w których występują szkodliwe czynniki biologiczne, w tym 2 decyzje w zakresie szkodliwych czynników biologicznych.

W 2025 r. stwierdzono 3 choroby zawodowe spowodowane narażeniem na szkodliwy czynnik biologiczny – krętki *Borrelia burgdorferi*, których nosicielem są zakażone ww. krętkami kleszcze.

5.4 Nadzór nad szkodliwymi czynnikami rakotwórczymi, mutagennymi lub reprotoksycznymi w środowisku pracy

Kontakt pracowników ze szkodliwymi czynnikami rakotwórczymi, mutagennymi lub reprotoksycznymi występuje w 76 skontrolowanych zakładach. Są to spaliny emitowane przez silniki Diesla, pyły drewna, krzemionki krystalicznej kwarc – frakcja respirabilna, substancje chemiczne – formaldehyd, tlenek węgla. W 1 obiekcie – laboratorium, czynnikiem rakotwórczym są stosowane odczynniki chemiczne – związki chromu. Pracownicy 2 podmiotów (w tym jednoosobowa działalność) wykonują prace demontażu, układania na paletach, pakowania w folię oraz transportu pokryć dachowych z eternitu; 1 firma zajmuje się utylizacją wyrobów z azbestu.

Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych w 26 zakładach stwierdzano nieprawidłowości w zakresie czynników rakotwórczych, mutagennych lub reprotoksycznych.

W roku 2025 do tutejszej PSSE nie wpłynęło zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej związanej z narażeniem na czynniki rakotwórcze.

5.5 Choroby zawodowe

Z występowaniem czynników szkodliwych w środowisku pracy wiąże się zapadalność na choroby zawodowe pracowników. W sprawach chorób zawodowych prowadzone były postępowania administracyjne w oparciu o przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1836) oraz przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób (Dz. U. z 2024 r., poz. 1542). Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kraśniku w 2025 roku wpłynęły 3 zgłoszenia podejrzeń chorób zawodowych (w roku 2024 – 9 zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych).

W sprawach chorób zawodowych wydano w 2025 r. - 3 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej i 2 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej, gdy w roku 2024 wydano 2 decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej i 1 decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Choroby zawodowe na terenie powiatu kraśnickiego stwierdzane w latach 2023 - 2025

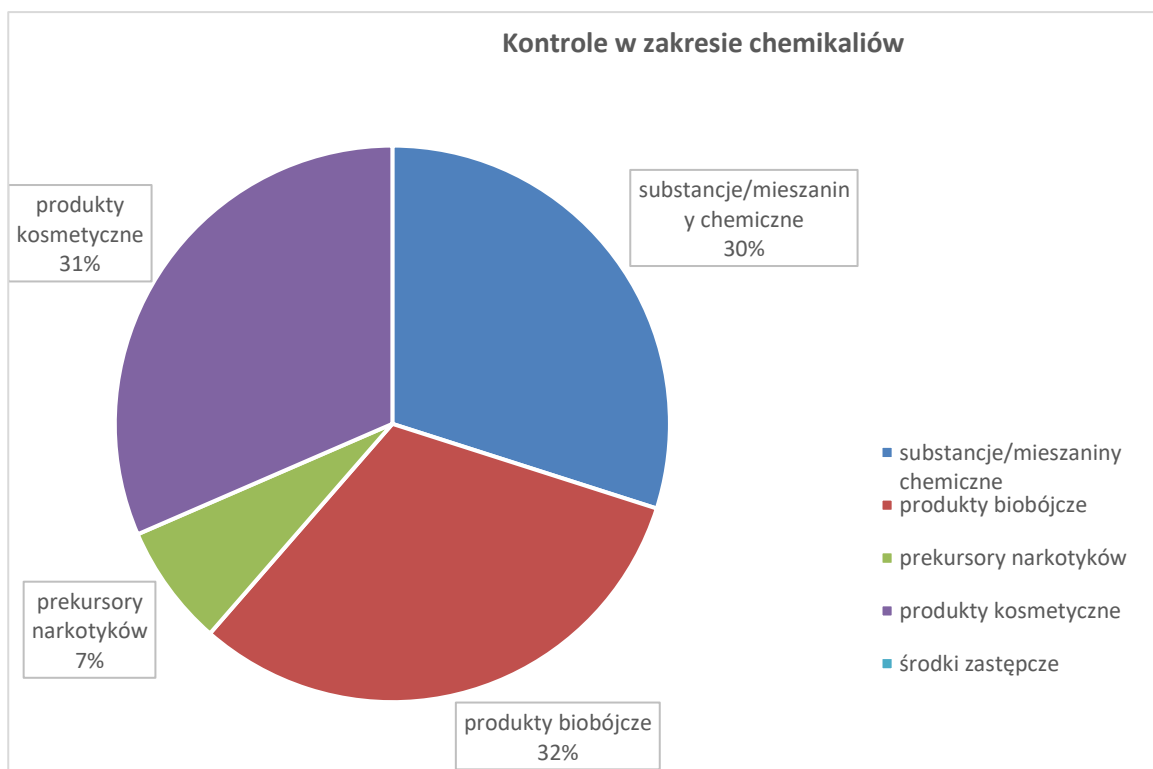
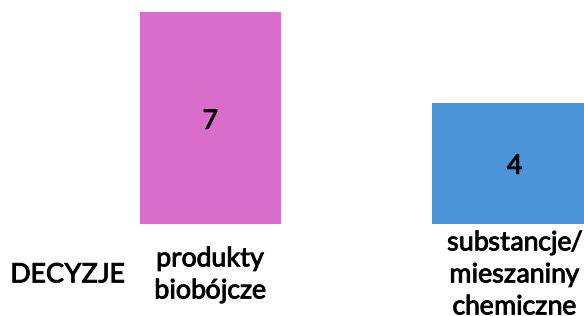
Nr choroby zawodowej według wykazu	Rodzaj choroby zawodowej	Liczba chorób zawodowych w latach		
		2023	2024	2025
26	Choroby zakaźne lub pasożytnicze	0	2	3

