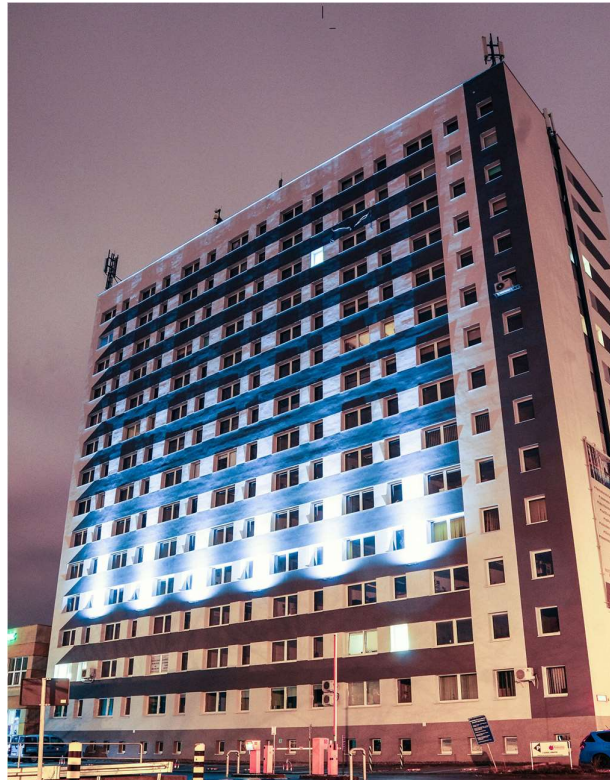




**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY  
W POZNANIU**

**OCENA STANU  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEGO  
M. POZNANIA I POWIATU POZNAŃSKIEGO  
ZA ROK 2019**



Poznań, luty 2020

## **Spis treści**

<b>PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY .....</b>	<b>1</b>
WSTĘP .....	5
WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA BYTOWANIA CZŁOWIEKA .....	9
Zaopatrzenie ludności w wodę do picia i na potrzeby gospodarcze .....	10
Badania wody w ośrodkach dializ.....	14
Ocena jakości wody w kąpieliskach oraz miejscach wykorzystywanych do kąpieli.....	17
Stan sanitarny placówek lecznictwa i inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej .....	26
Ustępy publiczne .....	29
Baza noclegowa.....	30
Nadzór sanitarny nad środkami transportu i obiektami służącymi do prowadzenia transportu	32
Zakłady fryzjersko – kosmetyczne, gabinety kosmetyczne, .....	36
gabinety odnowy biologicznej, gabinety tatuażu, solaria .....	36
Hałas komunalny.....	37
WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY.....	41
Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego .....	42
Kontrole w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego.....	42
Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia .....	43
Postępowanie administracyjne .....	44
Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi.....	45
Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami.....	46
<b>Choroby zawodowe .....</b>	<b>47</b>

Podsumowanie .....	48
OBIEKTY NAUCZANIA I WYCHOWANIA .....	50
Placówki nauczania i wychowania.....	51
Decyzje administracyjne .....	52
Analiza rozkładu zajęć .....	53
Ergonomia w placówkach nauczania i wychowania.....	53
Nadzór nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach .....	53
Wypoczynek dla dzieci i młodzieży.....	54
Podsumowanie .....	54
SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŹNYCH .....	55
Ocena sytuacji epidemiologicznej.....	56
Choroby, szerzące się drogą pokarmową.....	61
Choroby, przeciw którym stosuje się szczepienia ochronne.....	63
Neuroinfekcje oraz choroby: meningokokowa, pneumokokowa i wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> .....	68
Choroby odzwierzęce.....	70
Inne choroby zakaźne.....	71
Zakażenia szpitalne .....	76
Ogniska epidemiczne w 2019 r. w podmiotach leczniczych.....	85
Sytuacja epidemiologiczna na terenie miasta Poznania – w związku z rozprzestrzenianiem się wieloopornych szczepów <i>Enterobacteriaceae</i> produkujących karbapenemazy .....	91
Realizacja szczepień ochronnych.....	92

Niepożądane odczyny poszczepienne .....	95
Rodzice / opiekunowie prawni uchylający się od obowiązku szczepień ochronnych .....	98
OBIEKTY ŻYWNOŚCIOWO-ŻYWIENIOWE .....	102
Zakres nadzoru sanitarnego.....	102
Zakłady obrotu .....	104
Zakłady produkcyjne.....	105
Zakłady żywienia .....	105
DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATOWO-ZDROWOTNA.....	110
Profilaktyka Palenia Tytoniu.....	111
Program „Trzymaj formę!” .....	116
Profilaktyka HIV/AIDS.....	117
Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych .....	119
Program edukacyjny „Wybierz życie - pierwszy krok” .....	120
Realizacja interwencji nieprogramowych .....	121
Inne przedsięwzięcia .....	123
DZIAŁALNOŚĆ OPINIODAWCZO-NADZOROWA .....	126
ZAKOŃCZENIE.....	134

# **WSTĘP**



## ***Szanowni Państwo,***

Mam zaszczyt przekazać Państwu informację na temat stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Poznania i powiatu poznańskiego za rok 2019.

Przygotowany dokument informuje o wykonywanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną zadaniach i podejmowanych działaniach przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu, które gwarantują mieszkańcom bezpieczeństwo sanitarne.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu pełni funkcję Inspektora Sanitarnego jednocześnie dla miasta Poznania i powiatu poznańskiego. Powiat poznański tworzy 17 gmin otaczających miasto Poznań. Jest to największy pod względem powierzchni powiat w województwie wielkopolskim (1 900 km<sup>2</sup>), a także powiat ziemski o najwyższej liczbie ludności w Polsce – 394,541 tys. mieszkańców.



**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.

<https://www.google.pl/search?q=mapa+powiatu+poznańskiego>

Działania Inspekcji Sanitarnej wynikają z zapisów ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 59) i dotyczą ochrony zdrowia publicznego poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także prowadzenie działalności oświatowo-zdrowotnej.

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu ukierunkowane są na ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz na zapobieganie powstawania chorób, w tym zakaźnych i zawodowych. Prowadzona jest również działalność oświatowo-zdrowotna w zakresie promocji zdrowia.

Realizację zadań prowadzono w oparciu o plany pracy uwzględniając szacunek ryzyka oraz wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego i Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu. Znaczną część działań stanowiły też interwencje i „działania akcyjne” nieplanowane, wynikające z potrzeb bieżącej sytuacji epidemiologicznej.

Zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego są niezwykle zróżnicowane, zmienne i nieprzewidywalne, obejmują skutki klęsk żywiołowych, wystąpienia epidemii a także pojawienie się nowych zagrożeń jak środki zastępcze zwane dopalaczami.

W przypadku zaistnienia sytuacji kryzysowych w tym zagrożeń epidemiologicznych działa system powiadamiania alarmowego, a w sytuacji stwierdzenia żywności stanowiącej ryzyko dla zdrowia lub życia ludzi – system wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i środkach żywienia zwierząt RASFF.

W dniu 18 listopada 2019 r. z okazji 100-lecia powstania służb sanitarnych w Sali Multimedialnej Muzeum Archeologicznego w Poznaniu przy ul. Wodnej 27 odbyła się konferencja na temat „Rola służb sanitarnych w profilaktyce zdrowotnej społeczeństwa”.

Konferencja została zorganizowana przy współpracy z Wydziałem Zdrowia Urzędu Miasta Poznania i została objęta Honorowym Patronatem Prezydenta Miasta Poznania Pana Jacka Jaśkowiaka oraz Starosty Poznańskiego Pana Jana Grabkowskiego.

Licznie przybyłych na uroczystość gości powitał Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu dr n. med. Witold Draber.

W uroczystości uczestniczyli: z-ca Prezydenta Miasta Poznania Pan Jędrzej Solarski; z-ca Starosty Poznańskiego Pan Tomasz Łubiński, z-ca Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego Pani Jadwiga Kuczma-Napierała, z-ca Dyrektora Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Poznania Pan Łukasz Judek, Dyrektor Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Starostwa Powiatowego Pani Teresa Gromadzińska, p.o. Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Okręgowego PCK Pani Beata Kozak-Cieszkiewicz, Prezes Polskiego Towarzystwa Higienicznego Pani Aneta Klimberg a także przedstawiciele Samorządu Lekarskiego i Pielęgniarskiego Pani Teresa Kruczkowska oraz Pan dr Andrzej Baszkowski.

Uroczystość zaszczylicili również swoją obecnością Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni woj. wielkopolskiego oraz byli i obecni pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu.

Okolicznościowy wykład poświęcony historii służb sanitarnych w Poznaniu i ich roli w krzewieniu wiedzy o zdrowiu w społeczeństwie wygłosił gospodarz konferencji dr n. med. Witold Draber.

Kolejne wykłady zaprezentowali zaproszeni goście: Pan prof. dr Jacek Wysocki Kierownik Katedry i Zakładu Profilaktyki Zdrowotnej Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu nt. „Szczepienia ochronne zapobiegające przed chorobami zakaźnymi – fakty i mity”, Pan prof. Jerzy Marcinkowski Kierownik Katedry Medycyny Społecznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu nt. „Wybrane zagadnienia z zakresu zakażeń szpitalnych”. W tematykę organizacji zaopatrzenia w wodę dużej aglomeracji miejskiej wprowadził nas Pan Paweł Chudziński Prezes Zarządu Spółki Aquanet SA w Poznaniu. Wykłady prowadzili również pracownicy PSSE w Poznaniu Pani mgr inż. Dorota Czerwińska na temat nadzoru nad bezpieczeństwem żywności oraz mgr inż. Karolina Ligocka, która poruszyła kwestie uzgadniania dokumentacji projektowej i odbioru placówek opiekuńczo-wychowawczych.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu pełni swoje zadania w sposób profesjonalny i rzetelny, zapewniając bezpieczeństwo sanitarne, współpracuje z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną, ale także bierze czynny udział w posiedzeniach sztabów kryzysowych miasta Poznania i powiatu poznańskiego.

*Z wyrazami szacunku*

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

w Poznaniu

dr n. med. Witold Draber



**WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA  
BYTOWANIA CZŁOWIEKA**

## **Zaopatrzenie ludności w wodę do picia i na potrzeby gospodarcze**

Na terenie Poznania i powiatu poznańskiego wodociągi produkujące wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi zasilane są z ujęć podziemnych, czwarto – i trzeciorzędowych, a 2 ujęcia wodociągu poznańskiego oparte są o wody infiltracyjne (Dębina i Mosina).

Wody podziemne charakteryzują się stałym składem fizyko – chemicznym, który kształtują procesy hydrogeologiczne, fizyczne i biologiczne. Najczęściej przekraczane są wymagania dotyczące dopuszczalnych ilości manganu i żelaza. Parametry te nie mają znaczenia zdrowotnego i nie stanowią zagrożenia dla zdrowia ludzi. Mogą jednak powodować zmiany organoleptyczne wody, co w konsekwencji może być nie do zaakceptowania przez konsumentów. Uzdatnianie takiej wody jest stosunkowo proste, przy użyciu tradycyjnych układów napowietrzania i filtracji.

W roku 2019 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 95 urządzeń wodociągowych:

- 1 wodociąg o produkcji wody powyżej 100000 m<sup>3</sup>/dobę;
- 16 wodociągów o produkcji wody 1001 – 10000 m<sup>3</sup>/dobę;
- 51 wodociągów o produkcji wody 101 – 1000 m<sup>3</sup>/dobę;
- 27 wodociągów o produkcji wody poniżej 100 m<sup>3</sup>/dobę.

Wodociągi o produkcji od 100 do 1000 m<sup>3</sup>/dobę są jednym z głównych źródeł zaopatrzenia w wodę ludności z terenu powiatu poznańskiego – stanowią 53 % wszystkich zewidencjonowanych urządzeń wodociągowych. O 18 % zmniejszyła się liczba najmniejszych wodociągów o produkcji wody poniżej 100 m<sup>3</sup>/dobę.

Wodociąg Miejski w Poznaniu (Poznański System Wodociągowy) jest wodociągiem o największej wydajności w województwie wielkopolskim i zaopatruje około 754 000 mieszkańców z obszaru miasta Poznania i okolicznych gmin: Czerwonaka, Dopiewa, Komornik, Kórnik, Lubonia, Mosiny, Murowanej Gośliny, Puszczykowa, Rokietnicy, Suchego Lasu,

Swarzędza, Tarnowa Podgórnego. Głównymi ujęciami poznańskiego systemu wodociągowego są:

Ujęcie Mosińskie (ujęcie Mosina-Krajkowo) będące głównym ujęciem dla miasta Poznania, zlokalizowanym w zlewni rzeki Warty, które w 80% oparte jest o wody podziemne, a w 20% o wody infiltracyjne (studnia promienista i stawy infiltracyjne).

Ze względu na warunki hydrogeologiczne ujęcie zostało podzielone na elementy takie jak:

- bariera 17 szt. studni rejonu „Sowiniec” o głębokości od 41,5 do 52 m – wody podziemne (obecnie z wyjątkiem dwóch studni wyłączone z eksploatacji);
- bariera 39 szt. studni rejonu „Tarasu Nadzalewowego”, zlokalizowanych na odcinku od Kanału Mosińskiego do wsi Krajkowo o głębokości od 39,5 do 50,0 m – wody podziemne;
- bariera 29 szt. studni rejonu „Tarasu Zalewowego”, zlokalizowanych na wyspie Krajkowskiej o głębokości od 31 do 42,6 m – wody podziemne;
- bariera 11 szt. studni infiltracyjnych, zlokalizowanych na wyspie Krajkowskiej o głębokości od 21,75 m do 27,35 m – wody powierzchniowe;
- studnia promienista, wybudowana na 273 km rzeki Warty – wody powierzchniowe.

Teren ujęcia jest ogrodzony, każda studnia posiada elektroniczny czujnik ruchu monitorowany systemem komputerowym, ponadto prowadzony jest monitoring objazdowy.

Proces uzdatniania polega na napowietrzaniu wody surowej, która następnie jest zatrzymywana w komorze reakcji i poddawana procesowi filtracji pospiesznej (I<sup>o</sup>) przez złożę antracytowo-piaskowe. Następnie podlega ozonowaniu i dalej trafia na filtry węglowe (tzw. II<sup>o</sup> filtracji). Następnie oczyszczona woda jest dezynfekowana dwutlenkiem chloru. Dwutlenek chloru powstaje z chlorynu sodu i kwasu solnego. Stosowana jest również dezynfekcja oparta na elektrolizie chlorku sodu, która wspomaga dezynfekcję dwutlenkiem chloru. Tak uzdatniona woda kierowana jest do sieci poznańskiego systemu wodociągowego dwiema magistralami Ø 1000 – zachodnią (przez zbiorniki w Pożegowie o łącznej pojemności 50000 m<sup>3</sup>) i wschodnią (bezpośrednio ze stacji).

Dobowa produkcja wody, liczona jako średnia z ostatniego roku kalendarzowego 2019 r. wynosi 55958 m<sup>3</sup>/dobę.

Ujęcie Dębina – lewarowe, oparte pośrednio o wodę powierzchniową z rzeki Warty infiltrowaną przez 27 stawów infiltracyjnych i 6 osłonowych, która następnie zbierana jest przez 307 studni.

Teren ujęcia jest ogrodzony i monitorowany. Z ujęcia Dębińskiego woda uzdatniana jest na stacji uzdatniania przy ul. Wiśniowej 13, gdzie podlega: odżelazianiu, odmanganianiu, filtracji na filtrach pospiesznych. Następnie oczyszczona woda jest dezynfekowana chlorem gazowym. Stamtąd woda trafia do 2 zbiorników terenowych wody czystej. Woda kierowana na sieć dezynfekowana jest dodatkowo za pomocą lamp UV. Dobowa produkcja wody, liczona jako średnia z ostatniego roku kalendarzowego wynosi 63243 m<sup>3</sup>/dobę.

Ujęcie Gruszczyn – jest ujęciem opartym wyłącznie o wody podziemne. Woda ujmowana jest za pomocą 9 studni głębinowych zlokalizowanych na terenie wsi Gruszczyn i 8 studni na terenie wsi Promienko, średnia głębokość wynosi 82,9 m. Wyznaczono strefę ochrony bezpośredniej każdej ze studni, która jest ogrodzona, obsadzona zielenią i odpowiednio oznakowana. Każda studnia posiada elektroniczny czujnik ruchu, ponadto prowadzony jest monitoring objazdowy.

Z ujęcia Gruszczyn woda tłoczona jest do Stacji Uzdatniania Wody w Gruszczynie, gdzie jest napowietrzana, a następnie poddawana procesowi filtracji pospiesznej przez złożę antracytowo – piaskowe, oraz filtracji II<sup>0</sup> na filtrach węglowych. Następnie oczyszczona woda jest dezynfekowana mieszaniną chloru gazowego (5%) i dwutlenku chloru (95%). Stamtąd woda trafia do zbiornika podziemnego wody czystej. Dobowa produkcja wody, liczona jako średnia z ostatniego roku kalendarzowego wynosi 14334 m<sup>3</sup>/dobę.

W 2019 roku w ramach prowadzonego nadzoru nad jakością wody przeznaczoną do spożycia przez ludzi, służby sanitarne skontrolowały wszystkie funkcjonujące wodociągi. Większość wodociągów pracuje w oparciu o jedno ujęcie, które stanowi jedna lub kilka studni. Studnie na ujęciach wodociągowych są właściwie oznakowane i zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych, ich stan sanitarno – techniczny nie budził większych zastrzeżeń. Urządzenia wodne są regularnie konserwowane, studzienki utrzymane czysto, włazy zamknięte, kominki wentylacyjne zabezpieczone siatkami przeciw owadom i gryzoniom. Stosowane są również zabezpieczenia elektroniczne. Teren ujęć jest ogrodzony i prawidłowo zagospodarowany. Prowadzony jest również monitoring objazdowy i patrole stacjonarne.

W roku 2019 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 roku, poz. 2294) prowadził monitoring jakości wody oraz działalność nadzorową uwzględniającą interwencje odbiorców wody.

Na podstawie przeprowadzonych badań fizykochemicznych i bakteriologicznych, dokonywano okresowej oceny jakości wody, którą każdorazowo przekazywano Prezydentowi Miasta Poznania, burmistrzom i wójtom, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Tab. 1. Zaopatrzenie ludności w wodę odpowiadającą (w tym odpowiadającą warunkowo) i nieodpowiadającą wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

<b>Producenci wody</b>		<b>Liczba ludności zaopatrywanej w wodę</b>	
		<b>(w tys.)</b>	
		<b>odpowiadająca</b>	<b>nieodpowiadająca</b>
		<b>wymaganiom</b>	<b>wymaganiom</b>
<b>Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia o produkcji (m<sup>3</sup>/d)</b>	≤ 100	2,521	0
	101-1000	100,059	0
	1001-10000	132,764	0
	10001-100000	0	0
	> 100001	754,000	0
<b>Inne podmioty zaopatrujące w wodę</b>		2,375	0

W roku 2019 w ramach prowadzonej działalności urzędowej pobrano do badań 852 próbki wody, z czego 11 (1,29 %) nie odpowiadało wymaganiom cytowanego rozporządzenia. Natomiast producenci wody w ramach prowadzonej oceny przydatności wody zbadali 865 próbek, z czego 7 (0,81 %) nie odpowiadało wymaganiom określonym w obowiązujących przepisach. Na podstawie analizy próbek wody stwierdzono, iż wszystkie wodociągi dostarczają wodę odpowiadającą (w tym odpowiadającą warunkowo) wymaganiom przedmiotowego rozporządzenia Ministra Zdrowia. Wodę pochodzącą tylko z 1 wodociągu – lokalnego Ogrodu Zoologicznego w Poznaniu, ul. Kaprała Wojtka 3 (stan na koniec 2019 roku) oceniono jako

warunkowo przydatną do spożycia, z uwagi na przekroczenie parametru wskaźnikowego tj. manganu. Producent wody prowadził szereg działań naprawczych – zmodernizowano układ napowietrzania wody i odpowietrzania filtrów, zregenerowano złoże oraz zmodernizowano układ dozowania nadmanganianu potasu, montując nowe głowice, zamontowano także dodatkowe filtry mechaniczne. Podobnie jak w 2018 roku pracownikom zapewniono do picia wodę konfekcjonowaną, a woda z wodociągu zakładowego wykorzystywana jest wyłącznie do celów sanitarnych i związanych z obsługą ogrodu zoologicznego.

Dodatkowo nadzorem objęto jakość wody pochodzącą ze źródła przy ul. Wiankowej w Poznaniu. W 2019 roku trzykrotnie pobrano próbki wody i wykonano 3 badania bakteriologiczne oraz 3 fizykochemiczne. W obu przypadkach woda w badanych próbkach spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

### **Badania wody w ośrodkach dializ**

W 2019 roku nadzorem objęto 6 Ośrodków Dializ. Są to następujące obiekty:

- DaVita Clinic Poznań, ul. Bogusławskiego 4 w Poznaniu;
- Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Oddział Dializ, ul. Szpitalna 27/33 w Poznaniu;
- Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Oddział Kliniczny Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych ul. Przybyszewskiego 49, 60-355 Poznań (obiekt ten posiada dwie lokalizacje tj. przy ul. Przybyszewskiego 49 oraz przy ul. Grunwaldzkiej 16/18);
- Szpital Wojewódzki w Poznaniu, Stacja Dializ, ul. Juraszów 7/19 w Poznaniu;
- Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o.o., placówka zlokalizowana jest w obiekcie Poznańskiego Ośrodka Specjalistycznego Usług Medycznych, al. Solidarności 36 w Poznaniu;
- Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o.o., placówka zlokalizowana w obiekcie Centrum Medycznego HCP Sp. z o. o. ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 194 w Poznaniu.

Ośrodki Dializ działają w oparciu o wodę pochodzącą z wodociągu miejskiego Poznań, z wyjątkiem stacji dializ w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu, ul. Juraszów 7/19.

Ośrodek ten korzysta z wody pochodzącej z ujęcia własnego, a woda z wodociągu miejskiego Poznań stanowi awaryjne źródło zaopatrzenia.

Badania bakteriologiczne wody surowej obejmowały oznaczenie ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C, bakterii grupy coli, *Escherichia coli*, *Enterokoki*, *Pseudomonas aeruginosa* oraz *Clostridium perfringens*.

Dodatkowo raz na kwartał prowadzone były badania w zakresie fizyko-chemicznym obejmujące następujące parametry: mętność, barwa, zapach, pH, przewodność, żelazo, mangan, amonowy jon, azotyny, azotany, twardość, miedź, kadm oraz ołów.

Łącznie pobrano 74 próbki do badań bakteriologicznych i fizyko – chemicznych.

Odnotowano 3 próbki niespełniające wymagań ze względu na przekroczenie wskaźnikowych parametrów mikrobiologicznych. O stwierdzonych nieprawidłowościach natychmiast informowano personel placówki.

### **Legionella**

W 2019 roku badania wody w kierunku oznaczania bakterii *Legionella sp.* przeprowadzone zostały w 12 obiektach, zlokalizowanych na terenie Poznania i powiatu poznańskiego.

Poboru wody dokonano w ośmiu obiektach szpitalnych, bursie Szkół Artystycznych, dwóch hotelach oraz w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom starszym.

Wydano trzy decyzje nakazujące podjęcie działań naprawczych w zakresie poprawy jakości ciepłej wody oraz cztery tytuły wykonawcze i nałożono cztery grzywny w celu przymuszenia, wystosowano także jedno upomnienie.

### **Baseny kąpielowe**

W 2019 roku objęto nadzorem 33 obiekty basenowe (92 niecki basenowe w obiektach krytych i 7 niecek obiektów letnich). Badania jakości wody prowadzono z częstotliwością raz w miesiącu. Pobrano 2287 próbek wody z niecek basenowych, do badań bakteriologicznych i fizyko – chemicznych.

Wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r., poz. 2016) nie

spełniały 202 zbadane próbki. Stwierdzano przekroczenia zarówno parametrów mikrobiologicznych takich jak: Ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, jak i parametrów fizykochemicznych takich jak: chloroform,  $\Sigma$  THM, utlenialność, mętność, azotyny.

W przypadku pogorszenia jakości wody basenowej natychmiast informowano właściciela obiektu oraz zalecano przeprowadzenie działań naprawczych, prowadzących do poprawy jej jakości. Niemniej jednak czterokrotnie wydano decyzje nakazujące wyłączenie z użytkowania nieck basenowych ze względu na przekroczenie parametrów mikrobiologicznych, nadając przedmiotowym decyzjom rygor natychmiastowej wykonalności.

Przeprowadzono 41 kontroli oceniających stan sanitarno – higieniczny.

Badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej prowadzili również zarządzający pływalniami. Ogółem zbadano 5714 próbek wody, z czego 269 nie spełniało wymagań określonych w przytoczonym powyżej rozporządzeniu. Najczęściej ze względu na przekroczenia parametrów takich jak: chloroform,  $\Sigma$  THM, azotany, utlenialność, mętność, ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Legionella sp.* oraz Gronkowce koagulazododatnie.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał 31 zbiorczych rocznych ocen o jakości wody na pływalniach, w tym 18 pozytywnych, 11 pozytywnych z nieprawidłowościami i 2 negatywne.

Odnosnie ocen negatywnych, w pierwszym przypadku analiza wyników badania jakości wody, pobieranej przez zarządzającego pływalnią, jak również przez tutejszy organ wykazała, że jakość wody – w omawianym okresie – wielokrotnie nie odpowiadała wymaganiom mikrobiologicznym i fizykochemicznym określonym w załącznikach nr 1 i 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r., poz. 2016). Ośmiokrotnie w badanych próbkach wody pobieranych z niecki basenowej odnotowano przekroczenie ogólnej liczby mikroorganizmów w 36°C, czterokrotnie stwierdzono obecność bakterii chorobotwórczych *Pseudomonas aeruginosa* a trzykrotnie bakterii chorobotwórczych *Escherichia coli*. Ponadto czterokrotnie przekroczono wartości dla parametru chloroform i trzykrotnie dla parametru azotany. W związku ze stwierdzoną obecnością bakterii chorobotwórczych *Pseudomonas aeruginosa* i *Escherichia coli* Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu dwukrotnie wydał decyzje administracyjne i wyłączył nieckę



basenową z użytkowania. Ponadto zarządzający pływalnią w ocenionym okresie nie informował na bieżąco użytkowników pływalni o jakości wody.

Zarządzający pływalnią nie poinformował również Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu o kwestionowanych wynikach badania wody, nie przedkładał także informacji o ewentualnych podejmowanych działaniach naprawczych, zmierzających do zapewnienia odpowiedniej jakości wody. Zarządzający pływalnią przez 3 miesiące nie dokonywał badań jakości wody, nie realizując tym samym harmonogramu ustalonego z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Poznaniu.

W drugim przypadku analiza wyników badania jakości wody, pobieranej przez zarządzającego pływalnią, wykazała, że jakość wody w okresie od 4 lutego 2019 r. do 8 kwietnia 2019 r. nie odpowiadała wymaganiom mikrobiologicznym określonym w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r., poz. 2016). W badanych próbach wody stwierdzono w tym okresie trzykrotne przekroczenie parametru Gronkowca koagulazododatniego, dwukrotne przekroczenie bakterii *Escherichia coli*, a zatem mikroorganizmów chorobotwórczych oraz jednokrotne przekroczenie ogólnej liczby mikroorganizmów w 36°C. Ponadto na przestrzeni całego ocenianego okresu odnotowano również dwukrotne przekroczenie wartości chloroformu i jednokrotne – azotanów. W zaistniałych sytuacjach, zarządzający pływalnią nie prowadził działań naprawczych oraz nie zastosował się do zapisów rozporządzenia, dotyczących przekazywania w terminie do 3 dni roboczych Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Poznaniu wyników badania wody basenowej w sytuacji, kiedy wystąpiło pogorszenie jej jakości, wraz ze wskazaniem podejmowanych działań naprawczych. Zarządzający powiadomił Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu o przekroczeniach parametrów mikrobiologicznych w wodzie basenowej na pływalni dopiero w dniu 26 kwietnia 2019 r., przesyłając wyniki badań jakości wody. Ponadto zarządzający pływalnią nie informował na bieżąco użytkowników pływalni o jakości wody w ocenionym okresie.

#### **Ocena jakości wody w kąpieliskach oraz miejscach wykorzystywanych do kąpeli**

Nadzorem objęto 16 kąpielisk:

- Kąpielisko Malta na jeziorze Maltańskim,
- Kąpielisko Strzeszynek na jeziorze Strzeszyńskim,
- Kąpielisko Rusałka na jeziorze Rusałka,
- Kąpielisko Krzyżowniki na jeziorze Kierskim w Poznaniu – Krzyżownikach,
- Kąpielisko Kaskada na jeziorze Kierskim w Poznaniu – Krzyżownikach,
- Kąpielisko Kiekrz na jeziorze Kierskim w Poznaniu – Kiekrzu,
- Kąpielisko w Niepruszewie nad Jeziorem Niepruszewskim,
- Kąpielisko Akwen Tropicana w Owińskach,
- Kąpielisko Pobiedziska na jeziorze Biezdruchowo,
- Kąpielisko Glinianki na zbiorniku wodnym Glinianki w Mosinie,
- Kąpielisko "OAZA-BŁONIE" nad jeziorem Kórnickim w Kórniku,
- Kąpielisko przy Hotelu Szablewski na jeziorze Łódzko – Dymaczewskim w Dymaczewie Nowym,
- Kąpielisko nad jeziorem Chomeńskim w Chomeńskich,
- Kąpielisko nad jeziorem Jarosławieckim w Jarosławcu,
- Kąpielisko "OWOCOWA PLAŻA" w Zborowie nad jeziorem Niepruszewskim,
- Kąpielisko nad jeziorem Lusowskim w Lusowie.

Wszystkie kąpieliska posiadały opracowane profile wody oraz ustalone wcześniej i zaakceptowane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu, harmonogramy pobierania próbek wody na 2019 rok.

Kontrola i ocena jakości wody w kąpieliskach w sezonie 2019 roku była prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpiel.

Przeprowadzono 28 kontroli stanu sanitarno – higienicznego kąpielisk. Podczas kontroli urzędowej każdego z wymienionych kąpielisk sprawdzono m.in. czy i jak prowadzona jest kontrola wewnętrzna oraz czy kąpieliska zostały prawidłowo oznakowane. Tylko w przypadku jednego kąpieliska stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie. Kontrola przeprowadzona 20 czerwca 2019 r. wykazała, że organizator Kąpieliska Pobiedziska na jeziorze Biezdruchowo nie dokonywał codziennej wizualnej oceny jakości wody oraz nie oznakował odpowiednio kąpieliska. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego. Kontrola sprawdzająca wykazała, że organizator zastosował się do

wydanych zaleceń, oznakował prawidłowo kąpielisko, a także prowadził kontrolę wewnętrzną zgodnie z obowiązującymi przepisami. Wszystkie kąpieliska posiadały wyznaczone i trwale oznakowane strefy do kąpiei, dostęp do wody przeznaczonej do spożycia, sanitariaty, kosze na odpady, pomosty, wyznaczoną strefę na plaży do rekreacji, a także zapewnioną opiekę ratowników.

