



**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w Poznaniu**

**OCENA STANU SANITARNEGO  
ORAZ SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA  
MIASTA POZNANIA I POWIATU POZNAŃSKIEGO  
W ROKU 2022**

**Poznań, marzec 2023 r.**

## SPIS TREŚCI

<b>WSTĘP .....</b>	<b>2</b>
<b>INFORMACJE OGÓLNE O POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ W POZNANIU .....</b>	<b>5</b>
OBSZAR DZIAŁALNOŚCI I DANE DEMOGRAFICZNE.....	6
CELE I ZADANIA.....	7
<b>OPIS DZIAŁALNOŚCI POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ W POZNANIU .....</b>	<b>9</b>
<b>I ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII .....</b>	<b>9</b>
1. Ocena sytuacji epidemiologicznej wybranych chorób zakaźnych .....	10
1.1. Choroby objęte obowiązkiem szczepień ochronnych.....	11
1.2. Zakażenia i zatrucia pokarmowe .....	18
1.3. Choroby przenoszone drogą płciową wywoływane przez bakterie .....	21
1.4. Pozostałe choroby infekcyjne .....	22
1.5. Podsumowanie .....	25
2. Nadzór epidemiologiczny w podmiotach leczniczych – wnioski z działalności kontrolno-represyjnej.....	30
2.1. Ocena funkcjonowania nadzoru epidemiologicznego w szpitalach .....	31
2.2. Ocena funkcjonowania systemu zgłaszalności zakażeń i chorób zakaźnych .....	33
2.3. Ocena funkcjonowania punktów szczepień .....	33
2.4. Podsumowanie .....	34
3. Szpitalne ogniska epidemiczne .....	36
4. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie pałeczek Enterobacterales wytwarzających karbapenemazy (CPE).....	37
5. Diagnostyka mikrobiologiczna.....	39
6. Nadzór nad realizacją Programu Szczepień Ochronnych (PSO).....	45
<b>II ODDZIAŁ HIGIENY ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA.....</b>	<b>52</b>
1. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia oraz zakładów wprowadzających materiały i wyroby do kontaktu z żywnością.....	53
2. Obiekty obrotu żywnością.....	56
3. Nadzór nad obiektami produkcji żywności .....	57
4. Nadzór sanitarny nad zakładami żywienia zbiorowego typu otwartego .....	57
5. Nadzór sanitarny nad zakładami żywienia zbiorowego typu zamkniętego .....	58
6. Jakość zdrowotna środków spożywczych .....	58
7. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością .....	59
8. Wybrane zagadnienia żywienia zbiorowego w ramach przeprowadzonych kontroli w zakresie żywienia dzieci i młodzieży w placówkach systemu oświaty .....	60
9. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Pasz (RASFF) .....	60
<b>III ODDZIAŁ HIGIENY KOMUNALNEJ.....</b>	<b>62</b>
1. Działalność kontrolna w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego prowadzonego w obiektach świadczenia usług powszechnie dostępnych dla potrzeb ludności.....	63
2. Ocena zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi .....	63
3. Ocena stanu sanitarnego kąpielisk, miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli i pływalni.....	64
4. Ocena jakości wody w basenach kąpielowych .....	67

5. Ocena stanu sanitarno-higienicznego podmiotów wykonujących działalność leczniczą .....	66
6. Ocena stanu sanitarno-higienicznego obiektów użyteczności publicznej.....	69
6.1. Placówki zapewniające opiekę całodobową, domy pomocy społecznej, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej, noclegownie i domy dla bezdomnych .....	70
6.2. Obiekty hotelarskie .....	70
6.3. Zakłady fryzjerskie, fryzjersko-kosmetyczne, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu i solaria .....	71
6.4. Obiekty i środki komunikacji publicznej .....	72
6.5. Inne obiekty użyteczności publicznej .....	75
7. Działania interwencyjne .....	75
<b>IV ODDZIAŁ HIGIENY PRACY .....</b>	<b>78</b>
1. Ogólne informacje z zakresu prowadzonego nadzoru nad warunkami pracy .....	79
2. Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia.....	81
3. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami .....	82
4. Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi.....	84
5. Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi.....	84
6. Choroby zawodowe .....	85
7. Ogólne informacje w zakresie nadzoru nad produktami kosmetycznymi i środkami zastępczymi .....	85
<b>V ODDZIAŁ HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY .....</b>	<b>87</b>
1. Działalność kontrolno-represyjna oraz procesów nauczania w placówkach oświatowo-wychowawczych.....	88
<b>VI ODDZIAŁ OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA.....</b>	<b>92</b>
<b>VII ODDZIAŁ ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO .....</b>	<b>102</b>
<b>VIII ZAKOŃCZENIE.....</b>	<b>107</b>
<b>SPIS RYCIN .....</b>	<b>111</b>
<b>SPIS TABEL .....</b>	<b>115</b>

Przedstawiam Państwu Ocenę stanu sanitarnego oraz sytuację epidemiologiczną miasta Poznania i powiatu poznańskiego za 2022 rok, przygotowaną przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu, na podstawie dokumentów zebranych podczas wykonywania zadań w ramach prowadzenia nadzoru sanitarnego i epidemiologicznego na nadzorowanym terenie, przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych oraz analiz.

Miniony rok był czasem ukierunkowanym na realizację zadań statutowych w zakresie monitorowania występowania zakażeń i chorób zakaźnych, sprawowania nadzoru nad bezpieczeństwem zdrowotnym żywności, higieną środowiska, higieną procesów nauczania i wychowania, wypoczynku i rekreacji, higieną pracy w zakładach pracy, żywienia i przedmiotów użytku i kosmetyków oraz nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne. Prowadzono także wzmożoną działalność oświatowo-zdrowotną.

Świadomość znaczenia powyższych zagadnień dla ochrony zdrowia ludzkiego, zaangażowanie oraz współpraca między pracownikami Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu a podmiotami leczniczymi, przedsiębiorcami, różnymi instytucjami działającymi w obszarze zdrowia publicznego, organami samorządu terytorialnego, inspekcjami i służbami, niewątpliwie pomogły nam, po dwóch latach pracy skoncentrowanej na walce z epidemią COVID-19, powrócić do zadań bieżących, mających na celu stały nadzór nad zapewnieniem wysokiego poziomu bezpieczeństwa zdrowia publicznego.

Przekazując Państwu sporządzone opracowanie, liczę, iż pozwoli ono uzyskać szeroki zakres informacji na temat stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej miasta Poznania i powiatu poznańskiego oraz działalności Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu.

Dziękuję za współpracę na rzecz poprawy zdrowia publicznego i mam nadzieję, że niniejszy materiał będzie pomocny w podejmowaniu decyzji w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców naszego miasta i powiatu.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
w Poznaniu

Anna Pawłowska

## **INFORMACJE OGÓLNE O POWIATOWEJ STACJI SANITARNO- EPIDEMIOLOGICZNEJ W POZNANIU**

### **Kierownictwo**

#### **Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu**

---

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu**

**Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu**

Anna Pawłowska

**Z-ca Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu**

Małgorzata Kozłowska

### **Kierownicy oddziałów pionu bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego**

**Oddział Epidemiologii:** Jarosław Gumienny

**Oddział Higieny Żywności i Żywnienia:** Dorota Czerwińska

**Oddział Higieny Komunalnej:** Marcin Wojtaszek

**Oddział Higieny Pracy:** Michał Langer

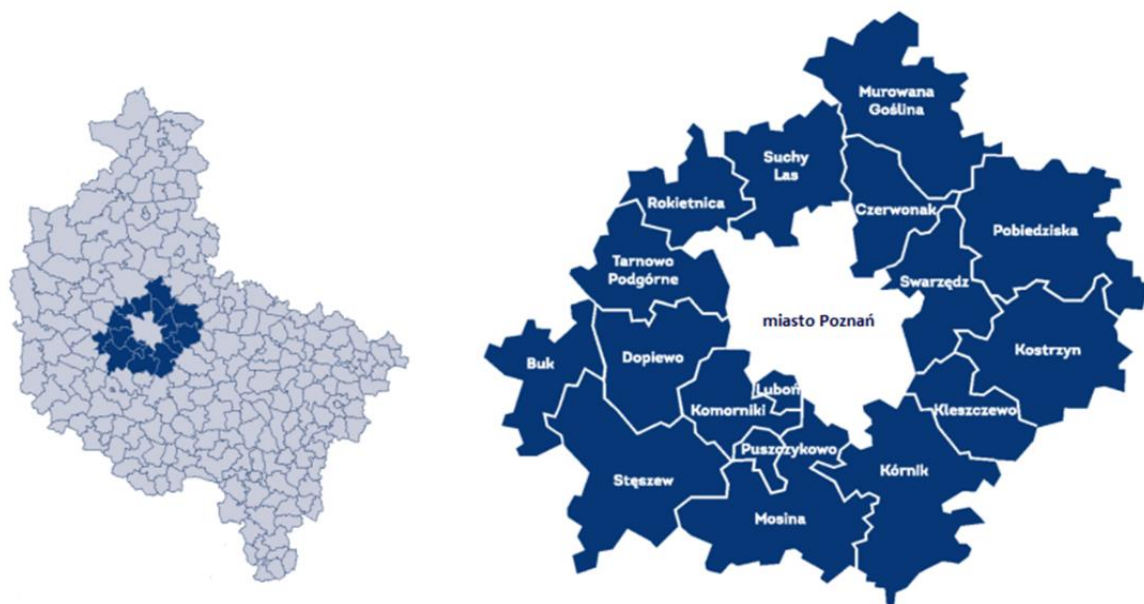
**Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży:** Edyta Klarzyńska

**Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia:** Edyta Klarzyńska

**Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego:** Karolina Ligocka

## Obszar działalności i dane demograficzne

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wykonuje przypisane mu zadania w zakresie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego na obszarze miasta Poznania oraz powiatu poznańskiego (Ryc. 1).

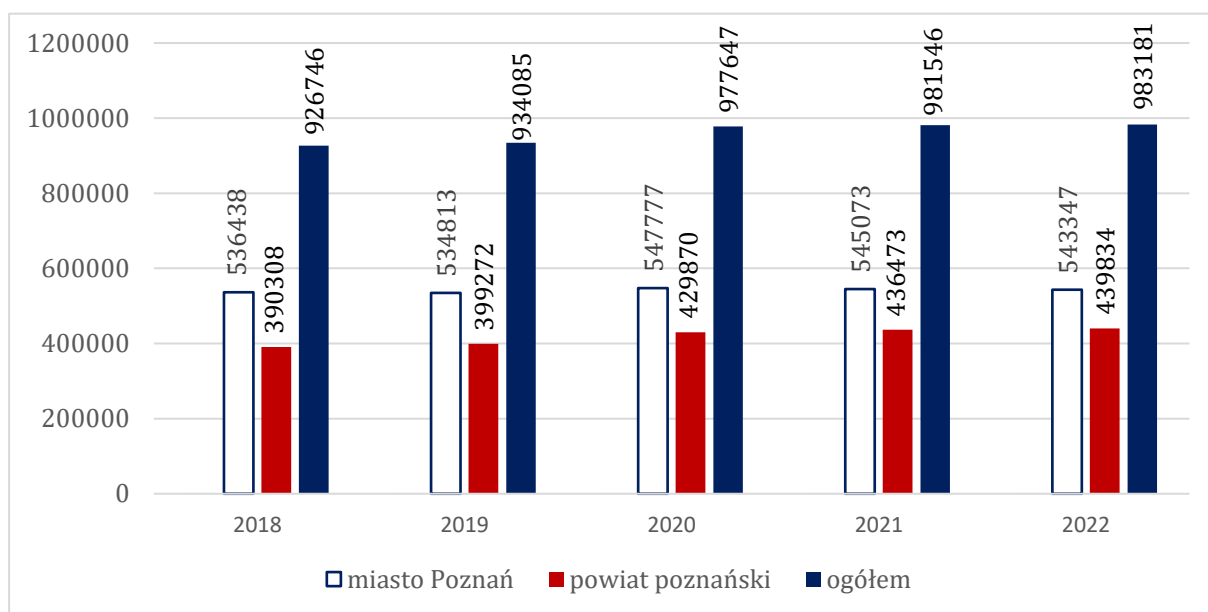


**Ryc. 1.** Mapa miasta Poznania i powiatu poznańskiego na tle województwa wielkopolskiego  
(źródło: <https://poznan.stat.gov.pl/publikacje-i-foldery/foldery/powiat-poznanski-w-2018-r-,10,1.html>)

Obszar nadzorowany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu wyróżnia się nie tylko rozległością terytorialną nadzorowanego terenu (miasto Poznań – 261,9 km<sup>2</sup>, powiat poznański – 1 899,95 km<sup>2</sup>), ale również silnie zurbanizowaną, dynamicznie rozrastającą się aglomeracją miasta i 17 gmin przynależących administracyjnie do powiatu poznańskiego, natężeniem rozwoju gospodarczego oraz intensywnym wzrostem zarówno liczby mieszkańców metropolii poznańskiej jak i osób uczących się i pracujących, którzy korzystają z przestrzeni i usług miasta Poznania i całego powiatu poznańskiego (Ryc. 2). Realizację statutowych zadań zapewnia ciągły i systematyczny monitoring stanu sanitarno-epidemiologicznego nadzorowanych aktywnych podmiotów handlu i usług, wysokospecjalistycznej działalności leczniczej, działalności oświatowej, turystyki i ośrodków sportowych oraz transportu.

W zasięgu nadzoru Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu znajdują się:

- miasta: Buk, Kostrzyn, Kórnik, Luboń, Mosina, Murowana Goślina, Pobiedziska, Puszczykowo, Stęszew, Swarzędz;
- gminy miejskie: Luboń, Puszczykowo;
- gminy miejsko-wiejskie: Buk, Kostrzyn, Kórnik, Mosina, Murowana Goślina, Pobiedziska, Stęszew, Swarzędz;
- gminy wiejskie: Czerwonak, Dopiewo, Kleszczewo, Komorniki, Rokietnica, Suchy Las, Tarnowo Podgórne.



Ryc. 2. Liczba mieszkańców miasta Poznania i powiatu poznańskiego (stan na 30.06.2022 roku)

## Cele i zadania

Państwowa Inspekcja Sanitarna została powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego dla ochrony zdrowia ludzkiego, która jest najważniejszym, konstytucyjnym obowiązkiem państwa wobec obywateli.

Głównym celem działalności Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu jest zapewnienie społeczeństwu wsparcia i opieki poprzez:

- monitorowanie występowania chorób zakaźnych, bezpieczeństwa żywności, jakości sanitarnej wody, warunków sanitarno-higienicznych w podmiotach leczniczych, podmiotach

- użyteczności publicznej i zakładach pracy, warunków sanitarno-higienicznych w szkołach i innych placówkach oświatowych, wychowawczych i opiekuńczych;
- ocenę narażenia zawodowego w przypadku podejrzenia wystąpienia choroby zawodowej;
  - promocję profilaktyki chorób i kształtowanie odpowiednich postaw prozdrowotnych;
  - opiniowanie pod względem higienicznym i zdrowotnym projektów planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy;
  - opiniowanie przedsięwzięć mogących znacząco (zawsze i potencjalnie) oddziaływać na środowisko na etapie postępowania prowadzonego w sprawie wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu nadzoruje na poziomie powiatowym systemowe działania związane z powiadamianiem o zdarzeniach stanowiących zagrożenie dla zdrowia publicznego za pośrednictwem m.in. Krajowego Systemu SRWE – Krajowego Systemu Wczesnego Ostrzegania i Reagowania dla Chorób Zakaźnych), a także realizuje projekty o znaczeniu międzynarodowym takie jak: system wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i środkach żywienia zwierząt Rapid Alert System for Food and Feed (RASFF) lub REACH-EN-FORCE-9, opracowany przez Europejską Agencję Chemikaliów w Helsinkach, którego celem jest nadzór nad przestrzeganiem wymogów prawnych w zakresie produkcji i stosowania substancji i mieszanin chemicznych.

Działalność Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu wzmocnia współpraca z Urzędem miasta Poznania, Starostwem Powiatowym, innymi inspekcjami, tj.: Powiatowym Inspektoratem Weterynaryjnym w Poznaniu, Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Środowiska w Poznaniu, Wojewódzkim Inspektoratem Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Poznaniu a także służbami, spośród których wyróżnić można jednostki: Komendę Miejską Policji w Poznaniu oraz Komendę Miejską Państwowej Straży Pożarnej w Poznaniu.

W ramach udzielanych praktyk studenckich współpracę z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Poznaniu podjęły uczelnie wyższe: Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu, Politechnika Poznańska, Akademia Nauk Stosowanych im. Księcia Mieszka I w Poznaniu oraz Wyższa Szkoła Bezpieczeństwa w Poznaniu.



## OPIS DZIAŁALNOŚCI POWIATOWEJ STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEJ W POZNANIU

### I. Oddział Epidemiologii

Oddział Epidemiologii prowadzi działalność polegającą na:

- a) sprawowaniu nadzoru epidemiologicznego oraz prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych;
- b) wykonywaniu czynności kontrolnych w podmiotach leczniczych;
- c) dokonywaniu analiz i ocen epidemiologicznych;
- d) podejmowaniu działań informacyjno-edukacyjnych w zakresie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych;
- e) współpracy z innymi instytucjami działającymi w obszarze zdrowia publicznego w celu wymiany informacji dotyczących działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych.

Oddział realizuje zadania w trzech sekcjach: **Sekcji Zapobiegania i Zwalczania Chorób Zakaźnych i Zakażeń, Sekcji Nadzoru Epidemiologicznego w Podmiotach Leczniczych, Sekcji Szczepień Ochronnych.**

## 1. Ocena sytuacji epidemiologicznej wybranych chorób zakaźnych

Bieżącemu i systematycznemu zbieraniu oraz analizowaniu przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu danych o zachorowaniach podlega sumarycznie ponad 50 zakażeń i chorób zakaźnych. Wśród nich są zarówno choroby powszechnie występujące w populacji (np. grypa, biegunki i zakażenia żołądkowo-jelitowe oraz zatrucia pokarmowe), choroby zakaźne wieku dziecięcego, którym można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienia (np. świnka, odra), choroby wektorowe (np. borelioza) oraz jednostki, które – mimo iż nie występują na terenie naszego kraju – podlegają ścisłemu monitoringowi ze względu na poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego (cholera, gorączki krwotoczne etc.).

Zgodnie z przepisami ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, lekarz, który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, jest zobowiązany do niezwłocznego zgłoszenia tego faktu inspektorowi sanitarnemu. Analogiczny obowiązek spoczywa na diagnostach laboratoryjnych i innych osobach uprawnionych do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w zakresie raportowania wyników badań w kierunku czynników chorobotwórczych.

Częstość występowania zakażeń i chorób zakaźnych w roku sprawozdawczym oceniono obliczając surowe współczynniki zapadalności (zachorowalności) w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Wartości współczynników obliczono na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego o liczbie ludności zamieszkującej na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego wg stanu na dzień 30 czerwca 2022 r. W celu zobrazowania trendów wieloletnich w ocenie bieżącej sytuacji epidemiologicznej uwzględniono również dane za lata 2018-2021. Dodatkowo, w celu zobrazowania sytuacji epidemiologicznej w nieco szerszym kontekście, na Ryc. 20-28 zestawiono lokalne dane dotyczące wybranych chorób zakaźnych z danymi wojewódzkimi i ogólnopolskimi.

W końcowej części opracowania zamieszczono zestawienie tabelaryczne z danymi o liczbie zachorowań i zapadalności na wszystkie choroby zakaźne zarejestrowane na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego w latach 2018-2022.

## 1.1. Choroby objęte obowiązkiem szczepień ochronnych<sup>1</sup>

*Udowodniono ponad wszelką wątpliwość, że szczepienia ochronne są bezpieczną i skuteczną metodą zapobiegania chorobom zakaźnym. Zaszczepienie wysokiego odsetka populacji przyczynia się nie tylko do znacznej redukcji zachorowalności, czego najlepszym dowodem są takie choroby, jak np. odra, poliomyelitis, WZW typu B i świnka, ale również do osiągnięcia odporności populacyjnej (stadnej), czyli pośredniej ochrony przed infekcją również dla osób, które ze względu na np. niedobory immunologiczne nie mogły zostać uodpornione. Obowiązkiem szczepień ochronnych objętych jest w Polsce aż 13 chorób zakaźnych.*

### Odra

W roku sprawozdawczym, podobnie jak w roku 2021, nie zarejestrowano żadnego przypadku zachorowania na odrę. Do systemu nadzoru zgłoszono łącznie 9 przypadków podejrzeń, które zostały ostatecznie wykluczone na podstawie ujemnych wyników badań wirusologicznych wykonanych w ramach koordynowanego przez WHO<sup>2</sup> Programu Eliminacji Odry i Różyczki (Ryc. 3). Dla porównania – w roku 2020 zgłoszono 3 przypadki podejrzeń zachorowań na odrę (potwierdzono 1 przypadek), natomiast w roku 2019 aż 37 (z czego 25 potwierdzono).

### Różyczka

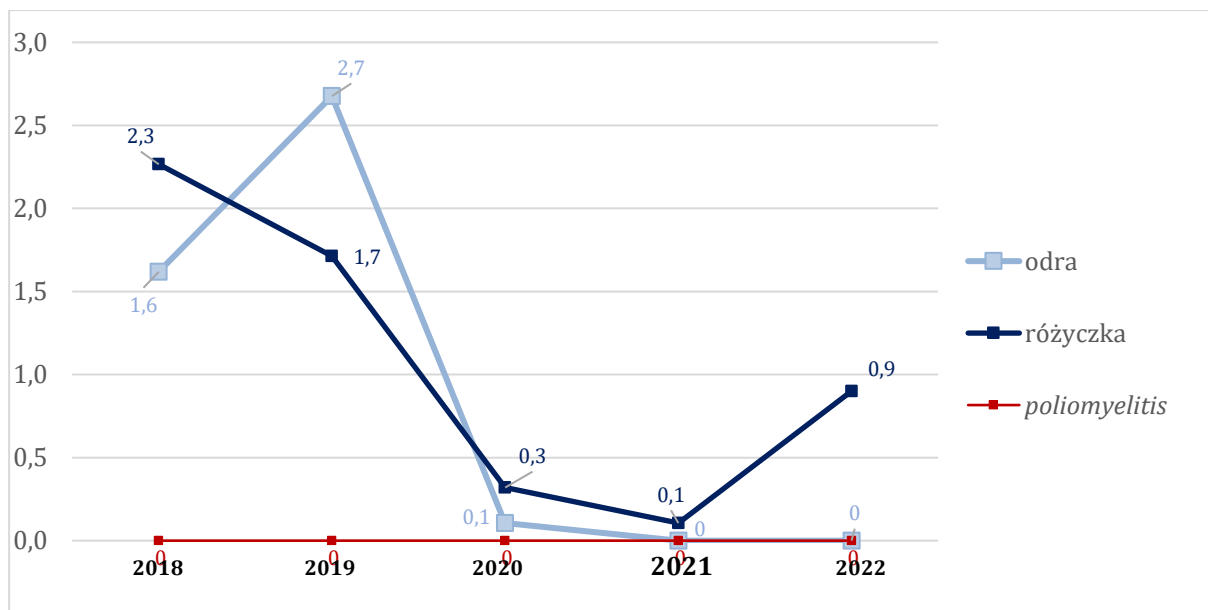
W roku 2022 odnotowano 9 zachorowań na różyczkę (0,9/100 tys.), które sklasyfikowano w oparciu o kryteria kliniczne jako przypadki możliwe (nie wykonano badań wirusologicznych w ramach koordynowanego przez WHO Programu Eliminacji Odry i Różyczki). Dla porównania, w roku 2021 odnotowano 1 przypadek (0,1/100 tys.) – Ryc. 3. Stwierdzone zachorowania dotyczyły głównie dzieci (7 przypadków, z czego 5 w grupie wiekowej 0-4 lata). W grupie wiekowej 20-29 lat stwierdzono 2 zachorowania. Ponad połowa stwierdzeń dotyczyła osób płci żeńskiej. Zachorowały 3 niemowlęta, które ze względu na wiek nie zostały jeszcze poddane szczepieniu ochronnemu. Wszystkie przypadki były leczone w warunkach ambulatoryjnych.

### Ostre nagminne porażenie dziecięce i ostre porażenia wiotkie (OPW)

Analogicznie do roku poprzedniego w ramach monitoringu nad ostrymi porażeniami wiotkimi u dzieci i młodzieży do 14 r.ż. do systemu nadzoru zgłoszono 2 przypadki podejrzeń, które ostatecznie sklasyfikowano jako OPW (1,2/100 tys.). Stwierdzone przypadki dotyczyły dzieci uodpornionych przeciwko ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (*poliomyelitis*), u których – zgodnie z ogólnoswiatowym Programem Eradykacji *Poliomyelitis* – wykonano badanie kału w kierunku wirusów polio – uzyskano wyniki ujemne (Ryc. 3).

<sup>1</sup> zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych

<sup>2</sup> ang. *World Health Organization*, Światowa Organizacja Zdrowia



**Ryc. 3.** Zapadalność na odrę, różyczkę i poliomyelitis w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności)

Od 35 lat poliomyelitis jest chorobą objętą globalną strategią całkowitej likwidacji (eradykacji), z kolei wobec odry i różyczki już od ponad dekady podejmowane są działania, zmierzające do eliminacji zachorowań. Mimo obserwowanej w roku sprawozdawczym korzystnej sytuacji epidemiologicznej w dalszym ciągu istnieje konieczność: (1) stałego nadzoru nad tymi chorobami m.in. z uwagi na obserwowany ogólny trend spadkowy wyszczepialności oraz (2) dążenia do wykonywania badań laboratoryjnych w każdym przypadku podejrzenia zachorowania.

### Błonica i tężec

Analogicznie do lat 2018-2021 w roku sprawozdawczym nie zarejestrowano żadnego przypadku zachorowania na błonicę i tężec.

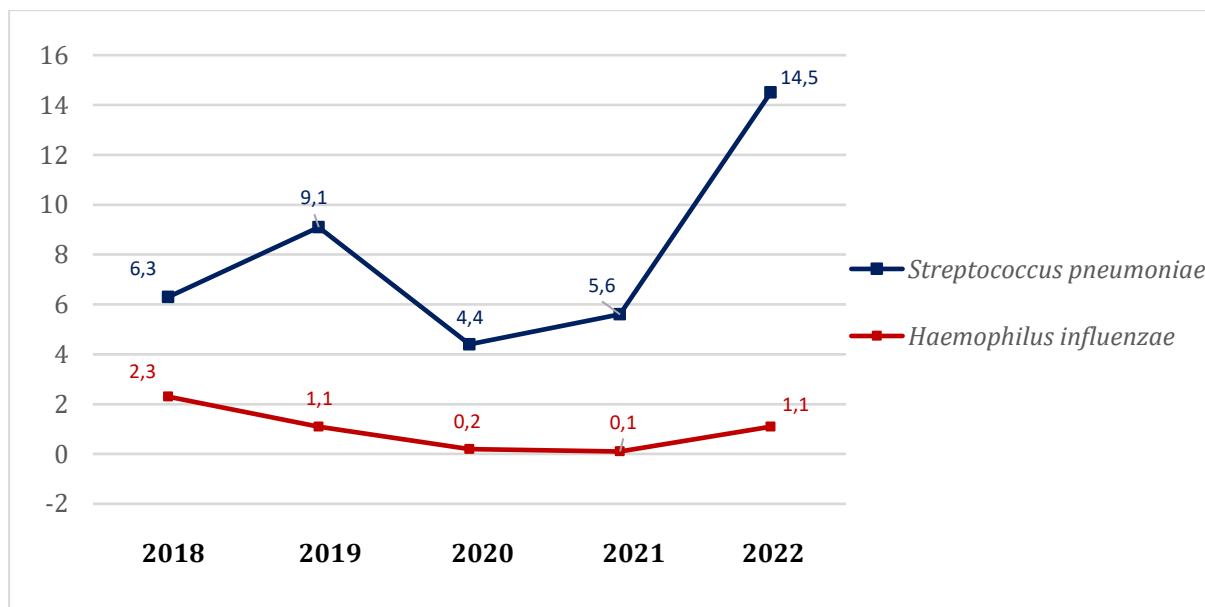
### Inwazyjne zakażenia *Haemophilus influenzae* typu b

W roku 2022 zarejestrowano 11 przypadków zakażeń o etiologii *Haemophilus influenzae* typu b (1,1/100 tys.), co stanowi wzrost w porównaniu do roku 2021 (zapadalność 0,1/100 tys.) – Ryc. 4. Zachorowania głównie przebiegały pod postacią posocznicy (7 przypadków) i dotyczyły populacji powyżej 60 r.ż. (6 przypadków). Nie odnotowano zachorowań u dzieci i młodzieży. Wszystkie przypadki były hospitalizowane.

### Inwazyjne zakażenia *Streptococcus pneumoniae*

W roku 2022 zarejestrowano 143 przypadki zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową (14,5/100 tys.), co stanowi znaczny wzrost w porównaniu do roku poprzedniego (zapadalność 5,6/100 tys.) – Ryc. 4. Zachorowania przebiegały głównie pod postaciami zapalenia płuc (59% ogółu stwierdzeń) i posocznicy pneumokokowej (21%). W pozostałych przypadkach rozpoznano posocznicę z zapaleniem płuc (12%), pneumokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowy (3%) oraz postać inną określoną i nieokreśloną (5%). Przeważały zachorowania w grupie wiekowej

powyżej 60 r.ż. (96 osób), tj. 67% wszystkich stwierdzeń, natomiast wśród dzieci odnotowano 11 przypadków zachorowań (8% ogółu stwierdzeń). Wszystkie przypadki były hospitalizowane. Stwierdzono 12 zgonów w populacji osób dorosłych (przeważały kobiety). Średnia wieku osoby zmarłej to 75 lat. W 9 przypadkach przyczyną zgonu było zapalenie płuc, natomiast w 3 – posocznica.

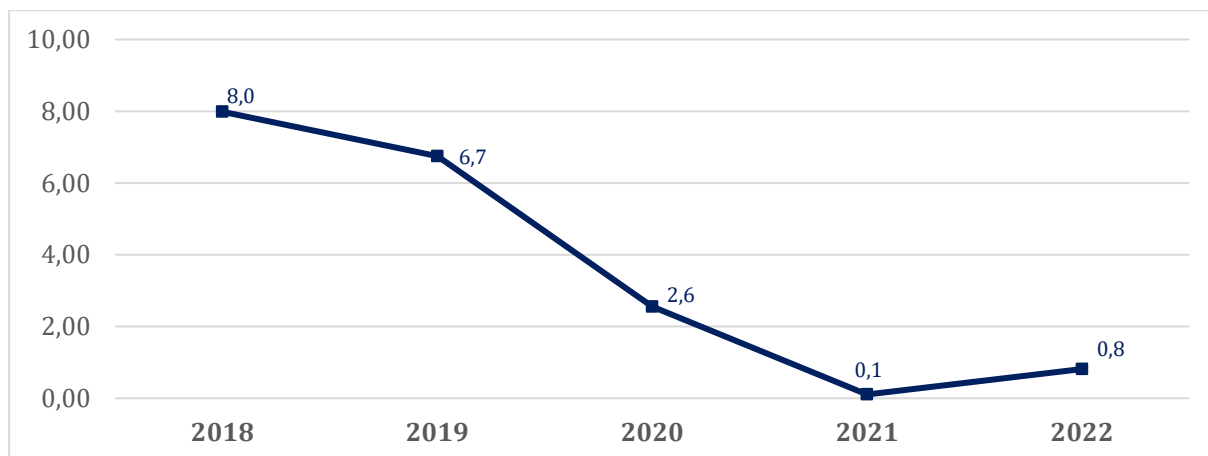


**Ryc. 4.** Zapadalność na inwazyjną chorobę pneumokokową oraz inwazyjną chorobę wywołaną przez *Haemophilus influenzae* typu b w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności)

Obserwowany w roku 2022 wyraźny wzrost zapadalności na chorobę pneumokokową w dużej mierze wynika z zastosowania w diagnostyce zakażeń prostych, nieinwazyjnych testów wykrywających antygeny bakteryjne w moczu. Z racji tego, że aż 67% ogółu zachorowań w roku 2022 dotyczyło grupy wiekowej 60 lat i więcej, osobom dorosłym powyżej 50 r.ż. rekomenduje się szczepienia ochronne przeciw pneumokokom.

### Krztusiec

W roku 2022 odnotowano 8 przypadków krztuśca (0,8/100 tys.), z czego 3 potwierdzono serologicznie, natomiast 5 sklasyfikowano jako przypadki możliwe na podstawie obrazu klinicznego. Stanowi to wzrost zapadalności w porównaniu do roku 2021 (0,1/100 tys.) – Ryc. 5. Stwierdzone zachorowania dotyczyły głównie kobiet, leczonych w warunkach ambulatoryjnych. Hospitalizacji wymagała 1 osoba.

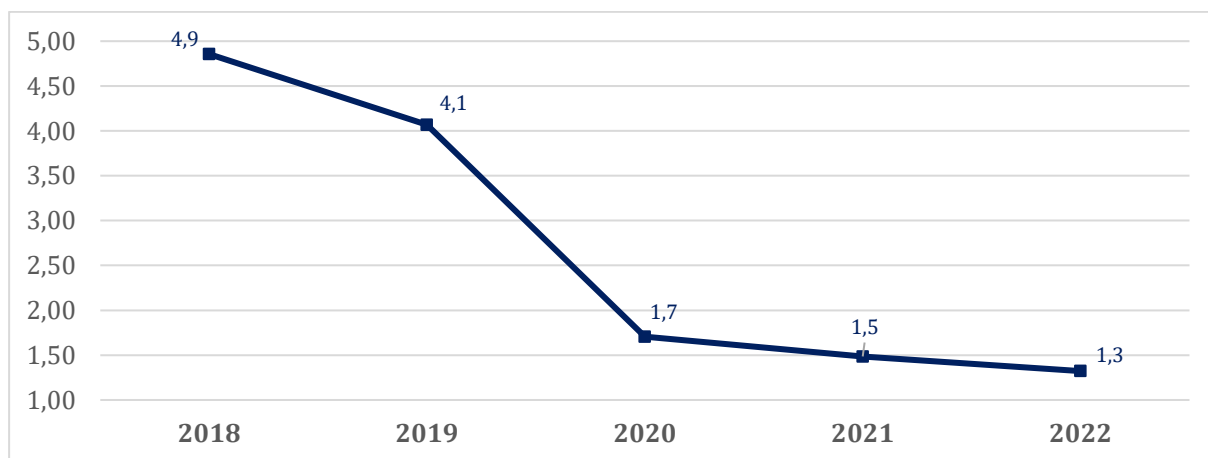


**Ryc. 5.** Zapadalność na krztusiec w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności)

*Mimo wyraźnego spadku zapadalności w latach 2018-2022, krztusiec nadal pozostaje aktualnym problemem zdrowia publicznego, z uwagi na zmniejszającą się wraz z upływem czasu odporność poszczepienną. Warto pamiętać, że na krztusiec można zachorować w każdym wieku, nawet kilka razy w ciągu całego życia, a podstawowym rezerwuarem pałeczek krztusca w populacji są głównie starsze grupy wiekowe. W celu utrzymania odporności osobom dorosłym zaleca się szczepienie przypominające co 10 lat.*

### Nagminne zakażenie przyusznic (świnka)

Liczba zachorowań na świnkę w latach 2021-2022 utrzymywała się na zbliżonym poziomie. W roku sprawozdawczym zarejestrowano 13 przypadków zachorowań (1,3/100 tys.), natomiast w roku 2021 – 14 (1,5/100 tys.) – Ryc. 6. Wszystkie zachorowania sklasyfikowano jako możliwe (spełniały wyłącznie kryteria kliniczne definicji przypadku). Prawie 70% ogółu stwierdzeń dotyczyło osób w przedziałach wiekowych 5-9 lat oraz 30-39 lat. W strukturze zachorowań według płci dominowała płeć żeńska. Wszystkie stwierdzone zachorowania przebiegały łagodnie – nie wymagały hospitalizacji.

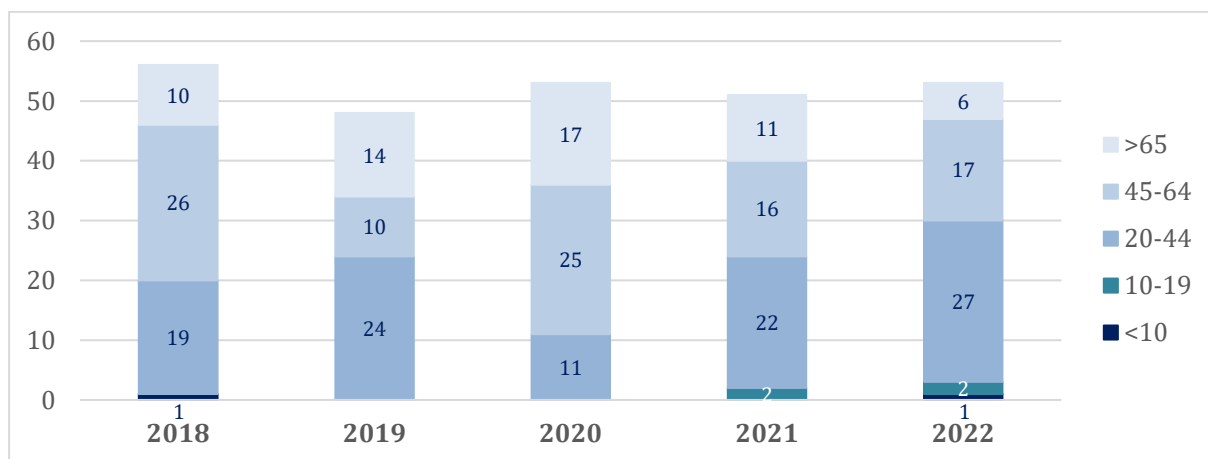


**Ryc. 6.** Zapadalność na świnkę w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności)

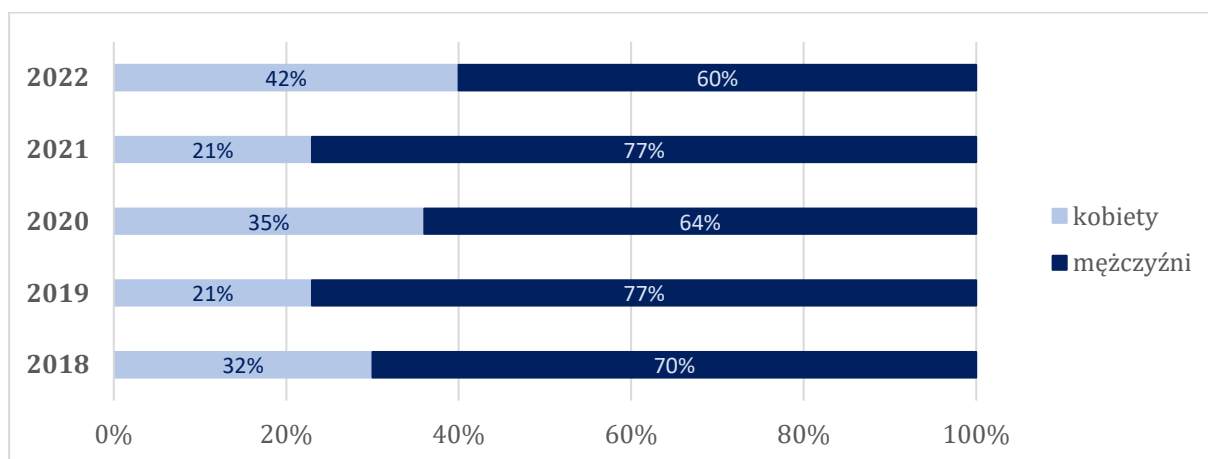
*Obserwowany w latach 2018-2022 postępujący spadek zachorowalności na świnkę jest efektem prowadzonego w Polsce od 20 lat programu powszechnych szczepień ochronnych.*

## Gruźlica

W roku 2022 zarejestrowano 53 nowe zachorowania na gruźlicę (zapadalność 5,4/100 tys.), w tym 5 przypadków gruźlicy wielolekoopornej (MDR-TB<sup>3</sup>), tj. wywołanej przez prątki odporne jednocześnie na izoniazyd i rifampicynę, oraz 5 zgonów. Dominującą postacią gruźlicy była gruźlica płuc (81% ogółu zachorowań). Stwierdzone przypadki gruźlicy pozapłucnej (6) dotyczyły gruźliczej limfadenopatii, gruźliczego zapalenia opłucnej oraz gruźlicy kości i stawów. Potwierdzono bakteriologicznie 96% zachorowań. Zarejestrowane przypadki gruźlicy dotyczyły głównie osób w grupach wiekowych 20-44 lata oraz 45-64 lata – Ryc. 7. W strukturze zachorowań według płci dominowali mężczyźni (60% ogółu zachorowań) – Ryc. 8. Prawie co czwarte zachorowanie stwierdzono u cudzoziemca, a niemal co trzeci zarejestrowany przypadek gruźlicy dotyczył osoby bezdomnej lub bezrobotnej.



Ryc. 7. Liczba zarejestrowanych przypadków gruźlicy wg grup wiekowych w latach 2018-2022



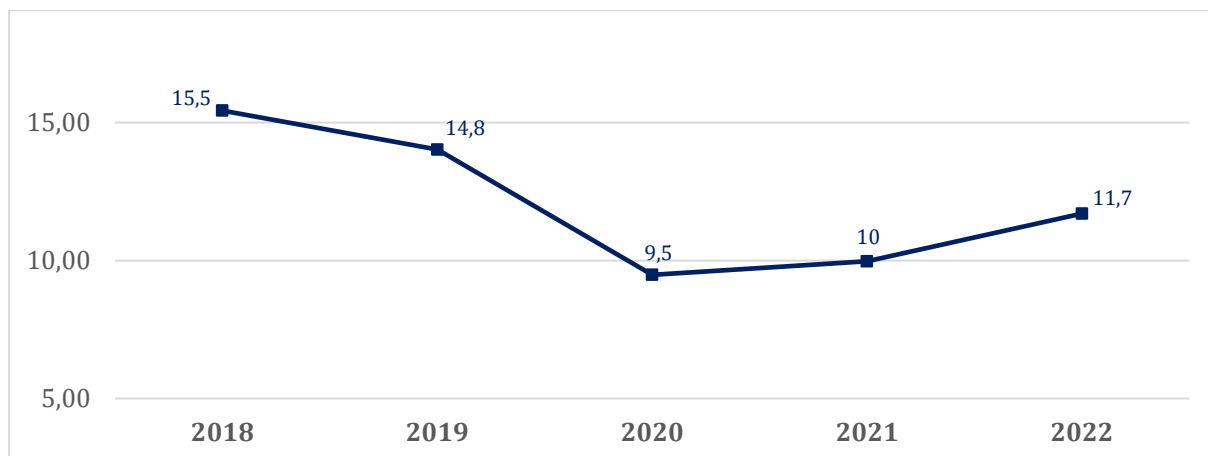
Ryc. 8. Procentowy udział zachorowań na gruźlicę wg płci w latach 2018-2022

Z danych epidemiologicznych wynika, że największą grupą ryzyka zachorowania na gruźlicę płuc na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego są mężczyźni o niskim statusie społecznym i ekonomicznym.

<sup>3</sup> ang. Multidrug-resistant TB

### Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW typu B)

W roku 2022 zarejestrowano 114 przewlekłych zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B (11,6/100 tys.), co stanowi niewielki wzrost zapadalności w porównaniu do roku 2021 (94 przypadki; 10,0/100 tys.) – Ryc. 9. Dodatkowo odnotowano zachorowanie na ostrą postać WZW typu B. Stwierdzone przypadki przewlekłych zapaleń wątroby wywołanych zakażeniem HBV<sup>4</sup> częściej występowały u mężczyzn niż u kobiet. Najwięcej przypadków (31%) zarejestrowano w grupie wiekowej 60 lat i więcej.



**Ryc. 9.** Zapadalność na WZW typu B w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności)

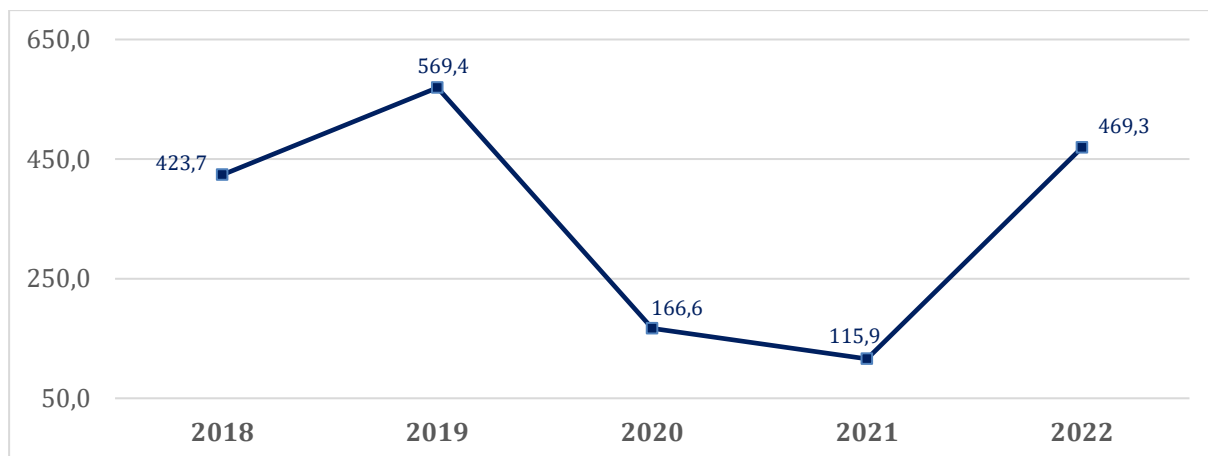
*W latach 2018-2022 średniorocznie rejestrowano 113 nowych przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu B. Zachorowania rozpoznawane były najczęściej przypadkowo (np. podczas pobytu w szpitalu z powodu innej choroby), w postaci przewlekłej. Szczepienie przeciw WZW typu B od prawie 30 lat jest szczepieniem obowiązkowym u noworodków. Wszystkim osobom dotychczas nieuodpornionym, w szczególności osobom chorującym przewlekłe, przygotowującym się do zabiegów operacyjnych i kobietom planującym ciążę, zaleca się uzupełnienie tego szczepienia. W roku 2022 co trzecie zachorowanie dotyczyło osób powyżej 60 r.ż.*

### Ospa wietrzna

W roku 2022 zarejestrowano 4 614 zachorowań na ospę wietrzną (zapadalność 469,3/100 tys.), co stanowi ponad czterokrotny wzrost w porównaniu do roku 2021 (1 092 zachorowań; zapadalność 115,9/100 tys.) – Ryc. 10. Największą liczbę zachorowań odnotowano w przedziałach wiekowych 5-9 lat (2 053 przypadki) oraz 0-4 lata (2 001 zachorowań). Hospitalizowano 36 osób (niespełna 1% ogółu stwierdzeń).

<sup>4</sup> ang. *hepatitis B virus*, wirus zapalenia wątroby typu B





**Ryc. 10.** Zapadalność na ospę wietrzną w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności)

*Ospa wietrzna jest jedną z najczęściej stwierdzanych na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego chorób zakaźnych wieku dziecięcego. W roku 2022 prawie 90% wszystkich zachorowań dotyczyło dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Obserwowany w latach 2020-2021 wyraźny spadek zachorowalności związany był z ograniczeniem kontaktów międzyludzkich w związku z epidemią COVID-19, w szczególności czasowym zawieszeniem działalności szkół, żłobków i przedszkoli, oraz obowiązkiem zakrywania ust i nosa w przestrzeni publicznej. Obowiązek szczepień ochronnych przeciw ospie wietrznej dotyczy dzieci do ukończenia 12 r.ż. z grup ryzyka ciężkiego przebiegu choroby oraz przebywających w żłobkach, klubach dziecięcych, rodzinnych domach dziecka, domach pomocy społecznej etc.*

### Wścieklizna (i zapobieganie wściekliznie u ludzi)

W roku sprawozdawczym nie stwierdzono zachorowań na wściekliznę u ludzi. W ramach prowadzonej działalności zapobiegawczej odnotowano łącznie 553 przypadki styczności i narażenia, z czego do profilaktyki poekspozycyjnej zakwalifikowano 111 osób (20% wszystkich pogryzień przez zwierzęta), co stanowi 25 przypadków więcej niż w roku 2021 (Tab. 1).