Z przedstawionej tabeli wynika, że mając na uwadze rok 2023, 2024 i 2025 liczba chorób zawodowych nie wzrasta znacząco. Najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi są: borelioza i choroby narządu głosu. Niemniej jednak w latach 2023-2025 nie stwierdzono chorób spowodowanych nadmierną eksploatacją głosu. W roku 2023 nie wydano decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej. W roku 2024 stwierdzono 2 choroby spowodowane działaniem szkodliwego czynnika biologicznego - krętków *Borrelia burgdorferi*, których nosicielem są kleszcze, a w 2025 r. stwierdzono 3 choroby spowodowane działaniem szkodliwego czynnika biologicznego -krętków *Borrelia burgdorferi*.

Niska liczba stwierdzanych chorób zawodowych związana jest z poprawiającymi się warunkami pracy, prowadzeniem szkoleń pracowników w zakresie bhp oraz informowaniem o zasadach ochrony przed zagrożeniami.

5.6 Nadzór nad chemikaliami

Działalność kontrolno – represyjna



5.7 Nadzór nad niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy egzekwowanie przestrzegania przepisów przez producentów, importerów, osoby wprowadzające do obrotu, stosujące lub eksportujące substancje chemiczne, ich mieszaniny lub wyroby w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (Dz. U. z 2022 r. poz. 1816) obowiązków wynikających z tej ustawy oraz z rozporządzeń Wspólnot Europejskich w niej wymienionych – REACH i CLP.

Obowiązki przedsiębiorców w zakresie chemikaliów zależą od miejsca przedsiębiorstwa w łańcuchu dostaw w odniesieniu do substancji, wg kolejności: producent, importer, dalszy użytkownik, dystrybutor.

W ramach nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami w 2025 r. przeprowadzono ogółem 38 kontroli w zakresie przestrzegania rozporządzeń REACH i CLP. Kontrolowano dalszych użytkowników wytwarzających mieszaniny chemiczne – skontrolowano 4 podmioty – nie stwierdzono nieprawidłowości. Przeprowadzono 1 kontrolę interwencyjną – nie stwierdzono nieprawidłowości. Kontrolowano również

dystrybutorów (prowadzących działalność w formie sklepów i hurtowni) udostępniających substancje i mieszaniny chemiczne.

Wydano 4 decyzje w związku z naruszeniem przepisów rozporządzeń REACH i CLP.

Stwierdzane uchybienia dotyczyły:

- braku kart charakterystyki udostępnianych chemikaliów,
- niezgodnego z przepisami oznakowania etykiet.