Pobrano 16 próbek wody do badań laboratoryjnych przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Poznaniu oraz 59 próbek wody przez organizatorów kąpielisk. Jakość wody przez cały sezon była przydatna do kąpiei w następujących kąpieliskach:

- Kąpielisko Malta na jeziorze Maltańskim,
- Kąpielisko Strzeszynek na jeziorze Strzeszyńskim,
- Kąpielisko Rusałka na jeziorze Rusałka,
- Kąpielisko Krzyżowniki na jeziorze Kierskim w Poznaniu – Krzyżownikach,
- Kąpielisko Kaskada na jeziorze Kierskim w Poznaniu – Krzyżownikach,
- Kąpielisko Kiekrz na jeziorze Kierskim w Poznaniu – Kiekrzu,
- Kąpielisko w Niepruszewie nad Jeziorem Niepruszewskim,
- Kąpielisko Pobiedziska na jeziorze Biezdruchowo,
- Kąpielisko Glinianki na zbiorniku wodnym Glinianki w Mosinie,
- Kąpielisko "OAZA-BŁONIE" nad jeziorem Kórnickim w Kórniku,
- Kąpielisko nad jeziorem Chomeńskim w Chomeńcach,
- Kąpielisko nad jeziorem Jarosławieckim w Jarosławcu,
- Kąpielisko nad jeziorem Lusowskim w Lusowie.

Tymczasowy zakaz kąpiei ze względu na stwierdzony zakwit sinic wprowadzono w następujących kąpieliskach:

- Kąpielisko Malta na jeziorze Maltańskim, zakaz obowiązywał w okresach: od 12 do 31 sierpnia 2019 r.,
- Kąpielisko Akwen Tropicana w Owińskach, zakaz obowiązywał od 23 do 30 sierpnia 2019 r.,
- Kąpielisko przy Hotelu Szablewski na jeziorze Łódzko – Dymaczewskim w Dymaczewie Nowym, zakaz obowiązywał od 26 sierpnia 2019 r. do końca sezonu,
- Kąpielisko "OWOCOWA PLAŻA" w Zborowie nad jeziorem Niepruszewskim, zakaz obowiązywał od 20 sierpnia 2019 r. do końca sezonu.

Ponadto w trakcie wprowadzonego już tymczasowego zakazu kąpiei na Kąpielisku Malta na jeziorze Maltańskim, w dniach od 22 do 24 sierpnia 2019 r. wystąpiło krótkotrwałe zanieczyszczenie wody spowodowane przekroczeniem dopuszczalnej liczby Enterokoków.

Podczas trwania sezonu kąpielowego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał 75 bieżących ocen o jakości wody, w tym 72 o przydatności wody do kąpiei i 3 o braku przydatności. Ponadto po zakończeniu sezonu kąpielowego dla każdego z nadzorowanych kąpielisk opracowano oceny sezonowe.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu dokonał również czteroletniej oceny jakości wody w 6 kąpieliskach. Wyniki przeprowadzonej klasyfikacji jakości wody w kąpieliskach za lata 2016 – 2019 przedstawiają się następująco:

- Kąpielisko – zbiornik Malta – jakość doskonała;
- Kąpielisko nad jeziorem Strzeszyńskim – jakość doskonała;
- Kąpielisko nad jeziorem Rusałka – jakość doskonała;
- Kąpielisko w Krzyżownikach nad jeziorem Kierskim – jakość doskonała;
- Kąpielisko Akwen Tropicana w Owińskach – jakość doskonała;
- Kąpielisko w Niepruszewie nad jeziorem Niepruszewskim – jakość doskonała.

Pozostałe kąpieliska funkcjonowały krócej niż cztery sezony kąpielowe, dlatego w ich przypadku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu dokonywał jedynie oceny bieżącej i sezonowej.

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w sezonie letnim 2019 roku obok wyżej wymienionych kąpielisk znajdowały się 4 miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpiei, zlokalizowane na jeziorach:

- Kamińsko,
- Łódzko – Dymaczewskim,
- Lipno,
- Strykowskiem.

Podczas trwania sezonu kąpielowego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał 8 bieżących ocen o jakości wody. W 2019 roku jakość wody w miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpiei nie budziła zastrzeżeń.

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Poznaniu skontrolowali wszystkie nadzorowane miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpiei (4 kontrole).

Dostępna infrastruktura i zagospodarowanie terenu nie budzą zastrzeżeń. Wszystkie miejsca wyposażono w pojemniki na odpady i toalety (również typu TOI-TOI), przebieralnie

i natryski. W przypadku wszystkich miejsc zorganizowano strefę rekreacyjną, w skład której wchodzi np. plac zabaw, boiska, miejsce na grill. Wszystkie miejsca posiadają także wyznaczone strefy kąpielni i wyposażone są w niezbędny sprzęt medyczny, leki i artykuły sanitarne.

### **Stan sanitarny placówek lecznictwa**

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w 2019 roku znajdowało się ogółem 2477 placówek medycznych, w tym 37 szpitali (12 publicznych, 25 niepublicznych), 1 zakład rehabilitacji leczniczej w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych inne niż szpitalne, 3 inne stacjonarne podmioty lecznicze (ośrodki leczenia uzależnień) wykonujące świadczenia inne niż szpitalne, 1143 podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne o charakterze zabiegowym i niezabiegowym, 1293 gabinety indywidualnych, specjalistycznych i grupowych praktyk lekarskich, praktyk pielęgniarek i położnych oraz fizjoterapeutów. W roku 2019 skontrolowano 590 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, co stanowi 23,82% ogółu ujętych w ewidencji. Zły stan stwierdzono w 59 placówkach, tj. w 10% skontrolowanych. W związku z prowadzonym nadzorem w roku sprawozdawczym na podstawie przeprowadzonych 724 kontroli wydano łącznie 153 decyzje (w tym 42 na podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne), odnotowano 18 interwencji dotyczących placówek medycznych, wydano 1 postanowienie o nałożeniu grzywny na kwotę 400 zł. W roku sprawozdawczym ani jedna placówka nie wystąpiła o wydanie opinii o wpływie na bezpieczeństwo pacjentów w związku z co najmniej częściowym niezrealizowaniem programu dostosowawczego w zakresie spełnienia wymagań przez pomieszczenia i urządzenia podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Tab. 2. Działalność kontrolna w placówkach służby zdrowia w 2019 r.

Rodzaj placówki	Liczba obiektów w ewidencji	Skontrolowano	% obiektów skontrolowanych	% obiektów ze złym stanem
Podmioty lecznicze	1184	386	32,60	10,10
Indywidualna, Indywidualna specjalistyczna oraz grupowa praktyka lekarska	603	95	15,75	10,53
Indywidualna, Indywidualna specjalistyczna oraz grupowa praktyka lekarzy dentystów	638	105	16,46	9,52
Indywidualna, Indywidualna specjalistyczna oraz grupowa praktyka pielęgnarska	44	3	6,82	0
Inna działalność lecznicza, w tym indywidualna praktyka fizjoterapeutów	8	1	12,5	0
<b>Ogółem</b>	<b>2477</b>	<b>590</b>	<b>23,82</b>	<b>10</b>

### Lecznictwo zamknięte

W roku 2019 nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu objęte było 41 podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych – szpitalnych i innych niż szpitalne – w tym 37 szpitali (z czego 13 szpitali jednodniowych), 1 zakład rehabilitacji leczniczej w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych inne niż szpitalne oraz 3 inne podmioty lecznicze (ośrodki leczenia uzależnień). W roku sprawozdawczym skontrolowano łącznie 14 podmiotów lecznictwa stacjonarnego – w tym 12 szpitali oraz 2 ośrodki leczenia uzależnień, przeprowadzając kontrole kompleksowe obiektów oraz kontrole tematyczne, wynikające ze specyfiki i zakresu prowadzonej działalności medycznej. Na podstawie 78 przeprowadzonych kontroli Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał 42 decyzje.

W roku sprawozdawczym na ogólną liczbę 14 skontrolowanych placówek lecznictwa stacjonarnego 2 placówki spełniały wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, natomiast pozostałe 12 placówek – w tym 11 szpitali oraz 1 ośrodek leczenia uzależnień - nie spełniało tych

wymagań. W odniesieniu do szpitali sytuacja ta wynika z niezrealizowania opracowanych programów dostosowawczych, które zgodnie z zapisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, powinny być wykonane do dnia 31 grudnia 2017 r.. Placówki niespełniające stosownych wymogów podejmowały działania zmierzające do zapewnienia właściwych warunków i prowadziły prace w celu wykonania programów dostosowawczych, jednak nie zrealizowały ich w całości. W związku z co najmniej częściowym niezrealizowaniem programów dostosowawczych podmioty udzielające stacjonarnych świadczeń zdrowotnych mogły skorzystać z przysługującego im prawa o wydanie opinii o wpływie niespełnienia wymagań na bezpieczeństwo pacjentów, o co w roku sprawozdawczym nie wystąpiła ani jedna placówka lecznictwa stacjonarnego. Natomiast samo zrealizowanie programu dostosowawczego przez podmiot lecznictwa stacjonarnego nie jest jednoznaczne z tym, że placówka taka będzie spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, gdyż program mógł nie obejmować poszczególnych wymogów. Ponadto, w roku sprawozdawczym objęto nadzorem nowopowstały ośrodek leczenia uzależnień, który rozpoczynając działalność nie spełnił stosownych wymagań, w związku z tym po przeprowadzonej kontroli tutejszy organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej wszczął stosowne postępowanie.

W szpitalach, realizujących inwestycje i modernizacje oraz prowadzących prace remontowe, działania te odbywały się bez przerywania udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów.

Podczas kontroli oceniano stan techniczny i funkcjonalny pomieszczeń, stan sanitarno-techniczny urządzeń i wyposażenia placówek, i w przypadkach uzasadnionych koniecznością zapobieżenia rozprzestrzenianiu się zakażeń wydawano decyzje administracyjne w oparciu o obowiązujące przepisy prawa. W grupie nieprawidłowości technicznych w lecznictwie stacjonarnym najczęściej stwierdzano: niewłaściwy stan funkcjonalny pokoi łóżkowych, w tym brak swobodnego dostępu do łóżek pacjentów; zły stan techniczny sal chorych, braki w odpowiednim wyposażeniu brudowników w oddziałach szpitalnych; nieprawidłowy stan techniczny i funkcjonalny bloków operacyjnych; zły stan techniczny pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ich wyposażenia w oddziałach i pracowniach; zły stan pomieszczeń pracowni diagnostycznych, izb przyjęć, sterylizatorni, pomieszczeń magazynowych oraz ciągów komunikacyjnych. Ponadto stwierdzano zły stan techniczny mebli i sprzętów stanowiących wyposażenie oddziałów łóżkowych, sal zabiegowych czy pracowni diagnostycznych.

Nadzór nad placówkami lecznictwa stacjonarnego obejmował także postępowanie z odpadami medycznymi w miejscu ich wytwarzania, gromadzenia odpadów medycznych oraz warunki ich

magazynowania do czasu przekazania do utylizacji. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w zakresie postępowania z odpadami medycznymi wydawano zalecenia pokontrolne lub decyzje administracyjne. W zakresie czystości bieżącej w placówkach lecznictwa stacjonarnego w roku sprawozdawczym najczęściej stwierdzano uchybienia dotyczące nieutrzymywania bieżącej czystości pomieszczeń i ich wyposażenia w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych dla pacjentów, oddziałach łóżkowych, pomieszczeniach magazynowych. W roku sprawozdawczym w pojedynczych przypadkach stwierdzano nieprawidłowe warunki przechowywania bielizny. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydawano stosowne polecenia lub decyzje administracyjne.

W roku sprawozdawczym ze złym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym wykazano 12 placówek lecznictwa stacjonarnego (w tym 9 publicznych i 3 niepubliczne). Spośród kwestionowanych obiektów 1 to ośrodek leczenia uzależnień.

W roku sprawozdawczym zgłoszono łącznie 6 interwencji, które dotyczyły: niewłaściwych warunków higieniczno-sanitarnych spowodowanych również niesprawną kanalizacją lub brakiem dostępu do bieżącej wody na oddziałach szpitalnych oraz postępowania ze zwłokami zmarłych pacjentów. Podczas kontroli nie stwierdzono naruszeń obowiązujących przepisów higieniczno-sanitarnych. Niemniej jednak Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu podjął działania adekwatne do sytuacji. Wystosowano pismo zobowiązujące szpital do przesłania informacji o podjętych działaniach mających na celu zapewnienie właściwego działania instalacji kanalizacyjnej. W przypadku innej placówki polecono informować pacjentów o planowanych okresowych przerwach w dostawie wody spowodowanych prowadzonymi pracami remontowymi oraz zapewnić im możliwość korzystania z innych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, w których woda nie została wyłączona, wydano również doraźne zalecenie dotyczące aktualizacji instrukcji postępowania ze zwłokami.

### **Lecznictwo otwarte**

W roku 2019 skontrolowano 23,64% placówek lecznictwa otwartego ujętych w ewidencji. W związku z prowadzonym nadzorem Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, na podstawie 646 przeprowadzonych kontroli wydał 111 decyzji. Ponadto odnotowano 12 interwencji dotyczących placówek medycznych. W roku sprawozdawczym ani jedna placówka lecznictwa otwartego nie wystąpiła o wydanie opinii o wpływie na bezpieczeństwo pacjentów w związku z co najmniej częściowym niezrealizowaniem programu



dostosowawczego w zakresie spełnienia wymagań przez pomieszczenia i urządzenia podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Stan techniczny i warunki higieniczno – sanitarne jakie powinien spełniać personel, sprzęt oraz wyposażenie, a także sposób postępowania z wytwarzanymi odpadami w skontrolowanych placówkach leczenia otwartego był zróżnicowany. W tej grupie obiektów zły stan higieniczno – sanitarny oraz techniczny stwierdzono ogółem w 47 placówkach, 27 podmiotach leczniczych i 20 praktykach zawodowych lekarzy. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w placówkach leczenia otwartego to: niewłaściwy stan sanitarno – techniczny sufitów, ścian i podłóg w pomieszczeniach, brak umywalki do mycia rąk w pomieszczeniach wykonywania badań lub zabiegów, zły stan techniczny mebli i sprzętów stanowiących wyposażenie placówek, brak zachowanego ciągu technologicznego sterylizatorni, niewłaściwie zorganizowane lub wyposażone stanowiska higienicznego mycia rąk (brak dozowników z preparatem dezynfekcyjnym, brak podajników na ręczniki jednorazowego użytku, zepsute dozowniki), nieprawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi, niewłaściwe warunki czasowego magazynowania odpadów medycznych, brak opracowanych lub nieprzestrzeganie procedur higienicznych, brak prowadzenia i dokumentowania kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. Podczas prowadzonych kontroli w placówkach leczenia otwartego oceniano wykonywanie procesów dezynfekcji i sterylizacji materiałów i sprzętu medycznego oraz egzekwowano prawidłowe postępowanie w tym zakresie. W placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych przy zastosowaniu narzędzi i sprzętu wielokrotnego użytku, procesy dezynfekcji i sterylizacji prowadzone są w sterylizatorniach zorganizowanych w gabinetach diagnostyczno – zabiegowych lub w odrębnych, wydzielonych pomieszczeniach. Obiekty nie posiadające możliwości zorganizowania sterylizatorni zawierały umowy na usługi sterylizacji bądź stosowały wyłącznie sprzęt sterylny jednorazowego użycia.

W ramach nadzoru oceniano również postępowanie z odpadami medycznymi powstającymi w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych. Nieprawidłowości w zakresie postępowania z odpadami medycznymi stwierdzono łącznie w 31 placówkach, w tym w 9 praktykach zawodowych lekarzy oraz w 22 podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, a dotyczyły one braku dokumentacji potwierdzającej unieszkodliwienie odpadów medycznych, nieprawidłowego gromadzenia odpadów medycznych w miejscu ich powstawania, nieprawidłowego magazynowania odpadów medycznych przed przekazaniem ich do utylizacji, braku opracowanej procedury postępowania z wytwarzanymi odpadami

medycznymi oraz niewłaściwego transportu wewnętrznego odpadów. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydawano stosowne zalecenia oraz decyzje administracyjne. W roku sprawozdawczym nie stwierdzano uchybień w zakresie postępowania z bielizną. W placówkach ambulatoryjnych bardzo często stosowana jest wyłącznie bielizna jednorazowego użytku, która w zależności od specyfiki wykonywanych świadczeń traktowana jest jako odpad medyczny bądź komunalny. Zachowywana jest segregacja białej i brudnej oraz rozdział odzieży ochronnej od osobistej (dotyczy transportu i przechowywania). W zakresie utrzymania czystości bieżącej w placówkach lecznictwa otwartego w roku sprawozdawczym najczęściej stwierdzano uchybienia dotyczące brudnych ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach wykonywania badań oraz przyjęć pacjentów, w ciągach komunikacyjnych, pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych dla pacjentów i personelu. W związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami wydawano stosowne zalecenia lub decyzje administracyjne.

W roku sprawozdawczym do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu zgłoszono ogółem 12 interwencji, w związku z którymi przeprowadzono kontrole w podmiotach udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Interwencje dotyczyły między innymi: braku przestrzegania procedur sanitarno – higienicznych, stosowania niesterylnej sprzętu, niezachowania zasad antyseptyki rąk podczas wykonywania świadczeń zdrowotnych, niezapewnienia stanu sanitarno-higienicznego toalet i pomieszczeń udzielania świadczeń medycznych, ekspozycji pacjenta na materiał zakaźny, niewłaściwego postępowania z odpadami medycznymi w miejscu ich powstawania. Przeprowadzone kontrole potwierdziły zasadność złożonych interwencji w 10 przypadkach, w związku z czym wydawano stosowne polecenia i decyzje administracyjne, a także nakładano grzywny w drodze mandatu karnego.

### **Domy Pomocy Społecznej i inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej**

W 2019 roku kontrolą objęto ogółem 60 obiektów (53 w miastach i 7 na terenach wiejskich): 4 Domy Pomocy Społecznej, 31 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, 16 placówek zapewniających całodobową opiekę oraz 9 noclegowni i domów dla bezdomnych. Skontrolowano 59 obiektów, przeprowadzając łącznie 61 kontroli. Skontrolowane obiekty spełniały wymagania sanitarno – higieniczne.

W roku sprawozdawczym objęto nadzorem 4 nowe obiekty:

- Dzienny Dom „Senior – Wigor” ul. Romana Maya 1b w Luboniu to obiekt zlokalizowany w budynku wolnostojącym, jednokondygnacyjnym. Jest to placówka dziennego pobytu dla osób starszych (60+), nieaktywnych zawodowo, zapewniająca 29 miejsc, przystosowana dla osób niepełnosprawnych. W skład obiektu wchodzi następujące pomieszczenia: toaleta ogólnodostępna przystosowana dla osób niepełnosprawnych, z prysznicem i wyznaczonym miejscem do przechowywania sprzętu porządkowego wraz ze zlewem gospodarczym i pralką podręczną, druga toaleta ogólnodostępna przystosowana dla osób niepełnosprawnych, z prysznicem, pokój do wypoczynku, sala ćwiczeń, pomieszczenie do indywidualnej terapii, pokój dzienny z aneksem kuchennym. Stan sanitarno – techniczny pomieszczeń nie budzi zastrzeżeń, czystość bieżąca zachowana. Wyznaczono miejsce na sprzęt porządkowy oraz środki czystościowe i dezynfekcyjne. Zapewniono właściwy zapas środków czystościowych i dezynfekcyjnych. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest wodociąg sieciowy. Nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej miejskiej. W zakresie stanu sanitarno – higienicznego i sanitarno- technicznego, postępowania z odpadami komunalnymi i zaopatrzenia w środki czystościowe i dezynfekcyjne w skontrolowanej placówce nie stwierdzono nieprawidłowości. W obiekcie zatrudnione są takie osoby jak: kierownik, 2 opiekunów i 3 fizjoterapeutów.
- Placówka Warsztaty Terapii Zajęciowej Wspólnym Krokiem ul. Romana Maya 1b w Luboniu jest ośrodkiem przeznaczonym dla osób dorosłych, osób z niepełnosprawnością intelektualną. Obiekt przystosowany jest dla 25 podopiecznych. W skład obiektu wchodzi takie pomieszczenia jak: toaleta ogólnodostępna, przystosowana dla osób niepełnosprawnych z prysznicem, druga toaleta ogólnodostępna podzielona na część damską i męską, pracownia komputerowa, pracownia gospodarstwa domowego – zapewniono w niej zmywarkę, kuchenkę elektryczną, lodówkę, pralkę; pracownia plastyczna i rękodzieł, pracownia kroju i szycia, pomieszczenie gospodarcze, sala relaksacyjna. Kontrolowany obiekt wolny jest od barier architektonicznych, posiada uchwyty w toalecie. Stan sanitarno – techniczny pomieszczeń nie budzi zastrzeżeń, czystość bieżąca jest zachowana. Wyznaczono miejsce na sprzęt porządkowy oraz środki czystościowe i dezynfekcyjne. Zapewniono właściwy zapas środków czystościowych i dezynfekcyjnych. Placówka posiada karty charakterystyki stosowanych preparatów chemicznych. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest wodociąg sieciowy. Nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej miejskiej. W zakresie stanu sanitarno – higienicznego i sanitarno – technicznego, postępowania z odpadami

- komunalnymi i zaopatrzenia w środki czystościowe i dezynfekcyjne w skontrolowanej placówce nie stwierdzono nieprawidłowości. W obiekcie zatrudnione są takie osoby jak: kierownik, 6 terapeutów, 1 rehabilitant. W trakcie kontroli wydano doraźne zalecenie dotyczące zaopatrzenia w środek dezynfekujący do prania bielizny wielorazowego użytku.
- Dzienny Dom Pomocy Społecznej ul. Sienkiewicza 21 w Swarzędzu znajduje się w murowanym budynku, wolnostojącym, jednokondygnacyjnym. Dom przeznaczony jest dla osób starszych (60+), przystosowany jest dla 20 podopiecznych. W skład kontrolowanego obiektu wchodzi takie pomieszczenia jak: biuro, toaleta damska z prysznicem, pomieszczenie gospodarcze z pralką i zlewem gospodarczym, sala wielofunkcyjna, sala spotkań indywidualnych/gabinet pielęgniarki, toaleta męska, toaleta dla personelu, kuchnia, sala ćwiczeń, sala relaksu. Stan sanitarno – techniczny pomieszczeń nie budzi zastrzeżeń, a czystość bieżąca pomieszczeń i stanowisk pracy jest zachowana. Dom jest przystosowany dla osób niepełnosprawnych – brak barier architektonicznych. Sprzęt porządkowy przechowywany jest w specjalnie wyznaczonym do tego celu miejscu w pomieszczeniu gospodarczym. Sprzątanie odbywa się na bieżąco. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest wodociąg sieciowy. Nieczystości płynne odprowadzane są do sieci kanalizacyjnej. W zakresie stanu sanitarno – higienicznego i sanitarno – technicznego, postępowania z odpadami komunalnymi i zaopatrzenia w środki czystościowe i dezynfekcyjne w skontrolowanej placówce nie stwierdzono nieprawidłowości. W obiekcie zatrudnieni są pracownicy: pracownik socjalny/opiekun, pielęgniarka/opiekun, terapeuta zajęciowy/opiekun, instruktor zajęć muzycznych, osoba sprzątająca, dwóch rehabilitantów, instruktor zajęć ceramicznych, instruktor zajęć stolarskich, dietetyk, psycholog. Razem zatrudnionych jest 10 pracowników.
  - Łaźnia i Ogrzewalnia ul. Krańcowa 10 w Poznaniu podlegająca Caritas Archidiecezji Poznańskiej mieści się w budynku murowanym, odrębnym, wolnostojącym. Obiekt prowadzi działalność całoroczną i jest zlokalizowany w piwnicy. W budynku zlokalizowano także Dom Charytatywny Przystań – odrębna działalność (obiekt objęty nadzorem, zaszerogowany do grupy – noclegownie i domy dla bezdomnych). W piwnicy znajduje się pralnia – 3 pralki, magazyn środków czystości i dezynfekcyjnych, magazyn odzieży. Ponadto na tym poziomie znajduje się służa higieniczno – sanitarna, izolatka, łaźnie, ogrzewalnia, punkt apteczny/gabinet pielęgniarki, szatnia dla potrzebujących. Służa higieniczno – sanitarna udostępniana jest osobom, które przyjmowane są do Domu Charytatywnego w celu umycia, dezynsekcji, dezynfekcji i wydania czystej odzieży. Skontrolowano ciągi komunikacyjne, służę higieniczno –

sanitarną, magazyn czysty podręczny, pomieszczenie socjalne, magazyn przeznaczony na przechowywanie sprzętu porządkowego wraz ze zlewem gospodarczym, łaźnię (podzieloną na część damską i męską, w tym 2 szatnie damskie i męskie), 2 sale dzienne dla kobiet i mężczyzn wyposażone w stoły i krzesła wykonane z powierzchni łatwo zmywalnych, punkt apteczny, magazyn środków czystości, magazyn czystej odzieży i bielizny. W kontrolowanych pomieszczeniach czystość bieżąca jest zachowana. Obiekt nie jest dostosowany dla osób niepełnosprawnych. Stan sanitarno – techniczny skontrolowanych pomieszczeń nie budzi zastrzeżeń. Sprzęt porządkowy wielorazowego użytku jest prany w zlewie gospodarczym. Wymieniany na nowy na bieżąco, według potrzeb. Zapas podstawowych środków higieny i dezynfekujących jest wystarczający. Obiekt zaopatrzone jest w wodę z wodociągu sieciowego. Nieczystości płynne odprowadzane są do miejskiej sieci kanalizacyjnej. W zakresie stanu sanitarno – higienicznego i sanitarno – technicznego, postępowania z odpadami komunalnymi i zaopatrzenia w środki czystościowe i dezynfekcyjne w skontrolowanej placówce nie stwierdzono nieprawidłowości. W obiekcie wytwarzane są odpady niebezpieczne. Zawarta jest umowa z firmą ULTEX ul. Drzymały 6 Luboń, Mariusz TalarSKI. W wyniku kontroli wydano jedynie doraźne zalecenie dotyczące posiadania aktualnych kart przekazania odpadów niebezpiecznych. W obiekcie pracuje: kierownik, 6 opiekunów oraz pielęgniarka.

### **Ustępy publiczne**

Nadzorem objęto 39 ustępów publicznych (w tym 31 w Poznaniu i 8 w powiecie poznańskim). Skontrolowano 38 obiektów, przeprowadzono ogółem 87 kontroli.

Na koniec 2018 r. za zły pod względem technicznym uznano ustęp publiczny przy Rynku Jeżyckim ul. Prusa w Poznaniu. W 2018 r. w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydana została decyzja administracyjna nakazująca doprowadzić do właściwego stanu pomieszczenia obiektu (drzwi wejściowe do części męskiej i damskiej szaletu, sufit w przedsionku wejścia do części męskiej szaletu, sufity w części damskiej i męskiej szaletu, płytki ścienne i podłogowe przy pisuarach w części męskiej szaletu, płytki ścienne przy drzwiach w przedsionku wejścia do części damskiej szaletu, płytki w kabinach z toaletami w części damskiej i męskiej szaletu) do dnia 15 grudnia 2018 r. oraz decyzja kosztowa. Przeprowadzona kontrola wykazała niewykonanie nakazów decyzji, czego następstwem było

prorowadzone w styczniu 2019 r. postępowanie egzekucyjne. Kontrola sprawdzająca wykazała wykonanie nakazów decyzji.

W tej grupie obiektów bieżący stan sanitarno – porządkowy nie budził zastrzeżeń. Gospodarka odpadami komunalnymi i płynnymi prowadzona jest w sposób właściwy.

Nadzorem objęte są również toalety zlokalizowane na stacjach, przystankach osobowych PKP, Dworcu Autobusowym PKS w Poznaniu oraz na dworcach autobusowych MPK (Poznań – Śródka, Poznań – Rondo Rataje, Poznań – Os. Jana III Sobieskiego, Poznań – Junikowo), a także w Porcie Lotniczym Poznań – Ławica. Obiekty te nie są wyszczególnione w ewidencji. Kontrole sanitarne ustępów zostały przeprowadzone przy okazji kontroli wyżej wymienionych obiektów, a ich stan sanitarny był zadowalający.

### **Baza noclegowa**

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu znajduje się: 121 hoteli (skontrolowano 92), 6 moteli (skontrolowano 4), 14 pensjonatów (skontrolowano 4), 2 kempingi (skontrolowano 1), oraz 74 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie (skontrolowano 25).

Na wyróżnienie zasługują obiekty 3, 4 i 5 gwiazdkowe o wysokim standardzie:

- Hotel „Włoski Business” ul. Dolna Wilda 8, Poznań,
- Hotel „Stare Miasto” ul. Rybaki 36, Poznań,
- Hotel „Blow Up Hall” ul. Kościuszki 42, Poznań,
- Hotel Brovaria ul. Stary Rynek 73, Poznań,
- Hotel „NH” ul. Św. Marcin 67, Poznań,
- Hotel „Royal” ul. Św. Marcin 71, Poznań,
- Hotel „Mercure” ul. Roosevelta 20, Poznań,
- Rezydencja Solei ul. Wałęcka 2, Poznań,
- Hotel „Vivaldi” ul. Winogrady 9, Poznań,
- Hotel „Regatta” ul. Chojnicka 49, Poznań,
- PURO Hotel ul. Stawna 12, Poznań,
- Hotel Palazzo Rosso ul. Gołębia 6, Poznań,
- Hotel „Morena” ul. Konopnickiej, Mosina,
- Hot-elarnia ul. Morenowa 33, Puszczykowo,

- Hotel „Max” ul. Kościuszki, Luboń,
- Hotel „Poznański” ul. Krańcowa 4, Luboń,
- Hotel „Euro” ul. Cieszkowskiego 33, Swarzędz,
- Hotel „Andersia” Plac Andersa 5, Poznań,
- Hotel „Aleksandra” ul. Radosna 6, Pobiedziska,
- Hotel „Ossowski” ul. Dąbrówki 1, Kobylnica,
- Hotel Pałac w Krześlicach, Krześlice 1,
- Hotel 500, ul. Poznańska 139, Tarnowo Podgórne,
- Hotel „Orange Przeźmierowo”, ul. Poznańska 14/7, Przeźmierowo,
- Rezydencja Solei ul. Wenecjańska 1, Poznań,
- Hotel „Sheraton” ul. Bukowska 3/9, Poznań,
- Hotel Kortowo ul. Kotowo 62, Poznań.

Wyżej wymienione hotele oprócz noclegów oferują swoim gościom restauracje, zespoły odnowy biologicznej oraz zespoły klimatyzowanych sal wielofunkcyjnych i restauracje.

Kontrole sanitarne bazy noclegowej przeprowadzone w 2019 roku w ramach bieżącego nadzoru nie wykazały nieprawidłowości.

Obiekty świadczące usługi noclegowe są przyłączone do sprawnej instalacji wodociągowej, wyjątek stanowią 3 hotele, które posiadają własne źródło zaopatrzenia w wodę. Natomiast ścieki usuwane są do sieci kanalizacyjnej lub szczelnych zbiorników bezodpływowych (14 skontrolowanych obiektów). Odpady stałe składowane są w pojemnikach lub kontenerach i odbierane przez firmy posiadające wymagane zezwolenia. Częstotliwość odbioru jest dostosowana do ilości wytwarzanych odpadów.