**Tab. 1.** Szczepienia przeciw wściekliznie w roku 2022

Grupy wiekowe	Płeć		Miejsce narażenia		Podjęte szczepienia (profilaktyka poekspozycyjna)						Kontakt ze zwierzęciem:				
	M*	K*	miasto	wieś	pełny cykl (liczba dawek)		niepełny cykl (liczba dawek)				pies	kot	lis	inne zwierzę	
					5	4	0	1	2	3					4
0-19	18	20	27	11	5	31	-	1	-	1	-	23	10	3	koń (1) szczur (1)
≥ 20	25	48	49	24	2	63**	-	-	5	2	1	31	31	3	nietoperz (4) wiewiórka (2) kuna (1) jenot (1)
<b>SUMA</b>	43	68	76	35	7	94	-	1	5	3	1	54	41	6	10
<b>Razem</b>	<b>111</b>		<b>111</b>		<b>101</b>		<b>10</b>				<b>111</b>				

\* gdzie: K = kobiety, M = mężczyźni;

\*\* 2 osoby otrzymały 6 dawek (nie zgłosiły się w terminie na kontynuację szczepień, ponownie wdrożono 4-dawkową profilaktykę poekspozycyjną)

Przyczyną zdecydowanej większości pokąsań, wobec których wdrożono profilaktykę poekspozycyjną (86%), był kontakt z psem lub kotem, najczęściej na terenach miejskich (68% ogółu pokąsań).

---

*Wścieklizna jest chorobą odzwierzęcą, której można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienia ochronne. Wszystkie osoby, które zgłaszają się do lekarza na skutek pokąsania przez zwierzę chore lub podejrzane o zachorowanie na wściekliznę są poddawane profilaktyce poekspozycyjnej (szczepieniom). Mimo, iż – jak wynika z danych Powiatowego Lekarza Weterynarii w Poznaniu – zachorowania zwierząt na wściekliznę na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego występują sporadycznie, należy zachować ostrożność w kontaktach ze zwierzętami, w szczególności dzikimi lub wykazującymi jakiegokolwiek objawy chorobowe.*

---

## **1.2. Zakażenia i zatrucia pokarmowe**

### **Czerwonka bakteryjna (szigelozja)**

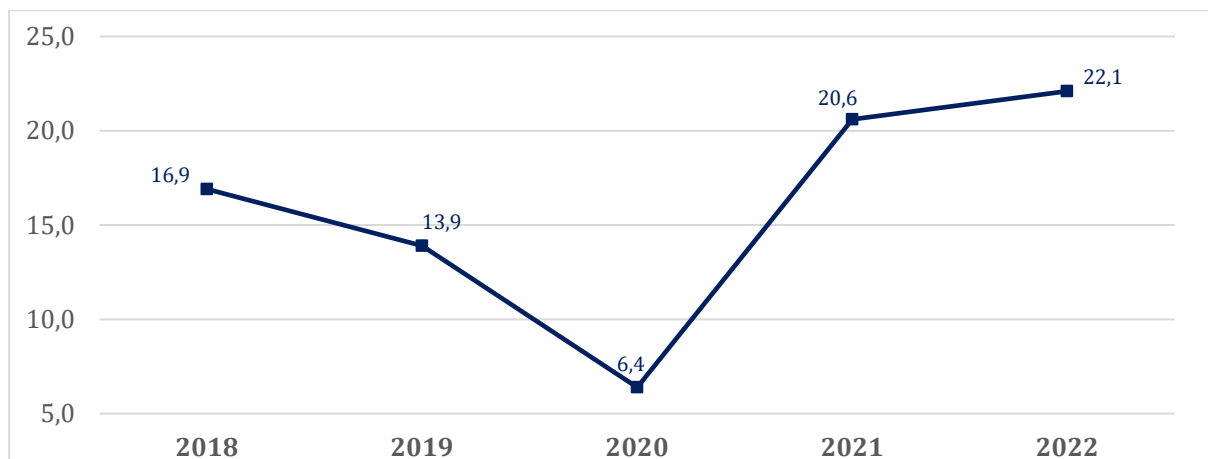
W roku 2022 nie odnotowano żadnego przypadku szigelozji. Dla porównania – w roku 2021 stwierdzono 5 przypadków (0,5/100 tys.), z czego 2 importowane z Tanzanii.

### **Dur brzuszny i dury rzekome**

W roku sprawozdawczym nie odnotowano nowych przypadków zachorowań na dur brzuszny i dury rzekome. Pierwszy od 21 lat przypadek zachorowania na dur rzekomy typu C zarejestrowano w roku 2021 (*Salmonella enterica subsp. enterica* serowar *Paratyphi C*) (0,1/100 tys.).

### **Salmonelozje jelitowe**

W roku 2022 zarejestrowano 164 potwierdzone przypadki zatruc wywołanych pałeczkami *Salmonella* spp. (16,7/100 tys.). Dodatkowo, w oparciu o definicje przypadków stosowane na potrzeby nadzoru epidemiologicznego, sklasyfikowano 54 prawdopodobne przypadki zachorowań (badania wprawdzie nie potwierdziły obecności pałeczek *Salmonella* spp., ale przypadki zostały zakwalifikowane do ognisk zatruc pokarmowych na podstawie kryteriów klinicznych i epidemiologicznych). W porównaniu do roku 2021, w którym sumarycznie odnotowano 194 zachorowania (zapadalność 20,6/100 tys.), liczba zatruc nieznacznie wzrosła (o 24 przypadki) – Ryc. 11. Najwięcej zachorowań (99) zarejestrowano w grupie wiekowej 5-9 lat, co stanowiło 46% ogółu stwierdzeń. Przeważały zatrucia wywołane serotypem *Salmonella* Enteritidis (196 przypadków; 90% ogółu stwierdzeń). Hospitalizacji wymagało 86 osób (40%). W ramach sprawowanego nadzoru 3 osoby, u których potwierdzono zakażenie pałeczkami *Samonella* spp., odsunięto od pracy w związku z ryzykiem przeniesienia zakażenia na inne osoby.

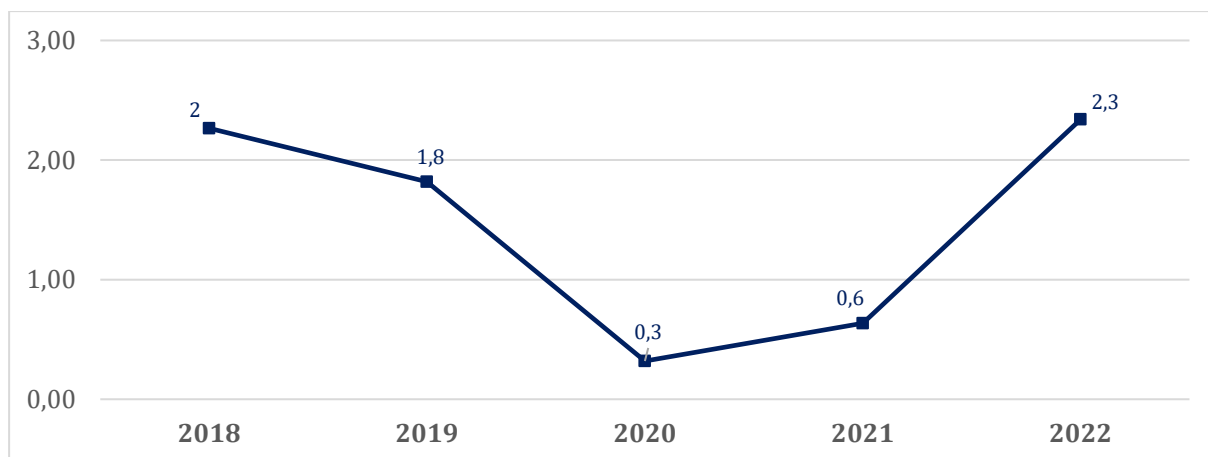


**Ryc. 11.** Zapadalność na salmonelozę jelitową w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności)

*Salmonelozy są najczęstszą przyczyną bakteryjnych zatruc pokarmowych. W latach 2021-2022 obserwuje się wyraźną tendencję wzrostową zatruc wywołanych pałeczkami *Salmonella* spp. w porównaniu do danych z lat 2018-2019. Nośnikiem zatruc są najczęściej jaja kurze i mięso drobiowe, a dominującym serotypem epidemicznym jest *Salmonella Enteritidis* (90% ogółu zachorowań w roku 2022).*

### Wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW typu A)

W roku 2022 zarejestrowano 23 zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu A (2,3/100 tys.), co stanowi znaczny wzrost w stosunku do roku 2021 (6 przypadków; zapadalność 0,6/100 tys.) – Ryc. 12. Charakter sporadyczny miały 4 zachorowania (7% ogółu stwierdzeń). Pozostałe przypadki (19; 83% ogółu stwierdzeń) odnotowano w ognisku, które miało swoje źródło w lokalu gastronomicznym na terenie miasta Poznania. Wszystkie przypadki WZW typu A zostały potwierdzone serologicznie; w zdecydowanej większości dotyczyły osób niezaszczepionych. Najwięcej zachorowań (12) odnotowano w przedziale wiekowym 20-29 lat. Leczenia w warunkach szpitalnych wymagało 18 osób.



**Ryc. 12.** Zapadalność na WZW typu A w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności)

*Polska jest zaliczana do krajów o niskiej endemiczności WZW typu A, która charakteryzuje się bardzo niską zapadalnością, a jednocześnie dużą podatnością populacji na zakażenie. Sprzyja to łatwemu szerzeniu się infekcji i może prowadzić do szybkich wzrostów zachorowań w krótkim czasie. Do zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu A dochodzi najczęściej drogą fekalno-oralną poprzez zanieczyszczoną wodę i żywność, co potwierdza zidentyfikowane w roku sprawozdawczym 19-osobowe ognisko epidemiczne, które – jak ustalono w ramach dochodzenia epidemiologicznego – miało swoje źródło w jednym z lokali gastronomicznych na terenie miasta Poznania.*

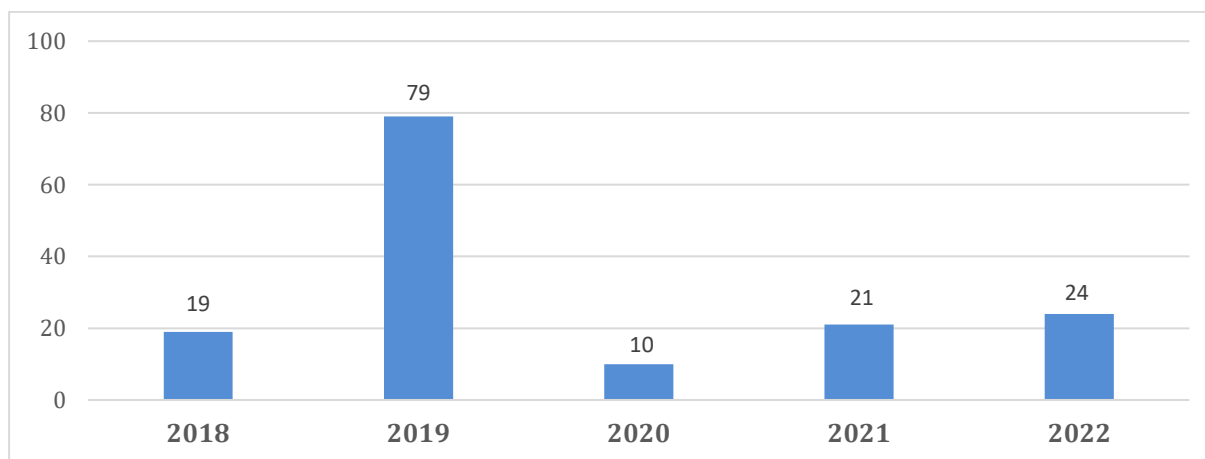
### Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

W przypadku chorób przenoszonych drogą pokarmową przez ognisko należy rozumieć wystąpienie, w określonych warunkach, zachorowania lub zakażenia u co najmniej 2 osób, spowodowanego tym samym czynnikiem etiologicznym, mającego ze sobą lub ze źródłem zakażenia powiązanie epidemiologiczne. W roku sprawozdawczym sumarycznie zarejestrowano 24 ogniska (łączna liczba przypadków – 229), co stanowi niewielki wzrost w porównaniu do roku 2021 (Ryc. 13).

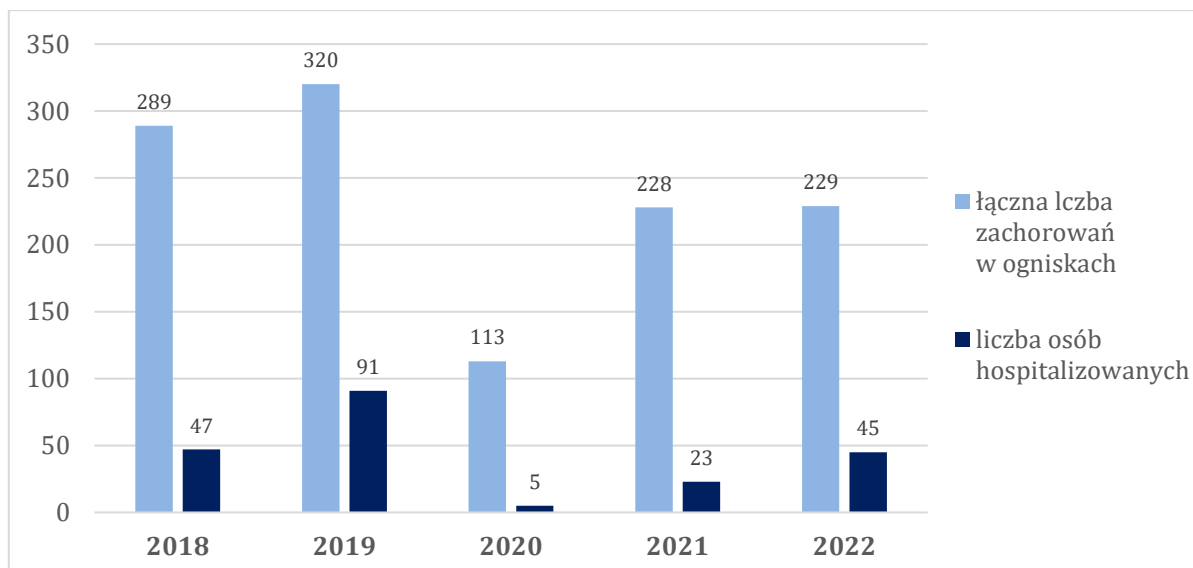
Czynnikami etiologicznymi stwierdzonych ognisk epidemicznych były:

- pałeczki *Salmonella* Enteritidis (12 ognisk; 50% ogółu),
- norowirusy (2 ogniska),
- rotawirusy (2 ogniska),
- wirus zapalenia wątroby typu A (1 ognisko).

W przypadku 7 ognisk (28% ogółu) nie udało się ustalić czynnika etiologicznego. Do ognisk zatruc pokarmowych zakwalifikowano 136 dzieci do 14 r.ż. (59,4% ogółu). Hospitalizacji wymagało 45 osób (19,6% ogółu) – Ryc. 14.



**Ryc. 13.** Liczba ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową w latach 2018-2022



**Ryc. 14.** Liczba zachorowań i hospitalizacji w ogniskach chorób przenoszonych drogą pokarmową w latach 2018-2022

Liczba zarejestrowanych ognisk zatruc pokarmowych w latach 2021-2022 kształtowała się na zbliżonym poziomie, a ich dominującym czynnikiem etiologicznym były pałeczki *Salmonella Enteritidis*. Zdecydowana większość nieżyłtów żołądkowo-jelitowych była diagnozowana i leczona w warunkach ambulatoryjnych.

### 1.3. Choroby przenoszone drogą płciową wywoływane przez bakterie

#### Chlamydia

W roku 2022 odnotowano 71 przypadków chlamydioz (7,2/100 tys.), co stanowi 6% wzrost w stosunku do roku 2021 (67 przypadków; 7,1/100 tys.). Laboratoryjnie potwierdzono 62 przypadki (87% ogółu). Ponad połowa zakażeń dotyczyła mężczyzn. Szczyt zachorowań obejmował grupy wiekowe 20-29 lat oraz 30-39 lat, co stanowiło 86% ogółu stwierdzeń (Ryc. 15). Większość zachorowań dotyczyła mieszkańców miasta Poznania.

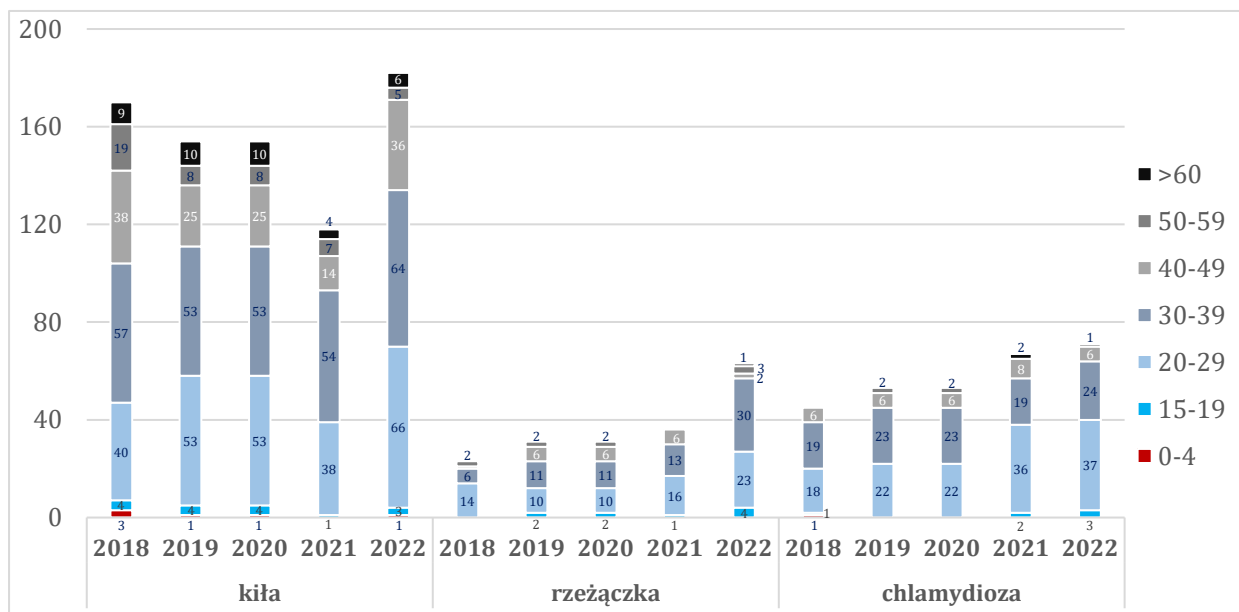
#### Kiła

W roku 2022 zarejestrowano 181 przypadki zachorowań na kiłę (18,4/100 tys.), co stanowi blisko 54% wzrost w porównaniu do roku 2021 (118 zachorowań; 12,5/100 tys.). Wszystkie przypadki zostały potwierdzone badaniami laboratoryjnymi. W strukturze zachorowań według płci dominowali mężczyźni. Najwięcej zachorowań (36%) odnotowano w grupie wiekowej 20-29 lat oraz u osób w wieku 30-39 lat – Ryc. 15. Prawie 80% wszystkich zachorowań stanowili mieszkańcy miasta Poznania. Kiła wczesna dotyczyła 34% ogółu stwierdzeń.

#### Rzeżączka

W roku 2022 stwierdzono 63 przypadki rzeżączki (6,4/100 tys.), co stanowi 75% wzrost w porównaniu do roku 2021 (36 zachorowań; 3,8/100 tys.). Laboratoryjnie potwierdzono 50 przypadków (79% ogółu). Zachorowania dotyczyły głównie mężczyzn. W strukturze

zachorowań według wieku dominowali dwudziesto- i trzydziestolatkowie (w grupie 20-29 lat stwierdzono 23 zachorowania, natomiast w grupie 30-39 lat – 30 zachorowań) – Ryc. 15. Prawie 90% ogółu stwierdzeń dotyczyła mieszkańców miasta Poznania (56 przypadków).



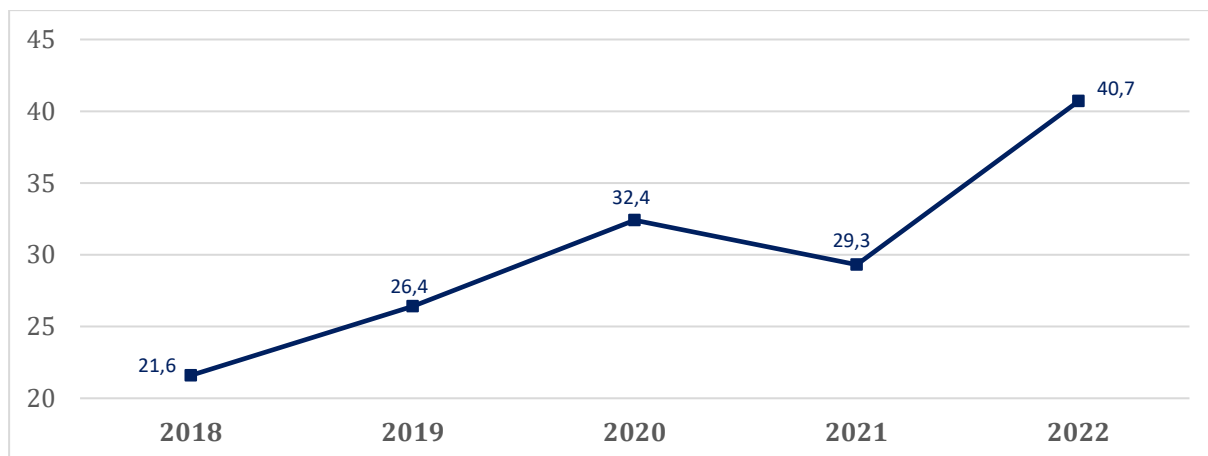
Ryc. 15. Liczba przypadków chlamydioz, kiły i rzeżączki wg grup wiekowych w latach 2018-2022

Najczęstszą chorobą przenoszoną drogą płciową o etiologii bakteryjnej na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego jest kiła. Wysokiej liczbie stwierdzanych przypadków zakażeń krętkiem bladym towarzyszy obserwowany w latach 2018-2022 wzrost zachorowań na rzeżączkę i chlamydię. W strukturze zachorowań wg płci i wieku dominowali dwudziesto- i trzydziestoletni mężczyźni. Ze względu na często bezobjawowy lub skąpoobjawowy przebieg tych chorób, prezentowane dane epidemiologiczne mogą nie odzwierciedlać rzeczywistej liczby zachorowań.

#### 1.4. Pozostałe choroby infekcyjne

##### Borelioza i kleszczowe zapalenie mózgu

W roku 2022 zarejestrowano 400 zachorowań na boreliozę (40,7/100 tys.), co stanowi znaczny wzrost w porównaniu do roku 2021 (276 przypadków; 29,3/100 tys.) – Ryc. 16. Ze zgromadzonych danych wynika, że do ekspozycji na kleszcze dochodziło najczęściej w ogródkach przydomowych i działkowych oraz w lasach. W strukturze zachorowań przeważali według płci mężczyźni i mieszkańcy miast. W 11 przypadkach (3% ogółu zachorowań) stwierdzono zajęcie układu nerwowego (neuroboreliozę), natomiast w 1 (zawodowo narażony leśnik) – stawową postać boreliozy. Podobnie jak w latach 2019-2021 nie odnotowano przypadków zapalenia mózgu wywoływanego przez kleszcze.

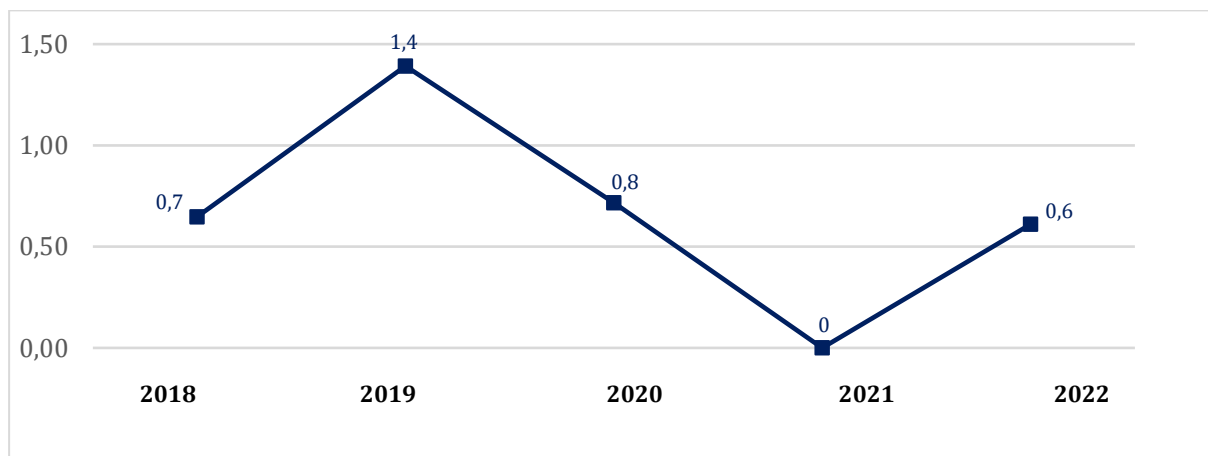


**Ryc. 16.** Zapadalność na boreliozę w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności)

*Borelioza jest najczęstszą chorobą wektorową przenoszoną przez kleszcze. Pomijając dane z roku 2021, na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego obserwuje się stały wzrost zapadalności na tę jednostkę chorobową. Zdecydowana większość zachorowań to całkowicie wyleczalna wczesna postać boreliozy.*

### **Inwazyjne zakażenia *Neisseria meningitidis***

W roku 2022 zarejestrowano 6 przypadków zakażeń o etiologii *Neisseria meningitidis* (zapadalność 0,6/100 tys.), co stanowi wzrost w stosunku do roku poprzedniego, w którym nie odnotowano zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową (Ryc. 17). Zachorowania dotyczyły osób w grupach wiekowych 0-4 (1), 15-19 (1), 20-29 (2) oraz 50-59 (2). Przebiegały pod postaciami: zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (ZOMR) (3 przypadki), posocznicy (2 przypadki) oraz ZOMR i posocznicy (1 przypadek). Wszystkie zakażenia miały charakter sporadyczny (nie stwierdzono pomiędzy nimi powiązania epidemiologicznego) i zostały potwierdzone badaniami mikrobiologicznymi (2 zakażenia wywołane zostały przez *Neisseria meningitidis* grupy B, 1 grupy A oraz 1 grupy C; w 2 przypadkach nie ustalono serogrupy). Wszyscy chorzy byli hospitalizowani. Odnotowano 1 zgon.

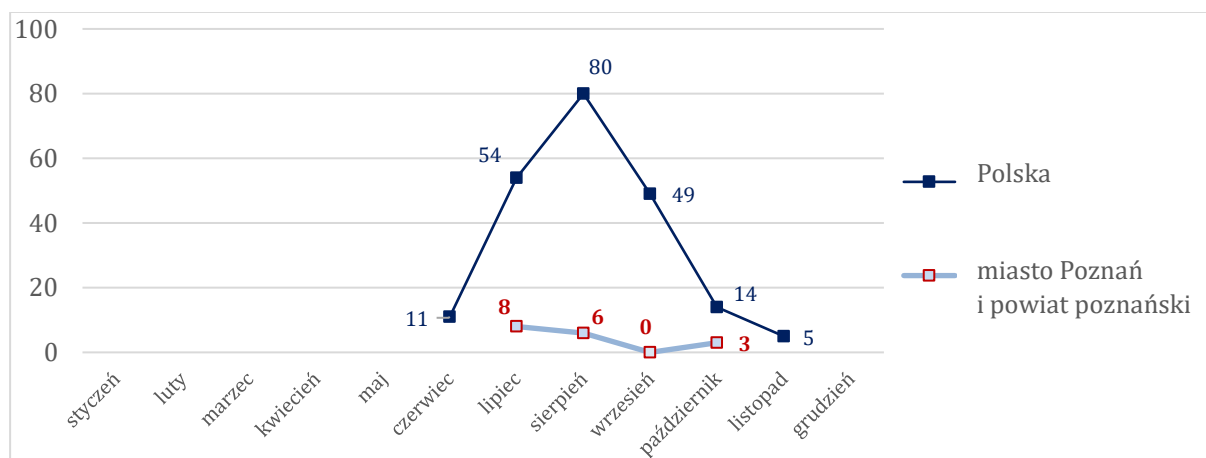


**Ryc. 17.** Zapadalność na chorobę meningokokową w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności)

*Mimo, iż – jak wynika z danych epidemiologicznych za lata 2018-2022 – infekcje dwóinką *Neisseria meningitidis*, wywołujące ciężkie zakażenia inwazyjne, występują na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego sporadycznie, każdy przypadek podejrzenia zakażenia meningokokowego jest wskazaniem do intensywnej antybiotykoterapii i natychmiastowego wdrożenia przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej działań ograniczających ryzyko transmisji zakażenia. Kluczowe w tym zakresie jest jak najszybsze zidentyfikowanie osób z najbliższego otoczenia chorego i wdrożenie wobec nich chemioprophylaktyki.*

## Ospa mała

W związku z wybuchami lokalnych ognisk epidemicznych w krajach Unii Europejskiej i Europejskiego Obszaru Gospodarczego (UE/EOG), 31 maja 2022 r. ospa mała została objęta przepisami o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. W okresie od 1 czerwca do 31 grudnia 2022 r. na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego odnotowano łącznie 17 zachorowań – wszystkie potwierdzono laboratoryjnie w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH – Państwowym Instytucie Badawczym (Ryc. 18). Prawie co drugie zachorowanie dotyczyło osoby w grupie wiekowej 31-35 lat. W ramach prowadzonej działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej 35 osób z najbliższego otoczenia osób zakażonych wirusem ospy małej objęto nadzorem epidemiologicznym. Najwięcej zachorowań (14) odnotowano w miesiącach wakacyjnych.



**Ryc. 18.** Liczba zachorowań na ospę małą w Polsce oraz w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim w roku 2022

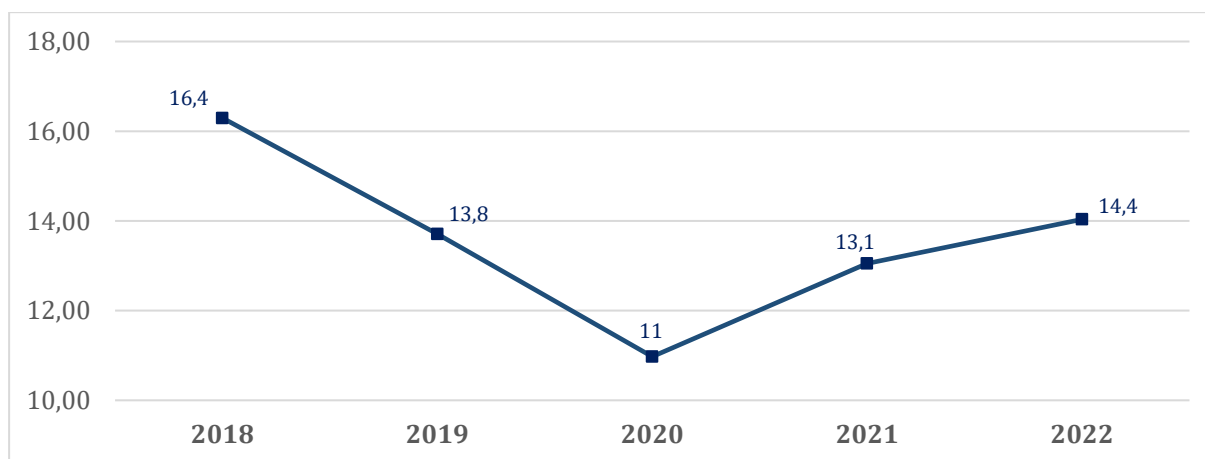
*Ogniska zachorowań na ospę małą po raz pierwszy zidentyfikowano w wielu krajach UE/EOG w roku 2022 (dotychczas zachorowania występowały endemicznie wyłącznie w Afryce). Wybuchy lokalnych ognisk epidemicznych spowodowała transmisja wirusa na linii człowiek – człowiek. Z danych Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) wynika, że większość zakażeń dotyczyła populacji MSM, tj. mężczyzn mających kontakty seksualne z mężczyznami, podejmujących zachowania ryzykowne.*

## Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW typu C)

W roku 2022 zarejestrowano 2 ostre oraz 136 przewlekłych zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C (14/100 tys.), co stanowi niewielki wzrost w porównaniu do roku 2021,



w którym odnotowano 123 przypadki (13,1/100 tys.) – Ryc. 19. Najwięcej zachorowań odnotowano u osób starszych (>60 r.ż.) oraz w grupie wiekowej 30-39 lat, co łącznie stanowiło prawie 60% wszystkich stwierdzeń. Zachorowania częściej występowały u kobiet niż u mężczyzn. W strukturze zachorowań według miejsca zamieszkania dominowali mieszkańcy miast (80% ogółu stwierdzeń).



**Ryc. 19. Zapadalność na WZW typu C w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności)**

Po zauważalnym w roku 2020 wyraźnym spadku zapadalności na WZW typu C liczba nowo rozpoznanych zachorowań w roku sprawozdawczym wróciła do stanu sprzed epidemii COVID-19. Tylko w roku sprawozdawczym aż 138 mieszkańców miasta Poznania i powiatu poznańskiego dowiedziało się, że zachorowało na WZW typu C, najczęściej już w przewlekłej fazie choroby, która pogarsza jakość życia i może doprowadzić do rozwoju marskości wątroby i raka wątroby.

## COVID-19

W 2022 roku w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim odnotowano 2,4% mniej przypadków zakażeń wirusem SARS-CoV-2 niż w roku 2021. Zapadalność wyniosła 10 541/100 tys. mieszkańców i była wyższa niż ogólna zapadalność w kraju (6140,36. Szczyt zachorowań zaobserwowano w styczniu i lutym (zapadalność odpowiednio 3133,14 oraz 4087,62) natomiast najmniej zachorowań wystąpiło w czerwcu (zapadalność 31/100 tys. ).

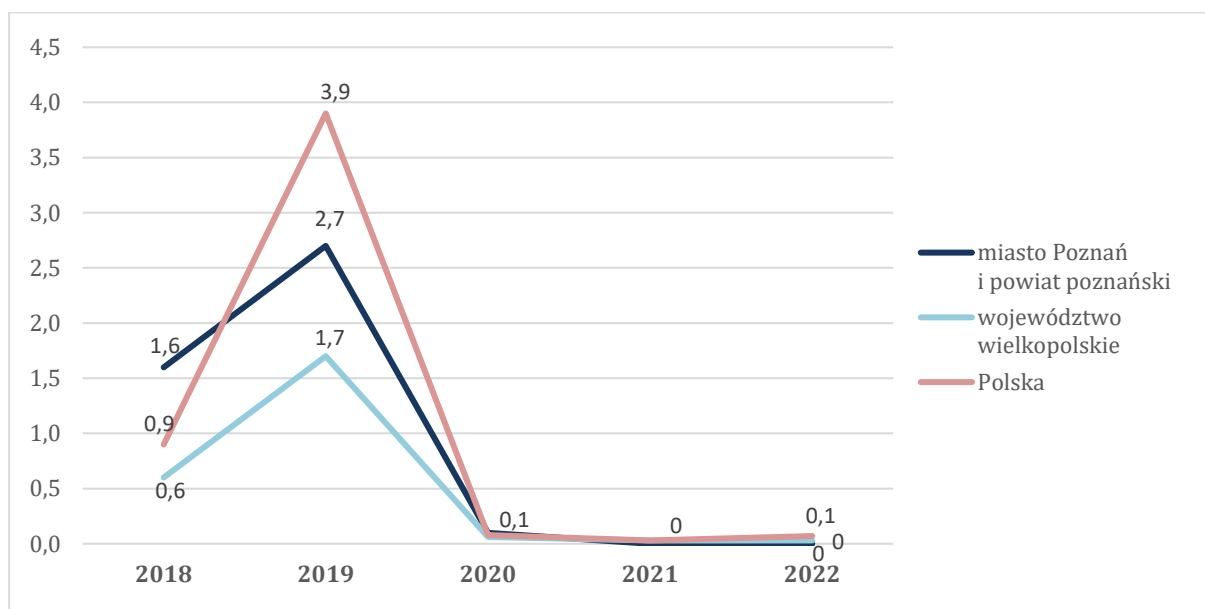
W wyniku sekwencjonowania próbek pozyskanych od chorych na COVID-19 ustalono, iż dominującym typem wirusa był Omikron (79% wszystkich sekwencjonowanych próbek).

### 1.5. Podsumowanie

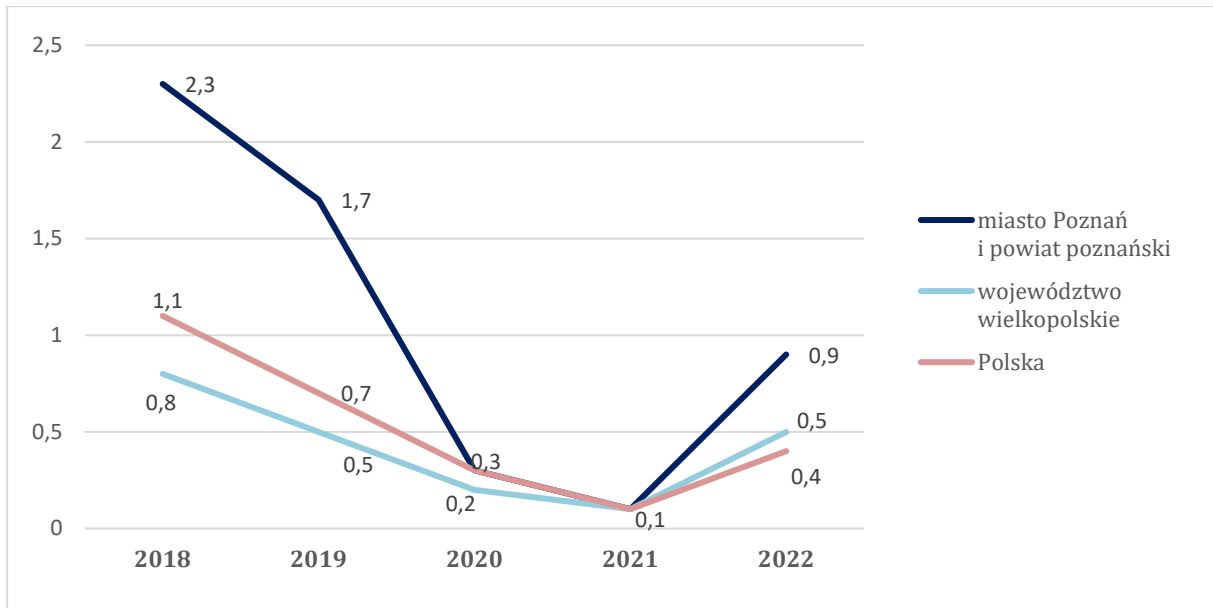
Sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych innych niż COVID-19 na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego w roku sprawozdawczym należy uznać za stosunkowo korzystną i względnie stabilną (Ryc. 20-28). Obserwowane dotychczas trendy zapadalności zostały zaburzone wybuchem epidemii COVID-19. Środki zapobiegawcze, bezpośrednio stosowane w celu ochrony przed wirusem SARS-CoV-2, wpłynęły jednocześnie na epidemiologię innych chorób szerzących się tą samą drogą, a ograniczenie funkcjonowania sektora gastronomicznego rzutowało na znaczną redukcję liczby rejestrowanych zatruc i zakażeń pokarmowych. Okres

epidemii COVID-19 stanowił jednocześnie barierę w diagnozowaniu i leczeniu oraz zgłaszaniu przez lekarzy do systemu nadzoru epidemiologicznego innych niż COVID-19 chorób zakaźnych. Niemniej epidemia COVID-19 z całą pewnością ugruntowała przekonanie, że prowadzenie nadzoru epidemiologicznego jest kluczowym narzędziem w walce z chorobami zakaźnymi.

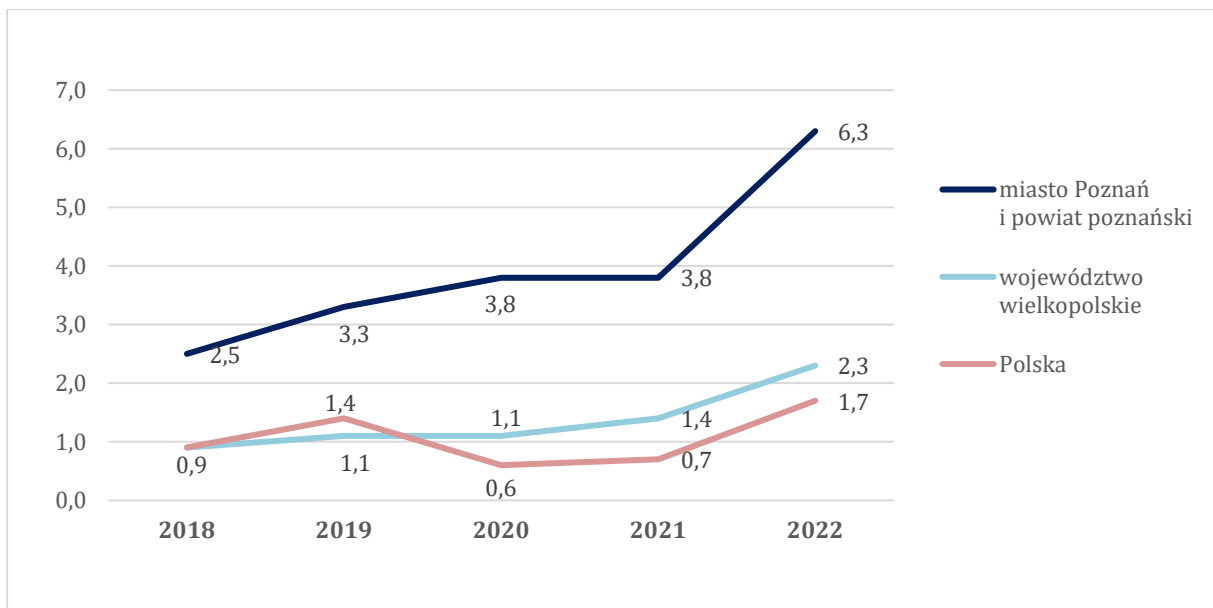
Mimo obserwowanej względnie korzystnej sytuacji epidemiologicznej należy mieć na uwadze, że wiele spośród opisanych w niniejszym dokumencie chorób zakaźnych może stać się w przyszłości poważnym problemem zdrowotnym (choć profil tych chorób oraz ich obraz kliniczny z całą pewnością będzie ulegał stałej ewolucji), czemu sprzyjają chociażby obserwowany trend stopniowego zmniejszania się liczby osób realizujących obowiązkowe szczepienia ochronne, zmiany klimatyczne, rozwój turystyki, migracje ludności i niestabilna sytuacja polityczna za wschodnią granicą UE.