W roku 2025 pracownicy Sekcji Higieny Pracy realizowali projekt REACH – EN – FORCE-13 (REF-13). Projekt skupia się na weryfikacji zgodności z przepisami REACH i CLP produktów oferowanych na platformach handlowych w Internecie. Sprawdzano, czy substancje i mieszaniny oferowane online są właściwie oznakowane i sklasyfikowane, zgodnie z przepisami. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości u 2 podmiotów. Wydano 1 decyzję nakazującą usunięcie nieprawidłowości – 1 podmiot usunął nieprawidłowości przed wydaniem decyzji.

5.8 Produkty biobójcze

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z art. 4 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy również kontrola przestrzegania przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu produktów biobójczych i substancji czynnych oraz ich stosowania w działalności zawodowej – ustawy z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2021 r. poz.24) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 528/2012 z dnia 22 maja 2012 r. w sprawie udostępniania na rynku i stosowania produktów biobójczych.

W 2025 r. w ramach nadzoru na produktami biobójczymi przeprowadzono 40 kontroli w zakresie udostępniania produktów biobójczych.

Stwierdzono nieprawidłowości u 6 udostępniających produkty biobójcze.

Wydano 7 decyzji nakazujących usunięcie nieprawidłowości.

Podczas kontroli informowano przedsiębiorców o konieczności:

- kontrolowania na bieżąco daty ważności udostępnianych produktów biobójczych,
- zapewnienia kart charakterystyki udostępnianych produktów.

Informowano również kontrolowanych o istniejącym wymogu ograniczenia udostępniania niektórych produktów biobójczych dla ogółu społeczeństwa.

W 2025 r. realizowano wspólnotowy projekt BPR-ENFORCE-3 (BEF-3), którego celem była kontrola powiązania informacji zawartych w charakterystyce produktu biobójczego (SPC), informacji na etykiecie i w karcie charakterystyki. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

5.9 Prekursory narkotyków

W 2025 r. prowadzono nadzór bieżący nad przestrzeganiem przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) oraz rozporządzenia (WE) Nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych kategorii 2 i 3.

Na terenie powiatu kraśnickiego 13 podmiotów stosuje prekursory narkotykowe kat. 2B (nadmanganian potasu) i kat. 3 (aceton, kwas solny, kwas siarkowy, butanon). Przeprowadzono 9 kontroli w zakresie prekursorów narkotykowych. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Każdego roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kraśniku gromadzi i przesyła do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego dane nt. legalnego użycia prekursorów.

W 2025 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kraśniku nie wydawał zezwoleń na eksport prekursorów narkotyków kat. 2 i 3.

5.10 Środki zastępcze

Na terenie powiatu kraśnickiego brak stacjonarnych obiektów, które wprowadzają do obrotu środki zastępcze.

W roku 2025 na terenie powiatu kraśnickiego nie zaistniało podejrzenie nielegalnego wprowadzania do obrotu środków zastępczych. W związku z tym nie przeprowadzono kontroli.

W powiecie kraśnickim nie działają podmioty prowadzące działalność gospodarczą z zastosowaniem NSP (w zakresie: wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycie oraz wprowadzania do obrotu). Nie przeprowadzono kontroli w tym zakresie.

W roku 2025 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kraśniku nie otrzymał zgłoszeń/podejrzeń zgłoszeń zatruć środkami zastępczymi/nowymi substancjami psychoaktywnymi.

Raporty miesięczne z działań prowadzonych w ramach nadzoru nad środkami zastępczymi były przekazywane w postaci meldunków do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

5.11 Nadzór nad produktami kosmetycznymi

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w 2025 r. znajdowało się 39 podmiotów:

- 1 osoba odpowiedzialna zlecająca produkcję produktów kosmetycznych,
- 1 importer produktów kosmetycznych,
- 37 prowadzących dystrybucję produktów kosmetycznych.

Kontrole przestrzegania przepisów ustawy z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2227) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczącego produktów kosmetycznych (Dz. Urz. UE L 342, str. 59 wersja przekształcona) wykazały ich przestrzeganie.

W 2025 r. przeprowadzono 10 kontroli w zakresie nadzoru nad produktami kosmetycznymi.

W wyniku przeprowadzanych w 2025 r. kontroli u podmiotu odpowiedzialnego nie stwierdzono naruszenia obowiązujących przepisów. Kontrole przeprowadzone u udostępniających produkty kosmetyczne również nie wykazały nieprawidłowości.