Hotele zaopatrzone są w środki czystości przechowywane w wydzielonych pomieszczeniach lub miejscach. Bielizna pościelowa prana jest na zewnątrz w mechanicznych pralniach usługowych nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Wyjątek stanowi 1 obiekt, który posiada własną pralnię.

Stan pomieszczeń mieszkalnych, sanitariatów oraz zaplecza nie budził zastrzeżeń. W obiektach raz w roku przeprowadzana jest dezynfekcja koców, kołder, poduszek i materacy. W trakcie prowadzonych kontroli stwierdzono, że w hotelach dostępne są karty charakterystyki stosowanych substancji i preparatów chemicznych.

Podczas kontroli obiektów hotelarskich informowano o konieczności badania wody z instalacji ciepłej wody w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

W roku 2019 w 21 obiektach przedsiębiorcy wykonali badania ciepłej wody w ramach kontroli wewnętrznej w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* i przedstawili sprawozdania z badań. W 3 przypadkach jakość wody budziła zastrzeżenia. W związku z czym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu pismami zgodnie z art. 30 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej zobowiązał przedsiębiorców do podania informacji o podjętych i wykonanych działaniach mających na celu wyeliminowanie zaistniałych nieprawidłowości oraz do przedłożenia wyników badań laboratoryjnych wykonanych w wyszczególnionych powyżej punktach poboru potwierdzających skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych.

#### **Nadzór sanitarny nad środkami transportu i obiektami służącymi do prowadzenia transportu**

W 2019 roku skontrolowano Port Lotniczy Poznań – Ławica Sp. z o.o., w skład którego wchodzi: Hala Odlotów strefy Schengen, Hala Odlotów strefy non-Schengen, Hala Przyłotów oraz Hala Główna w Terminalach T-2 i T-3 a także Terminal Nr 1 dla użytkowników prywatnych, małych samolotów, zarówno w komunikacji krajowej, jak i zagranicznej.

Na podstawie kontroli przeprowadzonych w 2019 roku można stwierdzić, że wszystkie wymienione hale przyłotów i odlotów wszystkich terminali utrzymane są we właściwym stanie sanitarnym. Nieliczne nieprawidłowości sanitarne stwierdzane podczas kontroli były natychmiast usuwane. Wszystkie hale portu lotniczego posiadają węzły sanitarne (oddzielne męskie i damskie, a także przystosowane dla osób niepełnosprawnych) oraz pokoje do pielęgnacji niemowląt. Wymienione pomieszczenia higieniczno – sanitarne znajdują się zarówno w części przed odprawą paszportowo – celną i biletową, jak i po odprawie. Węzły sanitarne są systematycznie sprzątane i dezynfekowane. Wyposażone są w pełni w środki higieny osobistej. Wszystkie węzły sanitarne na terenie Portu Lotniczego Poznań – Ławica oraz hale przyłotów i odlotów posiadają sprawną klimatyzację. Urządzenia klimatyzacyjne Terminali Nr 2 i Nr 3 są pod stałym nadzorem technicznym służb lotniskowych i serwisowej firmy zewnętrznej (przebieg techniczny dokonywany jest raz na kwartał, natomiast raz



w miesiącu przeprowadzana jest wymiana filtrów wstępnych a raz na pół roku filtrów głównych kieszeniowych).

Gospodarka odpadami prowadzona jest w sposób właściwy. Odpady komunalne oraz niebezpieczne odbierane są przez wyspecjalizowane firmy.

W widocznych miejscach wszystkich hal poszczególnych terminali umieszczone są informacje dla podróżnych o sposobie i trybie uzyskania pomocy medycznej w nagłych wypadkach. W terminalach T-2 i T-3 umieszczone są 3 defibrylatory wraz z instrukcjami użytkowania oraz informacje, jak w nagłych wypadkach uzyskać pomoc medyczną.

Obecnie zabezpieczenie medyczne portu sprawują funkcjonariusze Lotniskowej Służby Ratowniczo – Gaśniczej, udzielając w razie potrzeby pierwszej pomocy przedmedycznej (47 osób). Jeżeli zachodzi taka konieczność, wzywana jest karetka pogotowia ratunkowego Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu.

W 2019 roku przeprowadzono kontrole 228 tramwajów i zestawów tramwajowych, 424 autobusów komunikacji publicznej, miejskiej i gminnej, w znacznej większości przypadków stwierdzając ich właściwy stan sanitarny. Wydawano jedynie doraźne zalecenia dotyczące zwiększenia częstotliwości mycia i doczyszczania wewnętrznych szyb okien oraz drzwi w pojazdach z uwagi na ich zatłuszczenie przez podróżnych.

Skontrolowano ogółem 6 autobusów turystycznych. Podczas kontroli stwierdzano ich właściwy stan sanitarny.

W 2019 roku nie kontrolowano składów pociągów pasażerskich.

Wszystkie skontrolowane w minionym roku samochody świadczące usługi przewozu zwłok i szczątków ludzkich (15), karetki (22), a także samochody do przewozu bielizny (5) spełniały wymogi sanitarne.

**Tab. 3** Stan sanitarny środków transportu

Wyszczególnienie		Liczba skontrolowanych	Liczba ze złym stanem		
			higieniczno- sanitarnym	technicznym	
0		1	2	3	
Autobusy komunikacji publicznej		01	424	0	0
Autobusy turystyczne		02	6	0	0
Tramwaje i trolejbusy		03	228	0	0
Wagony w pociągach pasażerskich	dalekobieżnych włącznie z miejscami do siedzenia	04	0	0	0
	dalekobieżne inne niż w wierszu 4	05	0	0	0
	podmiejskich	06	8	0	0
Statki i promy pasażerskie żeglugi śródlądowej		07	0	0	0
Samochody do przewozu chorych		08	22	0	0
Samochody do przewozu zwłok i szczątków		09	15	0	0
Samochody do przewozu bielizny		10	5	0	0
<b>Razem</b>		11	<b>708</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Stan sanitarno – techniczny dworca autobusowego PKS w Poznaniu S.A. nie budził zastrzeżeń. Perony w ruchu krajowym i międzynarodowym, peron dla komunikacji gminnej oraz perony przyjazdowe utrzymane były właściwie pod względem sanitarno – higienicznym, pomimo tego, że część peronów nie posiada zadaszenia. Również pomieszczenia dworca tj. poczekalnia, toalety dla podróżnych, kasy biletowe w ruchu krajowym oraz centrum biletowe w ruchu międzynarodowym, a także pomieszczenie do przechowywania bagażu, pomieszczenia

dyspozytora, kierownika dworca, pomocnicze, w tym służbowe toalety, jadalnia i szatnie utrzymane były w czystości. Wszystkie pomieszczenia dworca posiadają klimatyzację. W 2019 roku Dworzec PKS w Poznaniu został skontrolowany 2 razy. Przeprowadzone kontrole nie wykazały zaniedbań sanitarno – porządkowych.

W roku sprawozdawczym skontrolowano także dworce będące w gestii Zarządu Transportu Miejskiego w Poznaniu, Przystanek Tramwajowo – Autobusowy Poznańskiego Szybkiego Tramwaju Dworzec Zachodni oraz Przystanki tramwajowe Poznańskiego Szybkiego Tramwaju Kaponiera. W związku z bytowaniem gołębi miejskich w obrębie przystanków firmy sprzątające przez cały rok dążyły do utrzymania ich we właściwym stanie sanitarno-higienicznym dokonując sukcesywnego czyszczenia i dezynfekcji obszarów zabrudzonych odchodami ptaków tj. peronów, chodników, barierek ochronnych oraz ławek.

Stan sanitarno – higieniczny dworców autobusowych oraz Przystanków PST nie budził zastrzeżeń.

Skontrolowane bazy transportu autobusowego (14 obiektów) i tramwajowego (3 obiekty) spełniają wymagania sanitarno – higieniczne. Również baza Parkowej Kolejki „Maltanka” MPK w Poznaniu Sp. z o.o. nie budzi zastrzeżeń sanitarnych.

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu znajduje się 55 dworców i stacji kolejowych (27 w miastach i 28 na wsi). Skontrolowano 1 obiekt - Dworzec stacji PKP Poznań Główny, który utrzymany jest we właściwym stanie sanitarno – higienicznym. Drobne uchybienia sanitarne stwierdzone podczas kontroli były usuwane niezwłocznie. Pomieszczenia budynków dworcowych Dworca Letniego i Dworca Zachodniego, jak również nowy budynek dworcowy (hol, toalety, kasy biletowe) utrzymane były we właściwym stanie sanitarno – higienicznym. Czasowo wyłączono z eksploatacji nowe WC dla podróżnych zlokalizowane w budynku Dworca Zachodniego, z powodu ich dewastacji. Wyłączono z eksploatacji z powodów technicznych również WC zlokalizowane w tunelu dworcowym.

W holu przed kasami biletowymi (poziom pierwszy nowego budynku dworcowego) umieszczony jest defibrylator z instrukcją obsługi, a na poziomie drugim dworca przygotowano pomieszczenie dla doraźnej pomocy lekarskiej (z kozetką, parawanem, biurkiem z apteczką pierwszej pomocy, ciśnieniomierzem, środkami dezynfekcyjnymi oraz kabiną WC przystosowaną dla osób niepełnosprawnych).

Pozostałe stacje i przystanki osobowe PKP nie były w 2019 roku kontrolowane.

**Zakłady fryzjersko – kosmetyczne, gabinety kosmetyczne,  
gabinety odnowy biologicznej, gabinety tatuażu, solaria**

Na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego znajduje się łącznie 2108 obiektów, takich jak: zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, fryzjersko – kosmetyczne, gabinety odnowy biologicznej, solaria i gabinety tatuażu. W tej grupie skontrolowano 617 obiektów. Przeprowadzone w ramach bieżącego nadzoru kontrole sanitarne nie wykazały większych nieprawidłowości, jedynie w 9 przypadkach kontrola wykazała naruszenie przepisów sanitarno- higienicznych, w związku z czym nałożono mandaty karne.

Uchybienia dotyczyły braku zachowania bieżącej czystości na stanowiskach pracy, nieprawidłowej segregacji narzędzi oraz braku ich dezynfekcji i sterylizacji, używania narzędzi jednorazowych wielokrotnie a także braku procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

Poza wyżej omówionymi przypadkami, w skontrolowanych zakładach narzędzia używane do zabiegów nienaruszających ciągłości tkanki są myte i dezynfekowane po każdym użyciu. Czas ekspozycji dezynfekowanego sprzętu, zależy jest od typu zastosowanego chemicznego środka dezynfekcyjnego oraz jego stężenia. Parametry dobierane są zgodnie z zaleceniami producenta. Wszystkie stosowane środki zostały dopuszczone do obrotu. W odniesieniu do narzędzi w wyniku, których mogło dojść do naruszenia ciągłości tkanki stosowana jest dezynfekcja w pojemnikach przy pomocy preparatów chemicznych lub wykonywana w myjkach ultradźwiękowych oraz sterylizacja. Sterylizacja narzędzi w skontrolowanych obiektach, w których wykonywane są zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanki w 58 % odbywa się przy użyciu sterylizatora kulkowego. Z uwagi jednak na brak testów potwierdzających skuteczność sterylizacji taką metodą, podczas kontroli zalecano sterylizację parą wodną tj. przy użyciu autoklawu. Sterylizację przy użyciu autoklawu odnotowano w 39 % skontrolowanych w 2019 roku obiektach. Natomiast w przypadku 3 % sterylizacja wykonywana jest przez firmy zewnętrzne. W pozostałych obiektach nie ma potrzeby wykonywania sterylizacji, z uwagi na stosowanie sprzętu jednorazowego.

Narzędzia wielokrotnego użytku sterylizowane w autoklawie, przechowywane są w rękawach papierowo – foliowych opisanych datą sterylizacji narzędzi. Natomiast w odniesieniu do sterylizacji w sterylizatorach kulkowych sprzęt jest sterylizowany dwukrotnie przed i po wykonanym zabiegu. Sprzęt przechowywany jest w czystych, zdezynfekowanych pojemnikach.

Zużyty sprzęt jednorazowy oraz materiały, które mogły ulec zanieczyszczeniu krwią lub innymi wydzielinami gromadzone są w miejscu ich powstawania, w specjalnych oznakowanych pojemnikach odpornych na przekłucie i traktowane są jak odpady niebezpieczne. Odbiorem odpadów niebezpiecznych zajmują się wyspecjalizowane firmy. Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych w obiektach stosujących środki dezynfekcyjne zwracano uwagę na konieczność posiadania i zapoznania się z kartami charakterystyki tych środków. W przypadku braku kart charakterystyki wydano stosowne zalecenia w tym zakresie. W dalszym ciągu stosownie do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w roku 2019 w skontrolowanych zakładach kosmetycznych, fryzjersko – kosmetycznych i tatuażu sprawdzano wykonanie wydanych poleceń, dotyczących wdrożenia i stosowania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi. W wyniku podjętych działań kontrolnych stwierdzono, że we wszystkich obiektach opracowano i wdrożono procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, jedynie w 4 przypadkach nałożono mandat karny.

W kontrolowanych zakładach stosowana jest bielizna jednorazowa (około 98 %) i wielorazowego użytku, która prana jest poza zakładem (w pralni). Bielizna brudna gromadzona jest w wyznaczonych do tego celu pojemnikach, natomiast czysta przechowywana w szafach oraz na stanowiskach pracy w miejscach wyznaczonych. Odpady komunalne gromadzone są w przeznaczonych do tego celu pojemnikach, których stan sanitarny oraz techniczny nie budził zastrzeżeń.

W skontrolowanych obiektach w aglomeracji poznańskiej opłata za odbiór odpadów komunalnych jest uiszczana do Związku Międzygminnego „Gospodarka Odpadami Aglomeracji Poznańskiej”, Związku Międzygminnego „Centrum Zagospodarowania Odpadów – SELEKT” w Czempiniu, a w pozostałych przypadkach do właściwych urzędów miast i gmin. W części obiektów opłata zawarta jest w czynszu za lokal. Odbiorem odpadów komunalnych zajmują się firmy posiadające wymagane zezwolenia.

### **Hałas komunalny**

W 2019 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu prowadził 17 spraw dotyczących hałasu. Ogółem wpłynęło 17 interwencji, z czego 6 nie należało do kompetencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Źródłem hałasu były urządzenia i maszyny zamontowane w zakładach handlowo-usługowych takich jak sklepy spożywcze, lokale gastronomiczne oraz urządzenia instalacyjne budynków

(instalacja centralnej wody oraz ogrzewania, instalacja klimatyzacyjna, instalacja wentylacyjna). Przeprowadzono 21 kontroli w tym 6 kontroli pomiarowych. W 2 przypadkach stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomu dźwięku A określonego w normie PN-87/B-02151/02, w związku z czym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, biorąc pod uwagę treść wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 4 marca 2015 r. sygn. akt II OSK 1840/13, przekazał sprawy do właściwego miejscowo Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego dla miasta Poznania celem załatwienia zgodnie z posiadanymi kompetencjami.

### **Interwencje**

W 2019 roku do Oddziału Higieny Komunalnej wpłynęło 216 interwencji od mieszkańców (w 2018 roku 218 interwencji). Najwięcej spraw dotyczyło posesji mieszkalnych i mieszkań (99 interwencji), w zakresie: gospodarki odpadami komunalnymi, gospodarki ściekami, zanieczyszczenia posesji i domów przez gołębie a także występowania insektów i gryzoni. Zgłoszenia dotyczyły także zanieczyszczonych piaskownic ogólnodostępnych, uciążliwych lokatorów, złego stanu sanitarnego budynków oraz niewłaściwych warunków mieszkaniowych. Trzy interwencje dotyczyły uciążliwości zapachowych, natomiast 17 uciążliwości hałasowych.

W ramach interwencji zgłaszano nieprawidłowości w zakładach obiektów użyteczności publicznej – 65 interwencji. Dotyczyły one głównie niewłaściwego stanu sanitarnego oraz niewłaściwego przeprowadzania procesów dezynfekcji w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych i fryzjersko – kosmetycznych oraz gabinetach masażu, toaletach publicznych i klubach fitness a także niewłaściwego stanu sanitarno – higienicznego w obiektach świadczących usługi noclegowe, obiektach sportowych oraz areszcie śledczym.

Wpłynęło również 18 interwencji związanych z działalnością podmiotów wykonujących działalność leczniczą, dotyczących głównie niewłaściwego stanu sanitarno – higienicznego pomieszczeń i wyposażenia, niewłaściwego postępowania z odpadami niebezpiecznymi, braku przeprowadzania dezynfekcji powierzchni oraz narzędzi wielokrotnego użytku, braku środków higienicznych w toaletach dla pacjentów, braku w pomieszczeniach skutecznej wentylacji oraz nieprzestrzegania procedur sanitarnych.

Odnotowano 12 interwencji dotyczących kwestionowanej jakości wody z wodociągów: miejskiego Poznań (3), wiejskiego Joanka (2), miejskiego Pobiedziska, wiejskiego Witobel (2), wiejskiego Promnice, wiejskiego Kicin, wiejskiego Kalwy i zakładowego Kruszewnia. Interweniujący skarżyli się głównie na niewłaściwą jakość wody w zakresie smaku, zapachu,

mętności, a także na występujący czarny osad w wodzie i obecność larw. Zgłoszone interwencje nie potwierdziły się.

Ponadto interweniowano w sprawach zanieczyszczenia wody w basenach kąpielowych. W każdym z wyżej wymienionych przypadków Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu przeprowadził odpowiednie działania, adekwatne do stwierdzonej sytuacji. Interwencje, 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.





**WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE  
ŚRODOWISKA PRACY**

## **Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego**

W roku 2019 w ewidencji Oddziału Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Poznaniu zarejestrowanych było 4078 zakładów (w 2018 r.- 3665 zakładów), które zatrudniały łącznie 175556 pracowników (w 2018 r.– 145017 pracowników).

W porównaniu z rokiem ubiegłym liczba zewidencjonowanych podmiotów wzrosła o 10 % . Nadal przeważają zakłady małe, zatrudniające do 50 pracowników (3503 obiekty). Stanowią one 86 % ogółu zakładów. Duże zakłady zatrudniające powyżej 250 pracowników stanowią 3%.

### **Kontrole w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego**

Nadzorem sanitarnym objęto 34% zakładów zewidencjonowanych w rejestrze Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Poznaniu. Przeprowadzono 1842 kontrole sanitarne w 1373 obiektach (w roku ubiegłym 1622 w 1155 zakładach). W trakcie prowadzonego bieżącego nadzoru sanitarnego zwrócono uwagę na warunki bezpieczeństwa i higieny pracy, przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, stan sanitarny pomieszczeń pracy i zaplecza socjalnego oraz realizację wcześniej wydanych nakazów i zaleceń.

Kontynuowano wzmożony nadzór nad zakładami, w których stwierdzono choroby zawodowe oraz nad zakładami charakteryzującymi się szkodliwymi i uciążliwymi warunkami pracy.

Szczególną uwagę zwrócono na warunki pracy pracowników zatrudnionych w przemyśle drzewnym, spożywczym, metalowym oraz w sektorze gospodarki odpadami i ściekami.

<b>kontrole</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Ogółem</b>	<b>1622</b>	<b>1842</b>
Czynniki chemiczne	1214	1043
Czynniki biologiczne	284	339
Czynniki rakotwórcze	108	209
Inne ( interwencje, kontrole tematyczne)	16	251

Nadal najwięcej kontroli przeprowadzono w zakresie stosowania i wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin.

Inspekcja Sanitarna nadal monitoruje przestrzeganie w zakładach pracy ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Od sierpnia 2019 r. jej zakres działania poszerzył się o comiesięczny pobór próbek papierosów bezpośrednio u producenta celem przekazania ich na niezależne badania zawartości nikotyny, tlenu węgla i substancji smolistych w dymie papierosowym przez certyfikowane laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Łodzi. E-papierosy zgodnie z wyżej wymienioną ustawą zaliczane są do grupy wyrobów tytoniowych i ich obrót przez strony internetowe jest niedozwolony.

#### **Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia**

Przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia stwierdzono w 159 skontrolowanych obiektach.

Ogółem w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych pracowało 3615 osób (w roku 2018 – 3678 osób), w tym:

	2018	2019
<b>Ogółem</b>	<b>3678</b>	3615
narażeni na pyły	84	76
narażeni na hałas	3515	2522
narażeni na drgania	51	84
narażeni na czynniki chemiczne	215	54

Pracownicy narażeni stanowili 6% ogółu zatrudnionych w skontrolowanych zakładach. Podobnie jak w roku ubiegłym najwięcej pracowników było ekspozowanych na ponadnormatywny hałas (97 % ogółu narażonych). W związku z tym zobowiązano pracodawców do podjęcia działań technicznych i organizacyjnych zmierzających do obniżenia poziomu emisji czynników szkodliwych na stanowiskach pracy oraz ekspozycji pracowników. Powyższe zostało wykonane poprzez zmodernizowanie parku maszynowego, wprowadzanie automatyzacji i hermetyzacji procesów produkcyjnych, czy zastosowanie nowych systemów ochron zbiorowych (tj. wentylacji lub odciągów).

W przypadku braku możliwości zastosowania środków technicznych wprowadzano zmiany organizacyjne np. skrócenie czasu ekspozycji pracowników. Udostępniono również atestowane i odpowiednio dobrane środki ochrony indywidualnej (np. ochronniki słuchu, rękawice, maski).

### **Postępowanie administracyjne**

W 578 skontrolowanych zakładach pracy (60 %) wystąpiły nieprawidłowości, na których usunięcie wydano decyzje administracyjne lub zalecenia.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

1. złego stanu sanitarno – higienicznego pomieszczeń pracy i pomieszczeń socjalnych - 83% (w 482 zakładach),
2. uchybień z zakresu substancji i preparatów chemicznych - 47% (w 276 zakładach ),
3. braku pomiarów środowiskowych - 40% ( w 230 zakładach),
4. braku oceny ryzyka zawodowego -2% (w 11 zakładach).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego wydano łącznie 134 decyzje administracyjne nakazujące poprawę warunków pracy (115 w roku 2018).

### **Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi w środowisku pracy**

W ewidencji znajdują się 232 zakłady, w których występują substancje chemiczne i ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Najliczniejszą grupę stanowią zakłady opieki zdrowotnej (promieniowanie jonizujące, tlenek etylenu), zakłady produkujące wyroby metalowe (tlenki niklu i związki chromu VI wartościowego) i zakłady stolarskie (pył drewna twardego buku i dębu). W tym zakresie w roku 2019 przeprowadzono kontrole w 124 zakładach.

W skontrolowanych zakładach w kontakcie z czynnikiem rakotwórczym lub mutagennym pracowało 4397 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.

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 przeprowadzane są przez lekarzy uprawnionych, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

### **Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi**

W ramach nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi w środowisku pracy przeprowadzono 380 kontroli sanitarnych w 294 obiektach (w roku ubiegłym 285 kontroli w 237 obiektach).

Na działanie czynników biologicznych potencjalnie ekspozowanych było 18 679 pracowników.

Do najczęściej stwierdzanych uchybień w zakresie czynników biologicznych należy:

- 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,
- 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.

Stwierdzono 2 przypadki boreliozy jako choroby zawodowej wywołanej czynnikami biologicznymi w miejscu pracy.

### **Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami**

W ramach nadzoru nad czynnikami chemicznymi przeprowadzono 1043 kontrole w podmiotach zajmujących się produkcją, wprowadzaniem do obrotu, stosowaniem oraz dystrybucją substancji i preparatów chemicznych, prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, produktów biobójczych, środków zastępczych oraz środków ochrony roślin.

**Tab. 3.** Kontrole z zakresu nadzoru nad chemikaliami w roku 2019

<b>Zakres nadzoru nad chemikaliami</b>	
<b>Tematyka kontroli</b>	<b>Liczba kontroli</b>
Substancje chemiczne i ich mieszaniny (stosowanie)	<b>880</b>
Substancje i preparaty chemiczne (wprowadzanie do obrotu)	<b>163</b>

Prekursory kategorii 2 i 3	<b>33</b>
Produkty biobójcze	<b>339</b>

Na terenie powiatu poznańskiego wprowadzało do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny 16 producentów i 145 dystrybutorów.

Najczęstsze uchybienia 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.

Celem zlikwidowania nieprawidłowości wydano 42 decyzje administracyjne. W zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi wydano 32 decyzje administracyjne.

Aktualnie na terenie powiatu poznańskiego zostały zlikwidowane wszystkie sklepy prowadzące sprzedaż środków zastępczych tzw. dopalaczy. W dalszym ciągu Inspekcja Sanitarna monitoruje liczbę zatruc wyżej wymienionymi środkami na podstawie informacji otrzymanych ze szpitali o hospitalizowanych przypadkach. Odnotowano znaczny spadek liczby zatruc z 200 w 2018 r. na 91 w 2019 r.. W zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi wydano 32 decyzje administracyjne w sprawach przekazanych przez prokuraturę, policję i służby celne.

### **Choroby zawodowe**

W 2019 roku wydano 28 prawomocnych decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (w 2018 roku – 26 ) oraz 42 decyzje o braku podstaw do jej uznania (w roku 2018 - 33)

**Tab. 4.** Choroby zawodowe w latach : 2018- 2019

Lp.	Rodzaj choroby	2018	2019
1	Przewlekłe choroby narządu głosu	16	15

Lp.	Rodzaj choroby	2018	2019
2	Przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	2	1
3	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	2	1
4	Choroby zakaźne i pasożytnicze	2	4
5	Przewlekłe choroby narządu słuchu	3	0
6	Choroby skóry	0	2
7	Pylice płuc	1	4
8	Inne	0	1
<b>Ogółem</b>		<b>26</b>	<b>28</b>

Najczęściej stwierdzonymi chorobami zawodowymi były choroby narządu głosu (15 przypadków).

Na drugim miejscu wystąpiły pylice płuc (4 przypadki).

### **Podsumowanie**

1. Nadzorem sanitarnym w roku 2019 objęto 34 % wszystkich zewidencjonowanych zakładów pracy.
2. Nieprawidłowości stwierdzono w 60 % skontrolowanych zakładów.
3. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 134 decyzje administracyjne.

Najwięcej uchybień dotyczyło złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy i zaplecza socjalnego, substancji i preparatów chemicznych, braku pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia.



4. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych zwiększyła się w stosunku do roku poprzedniego.

Najczęściej stwierdzonymi chorobami zawodowymi nadal były choroby narządu głosu u nauczycieli (54%). Na drugim miejscu wystąpiły pylice płuc (14%), są to skutki odległego narażenia na pyły z zawartością wolnej krzemionki powyżej 50% w zakładzie, który został zlikwidowany.

**OBIEKTY**  
**NAUCZANIA I WYCHOWANIA**

## Placówki nauczania i wychowania

W 2019 roku w ewidencji nadzoru Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Poznaniu znajdowało się 2298 placówek nauczania i wychowania dla dzieci i młodzieży. Obiekty objęte nadzorem to: żłobki, przedszkola, szkoły wszystkich typów i stopni, internaty, placówki pracy pozaszkolnej, warsztaty, szkoły wyższe, domy studenckie i inne.

W placówkach przeprowadzono 895 kontroli sanitarnych.

Od kilku lat widać wzrost liczby placówek, co związane jest głównie z powstawaniem nowych punktów opieki dla dzieci do lat trzech (tab. nr 1).

**Tab. 1.** Porównanie liczby placówek i liczby kontroli w latach 2017 -2019

porównywane parametry	2017 r.	2018 r.	2019 r.
liczba placówek	1508	2251	2298
liczba kontroli	1004	691	895

Przedmiotem czynności kontrolnych w placówkach nauczania i wychowania było:

- ocena warunków do utrzymania higieny osobistej użytkowników obiektów oraz bieżącej czystości placówek oświatowych,
- nadzorowanie stanu technicznego budynków i przyległych terenów placówek oświatowych,
- ocena warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego i higieny osobistej po zajęciach sportowych, ocena stanu technicznego urządzeń sportowych i ocena wymaganych dokumentów jak atesty i certyfikaty,
- ocena warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych,
- nadzorowanie realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji i preparatów chemicznych w szkolnych pracowniach chemicznych,
- ocena warunków higieny procesów nauczania i planu zajęć lekcyjnych w szkołach,
- ocena ergonomii stanowisk nauki, dostosowania mebli szkolnych do wzrostu uczniów oraz wymaganych dokumentów jak atesty i certyfikaty.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał w 2019 r. 120 opinii sanitarnych na prowadzenie punktów przedszkolnych, przedszkoli, szkół i innych placówek oświatowych. W związku z ułatwieniami w zakładaniu obiektów opieki nad dziećmi do lat 3 od 2011 r. systematycznie wzrasta liczba żłobków i klubów dziecięcych. Rośnie również liczba przedszkoli i punktów przedszkolnych (tab. nr 2).

**Tab. 2.** Stan liczbowy obiektów opieki nad dziećmi do lat 3 oraz przedszkoli i punktów przedszkolnych w latach 2017-2019

<b>Rodzaj obiektów</b>	<b>2017 r.</b>	<b>2018 r.</b>	<b>2019 r.</b>
żłobki i kluby dziecięce	215	240	248
przedszkola i punkty przedszkolne	462	494	509

### **Decyzje administracyjne**

Na placówki nauczania i wychowania Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu w 2019 roku wydał 218 decyzji płatniczych i 102 decyzje merytoryczne (w tym 60 decyzji dotyczących określenia warunków lokalowych w żłobkach).

W 2019 r. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży podczas kontroli sprawdzających stwierdził wykonanie 13 decyzji wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu. Zarządzenia decyzji najczęściej dotyczyły poprawy stanu sanitarno - technicznego dróg i dojść do placówek, ciągów komunikacyjnych w budynkach, pomieszczeń do nauki, pomieszczeń sanitarnych, bloków sportowych, nawierzchni boisk oraz zapewnienia ciepłej bieżącej wody.

**Tab. 3.** Porównanie liczby wydanych decyzji w latach 2017-2019

<b>Porównywane parametry</b>	<b>2017 r.</b>	<b>2018 r.</b>	<b>2019 r.</b>
liczba wydanych decyzji	178	271	320

## **Analiza rozkładu zajęć**

Jednym z zadań dotyczących nadzoru nad warunkami higieny procesów nauczania i wychowania jest prawidłowe planowanie nauki uczniów w szkołach. Podczas kompleksowych kontroli sanitarnych w 2019 r. przeprowadzono analizę rozkładów zajęć lekcyjnych w szkołach. Nieprawidłowości w planach lekcyjnych stwierdzono w 9 szkołach, a główny problem stanowiło nierównomierne rozłożenie zajęć lekcyjnych w poszczególnych dniach tygodnia. Nieprawidłowe plany lekcyjne wynikały głównie z powodu ograniczonej dyspozycyjności nauczycieli zatrudnionych w niepełnym wymiarze czasu pracy, dowozem dzieci do szkoły z odległych miejscowości oraz zbyt małej ilości sal lekcyjnych.

## **Ergonomia w placówkach nauczania i wychowania**

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego w 2019 r. dokonano oceny dostosowania mebli przedszkolnych oraz szkolnych do wzrostu dzieci w przedszkolach, szkołach podstawowych, gimnazjach i stwierdzono prawidłowe dostosowanie mebli do wzrostu. Dokonano pomiarów w 9 szkołach podstawowych w 37 oddziałach szkolnych, zmierzono 870 uczniów i stwierdzono prawidłowe ergonomicznie dostosowanie stanowisk pracy uczniów. W badanych placówkach wyposażenie szkolne: stoły i krzesła posiadały wymaganą dokumentację jak atesty i certyfikaty.