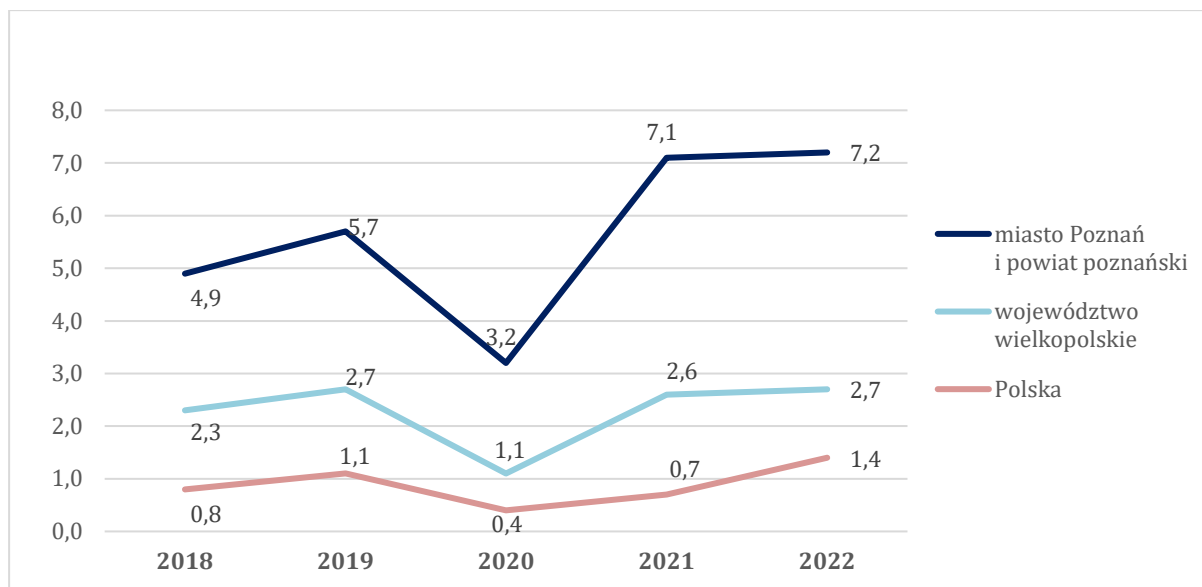
**Ryc. 20.** Zapadalność na odrę w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022



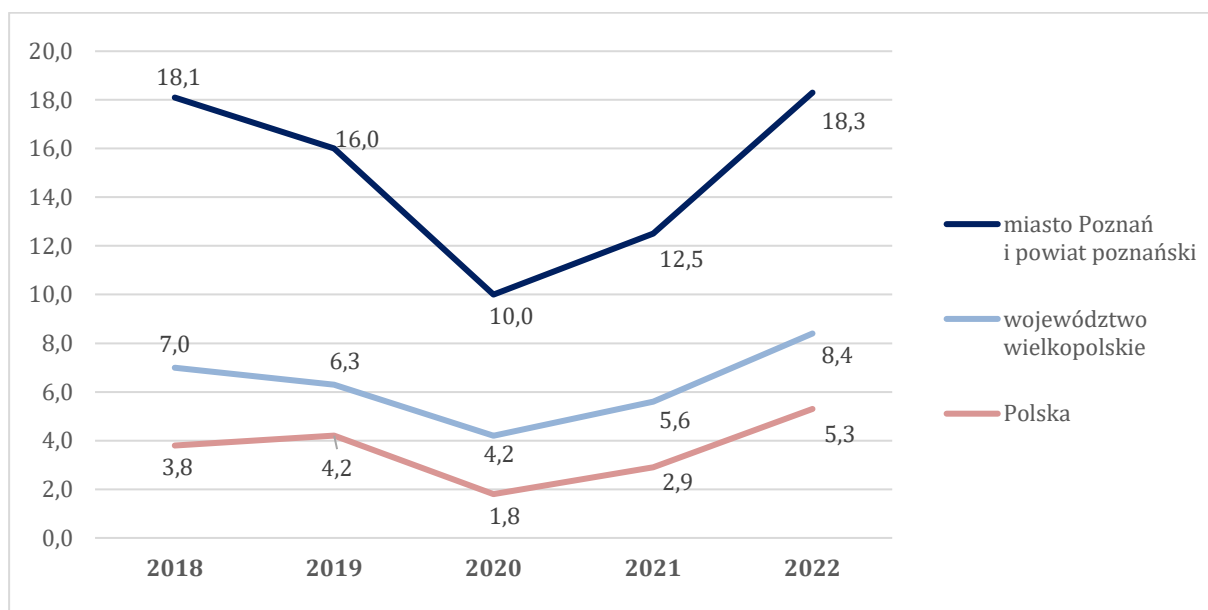
**Ryc. 21.** Zapadalność na różyczkę w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022



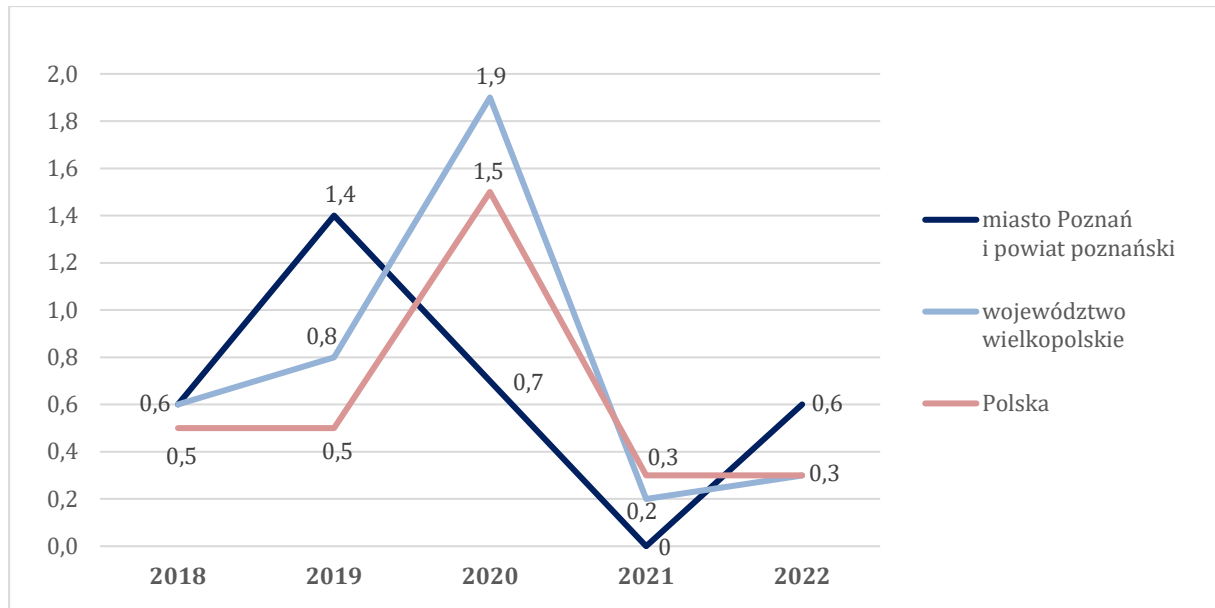
**Ryc. 22.** Zapadalność na rzeżączkę w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022



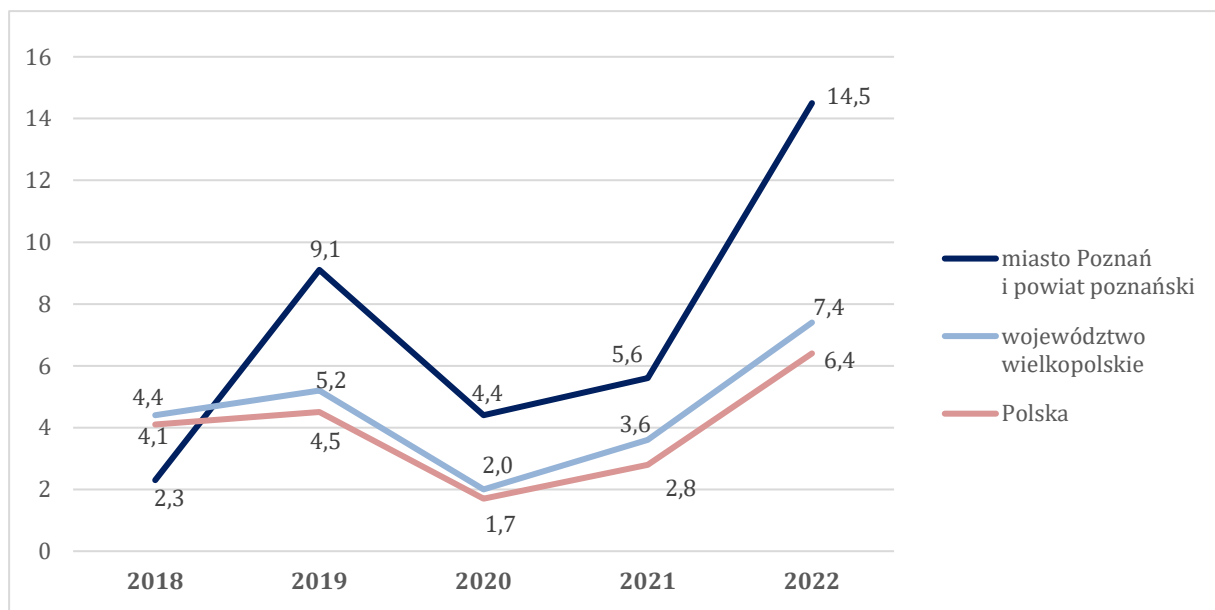
Ryc. 23. Zapadalność na chłamydiozę w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022



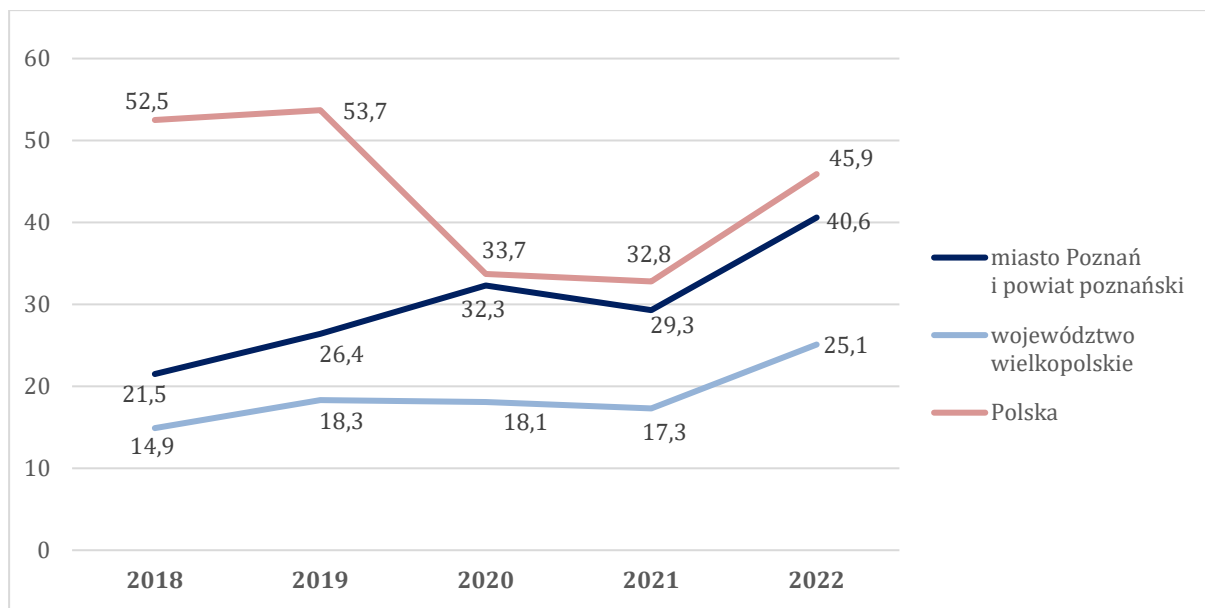
Ryc. 24. Zapadalność na kiłę w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022



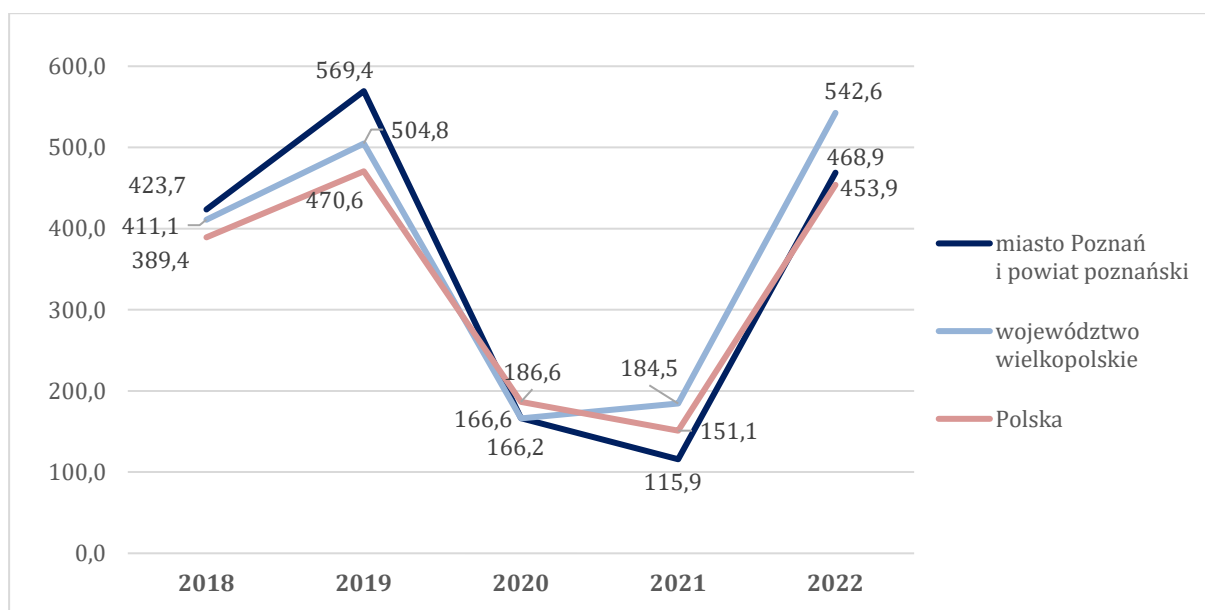
**Ryc. 25.** Zapadalność na inwazyjne zakażenia *Neisseria meningitidis* w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022



**Ryc. 26.** Zapadalność na inwazyjne zakażenie *Streptococcus pneumoniae* w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022



**Ryc. 27.** Zapadalność zachorowań na boreliozę w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022



**Ryc. 28.** Zapadalność na ospę wietrzną w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim i Polsce w latach 2018-2022

## 2. Nadzór epidemiologiczny w podmiotach leczniczych – wnioski z działalności kontrolno-represyjnej

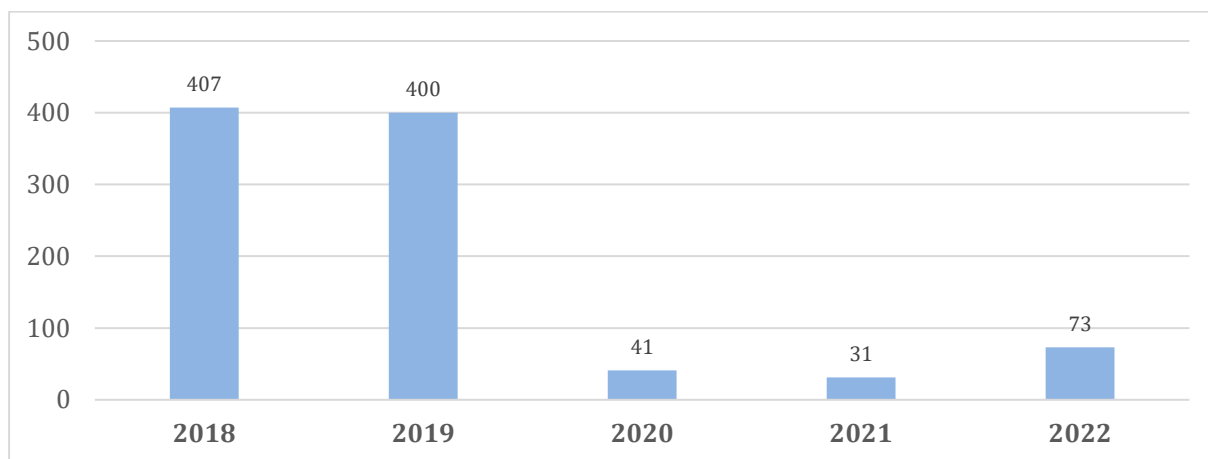
W roku sprawozdawczym w imieniu Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu pracownicy oddziału Epidemiologii sprawowali nadzór nad 400 obiektami, w tym:

- 36 szpitalami, z czego 14 to tzw. szpitale jednego dnia;

- 258 podmiotami przeprowadzającymi szczepienia ochronne w ramach Programu Szczepień Ochronnych, z czego 217 to podmioty udzielające świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (POZ);
- 37 medycznymi laboratoriami diagnostycznymi.

Analogicznie do roku 2021, na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego w roku sprawozdawczym w dalszym ciągu funkcjonowały punkty szczepień przeciw COVID-19. Ponadto, w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy, w okresie od 10 listopada do 31 grudnia 2022 r. w punkcie recepcyjnym na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich działał punkt szczepień akcyjnych<sup>5</sup>.

W ramach prowadzonej działalności zapobiegawczej w zakresie chorób zakaźnych w roku 2022 skontrolowano łącznie 73 podmioty lecznicze, w tym 12 szpitali, 55 podmiotów POZ i 6 medycznych laboratoriów diagnostycznych – Ryc. 29.



**Ryc. 29.** Liczba przeprowadzonych kontroli w zakresie nadzoru epidemiologicznego w podmiotach leczniczych w latach 2018-2022

### 2.1. Ocena funkcjonowania nadzoru epidemiologicznego w szpitalach

Kwestie nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi i drobnoustrojami alarmowymi w podmiotach leczniczych wykonujących działalność w rodzaju świadczenia szpitalne zostały kompleksowo uregulowane w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Nakładają one na kierowników tych podmiotów obowiązek wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, w tym monitorowania i rejestracji zakażeń oraz niezwłocznego zgłaszania organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej epidemicznych wzrostów liczby zakażeń szpitalnych.

Nie ulega wątpliwości, że rzetelne i terminowe raportowanie przez podmioty lecznicze informacji o zakażeniach szpitalnych i drobnoustrojach alarmowych pozwala Państwowemu Powiatowemu

<sup>5</sup> szczepieniami o charakterze akcyjnym objęto błonicę, krztusiec, odrę, *poliomyelitis*, WZW typu A

Inspektorowi Sanitarnemu w Poznaniu na bieżące monitorowanie sytuacji epidemiologicznej oraz podejmowanie adekwatnych do tej sytuacji działań zapobiegawczych.

Nieodzownym elementem nadzoru nad podmiotami leczniczymi są kontrole planowane<sup>6</sup> i nieplanowane<sup>7</sup>. W związku z obowiązującym do 13 maja 2022 r. stanem epidemii COVID-19 oraz przesuniętym okresem sprawozdawczym za rok 2021, działania organu w I półroczu 2022 r. skoncentrowane były głównie na podejmowaniu bieżących działań przeciwepidemicznych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2. W II półroczu 2022 r. kontrole planowane przeprowadzono w 8 podmiotach leczniczych wykonujących działalność w rodzaju świadczenia szpitalne spośród 12 zaplanowanych w harmonogramie kontroli na rok 2022. Nieprawidłowości stwierdzono w aż 7 z nich (88%).

Sumarycznie w roku sprawozdawczym w podmiotach leczniczych wykonujących działalność w rodzaju świadczenia szpitalne przeprowadzono 16 kontroli, z czego 8 nieplanowanych (5 interwencyjnych i 3 kontrole sprawdzające). Działania interwencyjne przeprowadzono na skutek skarg wniesionych do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu (dotyczyły głównie nieprzestrzegania przez personel medyczny procedur zapobiegających zakażeniom związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym obowiązku zakrywania ust i nosa), lub były podejmowane z urzędu (kontrole połączone z dochodzeniem epidemiologicznym).

W efekcie przeprowadzonych kontroli wszczęto postępowania administracyjne i wydano 11 decyzji administracyjnych, z czego 4 merytoryczne, oraz nałożono 5 grzywien w drodze mandatu karnego o łącznej wartości 2 200 zł.

Stwierdzone w roku sprawozdawczym nieprawidłowości dotyczyły szczególnie takich zagadnień, jak:

- funkcjonowanie zespołu kontroli zakażeń szpitalnych (niewłaściwe kwalifikacje lekarza – przewodniczącego zespołu; niespełnienie wymagań dotyczących wskaźnika zatrudnienia pielęgniarek lub położnych jako specjalistów ds. epidemiologii w liczbie nie mniejszej niż 1 na 200 łóżek szpitalnych);
- przestrzeganie elementarnych procedur zapobiegających zakażeniom związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych (największy problem stanowiło przestrzeganie przez personel medyczny procedury higieny rąk oraz obowiązku zakrywania ust i nosa);
- postępowanie z wyrobami medycznymi wielokrotnego użytku;
- sposób prowadzenia rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych;

<sup>6</sup> kontrole planowane przeprowadza się w oparciu o harmonogram pracy na dany rok

<sup>7</sup> tj. o charakterze doraźnym, interwencyjnym



- prowadzenie i dokumentowanie kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

W toku czynności kontrolnych wydawano również doraźne zalecenia – dotyczyły one m.in.: konieczności wzmocnienia przez kierowników podmiotów leczniczych nadzoru nad poprawnością przestrzegania procedur w zakresie dekontaminacji powierzchni i sprzętu medycznego; przestrzegania zasad prawidłowego przechowywania jałowego sprzętu, narzędzi oraz innych wyrobów medycznych; dokumentowania procesu dezynfekcji sprzętu endoskopowego w sposób umożliwiający jego przypisanie do pacjenta; przestrzegania przez personel, w obszarze bezpośredniego kontaktu z pacjentem lub jego otoczeniem, zasady „nic poniżej łokcia” w celu zachowania najwyższego standardu higieny rąk; wprowadzenia wieloetapowego procesu przygotowywania wyrobów medycznych do sterylizacji; bieżącego przekazywania raportów dotyczących szpitalnych ognisk epidemicznych.

Wyniki przeprowadzonych kontroli pozwalają stwierdzić, że w roku sprawozdawczym podstawowym problemem w środowisku szpitalnym było niestosowanie przez personel medyczny obowiązujących w podmiotach leczniczych procedur zapobiegających zakażeniom związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych (w szczególności procedury higieny rąk), w tym procedur przeciwepidemicznych (postępowanie w strefie pacjenta izolowanego, ocena ryzyka etc.). Zwracają również uwagę deklarowane w toku czynności kontrolnych przemęczenie oraz obserwowane przez zespoły kontrolujące deficyty personelu medycznego, w szczególności pielęgniarstwa, które – w ocenie organu – mogły rzutować na funkcjonowanie szpitalnych systemów zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych oraz bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów.

## **2.2. Ocena funkcjonowania systemu zgłaszalności zakażeń i chorób zakaźnych**

W roku sprawozdawczym w nadzorze nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi zaobserwowano częstsze niż dotychczas nieprawidłowości w zakresie przestrzegania przez lekarzy ustawowego obowiązku zgłaszania podejrzeń lub rozpoznań zakażeń i chorób zakaźnych. To liberalne podejście można tłumaczyć z jednej strony epidemią COVID-19, która stanowiła barierę w diagnozowaniu i leczeniu innych niż COVID-19 stanów chorobowych, z drugiej zaś problemami w komunikacji pomiędzy podmiotami leczniczymi a organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W toku czynności kontrolnych zidentyfikowano aż 840 zgłoszeń, które – jak się przypuszcza – nie trafiłyby do systemu nadzoru i nie zostałyby w żaden sposób wykazane w raportach o zakażeniach i chorobach zakaźnych, z czego: 137 przypadków ospy wietrznej (co stanowiło 3% wszystkich przypadków zarejestrowanych w roku 2022 na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego), 45 przypadków boreliozy (co stanowiło aż 10% wszystkich przypadków zarejestrowanych w roku 2022) i 11 przypadków kiły wczesnej (co stanowiło aż 16% wszystkich

przypadków zarejestrowanych w roku 2022). Z uwagi na stwierdzone nieprawidłowości wszczynano postępowania administracyjne, w wyniku których wydano 15 decyzji płatniczych oraz nałożono 3 grzywny w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 1 300 zł.

### **2.3. Ocena funkcjonowania punktów szczepień**

W ramach czynności kontrolnych w punktach szczepień ocenie poddawano w szczególności zasady przeprowadzania i organizacji szczepień ochronnych, prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej szczepień ochronnych, warunki przechowywania i gospodarowania preparatami szczepionkowymi oraz stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń.

Przeprowadzono łącznie 35 kontroli, z czego 25 akcyjnych<sup>8</sup> i 10 w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego (w tym 4 kontrole sprawdzające). Dla porównania – w roku 2021 przeprowadzono łącznie 18 kontroli.

W 5 podmiotach leczniczych (z 10 skontrolowanych w ramach bieżącego nadzoru) stwierdzono nieprawidłowości w zakresie m.in. wykonania szczepienia przeterminowanym preparatem szczepionkowym, przechowywania przeterminowanych szczepionek, nierzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej szczepień oraz nieterminowego przekazywania i sporządzania niezgodnie ze stanem faktycznym kwartalnych sprawozdań ze szczepień ochronnych. Wobec podmiotów, w których stwierdzano nieprawidłowości każdorazowo wszczynano postępowania administracyjne i wydawano decyzje administracyjne (wydano łącznie 4 decyzje merytoryczne, 3 decyzje płatnicze oraz nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego na kwotę 500 zł).

W 22 z 25 skontrolowanych punktów szczepień wydano łącznie 70 doraźnych zaleceń, które dotyczyły w szczególności konieczności wprowadzenia elektronicznego monitoringu pomiaru temperatury przechowywania szczepionek, prowadzenia racjonalnej gospodarki preparatami szczepionkowymi stosowanymi w realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych oraz wzmocnienia bieżącego nadzoru nad monitorowaniem warunków chłodniczych w miejscu przechowywania szczepionek.

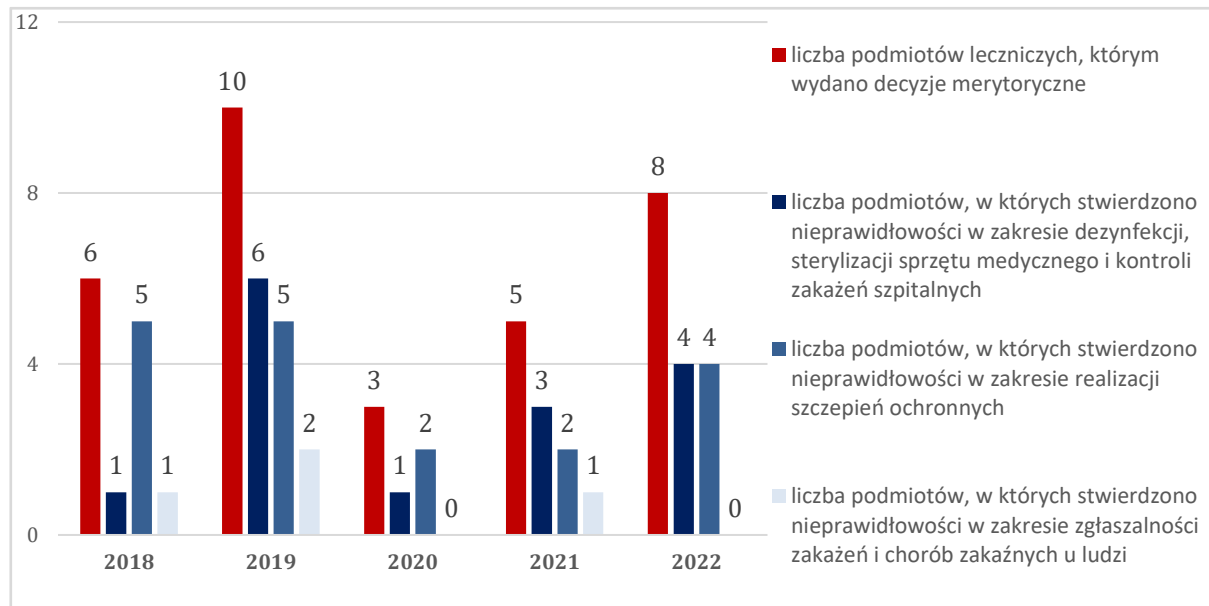
### **2.4. Podsumowanie**

Wyniki przeprowadzonych kontroli wskazują na konieczność dalszej, wielokierunkowej współpracy z podmiotami leczniczymi funkcjonującymi na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego w obszarze bezpieczeństwa epidemiologicznego pacjentów. Z uwagi na dalsze prowadzenie działań przeciwepidemicznych w związku z epidemią COVID-19, w szczególności w pierwszej połowie roku 2022, konieczne stało się (już trzeci rok z rzędu) znaczne ograniczenie kontroli planowych w porównaniu do lat 2018-2019. Tym niemniej, przyjmując jako miernik

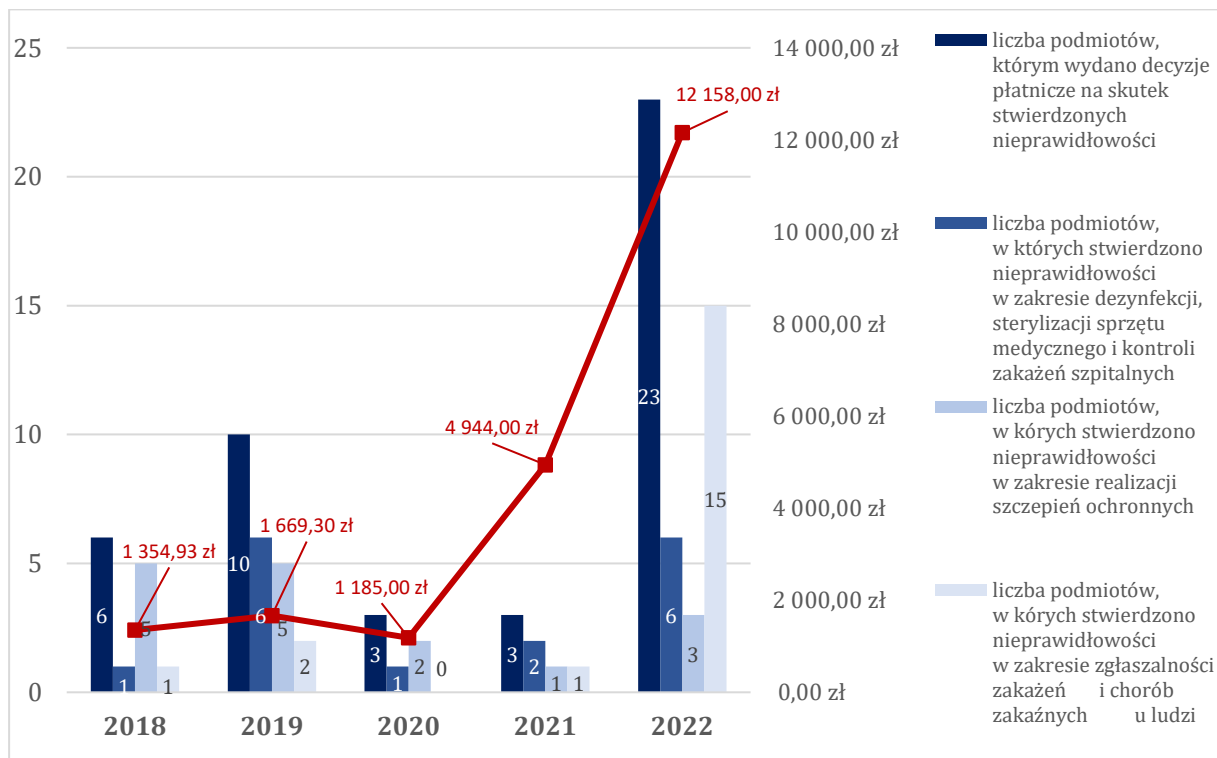
---

<sup>8</sup> kontrole przeprowadzono na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego

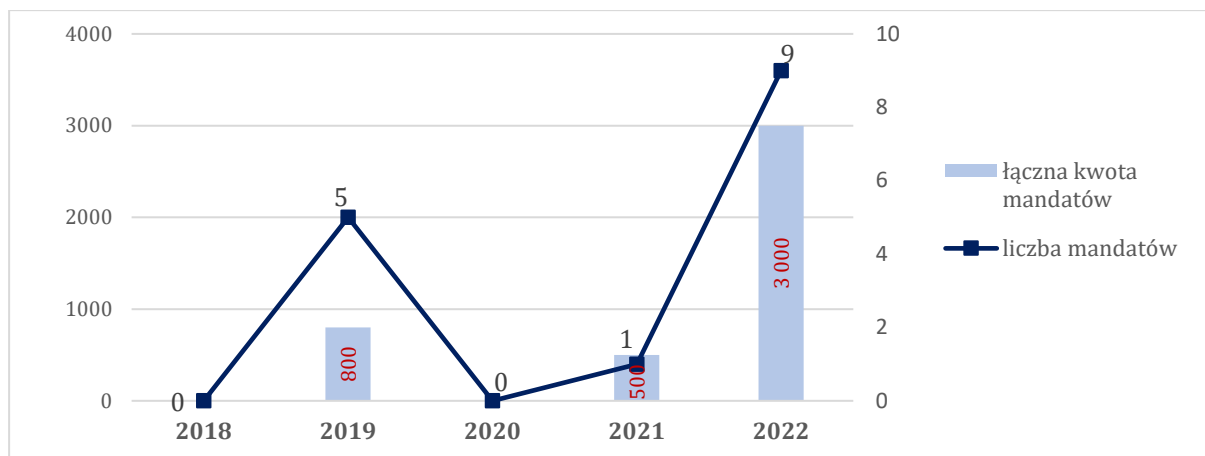
skuteczności prowadzonych kontroli liczbę stwierdzanych nieprawidłowości, wydawanych decyzji administracyjnych oraz nakładanych grzywien w drodze mandatu karnego, należy stwierdzić, że epidemia COVID-19 nie wpłynęła rażąco na efektywność sprawowanego nadzoru (Ryc. 30-32).



**Ryc. 30.** Liczba podmiotów leczniczych (szpitali i POZ), w których wydano DECYZJE MERYTORYCZNE w latach 2018-2022 względem zakresu stwierdzonych nieprawidłowości



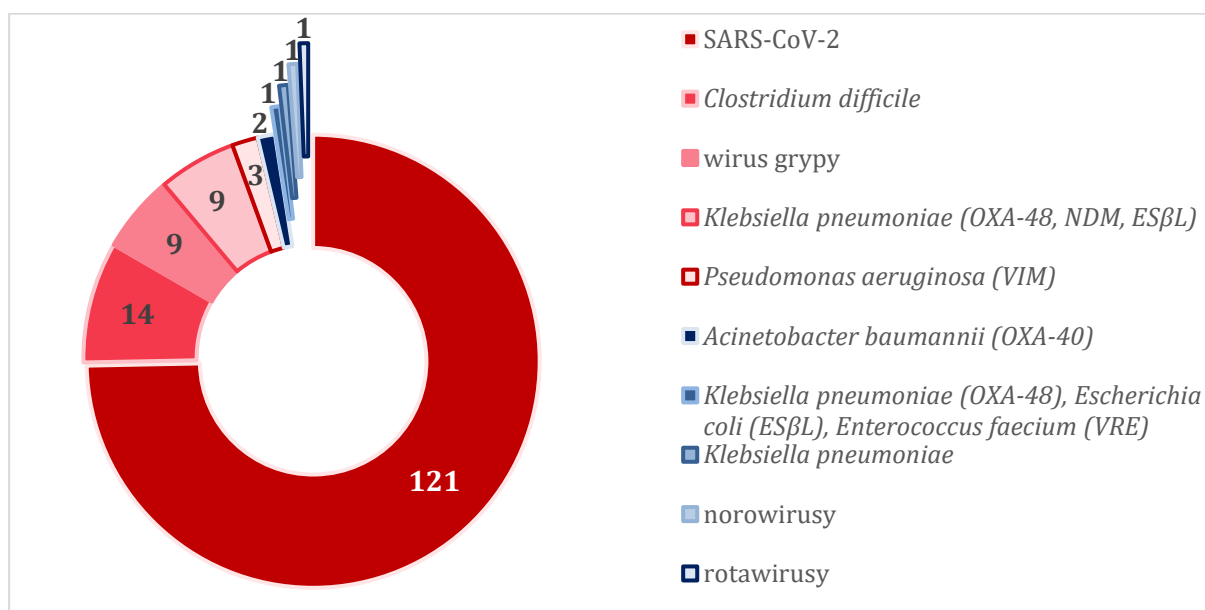
**Ryc. 31.** Liczba podmiotów leczniczych (szpitali i POZ), w których wydano DECYZJE PŁATNICZE w latach 2018-2022 wraz z łączną kwotą obciążeń względem zakresu stwierdzonych nieprawidłowości



**Ryc. 32.** Liczba nałożonych grzywien w drodze mandatu karnego w latach 2018-2022 (wraz z łączną ich kwotą)

### 3. Szpitalne ogniska epidemiczne

W roku sprawozdawczym zarejestrowano 162 ogniska epidemiczne w 13 szpitalach (Ryc. 33), co stanowiło 17% wzrost w porównaniu do roku 2021 (138 ognisk). Do ognisk epidemicznych zakwalifikowano łącznie 1 788 osób, z czego 1 407 stanowili pacjenci (79%). Potwierdzenie laboratoryjne czynnika etiologicznego uzyskano 93% przypadków (w zdecydowanej większości u pacjentów). Zaobserwowano znaczący spadek liczby zgonów wśród pacjentów zakwalifikowanych do ognisk epidemicznych (72) w porównaniu do roku 2021 (190 zgonów). Spośród wszystkich zgonów wykazanych w ogniskach w roku sprawozdawczym 47 (65%) stanowiły zgony związane z zakażeniem (w roku 2021 – 55 zgonów, 29%). Najliczniejszą grupę stanowiły ogniska o etiologii wirusowej (132, co stanowiło 82% ogółu), z czego aż 75% (121 ognisk) wywołanych zostało zakażeniem SARS-CoV-2.



**Ryc. 33.** Liczba szpitalnych ognisk epidemicznych w roku 2022 w podziale na czynniki etiologiczne

Wzrost liczby rejestrowanych ognisk epidemicznych wywołanych SARS-CoV-2 korelował z utrzymującą się, szczególnie w I kwartale 2022 r. wysoką zachorowalnością na COVID-19 w populacji ogólnej. W dalszej kolejności 9 ognisk wywołanych zostało wirusem grypy (w tym 8 wirusem grypy typu A), zarejestrowano również pojedyncze ogniska o etiologii rotawirusowej i norowirusowej. W przypadku ognisk epidemicznych o etiologii bakteryjnej (19%) dominującym czynnikiem chorobotwórczym były laseczki *Clostridium difficile* (szczypty wytwarzające toksyny A i B), zidentyfikowane w aż 14 ogniskach epidemicznych (głównie w oddziałach internistycznych). Procentowy udział tych zakażeń był porównywalny z rokiem poprzednim. Na uwagę zasługuje spadek rejestrowanych ognisk epidemicznych wywoływanych przez pałeczki jelitowe z rodziny *Enterobacteriaceae* wytwarzające  $\beta$ -laktamazy, w tym tzw. karbapenemazy.

W roku 2022 zarejestrowano 11 ognisk o etiologii *Enterobacteriaceae*, z czego wywołanych przez: *Klebsiella pneumoniae* (OXA-48) – 5 ognisk, *Klebsiella pneumoniae* (MBL-NDM), *Klebsiella pneumoniae* (ES $\beta$ L) – po 2 ogniska, po 1 ognisku z powodu zakażenia mieszanego *Klebsiella pneumoniae* (OXA-48), *Escherichia coli* (ES $\beta$ L) i *Enterococcus faecium* (VRE) oraz *Klebsiella pneumoniae*, co w porównaniu z rokiem 2021 (15 ognisk) stanowi prawie 27% spadek. W pozostałych ogniskach czynnikami etiologicznymi były: *Pseudomonas aeruginosa* (3 ogniska, w tym 1 z mechanizmem oporności MDR i 1 z VIM-2) i *Acinetobacter baumannii* (2 ogniska, w tym jedno z mechanizmem oporności OXA-40). Ogniska epidemiczne najczęściej występowały w oddziałach internistycznych – 31 (19% ogółu), chirurgicznych – 17 (10% ogółu), rehabilitacyjnych – 14 (9% ogółu) i kardiologicznych – 11 (7% ogółu). W roku sprawozdawczym zaobserwowano wzrost liczby zakażeń powiązanych ze sobą epidemiologicznie w innych komórkach organizacyjnych podmiotów leczniczych niż oddziały szpitalne. W roku 2021 ogniska epidemiczne stwierdzono w 4 jednostkach odpowiadających za procesy wspomagające (niemedyczne, tzw. część „szara”), natomiast w roku sprawozdawczym – aż w 12. Obserwowany wzrost zakażeń SARS-CoV-2 występujących ogniskowo w części „szarej” szpitali przełożył się na zwiększenie udziału pracowników zakwalifikowanych do ognisk epidemicznych (o ponad 54%) w porównaniu do roku poprzedniego (rok 2021 – 247 osób; rok 2022 – 381 osób).

#### **4. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie pałeczek *Enterobacterales* wytwarzających karbapenemazy (CPE<sup>9</sup>)**

Zapoczątkowany w roku 2020 stan epidemii COVID-19 wymusił konieczność skoncentrowania działań podmiotów leczniczych na ograniczaniu rozprzestrzeniania się zakażeń SARS-CoV-2 również w I kwartale roku sprawozdawczego, tj. do czasu zniesienia obowiązku izolacji i kwarantanny. Przyczyniło się to do dalszych zaniedbań w zakresie nadzoru nad poprawnością przestrzegania przez personel medyczny procedur zapobiegających rozprzestrzenianiu się

<sup>9</sup> ang. *Carbapenemase Producing Enterobacterales*

zakażeń wywołanych w szczególności przez pałeczki *Enterobacteriales* wytwarzające karbapenemazy. Dynamiczne rozprzestrzenianie się w środowisku szpitalnym CPE, w szczególności szczepów *Klebsiella pneumoniae*, obserwowano już w roku 2021 – liczba zarejestrowanych zgłoszeń dodatnich wyników badań (formularze ZLB-1) wzrosła wówczas aż 6-krotnie w porównaniu do roku 2020. Ze zgromadzonych danych wynika, że w latach 2019-2021 zarejestrowano sumarycznie 493 zgłoszenia dodatnich wyników badań w kierunku CPE, z czego aż 82% (402 zgłoszenia) w samym tylko 2021 r. W roku 2022 liczba zgłoszeń przekroczyła sumę zgłoszeń zarejestrowanych w latach poprzednich – 533 (dotyczące 496 pacjentów), co stanowiło blisko 33% wzrost w porównaniu do roku 2021, prawie 8-krotny wzrost w porównaniu do roku 2020 i niemal 20-krotny w relacji do roku 2019. Największa liczba zgłoszeń dotyczyła szczepów *Klebsiella pneumoniae* (498 zgłoszeń), w tym wytwarzających karbapenemazy typu OXA-48 (433 zgłoszenia) i MBL-NDM (37 zgłoszeń). Dodatkowo w roku sprawozdawczym zidentyfikowano 5 przypadków wytwarzania obu ww. typów karbapenemaz (w roku 2021 odnotowano 1 taki przypadek). W przypadku pozostałych CPE, podobnie jak w latach poprzednich, najwięcej zgłoszeń dodatnich wyników badań dotyczyło szczepu *Enterobacter cloacae* MBL-NDM (19 zgłoszeń). Należy zauważyć, iż w roku sprawozdawczym, w porównaniu do roku 2021, odsetek zgłoszonych zakażeń CPE OXA-48 był większy o 13,5 pp., natomiast odsetek CPE MBL-NDM obniżył się o 12,3 pp. (odpowiednio w roku 2021: 67,9% i 24,1%, w roku 2022: 81,4% i 11,8%), co świadczy o stale rosnącej dominacji szczepów produkujących karbapenemazy typu OXA-48 nad MBL (Tab. 2). Podkreślenia wymaga, że podobnie jak w roku 2021 (56,2%), większość zgłoszonych dodatnich wyników badań (63%) dotyczyła pacjentów skolonizowanych CPE (344 przypadki) – w 90% materiał do badań stanowił wymaz z odbytu.

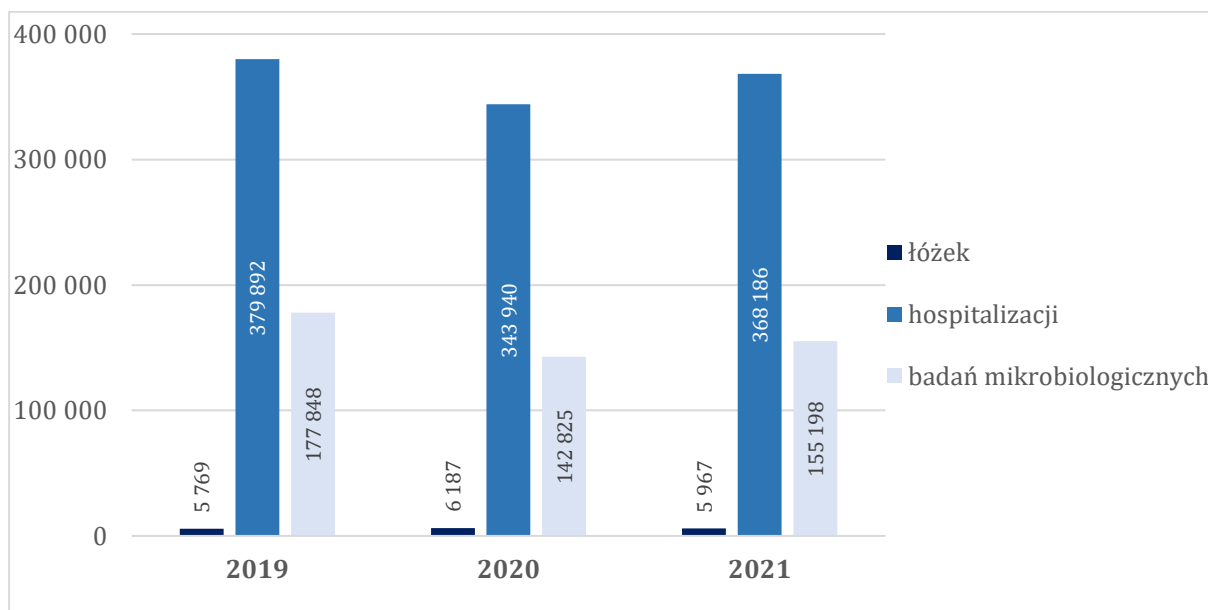
Na uwagę zasługuje fakt, że największa liczba zgłoszeń dodatnich wyników badań w kierunku CPE zarejestrowanych w latach 2021-2022 (łącznie 935 formularzy ZLB-1) dotyczyła pacjentów hospitalizowanych w oddziałach: intensywnej terapii, internistycznych oraz chirurgicznych (w roku 2021 odpowiednio: 39%, 17%, 12%; w roku 2022 odpowiednio: 33%, 15%, 12%) i kształtowała się na podobnym poziomie – w każdym przypadku wykrytej oporności określono jej mechanizm typu: OXA-48, MBL-NDM, MBL-VIM, KPC. Jak wynika z powyższego, ryzyko zakażenia szczepem z rodziny *Enterobacteriaceae* uwarunkowane jest profilem oddziału szpitalnego. Z ustaleń prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych wynika, że czynnikiem ryzyka tego typu zakażeń są wielokrotne i długotrwałe hospitalizacje, obniżona odporność, wykonywanie inwazyjnych procedur medycznych oraz przewlekła antybiotykoterapia.

**Tab. 2.** Liczba zgłoszeń dodatnich wyników badań w kierunku *Klebsiella pneumoniae* oraz pozostałych *Enterobacterales* wytwarzających karbapenemazy w latach 2019-2022 w podziale na mechanizmy oporności

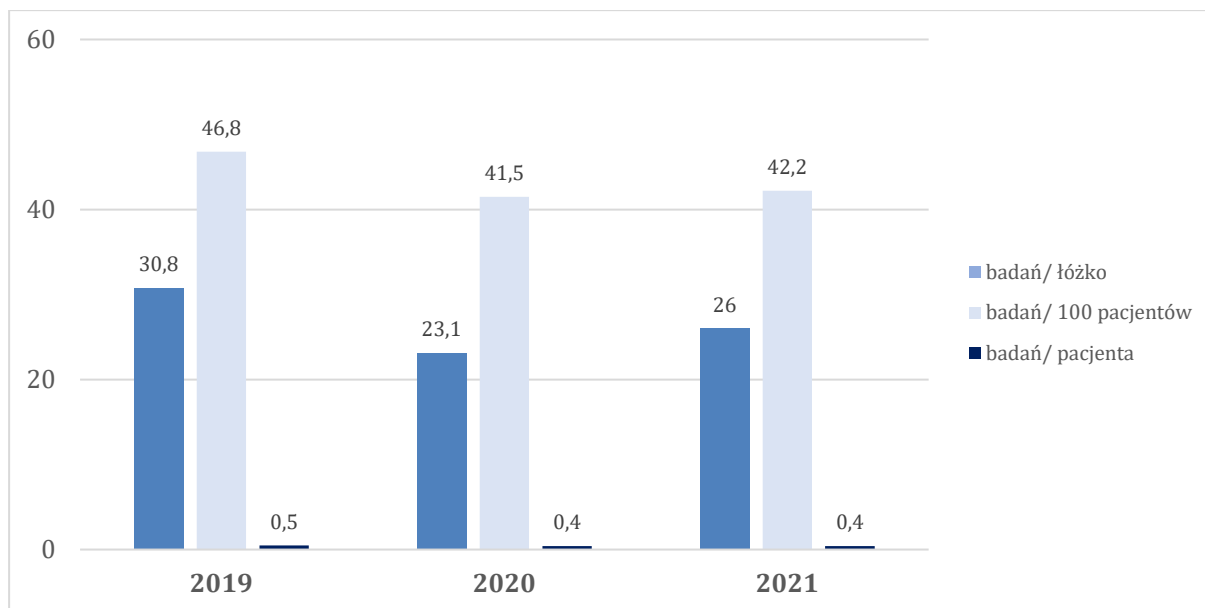
Czynnik alarmowy	Mechanizm oporności	Rok				
		2019	2020	2021	2022	
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	KPC	2	-	3	9	
	OXA-48	2	13	260	433	
	MBL	6	12	69	50	
	w tym	VIM	1	1	-	6
		NDM	5	8	59	37
	niepotwierdzony	-	3	10	-	
	więcej niż 1	-	-	-	6	
<b>SUMA CZĘŚCIOWA</b>		<b>10</b>	<b>28</b>	<b>343</b>	<b>498</b>	
pozostałe <i>Enterobacterales</i>	KPC	-	1	-	1	
	OXA-48	-	2	4	1	
	MBL	17	35	39	31	
	w tym	VIM	4	4	11	2
		NDM	13	29	24	26
	niepotwierdzony	-	-	3	1	
	więcej niż 1	-	-	-	1	
<b>SUMA CZĘŚCIOWA</b>		<b>17</b>	<b>38</b>	<b>46</b>	<b>35</b>	

### 5. Diagnostyka mikrobiologiczna<sup>10</sup>

W roku 2021 odnotowano wzrost liczby hospitalizacji (o 24 246 w porównaniu do roku 2020) oraz wykonanych badań mikrobiologicznych (155 198; w porównaniu z rokiem 2020 wzrost o 12 373 badań) – Ryc. 34. W porównaniu z rokiem 2020, liczba przeprowadzonych badań mikrobiologicznych na łóżko w roku sprawozdawczym wzrosła do 26 badań/łóżko/rok (w roku 2020 – 23,1). Natomiast wskaźnik wykonania badań w przeliczeniu na pacjenta osiągnął wartość 0,4 (Ryc. 35).

**Ryc. 34.** Liczba łóżek, hospitalizacji oraz badań mikrobiologicznych wykonywanych w szpitalach na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego w latach 2019-2021<sup>10</sup> wg danych z raportów rocznych o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitali za lata 2019-2021





**Ryc. 35.** Wskaźnik badań mikrobiologicznych wykonanych w szpitalach na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego w latach 2019-2021

Wskaźnik wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej w dalszym ciągu odbiegał od zalecanej przez WHO średniej liczby badań u pacjentów hospitalizowanych (50 badań/ łożko/ rok).

Liczba wykonanych badań mikrobiologicznych w poszczególnych oddziałach szpitalnych różniła się w zależności od profilu oddziału (Tab. 3). Podobnie jak w latach ubiegłych, najwięcej badań wykonano w oddziałach intensywnej opieki medycznej/ intensywnej terapii dorosłych (w roku 2021 – 186 badań, w roku 2020 – 168 badań) i dzieci (w roku 2021 – 154 badania, w roku 2020 – 136 badań) oraz transplantologii (w roku 2021 – 139 badań, w roku 2020 – 118 badań).