W roku 2025 pobrano 1 próbkę produktów kosmetycznych do badań mikrobiologicznych. Produkty spełniały wymogi określone w obowiązujących przepisach.

5.12 Działania edukacyjne

Podczas kontroli prowadzonych przez pracowników Sekcji Higieny Pracy i Nadzoru Nad Chemikaliami prowadzone były działania edukacyjne, przekazywano informacje w zakresie zapobiegania i eliminowania czynników szkodliwych w środowisku pracy.

Zakres tematyczny obejmował promowanie zdrowia w miejscach pracy. W zakładach, w których stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych, czynników szkodliwych dla zdrowia kontrolujący informowali pracodawców i pracowników o konieczności stosowania indywidualnych środków ochrony, bezwzględnie przestrzegania przepisów bhp, przypominano o konieczności monitorowania środowiska pracy poprzez dokonywanie badań i pomiarów czynników szkodliwych zgodnie z określoną w przepisach prawa częstotliwością oraz informowania o ich wyniku pracowników wykonujących pracę w narażeniu.

Ponadto informowano pracodawców o konieczności przeprowadzania szkoleń bhp w zakresie czynników rakotwórczych, mutagennych i reprotoksycznych oraz uczulania pracowników na szkodliwość palenia tytoniu i papierosów elektronicznych.

Pracodawcy informowani byli również o szkodliwości narażenia na radon oraz o materiałach edukacyjno-informacyjnych dotyczących zagadnień związanych z narażeniem na radon w budynkach, lokalach, pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi, które zostały zamieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie Głównego Inspektoratu Sanitarnego pod adresem:

<https://www.gov.pl/web/gis/radon2>;

5.13 Wnioski

W wyniku prowadzonego w 2025 roku nadzoru nad zakładami pracy na terenie powiatu kraśnickiego stwierdzono iż:

1. Najliczniejszą grupę przedsiębiorstw znajdujących się w ewidencji nadzoru sanitarnego higieny pracy PSSE w Kraśniku stanowiły zakłady małe, zatrudniające do 49 pracowników i odsetek ich wyniósł 85,14% wszystkich zakładów.
2. Jeśli chodzi o wykonywanie pracy w warunkach przekroczonych dopuszczalnych norm czynników szkodliwych dla zdrowia, to nadal najwięcej osób pracowało w warunkach narażenia na hałas. Większość z nich zatrudniona była przy produkcji wyrobów metalowych oraz w zakładach prowadzących odzysk surowców z materiałów segregowanych.
3. Informacje udzielane przez pracowników pionu higieny pracy podczas kontroli w zakładach pracy spowodowały wzrost świadomości pracodawców i pracowników w zakresie zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych.
4. Przeprowadzone w roku 2025 bieżące kontrole przyczyniły się do poprawy warunków pracy w zakładach w zakresie:
 - poprawy stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń produkcyjnych oraz pomieszczeń sanitarno – higienicznych i zaplecza socjalnego,
 - pracowników zatrudnionych przy pracach związanych z obróbką drewna (narażonych na pyły drewna) i pracowników zatrudnionych w zakładach prowadzących naprawę pojazdów (narażonych lub pracujących w kontakcie ze spalinami emitowanymi przez silniki Diesla oraz tlenkiem węgla).

6. OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA

Głównym celem pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest rozwijanie świadomości zdrowotnej oraz kształtowanie postaw sprzyjających dbaniu o zdrowie. Podejmowane działania skupiają się na promowaniu zdrowego trybu życia, wzmacnianiu odpowiedzialności za własne zdrowie oraz zdrowie bliskich, a także na edukowaniu o konsekwencjach zachowań zagrażających zdrowiu. Cel ten realizowany jest poprzez przygotowywanie i koordynowanie programów edukacyjnych oraz organizację inicjatyw prozdrowotnych.

W 2025 roku aktywności Państwowej Inspekcji Sanitarnej były skierowane do dzieci i młodzieży, ich rodziców i opiekunów, nauczycieli i wychowawców, osób starszych, przedstawicieli różnych instytucji, a także mieszkańców powiatu kraśnickiego.