Stwierdza się większą świadomość wśród dyrektorów oraz nauczycieli szkół i przedszkoli dotyczącą szkodliwości nieprawidłowego dostosowania mebli do wzrostu dzieci. Ponadto w placówkach oświatowych systematycznie są wymieniane stare meble na nowe, które posiadają wymaganą dokumentację jak atesty i certyfikaty.

## **Nadzór nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach**

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego nad szkolnymi pracowniami chemicznymi Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży zwraca uwagę na prawidłowe zgodne z przepisami postępowanie z substancjami biobójczymi. Kontroli podlegają między innymi terminy przydatności, ewidencja środków biobójczych, aktualizacja kart charakterystyki, zgodne z wymaganiami oznakowanie i przechowywanie niebezpiecznych substancji i preparatów, środki ochrony osobistej uczniów i nauczycieli, wyposażenie apteczki pierwszej pomocy, a także regulamin określający zasady bezpieczeństwa i higieny pracy w pracowniach chemicznych.

Stwierdzono, że w szkolnych pracowniach chemicznych jest prawidłowe postępowanie z substancjami i preparatami niebezpiecznymi. Placówki oświatowe systematycznie i prawidłowo przekazują do utylizacji przeterminowane odczynniki uprawnionym zakładom.

### **Wypoczynek dla dzieci i młodzieży**

W 2019 roku przeprowadzono 78 kontroli sezonowych placówek zimowego i letniego wypoczynku dla dzieci i młodzieży na terenie powiatu poznańskiego. Kontrole warunków sanitarno-higienicznych wypoczynku dzieci i młodzieży nie wykazały większych nieprawidłowości w kontrolowanych obiektach wypoczynku.

### **Podsumowanie**

1. Warunki sanitarno-techniczne w placówkach oświatowych uległy poprawie w wyniku wykonanych w 2019 r. 13 decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu.
2. Systematycznie ulega poprawie stan techniczny mebli szkolnych i urządzeń sportowych, ponieważ placówki oświatowe wymieniają sprzęt i urządzenia na nowe posiadające wymaganą dokumentację jak certyfikaty i atesty.
3. W 2019 r. warunki higieny procesów nauczania i wychowania w szkołach na podstawie przeprowadzonych analiz rozkładu zajęć lekcyjnych nie uległy zmianie.
4. Podczas kontroli sanitarnych w placówkach oświatowych stwierdza się dostępność do środków higieny osobistej (papier toaletowy, mydło, ręczniki jednorazowe, suszarki). Do Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży są zgłaszane pojedyncze przypadki braku środków higieny, przyczyną tego są niesystematyczne uzupełniania środków higieny oraz niewłaściwe zachowanie uczniów.
5. W 2019 r. wzrosła ilość placówek oświatowych i opieki dzieci do lat 3 oraz przedszkolnych, na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego.

**SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA  
W ZAKRESIE CHORÓB ZAKAŹNYCH**

## Ocena sytuacji epidemiologicznej

Liczbę zachorowań i współczynniki zapadalności dla poszczególnych chorób zakaźnych w latach 2018-2019 - wykazano w zał. 1.

**Zał. 1.** Liczba zachorowań i współczynniki zapadalności dla poszczególnych chorób zakaźnych w latach 2018-2019

L.p	Kog wg ICD-10	Jednostka chorobowa	2018		2019		
			l. zachorowań	zapadalność	l. zachorowań	zapadalność	
0	1	2					
1	A00	Cholera	0	0,0	0	0,0	
2	A01.0	Dur brzuszny	0	0,0	0	0,0	
3	A01.1-3	Dury rzekome A,B,C	0	0,0	0	0,0	
4	A02.0	Salmonelozy	zatrucia pokarmowe	156	16,9	129	13,9
5	A02.1		posocznica	2	0,2	4	0,4
6	A02.2-8		inne zakażenia pozajelitowe	2	0,2	3	0,3
7	A03	Czerwonka bakteryjna (szigelozja)	21	2,3	3	0,3	
8	A04.0-2	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą	12	1,3	18	1,9
9	A04.3		wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrwtoczną	1	0,1	0	0,0
10	A04.4		wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	8	0,9	2	0,2
11	A04.5		wywołane przez <i>Campylobacter</i>	49	5,3	18	1,9
12	A04.6		wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i>	2	0,2	1	0,1
13	A04.7		wywołane przez <i>Clostridium difficile</i>	129	14,0	131	14,1
14	A04.7-8		inne określone	9	1,0	13	1,4
15	A04.9		nie określone	15	1,6	15	1,6
16	A04		Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	32	140,3	23	102,2
17	A05.0	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	gronkowcowe	0	0,0	0	0,0
18	A05.1		jadem kielbasianym (botulizm)	0	0,0	1	0,1
19	A05.2		wywołane przez <i>Cl. perfringens</i>	0	0,0	0	0,0
20	A05.3-8		inne określone	1	0,1	31	3,3
21	A05.9		nie określone	83	9,0	10	1,1
22	A05	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2	0	0,0	0	0,0	
23	A07.1	Lamblioza (giardioza)	16	1,7	11	1,2	
24	A07.2	Kryptosporidioza	0	0,0	0	0,0	
25	A08.0	Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez rotawirusy	571	61,8	663	71,3
26	A08.1		wywołane przez norowirusy	47	5,1	17	1,8
27	A08.2-3		inne określone	120	13	98	10,5
28	A08.4		nie określone	370	40,6	873	93,8
29	A08.0-4	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2	535	2345,1	542	2408,8	
30	A09	ogółem	2651	287,1	3836	412,3	



L.p	Kog wg ICD-10	Jednostka chorobowa		2018		2019	
				l. zachorowań	zapadalność	l. zachorowań	zapadalność
0	1	2					
31		Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	w tym u dzieci do lat 2	883	3870,6	905	4022,0
32	A20	Dżuma		0	0,0	0	0,0
33	A21	Tularemia		0	0,0	0	0,0
34	A22	Wąglik		0	0,0	0	0,0
35	A23	Brucelozą: nowe zachorowania		0	0,0	0	0,0
36	A24.0	Nosacizna		0	0,0	0	0,0
37	A27	Leptospiroza		0	0,0	0	0,0
38	A28.2	Jersinioza pozajelitowa		1	0,1	0	0,0
39	A31	Mikobakteriozy - inne i BNO		5	0,5	9	1,0
40	A32	Listerioza		2	0,2	5	0,5
41	A33-35	Tężec	ogółem	0	0,0	0	0,0
42	A33		noworodków	0	0,0	0	0,0
43	A36	Blonica		0	0,0	0	0,0
44	A37	Krzztusiec		74	8,0	63	6,8
45	A38	Plonica (szkarlatyna)		454	49,2	682	73,3
46	A39	Choroba meningokokowa, inwazyjna	ogółem	6	0,6	13	1,4
47	A39.0;A39.8		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	4	0,4	9	1,0
48	A39.1-4		posocznica	1	0,1	3	0,3
49	A39.5-9		inna określona i nie określona	1	0,1	2	0,2
50	wym.niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna	ogółem	66	7,1	166	17,8
51	A46		róża	57	6,2	147	15,8
52	A48.3		zespół wstrząsu toksycznego	3	0,3	2	0,2
53	B95.0/O85		gorączka pologowa	0	0,0	0	0,0
54	B95.0/(...)		inna określona i nie określona	8	0,9	17	1,8
55	A48.1	Legioneloza	choroba legionistów	2	0,2	4	0,4
56	A48.2		gorączka z Pontiac	0	0,0	0	0,0
57	A50	Kila	wrodzona i noworodków	2	0,2	1	0,1
58	A51		wczesna	64	7,0	61	6,6
59	A52		późna	5	0,5	5	0,5
60	A53		inne postacie kily i kila nie określona	98	10,6	87	9,4
61	A54	Rzeżączka		23	2,5	31	3,3
62	A55	Ziarnica weneryczna wywołana przez Chlamydie		0	0,0	0	0,0
63	A56	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie		45	4,9	53	5,7
64	A69.2	Borelioza z Lyme	ogółem	199	21,5	244	26,2
65			neuroborelioza	0	0,0	2	0,2
66	A70	Ornitozy (zakażenia <i>Chlamydia psittaci</i> )		0	0,0	0	0,0

L.p	Kog wg ICD-10	Jednostka chorobowa	2018		2019		
			l. zachorowań	zapadalność	l. zachorowań	zapadalność	
0	1	2					
67	A75	Dur wysypkowy	0	0,0	0	0,0	
68	A78	Gorączka Q	0	0,0	1	0,1	
69	A77; A79	Gorączka plamista i inne riketsjozy	0	0,0	0	0,0	
70	A80.1-2,4	Poliomyelitis	wywołane dzikim wirusem	0	0,0	0	0,0
71	A80.0,3-8		wyw. wirusem pochodzenia szczepionkowego	0	0,0	0	0,0
72	—	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat	0	0,0	1	0,6	
73	A81.0	Encefalopatie gąbczaste	choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD)	1	0,1	3	0,3
74	A81.0		wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba (vCJD)	0	0,0	0	0,0
75	A81		inne i nie określone	0	0,0	0	0,0
76	A82	Wścieklizna	0	0,0	0	0,0	
77	Z20.3/Z24.2	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień	155	16,8	133	14,3	
78	A84	Kleszczowe zapalenie mózgu	1	0,1	0	0,0	
79	B00.4	Inne wirusowe zapalenie mózgu	opryszczkowe	0	0,0	1	0,1
80	A81.1;A83; A85;B02.0		inne określone	0	0,0	1	0,1
81	A86		nie określone	0	0,0	1	0,1
82	—		w innych chorobach objętych MZ-56	1	0,1	0	0,0
83	A87.0	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	enterowirusowe	9	1,0	2	0,2
84	B00.3		opryszczkowe	0	0,0	0	0,0
85	A87.1-9;B02.1		inne określone i nie określone	38	4,2	45	4,8
86	—		w innych chorobach objętych MZ-56	0	0,0	0	0,0
87	A90-1	Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna)	0	0,0	3	0,3	
88	A92.0	Choroba wywołana przez wirus Chicungunya	-		1	0,1	
89	A92.3	Gorączka zachodniego Nilu	0	0,0	0	0,0	
90	A92.8	Choroba wywołana przez wirus Zika	0	0,0	0	0,0	
91	A95	Żółta gorączka	0	0,0	0	0,0	
92	A96.2;A98.3-4	Wirusowe gorączki krwotoczne	Ebola, Marburg, Lassa	0	0,0	0	0,0
93	A92.0;A96.0-1,8-9;A98.0-2,5-8,A99		inne określone i nie określone	0	0,0	0	0,0
94	A98.5	Choroba wywołana przez hantawirusy	0	0,0	0	0,0	
95	B01	Ospa wietrzna	3912	423,7	5297	569,4	
96	B03	Ospa prawdziwa	0	0,0	0	0,0	
97	B05	Odra	15	1,6	25	2,7	
98	B06	Różyczka	21	2,3	16	1,7	
99	B08.8	Pryszczycza	0	0,0	0	0,0	
100	B15	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A	21	2,3	17	1,8
101	B16		typu B - ostre	0	0,0	1	0,1

L.p	Kog wg ICD-10	Jednostka chorobowa		2018		2019	
				l. zachorowań	zapadalność	l. zachorowań	zapadalność
0	1	2					
102	B18.0-1		typu B - przewlekłe	143	15,5	130	14,0
103	B17.1		typu C - ostre - ogółem	151	16,4	3	0,3
104	B17.1		typu C - ostre wg definicji UE			2	0,2
105	B18.2		typu C - przewlekłe i BNO			125	13,4
106	odpowiednio		typu B+C (zakażenie mieszane)	0	0,0	0	0,0
107	B17.0,2-8;B18.8-9;B19		inne i nie określone	0	0,0	0	0,0
108	B20-B24	AIDS-Zespół nabytego upośledzenia odporności		6	0,6	9	1,0
109	Z21	Nowo wykryte zakażenia HIV		95	10,3	102	11,0
110	B26	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)		45	4,9	38	4,1
111	B50-B54	Malaria (zimnica)		2	0,2	2	0,2
112	B67	Bąblowica (echinokokoza)		0	0,0	0	0,0
113	B69	Wągrzyca (cysticerkoza)		0	0,0	0	0,0
114	B75	Włośnica		0	0,0	0	0,0
115	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna	ogółem	58	6,3	82	8,8
116	B95.3/G04.2; G00.1		zapalenie opon mózgowych i/ lub mózgu	4	0,4	10	1,1
117	A40.3		posocznica	17	1,8	38	4,1
118	B95.3/(...)		inna określona i nie określona	41	4,4	45	4,8
119	B96.2/D59.3		Zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zak. <i>E. coli</i>		0	0,0	0
120	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> , inwazyjna	ogółem	21	2,3	10	1,1
121	B96.3/G04.2;G00.0		zapalenie opon mózgowych i/ lub mózgu	0	0,0	0	0,0
122	A41.3		posocznica	1	0,1	1	0,1
123	B96.3/(...)		inna określona i nie określona	20	2,2	9	1,0
124	G01;G04.2;G05.0;	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	w innych chorobach objętych MZ-56	15	1,6	0	0,0
125	G00.2-8;G04.2		inne określone	5	0,5	3	0,3
126	G00.9;G04.2		inne, nie określone	3	0,3	5	0,5
127	G03	Zapalenie opon mózgowych inne i nie określone		38	4,1	32	3,4
128	G04.0,8-9	Zapalenie mózgu inne i nie określone		1	0,1	5	0,5
129	J09	Grypa ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi		0	0,0	0	0,0
130	J10-J11	Grypa	ogółem	298	32,3	549	59,0
131			u dzieci w wieku 0-14 lat	173	18,7	311	198,2
132	P35.0	Wrodzone choroby wirusowe	różyczka wrodzona	0	0,0	0	0,0
133	P35.8		Choroba wywołana przez wirus Zika	0	0,0	0	0,0
134	P35.1-9		inne określone i nie określone	0	0,0	0	0,0
135	P37.1		toksoplazmoza	0	0,0	0	0,0

L.p	Kog wg ICD-10	Jednostka chorobowa		2018		2019	
				l. zachorowań	zapadalność	l. zachorowań	zapadalność
0	1	2					
136	P37.2	Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze	listerioza	0	0,0	1	0,1
137	P37.3-9		inne określone i nie określone	0	0,0	0	0,0
138	U04	SARS-Zespół ostrej niewydolności oddechowej		0	0,0	0	0,0
139	T60	Zatrucia pestycydami - ostre		0	0,0	0	0,0
140	T61	Zatrucia naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm	ryby, skorupiaki i inne produkty morza	0	0,0	0	0,0
141	T62.0		grzyby	0	0,0	0	0,0
142	T62.1-2		jagody i inne części roślin	0	0,0	0	0,0
143	T64	Ostre zatrucia żywnością skażoną biologicznie i/lub chemicznie	mikotoksyny	0	0,0	0	0,0
144	—		dioksyny	0	0,0	0	0,0
145	—		polichlorowane bifenyle	0	0,0	0	0,0
<b>Suma kontrolna</b>				<b>12146</b>	<b>1315,5</b>	<b>16014</b>	<b>1721,3</b>

[www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl) meldunki epidemiologiczne

## **Choroby, szerzące się drogą pokarmową**

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

W 2019 roku nie odnotowano zachorowań na dur brzuszny i dury rzekome. Ostatni przypadek zarejestrowano w 2000 roku.

### **Czerwonka**

W 2019 roku odnotowano 3 przypadki zachorowania na czerwonkę (wsp. zach. 0,3/100000), z czego 2 były importowane. Wszystkie zachorowania zostały potwierdzone badaniem bakteriologicznym kału.

W roku 2018 odnotowano 21 przypadków zachorowań na czerwonkę (wsp. zap. 2,3/100000) z czego tylko jeden przypadek został wykazany jako potwierdzony.

### **Zatrucia pokarmowe pałeczką *Salmonella***

W roku 2019 zarejestrowano 129 przypadków zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczkę *Salmonella* spp. (wsp. zap. 13,9/100000), z czego 43 przypadki zarejestrowano jako prawdopodobne. Liczba zachorowań w porównaniu z rokiem ubiegłym spadła o 17,3%, tj. o 27 przypadków (156, wsp. zap. 16,9/100000). Przeważały zachorowania wywołane pał. *Salmonella* Enteritidis (103 przypadki), stanowiące 79,8% wszystkich zachorowań. Najwięcej zachorowań odnotowano u osób powyżej 5 lat (łącznie 95 przypadków). Wśród zgłoszonych 129 przypadków zatruc pokarmowych, 52 wymagały hospitalizacji.

### **Zatrucia pokarmowe enterotoksyną gronkowcową**

W roku sprawozdawczym 2019 nie odnotowano zatruc pokarmowych wywołanych enterotoksyną gronkowcową. Ostatni przypadek zatrucia pokarmowego z powodu zakażenia *Staphylococcus aureus* zarejestrowano w roku 2015.

### **Zatrucia pokarmowe toksyną botulinową**

W 2019 roku zarejestrowano jeden przypadek zatrucia jadem kiełbasianym (wsp. zap. 0,1/100000). Zachorowanie zostało wykazane jako przypadek możliwy w oparciu o objawy kliniczne (bez potwierdzenia laboratoryjnego). Ustalono, że po otrzymaniu anatoksyny botulinowej pacjent wypisał się ze szpitala na własne żądanie. Jest to pierwszy przypadek zachorowania od 7 lat, wcześniej rejestrowane w 2012 r. zachorowania wywołane toksyną jadu kiełbasianego dotyczyły dwóch przypadków niepowiązanych epidemiologicznie.

### **Zatrucia grzybami**

W 2019 roku nie odnotowano zatruc grzybami. Ostatni przypadek zatrucia muchomorem sromotnikowym zarejestrowano w 2010 roku.

### **Jersinioza**

W 2019 roku odnotowano 1 zachorowanie na jersiniozę (wsp. zap. 0,1/100000), wywołane przez *Yersinia enterocolitica*. Nastąpił spadek zachorowań w porównaniu do roku ubiegłego, w którym odnotowano 3 zachorowania w tym jedno pozajelitowe.

### **Wirusowe zapalenie wątroby typu A**

W 2019 r. zarejestrowano 17 przypadków zachorowań na wzv typu A (wsp. zap. 1,8/100000), co stanowi spadek zachorowań o 4 przypadki w porównaniu do 2018 roku, w którym odnotowano 21 przypadków (wsp. zap. 2,3/100000). Hospitalizowanych było 14 chorych. Spośród wszystkich przypadków zachorowań, 15 było potwierdzonych badaniami serologicznymi w kierunku przeciwciał anty-HAV w klasie IgM, w jednym wykonano Total IgM IgG oraz jeden rozpoznano wyłącznie na podstawie objawów chorobowych. Zachorowało 6 mieszkańców miast i 11 mieszkańców wsi. Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu A w 14 przypadkach (82,4%) dotyczyły kobiet, a w 3 przypadkach mężczyzn (17,6%). Najwięcej zachorowań na wzv typu A w 2019 r. zarejestrowano u dzieci do lat 14, tj. 6 przypadków (35,3% ogółu zachorowań). Jedna osoba była zaszczepiona profilaktycznie 1 dawką szczepionki Twinrix Adult, natomiast pozostałe 16 osób nie były szczepione przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A. Siedem zachorowań było powiązanych z ogniskiem (domowym oraz przedszkolnym), w którym zachorowało 5 osób z kontaktu domowego (w tym 3-letni chłopiec uczęszczający do przedszkola) oraz 6-letnia dziewczynka i woźna w tym samym przedszkolu.

Ponadto stwierdzono po dwa 2-osobowe ogniska rodzinne, pozostałych 6 zachorowań było sporadycznych. Źródła zakażenia nie ustalono.

### **Biegunki dzieci do lat 2**

W 2019 roku zarejestrowano 1470 przypadków biegunek u dzieci do 2 lat (wsp. zap. 6533,0/100000), co stanowi wzrost zachorowań o 20 przypadków w porównaniu z rokiem 2018, gdzie zgłoszono 1450 zachorowań (wsp. zap. 6356,0/100000). U 629 dzieci (42,8% wszystkich zgłoszonych zachorowań), przeprowadzono diagnostykę laboratoryjną. Hospitalizacji zostało poddanych 657 dzieci, tj. 44,7%, wszystkich zgłoszonych zachorowań, natomiast 813 dzieci (55,3%) leczonych było ambulatoryjnie.

U większości dzieci do lat 2 z biegunką, które były poddane hospitalizacji stwierdzono etiologię wirusową tj. w 344 przypadkach, co stanowi 52,4%, natomiast etiologię bakteriologiczną stwierdzono u 15 dzieci, co stanowi 2,3%. Wśród dzieci hospitalizowanych 249 przypadków zachorowań było diagnozowanych równocześnie bakteriologicznie i wirusologicznie, tj. 37,9%.

Wśród dzieci leczonych ambulatoryjnie 20 tj. 2,5% zostało poddanych diagnostyce laboratoryjnej, w tym 7 przypadków miało wykonane równocześnie badanie bakteriologiczne i wirusologiczne. U 5 chorych wykonano badania wyłącznie bakteriologiczne, uzyskano wyniki dodatnie. U 793 dzieci do lat 2 z biegunką leczonych ambulatoryjnie nie wykonano badań laboratoryjnych.

### **Choroby, przeciw którym stosuje się szczepienia ochronne**

**Tab. 1.** Zachorowania na wybrane choroby zakaźne, przeciw którym stosuje się szczepienia ochronne

w powiecie poznańskim w latach 2018-2019.

Jednostka chorobowa	2018		2019	
	liczba zachorowań	współczynnik zapadalności	liczba zachorowań	współczynnik zapadalności
odra	15	1,6	25	2,7
krztusiec	74	8,0	63	6,8
różyczka	21	2,27	16	1,7
nagminne zapalenie przyusznic	45	4,9	38	4,1
wzw typu B	143	15,5	131	14,8
zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę	97398	10549,2	173115	18607,6

### Różyczka

W 2019 roku zarejestrowano 16 przypadków zachorowań na różyczkę (wsp. zap. 1,7/100000). Wszystkie zachorowania wykazano jako przypadki możliwe, na podstawie objawów klinicznych. W żadnym z zarejestrowanych przypadków nie wykonano badań w ramach Programu Eliminacji Różyczki, koordynowanym przez WHO w kierunku potwierdzenia podejrzeń zachorowania na różyczkę. Porównując z rokiem 2018, kiedy zarejestrowano 21 przypadków podejrzeń zachorowania na różyczkę (wsp. zap. 2,27/100000), odnotowano spadek zachorowań o 23,8%.

Największą liczbę zachorowań zarejestrowano w grupie wiekowej dzieci od 0 do 4 lat (14 zachorowań), co stanowi 87,5% przypadków. Zachorowania zarejestrowano u 7 kobiet i 9 mężczyzn.

Spośród wszystkich 16 osób, które zachorowały na różyczkę w 2019 roku, 8 osób nie było zaszczepionych ani jedną dawką szczepionki przeciw różyczce, 2 osoby były zaszczepione 1 dawką szczepionki Priorix, 2 osoby - 1 dawką szczepionki MMRVAX-PRO, 2 osoby - 1 dawką szczepionki (brak dokumentacji szczepień) oraz w przypadku 2 osób nieznan był stan zaszczepienia. Wszystkie przypadki zachorowań na różyczkę były leczone ambulatoryjnie.



Ponadto do nadzoru zgłoszono 1 przypadek podejrzenia różyczki, w którym wykonano badania diagnostyczne wykluczające zachorowanie.

## Krztusiec

Tab. 2. Liczba zachorowań na krztusiec w 2019 roku

Zachorowania na krztusiec w roku 2019															
Wiek	Płeć		Teren		Liczba zachorowań ogółem	Szczepienia p/krztuścowi								Leczenie	
	K	M	M	W		I	II	III	IV	V	VI	brak danych	brak szczepień	H*	A*
0-4	5	1	5	1	6	1	0	0	3	0	0	0	2	3	3
5-9	2	2	2	2	4	0	0	0	0	3	0	1	0	0	4
10-14	4	3	5	2	7	0	0	0	0	5	0	2	0	2	5
15-19	1	3	3	1	4	0	0	0	0	2	1	1	0	1	3
20-29	2	7	6	3	9	0	0	0	0	2	1	6	0	0	9
30-39	6	7	4	8	12	0	0	0	0	0	0	10	2	0	12
40-49	7	6	9	4	13	1	0	0	0	0	0	10	2	0	13
50-59	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
>60	3	3	4	2	6	0	0	0	0	0	0	2	4	0	6
<b>Razem</b>	<b>30</b>	<b>33</b>	<b>40</b>	<b>23</b>	<b>63</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>33</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>57</b>

\*H-hospitalizacja, A-Ambulatorium

W roku 2019 odnotowano 63 przypadki zachorowań na krztusiec (wsp. zap. 6,8/100000), co stanowi spadek zachorowań w porównaniu do roku 2018, w którym zarejestrowano 74 przypadki (wsp. zap. 8,0/100000). Rozpoznanie zachorowania na krztusiec w 20 przypadkach (31,7%) wykazano jako możliwe, 4 przypadki (6,3%) zakwalifikowano jako prawdopodobne z uwagi na przesłanki epidemiologiczne, natomiast w 39 przypadkach (61,9%) zachorowania potwierdzone zostały badaniem serologicznym (33 przypadki) lub badaniem molekularnym (6 przypadków). Największą liczbę zachorowań, tj. 25 zarejestrowano w 2 grupach wiekowych 30-39 lat oraz 40-49 lat, co stanowi 39,7% wykazanych przypadków. Wśród zgłoszonych 63 zachorowań, u 6 osób (9,5%) odnotowano hospitalizację, wśród których 3 dotyczyły dzieci poniżej 1 roku życia. Udokumentowane szczepienia ochronne stwierdzono u 19 osób, które kształtowały się następująco:

- 2 osoby otrzymały I dawkę,
- 3 osoby – IV dawki,
- 12 osób – V dawek,
- 2 osoby – VI dawek.

U 33 osób brak udokumentowania danych dotyczących szczepień p/krztuścowi, natomiast 11 chorych nie było szczepionych w przeszłości ani jedną dawką szczepionki p/krztuścowej.

Wśród analizowanych zgłoszonych zachorowań na krztusiec w roku 2019 stwierdzono 8 ognisk 2-osobowych (7 w środowisku domowym i 1 w miejscu pracy).

### **Odra**

W roku 2019 zgłoszono łącznie 37 przypadków podejrzeń zachorowań na odrę (wsp. zap. 4,0/100000), spośród których 25 (wsp. zap. 2,7/100000) ostatecznie wykazano jako odrę (w 21 przypadkach stwierdzono zachorowanie na odrę potwierdzoną laboratoryjnie, 4 przypadki zakwalifikowano jako możliwe). Dziesięcioro chorych wymagało hospitalizacji. Pacjenci narodowości ukraińskiej stanowili 24% wykazanych przypadków zachorowań, tj. 6 chorych, pozostałych 19 przypadków to pacjenci narodowości polskiej. Wśród wszystkich zachorowań 88%, tj. 22 przypadki stanowiły osoby nieszczepione p/odrze lub bez udokumentowanej historii szczepień.

W roku 2018 odnotowano 23 przypadki podejrzenia zachorowania na odrę (wsp. zap. 2,5/100000), spośród których 15 (wsp. zap. 1,6/100000) ostatecznie wykazano jako odrę.

### **Wirusowe zapalenie wątroby typu B**

W 2019 roku zarejestrowano 131 zachorowań na wzv typu B (wsp. zap. 14,1/100000), co stanowi spadek o 12 przypadków w porównaniu do 2018 r., kiedy odnotowano 143 przypadki zachorowań (wsp. zap. 15,5/100000). W 2019 r. zgłoszono 130 przypadków przewlekłego wzv typu B oraz 1 przypadek ostrego wzv typu B, zakończony zgonem (dotyczył 49-letniej kobiety, hospitalizowanej mieszkanki miasta, prawdopodobna seksualna droga zakażenia, brak danych o szczepieniu przeciwko wzv typu B).

Zachorowania na wzv typu B w 65 przypadkach dotyczyły kobiet (49,6% ogółu), a w 66 przypadkach mężczyzn (50,4% ogółu). Najwięcej zachorowań na wzv typu B w 2019 r. zarejestrowano w grupie wiekowej 20-29 lat (30 przypadków), co stanowi 23% oraz w grupie wiekowej >60 lat (27 przypadki), co stanowi 21 % ogółu zachorowań. Natomiast w grupie wiekowej 0-9 lat nie odnotowano żadnego przypadku zachorowania na wzv typu B.

Wśród chorych na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B, 18 osób otrzymało w przeszłości pełen cykl szczepień przeciwko wzv typu B, 9 osób otrzymało 2 dawki szczepionki, 4 osoby 1 dawkę, 71 osób nie było szczepionych, w 29 przypadkach brak danych dotyczących stanu zaszczepienia.

## **Tężec**

W 2019 roku na terenie powiatu poznańskiego nie zarejestrowano zachorowania na tężec.

## **Nagminne porażenie dziecięce**

W 2019 roku odnotowano 1 przypadek wystąpienia Zespołu Guillaina-Barrego, który dotyczył 4-letniej dziewczynki. Dziecko otrzymało 1 dawkę szczepionki *p/poliomyelitis* (od szczepienia do zachorowania minęły 3 lata i 1 miesiąc). Zgodnie z wytycznymi wykonano badanie 2 próbek kału w kierunku izolacji wirusa polio – uzyskano wynik ujemny.

W roku 2018 nie odnotowano przypadków zachorowań na ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat.

## **Nagminne zapalenie przyusznic**

W 2019 roku zarejestrowano ogółem 38 przypadków zachorowań na nagminne zapalenie przyusznic (wsp. zap. 4,1/100000), co stanowi spadek zachorowań w porównaniu do 2018 roku, w którym zgłoszono 45 zachorowań (wsp. zap. 4,9/100000).

Największą liczbę zachorowań odnotowano u dzieci w przedziale wiekowym 0-4 lat i 5-9 lat (po 9 przypadków, tj. 18 przypadków, co stanowi 47,4% wszystkich zachorowań). Analizując zachorowania według płci, 52,6% zachorowań dotyczyło mężczyzn, natomiast 47,4% to zachorowania wśród kobiet. Odnotowano, iż 12 osób (31,6%) nie było w przeszłości szczepionych przeciw nagminnemu zapaleniu przyusznic. Stan zaszczepienia 22 osób (57,9 %) kształtował się następująco:

- 6 osób zaszczepiono jedną dawką MMR,
- 5 osób - jedną dawką MMRVaxPro,
- 1 osobę - jedną dawką Priorix,,
- 2 osoby - dwiema dawkami Priorix,,
- 1 osobę – dwiema dawkami MMRII,
- 1 osobę – dwiema dawkami MMRVaxPro,,
- 4 osoby – 2 dawkami szczepionki MMR i Priorix,
- u 2 osób zaszczepionych 1 dawką brak informacji dotyczącej rodzaju szczepionki.

Brak danych o stanie zaszczepienia stwierdzono w 4 przypadkach zachorowań tj. 10,8%.

Wśród zgłoszonych przypadków zachorowań odnotowano 1 hospitalizację.