**Tab. 3.** Liczba badań mikrobiologicznych w szpitalach w latach 2019-2021 wg kategorii oddziału (wskaźnik w przeliczeniu na łożko szpitalne/rok)

Lp.	Profil/rodzaj komórki organizacyjnej	Liczba badań/ łożko		
		2019	2020	2021
1.	Anestezjologia i intensywna terapia	188	168	186
2.	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci	145	136	154
3.	Transplantologia kliniczna	143	118	139
4.	Intensywna terapia noworodków	52	45	46
5.	Pediatrics i inne oddziały dziecięce niezabiegowe (niemowlęcy, obserwacyjny, nefrologia, endokrynologia itp.) z wyłączeniem hematologii/onkologii	50	30	24
6.	Oddziały niezabiegowe dla dorosłych (interna, kardiologia, nefrologia, neurologia, reumatologia, endokrynologia, pulmonologia i inne) z wyłączeniem oddziału o profilu hematologii/onkologii	38	30	33
7.	Hematologia/ onkologia i inne oddziały specjalistyczne onkologiczne (np. ginekologia onkologiczna itp.)	37	28	34
8.	Choroby zakaźne	65	25	41
9.	Dermatologia	21	23	26
10.	Leczenie oparzeń	87	21	17
11.	Patologia noworodków (bez intensywnej terapii)	19	21	0
12.	Oddziały zabiegowe dorosłych z wyłączeniem ortopedii (chirurgia ogólna, urologia, laryngologia, kardiochirurgia, chirurgia onkologiczna, plastyczna, neurochirurgia i inne)	24	16	17
13.	Okulistyka	19	11	8



Lp.	Profil/rodzaj komórki organizacyjnej	Liczba badań/ łóżko		
		2019	2020	2021
14.	Położnictwo i ginekologia	14	10	11
15.	Neonatologia (noworodki zdrowe)	15	9	10
16.	Chirurgia dziecięca i inne oddziały zabiegowe dla dzieci (np. urologia, laryngologia, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia itp.)	10	8	13
17.	Patologia ciąży	11	8	8
18.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	9	7	10
19.	Oddziały dializ w strukturze szpitala	11	3	2
20.	Rehabilitacja lecznicza	1	1	5
21.	Psychiatria	1	1	1
22.	ZOL w strukturze szpitala	0,1	0,05	0,2

W przypadku oddziałów intensywnej opieki medycznej/ intensywnej terapii oraz transplantologii znacząco przekraczał średnie wartości wykonanych badań – 160 badań/łóżko/rok, natomiast w zakładach opiekuńczo-leczniczych wskaźnik wyniósł zaledwie 0,2 badania/łóżko/rok i stanowił wartość najniższą. Wskaźnik liczby badań mikrobiologicznych przypadających na hospitalizowanego pacjenta, podobnie jak w latach poprzednich (2019-2020), w znacznym stopniu przewyższył normę europejską w przypadku oddziałów intensywnej opieki medycznej/ intensywnej terapii dzieci (z wyłączeniem oddziałów noworodkowych) – 6,4 badań/pacjenta, intensywnej opieki medycznej/ intensywnej terapii dorosłych – 3,4 badań/pacjenta oraz transplantologii – 2,7 badań/pacjenta. W przypadku pozostałych oddziałów wskaźnik ten był porównywalny z rokiem 2020 (Tab. 4).

**Tab. 4.** Liczba badań mikrobiologicznych w szpitalach w latach 2019-2021 wg kategorii oddziału (wskaźnik w przeliczeniu na pacjenta)

Lp.	Kategoria oddziału	Liczba badań/ pacjenta		
		2019	2020	2021
1.	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci i inne oddziały intensywnej terapii dzieci, działające jako wydzielone jednostki organizacyjne, z wyłączeniem oddziałów noworodkowych	6,4	6,7	6,4
2.	Anestezjologia i intensywna terapia i inne oddziały intensywnej terapii dorosłych, działające jako wydzielone jednostki organizacyjne	3	3,3	3,4
3.	Transplantologia kliniczna	2,6	2,8	2,7
4.	Leczenie oparzeń	5	0,8	0,9
5.	Intensywna terapia noworodków	1,7	1,8	1,8
6.	Choroby zakaźne	1,8	0,9	1,1
7.	Patologia noworodków (bez intensywnej terapii)	0,4	0,4	0
8.	Pediatria i inne oddziały dziecięce niezabiegowe (niemowlęcy, obserwacyjny, nefrologia, endokrynologia itp.) z wyłączeniem hematologii/onkologii	0,6	0,5	0,3
9.	Oddziały niezabiegowe dorosłych (interna, kardiologia, nefrologia, neurologia, reumatologia, endokrynologia, pulmonologia i inne) z wyłączeniem hematologii/onkologii	0,6	0,6	0,6
10.	Dermatologia	0,6	0,6	0,6
11.	Oddziały zabiegowe dorosłych z wyłączeniem ortopedii (chirurgia ogólna, urologia, laryngologia, kardiochirurgia, chirurgia onkologiczna, plastyczna, neurochirurgia i inne)	0,3	0,3	0,2
12.	ZOL w strukturze szpitala	0,08	0,03	0,1
13.	Neonatologia (noworodki zdrowe)	0,2	0,1	0,2
14.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	0,2	0,2	0,2

Lp.	Kategoria oddziału	Liczba badań/ pacjenta		
		2019	2020	2021
15.	Chirurgia dziecięca i inne oddziały zabiegowe dla dzieci (np. urologia, laryngologia, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia itp.)	0,2	0,1	0,2
16.	Hematologia/ onkologia i inne oddziały specjalistyczne onkologiczne (np. ginekologia onkologiczna itp.)	0,3	0,3	0,3
17.	Oddziały dializ w strukturze szpitala	0	0,03	0,02
18.	Psychiatria	0,08	0,09	0,1
19.	Położnictwo i ginekologia	0,1	0,09	0,1
20.	Rehabilitacja lecznicza	0,03	0,07	0,2
21.	Okulistyka	0,1	0,09	0,05
22.	Patologia ciąży	0,08	0,07	0,09

Z analizy raportów rocznych o występowaniu patogenów alarmowych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą za rok 2021 wynika, że najczęstszym czynnikiem etiologicznym zakażeń szpitalnych na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego w przeliczeniu na 1 tys. pacjentów były, analogicznie do roku 2020, pałeczki *Klebsiella pneumoniae* ESβL – 3,17 (dla porównania w roku 2020 odnotowano wartość – 2,2). Kolejnym drobnoustrojem o wysokiej częstości występowania były laseczki *Clostridium difficile* – 2,7 (w roku 2020 – 1,2). Wysoką zapadalność zaobserwowano także w przypadku pałeczek *Escherichia coli* ESβL – 2,04 (w roku 2020 – 1,8) oraz *Acinetobacter spp.* – 1,8 (w roku 2020 – 1,1). W roku 2021 odnotowano wzrost udziału *Staphylococcus aureus* MRSA (1,3) w stosunku do roku 2020 – 0,9.

Częstość występowania pozostałych czynników alarmowych w porównaniu z rokiem 2020 kształtowała się następująco:

- *Enterococcus faecalis* VRE – 0,7/1 tys. pacjentów; wskaźnik wyższy niż w roku 2020 (0,1);
- *Pseudomonas aeruginosa* – 0,8/1 tys. pacjentów; zapadalność porównywalna z rokiem 2020 (0,7);
- *Streptococcus pneumoniae* – 0,01/1 tys. pacjentów; zapadalność niższa niż w roku 2020 (0,02);
- *Rotavirusy* – 1,0/1 tys. pacjentów; zapadalność wyższa niż w roku 2020 (0,3).

**Tab. 5.** Częstość występowania czynników alarmowych w szpitalach na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego w latach 2020-2021 wg kategorii oddziału (współczynnik w przeliczeniu na 1 tys. pacjentów hospitalizowanych)

Lp.	Kategoria oddziału	Rok	<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	<i>Enterococcus faecalis</i> (VRE)	<i>Escherichia coli</i> (ESBL)	<i>Klebsiella spp.</i> (E ESβL)	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Acinetobacter spp.</i>	<i>Clostridium difficile</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Rotavirusy	
1.	OIOM/OIT dorosłych	2020	15,3	1,7	16,6	36,6	15,9	37,8	3,7	0,4	-	
		2021	12,3	8	18	46,9	14,7	45,6	5	0,4	-	
2.	OIOM/OIT dzieci	2020	3,5	-	31,9	35,4	-	-	-	-	-	3,5
		2021	-	-	26,8	26,8	8,9	3	6	-	-	8,9

Lp.	Kategoria oddziału	Rok	<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	<i>Enterococcus faecalis</i> (VRE)	<i>Escherichia coli</i> (ESBL)	<i>Klebsiella</i> spp. (E) (ESβL)	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Clostridium difficile</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Rotavirusy
3.	Oddziały zabiegowe dorosłych	2020	0,9	0,1	1,9	1,5	0,4	0,3	0,5	-	-
		2021	1,1	0,2	1,6	3	0,6	0,5	1,5	-	-
4.	Leczenie oparzeń	2020	-	-	-	4,3	-	8,7	-	-	-
		2021	<b>50,3</b>	5	<b>25,1</b>	-	<b>15,1</b>	<b>85,4</b>	<b>40,2</b>	-	-
5.	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	2020	0,5	-	0,3	0,2	-	0,1	0,3	-	-
		2021	1,4	0,3	1	0,9	0,3	0,7	3,7	-	-
6.	Oddziały niezabiegowe dorosłych	2020	1,1	0,3	3,6	3,9	1,1	0,7	3,9	0,06	0,04
		2021	3	2	4,7	5,5	1	2,4	8,6	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>
7.	Hematologia i onkologia	2020	0,1	0,03	0,3	0,6	0,3	0,05	0,3	-	0,02
		2021	0,2	<b>0,07</b>	0,2	0,5	0,1	<b>0,04</b>	0,5	-	0,1
8.	Położnictwo i ginekologia	2020	0,02	-	0,1	0,02	0,02	-	-	-	-
		2021	0,2	-	0,4	<b>0,1</b>	-	-	-	<b>0,02</b>	-
9.	Neonatologia	2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2021	-	-	-	0,2	-	-	-	-	-
10.	Patologia noworodka	2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.	Pediatria i inne oddziały dziecięce niezabiegowe	2020	0,4	-	2,4	1,1	-	-	0,5	-	2,9
		2021	<b>0,05</b>	-	1,3	0,9	<b>0,09</b>	-	0,5	-	7
12.	Chirurgia dziecięca i inne oddziały zabiegowe dla dzieci	2020	0,2	-	0,1	0,5	0,2	-	0,2	-	0,2
		2021	0,4	-	<b>0,1</b>	0,3	0,4	-	0,3	-	1,5
13.	Geriatrya	2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.	Rehabilitacja lecznicza	2020	0,2	-	0,7	0,5	-	-	1	-	-
		2021	0,1	0,1	0,4	0,8	-	0,1	3,5	-	-
15.	Okulistyka	2020	0,1	-	-	0,2	0,09	-	-	-	-
		2021	-	-	-	-	0,4	0,1	-	-	-
16.	Choroby zakaźne	2020	0,1	0,1	4,2	2,3	0,1	-	6	-	<b>6,4</b>
		2021	4,6	2,5	5,2	3,4	0,4	0,9	7,3	-	<b>30</b>
17.	Transplantologia kliniczna	2020	0,6	-	4,3	7,8	4,3	0,6	3,7	-	-
		2021	0,3	-	2,2	4,5	2	2	4,2	-	0,7
18.	ZOL w strukturze szpitala	2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2021	<b>16,3</b>	-	<b>4,1</b>	-	-	-	<b>16,3</b>	-	-

Częstość występowania czynników alarmowych w poszczególnych rodzajach (profilach) oddziałów szpitalnych (Tab. 5):

- *Staphylococcus aureus* MRSA – stwierdzono w 13 kategoriach oddziałów szpitalnych. Najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach leczenia oparzeń (50,3/1 tys. hospitalizowanych pacjentów) oraz zakładach opiekuńczo-leczniczych funkcjonujących w strukturach szpitali (16,3/1 tys. hospitalizowanych pacjentów). Najniższą wartość współczynnika odnotowano w oddziałach o profilu pediatrycznym i innych oddziałach dziecięcych niezabiegowych (0,05/1 tys. hospitalizowanych pacjentów);

- *Enterococcus faecalis* VRE – stwierdzono w 8 kategoriach oddziałów. Analogicznie do roku 2020 najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach intensywnej opieki medycznej/intensywnej terapii dorosłych (8,0/1 tys. hospitalizowanych pacjentów), najniższy zaś w oddziałach o profilu hematologicznym i onkologicznym (0,07/1 tys. hospitalizowanych pacjentów);
- *Escherichia coli* ESBL – stwierdzono w 14 kategoriach oddziałów. Analogicznie do roku 2020 najwyższą wartość współczynnika zapadalności odnotowano w oddziałach intensywnej opieki medycznej/intensywnej terapii dzieci (26,8/1 tys. hospitalizowanych pacjentów) oraz oddziałach leczenia oparzeń (25,1/1 tys. hospitalizowanych pacjentów – w roku 2020 nie odnotowano zakażeń). Najniższą zapadalność odnotowano w oddziałach chirurgii dziecięcej i innych oddziałach zabiegowych dla dzieci (0,1/1 tys. hospitalizowanych pacjentów);
- *Klebsiella* spp. ESBL – stwierdzono w 13 kategoriach oddziałów szpitalnych. Analogicznie do roku 2020 najwyższe współczynniki zapadalności odnotowano w grupie oddziałów intensywnej opieki medycznej/intensywnej terapii dorosłych (46,9/1 tys. hospitalizowanych pacjentów) i dzieci (26,8/1 tys. hospitalizowanych pacjentów). Najniższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach położniczo-ginekologicznych (0,1/1 tys. hospitalizowanych pacjentów), natomiast był on wyższy niż w roku 2020 (0,02/1 tys. hospitalizowanych pacjentów);
- *Pseudomonas aeruginosa* – stwierdzono w 12 grupach oddziałów szpitalnych. Najwyższe współczynniki zapadalności odnotowano w oddziałach leczenia oparzeń (15,1/1 tys. hospitalizowanych pacjentów) oraz w oddziałach intensywnej opieki medycznej/intensywnej terapii dorosłych (14,7/1 tys. hospitalizowanych pacjentów – dla porównania w roku 2020 zapadalność wynosiła 15,9/1 tys. hospitalizowanych pacjentów). Najniższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach pediatrycznych i innych oddziałach dziecięcych niezabiegowych (0,09/1 tys. hospitalizowanych pacjentów);
- *Acinetobacter* spp. – stwierdzono w 11 kategoriach oddziałów. Najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach leczenia oparzeń (85,4/1 tys. hospitalizowanych pacjentów) oraz intensywnej opieki medycznej/intensywnej terapii dorosłych (45,6/1 tys. hospitalizowanych pacjentów). Były one wyższe w stosunku do roku 2020, w którym wyniosły odpowiednio 8,7 i 37,8/1 tys. hospitalizowanych pacjentów. Najniższy współczynnik zapadalności podobnie jak w roku 2020 odnotowano w oddziałach o profilu onko-hematologicznym (0,04/1 tys. hospitalizowanych pacjentów);
- *Clostridium difficile* – stwierdzono w 13 kategoriach oddziałów. Najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach leczenia oparzeń (40,2/1 tys. hospitalizowanych pacjentów) oraz zakładach opiekuńczo-leczniczych w strukturach szpitala (16,3/1 tys.

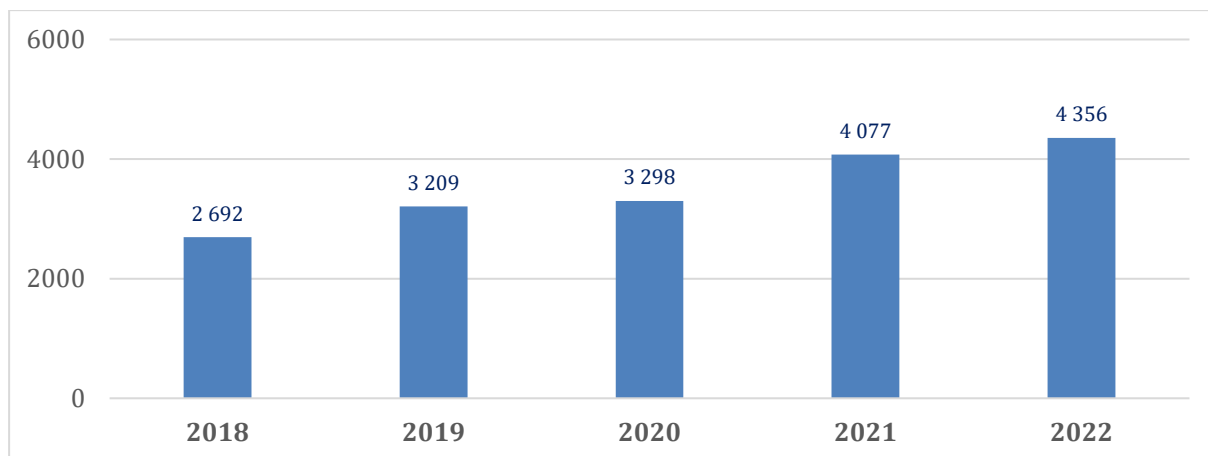
hospitalizowanych pacjentów). Analogicznie do roku 2020 najniższy współczynnik zapadalności zarejestrowano w oddziałach chirurgii dziecięcej i innych oddziałach zabiegowych dla dzieci (0,3/1 tys. hospitalizowanych pacjentów), natomiast był on wyższy niż w roku 2020 (0,2/1 tys. hospitalizowanych pacjentów);

- *Streptococcus pneumoniae* – odnotowano w zaledwie 3 kategoriach oddziałów (o jednej więcej niż w roku 2020). Analogicznie do roku 2020 najwyższy współczynnik zapadalności zarejestrowano w oddziałach intensywnej opieki medycznej/intensywnej terapii dorosłych (0,4/1 tys. hospitalizowanych pacjentów). Ww. czynnik alarmowy odnotowano również w oddziałach położniczo-ginekologicznych oraz niezabiegowych dla dorosłych (odpowiednio 0,02 i 0,01/1 tys. hospitalizowanych pacjentów);
- zakażenia rotawirusowe – zarejestrowano w 7 kategoriach oddziałów. Analogicznie do roku 2020 najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach chorób zakaźnych (30,0/1 tys. hospitalizowanych pacjentów) oraz w oddziałach intensywnej opieki medycznej/ intensywnej terapii dzieci (8,9/1 tys. hospitalizowanych pacjentów). Dla porównania – w roku 2020 wskaźnik wyniósł odpowiednio 6,4 i 3,5/1 tys. hospitalizowanych pacjentów. Najniższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach niezabiegowych dorosłych (0,01/1 tys. hospitalizowanych pacjentów).

Uwagę zwraca wysoka częstość występowania patogenów alarmowych: *Staphylococcus aureus* MRSA, *Acinetobacter spp.* i *Clostridium difficile* w oddziałach leczenia oparzeń, oraz *Staphylococcus aureus* MRSA i *Clostridium difficile* w zakładach opiekuńczo-leczniczych funkcjonujących w strukturach szpitala.

## 6. Nadzór nad realizacją Programu Szczepień Ochronnych (PSO)

W roku sprawozdawczym, podobnie jak w latach poprzednich, obserwowano dalszy, choć wolniejszy, trend wzrostowy zarówno liczby rodziców/opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych u swoich dzieci, jak i liczby dzieci, u których obowiązek ten nie został zrealizowany (Ryc. 36). Liczba rodziców/opiekunów prawnych nierealizujących u swoich dzieci obowiązku szczepień ochronnych wg stanu na 31 grudnia 2022 r. wynosiła 5 103. W porównaniu do roku 2021 stanowi to 5% wzrost, natomiast w relacji do roku 2020 – aż 28%. Z kolei liczba dzieci, u których nie zrealizowano obowiązku szczepień ochronnych zgodnie z PSO wyniosła w roku sprawozdawczym 4 356, co oznacza wzrost w stosunku do lat 2021 i 2020 odpowiednio o 7% i 32%. Zestawienie powyższych danych z danymi ujętymi w sprawozdaniu za rok 2021 oraz ich analiza wskazują, że przyrost obserwowany w roku 2022 jest trzykrotnie niższy niż w roku 2021.



**Ryc. 36.** Liczba dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat, u których nie zrealizowano obowiązku szczepień ochronnych w ramach PSO w latach 2018-2022

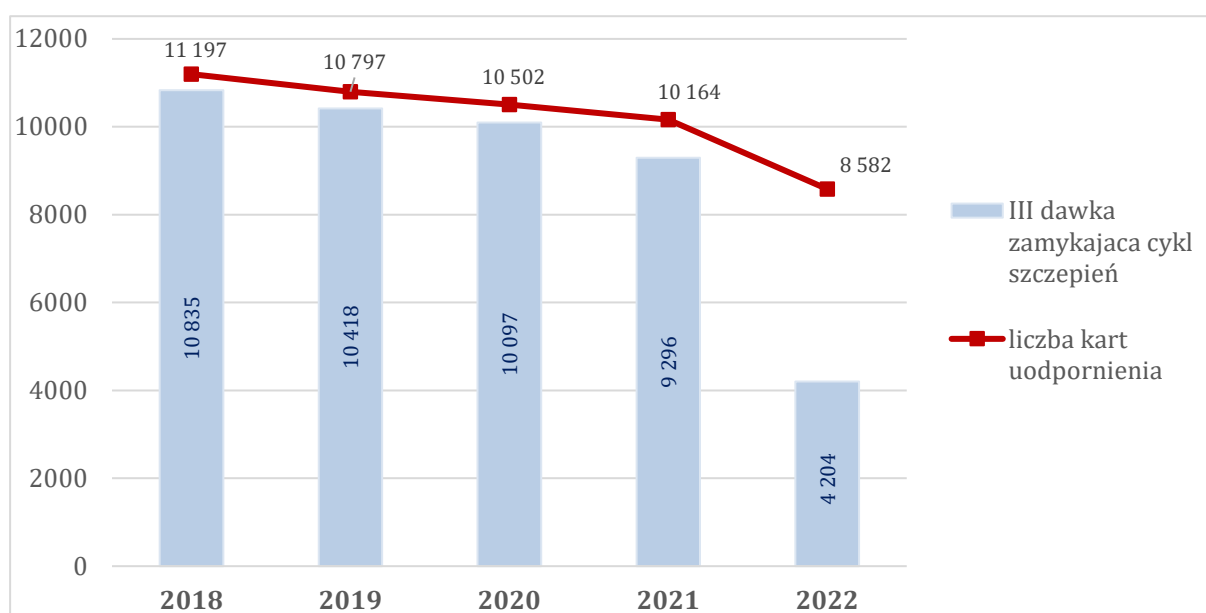
Z analizy informacji zawartych w indywidualnych zgłoszeniach osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych przekazywanych przez nadzorowane podmioty lecznicze wynika, że jako przyczyny odmów szczepień wskazuje się m.in. wpływ ruchów antyszczepionkowych oraz środowisk propagujących medycynę niekonwencjonalną (alternatywną), a także wcześniejsze wystąpienie NOP<sup>11</sup>. Najczęściej jednak rodzice/opiekunowie prawni nie wskazywali powodu uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych u swoich dzieci (80% wszystkich zgłoszeń).

Nie ulega wątpliwości, że szczepienia są obecnie najskuteczniejszą metodą przeciwdziałania wielu chorobom zakaźnym. Efektem ich stosowania jest redukcja zachorowań na gruźlicę, krztusiec, błonicę, tężec, wirusowe zapalenie wątroby typu B, odrę, świnkę i różyczkę. Tzw. kalendarzem szczepień objęte są w Polsce dzieci i młodzież od momentu urodzenia aż do 19 r.ż. Poziom zaszczepienia populacji poddawany jest corocznej ocenie na podstawie informacji o liczbie kart uodpornienia przechowywanych w podmiotach leczniczych oraz liczby podanych dawek szczepionek w poszczególnych kohortach urodzeniowych (wartości liczbowe w rocznikach stanowią szacunkową wartość ze względu na miesiąc urodzenia dziecka w roku kalendarzowym i związanej z tym konieczności przeniesienia szczepień na rok następny oraz ze względu na uzależnienie wykonania szczepienia od daty wskazanej przez personel w podmiocie leczniczym). Należy przy tym zaznaczyć, że wysoki poziom uodpornienia, gwarantujący z jednej strony bezpieczeństwo osób szczepionych, z drugiej zaś uzyskanie odporności populacyjnej, zależą od wykonania pełnego cyklu szczepienia przewidzianego dla danej jednostki chorobowej.

<sup>11</sup> niepożądany odczyn poszczepienny

### 6.1. Ocena poziomu wyszczepialności dzieci<sup>12</sup>

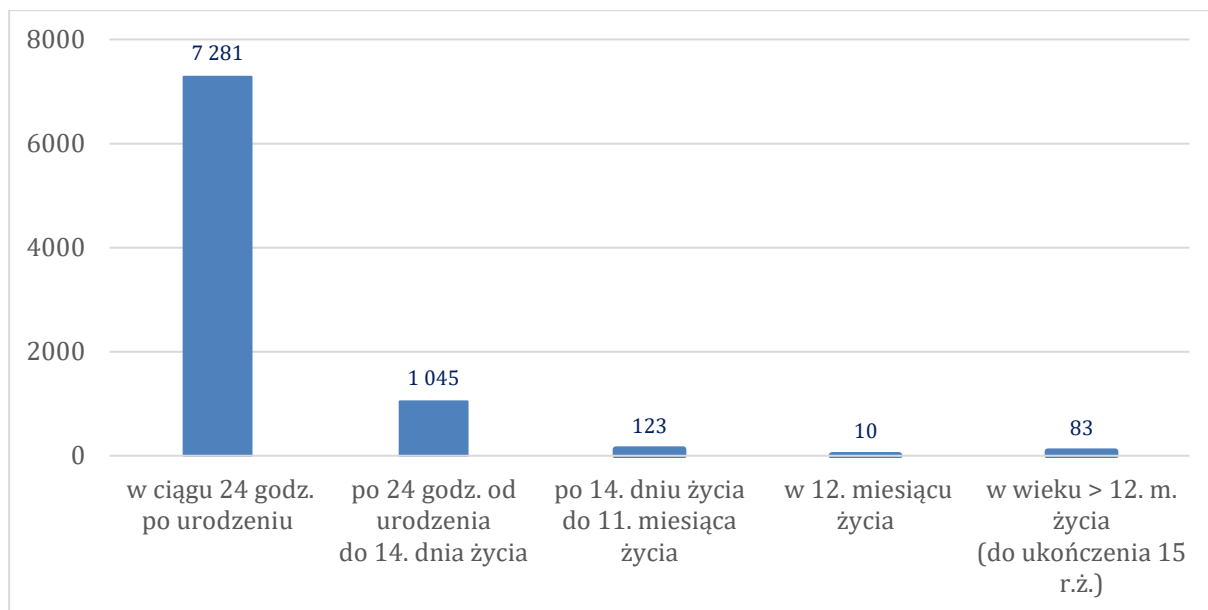
Szczepienia podstawowe noworodków i niemowląt przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW typu B) są wykonywane 3 dawkami szczepionki według schematu: 0, 1, 6 miesięcy. Pierwsza dawka szczepienia podstawowego jest podawana w ciągu 24 godzin po urodzeniu (najlepiej w ciągu 12 godzin). Druga dawka szczepienia podstawowego po 4-6 tygodniach po dawce pierwszej, natomiast trzecia dawka szczepienia podstawowego (uzupełniająca) po 6 miesiącach od pierwszej dawki. Stan zaszczepienia przeciw WZW typu B na nadzorowanym terenie jest zadowalający – Ryc. 37 (niższa realizacja pełnego cyklu szczepienia obserwowana w roczniku 2022 spowodowana jest tym, że dzieci urodzone w II połowie roku otrzymają trzecią dawkę szczepienia podstawowego dopiero w roku następnym).



**Ryc. 37.** Liczba dzieci, u których zrealizowano pełny cykl szczepienia przeciwko WZW typu B (wg roczników podlegających szczepieniom zgodnie z PSO)

Jednocześnie ze szczepieniem przeciw WZW typu B kalendarz szczepień ochronnych przewiduje szczepienie przeciw gruźlicy jeszcze przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego. W roku sprawozdawczym przeciw gruźlicy zaszczepionych zostało sumarycznie 8419 dzieci (liczba ta uwzględnia wszystkie szczepienia przeciw gruźlicy, zarówno wykonane w pierwszej dobie życia, jak i z opóźnieniem) – Ryc. 38.

<sup>12</sup> w ocenie uwzględniono ocenę poziomu wyszczepialności na wybrane choroby zakaźne

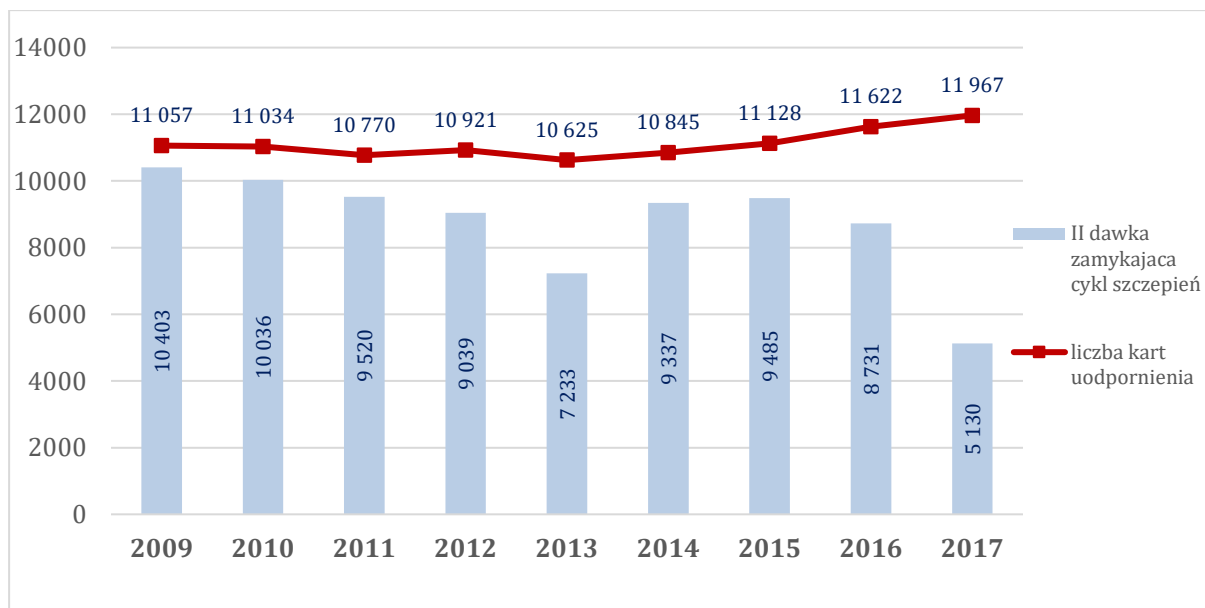


**Ryc. 38.** Liczba dzieci, u których zrealizowano szczepienie przeciwko gruźlicy

W związku ze zmianami, jakie wystąpiły w PSO w roku 2019, w schemacie szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce szczepionką skojarzoną, polegającymi na przeniesieniu szczepienia przypominającego z 10 r.ż. na 6 r.ż.<sup>13</sup> (w dwudawkowym schemacie szczepienia przeciwko tym chorobom, gdzie pierwsza dawka podawana jest w 2 r.ż.), w roku 2022 szczepieniom podlegały zarówno 6-latki (roczniki 2016 i 2017), jak i 10-latki (roczniki 2012 i 2013), a także dzieci, u których cykl szczepień realizowano wyrównawczo (roczniki 2009, 2010, 2011 – dla zakwalifikowanych do szczepień według „starego” schematu szczepień – 10 r.ż. i roczniki 2014, 2015 – dla zakwalifikowanych do szczepień według „nowego” schematu szczepień – 6 r.ż.). Obserwowany na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego poziom wyszczepialności przeciw odrze w rocznikach 2009-2017 (poniżej 95%) nie gwarantuje odporności populacyjnej (zbiorowiskowej) (Ryc. 39). Zgodnie z PSO dzieci, które nie otrzymały szczepienia przypominającego skojarzoną szczepionką przeciw odrze, śwince i różyczce powinny zostać zaszczepione dawką szczepienia przypominającego, nie później niż do ukończenia 19 r.ż.

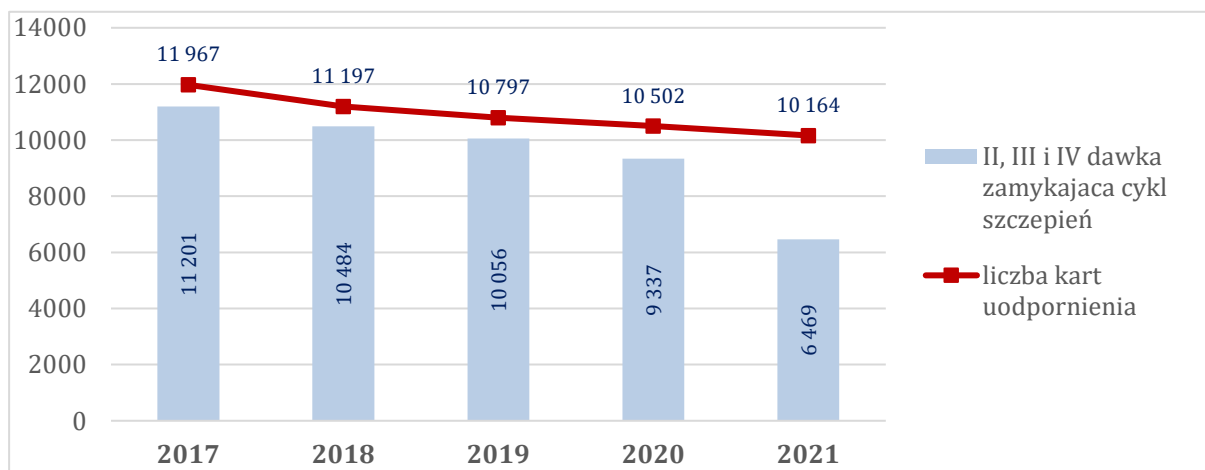
<sup>13</sup> podczas ostatniej epidemii odry (2018-2019) chorowały również osoby, w tym dzieci, szczepione tylko jedną dawką szczepionki skojarzonej przeciwko odrze, śwince i różyczce, dlatego podjęto decyzję o przesunięciu drugiej dawki szczepienia z 10 na 6 r.ż.





**Ryc. 39.** Liczba dzieci, u których zrealizowano pełny cykl szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce (wg roczników podlegających szczepieniom zgodnie z PSO)

Szczepienie przeciw inwazyjnemu zakażeniu *Streptococcus pneumoniae* jest obowiązkowe dla wszystkich dzieci urodzonych po 31 grudnia 2016 r. Schemat szczepienia w populacji ogólnej obejmuje podanie 2 dawek szczepienia podstawowego w 1 r.ż. (podawanych w odstępach 8-tygodniowych) oraz trzeciej dawki szczepienia podstawowego (uzupełniającej) podawanej w 2 r.ż. (co najmniej po upływie 6 miesięcy od 2 dawki szczepienia podstawowego). Wskaźnik wyszczepialności kształtuje się na poziomie od 64% do 94% w zależności od rocznika – Ryc. 40.



**Ryc. 40.** Liczba dzieci, u których zrealizowano pełny cykl szczepień przeciwko pneumokokom (wg roczników podlegających szczepieniom zgodnie z PSO)

## 6.2. Nadzór nad niepożądanymi odczynami poszczepiennymi (NOP)

Zgodnie z przyjętą definicją, NOP to niepożądany objaw chorobowy pozostający w związku czasowym z wykonanym szczepieniem ochronnym. Objawy te mogą mieć bardzo szerokie spektrum – od łagodnych, jak np. gorsze samopoczucie (NOP łagodny) aż do rzadkich,

charakteryzujących się dużym nasileniem objawów (NOP poważny), a nawet zagrażających życiu (NOP ciężki). Rodzaje niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz szczegółowe kryteria ich rozpoznawania, zgłaszania i rejestrowania na potrzeby nadzoru epidemiologicznego zostały szczegółowo uregulowane w przepisach prawa<sup>14</sup>.

W roku sprawozdawczym zarejestrowano sumarycznie 205 niepożądanych odczynów poszczepiennych, co stanowi 4-krotny spadek w porównaniu do roku 2021 (Tab 6).

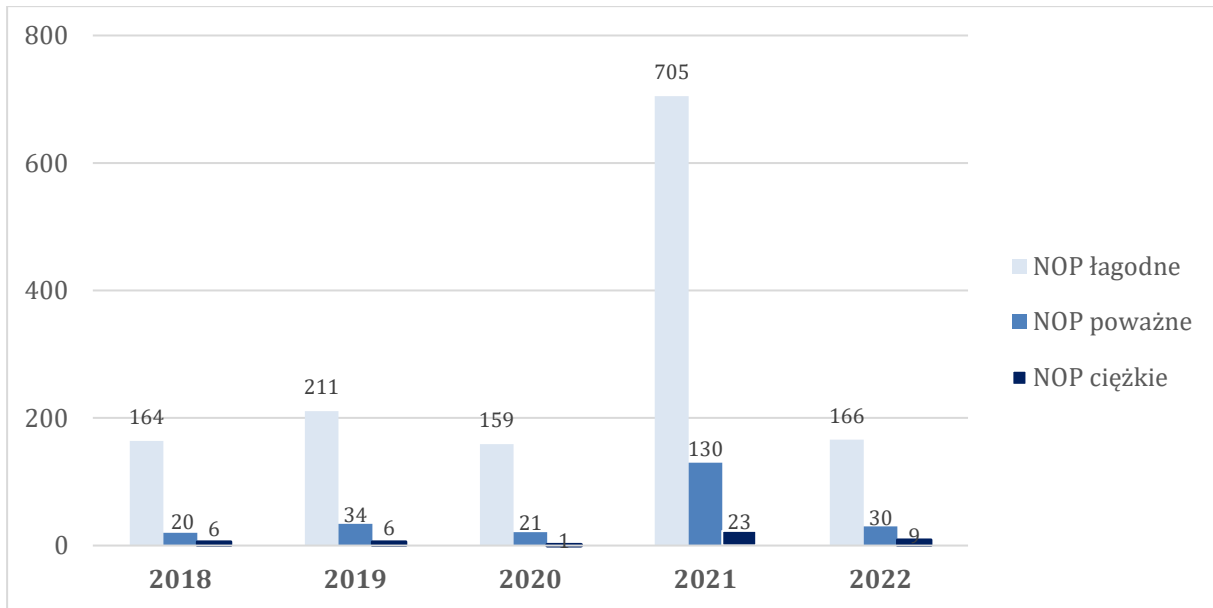
**Tab. 6.** Liczba stwierdzonych NOP w roku 2022

Wyszczególnienie	Kwalifikacja NOP po szczepionce BCG			Kwalifikacja NOP po szczepionce innej niż BCG		
	Łagodny	Poważny	Ciężki	Łagodny	Poważny	Ciężki
Ogółem	6	2	0	160	28	9
w tym hospitalizacje	1	2	0	26	17	4

Przeważały zgłoszenia, dotyczące szczepionek stosowanych rutynowo w ramach Programu Szczepień Ochronnych (117; 56% ogółu NOP), spośród których 4% (8 NOP) wystąpiło po szczepieniu BCG. Pozostała część stwierdzonych NOP (88; 43% ogółu) wystąpiła po szczepieniu przeciw COVID-19. Zdecydowana większość zarejestrowanych NOP (81% ogółu) miała charakter łagodny. Na potrzeby nadzoru epidemiologicznego 15% wszystkich odczynów zostało sklasyfikowanych jako NOP poważny, natomiast 4% jako NOP ciężki.

Analiza danych dotyczących częstości występowania niepożądanych odczynów poszczepiennych na przestrzeni lat 2018-2022 nie wskazuje na wzrost odczynowości stosowanych szczepionek (Ryc. 41). Pomijając dane za rok 2021, liczba NOP kształtowała się na zbliżonym poziomie. Podkreślenia wymaga, że odnotowana w roku 2021 największa w historii prowadzenia powiatowego rejestru NOP liczba zgłoszonych odczynów korelowała z masowym podawaniem szczepionek przeciw COVID-19 w warunkach epidemii. Z przeprowadzonych analiz wynika jednoznacznie, że odsetek zarejestrowanych w roku 2021 NOP po szczepieniu przeciwko COVID-19, w odniesieniu do ogólnej liczby podanych dawek na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego, kształtował się na bardzo niskim poziomie (0,03-0,04%), co – jak wynika z danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – PIB – w pełni odzwierciedlało tendencje ogólnopolskie.

<sup>14</sup> rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania



**Ryc. 41.** Liczba zgłoszonych NOP z uwzględnieniem ich kwalifikacji w latach 2018-2022

## II. Oddział Higieny Żywności i Żywienia

### Oddział Higieny Żywności i Żywienia prowadzi działalność polegającą na:

- a) realizacji zadań w zakresie prowadzenia urzędowej kontroli w zakładach produkcji i obrotu żywnością, żywienia, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, prowadzeniu nadzoru nad importem żywności i materiałów oraz wyrobów do kontaktu z żywnością, a także kontroli przestrzegania przepisów o organizmach genetycznie zmodyfikowanych i genetycznie zmodyfikowanej żywności;
- b) ocenie bezpieczeństwa żywności produkcji krajowej, pochodzenia unijnego oraz z importu, w tym pobór próbek środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, do badań w ramach monitoringu i urzędowej kontroli;
- c) podejmowaniu działań dotyczących powiadamiania o niebezpiecznej żywności, niebezpiecznych materiałach i wyrobach przeznaczonych do kontaktu z żywnością w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF);
- d) przygotowywaniu informacji o stanie sanitarnym zakładów żywnościowo-żywnieniowych dla organów administracji rządowej i samorządowej.

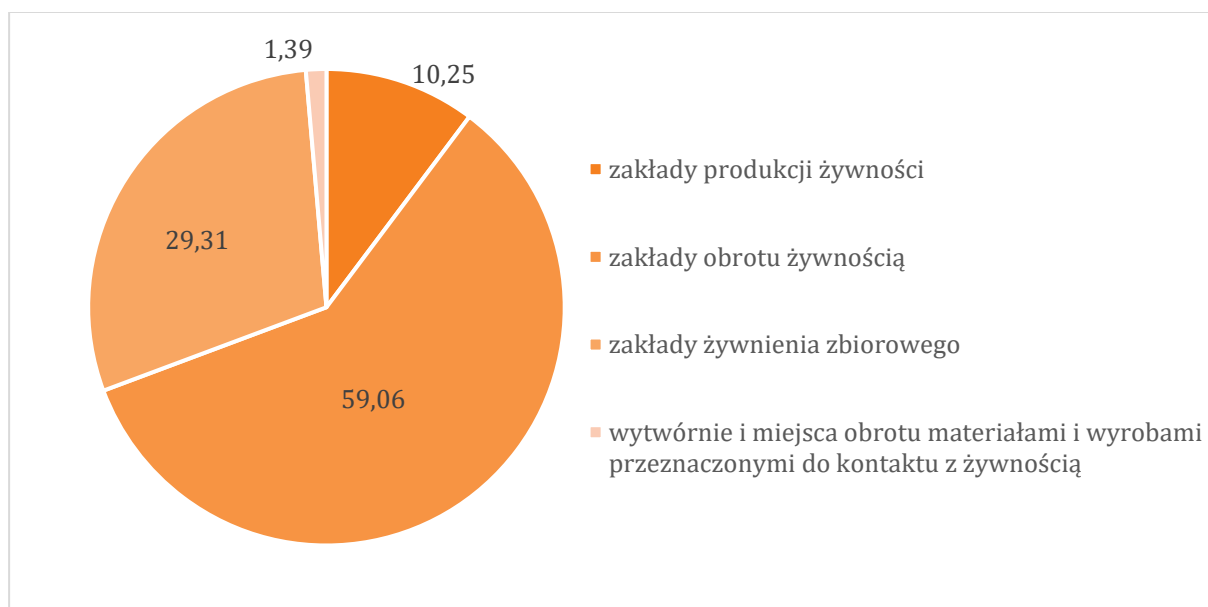
W oddziale funkcjonują: **Sekcja Nadzoru nad Produkcją Żywności, Żywieniem, Produktami Kosmetycznymi oraz Importem** oraz **Sekcja Nadzoru nad Obrotem Żywnością oraz Materiałami i Wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z Żywnością**.

## 1. Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia oraz zakładów wprowadzających materiały i wyroby do kontaktu z żywnością

Zakres bieżącego nadzoru sanitarnego sprawowanego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w 2022 r. obejmował kontrolę urzędową przestrzegania przepisów prawa żywnościowego przez podmioty działające na rynku spożywczym oraz wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w szczególności:

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

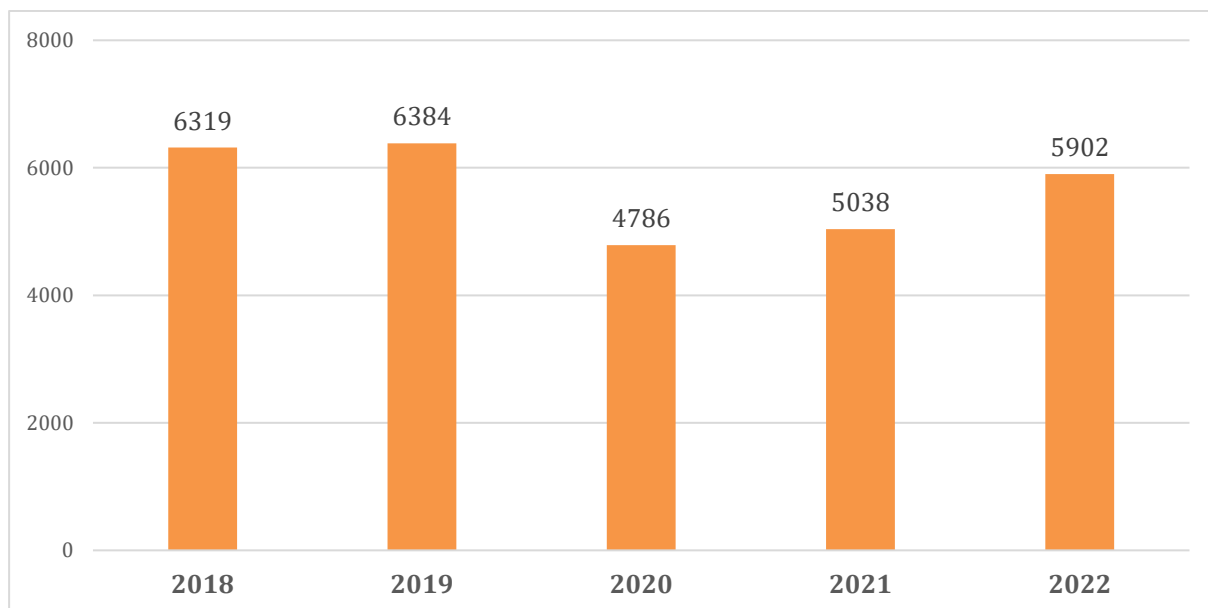
W 2022 r. Oddział Higieny Żywności i Żywienia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu posiadał w ewidencji 16 452 obiektów żywnościowo-żywnościowych, w tym zakłady produkcji i obrotu środkami spożywczymi, środki transportu przeznaczone do przewozu środków spożywczych, placówki produkujące i sprzedające materiały i wyroby do kontaktu z żywnością (Ryc. 42).