6.1 Realizacja programów edukacyjnych.

Edukacja zdrowotna jest jednym z najefektywniejszych narzędzi w zapobieganiu wielu chorobom. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kraśniku prowadzi w tym zakresie liczne działania, takie jak koordynacja programów dotyczących profilaktyki nadwagi i otyłości, przeciwdziałania paleniu tytoniu oraz innym uzależnieniom, a także inicjatyw związanych z ochroną zdrowia, w tym zapobieganiem chorobom zakaźnym.

2024 | ██████████ (17)

2025 | ██████████ (16)

Lekki spadek o 1 placówkę.

2024 | ██████████ (386)

2025 | ██████████ (440)

Wyraźny wzrost liczby uczestników.

„Wybierz Życie – Pierwszy Krok”

Program edukacyjny „Wybierz Życie – Pierwszy Krok” jest realizowany we współpracy z Fundacją Gwiazda Nadziei. Adresowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych, a także do ich rodziców i nauczycieli. Celem programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na nowotwory związane z wirusem HPV oraz ograniczenie zgonów spowodowanych tymi chorobami. W ramach działań uczestnicy zdobywają wiedzę o profilaktyce raka szyjki macicy, roli wirusa HPV w powstawaniu nowotworów zależnych od tego wirusa, a także o czynnikach ryzyka. Program zachęca młodzież i dorosłych do regularnych badań profilaktycznych przez całe życie. Tematyka programu wspiera założenia Programu Szczepień Powszechnych, promując szczepienia ochronne przeciwko wirusowi HPV jako skuteczną metodę zapobiegania chorobie.

W roku szkolnym 2024/2025 program objął edukacją 504 uczniów i 450 rodziców w 7 szkołach ponadpodstawowych w powiecie kraśnickim.

2024 | █████ (3)

2025 | █████ (7)

Wyraźny wzrost liczny szkół.

2024 | ██████████ (228)

2025 | ██████████ (504)

Bardzo duży wzrost liczby uczestników.

„Znamię? Znam je!”

Kolejnym programem realizowanym przy wsparciu Fundacji Gwiazda Nadziei oraz Akademii Czerniaka – naukowej sekcji Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej – jest program edukacyjny „Znamię? Znam je!”. Program ma na celu szerzenie wśród uczniów starszych klas szkół podstawowych oraz szkół ponadpodstawowych wiedzy na temat profilaktyki czerniaka, zagrożeń związanych z tym nowotworem oraz metod jego wczesnego wykrywania.

W zeszłorocznej edycji w powiecie kraśnickim program objął 9 szkół, edukując ponad 580 uczniów oraz 528 rodziców.

„Podstępne WZW”

Program „Podstępne WZW” powstał w odpowiedzi na wciąż występujące przypadki zakażeń wirusowym zapaleniem wątroby typu A, B i C. Skierowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych, a jego celem jest podniesienie świadomości młodzieży na temat dróg zakażenia, profilaktyki oraz metod ochrony przed wirusami HAV, HBV i HCV. Do realizacji programu wykorzystywane są różnorodne materiały edukacyjne:

do podmiotów medycznych, przeprowadzono prelekcje dla 65 odbiorców, zorganizowano 2 stoiska informacyjne dla blisko oraz 2 ekspozycje wizualne dla 237 odbiorców. W mediach społecznościowych opublikowano 3 posty, docierając do około 1265 osób. Łącznie rozdysponowano 555 sztuk materiałów edukacyjnych.

„Europejski Tydzień Szczepień”, obchodzony w dniach 27 kwietnia – 3 maja, obejmował szeroki wachlarz działań edukacyjnych i informacyjnych mających na celu promocję szczepień. W ramach inicjatywy wystosowano pisma i apele do placówek nauczania, zachęcając do aktywnego udziału w działaniach prozdrowotnych. W 2 placówkach oświatowych zorganizowano pogadanki, mające na celu promocję szczepień ochronnych. Ponadto, w jednym z ośrodków zdrowia zorganizowany został punkt informacyjno-edukacyjny, gdzie działania dotarły do 145 odbiorców. W 11 punktach rozdysponowano materiały edukacyjne w ilości 391 sztuk. Zorganizowano wystawę i ekspozycje wizualne, w których wzięło udział 130 osób. W mediach społecznościowych opublikowano 5 postów, które dotarły do 1422 osób.