## **Neuroinfekcje oraz choroby: meningokokowa, pneumokokowa i wywołana przez *Haemophilus influenzae***

### **Inwazyjna choroba meningokokowa**

W 2019 roku zarejestrowano ogółem 13 zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową (wsp. zap. 1,4/100000), co stanowi wzrost w porównaniu do 2018 roku, w którym zgłoszono 6 przypadków (wsp. zap. 0,6/100000). Zachorowania w 8 przypadkach miały postać zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, w 2 przypadkach posocznicy, w 1 zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych oraz posocznicy, natomiast 2 przypadki zostały zakwalifikowane jako inne określone i nieokreślone. W 8 przypadkach zachorowań czynnik chorobotwórczy został potwierdzony przez KOROUN (w 4 przypadkach oznaczono grupę serologiczną B, w 2 grupę W i w 2 - grupę C). Nie określono serogrupy łącznie w 5 przypadkach (nie wysłano materiału do KOROUN – 3, badanie wykonano w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej w Poznaniu – 1, nie ożywiono izolatu – 1). Nie odnotowano zgonu z powodu inwazyjnej choroby meningokokowej. Chemioprophylaktykę zastosowano u 261 osób z kontaktu z chorym.

### **Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae***

W 2019 roku zarejestrowano 82 przypadki zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową (wsp. zap. 8,8/100000), co stanowi wzrost zachorowań o 24 przypadki w porównaniu do 2018 r., gdzie zgłoszono 58 zachorowań (wsp. zap. 6,3/100000). Zapalenie płuc rozpoznano u 25 osób, u 27 posocznicy, u 9 posocznicy z zapaleniem płuc, u 7 pneumokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz u 3 osób rozpoznano zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w przebiegu posocznicy, 10 przypadków zarejestrowano na podstawie dodatniego wyniku badania wydzieliny z drzewa oskrzelowego oraz 1 jako bakterię na podstawie badania bakteriologicznego krwi. W 9 przypadkach zachorowanie zakończyło się śmiercią pacjentów (przyczyną zgonu była posocznica - 5, zapalenie płuc - 3, wstrząs nieokreślony - 1). Zgony dotyczyły 5 mężczyzn powyżej 60 roku życia, 1 w wieku 46 lat oraz 2 kobiet w wieku 39 i 73 lat. Zgon dotyczył także 6-letniej dziewczynki z asplenią, która była szczepiona 2 dawkami szczepionki Prevenar w 2016 r. oraz w 2017 r. Przeciwno inwazyjnym zakażeniom wywołanym przez *Streptococcus pneumoniae* zaszczepionych zostało 6 chorych – w pozostałych przypadkach brak danych.

### **Choroba wywołana przez *Haemophilus influenzae***

W 2019 roku zarejestrowano 10 przypadków choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae* (wsp. zap. 1,1/100000), co stanowi spadek zachorowań o 11 przypadków w porównaniu do 2018 r., kiedy zarejestrowano 21 przypadków (wsp. zap. 2,3/100000). Rozpoznano 2 przypadki zapalenia płuc, po 1 przypadku posocznicy i bakteriemii, a pozostałe 6 przypadków zakwalifikowano na podstawie dodatniego wyniku badań bronchoaspiratu.

### **Zapalenie opon mózgowych**

W 2019 roku zarejestrowano ogółem 97 przypadków zachorowań na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (wsp. zap. 10,4/100000), co stanowi spadek zachorowań o 14 przypadków w porównaniu do roku 2018, gdzie zgłoszono ogółem 111 zachorowań (wsp. zap. 12,0/100000). Wszystkie zgłoszone zachorowania wymagały hospitalizacji. Zarejestrowano 47 przypadków zapalenia opon mózgowych o etiologii wirusowej.

W 24 przypadkach wykonano wirusologiczne badanie płynu mózgowo-rdzeniowego: w 3 przypadkach wykryto wirus VZV, w 2 przypadkach HHV-7, w 2 - enterowirusy w pozostałych 3 wirus EBV, HHV-6, KZM, w 14. przypadkach brak izolacji drobnoustroju.

Zarejestrowano 18 przypadków bakteryjnego zapalenia opon mózgowych (z wyjątkiem zapalenia opon mózgowych w przebiegu inwazyjnej choroby meningokokowej), spośród których: 10 wywołanych było przez *Streptococcus pneumoniae*, po 1 wywołany przez *Streptococcus pyogenes* – zgon pacjenta w wieku 33 lat, *Staphylococcus aureus* oraz *E. coli*, pozostałe zaś 5 zarejestrowano jako bakteryjne nieokreślone zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Pozostałe 32 zgłoszonych zachorowań na zapalenie opon mózgowych zakwalifikowano jako inne i nieokreślone.

### **Zapalenie mózgu**

W 2019 roku zarejestrowano 8 przypadków zapalenia mózgu (wsp. zap. 0,9/100000) tj. o 4 przypadki więcej niż w 2018 r., kiedy zarejestrowano 4 takie przypadki (wsp. zap. 0,4/100000). Wszystkie zachorowania wymagały hospitalizacji. Wśród zgłoszonych zachorowań zarejestrowano po 1 przypadku zapalenia mózgu wywołany wirusem HSV-1, enterowirusem, wirusowego zapalenia mózgu nieokreślonego, a pozostałe 5 jako inne i nieokreślone.

### **Choroba Creutzfeldta-Jakoba**

W roku 2019 zarejestrowano 3 przypadki zachorowania na chorobę Creutzfeldta-Jakoba (wsp. zap. 0,3/10000), co stanowi wzrost liczby zachorowań w porównaniu z rokiem 2018, w którym odnotowano 1 przypadek (wsp. zap. 0,1/100000). Wszystkie zachorowania dotyczyły osób powyżej 60 lat – dwóch kobiet i jednego mężczyzny. W dwóch przypadkach (u mężczyzny i kobiety) zachorowania zakończyły się zgonem.

## **Choroby odzwierzęce**

### **Włośnica**

W 2019 r. podobnie jak w roku ubiegłym nie zarejestrowano zachorowania na włośnicę.

### **Leptospiroza**

W 2019 roku nie odnotowano zachorowania na leptospirozę. Ostatnie zachorowanie zarejestrowano w 2009 r.

### **Bąblowica**

W 2019 r. nie odnotowano zachorowania na bąblowicę. Ostatnie 2 przypadki zachorowania na bąblowicę zarejestrowano w 2017 r. (wsp. zap. 0,2/100000).

### **Toksoplazmoza**

W 2019 r., podobnie jak 2018 r., nie odnotowano zachorowań na toksoplazmozę wrodzoną.

### **Listerioza**

W 2019 r. zarejestrowano 6 przypadków zachorowań na listeriozę (wsp. zap. 0,6/100000), wśród których rozpoznano wrodzone listeriozowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych – 1 (1 przypadek dotyczący matki dziecka zakwalifikowano jako prawdopodobny). Jedno zachorowanie u mężczyzny powyżej 60 roku życia zakończyło się zgonem. W 2018 r. zarejestrowano 2 przypadki zachorowań na listeriozę (wsp. zap. 0,2/100000).

### **Bruceloza**

W roku 2019 nie odnotowano zachorowania na brucelozę, tak samo jak w roku poprzednim. Ostatni potwierdzony przypadek brucelozy odnotowano w 2016 r.

## Inne choroby zakaźne

### Salmonelozы pozajelitowe

W roku 2019 zarejestrowano 7 przypadków zachorowań na salmonelozы pozajelitowe (wsp. zap. 0,7/100000), co stanowi wzrost w porównaniu do roku ubiegłego, w którym zarejestrowano 4 przypadki (wsp. zap. 0,4/100000). Dominowały zakażenia wywołane przez *Salmonella* Enteritidis (4 przypadki). Zarejestrowano 4 przypadki posocznicy i 3 inne zakażenia pozajelitowe, tj. stan zapalny na powierzchni ciała oraz 2 przypadki zapalenia dróg moczowych. Najwięcej zachorowań wystąpiło wśród pacjentów w przedziale wiekowym powyżej 60 roku życia (5 przypadków - 71,4% wszystkich zachorowań). Odnotowano 5 hospitalizacji.

### Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W roku 2019 zarejestrowano 128 zachorowań na wzv typu C (wsp. zap. 13,8/100000), co stanowi spadek zachorowań o 23 przypadki w porównaniu do 2018 r., w którym odnotowano 151 zachorowań (wsp. zap. 16,4/100000). Odnotowano 125 przypadków przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C (wsp. zap. 13,4/100000) oraz 3 przypadki zachorowań na ostre wzv typu C (wsp. zap. 0,3/100000), w tym 2 przypadki zachorowań ostrych wg definicji UE (wsp. zap. 0,2/100000).

Pierwszy przypadek zachorowania na ostre wzv typu C dotyczył 34-letniego mężczyzny, pracującego jako policjant. Oprócz narażenia zawodowego, pacjent był w grupie narażenia drogą seksualną (przygodne stosunki seksualne). Kolejne przypadki dotyczyły pacjentów będących również w grupie narażenia drogą seksualną: 37-letni mężczyzna, który miał przygodne stosunki biseksualne oraz 39-letni mężczyzna, który miał stosunki seksualne z osobą zakażoną wzv typu C oraz przeszedł dużą operację chirurgiczną. Spośród wszystkich zachorowań na wzv typu C przewlekłe oraz BNO najczęściej odnotowano w przedziale wiekowym 30-39 lat (37 zachorowań), co stanowi 29,6% oraz w przedziale wiekowym >60 lat (33 zachorowania), co stanowi 26,4% ogółu zachorowań. W grupie wiekowej 0-9 lat nie odnotowano żadnego zachorowania. W grupie wiekowej 10-19 lat odnotowano 1 zachorowanie (studentka, korzysta z usług kosmetycznych tj. manicure, pedicure oraz przechodziła małe zabiegi chirurgiczne). Analizując zachorowania pod względem płci, zarejestrowano je u 63 kobiet (co stanowi 50,4% ogółu zachorowań) oraz 61 mężczyzn

(48,8% ogółu zachorowań). Wyraźnie przeważała liczba zachorowań w mieście - 99 przypadków tj. 77% ogółu zachorowań (29 przypadków na wsi, tj. 23%).

### Ospa wietrzna

W 2019 roku zgłoszono 5297 przypadków zachorowań na ospę wietrzną, tj. o 1385 przypadków więcej, niż w 2018 r. Współczynnik zapadalności w porównaniu z rokiem ubiegłym (423,7/100000) uległ zwiększeniu i wyniósł 569,4/100000. Największą liczbę zachorowań na ospę wietrzną odnotowano, podobnie jak w roku ubiegłym, w przedziale wiekowym 0-4 lat, tj. 2873 przypadki (wsp. zap. 308,8/100000). Drugim pod względem liczby zachorowań przedziałem wiekowym, był przedział 5-9 lat, w którym odnotowano 1829 przypadków (wsp. zap. 196,6/100000). Najmniej zachorowań odnotowano w grupie wiekowej powyżej 60 roku życia, gdzie zarejestrowano 12 przypadków (0,23% ogólnej liczby zachorowań). Ogółem hospitalizowano 65 osób, tj. o 19 osób więcej niż w 2018 r., co stanowi 1,23% wszystkich przypadków. Analizując zachorowania według płci 51,73% zachorowań odnotowano wśród mężczyzn, natomiast 48,27% wśród kobiet.

### Borelioza

Tab. 3. Borelioza w 2019 r.

Borelioza									
Wiek	Płeć		Miejsce zamieszkania		Liczba zachorowań ogółem	Neuroborelioza	Liczba należących do populacji kluczowych	Leczenie	
	M	K	M	W				H*	A*
0-4	4	4	6	2	8	-	-	1	7
5-9	6	2	6	2	8	2	-	2	6
10-14	6	3	6	3	9	-	-	-	9
15-19	1	4	2	3	5	-	-	-	5
20-29	19	10	23	6	29	-	-	-	29
30-39	22	11	19	14	33	-	3	1	32
40-49	18	14	22	10	32	-	-	-	32
50-59	11	24	21	14	35	-	1	-	35
> 60	29	56	64	22	85	-	-	5	80
<b>Razem</b>	116	128	169	76	244	2	4	9	235

\*H-hospitalizacja, A-Ambulatorium

W 2019 r. zarejestrowano 244 zachorowania na boreliozę (wsp. zap. 26,2/100000), co stanowi wzrost zachorowań o 23% w porównaniu do 2018 r., w którym zarejestrowano 199 przypadków (wsp. zap. 21,6/100000). Wśród ogółu zachorowań 9 osób wymagało hospitalizacji.



Do kontaktu z kleszczami najczęściej dochodziło w lesie, parku, na działkach i ogródkach przydomowych. Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, że narażenie zawodowe zachorowania na boreliozę stwierdzono jedynie u 4 osób (2 rolników, 1 geodety oraz 1 inspektora mostowego).

Analizując zachorowania według płci, w roku sprawozdawczym zachorowało 128 kobiet i 116 mężczyzn. Podobnie jak w roku ubiegłym, ponad 2-krotnie więcej zachorowań odnotowano wśród osób mieszkających w miastach – 169, niż na wsi – 76. W dwóch przypadkach stwierdzono neuroboreliozę (postać zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych oraz porażenia nerwu twarzewego).

### **Kampylobakterioza**

W 2019 roku odnotowano 18 przypadków zachorowań na kampylobakteriozę potwierdzonych laboratoryjnie (wsp. zap. 1,9/100000), co stanowi znaczący spadek w porównaniu z rokiem ubiegłym, w którym zarejestrowano 49 przypadków (wsp. zap. 5,3/100000). Większość zachorowań (11) wystąpiła u dzieci w przedziale wiekowym od 0-4 lat (61% wszystkich zachorowań). Spośród potwierdzonych badaniami bakteriologicznymi kału przypadków, w 16 wyizolowano *Campylobacter jejuni*, natomiast w dwóch *Campylobacter coli*. Wszystkie zachorowania wymagały hospitalizacji. Najwięcej zachorowań odnotowano u mężczyzn - 14 przypadków. Większość chorych to mieszkańcy miasta - 12 przypadków.

### **Zakażenia enterokrwotocznymi szczepami *Escherichia coli***

W 2019 roku nie odnotowano przypadków zachorowań na bakteryjne zakażenie jelitowe wywołane przez *Escherichia coli* enterokrwotoczną. Ostatni przypadek zachorowania odnotowano w 2018 r., wywołany czynnikiem chorobotwórczym *Escherichia coli* O<sub>157</sub> (szczep niefermentujący sorbitolu) u dziecka w wieku 12 lat, hospitalizowanego.

### **Malaria**

W roku 2019 odnotowano 2 przypadki zachorowania na malarię (wsp. zap. 0,2/100000), zawleczone z terenów zachodniej Afryki (Ghana) oraz ze wschodu Afryki, (Ugandy). Chorzy to kobieta lat 36, obywatelka Polski, mieszkająca i pracująca przez wiele miesięcy w Ghanie jako kelnerka oraz młody mężczyzna lat 26 obywatel Norwegii, wolontariusz.

Kobieta, hospitalizowana na Oddziale Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych Szpitala Klinicznego im. Heliadora Święcickiego w Poznaniu z powodu wystąpienia objawów

klinicznych: wysoka gorączka (40°C), dreszcze, biegunka, objawy dyspeptyczne, ból głowy, nadmierna senność. U mężczyzny stwierdzono: gorączkę (38°C), dreszcze, bóle mięśni oraz bóle brzucha. Badania parazytologiczne wykonane u pacjentów potwierdziły obecność zarodźca sierpowatego (*Plasmodium falciparum*), natomiast pobrany materiał diagnostyczny opracowany techniką „gruba kropla cienki rozmaz” wykazał obecność pojedynczych trofozoitów i schizontów oraz gametocytów *Plasmodium falciparum*. Materiałem diagnostycznym była krew obwodowa.

W trakcie leczenia swoistego w kierunku malarii stwierdzono zdecydowaną poprawę stanu klinicznego u pacjentów, których wypisano ze szpitala w stanie ogólnym dobrym.

W 2018 roku odnotowano również 2 przypadki zachorowania na malarię (wsp. zap. 0,2/100000).

### **Legioneloza**

W 2019 roku odnotowano 4 przypadki zachorowania na legionelozę (wsp. zap. 0,4/100000), co stanowi wzrost zachorowań w porównaniu z rokiem 2018, kiedy zarejestrowano 2 zachorowania (wsp. zap. 0,2/100000). Zarejestrowane przypadki były niepowiązane epidemiologicznie, hospitalizowane.

Zachorowały	2	kobiety	oraz
			2 mężczyzn.

Pierwszy z przypadków dotyczył kobiety lat 50, która w związku ze stwierdzoną białaczką limfatyczną przebywała od marca 2018 r. raz w miesiącu w Klinice Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej w Bydgoszczy. Drugie zachorowanie dotyczyło 39-letniej kobiety, która raz w tygodniu odprowadzała na naukę pływania syna na basen w Swarzędzu (dziecko zdrowe) i przebywała na terenie pływalni. Trzecie zachorowanie dotyczyło 58-letniego mężczyzny, u którego do zakażenia doszło podczas korzystania z Term „Bukowina” w Bukowinie Tatrzańskiej (w badaniach wody stwierdzono przekroczenie ilości bakterii *Legionella* spp.). Czwarty przypadek dotyczył 76-letniego mężczyzny-emeryta. Źródła zakażenia nie ustalono.

### **Gruźlica**

W 2019 roku zarejestrowano ogółem 62 przypadki zachorowań na gruźlicę (wsp. zap. 6,6/100000 ludności, co stanowi spadek liczby zachorowań (15%) w porównaniu do 2018 r., tj. o 11 przypadków (wsp. zap. 7,9/100000). Zarejestrowano 57 przypadków gruźlicy płucnej oraz 5 postaci pozapłucnej. Większość przypadków (96,8%) została potwierdzona bakteriologicznie. Przeważały zachorowania u obywateli narodowości polskiej (88%), odnotowano również przypadki gruźlicy u obywateli Ukrainy (2%), Bangladeszu (2%), Indii (2%), Angoli (2%), Gruzji (2%) oraz Palestyny (2%). Analizując sytuację epidemiologiczną w 2019 r. najczęściej zachorowań rejestrowano w przedziałach wiekowych 20-44 lata (28 zachorowań), natomiast porównywalną liczbę zachorowań odnotowano w przedziałach 45-64 (16

zachorowań) oraz powyżej 65 lat (18 zachorowań). Analizując zachorowania według płci spośród ogółu wszystkich zachorowań, 79% stanowili mężczyźni (49 zachorowań), natomiast 21% to kobiety (13 zachorowań).

W 2019 r. odnotowano zachorowania na gruźlicę płuc potwierdzoną mikroskopowo (41) oraz gruźlicę płuc potwierdzoną wyłącznie posiewem (18). Wśród 5 przypadków gruźlicy pozapłucnej rozpoznano gruźlicze zapalenie opłucnej – 3, gruźlicę wielonarządową (zapalenie ośrodkowego układu nerwowego, jamy brzusznej i jelit) - 1 oraz gruźlicze zapalenie skóry (1). Stwierdzono także przypadek gruźlicy wielolekoopornej u obywatela Ukrainy.

### Zatrucia chemicznymi środkami ochrony roślin

W 2019 roku nie odnotowano zatruc chemicznymi środkami ochrony roślin, podobnie jak w latach ubiegłych.

### Zapobieganie wściekliznie

W roku sprawozdawczym zgłoszono 133 przypadki styczości i narażenia na wściekliznę, u których podjęto szczepienia p/wściekliznie, co stanowiło 22 przypadki mniej niż w roku 2018

Tab. 4. Szczepienia przeciwko wściekliznie w 2019 r.

Grupy wiekowe	Płeć		Miejsce narażenia!		Podjęte szczepienia						Kontakt ze zwierzęciem				
	M	K	M	W	Pełen cykl		Niepełen cykl (liczba dawek)				Pies	Kot	Lis	Inne*	
					5 dawek	4 dawki	0	1	2	3					4
0-19	22	20	29	13	15	25	0	0	1	0	1	27	9	0	koń 3, mysz 2, wiewiórka
≥ 20	38	53	63	28	6	75 <sup>1</sup>	1 <sup>4</sup>	0	4 <sup>3</sup>	3	0	32	42	3	nietoperz 6, szczur 3, wiewiórka, sarna, jeż, nornica, nie podano 1
<b>SUMA</b>	60	73	92	41	21	100	1	0	5	3	1	59	51	3	20
<b>Razem</b>	133		133		121		10 <sup>2</sup>				133				

\*- proszę podać nazwę zwierzęcia

<sup>1</sup> jedna osoba otrzymała 6 dawek: 2 dawki przerwała szczepienia i ponownie 4 dawki

<sup>2</sup> dwóch osób nie ujęto w liczbie podjętych szczepień – otrzymały po 2 dawki przypominające

<sup>3</sup> jedna osoba dostała 2 dawki, przerwała cykl szczepienia, ponownie do początku otrzymała 2 dawki i ponownie przerwała

<sup>4</sup> jedna osoba w ogóle nie poszła do lekarza. Parę miesięcy wcześniej otrzymała dawkę przypominającą

## Zakażenia szpitalne

### Raporty o zakażeniach szpitalnych i drobnoustrojach alarmowych

Raporty okresowe za okres od 01.01.2018 r. do 31.12.2018 r. o bieżącej sytuacji epidemiologicznej otrzymano z 34 podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne oraz 3 stacji dializ funkcjonujących jako odrębne jednostki.

Tab. 5. Raporty roczne o zakażeniach i drobnoustrojach alarmowych za 2018 r.

Liczba placówek <sup>1)</sup> zobowiązanych do sporządzenia raportu	Liczba placówek <sup>1)</sup> , które przekazały raport	Liczba placówek <sup>1)</sup> , które nie przekazały raportu
37	37	0

- 1) Podmioty lecznicze, które zostały zobowiązane na mocy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 z późn. zm.) do powołania zespołu oraz komitetu kontroli zakażeń szpitalnych, a tym samym do sporządzania raportów na podstawie wzoru określonego w dotychczasowych przepisach (§ 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala Dz.U. Nr 294, poz. 1741).

### Wykorzystanie diagnostyki laboratoryjnej

Podstawowym parametrem pozwalającym na obiektywne porównanie danych jest wskaźnik wykonywanych badań mikrobiologicznych. W roku 2018 w dalszym ciągu wskaźniki wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej w powiecie poznańskim odbiegały znacząco od standardów obowiązujących w innych krajach Unii Europejskiej (gdzie w szpitalach o prawidłowym systemie monitorowania wskaźniki wykonywanych badań powinny wynosić średnio minimum **50** badań/łóżko/rok lub **2** badania/pacjenta). W porównaniu do roku 2017 stopień wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej na terenie powiatu poznańskiego nie uległ

poprawie. W 2018 roku wskaźniki te kształtowały się na poziomie **27,4** badań/łożko/rok oraz odpowiednio **0,4** badania/pacjenta.

**Tab. 6.** Dane zbiorcze dotyczące liczby łóżek, hospitalizacji oraz badań mikrobiologicznych wykonywanych w podmiotach leczniczych powiatu poznańskiego w latach 2016-2018 wg raportów rocznych

Ogólna liczba	2016	2017	2018
łożek	6 107	6 159	6210
hospitalizacji	379 787	407 184	391312
badan	165 322	150 132	169882
badan/łożko/rok	27,1	24,4	27,4
badan na pacjenta	0,4	0,4	0,4
badan/ 100 hospitalizacji	43,5	36,9	43,4

Analizując wskaźniki wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej w poszczególnych oddziałach szpitalnych w 2018 roku (liczby badań mikrobiologicznych na łożko/rok oraz na pacjenta) należy stwierdzić, iż uległy one niewielkiej poprawie. Podobnie jak w latach poprzednich w miejscach gdzie nacisk na kontrolę zakażeń szpitalnych jest największy, wskaźniki te znacznie przewyższyły wskazane normy UE. Wskaźnik liczby badań mikrobiologicznych/łożko/rok, podobnie jak w latach poprzednich, był najwyższy na oddziałach intensywnej terapii:

- dorosłych – 182 badania/łożko/rok (w 2017 roku – 194 badania),
- dzieci (z wyłączeniem noworodków) – 126 badań/łożko/rok (w 2017 roku – 177 badań).

Nadal najniższe wskaźniki odnotowano w zakładach opiekuńczo-leczniczych/pielęgnacyjno-opiekuńczych będących w strukturze szpitala, które wynosiły 0,05 badań/łożko/rok, jest to wartość dużo niższa niż w roku 2017 (0,3).

**Tab. 6.1.** Liczba badań mikrobiologicznych w podmiotach leczniczych powiatu poznańskiego w latach 2017-2018, wg typów oddziałów. Wskaźnik w przeliczeniu na łóżko szpitalne/rok.

L.p.	Kategorie oddziałów	Liczba badań / łóżko	
		2017	2018
1	OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DOROSŁYCH DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE	177	182
2	OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DZIECI DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE z wyłączeniem oddziałów noworodkowych	194	126
3	TRANSPLANTOLOGIA	63	116
4	INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKÓW	0	48
5	ZAKAŹNE	37	46
6	OPARZENIOWE	55	52
7	PEDIATRIA i inne oddziały dziecięce niezabiegowe (niemowlęcy, obserwacyjny, nefrologia, endokrynologia itp.) z wyłączeniem hematologii/onkologii	37	25
8	ODDZIAŁY NIEZABIEGOWE DOROSŁYCH (interna, wewnętrzny, kardiologia, nefrologia, neurologia, reumatologia, endokrynologia, pulmonologia i inne) z wyłączeniem hematologii/onkologii	33	33
9	PATOLOGIA NOWORODKÓW (bez intensywnej terapii)	50	19
10	NOWORODKOWE (noworodki zdrowe)	12	10
11	HEMATOLOGIA/ONKOLOGIA I INNE ODDZIAŁY SPECJALISTYCZNE ONKOLOGICZNE (np. ginekologia onkologiczna itp.)	15	36
12	ODDZIAŁY ZABIEGOWE DOROSŁYCH z wyłączeniem ortopedii (chirurgia ogólna, urologia, laryngologia, kardiochirurgia, chirurgia onkologiczna, plastyczna, neurochirurgia i inne)	18	26
13	POŁOŻNICTWO / GINEKOLOGIA	15	12
14	OKULISTYKA	18	15
15	DERMATOLOGIA	24	23
16	CHIRURGIA DZIECIĘCA i inne oddziały zabiegowe dla dzieci (np. urologia, laryngologia, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia itp.)	8	8
17	ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA / URAZOWE	11	11
18	ODDZIAŁY DIALIZ w strukturze szpitala	14	20

L.p.	Kategorie oddziałów	Liczba badań / łóżko	
		2017	2018
19	PATOLOGIA CIĄŻY	12	13
20	REHABILITACJA	2	1
21	PSYCHIATRIA	1	1
22	ZOL w strukturze szpitala	0,3	0,05

Rozpatrując wskaźniki liczby badań mikrobiologicznych na 1 hospitalizowanego pacjenta, podobnie jak w roku 2017 najlepiej wypadają oddziały intensywnej terapii dzieci (z wyłączeniem noworodków) – 6,7 badań/pacjenta (w 2017 roku 9,4 badania) – powyżej normy europejskiej. Powyżej 2 badań na pacjenta w 2018 roku wykonywano w oddziałach oparzeniowych (4,1), intensywnej terapii noworodków (3,2), transplantologii (2,6) oraz intensywnej terapii dorosłych (2,3). W pozostałych oddziałach nie jest osiągnięta europejska granica 2 badań/pacjenta. Spadek wskaźnika liczby badań/pacjenta w 2018 roku stwierdzono dla większości oddziałów, m.in.: intensywnej terapii dzieci (z wyłączeniem noworodków) - 6,7, oparzeniowych (4,1), intensywnej terapii dorosłych (2,3), patologii noworodków (bez intensywnej terapii) - 0,5, pediatrii (0,4), niezabiegowych dorosłych (0,6), noworodkowych (0,1), chirurgii dziecięcej (0,1) oraz w zakładach opiekuńczo-leczniczych/pielęgnacyjno-opiekuńczych będących w strukturze szpitala – 0,04 (w 2017 roku 0,1 badania/pacjenta). Natomiast w porównaniu z poprzednim rokiem znaczący wzrost odnotowano na oddziałach intensywnej terapii noworodków, bowiem wskaźnik liczby badań mikrobiologicznych/pacjenta/rok wyniósł 3,2 (w 2017 roku 0 badań/pacjenta) oraz transplantologicznych (z 1,8 do 2,6 badań/pacjenta).

**Tab. 6.2.** Liczba badań mikrobiologicznych w podmiotach leczniczych powiatu poznańskiego w latach 2017-2018, wg typów oddziałów. Wskaźnik w przeliczeniu na 1 pacjenta.

L.p.	Kategorie oddziałów	Liczba badań / pacjenta	
		2017	2018
1	OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DZIECI DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE z wyłączeniem oddziałów noworodkowych	9,4	6,7

L.p.	Kategorie oddziałów	Liczba badań / pacjenta	
		2017	2018
2	OPARZENIOWE	5,1	4,1
3	TRANSPLANTOLOGIA	1,8	2,6
4	OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DOROSŁYCH DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE	2,5	2,3
5	INTENSYWNA TERAPIA NOWORODKÓW	0	3,2
6	ZAKAŹNE	1,1	1,4
7	PATOLOGIA NOWORODKÓW (bez intensywnej terapii)	0,9	0,5
8	PEDIATRIA i inne oddziały dziecięce niezabiegowe (niemowlęcy, obserwacyjny, nefrologia, endokrynologia itp.) z wyłączeniem hematologii/onkologii	0,6	0,4
9	ODDZIAŁY NIEZABIEGOWE dorosłych (interna, wewnętrzny, kardiologia, nefrologia, neurologia, reumatologia, endokrynologia, pulmonologia i inne) z wyłączeniem hematologii/onkologii	0,7	0,6
10	DERMATOLOGICZNE	0,5	0,7
11	ODDZIAŁY ZABIEGOWE DOROSŁYCH z wyłączeniem ortopedii (chirurgia ogólna, urologia, laryngologia, kardiochirurgia, chirurgia onkologiczna, plastyczna, neurochirurgia i inne)	0,3	0,4
12	ZOL w strukturze szpitala	0,1	0,04
13	NOWORODKOWE (noworodki zdrowe)	0,2	0,1
14	ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA / URAZOWE	0,2	0,2
15	CHIRURGIA DZIECIĘCA i inne oddziały zabiegowe dla dzieci (np. urologia, laryngologia, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia itp.)	0,2	0,1
16	HEMATOLOGIA/ONKOLOGIA I INNE ODDZIAŁY SPECJALISTYCZNE ONKOLOGICZNE (NP. ginekologia onkologiczna itp.)	0,2	0,3
17	Oddziały dializ w strukturze szpitala	0,02	0,04
18	Psychiatria	0,07	0,07
19	POŁOŻNICTWO / GINEKOLOGIA	0,1	0,1
20	REHABILITACJA	0,06	0,06
21	OKULISTYKA	0,2	0,1



L.p.	Kategorie oddziałów	Liczba badań / pacjenta	
		2017	2018
22	PATOLOGIA CIĄŻY	0,07	0,08

W 2018 roku najczęstszymi czynnikami etiologicznymi zakażeń szpitalnych w przeliczeniu na 1000 pacjentów hospitalizowanych były drobnoustroje alarmowe:

1. *Klebsiella* spp. ESβL (wsp. zap. 1,7/1000),
2. Rotawirusy (wsp. zap. 1,4/1000),
3. *Clostridium difficile* (wsp. zap. 1,3/1000),
4. *Escherichia coli* ESβL (wsp. zap. 1,2/1000),
5. *Pseudomonas aeruginosa* (wsp. zap. 0,8/1000),
6. *Staphylococcus aureus* i *Acinetobacter* spp. (wsp. zap. 0,7/1000),
7. *Enterobacter* spp. ESβL (wsp. zap. 0,3/1000),
8. *Candida* (wsp. zap. 0,2/1000),
9. *Enterococcus faecalis* VRE (wsp. zap. 0,2/1000).