**Ryc. 42.** Udział procentowy przedsiębiorców będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w podziale na rodzaj obiektu w 2022 roku

Z danych zebranych w Centralnym rejestrze podmiotów i obiektów będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu wynika, iż wśród zakładów produkcji żywności najczęściej jest w szczególności: piekarni, ciastkarni, oraz wytwórni i przetwórni wyrobów cukierniczych i owocowo-warzywnych. Spośród obiektów zajmujących się obrotem żywności wyróżniają się: sklepy spożywcze, kioski, magazyny hurtowe, środki transportu żywności, natomiast zakłady żywienia zbiorowego to: zakłady żywienia zbiorowego

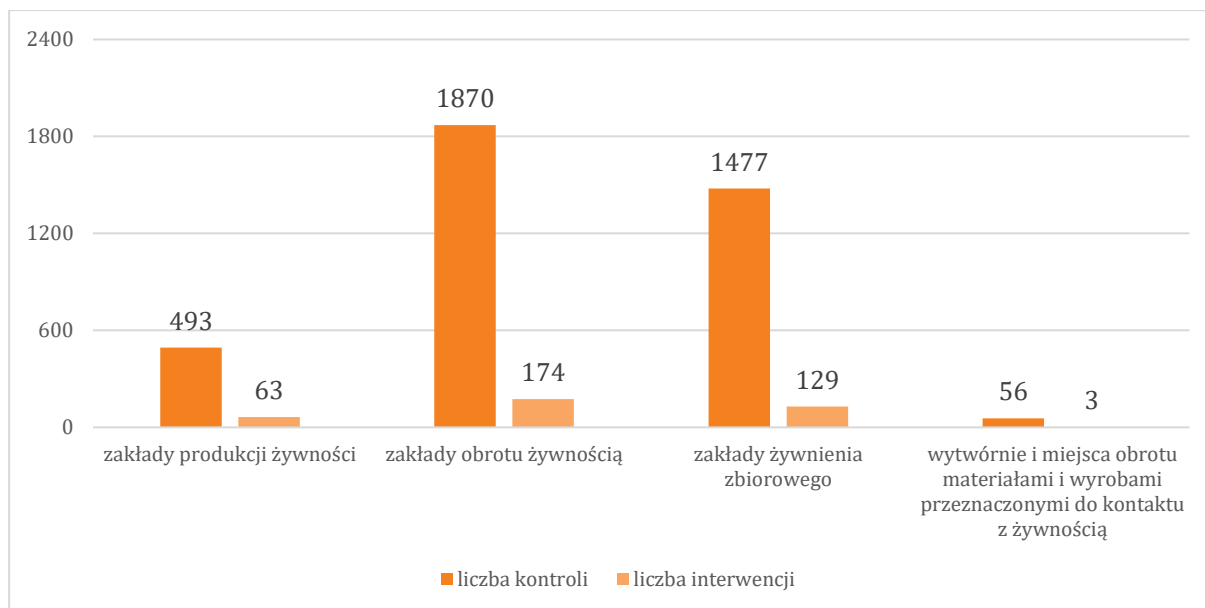
typu otwartego takie jak: zakłady małej gastronomii, restauracje, bary, kawiarnie i zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego, w tym stołówki przedszkolne, szkolne i pracownicze, bufety, bloki żywienia oraz zakłady usług cateringowych.



**Ryc. 43.** Liczba wykonanych kontroli w ramach prowadzonego nadzoru nad zakładami żywnościowo-żywniowymi w latach 2018-2022

W minionym roku w ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego w ww. zakresie:

- przeprowadzono 3 896 kontroli sanitarnych w 3418 obiektach, w tym 369 kontroli interwencyjnych;
- wykonano 2006 kontroli granicznych (Ryc. 43);
- skontrolowano obiekty zajmujące się wprowadzaniem żywności do obrotu – 48% wszystkich przeprowadzonych kontroli (w tego rodzaju obiektach interwencji było najwięcej – 47,2%), zakłady żywienia zbiorowego – 37,9% ogółu kontroli, zakłady produkcji żywności (co stanowi 12,7% wszystkich kontroli) oraz wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością – 1,4% wszystkich przeprowadzonych kontroli (Ryc. 44);
- zatwierdzono 1366 nowych zakładów;
- wydano łącznie 4 027 decyzji administracyjnych (3590 w 2021 r.), w tym 1564 decyzji płatniczych, 399 decyzji płatniczych w wyniku kontroli granicznych, 11 decyzji w sprawie unieruchomienia/przerwania działalności całego lub części zakładu, 6 decyzji zakazujących wprowadzania środka spożywczego do obrotu (Tab. 7);
- nałożono 332 mandaty karne na winnych zaniedbań sanitarnych, na łączną kwotę 116 400 zł.



**Ryc. 44.** Liczba przeprowadzonych kontroli (w tym interwencyjnych) w poszczególnych grupach zakładów żywnościowo-żywnieniowych w 2022 roku

**Tab. 7.** Liczba wydanych decyzji merytorycznych z podziałem na ich rodzaj w latach 2021-2022

Rodzaj wydanej decyzji	Rok	
	2021	2022
o unieruchomieniu działalności zakładu	4	11
o zakazie wprowadzania produktu do obrotu	1	6
odmawiająca zatwierdzenia zakładu	2	6
warunkowo zatwierdzająca	8	4
nakładająca obowiązek poprawy stanu sanitarno-higienicznego	14	10
uchylająca decyzję własną	7	3
zatwierdzająca	1191	1166
o nakazie wycofania z obrotu wyrobów do kontaktu z żywnością	0	0
wykreślająca z rejestru	568	609
zmieniająca zakres zatwierdzonej działalności	221	585
wygaszająca	145	9
umarzająca	117	59

Na przełomie lat 2018-2022 widoczny spadek liczby wykonanych kontroli nastąpił w 2020 r. Przyczyną tego mogło być likwidowanie oraz zamykanie zakładów żywienia ze względu na wprowadzone w kraju obostrzenia związane z epidemią COVID-19. Od 2021 r. zachowana jest tendencja wzrostowa.

W 2022 r. odnotowano wzrost liczby nałożonych mandatów karnych, decyzji o unieruchomieniu zakładu czy też zakazie wprowadzania produktu do obrotu.

W odniesieniu do lat ubiegłych zauważa się wzrost liczby zgłaszanych interwencji (239 w 2020 r., 330 w 2021 r. i 339 w 2022 r.), liczby kontroli granicznych, jak również podejmowanych powiadomień RASFF.

Liczba nadzorowanych obiektów żywnościowo-żywnieniowych nie uległa znaczącej zmianie w 2022 r. Biorąc jednak pod uwagę ilość wydanych decyzji zatwierdzających zauważa się dużą rotację przedsiębiorców w budynkach istniejących i przystosowanych do produkcji lub wprowadzania do obrotu środków spożywczych. Od kilku lat wydawanych jest również wiele decyzji zmieniających zakres prowadzonej działalności na wniosek przedsiębiorcy. Istniejące sklepy poszerzają zakres działalności wprowadzając dania fast-food podgrzewane na miejscu na życzenie klienta, organizując niewielkie ilości miejsc konsumenckich umożliwiając spożycie żywności na miejscu. Wielu przedsiębiorców umożliwiała zamawianie towaru przy pomocy tzw. usługi click and collect. Zauważono również wzrost liczby wniosków o zatwierdzenie tzw. działalności w kuchniach domowych. W wielu zakładach oprócz działalności tzw. przeważającej, prowadzona jest działalność poboczna, również obejmująca produkcję lub wprowadzanie do obrotu żywności, ale z innej kategorii lub w inny sposób.

Podczas działań kontrolnych ocenie podlega opracowanie i wdrożenie instrukcji GHP i GMP (Instrukcja Dobrej Praktyki Higienicznej i Produkcyjnej) i systemu HACCP (system zarządzania bezpieczeństwem żywności). Przedsiębiorcy w większości w zakładach produkcyjnych opracowali i wdrożyli ten system. W odniesieniu do zakładów obrotu i żywienia stosowane jest wielokrotnie tzw. elastyczne podejście do obowiązku wdrożenia systemu HACCP, które uwzględnia charakter działalności np. sprzedaż wyłącznie żywności opakowanej trwałe, prowadzenie działalności gastronomicznej w oparciu o półprodukty i wyroby gotowe, korzystanie z usług firm cateringowych. W takich przypadkach podmioty kontrolowane wdrażają wyłącznie instrukcje dobrych praktyk higienicznych, produkcyjnych.

Zasady GHP, GMP (Instrukcja Dobrej Praktyki Higienicznej i Produkcyjnej) wdrożyło 13 287 zakładów pionu spożywczego, natomiast procedury oparte na zasadach systemu HACCP zostały wdrożone w 4 349 zakładach.

## **2. Obiekty obrotu żywnością**

W 2022 r. podczas kontroli planowanych oceniono pod względem stanu sanitarnego spośród zakładów obrotu żywnością m.in. 515 sklepów spożywczych. W wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowości, co skutkowało nałożeniem mandatów karnych w 149 przypadkach. Stwierdzane niezgodności z przepisami prawa żywnościowego dotyczyły: braku zachowania bieżącej czystości pomieszczeń, warunków magazynowania środków spożywczych, sposobu postępowania z odpadami oraz jakości wprowadzanych do obrotu środków spożywczych (żywność przeterminowana), braku wdrożenia i przestrzegania opracowanych instrukcji GHP/GMP i HACCP.

Wydano 3 decyzje o unieruchomieniu miejsca obrotu żywnością ze względu na panujące warunki anty-sanitarne oraz 5 decyzji o nakazie wycofania z obrotu środka spożywczego, które dotyczyły:



produkcji w zakładzie niezatwierdzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej środka spożywczego wprowadzanego do obrotu po upływie terminu przydatności do spożycia, wprowadzania do obrotu suplementów diety zawierających składniki niedopuszczone do stosowania w żywności lub przekraczające dopuszczalne ilości.

Wobec trzech podmiotów prowadzących zakłady obrotu żywnością wystosowano wnioski o nałożenie kary pieniężnej do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, za popełnienie czynów wskazanych ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Złożono dwa zawiadomienia do prokuratury Poznań Stare Miasto o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, które dotyczyły produkcji i wprowadzania do obrotu środka spożywczego niebezpiecznego dla zdrowia ludzkiego bez posiadania stosowych uprawnień w zakresie produkcji żywności i sprzedaży wysyłkowej suplementów diety bez wpisu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli żywności przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

### **3. Nadzór nad obiektami produkcji żywności**

W 2022 r. podczas przeprowadzanych 493 kontroli sanitarnych w 322 zakładach produkcji żywności stwierdzono, iż w najgorszym stanie sanitarnym były piekarnie i ciastkarnie. W tej grupie obiektów żywnościowo-żywieniowych zaobserwowano nieprawidłowości, które dotyczyły głównie: obecności szkodników – owadów biegających, niewłaściwej jakości zdrowotnej pieczywa ze względu na obecność ciał obcych, braku skutecznej wentylacji w pomieszczeniach, braku porządku i czystości w zakładzie, niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego zakładu, braku segregacji w urządzeniach chłodniczych, braku możliwości identyfikacji używanych surowców przechowywanych w opakowaniach zastępczych oraz półproduktów w urządzeniach chłodniczych, brudnej odzieży pracowniczej, niewłaściwej higieny produkcji oraz nieprzestrzegania zasad wynikających z systemu HACCP.

Ogółem wydano 5 decyzji o unieruchomieniu zakładu ze względu na anty-sanitarne warunki w zakładach produkujących i wprowadzających do obrotu żywność.

### **4. Nadzór sanitarny nad zakładami żywienia zbiorowego typu otwartego**

W grupie obiektów żywienia zbiorowego typu otwartego zostało skontrolowanych i ocenionych zgodnie z arkuszem oceny stanu sanitarnego 266 zakładów (w tym 102 zakłady małej gastronomii). Stwierdzono nieprawidłowości w prowadzeniu działalności dotyczące m.in.:

- nieskutecznego zabezpieczenia zakładu przed szkodnikami;
- braku czystości pomieszczeń, sprzętu i urządzeń;
- braku wdrożenia zasad GHP/GMP i HACCP;

- braku informacji dla klienta o alergenach lub substancjach powodujących reakcje nietolerancji.

Ogółem wydano 3 decyzje o unieruchomieniu zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego ze względu na produkcję żywności w anty-sanitarnych warunkach.

## **5. Nadzór sanitarny nad zakładami żywienia zbiorowego typu zamkniętego**

W 2022 r. najwięcej nieprawidłowości stwierdzono w zakładach usług cateringowych. Kontrole przeprowadzono w 24 obiektach, w tym 10 z nich oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu.

Wydano 1 decyzję o zamknięciu zakładu w związku z niewłaściwym stanem sanitarno-higienicznym pomieszczeń i wyposażenia oraz stwierdzonymi śladami bytowania gryzoni w kontrolowanym zakładzie.

W bieżącym roku sprawozdawczym w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego przeprowadzono 307 kontroli sanitarnych, w tym 21 interwencyjnych, w których m.in.: stwierdzono niewłaściwą czystość maszyn, urządzeń i sprzętu, brak zabezpieczenia przed dostępem szkodników oraz wdrożenia instrukcji GHP, złe praktyki higieniczne przy serwowaniu napojów, niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny blatu roboczego w pomieszczeniach kuchennych.

## **6. Jakość zdrowotna środków spożywczych**

W 2022 r. łącznie pobrano 1027 próbek do badań laboratoryjnych w kierunku oceny bezpieczeństwa zdrowotnego środków spożywczych (98,2%) i wyrobów do kontaktu z żywnością (1,8%), w tym 912 w ramach monitoringu i urzędowej kontroli żywności w 31 kierunkach, tj.: akrylamid – 8, alkaloidy pirolizydynowe – 5, alkaloidy tropanowe – 5, antybiotykoodporność – 12, azotany – 8, barwniki Sudan – 2, cyjanowodór – 4, furan i jego pochodne – 2, znakowanie – 9, obecność glutenu – 9, GMO – 7, histamina – 29, izomery trans – 3, karbaminian etylenu – 3, kryteria czystości – 3, kwas erukowy – 2, MPCD – 5, metale ciężkie – 64, metanol – 1, mykotoksyny – 39, mikrobiologia – 487, napromienianie – 3, oleje mineralne – 5, pestycydy – 39, pozostałe anality – 4, substancje dodatkowe – 79, suplementy diety – 5, tłuszcz smaźalniczy – 5, WWA – 30, żywność wzbogacona – 4, skażenie promieniotwórcze – 21, identyfikacja w suplementach diety niedeklarowanych substancji aktywnych farmakologicznie oraz substancji zabronionych z listy (WADA) – 10 oraz 19 próbek planowanych przedmiotów użytku w kierunku migracji specyficznej.

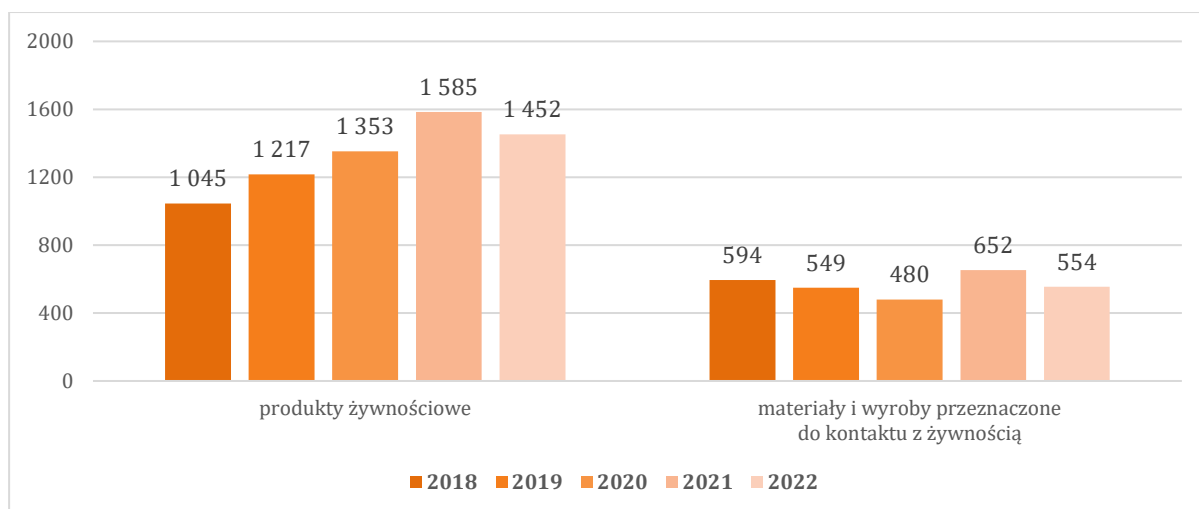
Pozostałą część próbek stanowiły próbki pobrane poza rocznym planem GIS na 2022 r., w ramach interwencji konsumentów lub prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych. Zakwestionowanych zostało 19 zbadanych próbek żywności, co stanowi 2,08% wszystkich przebadanych próbek żywności.

## 7. Jakość zdrowotna materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

W ramach nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością skontrolowano 50 sklepów i 2 zakłady produkcyjne. W miejscach tych weryfikowano przede wszystkim oznakowanie produktów, dokumentację jakościową, w tym deklaracje zgodności oraz wyniki badań laboratoryjnych, opracowane i wdrożone zasady GHP oraz bieżący stan sanitarno-higieniczny obiektów. W trakcie kontroli zwracano uwagę na nieprawidłowości w deklaracjach zgodności dla wyrobów porcelanowych/ceramicznych przeznaczonych do kontaktu z żywnością, a także nieprawidłowości związane z niewystarczającą powierzchnią magazynową sklepów, co wiązało się z wykorzystywaniem pomieszczeń niezgodnie z ich przeznaczeniem oraz uniemożliwiało skuteczne utrzymanie w czystości pomieszczeń.

Działalność Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu polega również na sprawowaniu nadzoru nad importem środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. W 2022 r. wykonano 2006 kontroli granicznych oraz wydano 2006 pozwoleń dopuszczenia do obrotu, w tym 2004 świadectwa oraz 2 dopuszczenia do obrotu na podstawie potwierdzenia dokumentu CHED-D. Spośród wszystkich świadectw 72,4% dotyczyło żywności spełniającej wymagania i dopuszczonej do obrotu, natomiast 27,6% materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością spełniających wymagania i dopuszczonych do obrotu. Oceniono 6 131 partii żywności oraz 2 753 partii materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

W latach 2018-2021 liczba wydanych świadectw dopuszczających do obrotu żywność ma tendencję wzrostową poza rokiem 2022, gdzie zaobserwowano minimalny spadek. Liczba świadectw wydanych dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością utrzymuje się na podobnym poziomie na przestrzeni wskazanych pięciu lat (Ryc. 45).



**Ryc. 45.** Liczba wydanych świadectw dopuszczających do obrotu produkty żywnościowe oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością w latach 2018-2022

## **8. Wybrane zagadnienia żywienia zbiorowego w ramach przeprowadzonych kontroli w zakresie żywienia dzieci i młodzieży w placówkach systemu oświaty**

Dokonano oceny jadłospisów dla posiłków serwowanych w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego takich jak stołówki szkolne, żłobki i przedszkola.

W żłobkach i domach małego dziecka dokonano oceny 21 jadłospisów w 69 skontrolowanych obiektach, z czego 20 jadłospisów było prawidłowych a 1 jadłospis nieprawidłowy w zakresie:

- braku wskazania, który ze składników wchodzących w skład posiłku może powodować alergię;
- zbyt małej ilości surowych warzyw lub owoców;
- zbyt małej ilości warzyw lub owoców gotowanych;
- zbyt małej ilości produktów białkowych pochodzenia zwierzęcego.

W blokach żywienia przedszkoli dokonano oceny 55 jadłospisów w 97 skontrolowanych placówkach. W dwóch ocenianych jadłospisach stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- brak wykazu alergenów;
- brak wartości odżywczej i kalorycznej oferowanych posiłków.

Przeprowadzono oceny jadłospisów w 10 stołówkach szkolnych wśród 53 skontrolowanych obiektów. W ocenianych jadłospisach nie stwierdzono nieprawidłowości.

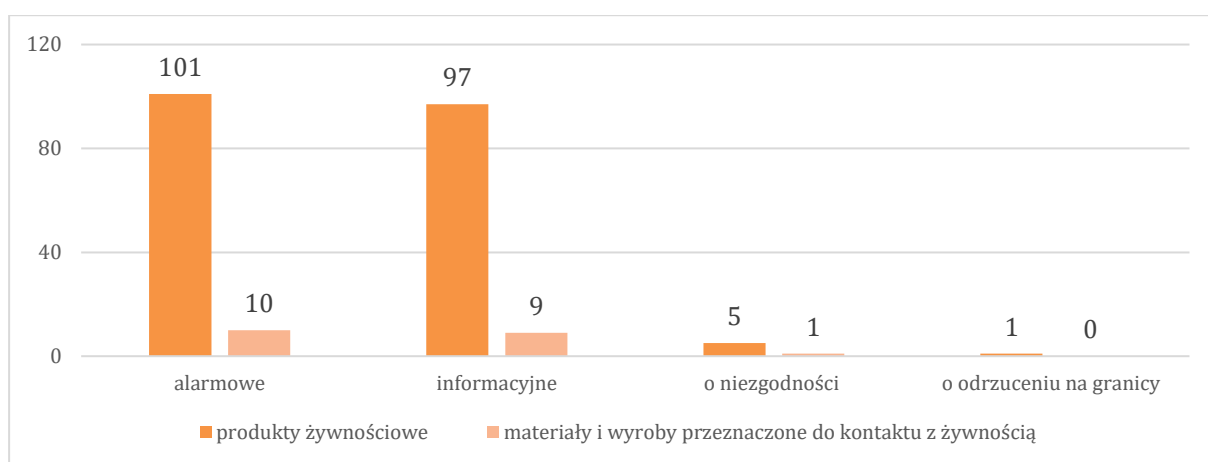
## **9. System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Pasz (RASFF, ang. Rapid Alert System for Food and Feed)**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu przeprowadza działania w ramach funkcjonowania systemu RASFF, który służy do wymiany informacji pomiędzy organami urzędowej kontroli w Europie będącymi członkami tego systemu. Do systemu wprowadzane są informacje o żywności, paszach i materiałach do kontaktu z żywnością, potencjalnie niebezpiecznych dla zdrowia ludzi, zwierząt lub środowiska i działaniach następczych w wyniku zidentyfikowania takich produktów. Wszystkie kontrole w tym zakresie zostały przeprowadzone niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia.

W 2022 r. wpłynęły 224 powiadomienia RASFF dotyczące monitorowania wycofywania z rynku niebezpiecznych produktów. Otrzymano również 82 informacje do wykorzystania służbowego w pracy bieżącej, przekazane przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych i powiatowych lekarzy weterynarii, dotyczące produktów po upływie terminu przydatności do spożycia, które były uznane za niebezpieczne.

Spośród otrzymanych powiadomień 91% dotyczyło zagrożeń dla środka spożywczego, natomiast 9% dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Względem 2021 r.

wzrosła liczba powiadomień informacyjnych oraz o niezgodności. Odnotowano o 36 mniej powiadomień alarmowych (2021 r. – 147 powiadomień) oraz nie zgłoszono żadnego powiadomienia dotyczącego fałszowania (2021 r. – 1 powiadomienie) – Ryc. 46. Po otrzymaniu powiadomień w systemie RASFF pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Poznaniu natychmiast informowali odbiorców wskazanych w listach dystrybucyjnych o konieczności wycofania z obrotu handlowego produktów będących przedmiotem powiadomień. Odbiorcy produktów budzących zastrzeżenia pod względem zdrowotnym po uzyskaniu informacji od Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu wycofali ze sprzedaży produkty wskazane w powiadomieniach, poddając je utylizacji bądź dokonując zwrotu do producentów.



**Ryc. 46.** Liczba zgłoszonych powiadomień RASFF w podziale na ich rodzaj w 2022 roku

### III. Oddział Higieny Komunalnej

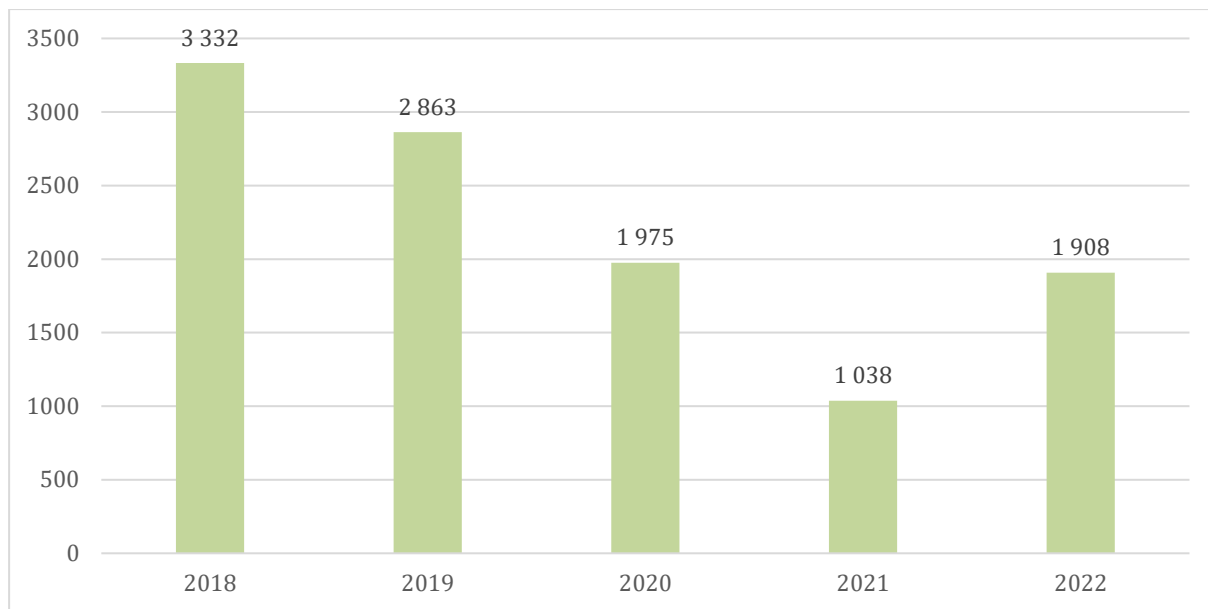
**Oddział Higieny Komunalnej prowadzi działalność polegającą na:**

- a) prowadzeniu nadzoru nad higieną środowiska, a zwłaszcza wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi, wodą w kąpieliskach, miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli oraz pływalniach;
- b) kontroli przestrzegania przepisów higieniczno-sanitarnych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, obiektach użyteczności publicznej w szczególności: hotelach, pensjonatach, ośrodkach wypoczynkowych i turystycznych, zakładach opiekuńczych, zakładach fryzjerskich, kosmetycznych i odnowy biologicznej, podmiotach społeczno-kulturalnych i innych usługowych, środkach transportu publicznego: autobusowego, tramwajowego, kolejowego oraz środkach transportu specjalnego przeznaczenia;
- c) podejmowaniu czynności formalno-prawnych w zakresie wniosków dotyczących wydawania zezwoleń na ekshumację oraz przewóz zwłok i szczątków, rozpatrywanie interwencji dotyczących stanu sanitarno-porządkowego.

W ramach oddziału funkcjonują: **Sekcja Nadzoru nad Jakością Sanitarną Wody, Sekcja Nadzoru nad Placówkami Udzielającymi Świadczeń Zdrowotnych, Sekcja Nadzoru nad Obiektami Użyteczności Publicznej.**

## 1. Działalność kontrolna w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego prowadzonego w obiektach świadczenia usług powszechnie dostępnych dla potrzeb ludności

W roku sprawozdawczym w imieniu Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu pracownicy oddziału Higieny Komunalnej sprawowali nadzór nad 5 786 obiektami. W ramach działalności skontrolowano 1 572 obiekty podczas 1 908 kontroli (Ryc. 47).



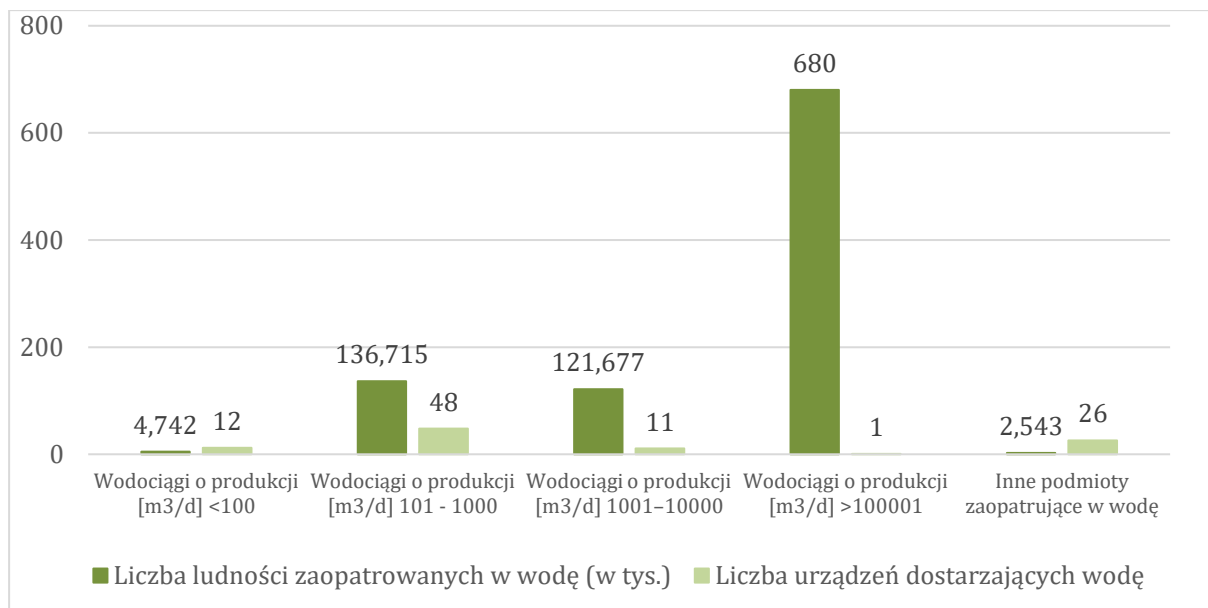
**Ryc. 47.** Liczba wykonanych kontroli w ramach prowadzonego nadzoru przez pracowników Oddziału Higieny Komunalnej w latach 2018-2022

## 2. Ocena zaopatrzenia w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi

Nadzór Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sprawowany jest między innymi poprzez weryfikację wewnętrznej kontroli jakości wody realizowanej przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne oraz przez podmioty dostarczające lub wykorzystujące wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć w ramach działalności gospodarczej lub budynkach użyteczności publicznej, budynkach zamieszkania zbiorowego, podmiotach działających na rynku spożywczym, wykorzystujących wodę, a także poprzez wykonywanie własnych badań jakości wody.

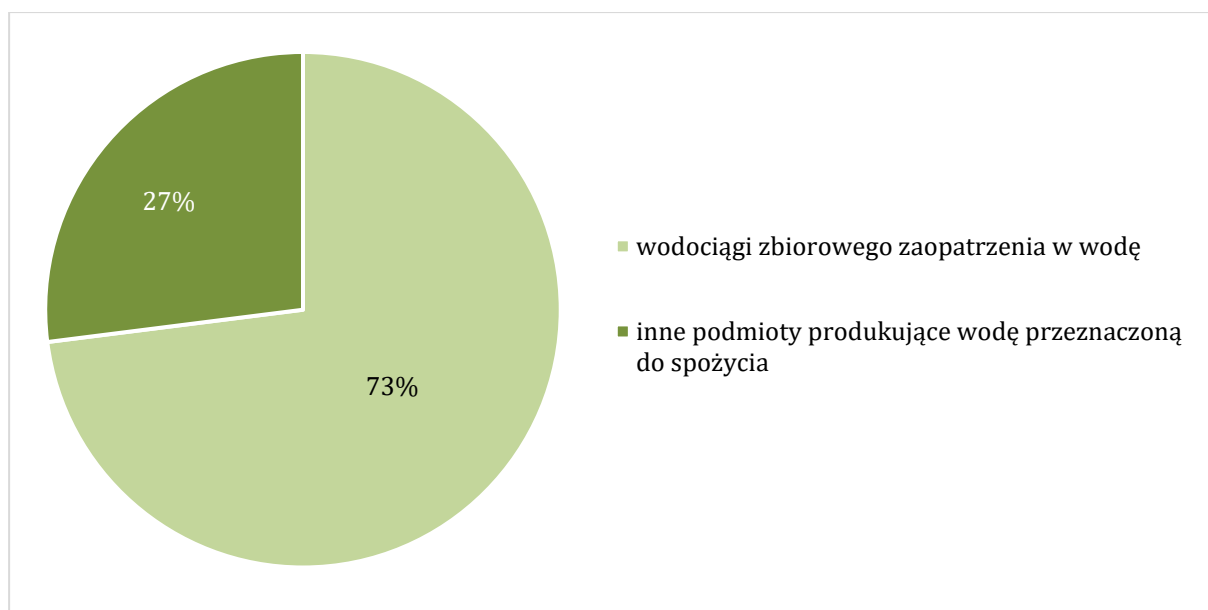
System zbiorowego zaopatrzenia ludności w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi na terenie miasta Poznania oraz powiatu poznańskiego jest zorganizowany w oparciu o ujęcia podziemne oraz wody infiltracyjne.

Jak wynika z danych zebranych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu liczba ludności zaopatrywanej w wodę wodociągową odpowiadającą normom sanitarnym wynosiła ogółem 943 134 (Ryc. 48).



**Ryc. 48.** Liczba ludności (w tys.) zaopatrywanej w wodę odpowiadającą wymaganiom w 2022 roku

W 2022 r. skontrolowano wszystkie urządzenia wodociągowe znajdujące się w rejestrze (łącznie 98 urządzeń wodociągowych), w tym 72 wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę oraz 26 prowadzonych przez inne podmioty produkujące wodę przeznaczoną do spożycia (Ryc. 49).



**Ryc. 49.** Udział procentowy urządzeń dostarczających wodę na terenie miasta Poznania oraz powiatu poznańskiego w 2022 roku

### 3. Ocena stanu sanitarnego kąpielisk, miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli i pływalni

W 2022 r. objęto nadzorem 15 kąpielisk oraz 3 miejsca okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. Wskazane obiekty były skontrolowane podczas 31 kontroli sanitarnych



i 49 wizualnych ocen jakości wody. Poboru próbek wody dokonywali zarówno pracownicy Oddziału Higieny Komunalnej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu oraz organizatorzy kąpielisk. Łącznie pobrano 77 próbek wody.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, na podstawie danych za lata 2019-2022, dokonał klasyfikacji jakości wody w kąpieliskach miasta Poznania:

- kąpielisko Malta na Jeziorze Maltańskim – jakość wody w kąpielisku sklasyfikowano jako dobrą;
- kąpielisko Strzeszynek na Jeziorze Strzeszyńskim – jakość wody w kąpielisku sklasyfikowano jako doskonałą;
- kąpielisko Rusałka na jeziorze Rusałka – jakość wody w kąpielisku sklasyfikowano jako dostateczną;
- kąpielisko Krzyżowniki na Jeziorze Kierskim w Poznaniu-Krzyżownikach – jakość wody w kąpielisku sklasyfikowano jako doskonałą;
- kąpielisko Kiekrz na Jeziorze Kierskim w Poznaniu-Kiekrzu – jakość wody w kąpielisku sklasyfikowano jako dobrą.

W czasie sezonu kąpielowego z uwagi na zakwit sinic, woda w kąpielisku Malta została pięciokrotnie oceniona jako nieprzydatna w okresach od 22 czerwca do 20 lipca 2022 r. oraz od 31 lipca 2022 r. do końca sezonu kąpielowego. Ponadto, z uwagi na przekroczenie parametru mikrobiologicznego, woda w kąpielisku Rusałka została dwukrotnie oceniona jako nieprzydatna w okresie od 9 do 16 czerwca 2022 r. Bieżące oceny jakości wody wydawane były niezwłocznie po otrzymaniu sprawozdań z badań jakości wody zarówno z kontroli urzędowej, jak i wewnętrznej lub po przeprowadzeniu ocen wizualnych. W przypadku pogorszenia się parametrów jakości wody do kąpeli Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu niezwłocznie powiadamiał organizatorów kąpielisk o zdarzeniu, a także Prezydenta Miasta Poznania. Ponadto informacje o stanie jakości wody zamieszczono w ogólnopolskim serwisie kąpieliskowym oraz na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, na podstawie danych za lata 2019-2022, dokonał klasyfikacji jakości wody w kąpieliskach zlokalizowanych na terenie powiatu poznańskiego:

- kąpielisko nad Jeziorem Lusowskim w Lusowie – jakość wody sklasyfikowano jako doskonałą;
- kąpielisko Pobiedziska nad jeziorem Biezdruchowo w Pobiedziskach – jakość wody sklasyfikowano jako doskonałą;

- kąpielisko Glinianki – jakość wody sklasyfikowano jako dobrą;
- kąpielisko na Jeziorze Łódzko-Dymaczewskim – jakość wody sklasyfikowano jako doskonałą;
- kąpielisko „OAZA–BŁONIE” na Jeziorze Kórnickim w Kórniku – jakość wody sklasyfikowano jako doskonałą;
- kąpielisko „OWOCOWA PLAŻA” w Zborowie” nad Jeziorem Niepruszewskim – jakość wody sklasyfikowano jako doskonałą;
- kąpielisko w Niepruszewie nad Jeziorem Niepruszewskim – jakość wody sklasyfikowano jako doskonałą;
- „AKWEN TROPICANA” Czerwonak – jakość wody sklasyfikowano jako doskonałą.

W dniu 21 sierpnia 2022 r. do tutejszego organu wpłynęła informacja dotycząca wystąpienia śniętych ryb w Jeziorze Niepruszewskim. W związku z powyższym tego samego dnia pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu przeprowadzili ocenę wizualną kąpieliska w Zborowie, podczas której nie stwierdzono zakwitów sinic oraz śniętych ryb w obrębie kąpieliska. Niemniej jednak, ze względu na obecność śniętych ryb w akwenu, Wójt Gminy Dopiewo podjął decyzję o zamknięciu przedmiotowego kąpieliska do czasu wyjaśnienia sytuacji. Pismem z dnia 26 sierpnia 2022 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wyjaśnił, że wynik badania laboratoryjnego próbki wody pobranej w dniu 22 sierpnia 2022 r. potwierdza w zakresie zbadanych parametrów, tj. *Escherichia coli* i Enterokoki, że woda spełnia wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpiele (Dz. U. z 2019 r. poz. 255). Również przeprowadzona ocena wizualna nie budziła zastrzeżeń, bowiem w dniu 22 sierpnia 2022 r. nie stwierdzono zakwitów sinic oraz zanieczyszczenia wody. Jednakże, nie znając ani przyczyny wystąpienia śnięcia ryb, ani wyników badań laboratoryjnych próbek wody pobranych z Jeziora Niepruszewskiego przez Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Poznaniu, nie można było jednoznacznie wykluczyć obecności substancji wpływających niekorzystnie na zdrowie kąpiących się osób, stąd Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu zarekomendował otwarcie kąpieliska dopiero po całkowitym wyjaśnieniu sytuacji. Ponadto pismem z dnia 22 września 2022 r. Wielkopolski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska poinformował tutejszy organ o wynikach czynności podjętych w tej sprawie. W dniu 24 sierpnia 2022 r. dokonano poboru próbek wody z jeziora. W badanych próbkach oznaczono następujące wskaźniki zanieczyszczeń: pH, przewodność elektryczną, ChZT, BZT, siarczany, chlorki, zawiesinę ogólną, fosfor ogólny, ortofosforany, azot amonowy, azot azotanowy, azot Kjeldahla, azot azotynowy, azot ogólny, RWO (rozpuszczony węgiel organiczny), OWO, substancje ekstrahujące się eterem naftowym, indeks oleju mineralnego. Otrzymane wartości RWO i OWO świadczyły o eutrofizacji wody w jeziorze. Wartość pH oraz przewodność elektryczna były typowe dla wód jeziornych, a pozostałe wartości

określone dla badanych wskaźników nie wskazywały na zanieczyszczenie wód. Natomiast w dniu poboru próbek stwierdzono bardzo niską zawartość tlenu w wodzie, co spowodowało przyduchę, doprowadzając do śnięcia ryb w jeziorze.

Na terenie powiatu poznańskiego dokonano oceny bieżącej także kąpielisk:

- kąpielisko przy Hotelu Szablewski na Jeziorze Łódzko-Dymaczewskim – woda w kąpielisku przez cały sezon kąpielowy była przydatna do kąpieli;
- kąpielisko Glinianki na zbiorniku wodnym Glinianki – woda w kąpielisku przez cały sezon kąpielowy spełniała wymagania w zakresie parametrów mikrobiologicznych; w sierpniu (9-18 sierpnia 2022 r.) woda w kąpielisku była nieprzydatna do kąpieli z uwagi na zakwit sinic, dlatego tymczasowo wprowadzono zakaz kąpieli;
- kąpielisko nad Jeziorem Chomęcickim w Chomęcicach – woda w kąpielisku przez cały sezon kąpielowy spełniała wymagania w zakresie parametrów mikrobiologicznych; w sierpniu (1-7 i 9-18 sierpnia) woda w kąpielisku była nieprzydatna do kąpieli z uwagi na zakwit sinic - wprowadzono tymczasowe zakazy kąpieli;
- kąpielisko nad jeziorem Jarosławieckim w Jarosławcu – woda w kąpielisku przez cały sezon kąpielowy była przydatna do kąpieli;
- kąpielisko w Niepruszewie nad Jeziorem Niepruszewskim – woda w kąpielisku przez cały sezon kąpielowy w zakresie parametrów mikrobiologicznych spełniała wymagania, jednak w okresie od 17 sierpnia 2022 r. do końca sezonu kąpielowego woda w kąpielisku była nieprzydatna do kąpieli z uwagi na wprowadzony decyzją tegoż organu tymczasowy zakaz kąpieli spowodowany zakwitem sinic;
- kąpielisko „OWOCOWA PLAŻA w Zborowie” nad Jeziorem Niepruszewskim – woda w kąpielisku przez cały sezon kąpielowy była przydatna do kąpieli;
- kąpieliska „OAZA-BŁONIE” na Jeziorze Kórnickim w Kórniku – woda w kąpielisku przez cały sezon kąpielowy była przydatna do kąpieli;
- kąpielisko nad Jeziorem Lusowskim w Lusowie – woda w kąpielisku przez cały sezon kąpielowy była przydatna do kąpieli;
- kąpielisko Pobiedziska nad jeziorem Biezdruchowo w Pobiedziskach – woda w kąpielisku przez cały sezon kąpielowy była przydatna do kąpieli.

#### **4. Ocena jakości wody w basenach kąpielowych**

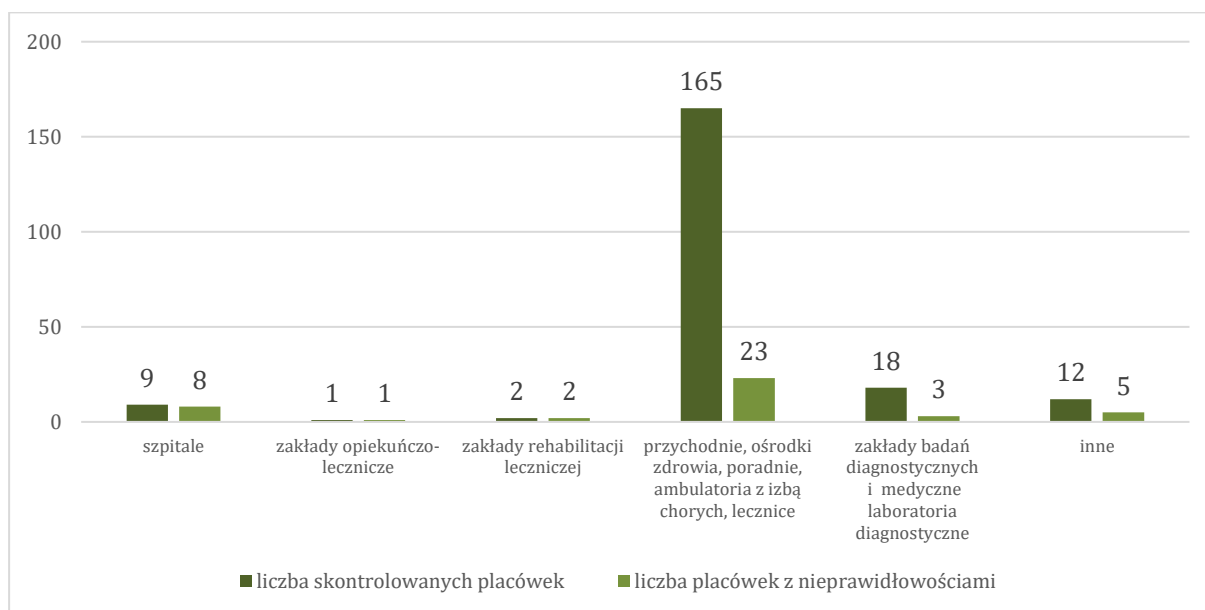
W 2022 r. nadzorem objęto 34 pływalnie (31 pływalni krytych, w tym 7 parków wodnych i 3 pływalnie odkryte). Pobrano 798 próbek wody z niecek basenowych, systemów cyrkulacji oraz z natrysków do badań bakteriologicznych i fizyko-chemicznych. W ramach kontroli wewnętrznej zarządzający pływalniami dokonywali własnych badań jakości wody.

W przypadku pogorszenia jakości wody basenowej natychmiast informowano właściciela lub zarządcę obiektu oraz zalecano przeprowadzenie działań naprawczych, prowadzących do poprawy jej jakości. Wydano dwie decyzje nakazujące wyłączenie z użytkowania niecek basenowych ze względu na wykrycie *Pseudomonas aeruginosa* w wodzie basenowej (Termy Maltańskie i Basen Wspólnym Krokiem). Przeprowadzono 28 kontroli oceniających stan sanitarno-higieniczny pływalni. W 3 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości związane ze złym stanem sanitarno-higienicznym. Wystawiono 3 mandaty karne na łączną kwotę 1 200 zł.

### 5. Ocena stanu sanitarno-higienicznego podmiotów wykonujących działalność leczniczą

W roku sprawozdawczym objęto nadzorem 2490 placówek medycznych, w tym 1201 podmiotów leczniczych i 1289 praktyk zawodowych lekarskich, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych, fizjoterapeutów. Ogółem w podmiotach wykonujących działalność leczniczą przeprowadzono 470 kontroli, z czego 305 to kontrole kompleksowe, 20 interwencyjne, 129 sprawdzające realizację wydanych decyzji administracyjnych oraz 16 odbiorowe.

Skontrolowano 207 podmiotów leczniczych, w tym 4,3% szpitali, 1% zakładów rehabilitacji, 79,7% przychodni, ośrodków zdrowia, poradni, ambulatoriów z izbą chorych, 8,7% zakładów badań diagnostycznych i medycznych laboratoriów diagnostycznych, 5,8% kategorii inne i zakład opiekuńczo-leczniczy (Ryc. 50).



**Ryc. 50.** Liczba skontrolowanych podmiotów leczniczych w podziale na zakres działalności, w tym ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w 2022 roku

W podmiotach leczniczych udzielających świadczeń stacjonarnych i całodobowych stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły głównie: braku dostępu do łóżek pacjentów z trzech stron w salach chorych; niezmywalnych, zniszczonych mebli i wyposażenia sal chorych, gabinetów zabiegowych, pokoi badań oraz pomieszczeń pomocniczych; braku stanowiska higienicznego mycia rąk lub jego

niepełnego wyposażenia w salach chorych, gabinetach zabiegowych, pokojach badań, pracowniach i pomieszczeniach pomocniczych; złego stanu sanitarno-technicznego podłóg, ścian i sufitów w pomieszczeniach placówki; niewłaściwego postępowania z wytwarzanymi odpadami medycznymi. Tego rodzaju nieprawidłowości wystąpiły aż w 89% skontrolowanych szpitalach, a także w stacjonarnym zakładzie rehabilitacji leczniczej i zakładzie opiekuńczo-leczniczym.