W dniu 31 maja odbywały się obchody „Światowego Dnia bez Tytoniu”. Działania były skierowane do około 2327 osób, między innymi w formie punktów informacyjno-edukacyjnych oraz ekspozycji wizualnych. Kolejny raz pracownicy PSSE wraz z uczniami i nauczycielami z powiatu kraśnickiego, wzięli udział w rajdzie rowerowym „Ucieknij przed nałogiem”. W wydarzeniu uczestniczyło około 80 osób.

W ramach działań edukacyjnych w zakresie profilaktyki uzależnień od **alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych** zrealizowano szereg inicjatyw zarówno bezpośrednich, jak i online. Zorganizowano 3 stoiska i akcję profilaktycznych oraz 6 pogadanek, prelekcji i wykładów. Dodatkowo zrealizowano konkurs „Zdrowy, wolny od dymu tytoniowego styl życia”, w którym wzięło udział około 180 uczniów z placówek oświatowych na terenie powiatu kraśnickiego. Przygotowano 3 ekspozycje wizualne. Działania te tworzyły kompleksową strategię profilaktyczną, łączącą edukację osobistą z działaniami online, co pozwoliło objąć nią szerokie grono odbiorców i wzmocnić świadomość zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

W ramach **Krajowego Programu Zapobiegania HIV i Zwalczania AIDS** prowadzone były działania edukacyjne i informacyjne, zarówno w mediach społecznościowych, jak i lokalnie. Przeprowadzono edukację młodzieży szkół ponadpodstawowych w ramach „Powiatowej Olimpiady Wiedzy o Zdrowiu” oraz kampanii edukacyjnej pn. „Czerwona Kokardka”. Łącznie w działaniach wzięło udział około 130 osób.

„Profilaktyka szczepień ochronnych” oraz „Europejski Tydzień szczepień”

Działania w ramach zwalczania zagrożeń związanych z cyberprzemocą, uzależnieniem od Internetu oraz szerzącą się dezinformacją. Zorganizowano konkurs na film profilaktyczny „Nie daj się złapać w sieć?”, dedykowany uczniom klas 7-8 szkół podstawowych z powiatu kraśnickiego. Celem działania było zwiększenie świadomości oraz promowanie odpowiedzialnych postaw w cyberświecie.

Wykonywanie zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w obszarze zapobiegania chorobom i promocji zdrowia, zgodnie z zapisami ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, obejmuje działania inspirowane przez Światową Organizację Zdrowia oraz Komisję Europejską, a także dostosowane do aktualnych potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu kraśnickiego, w tym prowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnych.

- Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach;
- Europejski Tydzień Szczepień;
- zapobieganie używaniu środków zastępczych – dopalaczy;
- profilaktyka chorób zakaźnych;
- profilaktyka chorób odkleszczowych;
- zapobieganie zatruciom pokarmowym, grzybowym;
- prelekcje dot. „higieny osobistej”, profilaktyka wszawicy.

Dni Otwarte Państwowej Inspekcji Sanitarnej

Rok 2025 zapoczątkował cykliczne Dni Otwarte Państwowej Inspekcji Sanitarnej, mające na celu przybliżenie społeczeństwu pracy instytucji oraz zwiększenie wiedzy o zdrowiu publicznym i profilaktyce. Dzień Otwarty Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kraśniku został zorganizowany z okazji Światowego Dnia Zdrowia i cieszył się dużym zainteresowaniem mieszkańców. Wydarzenie miało na celu promocję zdrowego stylu życia oraz przybliżenie działalności stacji sanitarno-epidemiologicznej. Dla uczestników przygotowano liczne stoiska edukacyjno-informacyjne, na których można było uzyskać praktyczne porady dotyczące profilaktyki zdrowotnej. Dużym zainteresowaniem cieszyły się również ekspozycje wizualne, prezentujące zagadnienia związane z higieną, bezpieczeństwem żywności oraz zapobieganiem chorobom. W programie znalazły się także krótkie prelekcje prowadzone przez pracowników poszczególnych sekcji, którzy w przystępny sposób przedstawili zakres swojej działalności. Uczestnicy mogli wziąć udział w warsztatach oraz konkursach, które łączyły naukę z dobrą zabawą. W wydarzeniu uczestniczyło około 400 osób.

6.3 Podsumowanie

Program	Popularność / Zasięg (ocena w szkołach)
Trzymaj Formę!	8/10
Znamię! Znam je?	7/10
Podstępne WZW	6/10
Wybierz Życie – Pierwszy Krok	7/10

Legenda:

Skala 1-10 – 1 najmniejsze zainteresowanie, 10 – największe zainteresowanie.