Natomiast w 2017 roku z największą częstotliwością występowały drobnoustroje alarmowe:

1. *Klebsiella* spp. ESβL (wsp. zap. 1,8/1000),
2. Rotawirusy (wsp. zap. 1,8/1000),
3. *Clostridium difficile* (wsp. zap. 1,6/1000),
4. *Escherichia coli* ESβL (wsp. zap. 0,8/1000),
5. *Pseudomonas aeruginosa* (wsp. zap. 0,8/1000),
6. *Acinetobacter* spp. (wsp. zap. 0,5/1000),
7. *Enterococcus faecalis* VRE (wsp. zap. 0,3/1000),
8. *Candida* (wsp. zap. 0,2/1000),
9. *Enterococcus faecium* VRE (wsp. zap. 0,2/1000).

Zestawienie współczynników zapadalności na zakażenia wywołane drobnoustrojami alarmowymi w przeliczeniu na 1000 hospitalizowanych pacjentów w poszczególnych grupach oddziałów w 2017 roku i 2018 roku przedstawia tabela 6.4.

**Tab. 6.3.** Częstość występowania drobnoustrojów alarmowych w podmiotach leczniczych powiatu poznańskiego w latach 2017-2018, wg typów oddziałów. Współczynnik w przeliczeniu na 1000 pacjentów hospitalizowanych.

L.p	Nazwa oddziału	Rok	<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	<i>Enterococcus faecalis</i> (VRE)	<i>Escherichia coli</i> (ESBL)	<i>Klebsiella</i> spp. (ESBL)	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Clostridium difficile</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Rotavirusy
1	OIOM/OIT dorosłych	2018	6,1	2,8	8,7	25	15,2	16,8	4	0,3	-
		2017	6,8	3,7	5,3	24,7	18	9,7	4,6	0,3	-
2	OIOM/OIT dzieci	2018	-	-	3,1	9	3,1	-	3,1	-	-
		2017	2,8	-	2,9	17,1	11,4	-	2,9	-	-
3	ODDZIAŁY ZABIEGOWE dorosłych	2018	0,5	0,2	1,2	1,3	0,4	0,4	0,7	0,03	-
		2017	0,6	0,3	0,8	1,5	0,5	0,3	1,5	0,04	-
4	Oparzeniowy	2018	14,2	-	7,1	14,2	7,1	49,6	7,1	-	-
		2017	50,8	-	25,4	33,9	-	101,7	-	-	-
5	ORTOPEDIA/ TRAUMATOLOGIA/ URAZOWE	2018	0,5	0,1	0,6	0,4	0,1	0,4	0,7	-	-
		2017	0,3	0,1	0,1	0,7	0,7	0,1	0,4	-	-
6	ODDZIAŁY NIEZABIEGOWE dorosłych	2018	0,7	0,3	2,6	2,8	0,8	0,6	3,8	0,03	-
		2017	0,7	0,4	2,2	3,4	1,2	0,8	5,5	0,2	0,02
7	HEMATOLOGIA/ ONKOLOGIA	2018	0,2	0,1	0,3	0,3	0,3	0,03	0,4	-	0,2
		2017	0,1	0,1	0,2	0,4	0,2	0,02	0,4	-	0,2
8	POŁOŻNICTWO/ GINEKOLOGIA	2018	0,03	-	0,05	0,1	-	-	0,03	-	-
		2017	-	-	0,1	0,04	0,02	-	-	-	-
9	NOWORODKOWE	2018	-	-	0,2	-	-	-	-	-	-
		2017	-	-	0,2	0,2	-	-	-	-	-
10	PATOLOGIA NOWORODKÓW	2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2017	0,1	-	0,7	0,7	-	-	-	-	-
11	PEDIATRIA i inne oddziały dziecięce niezabiegowe	2018	0,09	-	1	0,5	0,04	-	0,2	-	9
		2017	0,5	-	0,9	0,9	0,1	-	0,4	-	13,5
12	CHIRURGIA DZIECIĘCA i inne oddziały zabiegowe dla dzieci	2018	0,3	-	0,5	0,3	-	-	0,1	-	2
		2017	0,4	-	0,4	0,4	0,1	0,2	0,1	-	0,8
13	GERIATRIA i inne oddziały Medycyna paliatywna	2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	REHABILITACJA	2018	0,1	0,1	0,3	0,3	-	-	0,1	-	-
		2017	0,1	-	0,7	1,4	-	-	0,1	-	-
15	OKULISTYKA	2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2017	0,1	-	0,1	-	-	-	0,1	-	-
16	ZAKAŻNE	2018	0,3	0,5	1,2	2	0,3	-	10,6	0,2	51
		2017	0,3	0,2	1,6	1,2	0,2	0,3	13,1	-	70,1
17	TRANSPLANTOLOGIA	2018	0,5	0,5	3,4	5,5	2,4	0,3	2,6	-	-
		2017	0,6	2,6	2,1	10,9	2,3	0,6	7	-	0,6
18	Oddziały dializ	2018	-	-	0,2	0,06	-	-	0,3	-	-
		2017	-	-	-	-	-	-	0,1	-	-
19	Zakład opiekuńczo – leczniczy w strukturze szpitala	2018	-	-	16	10,6	-	-	10,6	-	-
		2017	12,4	-	8,3	20,7	-	16,6	37,3	-	-

Analizując współczynniki częstości występowania drobnoustrojów w poszczególnych grupach oddziałów stwierdzono najwyższą zapadalność wśród zakażeń wywołanych następującymi czynnikami chorobotwórczymi:

1. ***Acinetobacter spp.*** – głównie w oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 49,6/1000) dwukrotny spadek w porównaniu do roku 2017 (wsp. zap. 101,7/1000), spadek wskaźnika w stosunku do roku poprzedniego odnotowano także w zakładach opiekuńczo-leczniczych w strukturze szpitala (w 2018 roku wsp. zap. 0).
2. ***Staphylococcus aureus (MRSA)*** - podobnie jak w 2017 roku w oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 14,2/1000) jednak wartość ta była prawie trzykrotnie mniejsza w stosunku do poprzedniego analizowanego roku (wsp. zap. 50,8/1000).
3. ***Klebsiella spp. (ESβL)*** - najwyższy współczynnik odnotowano na oddziałach OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 25/1000), podobnie jak w roku 2017 (wsp. zap. 24,7/1000), w roku 2018 odnotowano prawie dwukrotny spadek tego wskaźnika na oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 14,2/1000).
4. **Rotawirusy** – najczęstsze występowanie na oddziałach zakaźnych zarówno w roku 2017 (wsp. zap. 70,1/1000), jak i w roku 2018 (wsp. zap. 51/1000).
5. ***Pseudomonas aeruginosa*** – najczęstszy na oddziałach OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 15,2/1000), w porównaniu do 2017 roku wskaźnik nieznacznie zmalał (wsp. zap. 18/1000).
6. ***Clostridium difficile*** – podobnie jak w 2017 roku w zakładach opiekuńczo-leczniczych w strukturze szpitala ze znacznie niższą wartością wskaźnika (wsp. zap. 10,6/1000).
7. ***Escherichia coli (ESβL)*** najwyższy współczynnik odnotowano w zakładach opiekuńczo-leczniczych w strukturze szpitala (wsp. zap. 16/1000), wskaźnik ten wzrósł względem roku poprzedzającego dwukrotnie (wsp. zap. 8,3/1000).
8. ***Enterococcus faecalis (VRE)*** w OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 2,8/1000) jest to wartość niższa niż w roku 2017 (wsp. zap. 3,7/1000).

***Staphylococcus aureus (MRSA)*** jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 12 grupach oddziałów – w 2017 roku w 15 grupach oddziałów:

- najwyższy współczynnik odnotowano w oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 14,2/1000 pacjentów) – prawie trzykrotnie mniejszy w stosunku do 2017 roku w tej grupie oddziałów,
- najniższe współczynniki stwierdzono na oddziałach pediatrycznych (wsp. zap. 0,09/1000 pacjentów) i położnictwa/ginekologii (wsp. zap. 0,03/1000 pacjentów).

***Enterococcus faecalis (VRE)*** jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 8 grupach oddziałów – w 2017 roku w 7 grupach oddziałów:

- najwyższy współczynnik wystąpił w OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 2,8/1000 pacjentów) - w stosunku do 2017 roku wystąpił spadek (wsp. zap. 3,7/1000 pacjentów),

- najniższy współczynnik stwierdzono na oddziałach ortopedycznych oraz hematologii/onkologii i rehabilitacji (wsp. zap. w obu przypadkach 0,1/1000 pacjentów).

***Escherichia coli (ESβL)*** jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 16 grupach oddziałów – w 2017 roku w 17 grupach oddziałów:

- najwyższy współczynnik wystąpił w zakładach opiekuńczo-leczniczych będących w strukturze szpitala (wsp. zap. 16/1000 pacjentów),

- najniższy współczynnik stwierdzono w oddziałach położnictwa/ginekologii (wsp. zap. 0,05/1000 pacjentów).

***Klebsiella spp. (ESβL)*** jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 15 grupach oddziałów – w 2017 roku w 16 grupach oddziałów:

- najwyższy współczynnik w OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 25/1000 pacjentów),

- najniższy współczynnik stwierdzono na oddziałach położnictwa/ginekologii (wsp. zap. 0,1/1000 pacjentów) - wyższy niż w 2017 roku.

***Pseudomonas aeruginosa*** jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 10 grupach oddziałów – w 2017 roku w 11 grupach oddziałów:

- najwyższy współczynnik odnotowano na oddziałach OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 15,2/1000 pacjentów) – niższy niż w ubiegłym roku,

- najniższy współczynnik odnotowano na oddziałach pediatrii (wsp. zap. 0,04/1000 pacjentów).

***Acinetobacter spp.*** jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 7 grupach oddziałów – w 2017 roku w 10 grupach oddziałów:

- najwyższy współczynnik na oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 49,6/1000 pacjentów) – dwukrotny spadek w stosunku do 2017 roku,

- najniższy współczynnik stwierdzono w oddziałach hematologicznych/onkologicznych (wsp. zap. 0,03/1000 pacjentów).

*Clostridium difficile* jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 15 grupach oddziałów - w 2017 roku w 14 grupach oddziałów:

- najwyższy współczynnik odnotowano na oddziałach zakaźnych i w zakładach opiekuńczo-leczniczych będących w strukturze szpitali (wsp. zap. 10,6/1000 pacjentów),
- najniższy współczynnik stwierdzono na oddziałach położnictwa/ginekologii (wsp. zap. 0,03/1000 pacjentów).

*Streptococcus pneumoniae* jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 4 grupach oddziałów – w 2017 roku w 3 grupach oddziałów.

- najwyższy współczynnik jak w roku ubiegłym wystąpił na oddziale OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 0,3/1000 pacjentów),
- najniższy współczynnik stwierdzono na oddziałach zabiegowych dorosłych i niezabiegowych dorosłych (wsp. zap. 0,03/1000 pacjentów).

**Rotawirusy** jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 4 grupach oddziałów – w 2017 roku w 6 grupach oddziałów:

- najwyższy współczynnik podobnie jak w roku poprzednim na oddziałach zakaźnych (wsp. zap. 51/1000 pacjentów),
- najniższy współczynnik odnotowano na oddziałach hematologicznych/onkologicznych (wsp. zap. 0,2/1000 pacjentów).

#### **Ogniska epidemiczne w 2019 r. w podmiotach leczniczych**

W 2019 roku odnotowano wzrost występowania ognisk zakażeń szpitalnych w porównaniu do lat ubiegłych. Do nadzoru epidemiologicznego w minionym roku zgłoszono 28 ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych (o 6 więcej niż w 2018 r.). Wskazane poniżej ogniska zakażeń wystąpiły w 11 podmiotach leczniczych udzielających świadczeń szpitalnych położonych na terenie powiatu poznańskiego, co stanowi 30% objętych ewidencją. Zarejestrowano w ogniskach ogólnie 242 przypadki osób z zakażeniem bądź z kolonizacją (dwa razy więcej niż w roku ubiegłym), uwzględniając w tym 36 osób z personelu. Potwierdzenie laboratoryjne czynnika etiologicznego uzyskano w 139 przypadkach zakażonych pacjentów i 4 pracowników medycznych. W ogniskach odnotowano 23 zgony, z czego 20 bez związku z

zakażeniem, w porównaniu do roku ubiegłego łączna liczba zgonów zwiększyła się o 16. W 2019 r. metodami laboratoryjnymi udało się określić czynnik etiologiczny odpowiedzialny za wywołanie ogniska zakażenia szpitalnego w 25 przypadkach wykrytych ognisk. Najliczniejszą grupę stanowiły ogniska wywołane wirusem grypy (łącznie 11 ognisk), w tym 8 wirusem typu A (w pozostałych nie potwierdzono wirusa grypy badaniami laboratoryjnymi), po 3 wywołane *Acinetobacter baumannii* (w tym w jednym przypadku drobnoustrój wykazywał oporność na karbapenemy), *Pseudomonas aeruginosa* (w tym w dwóch przypadkach z mechanizmem oporności MBL typu VIM), po 2 wywołane *Klebsiella pneumoniae* (ESβL), *Staphylococcus aureus* (MRSA i MSSA) i rotawirusami. W dalszej kolejności po jednym ognisku odpowiednio *Klebsiella aerogenes*, *Staphylococcus epidermidis*. Natomiast nie określono czynnika infekcyjnego w 3 przypadkach ognisk (z czego w 2 ogniskach podejrzewaną etiologią były norowirusy). Zbiorowe zakażenia dotyczyły oddziałów: intensywnej opieki (5), hematologicznych (4), chorób wewnętrznych (4), traumatologii i ortopedii (3), nefrologii i transplantologii (1), pulmonologii (1), neurologii (1), kardiologii (1), psychiatrii (1), pediatrycznego - dzieci młodszych (1), nefrologii (1), kardiochirurgii (1), chirurgii (1), noworodkowego (1), położnictwa (1) oraz nadciśnienia tętniczego (1).

**Tab. 6.4.** Ogniska zakażeń szpitalnych w 2019r.

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymało raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymało raport końcowy (TAK/NIE)
1.	S.K. im. K. Jonschera, ul. Szpitalna 27/33	Oddział Psychiatryczny Dorosłych	wirus grypy typu A	TAK	TAK
2.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL w Poznaniu	Oddział Chirurgii Ogólnej I Urazów Wielonarządowych – pododdział Oparzeń	wirus grypy typu A	TAK	TAK
3.	S.K. im. Przemienienia Pańskiego, ul. Długa 1/2	Oddział kardiologii F	wirus grypy typu A	TAK	TAK
4.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49	Oddział Kliniczny Nefrologii i Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	wirus grypy	TAK	TAK

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
5.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49	Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	wirus grypy	TAK	TAK
6.	Szpital Miejski im. F. Raszei ul. Mickiewicza 2	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	TAK	TAK
7.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o. w Poznaniu	Oddział Chorób Wewnętrznych	wirus grypy typu A	TAK	TAK
8.	Ortopedyczno- Rehabilitacyjny S.K. im. Degi w Poznaniu	Oddział Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki	wirus grypy typu A	TAK	TAK
9.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49	Oddział Kliniczny Neurologii z Pododdziałem Udarowym	wirus grypy	TAK	TAK
10.	SZOZ Nad Matka i Dzieckiem w Poznaniu	Oddział Dzieci Młodszych	Rotawirusy	TAK	TAK
11.	S.K. im. K. Jonschera, ul. Szpitalna 27/33	Oddział IV Nefrologiczny, Kardiologiczny	Rotawirusy	TAK	TAK
12.	S.K. im. K. Jonschera, ul. Szpitalna 27/33	Oddział Kardiochirurgii	<i>Klebsiella pneumoniae</i> (ESβL)	TAK	TAK
13.	Ortopedyczno- Rehabilitacyjny S.K. im. Degi w Poznaniu	Oddział Urazowo- Ortopedyczny Dziecięcy I	wirus grypy typu A	TAK	TAK
14.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL w Poznaniu	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	<i>Acinetobacter baumannii</i> (oporny na karbapenemy)	TAK	NIE
15.	S.K. im. Przemienienia Pańskiego, ul. Długa 1/2	Oddział Kliniki Hematologii i Chorób Rozrostowych	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (VIM)	TAK	TAK
16.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49	Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu	<i>Klebsiella pneumoniae</i> (ESβL)	TAK	NIE

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
17.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii ul. Szamarzewskiego 62	Oddziały Pulmonologiczne	nie ustalono	TAK	TAK
18.	Wielkopolskie Centrum Onkologii ul. Garbary 15	Oddział Chirurgii Onkologicznej Chorób Przewodu Pokarmowego i Oddział Kliniczny Chirurgii Głowy, Szyi i Onkologii Laryngologicznej	<i>Staphylococcus aureus</i>  (MRSA)	TAK	TAK
19.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49	Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej	<i>Acinetobacter baumannii</i>	TAK	TAK
20.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49	Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej i Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>  (VIM)	TAK	TAK
21.	Szpital Miejski im. F. Raszei ul. Mickiewicza 2	Oddział Noworodkowy	<i>Staphylococcus aureus</i>  (MSSA)	TAK	TAK
22.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49	Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu	<i>Staphylococcus epidermidis</i>	TAK	TAK
23.	S.K. im. Przemienienia Pańskiego, ul. Długa ½	Oddział Nadciśnienia Tętniczego i Zaburzeń Metabolicznych	nie ustalono  (podejrzanie – norowirusy)	TAK	TAK
24.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL w Poznaniu	Oddział Chorób Wewnętrznych (W1)	wirus grypy typu A	TAK	TAK
25.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J.	Oddział Chorób Wewnętrznych (W1)	wirus grypy typu A	TAK	TAK



L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
	Strusia z ZOL w Poznaniu				
26.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49	Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu	<i>Klebsiella aerogenes</i>	TAK	TAK
27.	Ginekologiczno- Położniczy Szpital Kliniczny ul. Polna 33 w Poznaniu	Oddział Pododdział Położniczo- Ginekologiczny III, Pododdział Położniczy II	nie ustalono  (podejrzanie –norowirusy)	TAK	TAK
28.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49	Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	<i>Acinetobacter baumannii</i>	TAK	TAK

**Tab. 6.5.** Ogólne dane dotyczące ognisk epidemicznych w podmiotach leczniczych powiatu poznańskiego w latach 2018 - 2019

Dane o ogniskach epidemicznych	2018	2019
Ogólna liczba ognisk	22	<b>28</b>
Liczba ognisk na oddziałach zabiegowych	6	<b>9</b>
Liczba ognisk na oddziałach niezabiegowych	14	<b>9</b>
Liczba ognisk na oddziałach intensywnej opieki	2	<b>5</b>
Liczba ognisk na oddziałach dziecięcych	7	<b>5</b>
Liczba osób objętych ogniskiem (w tym liczba osób z personelu)	120 (7)	<b>242 (36)</b>
Liczba osób z ogniska, u których potwierdzono czynnik biol. badaniami laboratoryjnymi (%)	104 (86,7%)	<b>143 (59,1%)</b>
Liczba zgonów w ognisku	7	<b>23</b>

<b>Dane o ogniskach epidemicznych</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Liczba ognisk o etiologii bakteryjnej (%)	9 (40,9%)	<b>12 (42,9%)</b>
Liczba ognisk o etiologii wirusowej (%)	13 (59,1%)	<b>13 (46,4%)</b>
Liczba ognisk o etiologii nieznannej (%)	-	<b>3 (10,7%)</b>

W 2019 roku wśród zdiagnozowanych patogenów wywołujących ogniska epidemiczne najliczniejszą grupę podobnie jak w roku ubiegłym stanowiły ogniska o etiologii wirusowej, odnotowano 13 ognisk epidemicznych, podobnie jak w roku poprzednim (13). W 2019 roku czynnik bakteryjny był przyczyną 12 ognisk epidemicznych, co stanowi 42,9% wszystkich zgłoszonych ognisk. W 2019 roku zgłoszono 3 ogniska o nieokreślonej etiologii, które stanowiły 10,7% wszystkich zarejestrowanych ognisk. Zarówno w roku 2019, jak i w 2018 roku do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu nie zgłoszono żadnych przypadków wystąpienia ogniska epidemicznego o etiologii grzybiczej i pasożytniczej.

W 2019 roku zgłoszono:

- 9 ognisk z oddziałów niezabiegowych (w 2018 roku – 14 ognisk),
- 9 ognisk z oddziałów zabiegowych (w 2018 roku – 6 ognisk),
- 5 ognisk na oddziałach intensywnej opieki medycznej - (w 2018 roku – 2 ogniska).

W 2019 roku podjęto czynności kontrolne w 3 przypadkach zgłoszeń przez podmioty lecznicze wystąpienia ognisk epidemicznych. Kontrolą objęto m.in. wyniki prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego, podjęte działania prewencyjne przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych mające na celu wygaszenie ogniska epidemicznego oraz wdrożenie i realizację procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym. Ponadto, w przebiegu kontroli prowadzono dochodzenia epidemiologiczne na podstawie indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów zakwalifikowanych do ogniska epidemicznego oraz osób z kontaktu z pacjentami z rozpoznaniem zakażeniem lub kolonizacją. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano doraźne zalecenia pokontrolne, w 1 przypadku nałożono na pracownika medycznego mandat karny za nieprzestrzeganie procedur higieny rąk oraz dekontaminacji sprzętów. W związku ze zgłoszonymi ogniskami epidemicznymi oraz w przypadku ich wygaszenia szpitale przekazały do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zgodnie z wymogami prawnymi odpowiednie raporty (wstępny o podejrzeniu lub rozpoznaniu ogniska epidemicznego oraz końcowy). W 2 przypadkach

zgłoszonych ognisk epidemicznych nie zostały one wygaszone do końca 2019 roku, z uwagi na kontynuowane działania prewencyjne przez Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych, w związku z czym nie zostały przekazane tutejszemu organowi odpowiednie raporty końcowe o wygaszeniu ogniska epidemicznego

### **Sytuacja epidemiologiczna na terenie miasta Poznania – w związku z rozprzestrzenianiem się wieloopornych szczepów *Enterobacteriaceae* produkujących karbapenemazy**

Od 2013 roku na terenie Wielkopolski odnotowano niepokojące zjawisko, jakim jest zwiększenie ilości wieloopornych szczepów bakteryjnych wytwarzających karbapenemazy. Zidentyfikowanie drobnoustrojów opornych na większość dostępnych antybiotyków stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego. Biorąc pod uwagę powyższe Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu prowadzi rejestr pacjentów, u których uzyskano dodatni wynik w kierunku *Klebsiella pneumoniae* produkujących karbapenemazy oraz innych drobnoustrojów z rodziny *Enterobacteriaceae*, zgłoszonych przez nadzorowane podmioty lecznicze. W ramach monitorowania sytuacji epidemiologicznej szpitali na terenie miasta Poznania w 2019 roku zarejestrowano 10 przypadków wykrycia szczepów *Klebsiella pneumoniae* produkujących karbapenemazy (z czego 5 MBL typu NDM, 1 MBL typu VIM, po 2 KPC oraz OXA-48). Oprócz wspomnianych szczepów bakterii, w roku sprawozdawczym odnotowano 17 przypadków izolatów innych pałeczek należących do rodziny *Enterobacteriaceae*, tj.: *Enterobacter cloacae* MBL typu NDM (8 przypadków), *Enterobacter cloacae* MBL typu VIM (1 przypadek), *Citrobacter freundii* MBL typu NDM (1 przypadek) oraz typu VIM (2 przypadki), *Enterobacter hormaechei* MBL typu NDM (3 przypadki), *Escherichia coli* MBL typu NDM (1 przypadek) oraz *Escherichia coli* MBL typu VIM (1 przypadek). Spośród wszystkich przypadków zakażeń/nosicielstwa drobnoustrojami wytwarzającymi karbapenemazy, żadnego nie zakwalifikowano do ogniska epidemicznego. Jako główny czynnik ryzyka zakażenia wśród zarejestrowanych pacjentów w 2019 roku należy wskazać wielokrotną hospitalizację pacjentów w różnych podmiotach leczniczych lub zmiany oddziałów w tej samej placówce. Inne stwierdzone czynniki ryzyka dotyczyły hospitalizacji na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, hematologii, wykonywania inwazyjnych procedur medycznych oraz prowadzenia przewlekłej antybiotykoterapii. Niemal wszystkie zarejestrowane w 2019 roku przypadki zakażeń przebiegały pod postacią nosicielstwa, poza jednym przypadkiem nawrotowego zakażenia układu moczowego. Według prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych w szpitalach wyżej opisane przypadki zakażeń/nosicielstwa

*Klebsiella pneumoniae* produkujących karbapenemazy występowały u większości pacjentów obciążonych wieloma czynnikami ryzyka oraz u osób z historią hospitalizacji. Dane dotyczące wieku pacjentów, u których stwierdzono obecność wieloopornych szczepów *Klebsiella pneumoniae* kształtowały się następująco:

- przedział wiekowy 70–91 lat (4 przypadki, 40% ogółu przypadków),
- przedział wiekowy 50-69 lat (3 przypadki, 30% ogółu przypadków),
- przedział wiekowy 20-49 lat (3 przypadki, 30% ogółu przypadków).

### **Realizacja szczepień ochronnych**

W roku 2019 r. pracownicy Sekcji Szczepień Oddziału Epidemiologii prowadzili nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych poprzez:

1. Realizację zadań w zakresie czynności kontrolno–reprezyjnych, planowanych oraz doraźnych i interwencyjnych punktów szczepień znajdujących się w podmiotach leczniczych.
2. Przygotowanie rocznego zapotrzebowania na preparaty szczepionkowe.
3. Przygotowanie analizy procentowego wykorzystania preparatów wielodawkowych w ramach Programu Szczepień Ochronnych.
4. Analizowanie i opracowywanie kwartalnych sprawozdań z przeprowadzonych szczepień ochronnych wg ilości wykorzystanych szczepionek oraz wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie.
5. Podejmowanie działań w zakresie bieżącego nadzoru nad poborem preparatów szczepionkowych i ich realnym zużyciem w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych.
6. Działalność dotyczącą utylizacji zniszczonych lub przeterminowanych szczepionek.
7. Przygotowywanie rocznych sprawozdań ze szczepień ochronnych (MZ-54).
8. Analizę i nadzór nad społecznością osób uchylających się od szczepień ochronnych lub sprzeciwiających się tego typu profilaktyce zdrowotnej.
9. Sporządzanie rocznego sprawozdania o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych.
10. Zastosowanie procedur administracyjnych w celu egzekwowania wykonania przez opiekunów prawnych (rodziców) uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych u małoletnich dzieci oraz prowadzenie rejestrów tych działań.
11. Prowadzenie „Powiatowego rejestru niepożądanych odczynów poszczepiennych”.

W roku 2019 realizacja Programu Szczepień Ochronnych prowadzona była w 252 punktach szczepień. Wykonano 248 kontroli planowanych (228 w podmiotach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej oraz indywidualnych, grupowych i specjalistycznych praktykach lekarskich oraz w 20 podmiotach lecznictwa zamkniętego). Dodatkowo wykonano 30 kontroli w zakresie zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz podjęto 5 interwencji, 8 kontroli nieplanowanych i 5 kontroli sprawdzających. Najczęściej wydawane zalecenia pokontrolne dotyczyły obowiązku przestrzegania przepisów prawa w zakresie systematycznego i rzetelnego sporządzania i uzupełniania dokumentacji medycznej. Podczas kontroli planowanych dostrzeżono problem w terminowym wykonywaniu szczepień ochronnych stąd wydawano zalecenia wyrównania wyszczepialności w poszczególnych rocznikach. Informowano przedstawicieli podmiotów leczniczych o konieczności bieżącego zgłaszania osób uchylających się od realizacji szczepień ochronnych do Państwowej Inspekcji Sanitarnej z zastosowaniem opracowanych specjalnie w tym celu dokumentów. Zwracano również uwagę na zachowanie przewidzianej przepisami prawa terminowości w zakresie zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych. Kontrolowano zgodność procedur związanych z przyjmowaniem, magazynowaniem oraz dysponowaniem preparatami szczepionkowymi z wymogami i standardami normatywnymi, głównie w zakresie zachowania rygoru łańcucha chłodniczego, przestrzeganie zasady first in-first out w celu zapobiegania utylizacjom szczepionek oraz optymalizację gospodarki tymi produktami leczniczymi. Wskutek kontroli problemowych stwierdzono uchybienia w zakresie dokumentowania rotacji preparatów szczepionkowych przeznaczonych do realizacji PSO w podmiotach leczniczych. W placówkach leczniczych, które do dnia kontroli nie zastosowały automatycznych rozwiązań monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych, pomimo wcześniejszych zaleceń pokontrolnych, konsekwentnie informowano o możliwości wyposażenia sprzętu służącego do przechowywania preparatów szczepionkowych w elektroniczny system powiadamiania o nieprawidłowym funkcjonowaniu lodówek i pogorszeniu warunków chłodniczych mających znaczący wpływ na jakość i bezpieczeństwo szczepionek. Kontrole interwencyjne dotyczyły nieprzestrzegania przepisów prawnych w zakresie dokumentowania szczepień ochronnych, nieprawidłowo realizowanego Programu Szczepień Ochronnych u pacjentów, nieprawidłowego gospodarowania preparatami szczepionkowymi oraz odpadami medycznymi oraz wyszczepialności przeciwko gruźlicy w oddziałach noworodkowych.