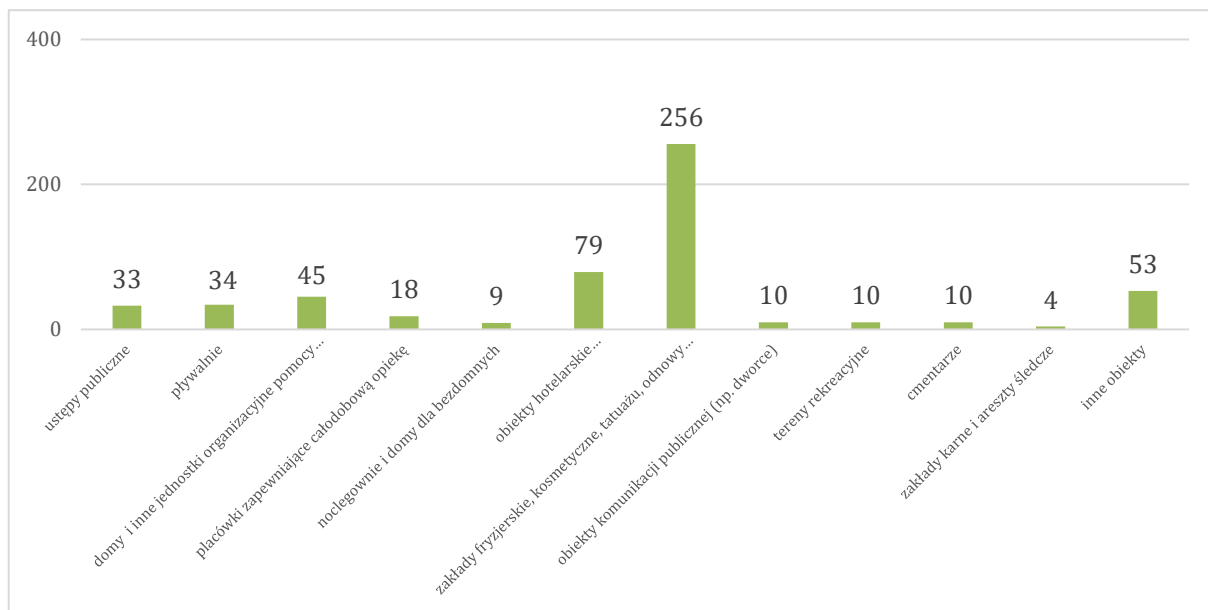
W podmiotach leczniczych udzielających świadczeń ambulatoryjnych stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły zwłaszcza: braku zapewnionego prawidłowego ciągu technologicznego sterylizatorni; braku stanowiska higienicznego mycia rąk lub jego niepełnego wyposażenia w pomieszczeniach wykonywania badań lub zabiegów; zniszczonych mebli i wyposażenia pomieszczeń przyjmowania pacjentów i wykonywania badań; niewłaściwego postępowania z wytwarzanymi odpadami medycznymi; braku lub nieprzestrzegania procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielanymi świadczeniami.

Spośród 115 obiektów działalności leczniczej wykonywanej przez indywidualne i grupowe praktyki lekarskie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie: braku zapewnionego prawidłowego ciągu technologicznego sterylizatorni; braku dat sterylizacji na pakietach z narzędziami wielokrotnego użycia, stosowania sterylnej sprzętu po upływie terminu ważności, nieprawidłowego przechowywania pakietów po sterylizacji oraz braku sterylizacji sprzętu medycznego; braku stanowiska higienicznego mycia rąk lub jego niepełnego wyposażenia w gabinetach zabiegowych; zniszczonych mebli i wyposażenia pomieszczeń przyjmowania pacjentów; niewłaściwego postępowania z wytwarzanymi odpadami medycznymi; braku lub nieprzestrzegania procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielanymi świadczeniami.

W 2022 r. wydano 67 decyzji administracyjnych, nałożono 3 mandaty karne na kwotę 700 zł oraz wydano 3 postanowienia o nałożeniu grzywny o łącznej kwocie 3 000 zł, stwierdzając zły stan higieniczny, sanitarny lub techniczny w 55 podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

## **6. Ocena stanu sanitarno-higienicznego obiektów użyteczności publicznej**

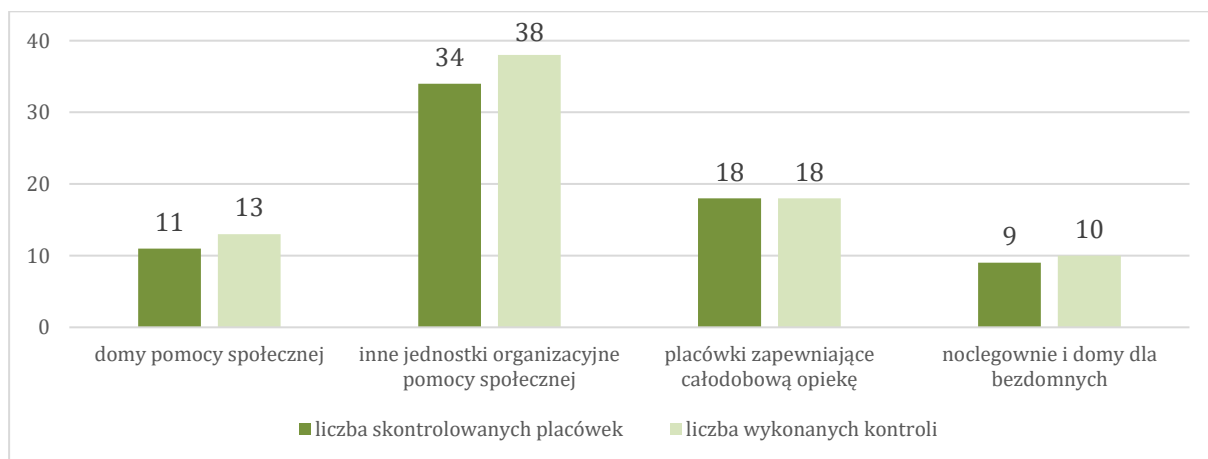
W 2022 r. objęto nadzorem 2 875 obiektów użyteczności publicznej. Łącznie skontrolowano 561 podmiotów (Ryc. 51). Wydano 22 decyzje administracyjne, nałożono 17 mandatów karnych na kwotę 3 600 zł, stwierdzając zły stan higieniczny, sanitarny lub techniczny w 19 obiektach. W 22 stwierdzono nieprawidłowości.



**Ryc. 51.** Liczba obiektów użyteczności publicznej w podziale na rodzaj działalności skontrolowanych w roku 2022

### 6.1. Placówki zapewniające opiekę całodobową, domy pomocy społecznej, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej, noclegownie i domy dla bezdomnych

Na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego znajduje się 18 placówek zapewniających opiekę całodobową, 11 domów pomocy społecznej, 38 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz 10 noclegowni i domów dla bezdomnych. Łącznie w tej grupie obiektów przeprowadzono 76 kontroli sprawdzając 72 podmioty (Ryc. 52). Nie stwierdzono rażących naruszeń wymogów sanitarno-higienicznych i technicznych.

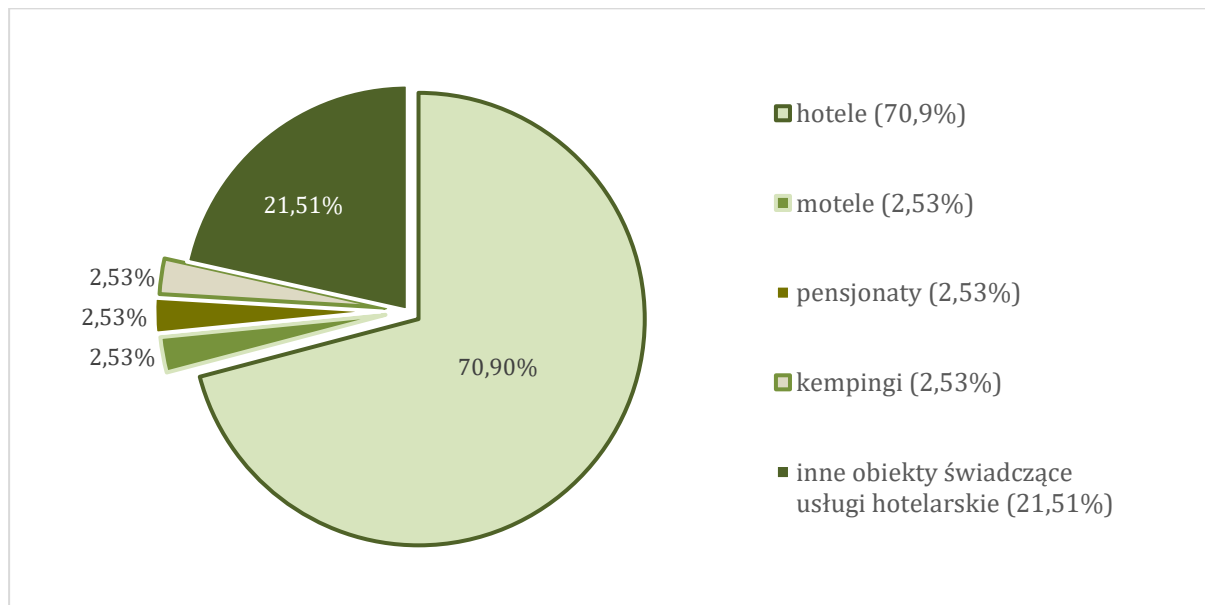


**Ryc. 52.** Liczba kontroli obiektów zapewniających opiekę całodobową wykonanych w 2022 roku

### 6.2. Obiekty hotelarskie

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu sprawuje nadzór nad obiektami hotelarskimi (139 obiektów) oraz innymi obiektami świadczącymi usługi hotelarskie

(77 obiektów). W kategorii tej ujęto m.in. sezonowe ośrodki wypoczynkowe, agroturystykę i pokoje gościnne. Łącznie skontrolowano w tej grupie 79 podmiotów gospodarczych (Ryc. 53).

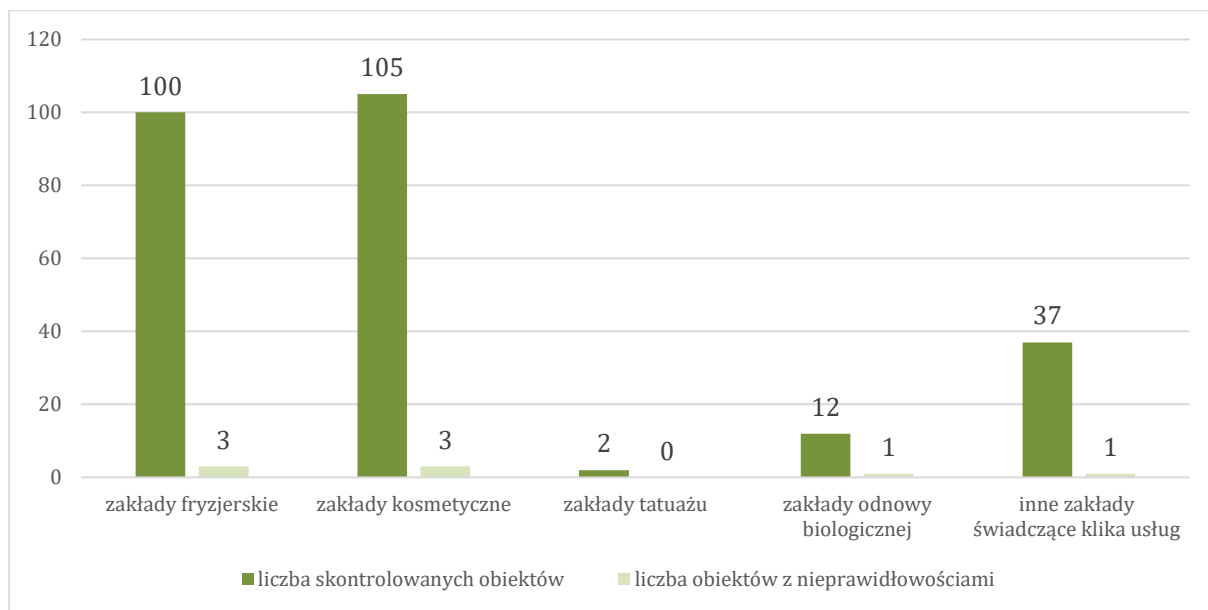


**Ryc. 53.** Udział procentowy placówek hotelarskich z podziale na ich rodzaj skontrolowanych w 2022 roku

W przypadku dwóch hoteli stwierdzono zły stan higieniczno-sanitarny, tj.: brak rozdziału dróg białej i brudnej, nieprawidłowe przechowywanie białej, brudne posadzki, regały, ściany i sufity oraz ubytki płytek podłogowych, a także nieprzeprowadzenie kontroli jakości ciepłej wody. Sporadycznie zgłaszano interwencje dotyczące obecności insektów.

### **6.3. Zakłady fryzjerskie, fryzjersko-kosmetyczne, kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu i solaria**

W 2022 roku w ewidencji Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu znajdowało się 770 zakładów fryzjerskich, 716 zakładów kosmetycznych, 38 zakładów tatuażu, 184 zakłady odnowy biologicznej oraz 330 innych zakładów, w których są świadczone łącznie więcej niż jedna z usług: fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu. Łącznie skontrolowano 256 obiektów, co stanowi 12,6% w stosunku do wszystkich obiektów ewidencjonowanych. Przedmiotem kontroli była ocena stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego zakładów. Najwięcej kontroli wykonano w zakładach fryzjerskich i kosmetycznych (łącznie 80% ogółu kontroli w tej grupie obiektów użyteczności publicznej).



**Ryc. 54.** Liczba skontrolowanych zakładów oraz stwierdzone w tym ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w 2022 roku

Nieprawidłowości stwierdzono w 8 zakładach, w tym w 3 zakładach fryzjerskich, 3 zakładach kosmetycznych, jednym zakładzie odnowy biologicznej oraz jednym w grupie innych zakładów, w których świadczonych jest kilka usług (Ryc. 54).

Najczęściej dotyczyły one: braku procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi, braku dezynfekcji powierzchni oraz narzędzi w pełnym zanurzeniu, braku sterylizacji narzędzi wielokrotnego użytku mogących powodować naruszenie ciągłości tkanek oraz kontroli skuteczności procesów sterylizacji, niezachowania czystości bieżącej na stanowiskach pracy, braku rozdziału narzędzi brudnych i czystych, a także odzieży osobistej i ochronnej pracowników oraz stosowania preparatów dezynfekcyjnych, przeterminowanych lub niezgodnie z ich przeznaczeniem, niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego powierzchni ścian i sufitów, jak również braku oznaczenia o zakazie palenia papierosów i e-papierosów.

Wydano dwie decyzje administracyjne oraz nałożono 9 mandatów na kwotę 2 000 zł.

#### 6.4. Obiekty i środki komunikacji publicznej

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu sprawuje nadzór nad 70 obiektami komunikacji publicznej, w tym 12 dworcami autobusowymi, 55 dworcami i stacjami kolejowymi, 1 portem lotniczym oraz 2 przystaniami żeglugi śródlądowej.

W 2022 r. skontrolowano 5 dworców autobusowych (Dworzec autobusowy przy ul. Stanisława Matyi 2 w Poznaniu, Dworzec autobusowy Rataje ZTM, Dworzec autobusowy Śródka ZTM, Dworzec autobusowy Osiedla Jana III Sobieskiego ZTM, Dworzec Autobusowy Garbary ZTM) i 2 dworce tramwajowo-autobusowe (Dworzec Tramwajowo-Autobusowy



Junikowo ZTM, Dworzec Tramwajowo-Autobusowy Górczyn ZTM). Stan sanitarno-higieniczny i sanitarno-techniczny obiektów nie budził zastrzeżeń.

Na Przystanku Tramwajowo-Autobusowym Poznańskiego Szybkiego Tramwaju Dworzec Zachodni MPK przeprowadzono 2 kontrole, w tym jedną interwencyjną dotyczącą obecności gryzoni. Zgłoszenie nie potwierdziło się. Podczas kontroli rutynowej stwierdzono brudne ściany z zaciekami i ubytkami tynku w ciągu komunikacyjnym na poziomie -1, pod przystankiem tramwajowym PST Dworzec Zachodni – wydano decyzję administracyjną.

Podczas kontroli obiektów komunikacji publicznej gospodarka odpadami komunalnymi i ściekami prowadzona była w sposób właściwy. We wszystkich obiektach stwierdzono, że przestrzegane są wymogi ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych – zarządcy obiektów umieścili odpowiednie oznaczenia słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i e-papierosów.

Na terenie Dworca Głównego PKP przeprowadzono 6 kontroli sanitarnych, w tym jedną kontrolę w związku ze zgłoszoną interwencją dotyczącą obecności gryzoni na terenie budynków dworca. Kontrola nie potwierdziła zarzutów zawartych w zgłoszonej interwencji, nie stwierdzono ani obecności gryzoni, ani śladów ich bytowania na terenie obiektów dworca. Podczas kontroli w dniu 5 października 2022 r. stwierdzono nieprawidłowości tj.: łuszczącą się farbę przy łączeniu ścian z podłogą, uszkodzone płytki na podłodze, ubytki cokołów, brudne ściany z zaciekami i ubytkami tynku. W związku z nieprawidłowościami wydano decyzję administracyjną.

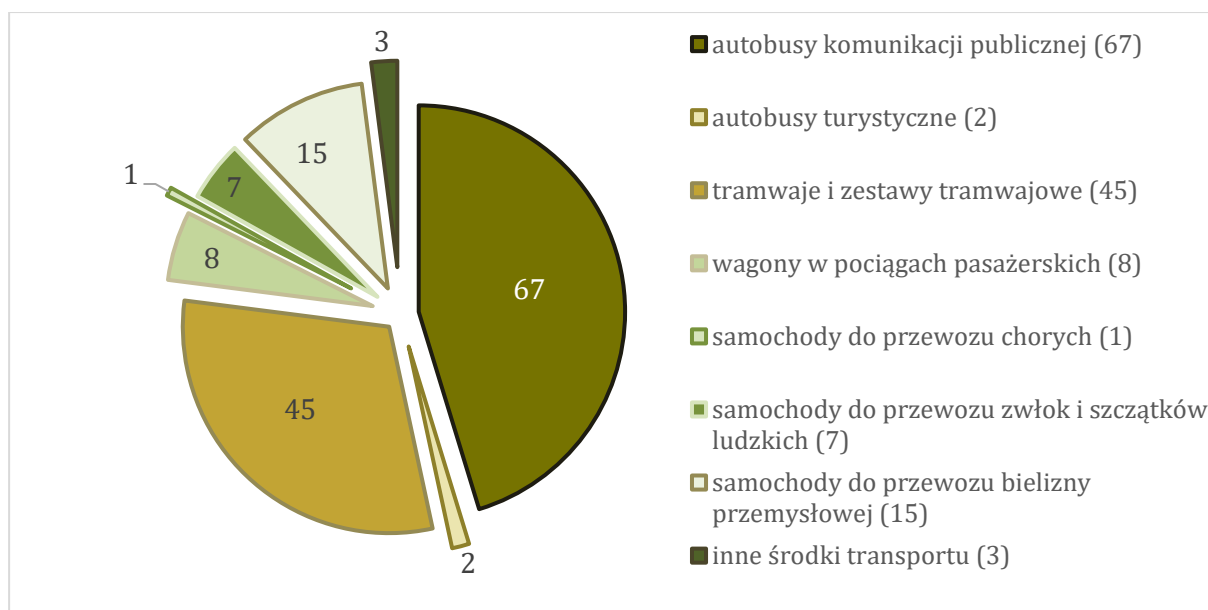
We wszystkich skontrolowanych obiektach stwierdzono, że przestrzegane są wymogi ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Zarządzający obiektami umieścili odpowiednie oznaczenia graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i e-papierosów.

Na terenie nadzorowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu znajduje się Port Lotniczy Poznań Ławica, w którym przeprowadzono kontrolę bieżącego stanu sanitarnego. Obiekt był utrzymany we właściwym stanie sanitarno-higienicznym oraz sanitarno-technicznym.

Na terenie całego portu lotniczego umieszczone są stosowne oznaczenia graficzne i napisy zakazujące palenia tytoniu i używania e-papierosów. Wyznaczone są punkty dla palaczy, na zewnątrz budynków. W hali odlotów udostępniono także specjalną kabinę dla palaczy.

Gospodarka odpadami komunalnymi i ściekami prowadzona była w sposób właściwy. Budynki Portu Lotniczego Poznań Ławica podłączone są do kanalizacji miejskiej.

W 2022 r skontrolowano stan sanitarny 148 środków transportu publicznego (Ryc. 55).



**Ryc. 55.** Liczba środków transportu publicznego w podziale na ich rodzaj skontrolowanych w 2022 roku

Kontrole przeprowadzono na dworcach i w zajezdniach, w których skontrolowano ogółem 69 autobusów, stwierdzając ich właściwy stan sanitarny. Podczas przeprowadzonych kontroli środków transportu publicznego nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości.

W przypadku autobusów turystycznych stosowano instrukcje mycia i dezynfekcji zbiorników na wodę do zaparzaczy napojów, zbiorników na wodę do mycia rąk, do spłukiwania WC oraz zbiorników na fekalia, prowadząc dokumentację potwierdzającą wykonywanie tych czynności. Kierowcy autobusów posiadają aktualne badania dla celów sanitarno-epidemiologicznych.

We wszystkich autobusach uwidoczniono piktogramy i napisy zakazujące palenia wyrobów tytoniowych i e-papierosów.

Kontrole przeprowadzone na pętlach tramwajowych Miejskiego Przedsiębiorstwa Komunikacyjnego w Poznaniu sp. z o.o. wskazywały na właściwy stan sanitarny wszystkich urządzeń. Skontrolowano ogółem 45 tramwajów. We wszystkich tramwajach umieszczono piktogramy i napisy zakazujące palenia wyrobów tytoniowych i e-papierosów.

W 2022 r. przeprowadzono również kontrolę kolejki parkowej „Maltanka” (dwa składy – łącznie 8 wagoników) oraz „Lokogaraż” na terenie, którego dokonuje się prac technicznych, mycia wagoników oraz lokomotyw oraz ich garażowania. Stan sanitarny nie budził zastrzeżeń.

Spśród skontrolowanych środków transportu 4,7% stanowiły samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich (autokarawanów). Wszystkie skontrolowane pojazdy były właściwie

oznakowane. Kabiny transportowe były trwale oddzielone od kabin kierowców oraz posiadały zabezpieczenia przed przesuwaniem trumien. Nie stwierdzono uchybień dotyczących stanu sanitarno-higienicznego pojazdów. Powierzchnie w części transportowej wykonane zostały z materiałów łatwo zmywalnych, odpornych na działanie środków dezynfekcyjnych. Wszystkie samochody były wyposażone w rękawiczki jednorazowego użytku, worki na zwłoki oraz środki do dezynfekcji powierzchni i rąk. Przestrzegano również wewnętrznych instrukcji dotyczących mycia i dezynfekcji kabin transportowych tych samochodów.

W 2022 r. skontrolowano 15 samochodów do przewozu bielizny przemysłowej, których stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń.

### **6.5. Inne obiekty użyteczności publicznej**

W 2022 r. nadzorem sanitarnym objęto 48 ustępów publicznych. Skontrolowano 33 z nich przeprowadzając 40 kontroli. Wszystkie obiekty były podłączone do wodociągów publicznych (skanalizowane). Ustępy publiczne posiadały:

- umowy na odbiór odpadów komunalnych przez wyspecjalizowane firmy;
- wystarczającą ilość sprzętu do sprzątania i środków czystościowych dostępnych na rynku w aktualnych terminach ważności - nie wniesiono uwag co do przechowywania środków czystości i sprzętu;
- uwidocznione informacje o zakazie palenia tytoniu i e-papierosów w formie graficznej i przekazywane za pomocą komunikatów podawanych przez system nagłaśniający.

Nie stwierdzono uchybień co do stanu sanitarno-technicznego i porządkowego pomieszczeń ustępów.

W ramach prowadzonego w 2022 r. nadzoru sanitarnego skontrolowano 10 cmentarzy na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego. Na terenie cmentarzy zapewniono dostęp do wody poprzez zorganizowanie punktów ujęć wody do celów porządkowych, a nieczystości płynne odprowadzane były do sieci kanalizacji wiejskiej lub miejskiej. Wytwarzane odpady komunalne gromadzono w wydzielonych pojemnikach i kontenerach zlokalizowanych na terenie obiektów i wywożono przez wyspecjalizowane firmy. Stan sanitarno-techniczny i sanitarno-porządkowy obiektów nie budził zastrzeżeń.

### **7. Działania interwencyjne**

W 2022 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu wpłynęło łącznie 216 interwencji w obszarze kompetencji Oddziału Higieny Komunalnej (Ryc. 56 i 57).

Największa liczba otrzymanych interwencji dotyczyła posesji mieszkalnych i mieszkań, oraz obiektów użyteczności publicznej. Zarzuty w nich zawarte odnosiły się do niewłaściwie prowadzonej gospodarki odpadami komunalnymi i ściekami, zanieczyszczania terenów

nieruchomości przez ptaki, występowania insektów i gryzoni oraz niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych podczas świadczenia usług w obiektach noclegowych, zakładach kosmetycznych, zakładach fryzjerskich i gabinetach odnowy biologicznej.

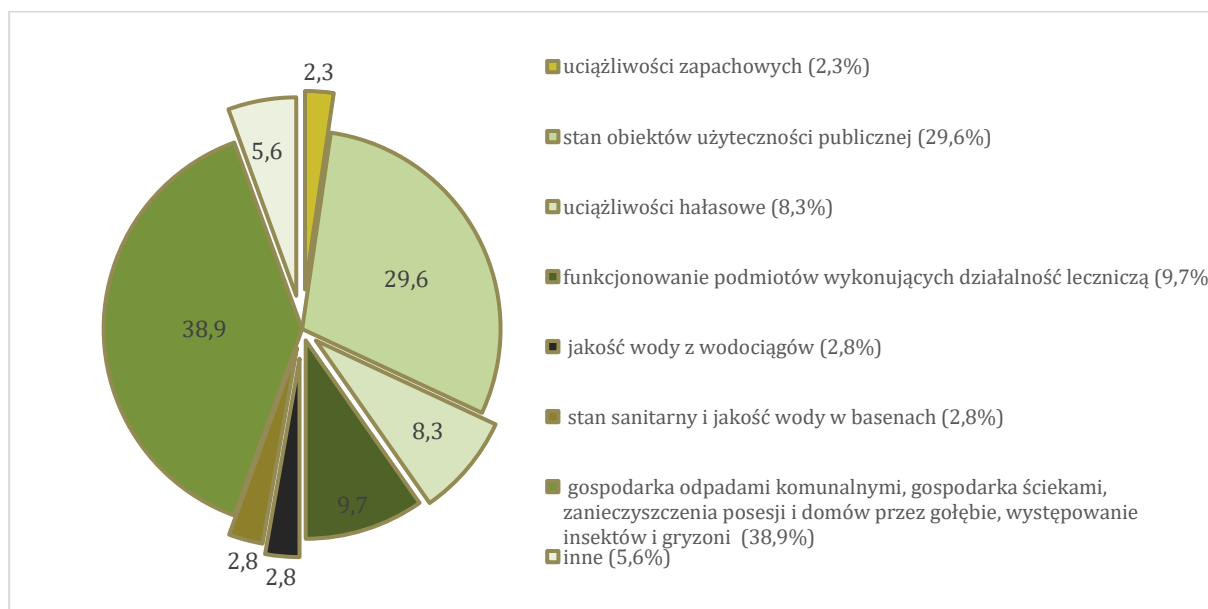
Spośród 18 zgłoszonych interwencji dotyczących hałasu komunalnego 9 spraw dotyczyło kompetencji tutejszego organu.

Źródłem hałasu były urządzenia instalacyjne budynków (instalacja wentylacyjna, instalacja centralnego ogrzewania, instalacja kanalizacyjna, dźwigi osobowe).

Przeprowadzono 17 kontroli, w tym wykonano 4 kontrole pomiarowe w obiektach mieszkalnych. W 2 przypadkach stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomu dźwięku A określonego w normie PN-87/B-02151/02.

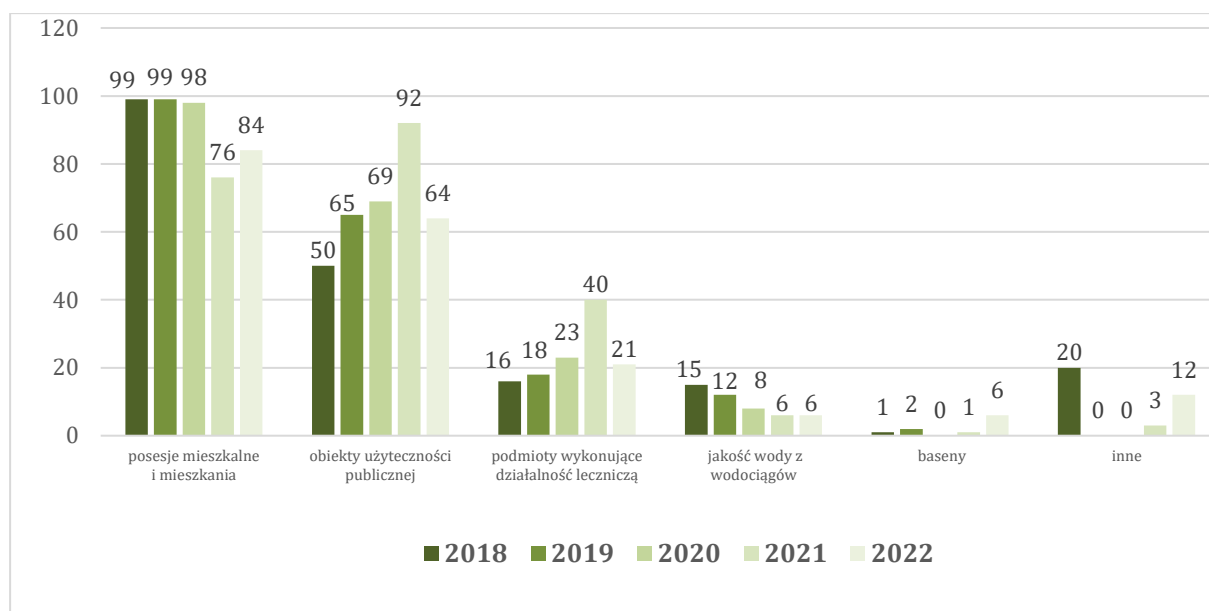
W przypadku każdej interwencji, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu przeprowadził odpowiednie działania kontrolne, adekwatne do stwierdzonej sytuacji. Zgłoszenia, które nie należały do kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej przekazywano do właściwego Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego, Wojewódzkiej Inspekcji Ochrony Środowiska, Prezydenta Miasta Poznania oraz urzędów miast i gmin.

W roku sprawozdawczym mieszkańcy miasta Poznania i powiatu poznańskiego złożyli również 5 wniosków o interwencje w sprawie uciążliwości zapachowych.



Ryc. 56. Udział procentowy interwencji w podziale na problematykę w 2022 roku

Porównując lata 2018-2022 można zauważyć malejącą tendencję zgłaszania interwencji dotyczących kwestionowania jakości wody z wodociągów.



**Ryc. 57.** Liczba interwencji w podziale na ich problematykę w latach 2018-2022

## IV. Oddział Higieny Pracy

### Oddział Higieny Pracy prowadzi działalność polegającą na:

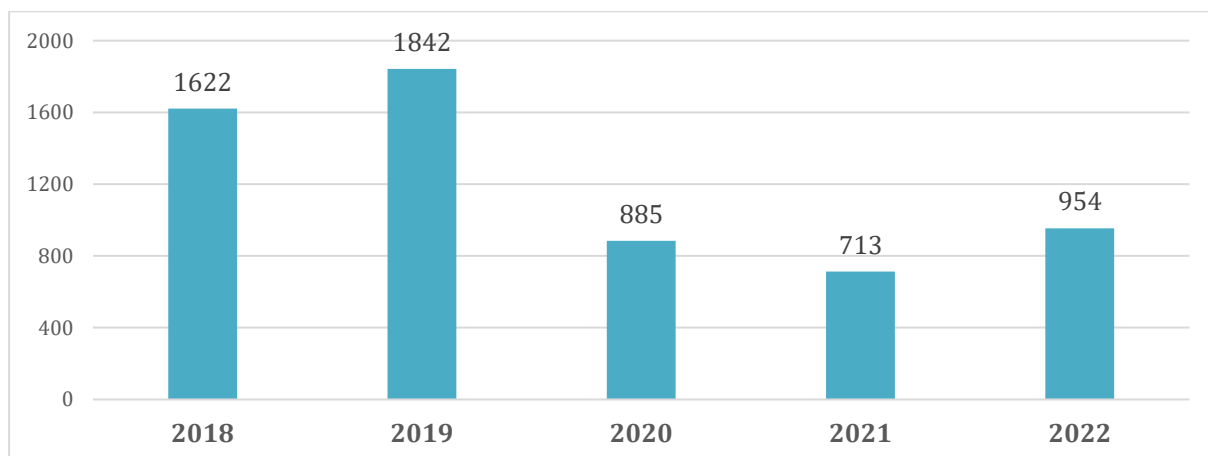
- a) nadzorze nad warunkami środowiska pracy oraz zapobieganiu chorobom zawodowym;
- b) kontroli i nadzorze nad zakładami pracy, szczególnie tymi, w których występują czynniki szkodliwe lub uciążliwe dla zdrowia;
- c) bieżącej ocenie narażenia zawodowego na czynniki szkodliwe i uciążliwe dla zdrowia;
- d) nadzór nad substancjami i mieszaninami chemicznymi w podmiotach zajmujących się produkcją, wprowadzaniem do obrotu substancji i mieszanin chemicznych, prekursorów narkotykowych kat. 2 i 3, produktów biobójczych oraz kosmetyków.

Zadania oddziału realizują trzy sekcje: **Sekcja Nadzoru nad Niebezpiecznymi Substancjami Chemicznymi; Sekcja Nadzoru nad Warunkami Pracy; Sekcja Chorób Zawodowych.**

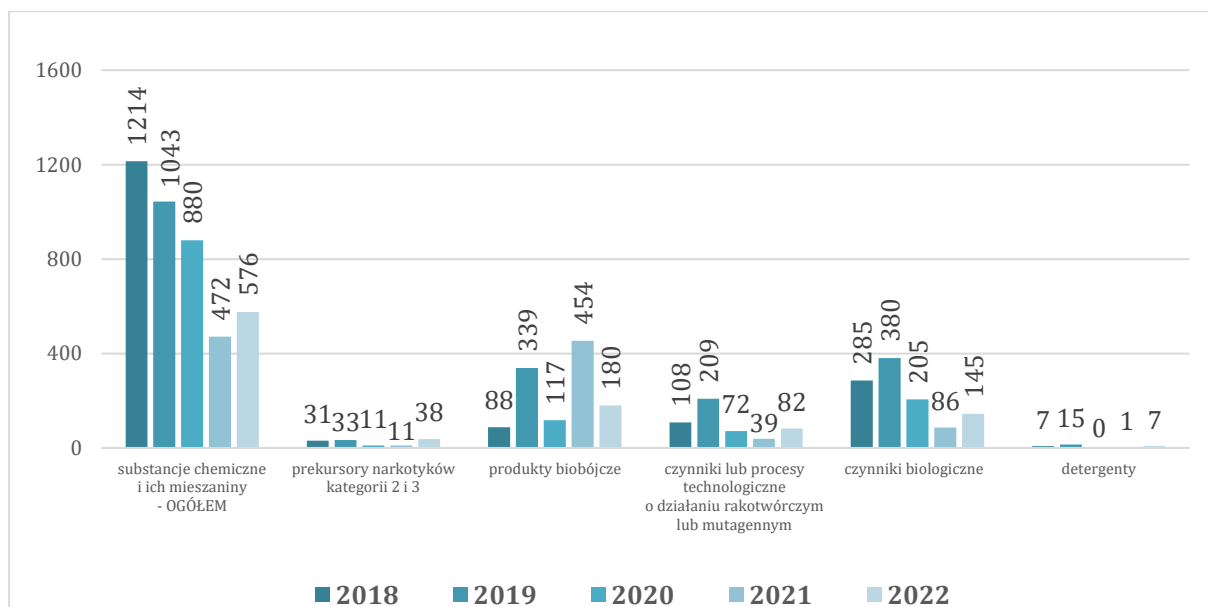
## 1. Ogólne informacje z zakresu prowadzonego nadzoru nad warunkami pracy

W roku sprawozdawczym w imieniu Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu pracownicy oddziału Higieny Komunalnej sprawowali nadzór nad 3 506 zakładami pracy (w 2021 r. – 3 362), w których zatrudnionych było 151 086 pracowników (w 2021 r. – 146 909).

Wśród zewidencjonowanych zakładów pracy dominowały zakłady małe, zatrudniające do 50 pracowników i stanowiły one 85,6% ogółu ww. zakładów. W 2022 roku podjęto 954 kontrole w 722 zakładach pracy, co stanowi wzrost do roku ubiegłego o 241 (Ryc. 58).



**Ryc. 58.** Liczba wykonanych kontroli w zakresie nadzoru nad warunkami pracy w latach 2018-2022



**Ryc. 59.** Liczba wykonanych kontroli podmiotów wprowadzającymi do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny w podziale na zakres nadzoru sanitarnego w latach 2018-2022

Kontrolą objęto głównie zakłady charakteryzujące się występowaniem czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia pracowników, tj.: hałasu, pyłów, drgań mechanicznych i czynników chemicznych. Kontynuowano wzmożony nadzór nad podmiotami wprowadzającymi do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny (Ryc. 59).

Nieprawidłowości stwierdzono w 56% skontrolowanych zakładów. Najwięcej uchybień dotyczyło: złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy i zaplecza socjalnego, substancji i mieszanin chemicznych oraz braku pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 43 decyzje administracyjne.

W 2022 r. prowadzono bieżący monitoring przestrzegania w zakładach pracy ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Dodatkowo wykonywano comiesięczny pobór próbek papierosów bezpośrednio u producenta, celem weryfikacji maksymalnego poziomu wydzielanych substancji smolistych, nikotyny oraz tlenu węgla w dymie papierosowym. Badania były przeprowadzane przez Oddział Laboratoryjny ds. Krajowej Kontroli Substancji Szkodliwych w Wyrobach Tytoniowych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Łodzi. Zgodnie z ww. ustawą e-papierosy zaliczone są do grupy wyrobów tytoniowych i ich obrót poprzez strony internetowe jest niedozwolony.

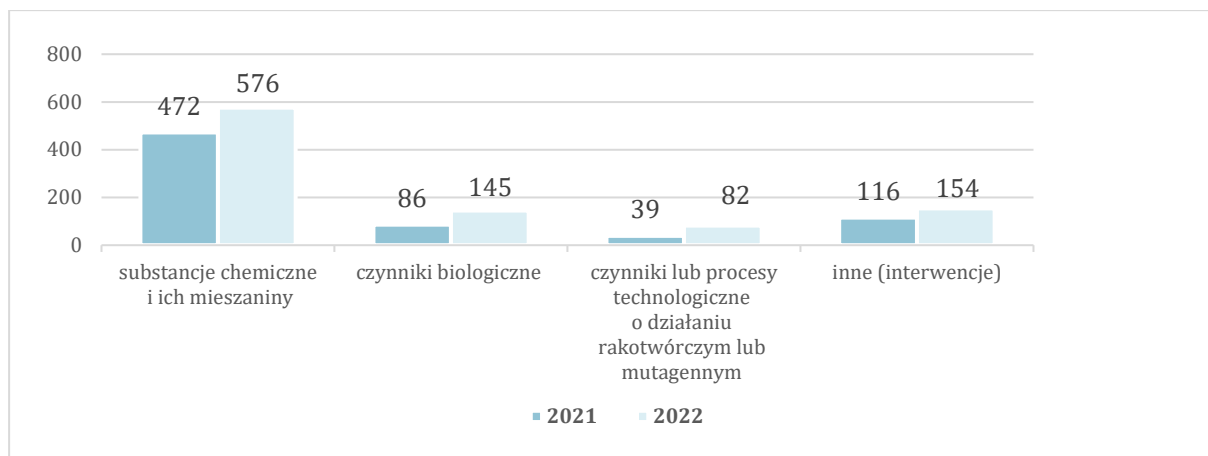
Szczególną uwagę zwracano na zagrożenia związane z zawodowym narażeniem pracowników na działanie czynników szkodliwych dla zdrowia i zastosowanie przez pracodawców organizacyjno-technicznych środków zapobiegawczych przed negatywnymi skutkami narażenia zawodowego zatrudnionych pracowników, a także na sposób wprowadzania do obrotu substancji i mieszanin chemicznych zgodnie z wymogami UE. W 55,8% skontrolowanych obiektów stwierdzono nieprawidłowości, które najczęściej dotyczyły:

- złego stanu technicznego i sanitarnego pomieszczeń pracy oraz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych lub niezgodności z obowiązującymi wymaganiami wyposażenia pomieszczeń;
- braku aktualnych wyników badań i pomiarów stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy;
- braku zgodnej z wymaganiami oceny ryzyka zawodowego uwzględniającej wszystkie rodzaje zagrożeń związanych z wykonywaną pracą;
- uchybień w zakresie wprowadzania do obrotu substancji i mieszanin chemicznych.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 43 decyzje.

Wzmożony nadzór sprawowano nad zakładami, w których stwierdzono choroby zawodowe oraz nad zakładami charakteryzującymi się szkodliwymi i uciążliwymi warunkami pracy. Najwięcej kontroli (576) przeprowadzono w zakresie stosowania i wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin, które przeprowadzane były w ramach kontroli podstawowych (Ryc. 60).

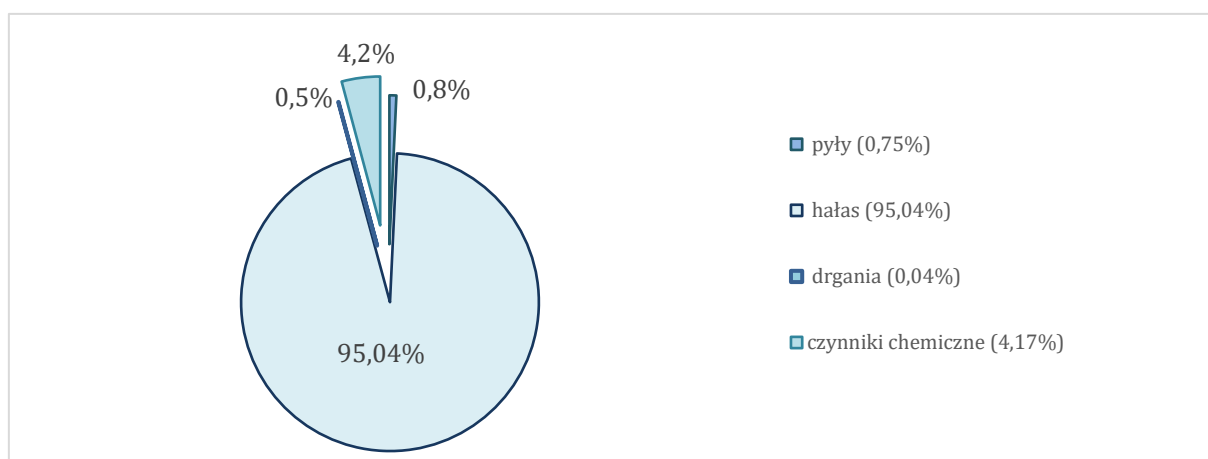




**Ryc. 60.** Liczba wykonanych kontroli w zakładach charakteryzujących się szkodliwymi i uciążliwymi warunkami pracy w zakresie stosowania i wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin w latach 2021-2022

## 2. Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia

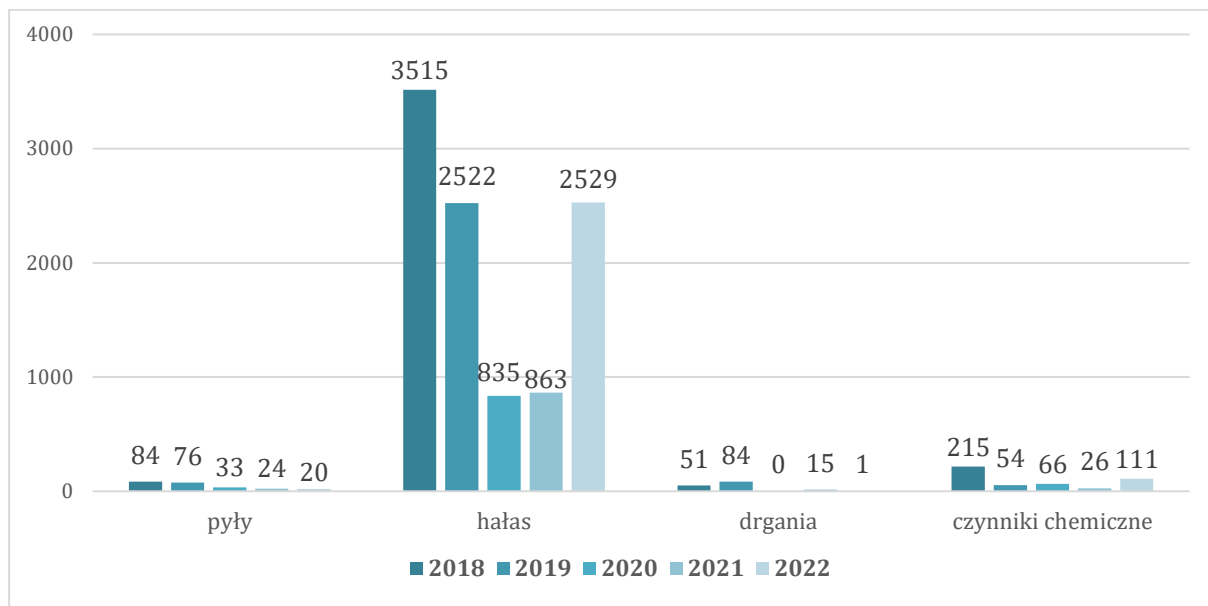
Oddział Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu monitorował w 2022 r. narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia w zakładach pracy, takie jak: hałas, pyły, czynniki chemiczne i drgania. Podczas przeprowadzonych kontroli stwierdzono przekroczenie najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia w 84 zakładach pracy. Stwierdzono, że w warunkach przekroczenia norm higienicznych czynników szkodliwych pracowało ogółem 2 660 osób, co stanowi 1,8% ogółu pracowników zatrudnionych w zakładach pracy, będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu (Ryc. 61 i 62).



**Ryc. 61.** Udział procentowy osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia w 2022 roku

W 84 skontrolowanych w 2022 r. zakładach stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia. Najliczniejszą grupę pracującą w warunkach przekroczeń normatywów higienicznych stanowiły w dalszym

ciągu osoby ekspozowane na hałas – 2 529 pracowników. Podczas kontroli podejmowano intensywne działania w zakresie informacyjnym i edukacyjnym wobec pracodawców, u których stwierdzono poziom hałasu przekraczający obowiązujący normatyw higieniczny oraz zobowiązano ich do podjęcia działań mających na celu ochronę pracowników poprzez wyposażenie ich w atestowane ochronniki słuchu, inne środki ochrony indywidualnej oraz monitorowanie badań profilaktycznych.