Obszar / Program	Zakres / Tematyka	Uwagi / Materiały
„Trzymaj Formę!”	Promocja zdrowego stylu życia, aktywność fizyczna, żywienie	Posiada pełne pomoce dydaktyczne dla nauczycieli
„Znamię! Znam je?”	Profilaktyka nowotworów skóry, edukacja o znamionach	Koordynowany przez Fundację „Gwiazda Nadziei”, bogato oprzyrządowany (broszury, ulotki, poradniki)
„Podstępne WZW”	Zapobieganie wirusowemu zapaleniu wątroby	Koordynowany przez Fundację „Gwiazda Nadziei”, bogato oprzyrządowany (broszury, ulotki, poradniki)
„Wybierz Życie – Pierwszy Krok”	Edukacja w zakresie profilaktyki uzależnień i zdrowego stylu życia	Koordynowany przez Fundację „Gwiazda Nadziei”, bogato oprzyrządowany (broszury, ulotki, poradniki)
Prelekcje Państwowej Inspekcji Sanitarnej	Cyber-lekcja, współczesne uzależnienia, napoje energetyczne, papierosy elektroniczne, higiena, zapobieganie chorobom zakaźnym, skutki siedzącego trybu życia i niezdrowego odżywiania	Cieszą się dużą aprobatą, zasięg podobny jak w latach ubiegłych
Obszar: Zaufanie do szczepień ochronnych	Promocja szczepień, rzetelna informacja, zwalczanie wpływu środowisk antyszczepionkowych	Wymaga działań edukacyjnych, współpracy z ekspertami i instytucjami

6.4 Wnioski

W 2025 roku nastąpiło zmniejszenie zasięgu programu „Trzymaj Formę!” zarówno w liczbie szkół, jak i uczniów. Spadek uczestnictwa uczniów był proporcjonalnie większy niż spadek liczby placówek, co może wskazywać na mniejsze ilości dzieci w danym roczniku.

Realizacja programu „Skąd się biorą produkty ekologiczne” w 2025 roku była bardziej efektywna niż w roku poprzednim, co potwierdza wzrost liczby uczestników pomimo nieznacznego spadku liczby placówek. Zwiększyła się intensywność działań w poszczególnych jednostkach. Istotnym wzmocnieniem programu było zaangażowanie rodziców, które przyczyniło się do utrwalenia prozdrowotnych nawyków oraz zwiększenia skuteczności oddziaływań edukacyjnych.

Program „Wybierz Życie – Pierwszy Krok” wyraźnie zwiększył swój zasięg – wzrosła liczba szkół oraz uczniów objętych edukacją. W roku szkolnym 2024/2025 rozszerzono działania także na rodziców, co wzmacnia skuteczność działań profilaktycznych. Zmiany te wskazują na rozwój programu oraz jego rosnącą rolę w zwiększaniu świadomości na temat profilaktyki zakażeń HPV i chorób nowotworowych.

Analiza realizacji programów „Znamię? Znam je!” oraz „Podstępne WZW” wskazuje na ich wyraźny rozwój w roku szkolnym 2024/2025 w porównaniu do roku 2024. Zwiększyła się zarówno liczba placówek uczestniczących w działaniach, jak i liczba uczniów objętych edukacją, co świadczy o rosnącym zainteresowaniu tematyką profilaktyki zdrowotnej oraz skuteczniejszym docieraniu do młodzieży. Istotnym elementem zmian było także rozszerzenie działań o udział rodziców, co znacząco wzmacnia efekt edukacyjny i sprzyja utrwalaniu właściwych postaw prozdrowotnych w środowisku domowym. Włączenie różnych grup odbiorców zwiększa skuteczność przekazu i sprzyja podejmowaniu świadomych decyzji zdrowotnych. Programy odgrywają coraz większą rolę w edukacji zdrowotnej, szczególnie w obszarze profilaktyki czerniaka oraz wirusowych zapaleń wątroby i wykazują potencjał do dalszego rozwoju w kolejnych latach.

W 2025 roku zaobserwowano wzrost liczby osób zaangażowanych w realizację programów edukacyjnych. Pomimo niewielkiego spadku liczby placówek uczestniczących w niektórych programach w porównaniu do roku 2024, ogólna liczba uczestników zwiększyła się, co może świadczyć o większej intensywności działań oraz skuteczniejszym docieraniu do odbiorców.