W 2019 r. nałożono 2 grzywny w drodze mandatu karnego. W obydwóch przypadkach personel medyczny dopuścił się naruszenia przepisu art. 50 pkt 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008

r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U z 2019 r. poz. 1239 z późn. zm.) w związku z art. 22 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy związanego z zapewnieniem odpowiednich warunków sanitarno–higienicznych w podmiotach leczniczych. Wydano 4 decyzje merytoryczne i płatnicze w następujących placówkach wykonujących szczepienia ochronne:

1. Centrum Medyczne Twój Doktor J. Dańczak, M. Tarnionek, F. Tarnionek, ul. Pocztowa 3A , 62-090 Rokietnica, nakazującą w trybie natychmiastowym:
  - a) uaktualnić procedurę wykonywania szczepień ochronnych o zapisy dotyczące sprawdzania preparatu szczepionkowego przeznaczonego dla pacjenta,
  - b) prawidłowo dokonywać oceny zapotrzebowania na preparaty szczepionkowe zgodnie z harmonogramem wyszczepialności,
  - c) zapewnić racjonalną gospodarkę preparatami szczepionkowymi,
  - d) stosować wymogi prawne i standardy w zakresie postępowania z odpadami oraz dokumentować czynności potwierdzające prawidłową gospodarkę odpadami.
2. Przychodnia Lekarzy Rodzinnych Vita Longa s.c., ul. Ogrodowa 13, 62-081 Przeźmierowo, nakazującą:
  - a) realizować wśród pacjentów Program Szczepień Ochronnych zgodnie z wymogami oraz wskazówkami technicznymi w nim zawartymi zachowując zasady etyki zawodowej,
  - b) dokumentować zlecenia lekarskie na wykonanie zabiegu medycznego z zachowaniem standardów i przepisów prawnych w zakresie sporządzania i prowadzenia dokumentacji medycznej,
  - c) zmodyfikować procedurę wykonywania szczepień ochronnych w zakresie prawidłowego dokumentowania szczepień ochronnych od momentu kwalifikacji lekarskiej do przeprowadzenia immunizacji do ich udokumentowania w karcie uodpornienia,
  - d) zapewnić właściwą realizację szczepień ochronnych zgodnie z zaleceniami Programu Szczepień Ochronnych oraz wskazaniem producentów preparatów szczepionkowych.
3. Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnych "Szlachetne Zdrowie", ul. Muszkowska 1, 60-443 Poznań, nakazującą:
  - a) sprawdzić, uzupełnić i zaktualizować procedurę dotyczącą wykonalności szczepień ochronnych ze szczególnym uwzględnieniem zaleceń praktycznych dotyczących weryfikowania przydatności preparatu szczepionkowego

do użycia,

- b) sporządzać zapotrzebowanie na preparaty szczepionkowe zgodnie z bieżącymi potrzebami harmonogramu wyszczepialności,
- c) zapewnić racjonalną gospodarkę preparatami szczepionkowymi,
- d) stosować wymogi prawne i standardy w zakresie postępowania z odpadami medycznymi.

4. Przychodnie Lekarskie Gaudium Vitae Sp. z o. o., ul. Mogileńska 10/34, 61-051 Poznań, nakazującą w trybie natychmiastowym:

- a) udostępniać i wydawać dokumentację medyczną wewnętrzną z uwzględnieniem bieżąco obowiązujących przepisów prawnych.

**Tab. 6.6.** Placówki wykonujące szczepienia ochronne w 2019 r.

Liczba ogółem		Szpitale (w tym oddziały noworodkowe i stacje dializ)		Gabinety POZ		Szkoly		Inne	
miasto	powiat	miasto	powiat	miasto	powiat	miasto	powiat	miasto	powiat
170	82	20/4/6*	1/-/-	129	75	1	4	20	2
<b>252</b>		21/4/6*		204		5		22	

\*W tym 3 wyspecjalizowane jednostki świadczące tylko usługi w zakresie wykonywania dializ oraz 3 oddziały szpitalne świadczące usługi w tym zakresie: Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu i Szpital Wojewódzki w Poznaniu.

### Niepożądane odczyny poszczepienne

W roku 2019 do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zgłoszono 251 niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP):

- 16 po podaniu szczepionki BCG,
- 235 po podaniu innych szczepionek.

W 2019 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zgłoszono 251 przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych, co stanowi znaczący pod względem epidemiologicznym wzrost zgłaszalności w porównaniu do roku 2018 (w 2018 r. odnotowano 191 NOP) aż o 60 przypadków, co stanowi wzrost o 31%.

**Tab. 6.7.** Liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych po szczepionce BCG zarejestrowanych w PSSE w Poznaniu w latach 2017–2019.

Rok	Liczba zgłoszeń NOP		Inne zgłoszenia
	ogółem*	w tym hospitalizacja	

	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Liczba	25	15	16	8	10	8	0	0	0

\*na 15 zgłoszeń NOP: 13 zakwalifikowano jako NOP łagodny, 2 jako poważny.

**Tab. 6.8.** Liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych po innych szczepionkach niż BCG zarejestrowanych w PSSE w Poznaniu w 2019 r., według rodzaju preparatu szczepionkowego i zakwalifikowania.

Lp.	Rodzaj szczepionki	Liczba zgłoszeń	Kwalifikacja NOP		
			łagodny	poważny	ciężki
1.	ACT-HIB	19	18	1	0
2.	AVAXIM	0	0	0	0
3.	BEXERO	16	15	1	0
4.	BOOSTRIX	1	0	1	0
5.	CLODIVAC	1	0	1	0
6.	DTP	27	26	1	0
7.	ENGERIX	0	0	0	0
8.	EUVAX B	21	17	3	1
9.	FSME-Immun	1	0	1	0
10.	HAVRIX ADULTS	1	0	1	0
11.	HEXACIMA	9	7	1	1
12.	IMOVAX POLIO	24	23	1	0
13.	INFANRIX DTPa	7	7	0	0
14.	INFANRIX HEXA	27	22	4	1
15.	INFANRIX IPV	1	1	0	0
16.	INFANRIX IPV-Hib	15	12	2	1
17.	M-M-RVAXPRO	57	51	6	0
18.	NEISVAC-C	2	2	0	0
19.	NIMENRIX	2	2	0	0
20.	PENTAXIM	12	11	1	0
21.	PREVENAR 13	12	10	2	0
22.	PRIORIX	0	0	0	0
23.	RABIPUR	0	0	0	0
24.	ROTARIX	15	12	3	0
25.	ROTATEQ	2	2	0	0
26.	SSI	1	1	0	0
27.	STAMARIL	1	0	1	0
28.	SYNFLORIX	49	44	5	0
29.	TETRAXIM	10	10	0	0
30.	TT	3	3	0	0
31.	TYPHIM Vi	1	1	0	0
32.	VARILRIX	15	9	6	0
33.	VARIVAX	0	0	0	0
34.	VAXIGRIP	7	7	0	0
35.	RAZEM*	235	201	30	4

\*Jedno zgłoszenie NOP może dotyczyć kilku jednocześnie podanych preparatów szczepionkowych

## Wnioski:



1. W 2019 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zgłoszono 190 przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych, co stanowi znaczący pod względem epidemiologicznym wzrost w porównaniu do roku 2018 (w 2018 r. odnotowano o 60 przypadków więcej NOP). Łącznie 112 przypadków dotyczyło osób zaszczepionych w podmiotach leczniczych położonych na terenie miasta Poznania, a 147 zaobserwowano u osób poddanych immunizacji w placówkach leczniczych znajdujących się na terenie powiatu poznańskiego.
2. Niepożądanych odczynów poszczepiennych po szczepionce BCG w 2019 r. zgłoszono 16, w 2018 r. zgłoszono 15, co nie stanowi znaczącego wzrostu obserwowanych zdrowotnych reakcji patologicznych powiązanych z podaniem szczepionki przeciwko gruźlicy.
3. Odnotowano wzrost o 33% zgłoszeń NOP po innych szczepionkach niż BCG. W 2019 r. zgłoszono 235 przypadków, tj. o 59 zgłoszeń więcej w porównaniu do roku 2018, w którym zgłoszono 176 takich przypadków.
4. Niepożądane odczyny poszczepienne wystąpiły po podaniu 34 różnych preparatów szczepionkowych, w 92 przypadkach po podaniu więcej niż jednego preparatu szczepionkowego.
5. W 2018 r. na terenie powiatu poznańskiego hospitalizowano 69 dzieci, u których stwierdzono NOP.
6. Z danych „Powiatowego Rejestru Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych” prowadzonego przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu w 2019 r. wynika, iż:
  - a. 211 przypadków zakwalifikowanych zostało jako NOP łagodny, co stanowi wzrost w porównaniu do roku 2018 o 46 zgłoszeń (w 2017 r. zgłoszono 165 przypadków NOP łagodnych),
  - b. 34 przypadki zakwalifikowane zostały jako NOP poważny, co stanowi wzrost w porównaniu do roku 2018 o 14 zgłoszeń (w 2017 r. zgłoszono 20 przypadków NOP poważnych),
  - c. 6 przypadków zakwalifikowanych zostało jako NOP ciężki, w 2018 r. zgłoszono także 6 takich przypadków.
7. Największą liczbę zgłoszeń NOP w 2019 r. zarejestrowano po szczepieniu preparatami: M-M-RVAXPRO - przeciwko odrze, śwince i różyczce (58 NOP), Synflorix - przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* (49 NOP), DTP - przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi (27 NOP) i Imovax Polio – przeciwko *poliomyelitis* (25 NOP).
8. Liczba zgłoszeń NOP po szczepieniu zakwalifikowanych jako ciężki wystąpiła u sześciu osób, przy czym różnorodność preparatów podanych tym osobom nie wskazuje

na szczególnie powiązanie powikłań poszczepiennych z konkretnym preparatem. Zbieżność czasowo-miejscową objawów wskazujących na NOP zaobserwowano po podaniu pojedynczych szczepionek: BCG – 2 (objawy: powiększenie węzłów chłonnych, ropień bezprzetokowy, zropienie okolicznych węzłów chłonnych, martwica węzłów chłonnych typu serowatego) , Infanrix IPV-Hib – 1 (objawy: epizod hypotoniczno-hyporeaktywny), Infanrix Hexa – 1 (objawy: epizod hypotoniczno-hyporeaktywny z bezdechem), Hexacima – 1 (objawy: gorączka do 24 godzin, wymioty, nieutulony płacz), Euvax 0,5 ml – 1 (objawy: bolesność i powiększenie regionalnych węzłów chłonnych). Zgłoszono także przypadek wystąpienia NOP o charakterze ciężkim po podaniu szczepionki Adacel (objawy: utrata przytomności, zaburzenia mowy), jednakże w tym przypadku lekarz dokonał zmiany kwalifikacji NOP na łagodny. Podjęcie działań terapeutyczno-diagnostycznych wynikało z relacji opiekuna dziecka o zaobserwowanych objawach chorobowych, które ustąpiły zanim dziecko objęto szpitalną opieką medyczną. Powyżej wskazane podejrzenia niepożądanych odczynów poszczepiennych rozpoznano u dzieci w wieku od 1 m-ca życia do 2 lat, zaszczepienie preparatem szczepionkowym Adacel dotyczyło 13-latkę. Powyższe szczepienia dokonane były zgodnie z bieżącym Programem Szczepień Ochronnych. Stan zdrowia pacjentów, u których po szczepieniu zdiagnozowano podejrzenie lub rozpoznanie NOP ciężkiego w pełni powrócili do zdrowia.

### **Rodzice / opiekunowie prawni uchylający się od obowiązku szczepień ochronnych**

Liczbę rodziców/opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych oraz liczbę dzieci, u których nie zrealizowano obowiązkowych szczepień zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych (PSO), wg stanu na dzień 31.12.2019 r., przedstawiono w Tab. 7.

**Tab. 7.** Liczba rodziców/ opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych oraz dzieci, u których nie zrealizowano obowiązkowych szczepień, zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych w 2019 r.

Rok	miasto		powiat		razem	
	liczba rodziców/ opiekunów prawnych dzieci uchylających	liczba dzieci nie szczepionych obowiązkowo mi	liczba rodziców/ opiekunów prawnych dzieci uchylających	liczba dzieci nie szczepionych obowiązkowo mi	liczba rodziców/ opiekunów prawnych dzieci uchylających	liczba dzieci nie szczepionych obowiązkowo mi

	się od obowiązkowych szczepień ochronnych	szczepieniami ochronnymi	się od obowiązkowych szczepień ochronnych	szczepieniami ochronnymi	się od obowiązkowych szczepień ochronnych	mi ochronnymi
<b>2019</b>	2515	2214	1238	995	3753	3209

W związku z uchylaniem się rodziców/ opiekunów prawnych od obowiązku szczepień ochronnych w 2019 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu zgodnie z przepisami prawnymi oraz Programem Szczepień Ochronnych podejmował czynności zmierzające do egzekwowania wykonania tego obowiązku, które ujęto w Tab. 7.1.

**Tab. 7.1.** Działania podjęte przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w latach 2016-2018 dot. rodziców/ opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych.

<b>Rok</b>	<b>Działania podjęte przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu</b>	
	<b>liczba wezwań / upomnień zawierających wezwanie do obowiązku szczepień z zapewnieniem skierowania sprawy na drodze egzekucji administracyjnej</b>	<b>liczba wystawionych tytułów wykonawczych</b>
<b>2016</b>	709 wezwań, 156 upomnień	34
<b>2017</b>	74 wezwania, 72 upomnienia	48
<b>2018</b>	108 wezwań, 39 upomnień	48

#### **Wnioski:**

1. W ramach prowadzonego nadzoru nad wykonawstwem szczepień ochronnych w roku 2019 stwierdzono, że liczba rodziców/opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych oraz liczba dzieci, u których nie zrealizowano obowiązkowych szczepień ochronnych zgodnie z PSO podobnie jak w latach ubiegłych, ma tendencję wzrostową i kształtuje się następująco:

- liczba rodziców/opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, wg stanu na dzień 31.12.2018 r. wynosiła 3268 osób, zaś wg stanu na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 3753 osoby, co stanowi wzrost o 485 rodziców/opiekunów prawnych (o 15%) w porównaniu do roku 2018,

- liczba dzieci, u których nie zrealizowano szczepień ochronnych zgodnie z PSO, wg stanu na dzień 31.12.2018 r. wynosiła 2692 dzieci, zaś wg stanu na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 3209

dzieci, co stanowi wzrost o 771 dzieci (o 19%) w porównaniu do 2018 r. (zaszczepionych zostało 254 dzieci, u których wcześniej rodzice sprzeciwiali się realizacji Programu Szczepień Ochronnych).

2. Według informacji uzyskiwanych z nadzorowanych placówek medycznych (na podstawie indywidualnych zgłoszeń osób uchylających się od szczepień), przyczyna obserwowanej, stale rosnącej liczby rodziców/opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych swoich dzieci, najczęściej była nieznana. Należy sądzić, iż na pogłębienie się zjawiska negatywnej postawy rodziców wobec uodparniania swoich dzieci, wpływ mają też prawdopodobnie:

- działalność ruchów antyszczepionkowych,
- negatywne informacje pozyskiwane z mediów,
- niedoinformowanie w kwestii jakości i bezpieczeństwa stosowanych szczepionek,
- obawa przed wystąpieniem niepożądanego odczynu poszczepiennego,
- wzrost zainteresowania medycyną alternatywną.

**Liczba rodziców / opiekunów prawnych, którzy nie wyrazili zgody na realizację szczepień ochronnych zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych (PSO) u noworodków (dotyczy szczepień przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B i gruźlicy BCG).**

Zgłoszenia z oddziałów noworodkowych szpitali będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu dotyczące liczby rodziców, którzy nie wyrazili zgody na obowiązkowe szczepienia ochronne dzieci przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby B oraz gruźlicy przedstawiono w Tab. 7.2.

**Tab. 7.2.** Liczba zgłoszeń rodziców niewyrażających zgody na szczepienia noworodków przeciw wzw typu B i gruźlicy z oddziałów noworodkowych szpitali w Poznaniu zarejestrowanych w powiecie poznańskim w latach 2017-2019.

ROK	LICZBA ZGŁOSZEŃ Z ODDZIAŁÓW NOWORODKOWYCH SZPITALI Z TERENU MIASTA POZNANIA DOTYCZĄCA ZGŁOSZONYCH RODZICÓW NIE WYRAŻAJĄCYCH ZGODY NA OBOWIĄZKOWE SZCZEPIENIA DZIECI DOT. WZW B I GRUŹLICY		
	miasto	powiat	razem
2016	285	137	422
2017	224	105	329
2018	198*	137*	337*

\*Różnica dwóch zgłoszeń dzieci wynika z faktu, iż u jednego dziecka podjęto realizację szczepień ochronnych, drugie zgłoszenie nie zawierało danych rodziców

W 2019 r. otrzymano ogółem 337 zgłoszeń ze szpitali miasta Poznania dotyczące odmowy rodziców/opiekunów prawnych zamieszkałych na terenie powiatu poznańskiego, którzy nie wyrazili zgody na szczepienie noworodków przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B i gruźlicy zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, co stanowi wzrost o 8 zgłoszeń w porównaniu do roku 2018.

# OBIEKTY ŻYWNOŚCIOWO-ŻYWIENIOWE

## Zakres nadzoru sanitarnego

Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Poznaniu prowadzi nadzór nad zakładami produkcji i obrotu środkami spożywczymi oraz środkami transportu przeznaczonymi do ich przewozu.

Kontrolowane są także placówki produkujące i sprzedające materiały i wyroby do kontaktu z żywnością jak również kosmetyki.

W 2019 roku kontrolą objęto **3490 zakładów**.

Były to:

### 1. Zakłady produkcji środków spożywczych:

- ✓ piekarnie i ciastkarnie,
- ✓ wytwórnie lodów i automaty do lodów,
- ✓ wytwórnie i przetwórnice: wód źródlanych, wyrobów cukierniczych, koncentratów spożywczych, octu, majonezu i musztardy, chipsów i prażynek, suplementów diety, środków dietetycznych specjalnego przeznaczenia medycznego, substancji dodatkowych, owocowo – warzywne i grzybowe,
- ✓ browary i słodownie,
- ✓ zakłady garmażeryjne.

### 2. Obiekty obrotu:

- ✓ sklepy,
- ✓ magazyny,
- ✓ kioski spożywcze,
- ✓ obiekty ruchome i tymczasowe.

### 3. Zakłady żywienia:

- ✓ zakłady żywienia zbiorowego otwarte (restauracje, bary, kawiarnie, zakłady małej gastronomii),
- ✓ zakłady żywienia zbiorowego zamknięte (stołówki w zakładach pracy, przedszkolach, szkołach, żłobkach, bursach i internatach, domach opieki społecznej, zakładach specjalnych i wychowawczych, zakłady cateringowe).

Kontrolą objęto także wytwórnie i miejsca obrotu artykułami z tworzyw sztucznych, kosmetycznymi oraz transport środków spożywczych.

Tab. 1. Liczba kontroli z podziałem na poszczególne grupy

<b>RODZAJ OBIEKTÓW</b>	<b>LICZBA KONTROLI</b>
Obiekty produkcji / tj. wytwórnie lodów, piekarnie, ciastkarnie, przetwórnice owocowo – warzywne i grzybowe, wytwórnie napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa, zakłady garmazeryjne, wytwórnie wód źródlanych, wytwórnie wyrobów cukierniczych, wytwórnie koncentratów spożywczych, wytwórnie środków dietetycznych, wytwórnie substancji dodatkowych, inne / oraz transport	<b>716</b>
Obiekty obrotu / tj. sklepy, magazyny, kioski / inne obiekty obrotu oraz transport (wraz z kontrolami w ramach kontroli granicznej)	<b>3472</b>
Zakłady żywienia zbiorowego /tj. restauracje, bary, punkty małej gastronomii, stołówki pracownicze, w przedszkolach, szkołach i żłobkach, bufety / oraz transport	<b>1602</b>
Zakłady produkcji i obrotu kosmetykami i przedmiotami użytku (wraz z kontrolami w ramach kontroli granicznej)	<b>594</b>
<b>OGÓLEM</b>	<b>6384</b>

## Zakłady obrotu

W objętych nadzorem sklepach, hurtowniach i kioskach z żywnością, na straganach oraz w innych punktach sprzedaży środków spożywczych przeprowadzono **3472 kontrole sanitarne**.

W ich wyniku nałożono **269 mandatów na kwotę 74.150 zł**.

Powody nakładania mandatów karnych to:

- sprzedaż środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości,
- niewłaściwy stan czystości pomieszczeń i wyposażenia zakładu,
- brak higieny osobistej pracowników,
- niewłaściwe przechowywanie odpadów,
- obecność gryzoni lub ich odchodów,
- brak wody.

Wydane **decyzje administracyjne** zobowiązywały podmioty do poprawy w obiektach stanu sanitarno-technicznego. Zamknięto **4 sklepy spożywcze i 1 kiosk tymczasowy oraz 1 magazyn sprzedaży hurtowej** z uwagi na zagrożenie zdrowotne, jakie niesie za sobą prowadzenie działalności w tych obiektach.

Przyczyny unieruchomienia tych placówek to:

- obecność szkodników (gryzoni) oraz ślady ich bytowania,
- brak potwierdzenia jakości bieżącej wody wykorzystywanej w zakładzie,
- brak bieżącej ciepłej i zimnej wody przy stanowiskach do mycia sprzętu pomocniczego,
- ogólny brak porządku i czystości w pomieszczeniach.

Ponadto zakazano wprowadzania do obrotu środka spożywczego zawierającego w składzie cukier z kwiatu drzewa Palmyra ze względu na brak spełnienia wymagań określonych przepisami prawa żywnościowego, wędlin z zakładu produkcji środków spożywczych niebędącego pod nadzorem właściwego Powiatowego Lekarza Weterynarii oraz dwóch suplementów diety do czasu zakończenia postępowania wyjaśniającego prowadzonego przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

**Wymagań nie spełniało 12 sklepów spożywczych** i uznane zostały za niezgodne z obowiązującymi wymaganiami. Powodem uzyskania takiej oceny było nieprawidłowe zabezpieczenie zakładów przed dostępem szkodników, brak wody bieżącej oraz wysoka ilość punktów uzyskanych podczas oceny sanitarnej przy pomocy arkusza.



## Zakłady produkcyjne

W 2019 roku przeprowadzono **716 kontroli sanitarnych** w zakładach produkujących środki spożywcze. Winnych zaniedbań ukarano **81 mandatami karnymi na łączną kwotę 23.200,00 zł.**

Powodem karania przedsiębiorców były:

- niedostateczny bieżący stan sanitarno – higieniczny i techniczny,
- brak warunków do prowadzenia higienicznego procesu produkcji,
- brak możliwości identyfikacji surowców,
- stosowanie przeterminowanych surowców i półproduktów do sporządzania wyrobu gotowego,
- brak prowadzonych zapisów wynikających ze stosowanych systemów jakości.

**Zamknięto 2 zakłady cateringowy oraz 2 ciastkarnie** w związku z obecnością śladów gryzoni niewłaściwym stanem sanitarno- higienicznym sprzętu, wyposażenia, pomieszczeń produkcyjnych w zakładach.

Zakłady, które podczas kontroli uznano za **niezgodne** z obowiązującymi przepisami to **3 wytwórnie lodów, 2 piekarnie, 4 ciastkarnie, 2 wytwórnie cateringowe**. Powodem dyskwalifikacji był przede wszystkim niewłaściwy stan czystości pomieszczeń produkcyjnych, nieodpowiednie warunki magazynowania środków spożywczych stwarzające ryzyko ich zanieczyszczenia, obecność szkodników latających, działalność niezgodną z zakresem decyzji zatwierdzającej wydanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu, brak opracowanego i wdrożonego systemu HACCP, brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych oraz wprowadzanie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia.

## Zakłady żywienia

W 2019 roku przeprowadzono **1602 kontrole sanitarne**.

**Unieruchomiono 2 zakłady żywienia otwartego tzw. małej gastronomii** z uwagi na brak warunków do mycia sprzętu i rąk, brak toalety dla personelu, anty-sanitarne warunki produkcji dań.

Nałożono **83 mandaty na kwotę 23.500 zł** za nieprawidłowości typu:

- zły stan sanitarno- higieniczny sprzętów i wyposażenia w kuchni (brudne lub zniszczone sprzęty produkcyjne i wyposażenie kuchenne),
- nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych (brak segregacji żywności),
- przeterminowane środki spożywcze,
- nie przestrzeganie instrukcji dobrych praktyk higienicznych i produkcyjnych oraz zasad HACCP.

Żaden z zakładów żywienia zbiorowego nie został uznany za niezgodny w trakcie oceny prowadzonej przy pomocy arkusza ocen.

### **Nadzór nad importem środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością**

W ramach prowadzonego nadzoru nad importem środków spożywczych oraz przedmiotów i materiałów do kontaktu z żywnością ogółem wydano **1767 świadectw importowych**, w tym dla środków spożywczych 1217 natomiast dla materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością było to 54, poza tym wydano 1 świadectwo o niespełnieniu wymagań zdrowotnych dla środka spożywczego.

**Łącznie w 2019 roku przeprowadzono 1769 kontroli, podczas których oceniono 3027 partii żywności i 2264 partii materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.**

### **Zakłady produkcji i obrotu kosmetykami i przedmiotami użytku**

W ramach nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością skontrolowano **9 wytwórni oraz 11 miejsc obrotu**. Pobrano do badań laboratoryjnych w ramach kontroli urzędowej **13 próbek** wyrobów do kontaktu z żywnością. Żadna z nich nie została zakwestionowana. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 100 zł.

W ramach prowadzonego nadzoru nad kosmetykami zgodnie z harmonogramem kontroli na 2019 rok przeprowadzono łącznie **20 kontroli sanitarnych** : w wytwórniach kosmetyków oraz w miejscach obrotu kosmetykami (hurtownie). Skontrolowano 1 zakład konfekcjonujący

kosmetyki oraz 14 zakładów obrotu kosmetykami. Pobrano 6 próbek do badań. Żadna z nich nie została zakwestionowana.

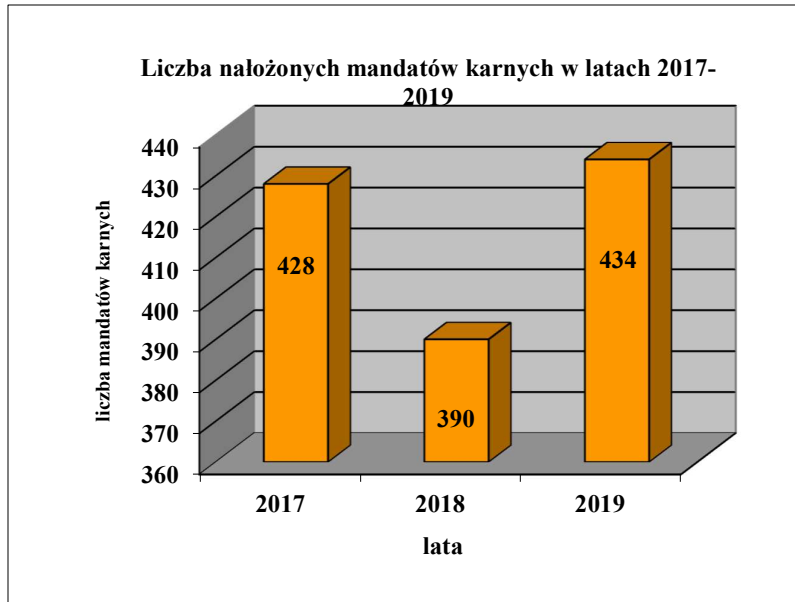
### **Podsumowanie**

W 2019 roku kontynuowano wzmożone kontrole zakładów cateringowych, ze szczególnym uwzględnieniem produkcji i dystrybucji posiłków dla uczniów jak i dzieci w przedszkolach i żłobkach. Prowadzono również szeroki nadzór w odniesieniu do jakości zdrowotnej suplementów diety w tym wprowadzanych za pośrednictwem Internetu. Podmioty odpowiedzialne za żywienie dzieci w większości zapewniają wyżywienie zgodne z przepisami prawa żywnościowego. W przypadku nieprawidłowości stwierdzanych podczas kontroli prowadzone jest postępowanie administracyjne. Sprzedaż środków spożywczych przez Internet często przez osoby prywatne generuje wiele niezgodności zarówno w zakresie oświadczeń umieszczanych na stronach dotyczących właściwości sprzedawanych produktów jak i samego składu.

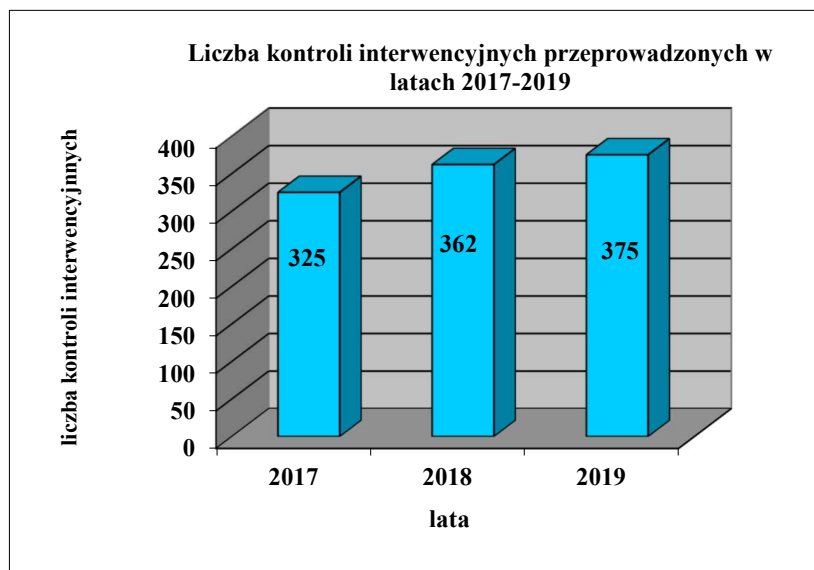
W odniesieniu do lat poprzednich stwierdzono zwiększenie ilości mandatów karnych. Wzrosła ilość zgłaszanych interwencji, jednak nie wszystkie z nich zostają potwierdzone w trakcie działań kontrolnych. Nadal obserwuje się zjawisko rozpoczynania działalności w zakresie produkcji i obrotu środkami spożywczymi przez podmioty, które nie mają wiedzy na temat wielu obowiązujących przepisów prawa żywnościowego. Związane jest to z brakiem wymogu posiadania kwalifikacji w takim zakresie. W zakładach produkcji żywności zatrudniane są osoby niewykwalifikowane, występuje duża rotacja personelu. Generuje to nieprawidłowości stwierdzane podczas nadzoru sanitarnego zakładów.

W działalności nadzorowej Oddziału Higieny Żywności i Żywienia zanotowano dalszy wzrost kontroli importowych i wydawanych świadectw uprawniających importerów do wprowadzenia do obrotu środków spożywczych czy wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

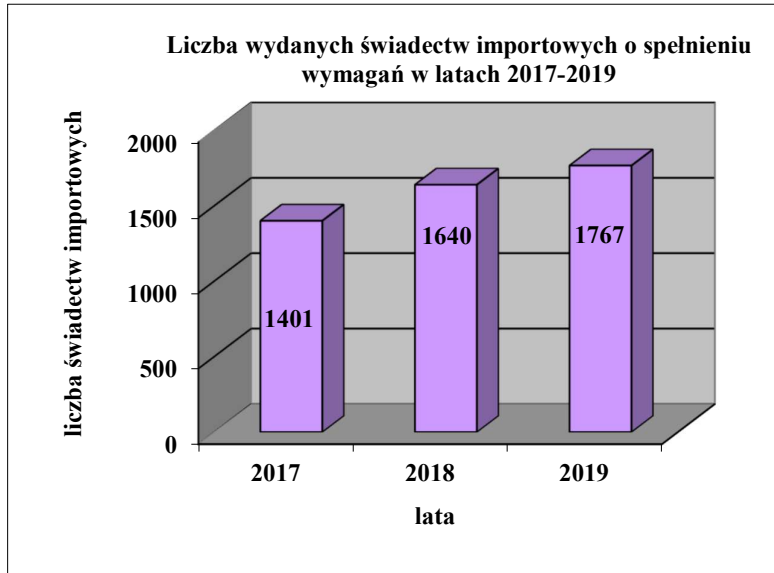
*Rys. 1. Liczba nałożonych mandatów karnych*



*Rys.2. Liczba kontroli interwencyjnych*



**Rys. 3. Liczba wydanych świadectw importowych**



**DZIAŁALNOŚĆ  
OŚWIATOWO-ZDROWOTNA**

### **Przedszkolny Program Edukacji Antynikotynowej „Czyste powietrze wokół nas”**

W roku szkolnym 2018/2019 zakończono realizację XI edycji ogólnopolskiego programu edukacyjnego, którego celem jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń. Wychowawcy pięcio i sześciolatków przeprowadzili zajęcia warsztatowe z dziećmi oraz spotkania edukacyjne z rodzicami na podstawie proponowanych scenariuszy zajęć. Programem objęto 5351 dzieci oraz 2682 rodziców ze 122 przedszkoli i szkół podstawowych. Przeprowadzono 69 wizytacji oceniających realizację programu. W Przedszkolu nr 83 w Poznaniu pracownik Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej przedstawił grupie 25 rodziców założenia i cele programu oraz przeprowadził pogadankę na temat wpływu biernego palenia na zdrowie dzieci. Rodzice mogli skorzystać z pomiaru zawartości tlenku węgla w wydychanym powietrzu.