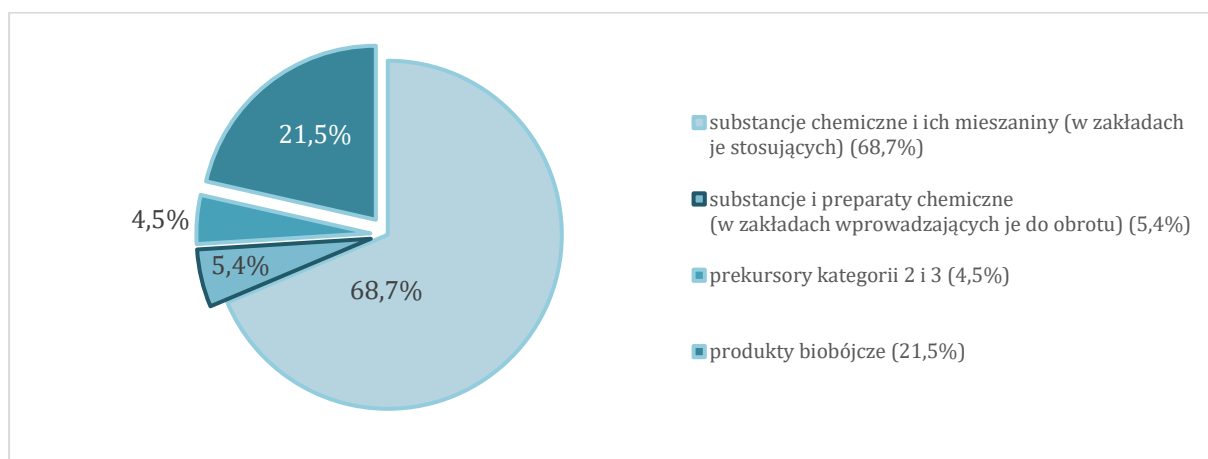
**Ryc. 62.** Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia w latach 2018-2022

### 3. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami

W ramach nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, prekursorami narkotyków kat. 2 i 3, produktami biobójczymi oraz w zakresie produkcji i stosowania środków ochrony roślin przeprowadzono 839 kontroli (Ryc. 63). Kontrolą objęto następujące typy podmiotów: hurtownie, producentów i dystrybutorów produktów biobójczych, dystrybutorów środków ochrony roślin, producentów i dystrybutorów substancji i mieszanin niebezpiecznych, a także zakłady o różnorodnych profilach produkcji, stosujące w działalności gospodarczej substancje i mieszaniny niebezpieczne. W 2022 r. odnotowano 143 podmioty, które wprowadzały substancje chemiczne i ich mieszaniny do obrotu, 26 zakładów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych oraz 6 obiektów wprowadzających do obrotu prekursorów narkotyków kat. 2 i kat. 3. W ramach realizowanego w 2022 roku projektu REACH-EN-FORCE-10 opracowanego przez Europejską Agencję Chemikaliów w Helsinkach, którego założeniem był nadzór nad przestrzeganiem przepisów rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 (REACH) i rozporządzenia (WE) nr 1272/2008 (CLP) przeprowadzono 8 kontroli. Podczas kontroli

nie stwierdzono nieprawidłowości. Ponadto w ramach projektu BPR-EN-Force-2 przeprowadzono 1 kontrolę u producenta środków do dezynfekcji rąk i powierzchni.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami z zakresu substancji chemicznych, produktów biobójczych i prekursorów kat. 2 i 3 wydano 21 nakazów w decyzjach administracyjnych. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły niezgodnych z przepisami kart charakterystyki substancji chemicznych i ich mieszanin, złego oznakowania substancji chemicznych i ich mieszanin, braku spisu substancji chemicznych i ich mieszanin, braku instrukcji magazynowania, braku oznakowania magazynu chemicznego. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 10 decyzji administracyjnych.



**Ryc. 63.** Udział procentowy wykonanych kontroli w zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i mieszaninami w 2022 roku

Podczas przeprowadzanych kontroli egzekwowano obowiązek posiadania aktualnych spisów substancji i ich mieszanin, kart charakterystyki oraz opakowań zabezpieczających przed ich szkodliwym działaniem, pożarem lub wybuchem. Szczególną uwagę zwracano na stosowanie środków zapewniających pracownikom ochronę ich zdrowia i życia, sprawdzono również warunki magazynowania substancji i mieszanin chemicznych. W czasie kontroli producentów i dystrybutorów substancji i mieszanin chemicznych szczególną uwagę zwracano na zawartość etykiety wprowadzanych na rynek produktów.

Nieprawidłowości stwierdzono w 105 podmiotach. Uchybienia najczęściej dotyczyły braku aktualnych kart charakterystyki i ich spisu dla substancji i mieszanin chemicznych oraz braku instrukcji magazynowania.

W wykazie prowadzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu zarejestrowanych w 2022 r było 50 podmiotów wytwarzających i wprowadzających do obrotu produkty kosmetyczne. Wśród 16 skontrolowanych obiektów w 11 stwierdzono nieprawidłowości polegające na błędnym oznakowaniu, braku odpowiedniej dokumentacji czy wprowadzaniu do obrotu produktów kosmetycznych zawierających w swoim składzie substancje

zakazane. Wydano 7 decyzji administracyjnych oraz nałożono jedną karę pieniężną w wysokości 2 000 zł.

#### **4. Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi**

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu znajduje się 295 zakładów, w których występują substancje chemiczne i ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Najliczniejszą grupę stanowią zakłady zajmujące się sprzedażą detaliczną paliw (benzen), zakłady opieki zdrowotnej (promieniowanie jonizujące, formaldehyd, tlenek etylenu), zakłady produkujące wyroby metalowe (tlenki niklu i związki chromu VI wartościowego) oraz zakłady stolarskie (pył drewna). W 2022 roku przeprowadzono 82 kontrole w 77 zakładach. W skontrolowanych zakładach w kontakcie z czynnikiem rakotwórczym lub mutagennym pracowało 2 416 osób. Szczególnym nadzorem objęto podmioty zajmujące się zabezpieczeniem oraz usuwaniem wyrobów lub innych materiałów zawierających azbest.

Do najczęściej stwierdzonych uchybień w zakresie czynników rakotwórczych należało: brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z czynnikami o działaniu rakotwórczym, brak rejestru pracowników narażonych na działanie czynników rakotwórczych oraz brak zgłoszenia faktu występowania czynnika rakotwórczego właściwemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu.

Przeprowadzone kontrole wykazały, iż zakłady stosujące dotychczas w procesie produkcji czynniki rakotwórcze czynią starania zmierzające do ich eliminacji. Najczęściej i najpowszechniej stosowane są środki ochrony osobistej.

Badania profilaktyczne pracowników przeprowadzane były na bieżąco przez lekarzy medycyny pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami.

#### **5. Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi**

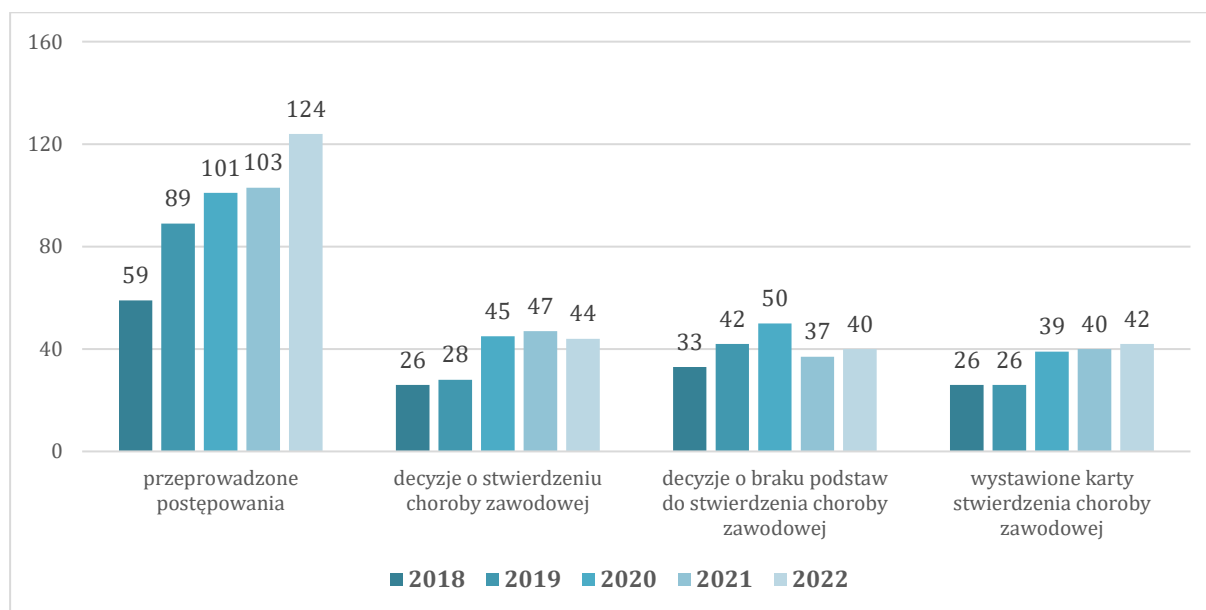
W ramach nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi w środowisku pracy przeprowadzono 145 kontroli sanitarnych w 103 obiektach. Najczęściej kontrolowane były podmioty lecznicze a także zakłady produkujące artykuły spożywcze oraz zakłady pogrzebowe. Na działanie czynników biologicznych potencjalnie ekspozowanych było 1937 pracowników. Podczas przeprowadzonych kontroli stwierdzono 28 nieprawidłowości. Do najczęściej stwierdzanych uchybień w zakresie czynników biologicznych należało: brak uwzględnienia ekspozycji na szkodliwe czynniki biologiczne w ocenie ryzyka zawodowego, brak wymaganych przepisami rejestrów prac i pracowników narażonych na działanie czynników biologicznych z 3 grupy zagrożenia, brak procedur i instrukcji dotyczących bezpiecznego postępowania

ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi oraz brak oznakowania miejsc znakiem ostrzegającym przed zagrożeniem biologicznym.

Przeprowadzone kontrole wykazały, iż pracodawcy podejmują szereg działań profilaktycznych zmniejszających narażenie pracowników m.in. zapewniają środki ochrony indywidualnej, środki do odkażania skóry oraz proponują pracownikom profilaktyczne szczepienia ochronne.

## 6. Choroby zawodowe

Pomimo poprawiających się warunków pracy i świadomości pracowników poprzez informowanie ich o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną pracą oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami nie zmniejsza się liczba rozpoznanych chorób zawodowych. Oddział Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu prowadzi postępowania w zakresie występowania chorób zawodowych. W 2022 r. wpłynęły 84 zgłoszenia dotyczące podejrzenia chorób zawodowych, przeprowadzono 124 postępowania w sprawie chorób zawodowych. Wydano 40 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej oraz 44 decyzje stwierdzające chorobę zawodową (Ryc. 64).



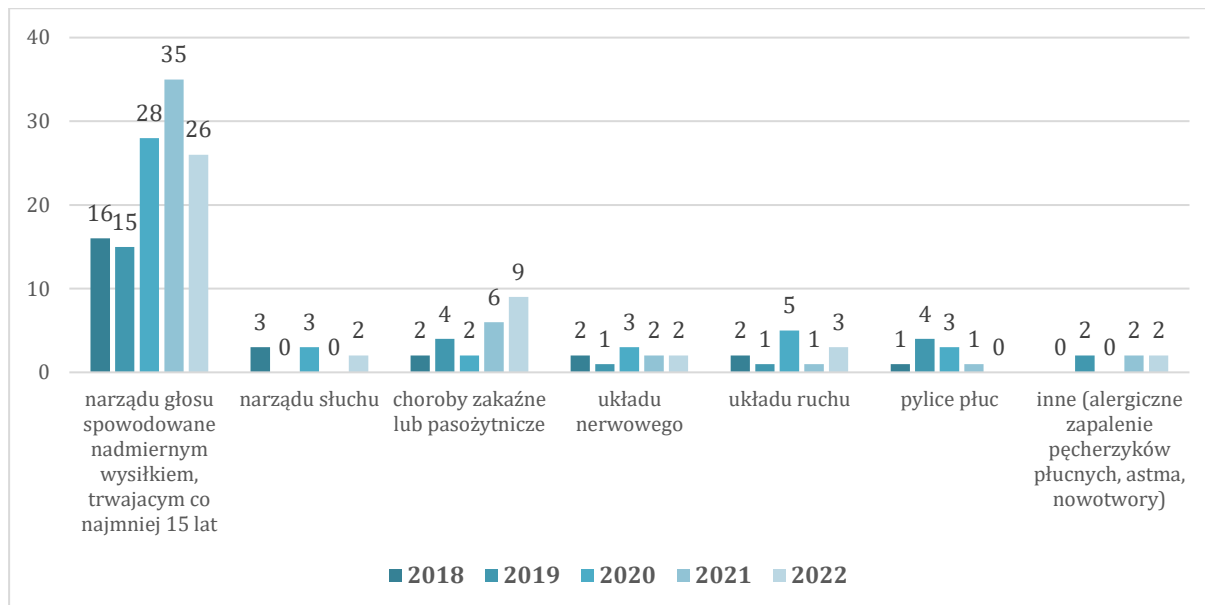
Ryc. 64. Liczba spraw dotyczących chorób zawodowych w latach 2018-2022

Na przełomie lat 2018-2022 odnotowano mniej chorób zawodowych z narządem słuchu, układem nerwowym oraz pylic płuc, natomiast wzrosła liczba chorób zakaźnych lub pasożytniczych.

Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w roku sprawozdawczym, w porównaniu z 2021 rokiem, utrzymała się na podobnym poziomie (w 2021 r. – 47; w 2022 r. – 44).

W strukturze chorób zawodowych dominowały przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (26 przypadków) oraz choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (9 przypadków).

Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym stanowiły 59% ogólnej liczby stwierdzonych chorób zawodowych, natomiast 24,5% przypadków związanych było z chorobami zakaźnymi lub pasożytniczymi i ich następstwami. Choroby narządu głosu stanowią corocznie najwyższy odsetek stwierdzanych chorób zawodowych (Ryc. 65).



Ryc. 65. Struktura stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2018-2022

## 7. Ogólne informacje w zakresie nadzoru nad produktami kosmetycznymi i środkami zastępczymi

Od lipca 2021 r. do zakresu zadań Oddziału Higieny Pracy przypisano nadzór nad produktami kosmetycznymi. Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w 2022 roku znajdowało się 50 obiektów produkujących i konfekcjonujących produkty kosmetyczne. Skontrolowano 16 obiektów w zakresie warunków produkcji, w zakresie dokumentacji oraz w zakresie oznakowania opakowań jednostkowych. Wydano 7 decyzji administracyjnych oraz nałożono jedną karę pieniężną w wysokości 2 000 zł.

W 2022 r. podmioty lecznicze zgłosiły 85 podejrzeń zatruc środkami zastępczymi, nowymi substancjami psychoaktywnymi, substancjami psychotropowymi lub środkami odurzającymi.

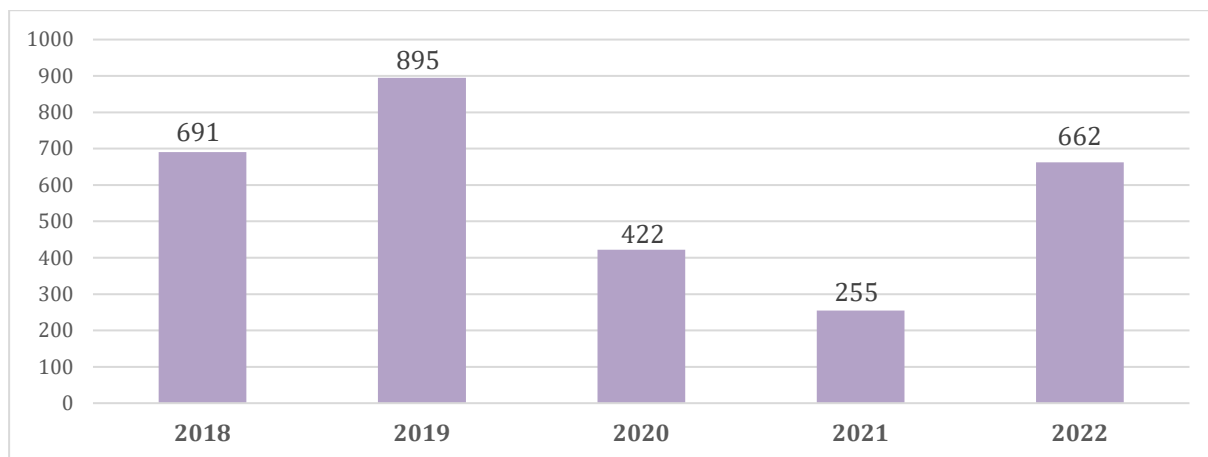
## V. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży

### Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży prowadzi działalność polegającą na:

- nadzorowaniu przestrzegania warunków sanitarno-higienicznych w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych, opiekuńczych, pieczy zastępczej, uczelniach wyższych oraz w placówkach wypoczynku dzieci i młodzieży;
- dokonywaniu oceny higieny procesu nauczania m.in: oceny higienicznego rozkładu zajęć lekcyjnych, oceny dostosowania mebli szkolnych do zasad ergonomii;
- nadzorze nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkolnych pracowniach chemicznych;
- wydawaniu opinii sanitarnych dotyczących spełnienia wymogów pod względem sanitarno-higienicznym dla pomieszczeń podmiotów wykonujących działalność dydaktyczną, wychowawczą i opiekuńczą;
- wydawaniu decyzji stwierdzających spełnienie wymagań sanitarno-lokalowych dla pomieszczeń, w których ma być prowadzony żłobek.

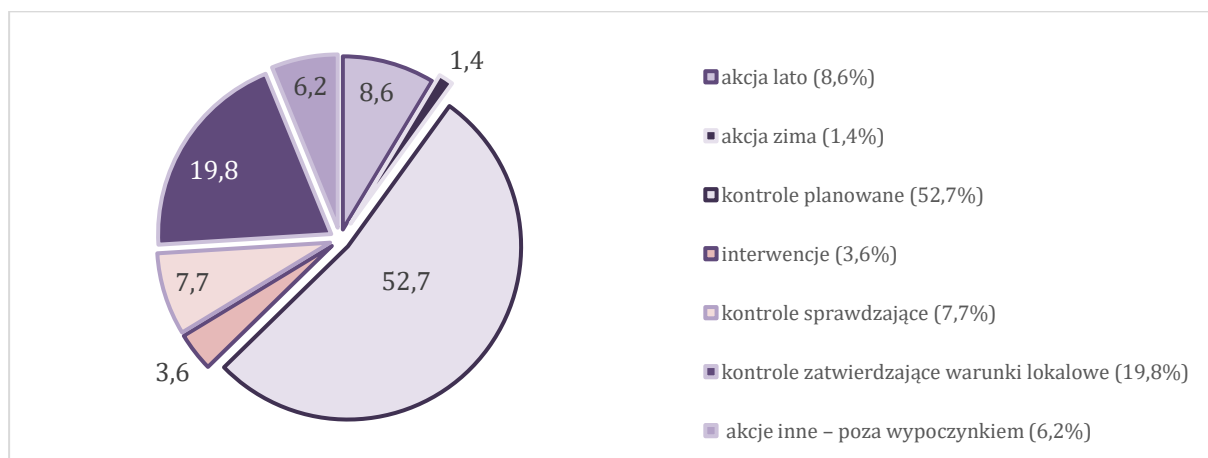
## 1. Działalność kontrolno-represyjna oraz procesów nauczania w placówkach oświatowo-wychowawczych

W 2022 r. objęto nadzorem 1301 placówek stałych takich jak: żłobki i kluby dziecięce, przedszkola i punkty przedszkolne, szkoły podstawowe, szkoły ponadpodstawowe, szkoły wyższe, domy studenckie, bursy i internaty, placówki opiekuńczo-wychowawcze oraz 1294 placówek sezonowych do których zalicza się placówki letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży, zlokalizowanych na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego. Przeprowadzono łącznie 662 kontrole (Ryc. 66).



**Ryc. 66.** Liczba kontroli wykonanych w placówkach oświatowo-wychowawczych w latach 2018-2022

Względem roku 2021 wykonano więcej kontroli sanitarnych, tj.: o 30 kontroli akcyjnych w ramach prowadzenia turnusów wypoczynku zimowego i letniego (66 kontroli), o 26 kontroli związanych z różnymi akcjami – poza wypoczynkiem (41 kontroli), o 304 kontrole planowane zgodnie z harmonogramem kontroli placówek oświatowo-wychowawczych (349 kontroli), o 36 kontroli sprawdzających wykonanie zaleceń pokontrolnych (51 kontroli) i o 27 kontroli zatwierdzających warunki lokalowe (131 kontroli) oraz o 14 kontroli interwencyjnych (24 kontrole) – Ryc. 67.



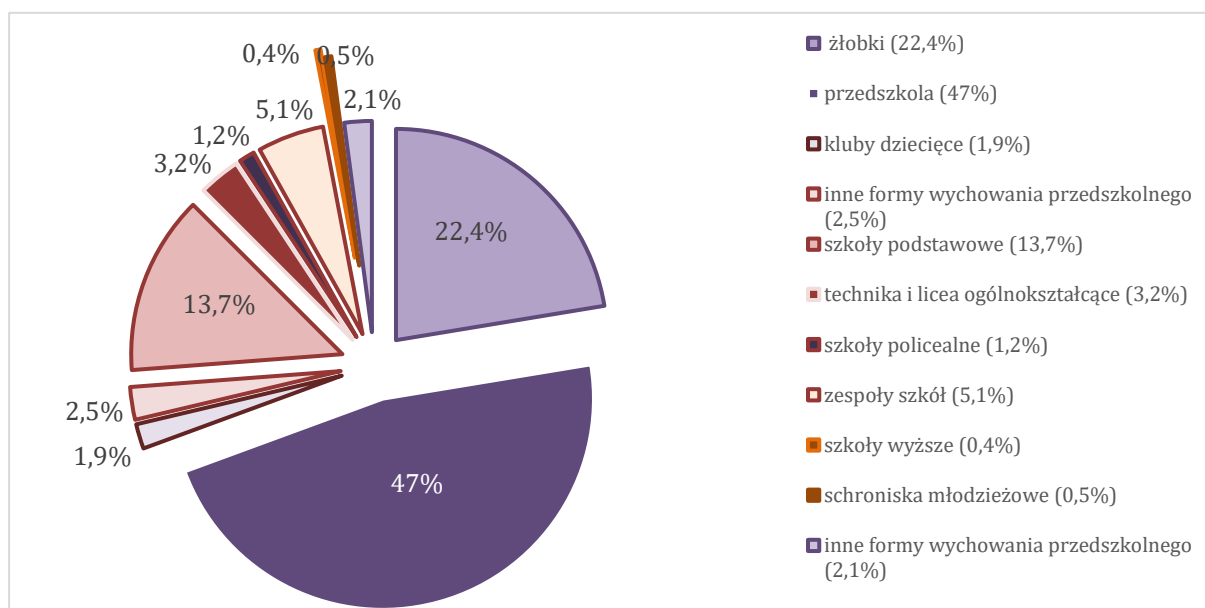
**Ryc. 67.** Udział procentowy kontroli placówek oświatowo-wychowawczych w podziale na rodzaj działalności w 2022 roku



Widoczny spadek liczby przeprowadzonych kontroli w latach 2020-2021 spowodowany był epidemią COVID-19. Ze względu na konieczność podejmowania działań ograniczających rozprzestrzenianie się wirusa SARS-CoV-2, placówki oświatowe zawiesiły działalność stacjonarną i przeprowadzały nauczanie w trybie zdalnym. Stąd zawieszono też kontrole w tych obiektach. Zniesienie w 2022 r. reżimu sanitarnego pozwoliło na całkowity bądź częściowy (nauczanie hybrydowe) powrót do nauki w placówkach szkolnych. W pierwszej kolejności skontrolowano placówki, do których uczęszczają najmłodsze dzieci oraz te, które w poprzednich latach podlegały kontrolom interwencyjnym bądź stwierdzono w nich nieprawidłowości powodujące podjęcie czynności represyjnych w postaci wydania decyzji nakazujących usunięcie uchybień lub nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego.

W 2022 r. skontrolowano 568 placówek nauczania i wychowania, co stanowi 43,6% placówek oświatowych i wychowania będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu.

W ciągu całego 2022 r. skontrolowano m.in. 267 przedszkoli, 127 żłobków oraz 78 szkół podstawowych. Dokonano oceny ergonomii stanowiska pracy ucznia, higieny procesów nauczania, możliwości pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych. Nie stwierdzono rażących naruszeń wymogów w tym zakresie. W powyższych grupach placówek zarejestrowano łącznie 24 zgłoszenia interwencyjne, które najczęściej dotyczyły stanu sanitarno-higienicznego żłobków. W kategorii „inne” ujęto: centra szkolenia zawodowego, domy studenckie, bursy i internaty, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, placówki wychowania pozaszkolnego, szkoły specjalne itp. (Ryc. 68).



**Ryc. 68.** Udział procentowy placówek nauczania i wychowania skontrolowanych w 2022 roku

Podczas wykonywanych czynności kontrolnych zaobserwowano nieprawidłowości w 48 placówkach, które najczęściej dotyczyły:

- niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego nawierzchni podłóg sali lekcyjnych i innych sali zajęciowych dla dzieci i młodzieży;
- nieprawidłowego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego ciągów komunikacyjnych w budynkach (nawierzchnie, schody, zabezpieczenia kaloryferów itp.);
- nieprawidłowego stanu sanitarno-higienicznego toalet (sprawności technicznej armatury oraz wyposażenia w środki higieniczne pomieszczeń sanitarnych);
- braku zapewnienia właściwego oświetlenia sztucznego w salach dydaktycznych;
- nieprawidłowego postępowania z bielizną pościelową w żłobkach i przedszkolach;
- braku zachowania standardów sanitarno-higienicznych oraz czystości bieżącej.

W 2022 r. wystawiono 20 mandatów karnych na łączną kwotę 4 500 zł.

Podczas kontroli placówek oświatowych w ramach oceny warunków higieny procesów nauczania i wychowania dokonano sprawdzenia rozkładów zajęć lekcyjnych w 18 szkołach (249 oddziałach). Niezgodności rozkładu zajęć lekcji z zasadami higieny stwierdzono w 6 szkołach (84 oddziałach), w zakresie nierównomiernego rozłożenia zajęć szkolnych w poszczególnych dniach tygodnia oraz większą niż 1 godzina różnicę czasu rozpoczynania zajęć w poszczególnych dniach tygodnia.

Powodem ww. niezgodności było zatrudnianie nauczycieli w niepełnym wymiarze czasu pracy lub w kilku placówkach jednocześnie oraz posiadanie przez szkoły zbyt małej ilości sali lekcyjnych.

W szkolnych pracowniach chemicznych szkół ponadpodstawowych nie stwierdzono uchybień w postępowaniu z niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami. W trakcie kontroli sprawdzano m.in.: posiadanie aktualnego spisu niebezpiecznych substancji chemicznych oraz aktualnych kart charakterystyki, zgodność oznakowania i przechowywania niebezpiecznych substancji chemicznych z wymaganiami, terminy przydatności, zapewnienie środków ochrony osobistej uczniów i nauczycieli, posiadanie prawidłowo wyposażonej apteczki pierwszej pomocy oraz regulaminu określającego zasady bezpieczeństwa i higieny pracy w pracowniach chemicznych.

W ramach akcji przeprowadzono ważenie tornistrów szkolnych w 10 szkołach podstawowych (w 80 oddziałach). W badaniu wzięło udział 1 493 uczniów. Podczas przeprowadzania pomiarów zaobserwowano, że zbyt ciężkie tornistry nosiło 251 uczniów, co stanowiło ok. 17% spośród wszystkich uczniów, których tornistry podlegały ocenie.

W wyniku kontroli stwierdzono, że 351 obiektów było podłączonych do sieci kanalizacyjnej centralnej (co stanowi 96% ogółu skontrolowanych obiektów), 15 placówek posiadało zbiorniki bezodpływowe (4% skontrolowanych obiektów). W 5 placówkach stwierdzono brak zapewnienia wystarczającej dostępności do urządzeń sanitarnych w stosunku do liczby uczniów. Żadna ze skontrolowanych placówek nie miała ustępów zewnętrznych. We wszystkich skontrolowanych obiektach zapewniono bieżącą ciepłą i zimną wodę.

W roku 2022 skontrolowano obiekty zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży. Organizatorzy zapewnili uczestnikom wypoczynku bezpieczne i higieniczne warunki pobytu.

Przeprowadzone na skutek stwierdzonych nieprawidłowości kontrole sprawdzające potwierdzały poprawę stanu sanitarno-higienicznego placówek oświatowych. Zapewniono realizację nakazów w zakresie zapewnienia prawidłowego stanu sanitarno-higienicznego, w tym czystości bieżącej, dostępności środków higienicznych, prawidłowego postępowania z pościelą i leżakami.

Podsumowując należy zaznaczyć, iż stale poprawia się stan techniczny mebli szkolnych i urządzeń sportowych w placówkach oświatowych. Systematycznie wymieniany jest sprzęt i urządzenia spełniające wymogi bezpieczeństwa, posiadające certyfikaty lub atesty.

## VI. Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

Działania w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia skierowane do mieszkańców miasta Poznania i powiatu poznańskiego wynikają z założeń Narodowego Programu Zdrowia, zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego oraz zaobserwowanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa. Priorytetem planowanych działań były potrzeby lokalne oraz rozpoznanie czynników stanowiących zagrożenie zdrowotne.

W 2022 r. na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego zrealizowano programy edukacyjne oraz prowadzono akcje informacyjno-edukacyjne.

Pracownicy Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia wdrażali, koordynowali, prowadzili ewaluację i ocenę realizacji poniższych programów edukacyjnych.

Program „**Mamo, Tato - co Wy na to?**” – program edukacyjny dla dzieci w wieku 5-6 lat, którego głównym celem jest zwrócenie uwagi rodziców i opiekunów na specyfikę rozwoju, istotę zmian fizycznych i psychicznych dziecka, ze szczególnym naciskiem na jego potrzeby, słabości i kryzysy. Program ma za



zadanie podnieść poziom wiedzy rodziców i opiekunów na temat rozwoju emocjonalnego, psychicznego i społecznego dzieci w wieku 5 i 6 lat i ukształtowanie prawidłowych nawyków. W roku szkolnym 2021/2022 programem objęto 5209 osób, w tym 2461 dzieci i 2748 rodziców. Realizację programu podjęto w 79 placówkach edukacji przy pomocy materiałów dystrybuowanych przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu, wykorzystując różnorodne formy pracy, takie jak pogadanki, zajęcia plastyczne, ćwiczenia, zagadki, rebusy, zajęcia praktyczne. Odbyło się 39 spotkań grupowych i 172 rozmowy indywidualne z rodzicami 5 i 6-latków. Według opinii przedszkolnych koordynatorów program przyczynił się do wzrostu wiedzy u dzieci i ich opiekunów oraz do uświadomienia rodzicom ich roli jaką pełnią w kształtowaniu prawidłowych nawyków prozdrowotnych. Zdaniem nauczycieli program poruszał ważne kwestie pozwalając rodzicom lepiej zrozumieć swoje dzieci, zawierał wiele cennych informacji, porad i wskazówek z zakresu rozwoju dzieci. Rodzice docenili prostotę i przejrzystość materiałów edukacyjnych oraz wskazali, że rozwiązywanie razem z dziećmi ciekawych zadań stworzyło okazję do wspólnego spędzenia czasu.

Program **„Skąd się biorą produkty ekologiczne?”** - program edukacyjny adresowany dla dzieci przedszkolnych 5 i 6-letnich. Jego celem jest zwiększenie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. Jednym z głównych założeń programu jest propagowanie zdrowego stylu życia. Program skierowany jest również do rodziców i opiekunów dzieci.



Wraz z końcem roku szkolnego 2021/2022 zakończono realizację II edycji programu „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”, w której wzięło udział 59 placówek z terenu miasta Poznania i powiatu poznańskiego. Edukacją w II edycji programu objęto łącznie 2637 dzieci oraz 887 rodziców. Przedszkolni koordynatorzy zauważyli, że program wzbudził duże zainteresowanie, dzieci bardzo chętnie wykonywały zadania, oglądały filmy pokazowe, tworzyły ciekawe prace plastyczne. Nauczyciele uważają, że scenariusze zajęć proponują ciekawy i uporządkowany rozkład zajęć, z zachowaniem kolejności przechodzenia z jednej aktywności w drugą. Ponadto treść, forma i czas projekcji filmu animowanego są odpowiednio dobrane do wieku odbiorcy. Dzięki programowi dzieci mogą nie tylko uczestniczyć, ale doświadczać, próbować, samodzielnie zdobywać wiedzę.

Program **„Bieg po zdrowie”** - program antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla uczniów IV klas szkół podstawowych, którego głównym celem jest zapobieganie paleniu papierosów wśród dzieci, a także ukazanie atrakcyjności życia wolnego od uzależnienia od tytoniu.



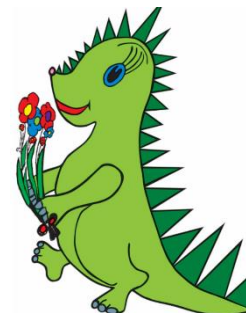
Program „Bieg po zdrowie” w jego VI edycji zrealizowano w 23 szkołach podstawowych na terenie miasta Poznania i gmin powiatu poznańskiego. Edukacją objęto łącznie 974 uczniów klas IV oraz 1024 rodziców i opiekunów. Dla szkolnych koordynatorów programu zorganizowane zostało szkolenie w formie webinarium na platformie Webex Cisco. Przekazano do szkół pomoce metodyczne w formie zeszytów ćwiczeń dla wszystkich zgłoszonych uczniów.

Program **„Trzymaj Formę!”** - adresatami programu są uczniowie klas V-VIII szkół podstawowych i ich rodzice. Celem jest propagowanie zdrowego stylu życia - przyjemne, zbilansowane odżywianie połączone z regularną aktywnością fizyczną. Program oparty jest



na założeniu, że aktywny styl życia jest zdrowy, przyjemny, łatwo osiągalny i przystępny finansowo dla wszystkich niezależnie od wieku, płci i aktualnej sprawności fizycznej. Program jest realizowany w roku szkolnym 2022/2023, w którym udział zgłosiło 36 szkół.

Program „**Czyste powietrze wokół nas**” – program edukacji antytytoniowej dla dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym, ich rodziców lub opiekunów. Ma on za zadanie wykształcić u dzieci umiejętność radzenia sobie w sytuacjach, w których osoby palą przy nich papierosy oraz wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy.



W roku szkolnym 2021/2022 program zrealizowało 75 placówek. Edukacją objęto 2566 dzieci i 1001 rodziców. Program wzmocniono poprzez realizację wielu przedsięwzięć i wykorzystanie ciekawych form pracy, takich jak: prezentacje multimedialne, filmy edukacyjne, inscenizacje, konkursy plastyczne dla dzieci i rodziców, podchody tematyczne, prace plastyczne (np. malowanie plakatów, projektowanie odznaki), ekspozycje wizualne, obserwacja wskaźników zanieczyszczenia powietrza, zamieszczenie informacji, porad i relacji z zajęć na stronach internetowych i w mediach społecznościowych przedszkoli. W wielu przypadkach tematykę programu poszerzono o zagadnienia ekologiczne. Pomimo utrudnionej realizacji programu związanej z ograniczonym kontaktem z rodzicami program osiągnął zamierzone cele, szczególnie w odniesieniu do dzieci, u których wzrósł poziom wiedzy i świadomości dotyczącej szkodliwości palenia.

Program „**Wybierz życie – pierwszy krok**” – głównym celem programu jest zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i umiarkowanie na tę chorobę, poprzez zwiększenie poziomu wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy i roli wirusa HPV w jego powstawaniu, kształtowanie świadomości na temat czynników zwiększających ryzyko raka szyjki macicy, motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym przez całe życie.



**WYBIERZ  
ŻYCIE**

W roku szkolnym 2021/2022 w programie wzięło udział 13 szkół ponadpodstawowych. Nauczyciele przedmiotowi, pedagodzy, psychologowie i pielęgniarki szkolne uczyli uczniów klas I oraz ich rodziców w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z zakażeniami wirusem HPV. Edukacją objęto łącznie 1835 osób.



Program „**ARS, czyli jak dbać o miłość?**” – celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież wchodzącą w dorosłe życie.



W roku szkolnym 2021/2022 program zrealizowano w 21 szkołach ponadpodstawowych z terenu miasta Poznania oraz powiatu poznańskiego. Edukacją objęto 784 uczniów i 317 rodziców. Z przeprowadzonych badań wynika, iż uczniowie posiadają już znaczny zasób wiedzy w kwestii szkodliwego wpływu alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych na płeć. Uczniowie uczestniczący w programie podnieśli poziom swoich kompetencji w zakresie zachowań asertywnych, samodzielnego podejmowanie decyzji, uzasadniania oraz przewidywania skutków swoich wyborów.

W ramach działalności Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia zostały przeprowadzone akcje edukacyjne: antynikotynowe, HIV/AIDS, Światowy Dzień Zdrowia, Bezpieczne Wakacje.

Program „**Światowy Dzień bez Tytoniu**” - we współpracy z dyrekcją Zespołu Szkół Zawodowych nr 2 w Poznaniu zorganizowano akcję edukacyjną, której celem było promowanie postaw prozdrowotnych dotyczących używania tytoniu i innych używek. Przeprowadzono wykład na temat szkodliwości palenia tytoniu, używania e-papierosów oraz zażywania środków psychoaktywnych i alkoholu.

Dla uczniów klas pierwszych Zespołu Szkół Samochodowych w Poznaniu zorganizowano punkt informacyjno-edukacyjny. Wszyscy zainteresowani mogli dowiedzieć się jaką zawartość tlenku węgla ma wydychane przez nich powietrze. Z uczniami, u których stwierdzono wyniki świadczące o paleniu tytoniu prowadzono rozmowy indywidualne zachęcając do zaprzestania palenia.



W ramach obchodów Światowego Dnia bez Tytoniu podczas „Białej Soboty” na terenie Poznańskiego Ośrodka Specjalistycznych Usług Medycznych Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu prowadziła punkt informacyjno-edukacyjny. U zainteresowanych osób mierzono zawartość tlenu węgla w wydychanym powietrzu, wśród palaczy prowadzono edukację antynikotynową.



Uczestnikom akcji proponowano materiały edukacyjne, w tym szczególnie dotyczące profilaktyki chorób odkleszczowych.

Edukację antynikotynową kontynuowano na festynie organizowanym przez Gminę Czerwonak na Akwenie Marinie. Uczestnicy festynu mieli możliwość zbadania poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz uzyskania materiałów edukacyjnych. Osoby palące zachęcane do rzucenia palenia. Zorganizowano quiz rodzinny na temat szkodliwości palenia tytoniu. Przygotowano także atrakcje dla dzieci w postaci zagadek, krzyżówek, kolorowanek oraz rebusów. Wszyscy uczestniczący w zabawach otrzymali upominki. Prowadzono również edukację antyalkoholową z wykorzystaniem alkogogli.

**„Światowy Dzień Rzucania Palenia”** – w 2 poznańskich liceach oraz 4 zespołach szkół ponadpodstawowych przeprowadzono 19 wykładów dla uczniów oraz grona pedagogicznego. Poruszono tematykę szkód zdrowotnych występujących u młodych ludzi palących tytoń, omówiono mechanizm powstawania uzależnienia od nikotyny oraz zwrócono szczególną uwagę na zagrożenia wynikające z używania e-papierosów. Zainteresowani mogli skorzystać z indywidualnego poradnictwa oraz pomiaru zawartości tlenu węgla w wydychanym powietrzu.

Obchody Światowego Dnia Rzucania Palenia odbyły się w Komendzie Miejskiej Policji w Poznaniu. Wraz z Wydziałem Prewencji zorganizowano akcję informacyjno-edukacyjną kierowaną do pracowników oraz petentów. Osoby zainteresowane mogły skorzystać z poradnictwa antynikotynowego oraz pomiaru poziomu tlenu



węgla w wydychanym powietrzu. Udzielano informacji o ofercie Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym oraz Poradni Antynikotynowej przy Wielkopolskim Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii. Oferowano również materiały edukacyjne o tematyce antynikotynowej.



W dniu 5 grudnia 2022 r. przygotowano spotkanie z seniorami w Klubie Seniora Tęcza w Poznaniu, na którym poruszono kwestie profilaktyki antynikotynowej oraz zaoferowano badanie pomiaru zawartości tlenku węgla w wydychanym powietrzu. Zainteresowani mogli skorzystać z poradnictwa antynikotynowego.

Zorganizowano etap powiatowy konkursu dla uczniów klas V szkół podstawowych na fotografię pod hasłem „**Palić, nie palić - oto jest pytanie?**”. Celem konkursu było propagowanie zdrowego stylu życia, wolnego od palenia tytoniu i używania e-papierosów, poszerzenie wiedzy uczniów i promowanie zakazu palenia w środowisku młodzieży szkolnej. Do konkursu przystąpiło 9 szkół podstawowych. Pracę laureata I miejsca przekazano do etapu wojewódzkiego. Nagrody w etapie powiatowym ufundowało Starostwo Powiatowe w Poznaniu.

Projekt „**Młodzieżowi Liderzy Zdrowia - kontra tytoń**” dotyczył profilaktyki antynikotynowej. Celem projektu było wyposażenie uczestników w niezbędną wiedzę oraz przygotowanie do pełnienia roli liderów zdrowia w swoim środowisku. Projekt wdrożono w 3 szkołach podstawowych przeprowadzając szkolenia dla klas VII. Uczniowie otrzymali certyfikaty oraz zestawy materiałów edukacyjnych.

Wojewódzki konkurs „**Nie daj szansy AIDS**” skierowany do uczniów szkół ponadpodstawowych miał za zadanie propagowanie wiedzy o zakażeniach HIV i innych zakażeniach przenoszonych drogą płciową. W etapie powiatowym konkursu pierwszą nagrodę zdobył uczeń Zespołu Szkół Handlowych w Poznaniu.

„**Młodzieżowi Liderzy Zdrowia - Kontra HIV**” – w zakresie projektu przygotowano szkolenie dla młodzieży z 3 szkół ponadpodstawowych w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Poznaniu. Celem szkolenia było nabycie umiejętności dokonywania świadomych decyzji – zmniejszających ryzyko zakażenia wirusem HIV, ukształtowanie właściwych postaw wobec osób zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS, wzbudzenie zainteresowania własnym zdrowiem, odpowiedzialności za zdrowie partnera oraz wskazanie miejsc, gdzie można uzyskać pomoc, poradnictwo i opiekę medyczną. Zajęcia miały formę wykładu oraz warsztatów, podczas których uczestnicy otrzymali materiały edukacyjne.

Z okazji „**Światowego Dnia Zdrowia**” zorganizowano konkurs fotograficzny pod hasłem „Nasza Planeta – Nasze Zdrowie”. Zadaniem konkursowym było przygotowanie fotografii przedstawiającej przykłady działań proekologicznych w codziennym życiu. Adresatami konkursu byli uczniowie klas IV-VIII Szkoły Podstawowej nr 59 w Poznaniu oraz Szkoły Podstawowej nr 13 w Poznaniu.

Dbając o bezpieczeństwo zdrowotne w okresie wakacyjnym przeprowadzono akcję „**Bezpieczne Wakacje**” adresowaną do uczestników półkolonii letnich organizowanych przez Domy Kultury i Szkoły Podstawowe. Przeprowadzono pogadanki o tematyce bezpiecznego zachowania nad wodą, rozsądnego korzystania ze słońca i profilaktyki chorób odkleszczowych.



Przypomniano dzieciom podstawowe zasady zdrowego stylu życia, w tym jak dbać o zdrowie i higienę osobistą podczas wakacji oraz zagadnienia dotyczące podstawowych zasad higieny jamy ustnej.

Na zaproszenie Komendy Miejskiej Policji w Poznaniu pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu uczestniczyli w dwóch piknikach profilaktycznych oferując między innymi edukację w zakresie profilaktyki próchnicy, bezpieczeństwa podczas letniego wypoczynku oraz promocję zdrowego stylu życia. Dzieci uczestniczyły w pokazach i ćwiczeniach prawidłowego szczotkowania zębów, otrzymały tematyczne materiały edukacyjne, rozwiązywały zagadki, krzyżówki i rebusy o tematyce prozdrowotnej. Dorośli uczestnicy wydarzenia korzystali z pomiaru zawartości tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz poradnictwa antynikotynowego, a także nauki bezpiecznego usuwania kleszcza przy pomocy dostępnych narzędzi.

**Działalność informacyjno-edukacyjną** Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia prowadził podczas Dożynek Miejskich w Parku Wilsona. Promowano zasady zdrowego stylu życia, uczono w zakresie higieny osobistej oraz profilaktyki chorób. Przy stoisku była możliwość przeprowadzenia pomiaru zawartości tlenu węgla w wydychanym powietrzu. Prowadzono też profilaktykę antyalkoholową oferując zainteresowanym możliwość sprawdzenia za pomocą alkoholgli jak alkohol wpływa



na ludzkie zmysły. Działania informacyjno-edukacyjne przeprowadzono na terenie Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 1 w Poznaniu podczas festynu „Pożegnanie Lata na Naramkach” oraz na terenie Szkoły Podstawowej w Koziegłowach podczas „Białej Soboty”. Odwiedzający punkt informacyjno-edukacyjny Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu korzystali z możliwości użycia alkoholgli oraz nauki usuwania kleszczy przy pomocy dostępnych

narzędzi. W ramach profilaktyki próchnicy odbywały się pokazy prawidłowego szczotkowania zębów oraz pogadanki dotyczącej bezpieczeństwa żywności. Uczestnikom akcji proponowano materiały z kampanii „Wybieraj zdrową żywność”. Punkty informacyjno-edukacyjne utworzono również w ramach Białej Soboty na Rodzinnych Ogródkach Działkowych „Nowa Przyroda” oraz podczas imprezy profilaktycznej „Panie na Browarze” organizowanych przez Urząd Miasta Poznania.

Realizując zadania z zakresu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia podejmowano współpracę z Urzędem Miasta Poznania, Starostwem Powiatowym w Poznaniu, Urzędem Gminy w Czerwonaku oraz Komendą Miejską Policji w Poznaniu.

Na zaproszenie Urzędu Miasta Poznania Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu uczestniczyła w licznych przedsięwzięciach prozdrowotnych organizowanych dla mieszkańców miasta, takich jak Białe Soboty, festyny, konferencje. Na stoisku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu prowadzono edukację w zakresie profilaktyki chorób, przeciwdziałania uzależnieniom oraz promocji zdrowego stylu życia w odniesieniu do dzieci i dorosłych.

Współpracę w ramach imprez dla mieszkańców podjęto również z Urzędem Gminy Czerwonak. Uczestniczono w dwóch festynach organizując działania promujące zdrowy styl życia. Urząd Gminy Czerwonak zakupił nagrody i upominki dla uczestników konkursów wiedzy, quizów o tematyce prozdrowotnej oraz dla najmłodszych uczestników gier i zabaw.

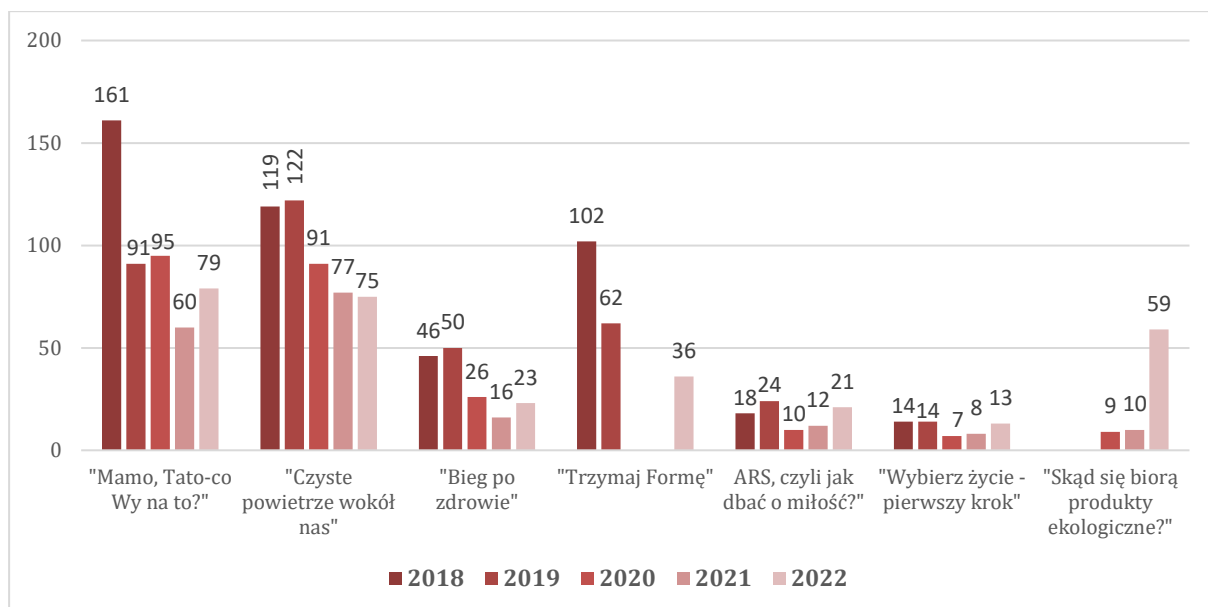
Współpraca ze Starostwem Powiatowym w Poznaniu dotyczyła organizacji etapu powiatowego konkursu „Palić, nie palić – oto jest pytanie?”. Starostwo Powiatowe sfinansowało zakup nagród dla laureatów, a przedstawiciel Wydziału Promocji i Aktywności Społecznej uczestniczył w pracach komisji konkursowej. Starostwo Powiatowe w Poznaniu wsparło również organizację etapu powiatowego konkursu „Nie daj szansy AIDS” poprzez przekazanie materiałów promocyjnych w formie upominków dla laureatów.