Dodatkowo istotnym trendem jest rosnąca rola rodziców w realizacji programów edukacyjnych. Ich większe zaangażowanie wpływa pozytywnie na efektywność podejmowanych działań oraz sprzyja lepszej współpracy między instytucjami edukacyjnymi a środowiskiem domowym uczestników.

Podsumowując, mimo pewnych ograniczeń organizacyjnych, realizacja programów edukacyjnych w 2025 roku charakteryzowała się większym zasięgiem oddziaływania oraz wzrostem zaangażowania kluczowych grup uczestników.

7. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

W latach 2024 i 2025 brak było uzgodnień dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko. W roku 2024 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kraśniku wydał 5, zaś w 2025 r. 9 uzgodnień zakresów i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko, w 2024 r. zaopiniował 2, zaś w 2025 r. 6 projektów dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko, w 2024 r. brak było wydanych postanowień planów ogólnych gmin, natomiast w 2025 r. zostały wydane 4 postanowienia dot. planów ogólnych gmin.

Zarówno w roku 2024 jak i 2025 zostały wydane po 2 postanowienia dotyczące miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, w 2024 r. wydano 221, zaś w 2025 r. 308 stanowisk w sprawie uzgodnienia warunków zabudowy i zagospodarowania terenu, w 2024 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kraśniku wydał 14, natomiast w 2025 r. 31 stanowisk w sprawie wyrażenia opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu.

W latach 2024 i 2025 nie wydawano opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko oraz nie wydawano opinii przed wydaniem postanowienia przez RDOŚ w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia w ramach ponownej oceny oddziaływania na środowisko, wydano natomiast w 2024 r. 2, a w 2025 r. 4 opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Zarówno w roku 2024 jak i 2025 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kraśniku wydał po 2 opinie uzgodnienia dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych. W latach 2024 i 2025 nie zastosowano rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym w zakresie warunków technicznych, ponadto brak było opinii projektów planów remediacji oraz warunków przeprowadzania działań naprawczych w środowisku, brak było również sprzeciwu przeciwko uruchomieniu wybudowanego lub przebudowanego zakładu pracy lub innego obiektu budowlanego, w tym dopuszczenia do użytkowania.

W roku 2024 dopuszczono 44, zaś w roku 2025 r. 52 obiekty budowlane do użytkowania pod względem wymagań sanitarnych, w 2024 r. wykonano 13, a w 2025 r. 16 kontroli oraz wydano w 2024 r. 16, zaś w 2025 r. 17 decyzji opłatowych.

Lp.	Rodzaj czynności	2024 r.	2025 r.
1	Uzgodnienie dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko.	0	0
2	Uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko.	5	9
3	Opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.	2	6
4	Plany ogólne gminy – liczba postanowień.	0	4
5	Miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego – liczba postanowień.	2	2
6	Warunki zabudowy i zagospodarowania terenu – liczba zajętych stanowisk.	221	308
7	Opinia co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby – co do zakresu raportu-liczba zajętych stanowisk.	14	31
8	Wydanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko – liczba zajętych stanowisk.	0	0
9	Wydanie opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach – liczba zajętych stanowisk.	2	4
10	Wydanie opinii przed wydaniem postanowienia przez RDOŚ w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia w ramach ponownej oceny oddziaływania na środowisko – liczba wydanych stanowisk.	0	0
11	Uzgodnienia dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych – liczba zajętych stanowisk.	2	2
12	Zastosowanie rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym w zakresie warunków technicznych – liczba zajętych stanowisk.	0	0
13	Opiniowanie projektów planów remediacji oraz warunków przeprowadzania działań naprawczych w środowisku – liczba zajętych stanowisk.	0	0
14	Dopuszczenia do użytkowania obiektu budowlanego i statku żeglugi śródlądowej do eksploatacji pod względem wymagań sanitarnych – liczba zajętych stanowisk.	44	52
15	Sprzeciw przeciwko uruchomieniu wybudowanego lub przebudowanego zakładu pracy lub innego obiektu budowlanego, w tym dopuszczenia do użytkowania – liczba zajętych stanowisk.	0	0
16	Liczba kontroli (wizytacji).	13	16
17	Liczba decyzji opłatowych.	16	17