Współpraca z Komendą Miejską Policji w Poznaniu objęła udział Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu w dwóch piknikach profilaktycznych w Parku Stare Koryto Warty oraz współorganizację akcji z okazji Światowego Dnia Rzucania Palenia dla pracowników i petentów Komendy Miejskiej Policji w Poznaniu.

Działania prozdrowotne są skierowane głównie do najmłodszych celem propagowania odpowiednich postaw prozdrowotnych już od najmłodszych lat. Odbiorcami są również rodzice, nauczyciele i opiekunowie dbający o rozwój dzieci. Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia jest odpowiedzialny m.in. za organizowanie i prowadzenie szkoleń i porad, udzielanie wsparcia organizacyjnego, metodycznego i merytorycznego dla potrzeb realizowanych

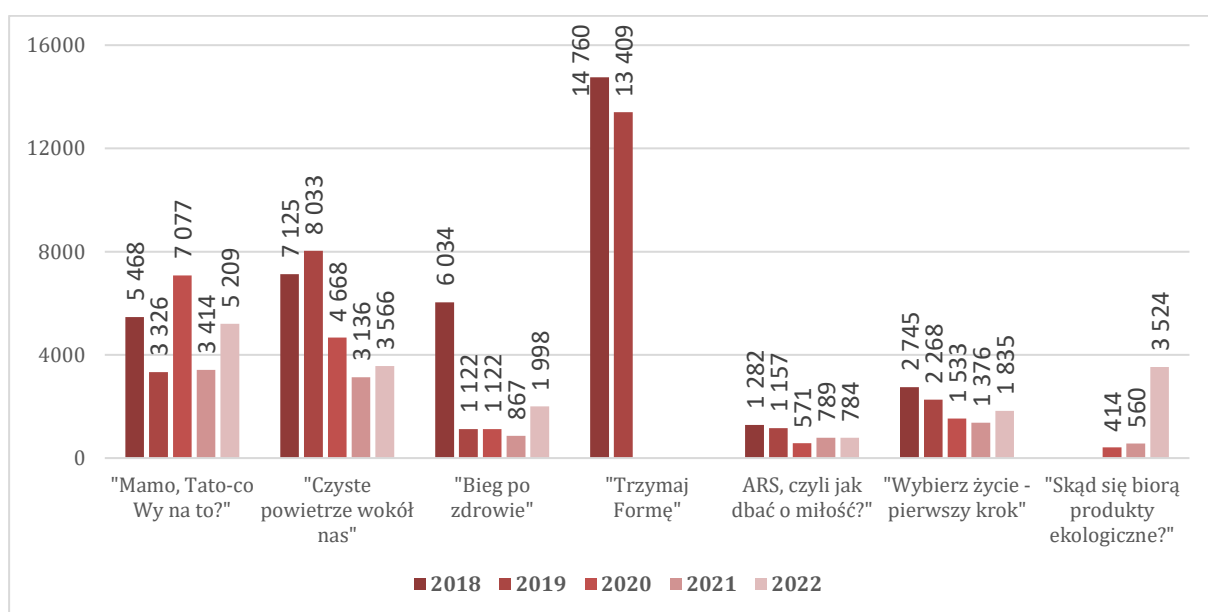
programów, przeprowadzanych akcji i innych działań prozdrowotnych, opracowywanie i wydawanie materiałów do realizowanych działań prozdrowotnych oraz ich dystrybucję.

W roku szkolnym 2021/2022 zrealizowano 7 programów edukacyjnych oraz przeprowadzono 25 akcji prozdrowotnych. Programy edukacyjne skierowane są do uczniów szkół, które biorą w nich udział (Ryc. 69).



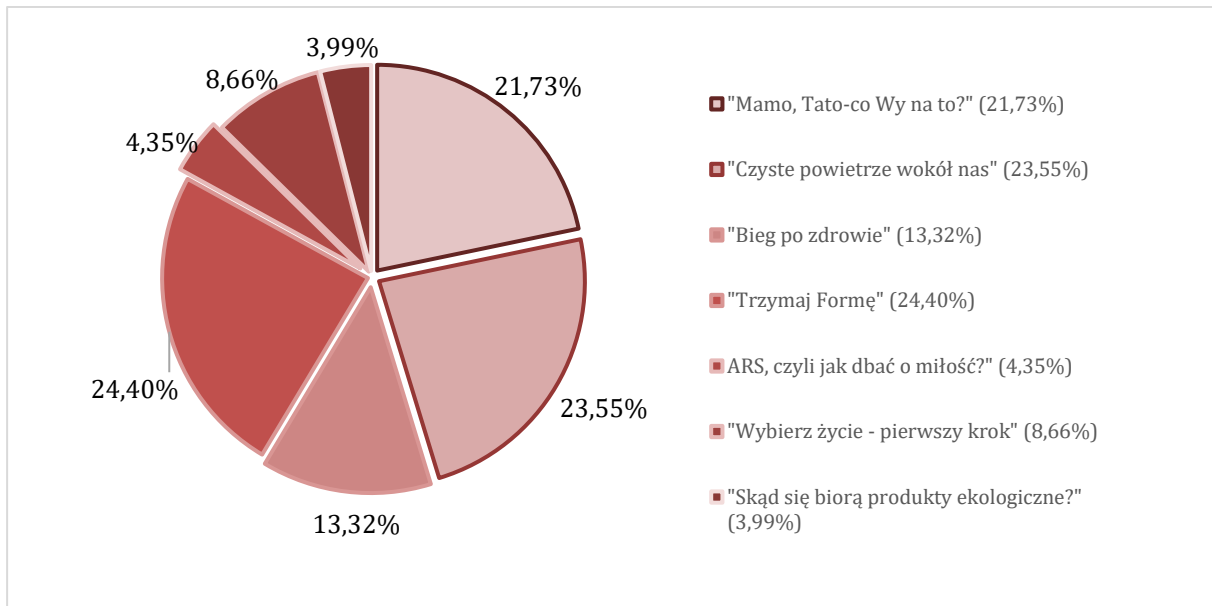
Ryc. 69. Liczba placówek objętych programami edukacyjnymi w latach 2018-2022

Większość programów skierowana jest do szkół podstawowych, które stanowią znaczną część placówek biorących udział w programach. Tylko dwa projekty ukierunkowane są na młodzież ze szkół ponadpodstawowych – „ARS, czyli jak dbać o miłość?” oraz „Wybierz życie – pierwszy krok”.



Ryc. 70. Liczba uczestników objętych programami edukacyjnymi w latach 2018-2022

Od 2020 r. można zaobserwować spadek liczby osób uczestniczących w programach edukacyjnych, spowodowany epidemią, na skutek której nie było możliwości ich przeprowadzania (Ryc. 70 i 71).



Ryc. 71. Udział procentowy uczestników objętych programami edukacyjnymi w latach 2018-2022

## VII. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

**Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego prowadzi działalność polegającą na:**

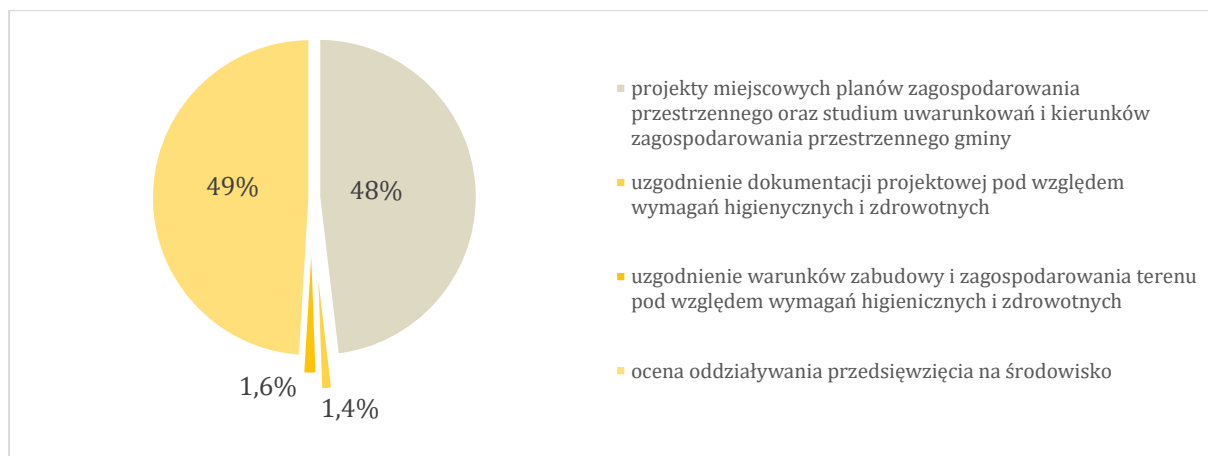
- a) opiniowaniu projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy;
- b) opiniowaniu dokumentacji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach;
- c) uzgadnianiu dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych;
- d) kontroli obiektów w trakcie ich realizacji w zakresie zgodności z wymogami higienicznymi i zdrowotnymi określonymi w obowiązujących przepisach;
- e) uczestnictwie w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych;
- f) kontroli obiektów / lokali w związku z ubieganiem się o opinię sanitarną, o której mowa w ustawie z dnia 6 września 2021 r. - Prawo farmaceutyczne;
- g) uzgadnianiu warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych;
- h) wyrażaniu zgody na rozwiązania techniczne określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2022 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie;
- i) wyrażeniu zgody na założenie lub rozszerzenie cmentarza;
- j) wydawaniu opinii co do zgodności z warunkami sanitarnymi określonymi przepisami Unii Europejskiej przedsięwzięć i realizowanych inwestycji, których wykonanie jest wspomagane przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa ze środków pochodzących z funduszy Unii Europejskiej.

Sprawowany zapobiegawczy nadzór sanitarny na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego ma szczególne znaczenie w zapewnieniu odpowiednich warunków higienicznych i zdrowotnych już na etapie projektowania, przez co jego działanie ma istotny wpływ na stan sanitarny w docelowym użytkowaniu i zagospodarowaniu poszczególnych inwestycji. Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Poznaniu dokonywał oceny projektowanych zamierzeń planistycznych, inwestycyjnych i systemowo-organizacyjnych odnoszących się do miasta Poznania i obszarów gmin powiatu poznańskiego w zakresie rozwiązań techniczno-budowlanych obiektów, infrastruktury w aspekcie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz ograniczenia niekorzystnego oddziaływania planowanych przedsięwzięć na środowisko. Powyższe zadania wykonywane są na wniosek organów administracji samorządowej lub zainteresowanych podmiotów.

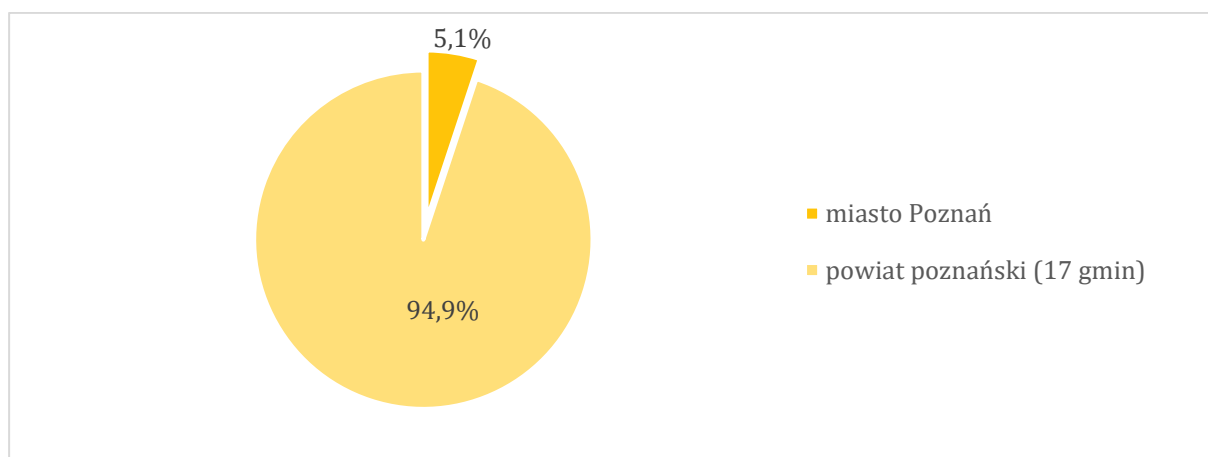
Działalność Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego jest ściśle związana z liczbą przedsięwzięć planowanych do realizacji. W 2022 roku przeprowadzono 1163 postępowania administracyjne, w których zajęto stanowisko w formie decyzji, postanowienia, opinii sanitarnej lub pisma w zakresie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych (Ryc. 72). W ramach prowadzonych postępowań administracyjnych wydano 123 decyzje płatnicze.

Stanowiska (decyzje, uzgodnienia, opinie lub pisma – Ryc. 73) stwierdzające spełnienie wymagań higienicznych i zdrowotnych zostały wydane dla:

- obiektów ochrony zdrowia, pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą, aptek i pomieszczeń i hurtowni farmaceutycznych;
- placówek oświaty i wychowania (szkoły, przedszkola, żłobki);
- podmiotów turystycznych (hotele, pensjonaty);
- obiektów rekreacyjno-sportowych;
- dróg, obiektów handlowych, obiektów biurowych, zakładów przemysłowych i infrastruktury technicznej.

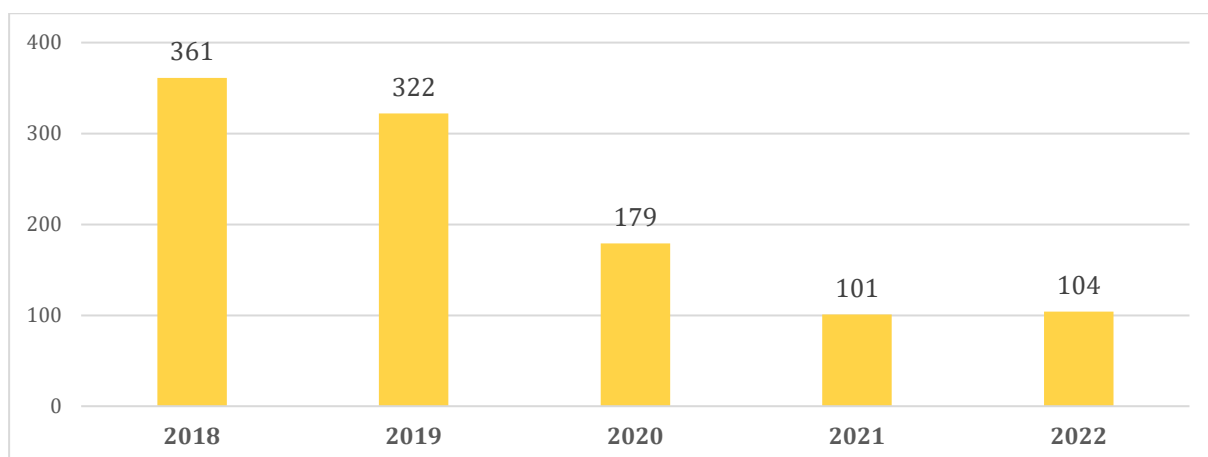


**Ryc. 72.** Stanowiska Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu wyrażone w formie opinii, uzgodnień, pism, postanowień i in. w przeprowadzonych postępowaniach administracyjnych w 2022 roku



**Ryc. 73.** Udział procentowy wydanych opinii, uzgodnień i pism dotyczących projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gminy dla miasta Poznania i powiatu poznańskiego w 2022 roku

W 2022 r. wykonano łącznie 104 kontrole i wizytacje (Ryc. 74).



**Ryc. 74.** Liczba przeprowadzonych kontroli (wizytacji) w ramach prowadzonego zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w latach 2018-2022

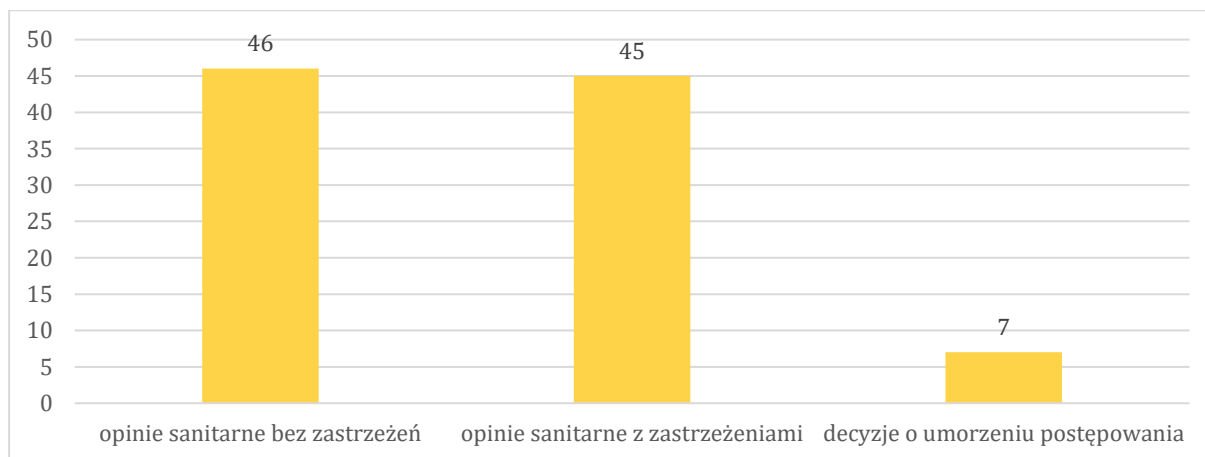


W ramach strategicznych ocen oddziaływania na środowisko wydano 374 opinie, uzgodnienia i pisma dotyczące projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy w tym: 162 opinie sanitarne dot. dokumentu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego/studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko (16 opinii sanitarnych na terenie miasta Poznania i 146 na terenie powiatu poznańskiego, w tym 1 opinia sanitarna dotycząca odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko).

W związku z przeprowadzonymi postępowaniami administracyjnymi dotyczącymi oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko zajęto 381 stanowisk, w tym: 81 opinii sanitarnych dot. inwestycji planowanych na terenie miasta Poznania i 234 opinie sanitarne dot. inwestycji planowanych na terenie powiatu poznańskiego.

W 2022 r. rozpatrzono 10 wniosków dotyczących uzgodnienia dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych m.in.: dla sieci wodociągowej i sieci kanalizacyjnej na potrzeby budynków mieszkalnych, instalacji wentylacji mechanicznej i klimatyzacji pomieszczenia jadalni z zapleczem, rozbudowy kaplicy cmentarnej, projektów gabinetów stomatologicznych, kosmetycznych i medycyny estetycznej oraz 12 wniosków dotyczących uzgodnienia warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych.

W związku z dopuszczeniem do użytku obiektów budowlanych uczestniczono w 98 kontrolach przeprowadzonych w związku z realizacją budowy, rozbudowy, przebudowy, nadbudowy oraz zmiany sposobu użytkowania budynków. W wyniku ww. kontroli wydano łącznie 42 opinie sanitarne na terenie miasta Poznania (23 opinie bez zastrzeżeń i 19 opinii z zastrzeżeniami) oraz 49 opinii na terenie powiatu poznańskiego (23 opinie bez zastrzeżeń i 26 opinii z zastrzeżeniami) – Ryc. 75.



**Ryc. 75.** Liczba wydanych opinii i decyzji w związku z realizacją budowy, rozbudowy, przebudowy, nadbudowy oraz zmiany sposobu użytkowania budynków w 2022 roku

W 2022 r. przeprowadzono 6 kontroli, których podstawą było sprawdzenie spełnienia wymagań sanitarnych i stwierdzenie zgodności realizacji lokalu z projektem technologicznym zaopiniowanym przez rzeczoznawcę ds. sanitarno-higienicznych wykonanym na podstawie przepisów szczegółowych. Skontrolowano 3 apteki, 2 punkty apteczne, 1 hurtownię farmaceutyczną. W wyniku przeprowadzonych oględzin wydano 6 opinii sanitarnych stwierdzających zgodność realizacji z projektem i wymogami określonymi w przepisach szczegółowych.

W sprawie wniosków dotyczących zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na rozwiązania techniczne określone rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie wydano 13 decyzji wyrażających zgodę na usytuowanie wyrzutni powietrza na poziomie terenu oraz 1 decyzję negatywną w powyższym zakresie.

Rozpatrzono również 2 wnioski dotyczące wyrażenia zgody na rozszerzenie cmentarza, w związku z którymi wydano 2 decyzje administracyjne (obydwie negatywne).

W przypadku dużej ilości zastrzeżeń podanych w uzgodnieniach projekty są poprawiane i składane do ponownego rozpatrzenia.

Przy realizacji nowych inwestycji stosowane są coraz lepsze rozwiązania i urządzenia techniczne. Inwestorzy w trakcie realizacji nowo powstałych przedsięwzięć uwzględniają zalecenia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu oraz rzeczoznawców do spraw sanitarno-higienicznych.

## VIII. Zakończenie

Konflikt zbrojny w Ukrainie w 2022 r. zmienił w sposób znaczący sytuację migracyjną w wielu krajach Europy Środkowo-Wschodniej, w tym Polski.

W dniu 28 lutego 2022 roku w Holu Wschodnim na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich został otwarty punkt recepcyjny dla uchodźców z Ukrainy (przeniesiony później do pawilonu nr 2 na MTP), a oprócz niego na terenie miasta Poznania oraz powiatu poznańskiego powstały ośrodki pobytu tymczasowego dedykowane uchodźcom z Ukrainy, zapewniające pomoc kwaterunkową z możliwością noclegu oraz wyżywienie. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu w ramach nadzoru sanitarnego wizytował ośrodki, w których przebywali Ukraińcy. Pracownicy Oddziału Epidemiologii, Oddziału Higieny Komunalnej oraz Oddziału Higieny Żywności i Żywnienia przeprowadzili wizytacje w 12 ośrodkach pobytowych. W ramach swojej działalności wspomagali organizatora oraz właścicieli, zarządców i dyspozytorów ośrodków w zakresie zachowania warunków sanitarno-higienicznych pomieszczeń, bezpieczeństwa żywności czy ochrony zdrowia poprzez ocenę sytuacji socjalno-bytowej, udzielanie porad i wskazówek dotyczących wymogów sanitarnych oraz zachowania wzmożonej czujności w obszarze realnych zagrożeń epidemiologicznych.

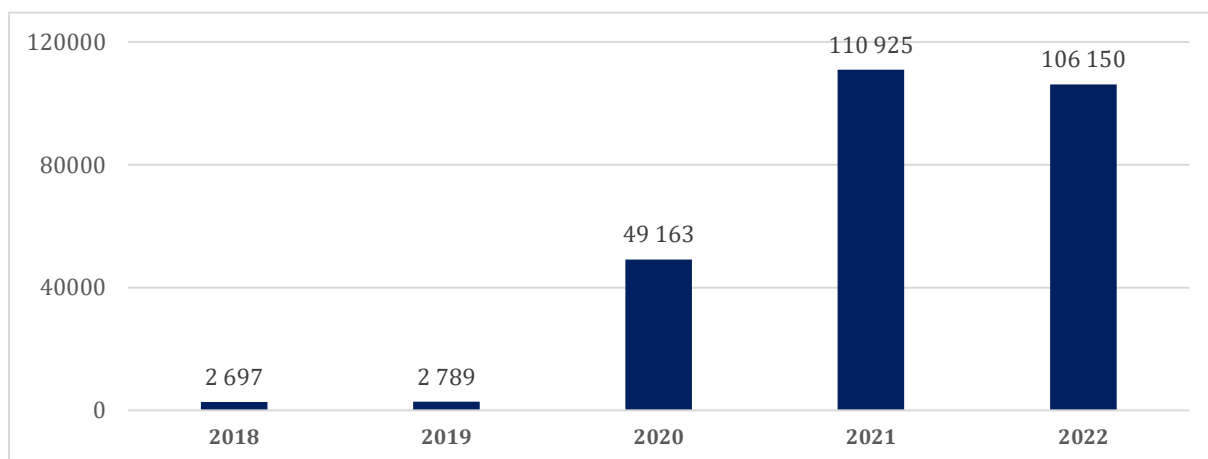
Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu znajduje się ponad 23 000 przedsiębiorców i obiektów.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu ocenia stan bezpieczeństwa sanitarnego na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego jako zadawalający pomimo trwającej sytuacji zagrożenia epidemicznego COVID-19. Należy zwrócić uwagę, iż w latach 2020-2022 działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej skoncentrowana była na zadaniach mających na celu ograniczenie transmisji wirusa SARS-CV-2. W związku z epidemią pojawiło się szereg wyzwań związanych z organizacją pracy, czy podejmowaniem nowych zadań. Ta nieprzewidziana i trudna sytuacja spowodowała tendencję do częstszego badania spraw w sposób stacjonarny, a nie jak dotąd, bezpośrednio w nadzorowanym terenie. Sprostanie wszystkim wyzwaniom, które pojawiły się w związku z epidemią COVID-19, jak również w obszarze pozostałej problematyki, którą zajmują się organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej uświadomiły, zarówno społeczeństwu i samym pracownikom instytucji, jak ważną rolę pełni ona w życiu każdego obywatela, oraz populacji ludzkiej.

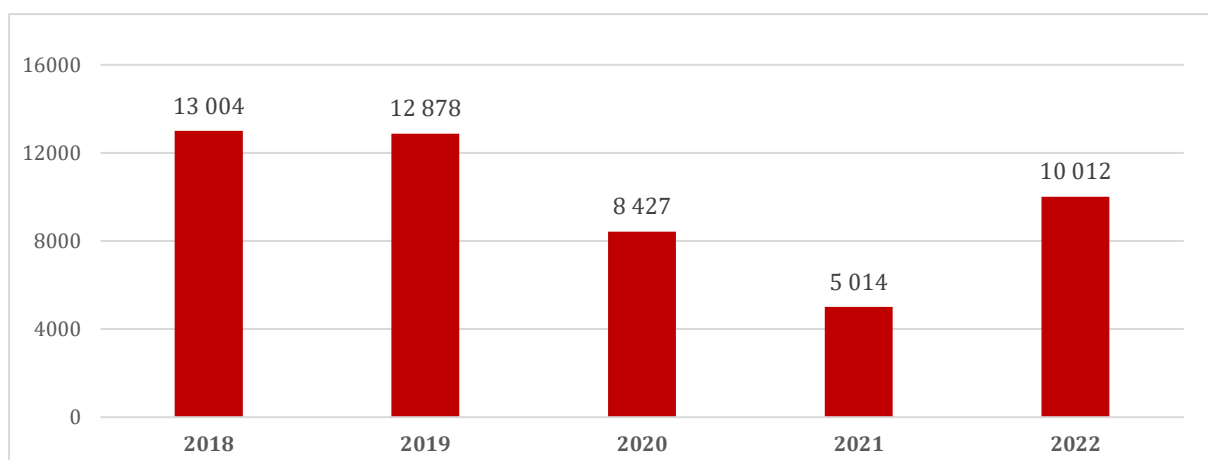
Analizując dane statystyczne można stwierdzić, że zintensyfikowane działania przeciwepidemiczne, choć nie wykluczyły konieczności podejmowania czynności związanych z bieżącym nadzorem sanitarnym w pozostałych obszarach kompetencyjnie przypisanych Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz monitorowania sytuacji epidemiologicznej innych chorób

zakaźnych, z pewnością wpłynęły na to, że skuteczność systemu nadzoru sanitarno-epidemiologicznego uległa ograniczeniu.

Do roku 2020 celem kontroli było sprawdzenie stanu sanitarnego oraz sanitarno-technicznego przedsiębiorców i obiektów będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu pod względem bezpieczeństwa środowiskowego, żywnościowego, warunków pracy, higieny nauczania i in. Tymczasem od roku 2020 do roku 2022 przedmiotem przeprowadzanych kontroli było często sprawdzenie stosowania się pracodawców i pracowników do przepisów ograniczających ryzyko narażenia na chorobę zakaźną jaką jest COVID-19 oraz określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii. Od II kwartału 2022 r. w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu wzmożone działania kontrolne w zakresie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego sukcesywnie podejmowano w poszczególnych obszarach działalności. W roku sprawozdawczym pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu przeprowadzili łącznie 10 012 kontroli (Ryc. 76 i 77).

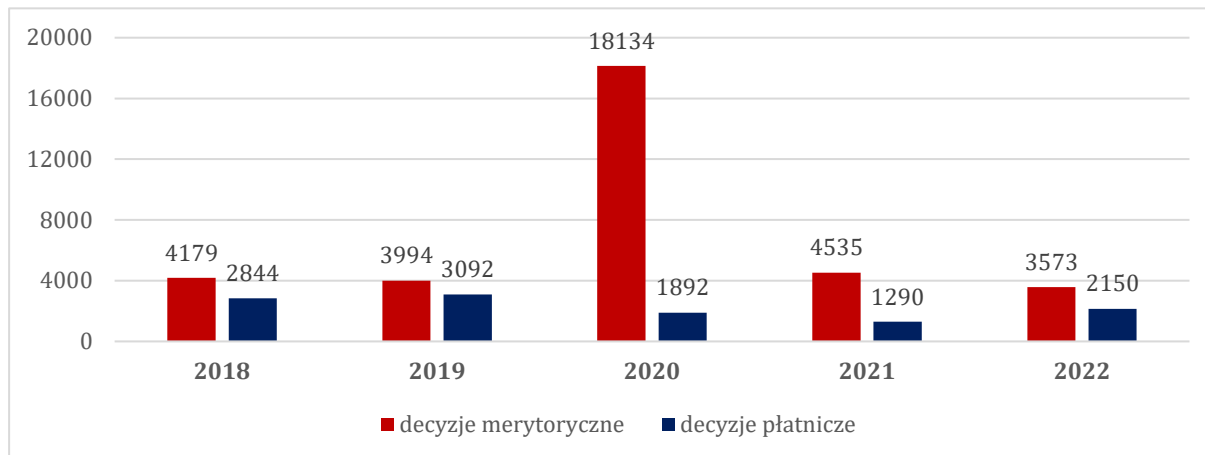


**Ryc. 76.** Liczba przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych (wywiadów) w latach 2018-2022

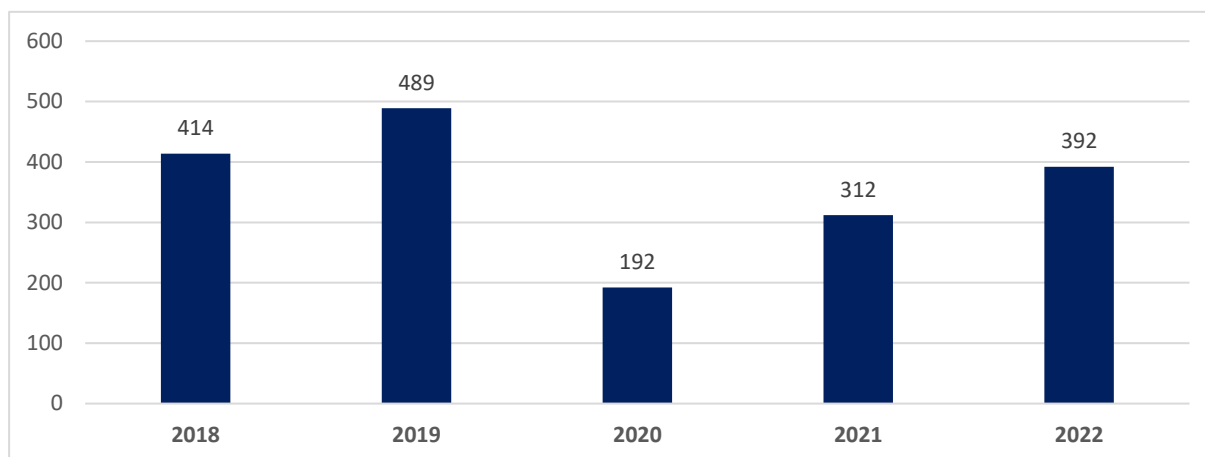


**Ryc. 77.** Liczba kontroli wykonanych w latach 2018-2022

Ponadto w 2022 r. wydano łącznie 5 723 decyzji administracyjnych (3 573 decyzji merytorycznych i 2 150 decyzji płatniczych – Ryc. 78), nałożono 392 mandaty karne (Ryc. 79).



**Ryc. 78.** Liczba wydanych decyzji administracyjnych (merytorycznych i płatniczych) w latach 2018-2022



**Ryc. 79.** Liczba nałożonych mandatów karnych w latach 2018-2022

W 2022 r. wydano także 492 postanowienia i wystosowano 14 tytułów wykonawczych.

W obliczu globalizacji dynamicznie zmieniają się zasady życia, pracy, podróży, a także występowanie różnego rodzaju kryzysów wynikających z migracji. Należy zauważyć, że znaczenia nabiera świadomość występowania chorób zakaźnych zagrażających zdrowiu i życiu człowieka, a tym samym zdrowiu populacyjnemu.

W ocenie ryzyka przyszłościowo należy wziąć pod uwagę wzmożenie przeprowadzania kontroli przedsiębiorców i ich obiektów objętych nadzorem przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu. Utrzymanie obiektów w czystości i porządku, zapewnia w znacznym stopniu właściwe warunki zachowania bezpieczeństwa żywności i środowiska pracy, jakości wody do spożycia, prawidłowy stan sanitarno-higieniczny podmiotów leczniczych oraz poprawę infrastruktury dostosowanej do prowadzenia różnego rodzaju działalności gospodarczej w sposób niezagrażający człowiekowi pod względem zdrowotnym. Zapewnienie ciągłości działań

przeciwepidemicznych ma znaczący wpływ na stabilizację sytuacji epidemiologicznej w przypadku chorób zakaźnych. Podejmowane kompleksowo, skuteczne i efektywne działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej niewątpliwie przyczyniają się do ochrony zdrowia i życia mieszkańców miasta Poznania i powiatu poznańskiego.

## Spis rycin

<b>Ryc. 1.</b> Mapa miasta Poznania i powiatu poznańskiego na tle województwa wielkopolskiego.....	6
<b>Ryc. 2.</b> Liczba mieszkańców miasta Poznania i powiatu poznańskiego (stan na 30.06.2022 r.) .....	7
<b>Ryc. 3.</b> . Zapadalność na odrę, różyczkę i poliomyelitis w latach 2018-2022 .....	12
<b>Ryc. 4.</b> Zapadalność na inwazyjną chorobę pneumokokową oraz inwazyjną chorobę wywołaną przez <i>Haemophilus influenzae</i> typu b w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności).....	13
<b>Ryc. 5.</b> Zapadalność na krztusiec w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności) .....	14
<b>Ryc. 6.</b> Zapadalność na świnkę w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności).....	14
<b>Ryc. 7.</b> Liczba zarejestrowanych przypadków gruźlicy wg grup wiekowych w latach 2018-2022 .....	15
<b>Ryc. 8.</b> Procentowy udział zachorowań na gruźlicę wg płci w latach 2018-2022 .....	15
<b>Ryc. 9.</b> Zapadalność na WZW typu B w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności).....	16
<b>Ryc. 10.</b> Zapadalność na ospę wietrzną w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności).....	17
<b>Ryc. 11.</b> Zapadalność na salmonelozę jelitowe w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności) .....	19
<b>Ryc. 12.</b> Zapadalność na WZW typu A w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności).....	19
<b>Ryc. 13.</b> Liczba ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową w latach 2018-2022 .....	20
<b>Ryc. 14.</b> Liczba zachorowań i hospitalizacji w ogniskach chorób przenoszonych drogą pokarmową w latach 2018-2022 .....	21
<b>Ryc. 15.</b> Liczba przypadków chlamydioz, kiły i rzeżączki wg grup wiekowych w latach 2018-2022 .....	22
<b>Ryc. 16.</b> Zapadalność na boreliozę w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności).....	23
<b>Ryc. 17.</b> Zapadalność na chorobę meningokokową w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności)..	23
<b>Ryc. 18.</b> Liczba zachorowań na ospę małą w Polsce i pow. poznańskim w roku 2022.....	24
<b>Ryc. 19.</b> Zapadalność na WZW typu C w latach 2018-2022 (na 100 tys. ludności).....	25
<b>Ryc. 20.</b> Zapadalność na odrę w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022.....	26
<b>Ryc. 21.</b> Zapadalność na różyczkę w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022.....	27
<b>Ryc. 22.</b> Zapadalność na rzeżączkę w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022.....	27
<b>Ryc. 23.</b> Zapadalność na chlamydiozę w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022.....	28
<b>Ryc. 24.</b> Zapadalność na kiłę w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022.....	28
<b>Ryc. 25.</b> Zapadalność na inwazyjne zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i> w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022 .....	29

<b>Ryc. 26.</b> Zapadalność na inwazyjne zakażenie <i>Streptococcus pneumoniae</i> w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022 .....	29
<b>Ryc. 27.</b> Zapadalność na boreliozę w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022.....	30
<b>Ryc. 28.</b> Zapadalność na ospę wietrzną w mieście Poznaniu i powiecie poznańskim, województwie wielkopolskim oraz Polsce w latach 2018-2022.....	30
<b>Ryc. 29.</b> Liczba przeprowadzonych kontroli w zakresie nadzoru epidemiologicznego w podmiotach leczniczych w latach 2018-2022 .....	31
<b>Ryc. 30.</b> Liczba podmiotów leczniczych (szpitali i POZ), w których wydano DECYZJE MERYTORYCZNE w latach 2018-2022 względem zakresu stwierdzonych nieprawidłowości .....	35
<b>Ryc. 31.</b> Liczba podmiotów leczniczych (szpitali i POZ), w których wydano DECYZJE PŁATNICZE w latach 2018-2022 wraz z łączną kwotą obciążeń względem zakresu stwierdzonych nieprawidłowości .....	35
<b>Ryc. 32.</b> Liczba nałożonych grzywien w drodze mandatu karnego w latach 2018-2022 (wraz z łączną ich kwotą) .....	36
<b>Ryc. 33.</b> Liczba szpitalnych ognisk epidemicznych w roku 2022 w podziale na czynniki etiologiczne .....	36
<b>Ryc. 34.</b> Liczba łóżek, hospitalizacji oraz badań mikrobiologicznych wykonywanych w szpitalach na terenie pow. poznańskiego w latach 2019-2021 .....	39
<b>Ryc. 35.</b> Wskaźnik badań mikrobiologicznych wykonanych w szpitalach na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego w latach 2019-2021 .....	40
<b>Ryc. 36.</b> Liczba dzieci i młodzieży w wieku 0-19 lat, u których nie zrealizowano obowiązku szczepień ochronnych w ramach PSO w latach 2018-2022 .....	46
<b>Ryc. 37.</b> Liczba dzieci, u których zrealizowano pełny cykl szczepienia przeciwko WZW typu B (wg roczników podlegających szczepieniom zgodnie z PSO).....	47
<b>Ryc. 38.</b> Liczba dzieci, u których zrealizowano szczepienie przeciwko gruźlicy .....	48
<b>Ryc. 39.</b> Liczba dzieci, u których zrealizowano pełny cykl szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce (wg roczników podlegających szczepieniom zgodnie z PSO).....	49
<b>Ryc. 40.</b> Liczba dzieci, u których zrealizowano pełny cykl szczepień przeciwko pneumokokom (wg roczników podlegających szczepieniom zgodnie z PSO).....	49
<b>Ryc. 41.</b> Liczba zgłoszonych NOP z uwzględnieniem ich kwalifikacji w latach 2018-2022 .....	51
<b>Ryc. 42.</b> Udział procentowy przedsiębiorców będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w podziale na rodzaj obiektu w 2022 roku... 53	53
<b>Ryc. 43.</b> Liczba wykonanych kontroli w ramach prowadzonego nadzoru nad zakładami żywnościowo-żywnościowymi w latach 2018-2022 .....	54
<b>Ryc. 44.</b> Liczba przeprowadzonych kontroli (w tym interwencyjnych) w poszczególnych grupach zakładów żywnościowo-żywnościowych w 2022 roku .....	55
<b>Ryc. 45.</b> Liczba wydanych świadectw dopuszczających do obrotu produkty żywnościowe oraz materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością w latach 2018-2022.....	59



<b>Ryc. 46.</b> Liczba zgłoszonych powiadomień RASFF w podziale na ich rodzaj w 2022 roku .....	61
<b>Ryc. 47.</b> Liczba wykonanych kontroli w ramach prowadzonego nadzoru przez pracowników Oddziału Higieny Komunalnej w latach 2018-2022.....	63
<b>Ryc. 48.</b> Liczba ludności (w tys.) zaopatrywanej w wodę odpowiadającą wymaganiom w 2022 roku .....	64
<b>Ryc. 49.</b> Udział procentowy urzędzeń dostarczających wodę na terenie miasta Poznania oraz powiatu poznańskiego w 2022 roku.....	64
<b>Ryc. 50.</b> Liczba skontrolowanych podmiotów leczniczych w podziale na zakres działalności, w tym ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w 2022 roku .....	68
<b>Ryc. 51.</b> Liczba obiektów użyteczności publicznej w podziale na rodzaj działalności skontrolowanych w roku 2022.....	70
<b>Ryc. 52.</b> Liczba kontroli obiektów zapewniających opiekę całodobową wykonanych w 2022 roku .....	70
<b>Ryc. 53.</b> Udział procentowy placówek hotelarskich w podziale na ich rodzaj skontrolowanych w 2022 roku .....	71
<b>Ryc. 54.</b> Liczba skontrolowanych zakładów oraz stwierdzone w nich nieprawidłowości w 2022 roku.....	72
<b>Ryc. 55.</b> Liczba środków transportu publicznego w podziale na ich rodzaj skontrolowanych w 2022 roku .....	74
<b>Ryc. 56.</b> Udział procentowy interwencji w podziale na problematykę w 2022 roku .....	76
<b>Ryc. 57.</b> Liczba interwencji w podziale na ich problematykę w latach 2018-2022 .....	77
<b>Ryc. 58.</b> Liczba wykonanych kontroli w zakresie nadzoru nad warunkami pracy w latach 2018-2022 .....	79
<b>Ryc. 59.</b> Liczba wykonanych kontroli podmiotów wprowadzających do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin w podziale na zakres nadzoru sanitarnego w latach 2021-2022 .....	79
<b>Ryc. 60.</b> Liczba wykonanych kontroli w zakładach charakteryzujących się szkodliwymi uciążliwymi warunkami pracy w zakresie stosowania i wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin w latach 2021-2022.....	81
<b>Ryc. 61.</b> Udział procentowy osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia w 2022 r.....	81
<b>Ryc. 62.</b> Liczba osób pracujących w przekroczeniach NDS/NDN czynników szkodliwych dla zdrowia w latach 2018-2022 .....	82
<b>Ryc. 63.</b> Udział procentowy kontroli w zakresie nadzoru nad substancjami chemicznymi i mieszaninami w 2022 roku .....	83
<b>Ryc. 64.</b> Liczba spraw dotyczących chorób zawodowych w latach 2018-2022.....	85
<b>Ryc. 65.</b> Struktura stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2018-2022.....	86
<b>Ryc. 66.</b> Liczba kontroli wykonanych w placówkach oświatowo-wychowawczych w latach 2018-2022 .....	88

<b>Ryc. 67.</b> Udział procentowy kontroli placówek oświatowo-wychowawczych w podziale na rodzaj działalności wykonanych w 2022 roku.....	88
<b>Ryc. 68.</b> Udział procentowy placówek nauczania i wychowania skontrolowanych w 2022 roku.....	89
<b>Ryc. 69.</b> Liczba placówek objętych programami edukacyjnymi w latach 2018-2022 .....	100
<b>Ryc. 70.</b> Liczba uczestników objętych programami edukacyjnymi w latach 2018-2022 .....	100
<b>Ryc. 71.</b> Udział procentowy uczestników objętych programami edukacyjnymi w latach 2018-2022 .....	101
<b>Ryc. 72.</b> Stanowiska Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu wyrażone w formie opinii, uzgodnień, pism, postanowień i in. w przeprowadzonych postępowaniach administracyjnych w 2022 roku.....	104
<b>Ryc. 73.</b> Udział procentowy wydanych opinii, uzgodnień i pism dotyczących projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego gminy dla miasta Poznania i powiatu poznańskiego w 2022 roku.....	104
<b>Ryc. 74.</b> Liczba przeprowadzonych kontroli (wizytacji) w ramach prowadzonego zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w latach 2018-2022 .....	104
<b>Ryc. 75.</b> Liczba wydanych opinii i decyzji w związku z realizacją budowy, rozbudowy, przebudowy, nadbudowy oraz zmiany sposobu użytkowania budynków w 2022 roku .....	105
<b>Ryc. 76.</b> Liczba przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych (wywiadów) w latach 2018-2022 .....	108
<b>Ryc. 77.</b> Liczba kontroli wykonanych w latach 2018-2022.....	108
<b>Ryc. 78.</b> Liczba wydanych decyzji administracyjnych (merytorycznych i płatniczych) w latach 2018-2022 .....	109
<b>Ryc. 79.</b> Liczba nałożonych mandatów karnych w latach 2018-2022.....	109
<b>Ryciny wykorzystane w opisie działalności Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży oraz Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia</b>	
1. Znak graficzny programu edukacyjnego „Mamo, tato – co Wy na to?” .....	92
2. Znak graficzny programu edukacyjnego „Skąd się biorą produkty ekologiczne?” .....	93
3. Znak graficzny programu edukacyjnego „Bieg po zdrowie” .....	93
4. Znak graficzny programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!” .....	93
5. Znak graficzny programu edukacyjnego „Czyste powietrze wokół nas” .....	94
6. Znak graficzny programu edukacyjnego „Wybierz życie- pierwszy krok” .....	94
7. Znak graficzny programu edukacyjnego „ARS, czyli jak dbać o miłość?” .....	95
8. Pomiar zawartości tlenku węgla w wydychanym powietrzu w Zespole Szkół Samochodowych w Poznaniu, 31.05.2022 r. – fotografia własna.....	95
9. Punkt informacyjno-edukacyjny podczas „Białej Soboty” w Poznańskim Ośrodku Usług Medycznych, 29.05.2022 r. – fotografia własna .....	96

10. Punkt informacyjno-edukacyjny PSSE w Poznaniu: smokerlyzer i materiały edukacyjne o tematyce antynikotynowej – fotografia własna..... 96
11. Pogadanka na temat higieny jamy ustnej wraz z pokazem szczotkowania w Osiedlowym Domu Kultury „Pod Lipami”, 27.07.2022 r. – fotografia własna ..... 98
12. Model szczęki i szczotki do prowadzenia pokazów i ćwiczeń prawidłowego szczotkowania zębów, materiały edukacyjne – fotografia własna ..... 98

## Spis tabel

- Tab. 1.** Szczepienia przeciwko wściekliznie w 2022 r. .... 17
- Tab. 2.** Liczba zgłoszeń dodatnich wyników badań w kierunku *Klebsiella pneumoniae* oraz pozostałych *Enterobacteriaceae* produkujących karbapenemazy w latach 2019-2022 w podziale na mechanizmy oporności ..... 39
- Tab. 3.** Liczba badań mikrobiologicznych w szpitalach w latach 2019-2021 wg kategorii oddziału szpitalnego (wskaźnik w przeliczeniu na łóżko szpitalne/ rok) ..... 40
- Tab. 4.** Liczba badań mikrobiologicznych w szpitalach w latach 2019-2021 wg kategorii oddziałów (wskaźnik w przeliczeniu na pacjenta) ..... 41
- Tab. 5.** Częstość występowania czynników alarmowych w podmiotach leczniczych w latach 2020-2021 wg rodzaju oddziału (współczynnik w przeliczeniu na 1 tys. pacjentów hospitalizowanych)..... 42
- Tab. 6.** Liczba stwierdzonych NOP w 2022 roku ..... 50
- Tab. 7.** Liczba wydanych decyzji merytorycznych z podziałem na ich rodzaj w latach 2021-2022 ..... 55

## Załączniki

**Załącznik nr 1** - Liczba zachorowań i współczynniki zapadalności dla poszczególnych chorób zakaźnych w latach 2021-2022