Do kolejnej XII edycji programu przystąpiły 143 placówki.

### **Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej „Bieg po zdrowie”**

W roku szkolnym 2018/2019 zakończono realizację III edycji programu adresowanego do uczniów klas IV szkół podstawowych, którego celem jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i używania e-papierosów. Nauczyciele przeprowadzili cykl zajęć z uczniami na podstawie przekazanych scenariuszy zajęć oraz zeszytów ćwiczeń. Programem objęto 2812 uczniów oraz 2174 rodziców z 50 szkół. Przeprowadzono 19 wizytacji oceniających program. W opinii szkolnych koordynatorów program spotkał się z pozytywnym odbiorem przez dzieci i rodziców. Uczniowie byli zaangażowani i chętnie uczestniczyli w zajęciach. Zróżnicowana forma prowadzonych zadań skłaniała do dyskusji i aktywnego udziału w lekcjach. W realizacji programu bardzo pomocne były zeszyty ćwiczeń.

Do kolejnej edycji przystąpiło 25 szkół.

### **Konkurs „Palić, nie palić - oto jest pytanie?”**

Zorganizowano etap powiatowy konkursu dla V klas szkół podstawowych pod hasłem „Palić, nie palić - oto jest pytanie?”, który miał na celu poszerzenie wiedzy uczniów na temat negatywnych skutków palenia tytoniu, promowanie niepalenia papierosów i inhalowania e-papierosów, kształtowanie postaw asertywnych wobec osób palących papierosy. Zadaniem tegorocznej edycji było przygotowanie komiksu o tematyce antynikotynowej. Do konkursu przystąpiło 21 szkół podstawowych z terenu powiatu poznańskiego, w tym 14 z powiatu ziemskiego i 7 szkół z miasta Poznania. Komisja konkursowa nagrodziła 3 laureatów oraz przyznała 2 wyróżnienia. Podsumowanie etapu powiatowego i wręczenie nagród ufundowanych przez Urząd Miasta Poznania odbyło się w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu. Laureatów nagrodzonych prac wraz z opiekunami zaproszono do Multikina na podsumowanie etapu wojewódzkiego konkursu.



Fot. 1 Laureaci konkursu „Palić, nie palić - oto jest pytanie?”

### **Konkurs „Tytoń - od leku po truciznę”**

Koordinowano przebieg konkursu na film pod hasłem „Tytoń - od leku po truciznę” dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Celem konkursu było poszerzenie wiedzy uczniów na temat negatywnych skutków palenia tytoniu i inhalowania e-papierosów, promowanie zasad zdrowego stylu życia oraz kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych. Informację o konkursie przesłano do 82 szkół, na etap powiatowy wpłynęła jedna praca uczniów z Zespołu Szkół



Łączności w Poznaniu, która w etapie wojewódzkim zdobyła I miejsce. Laureatów zaproszono na uroczyste podsumowanie konkursu do Multikina.

### **Projekt „Młodzieżowi Liderzy Zdrowia - kontra tytoń”**

W ramach projektu edukacji rówieśniczej z zakresu profilaktyki antynikotynowej zorganizowano szkolenie dla 15 uczniów klas VII ze szkół podstawowych w Mosinie. Celem projektu było wyposażenie uczestników w niezbędną wiedzę oraz przygotowanie do pełnienia roli liderów zdrowia w swoim środowisku. Na zakończenie szkolenia uczniowie otrzymali certyfikaty oraz zestawy materiałów edukacyjnych.



Fot. 2 Szkolenie w PSSE w Poznaniu dla „MLZ - kontra tytoń”



Fot. 3 Szkolenie w PSSE w Poznaniu dla „MLZ - kontra tytoń”

## Światowy Dzień Bez Tytoniu

W ramach obchodów Światowego Dnia Bez Tytoniu włączono się do organizacji festynów prozdrowotnych: na terenie Szkoły Podstawowej w Koziegłowach, na osiedlu Przylesie w Czerwonaku oraz na terenie Branżowej Szkoły I stopnia w Buku. Dla dorosłych uczestników utworzono punkty pomiaru tlenku węgla w wydychanym powietrzu połączone z poradnictwem antynikotynowym i rozdawnictwem materiałów oraz przeprowadzono quizy wiedzy na temat szkodliwości palenia tytoniu. Najmłodszy uczestnicy festynów rozwiązywali zagadki, krzyżówki, rebusy. Punkty z pomiarem tlenku węgla w wydychanym powietrzu utworzono również na terenie Zespołu Szkół Samochodowych i Zespołu Szkół Handlowych w Poznaniu oraz w V Liceum Ogólnokształcącym w Poznaniu. Łącznie z badania smokerlyzerem skorzystało 259 osób.



Fot. 4 „Ekologiczny festyn zdrowia” w Branżowej Szkole I stopnia w Buku



Fot. 5 „Majówka” dla mieszkańców w Czerwonaku

### **Światowy Dzień Rzucania Palenia**

W ramach listopadowych obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia utworzono punkt informacyjno - edukacyjny w Starostwie Powiatowym w Poznaniu. Zainteresowane osoby mogły skorzystać z pomiaru tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz porad antytytoniowych. Z punktu skorzystały 74 osoby. Przeprowadzono wykłady na temat profilaktyki używania wyrobów tytoniowych i e-papierosów w Centrum Szkolenia Wojsk Lądowych w Poznaniu, w Zespole Szkół Geodezyjno - Drogowych w Poznaniu oraz w Zespole Szkół Mechanicznych w Poznaniu. Zainteresowanych uczestników wykładów zachęcano do skorzystania z pomiaru poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu. Wykładów wysłuchały 442 osoby, z punktów pomiaru poziomu tlenu węgla skorzystało 166 osób.



Fot. 6 Pomiar CO w Zespole Szkół Geodezyjno - Drogowych w Poznaniu



Fot. 7 Pomiar CO w Centrum Szkolenia Wojsk Lądowych w Poznaniu

### **Pozostałe działania antynikotynowe**

W ramach profilaktyki palenia tytoniu przeprowadzono wykłady dla 115 uczniów ze Szkoły Podstawowej nr 77 w Poznaniu i ze Szkoły Podstawowej Nr 2 w Kórniku na temat konsekwencji zdrowotnych wynikających z palenia papierosów i używania e -papierosów.

Ponadto utworzono punkty informacyjno-edukacyjne podczas „Dożynek Miejskich” w Poznaniu oraz w ramach „Białej Soboty” w Szpitalu w Puszczykowie. Z pomiaru tlenu węgla w wydychanym powietrzu i poradnictwa antynikotynowego skorzystało 77 osób.

### **Program „Trzymaj formę!”**

W roku szkolnym 2018/2019 zrealizowano XIII edycję ogólnopolskiego programu, którego celem jest kształtowanie prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety. W 62 placówkach programem objęto 9794 uczniów klas V, VI, VII i VIII szkół podstawowych i klas III gimnazjum oraz 3615 rodziców. Dla 53 szkolnych koordynatorów programu z 49 szkół zorganizowano 4 szkolenia w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu. Na szkoleniu omówiono m.in. zagadnienia dotyczące zdrowego stylu życia oraz założenia projektu i realizację XIII edycji programu. Przeprowadzono 40 wizytacji, w ramach których oceniono realizację programu. Szkolnym koordynatorom programu przekazano materiały edukacyjne. Do wszystkich szkół podstawowych przesłano informację o IX edycji „Konkursu wiedzy o zdrowym stylu życia”. Do etapu powiatowego zakwalifikowało się 2 uczniów ze Szkoły Podstawowej nr 4 w Swarzędzu oraz ze Szkoły Podstawowej nr 74 w Poznaniu.

Do kolejnej edycji zgłosiły się 44 szkoły.



Fot. 8 Szkolenie dla koordynatorów programu „Trzymaj Formę!”

## **Profilaktyka HIV/AIDS**

### **Akcja „Bezpieczne Walentynki”**

Na terenie Internatu Liceum Ogólnokształcącego Mistrzostwa Sportowego w Poznaniu przeprowadzono dla uczniów zajęcia warsztatowe na temat profilaktyki HIV/AIDS. Zwrócono uwagę młodzieży na zagrożenia wynikające z ryzykownych zachowań w kontekście zakażeń HIV i choroby AIDS oraz innych chorób przenoszonych drogą płciową. Dla uczniów Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Poznaniu oraz Zespołu Szkół Elektrycznych Nr 2 w Poznaniu utworzono punkty informacyjno - edukacyjne oraz wygłoszono wykłady na temat profilaktyki HIV/AIDS. W akcji ogółem uczestniczyło 265 uczniów i 6 nauczycieli.



Fot. 9 Punkt informacyjno - edukacyjny w CKZ i U w Poznaniu

### **Projekt „Młodzieżowi Liderzy Zdrowia - kontra HIV”**

W ramach realizacji projektu na terenie Zespołu Szkół Handlowych w Poznaniu zorganizowano szkolenie dla 25 uczniów. 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.

”

### **Etap powiatowy konkursu „Nie daj szansy AIDS”**

Tegorocznym zadaniem konkursowym dla uczniów szkół ponadpodstawowych było przygotowanie memu pod hasłem „Nie daj szansy AIDS”, który powinien między innymi uświadamiać, że wiedza jest istotnym elementem w profilaktyce zakażeń HIV i chorób przenoszonych drogą płciową, wskazywać na bezpieczne zachowania chroniące przed zakażeniem, zachęcać do wykonania testu w kierunku HIV po każdej sytuacji ryzykownej. Do konkursu przystąpiły 3 szkoły. Upominki dla laureatów konkursu ufundowało Starostwo Powiatowe w Poznaniu. Laureata I miejsca wraz z opiekunem zaproszono do Kina Muza na podsumowanie etapu wojewódzkiego konkursu.

## **1 grudnia Światowy Dzień AIDS**

W ramach obchodów Światowego Dnia AIDS we współpracy z Komisariatem Policji Poznań - Północ dla uczniów Zespołu Szkół Przemysłu Spożywczego w Poznaniu przeprowadzono wykłady na temat podstawowej wiedzy z zakresu HIV/AIDS. Wykład przeprowadzono również dla uczniów Zespołu Szkół Budowlano - Drzewnych w Poznaniu, na terenie szkoły utworzono punkt informacyjno - edukacyjny.

Dla żołnierzy z Centrum Szkolenia Wojsk Lądowych w Poznaniu utworzono również punkt informacyjno - edukacyjny, w którym udzielano informacji na temat profilaktyki HIV/AIDS, zachęcano do korzystania z punktów konsultacyjno - diagnostycznych. Łącznie z oferty skorzystało 289 osób.



Fot.10 Wykład dla uczniów w Zespole Szkół Budowlano - Drzewnych w Poznaniu

### **Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych**

To ogólnopolski projekt z zakresu profilaktyki uzależnień, którego celem jest ograniczenie używania tytoniu, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu w ramach projektu realizowała program edukacyjny kierowany do szkół ponadgimnazjalnych oraz dystrybuowała materiały informacyjno - edukacyjne do poradni ginekologiczno - położniczych.

### **Program dla szkół ponadgimnazjalnych „ARS, czyli jak dbać o miłość?”**

Do realizacji VI edycji programu przystąpiły 24 szkoły, edukacją objęto 1044 uczniów i 113 rodziców. Do szkół przesłano informację o ogólnopolskim konkursie pt. „Szkola wolna od używek” na krótkometrażowy film o tematyce dotyczącej uzależnień od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych. Przeprowadzono 16 wizytacji oceniających realizację programu.

W roku szkolnym 2019/2020 w programie udział weźmie 17 szkół.

### **Program „Mamo, Tato – co Wy na to?”**

Nowy program edukacyjny dla dzieci w wieku przedszkolnym oraz ich rodziców i opiekunów powstał z inicjatywy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu. Głównym celem programu jest zwrócenie uwagi rodziców dzieci 5-6 letnich na specyfikę ich rozwoju, istotę zmian fizycznych i psychicznych, których doświadczają, ze szczególnym naciskiem na ich potrzeby, słabości i kryzysy. Pomocą w realizacji programu była broszurka dla dzieci oraz rodziców. W roku szkolnym 2018/2019 program realizowało 91 placówek przedszkolnych, ogółem programem objęto 3326 dzieci oraz ich rodziców i opiekunów. Program został dobrze oceniony przez dyrekcję i kadrę pedagogiczną.

W roku szkolnym 2019/2020 w programie udział weźmie 106 placówek przedszkolnych.

### **Program edukacyjny „Wybierz życie - pierwszy krok”**

Program edukacyjny obejmujący tematykę profilaktyki raka szyjki macicy adresowany jest do uczniów szkół ponadgimnazjalnych, ich rodziców i opiekunów oraz kadry pedagogicznej. Celem programu jest zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę poprzez zwiększenie poziomu wiedzy i motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym przez całe życie. W roku szkolnym 2018/2019 program kontynuowało 14 placówek. Szkolni koordynatorzy programu otrzymali materiały edukacyjne do jego realizacji. Z nadesłanych ze szkół informacji wynika, że w oparciu o scenariusze odbyły się lekcje poświęcone profilaktyce raka szyjki macicy. Edukacją objęto 1767 uczniów, 383 rodziców i 118 nauczycieli. Przeprowadzono 13 wizytacji oceniających realizację programu w szkołach.

W roku szkolnym 2019/2020 w programie udział weźmie 14 szkół.



## **Projekt „Mały kleszcz - duży problem”**

Celem projektu jest wzrost poziomu wiedzy na temat kleszczy, związanych z nimi zagrożeń oraz profilaktyki chorób odkleszczowych poprzez informację i edukację społeczeństwa. W ramach projektu pracownik Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu przeprowadził szkolenie dla seniorów z Klubu Seniora „KAROLINKA” w Koziegłowach. We współpracy z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu dla pielęgniarek, higienistek i nauczycieli zorganizowano tematyczne szkolenie. Uczestnicy szkolenia, 61 osób otrzymało kleszczolapki oraz materiały informacyjne. Dla dzieci uczestniczących w półkoloniach w poznańskich domach kultury przeprowadzono pogadanki, podczas których zwrócono uwagę na prawidłową i skuteczną profilaktykę przeciwkleszczową oraz przekazano materiały. Broszury informacyjne otrzymali również uczestnicy akcji prozdrowotnych prowadzonych na terenie powiatu poznańskiego.

## **Realizacja interwencji nieprogramowych**

### **Światowy Dzień Zdrowia**

Światowy Dzień Zdrowia przebiegał pod hasłem „Zdrowie dla wszystkich”, a jego tematem przewodnim była „Powszechna opieka medyczna”. Zwrócono uwagę, że miliony ludzi wciąż nie mają do niej dostępu albo muszą wybierać pomiędzy opieką medyczną a jedzeniem, ubraniem lub nawet mieszkaniem. Powszechna ochrona zdrowia to cel numer jeden dla WHO. Kluczem do jego osiągnięcia jest pokazanie ludziom, gdzie mogą szukać wsparcia w dotarciu do bezpłatnych usług medycznych.

Na terenie Galerii Poznania wraz z Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów Medycyny IFMSA - Poland Oddział w Poznaniu współorganizowano akcję profilaktyczną „Zdrowie pod kontrolą”. Osoby zainteresowane mogły skorzystać z oferty badań profilaktycznych: pomiaru glukozy we krwi, pomiaru ciśnienia tętniczego, rozkładu lipidów, analizy składu ciała oraz porad dietetycznych. Na stanowisku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu można było skorzystać z pomiaru poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu, poradnictwa antynikotynowego oraz dowiedzieć się, jak alkohol upośledza zmysły człowieka - ćwiczenia z wykorzystaniem alkogogli. Punkt odwiedziło łącznie 120 osób. Na terenie Centrum Szkolenia Wojsk Lądowych w Poznaniu i w Biedrusku dla 95 kierowców, funkcjonariuszy wojska

przeprowadzono ćwiczenia z alkoholami poprzedzone informacją na temat wpływu alkoholu na upośledzenie zmysłów.



Fot. 11 Punkt informacyjno - edukacyjny w Galerii Posnania w Poznaniu

### **Profilaktyka zażywania „dopalaczy”**

Kontynuowano działania informacyjno - edukacyjne mające na celu wzrost świadomości społecznej na temat wpływu narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych na funkcjonowanie organizmu ludzkiego. W 10 szkołach z miasta Poznania oraz powiatu poznańskiego przeprowadzono pogadanki, w których łącznie uczestniczyło 626 uczniów. W podjętym przedsięwzięciu współpracowano z Komisariatem Policji Poznań - Grunwald oraz Komisariatem Policji w Komornikach. W Zespole Szkół Sportowych nr 5 w Poznaniu przeprowadzono wykład dla 70 rodziców na temat problematyki zażywania substancji psychoaktywnych przez młodzież. Dla kadry pedagogicznej szkół, tj. 196 nauczycieli przeprowadzono 4 wykłady. W ramach programu „Wiem - nie biorę! Jestem bezpieczny” w Szkole Podstawowej nr 1 w Plewiskach oraz w Liceum Mistrzostwa Sportowego w Poznaniu przeprowadzono szkolenia, w których uczestniczyło łącznie 159 uczniów. Do 19 jednostek samorządów terytorialnych przesłano pismo zachęcające do korzystania z informacji na temat dopalaczy przygotowanych przez GIS i Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Prowadzono dystrybucję materiałów informacyjno - edukacyjnych do szkół, zakładów pracy oraz jednostek samorządów terytorialnych. Na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zamieszczono informację dla rodziców na temat sygnałów ostrzegawczych mogących wskazywać na zażywanie substancji psychoaktywnych przez młodzież.

## **Inne przedsięwzięcia**

### **Wielkopolska Sieć Szkół Promujących Zdrowie**

Inicjatorem i koordynatorem Wielkopolskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie jest Kuratorium Oświaty w Poznaniu. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu wspierała placówki nauczania i wychowania proponując udział w programach i konkursach prozdrowotnych.

### **Konferencja dla opiekunów szkolnych kół PCK**

Na zaproszenie Oddziału Rejonowego Polskiego Czerwonego Krzyża w Poznaniu uczestniczono w spotkaniu z nauczycielami, opiekunami szkolnych kół PCK, którym przedstawiono ofertę realizacji programów edukacyjnych.

### **Konkurs „Zaszczep się wiedzą o szczepieniach”**

Media Support Group organizator kampanii informacyjnej „Zaszczep się wiedzą” ogłosił konkurs skierowany do nauczycieli, którego celem było zwiększenie wiedzy dotyczącej znaczenia szczepień dla zdrowia publicznego i zdrowia jednostki oraz profilaktyki chorób zakaźnych. Do podległych jednostek systemu oświaty przesłano regulamin konkursu.

### **Profilaktyka przeciwnowotworowa**

W bieżących działaniach i akcjach prozdrowotnych wykorzystywano plakaty i ulotki wydane w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024. Dodatkowo w ramach Ogólnopolskiego Programu Profilaktyki Nowotworów Skóry realizowanego przez Wielkopolskie Centrum Onkologii podległym placówkom przekazano tematyczne materiały.

### **Profilaktyka grypy**

W ramach Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy i akcji „Zaszczep się wiedzą” przesłano materiały w formie elektronicznej do urzędów miast i gmin, do placówek nauczania i wychowania oraz prowadzono również dystrybucję materiałów.

### **Profilaktyka wszawicy**

Prowadzono dystrybucję materiałów na temat wszawicy do placówek nauczania i wychowania.

### **Kampania edukacyjno - informacyjna „Jasne jak słońce”**

W ramach realizacji kampanii prowadzono dystrybucję plakatów do przedszkoli i szkół, która miała na celu informowanie o skutkach nadmiernego narażenia na promieniowanie UV i negatywnych aspektach korzystania z solariów.

### **Profilaktyka WZW typu A**

Prowadzono dystrybucję plakatów do placówek nauczania i wychowania, poradni lekarza rodzinnego oraz w trakcie imprez prozdrowotnych.

### **Bezpieczeństwo w wakacje**

W okresie wakacji do organizatorów wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży szkolnej przesłano elektroniczne wersje ulotek: „Patent na bezpieczne wakacje” oraz „Kleszcze - jak się przed nimi chronić?”. Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu włączyli się w akcję „Lato na Targach” organizowaną przez Urząd Miasta Poznania oraz Międzynarodowe Targi Poznańskie. Na stanowisku Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu można było skorzystać z pomiaru tlenu węgla w wydychanym powietrzu, poradnictwa antynikotynowego oraz ćwiczeń z alkohogłami. Dodatkowo można było uzyskać informację na temat profilaktyki HIV/AIDS oraz chorób odkleszczowych, a także zagrożeń wynikających z zażywania „dopalaczy”. Dla zainteresowanych osób przygotowano ofertę materiałów informacyjno - edukacyjnych. Dzieci rozwiązywały rebusy, krzyżówki promujące zdrowy styl życia. Łącznie z punktu skorzystały 206 osób. Na dwóch półkoloniach dla 60 dzieci przeprowadzono pogadanki na temat kleszczy, bezpieczeństwa podczas wakacji oraz racjonalnego odżywiania i aktywności fizycznej. Przeprowadzono spotkanie w Salezjańskim Centrum Opiekuńczo -Wychowawczym Dom Młodzieży w Poznaniu na temat „dopalaczy” oraz profilaktyki HIV/AIDS.



Fot. 12 Punkt informacyjno - edukacyjny podczas akcji „Lato na Targach”

### **Współpraca z mediami**

Informacje o akcjach, festynach, konkursach, wdrażanych programach edukacyjnych przekazywano do mediów za pośrednictwem rzecznika prasowego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu.

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

Informacje oraz zdjęcia z przebiegu akcji prozdrowotnych, wiadomości o realizowanych programach i szkoleniach zamieszczano na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu.

**DZIAŁALNOŚĆ  
OPINIODAWCZO-NADZOROWA**

Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego realizuje obowiązki i zadania mające na celu zapewnienie właściwego stanu sanitarno – higienicznego w nowoprojektowanych i modernizowanych obiektach zarówno na etapie planowania, jak i realizacji zamierzeń inwestycyjnych.

Zasięg działania Oddziału obejmuje inwestycje planowane i realizowane na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego obejmującego 17 gmin.

Działania i kompetencje zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wynikające z art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r., poz. 59) oraz innych ustaw i przepisów wykonawczych polegają w szczególności na:

1. opiniowaniu i uzgadnianiu projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy,
2. opiniowaniu przedsięwzięć mogących znacząco (zawsze i potencjalnie) oddziaływać na środowisko,
3. uzgadnianiu dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych,
4. uzgadnianiu warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych,
5. uczestniczeniu w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych.

W 2019 r. w ramach sprawowanego zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przeprowadzono 1474 postępowania administracyjne, w których zajęto stanowisko (w formie decyzji, postanowienia, opinii sanitarnej lub pisma) w zakresie spełniania wymagań higienicznych i zdrowotnych; w ramach wyżej wymienionych postępowań wydano 340 decyzji płatniczych.

Stanowiska (decyzje, uzgodnienia, opinie lub pisma) stwierdzające spełnienie wymagań higienicznych i zdrowotnych zostały wydane dla takich obiektów jak:

- ochrony zdrowia: pomieszczenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, pomieszczenia apteki i pomieszczenia hurtowni farmaceutycznych,
- oświaty i wychowania (szkoły, przedszkola, żłobki),
- turystycznych (hotele, pensjonaty),
- rekreacyjno - sportowych,
- dróg, obiektów handlowych, obiektów biurowych, zakładów przemysłowych

i infrastruktury technicznej.

Ad 1. Zgodnie z ustawą z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2018 r., poz. 1945 z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 3 października 2008 roku o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2018 r., poz. 2081 z późn. zm.) w ramach strategicznych ocen oddziaływania na środowisko rozpatrzono i wydano 376 opinii, uzgodnień i pism dotyczących projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, w tym:

▪ *na terenie miasta Poznania:*

- pism uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko - 23,
- opinii sanitarnych dotyczących dokumentu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko - 26,
- postanowień uzgadniających projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego - 6,

▪ *na terenie powiatu poznańskiego:*

- opinii sanitarnych dotyczących odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko – 7,
- pism uzgadniających prognozę oddziaływania na środowisko - 113,
- pism uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko - 29,
- opinii sanitarnych dotyczących dokumentu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko - 109,
- postanowień uzgadniających projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego - 57,
- spraw zgodnie z kompetencją przekazano do właściwego organu (w tym 3 sprawy zgodnie z kompetencją rzeczową przekazano do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego i 2 sprawy zgodnie z kompetencją miejscową przekazano do właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego) - 5,
- 1 inne pismo zamykające.



Ad 2. Ustawa z 3 października 2008 roku o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2018 r., poz. 2081 z późn. zm.) przywołuje organ Inspekcji Sanitarnej do wyrażenia opinii w przypadku przedsięwzięć znacząco oddziałujących na środowisko:

- co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko,
- w zakresie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

W związku z przeprowadzonymi postępowaniami administracyjnymi dotyczącymi oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko zajęto 270 stanowisk wydając:

▪ *na terenie miasta Poznania:*

- 87 stanowisk dotyczących potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym:
  - opinii, w których odstąpiono od określenia zakresu raportu - 78,
  - opinii, w których nałożono raport - 6,
  - innych pism (w tym pisma dot. podtrzymania wydanego stanowiska) – 3.
- 5 stanowisk przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w tym:
  - opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach - 5,

▪ *na terenie powiatu poznańskiego:*

- 153 stanowiska dotyczące potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym:
  - opinii, w których odstąpiono od określenia zakresu raportu - 130,
  - opinii, w których nałożono raport - 8,
  - innych pism (w tym 8 pism przekazujących do właściwego organu) – 15.

- 25 stanowisk przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w tym:
  - opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach – 19,
  - innych pism (w tym 2 pisma przekazujące do właściwego organu) - 6.

Ad 3. Na podstawie art. 3 pkt 2 lit. a ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r., poz. 59) do Oddziału wpłynęło 6 wniosków dot. uzgodnienia dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, w tym:

▪ *na terenie miasta Poznania:*

- w 2 sprawach zajęto stanowisko w formie pozytywnej opinii (opinia sanitarna dla budowy kanalizacji sanitarnej w Poznaniu przy ul. Hulewiczów, opinia sanitarna dla budowy lokalu usługowego /gabinety medyczne/ w Poznaniu przy ul. Ziębickiej 24/1),
- w 2 sprawach zajęto stanowisko wydając pismo informujące o braku kompetencji tut. organu co do rozstrzygnięcia wniosku (projekt technologiczny przygotowania produktu typu hot - dog w Poznaniu przy ul. Armii Krajowej 125, projekt technologiczny niepublicznego żłobka w Poznaniu na Os. Stare Żegrze 14/65),

▪ *na terenie powiatu poznańskiego:*

- w 2 sprawach zajęto stanowisko w formie pozytywnej opinii (opinia sanitarna dla budowy sieci wodociągowej i kanalizacji sanitarnej /wraz z przyłączami/ i przepompownią ścieków w Puszczykowie w ulicy bocznej od ul. Gołębiej, opinia sanitarna dla budowy stacji uzdatniania wody w Mrowinie).

Ad 4. W związku z art. 3 pkt 1a ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019r., poz. 59) do Oddziału wpłynęło 21 wniosków dot. uzgodnienia warunków

zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, w tym:

▪ *na terenie miasta Poznania:*

- w 3 sprawach zajęto stanowisko w formie pisma,

▪ *na terenie powiatu poznańskiego:*

- w 15 sprawach zajęto stanowisko w formie postanowienia uzgadniając - pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych - warunki zabudowy w projekcie decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu,

- w 3 sprawach zajęto stanowisko w formie pisma.

Ad 5. W związku z uczestnictwem w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych uczestniczono w 318 kontrolach przeprowadzonych w związku z realizacją budowy, rozbudowy, przebudowy, nadbudowy oraz zmiany sposobu użytkowania budynków; w wyniku ww. kontroli wydano:

▪ *na terenie miasta Poznania:*

- opinii sanitarnych bez zastrzeżeń - 95,

- opinii sanitarnych z zastrzeżeniami - 49,

- decyzji o umorzeniu postępowania - 5,

▪ *na terenie powiatu poznańskiego:*

- opinii sanitarnych bez zastrzeżeń - 88,

- opinii sanitarnych z zastrzeżeniami - 71,

- decyzji o umorzeniu postępowania - 10.

Ponadto w Oddziale Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego:

- przeprowadzono 4 kontrole, 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.

Kontrole objęły 3 apteki ogólnodostępne jako placówki ochrony zdrowia publicznego oraz 1 lokal przeznaczony do wykonywania działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym; w wyniku przeprowadzonych oględzin wydano 3 opinie sanitarne stwierdzające zgodność realizacji z projektem i wymogami określonymi w przepisach szczegółowych i 1 stanowisko na podstawie art. 12 ust. 2 pkt 10 ustawy z dnia 22 czerwca 2001r. o wykonywaniu działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią i amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym (Dz. U. z 2017r., poz. 290 z późn. zm.),

- wydano 58 postanowień w sprawie milczącego załatwienia sprawy (nie zgłaszając sprzeciwu) dotyczące zakończenia budowy w trybie art. 56 ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawa Budowlanego (Dz. U. z 2019r., poz. 1186 z późn. zm.),
- zgodnie z kompetencją przekazano 41 spraw do właściwego organu (w tym 26 spraw do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego),
- zajęto łącznie 7 stanowisk w sprawie wniosków dot. zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na rozwiązania techniczne określone w § 151 ust. 4 i § 152 ust. 8 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2019r., poz. 1065),
- zajęto 1 stanowisko w sprawie wniosku dotyczącego zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego wydanej na podstawie art. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019r., poz. 59) i art. 1 ust. 3 w związku z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2019r., poz. 1473) tj. wyrażenie zgody na rozszerzenie cmentarza wyznaniowego w miejscowości Lusowo przy ul. Ogrodowej, na terenie dopuszczonej strefy grzebalnej wyznaczonej na działkach o nr ewid. 10 i 11 (gm. Tarnowo Podgórze),

- przeprowadzono 32 inne postępowania administracyjne, które zakończono wydaniem pisma, opinii sanitarnej, postanowienia lub decyzji.

### **Wnioski:**

1. Ilość spraw rozpatrzonych przez Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego wynika z ilości inwestycji realizowanych na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego oraz wniosków złożonych przez wnioskodawców / inwestorów.
2. W ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego podejmowano zadania o charakterze profilaktycznym w zakresie: ochrony ludzi przed emisją zanieczyszczeń, oddziaływaniem akustycznym, gospodarki wodno - ściekowej zarówno na etapie tworzenia planów zagospodarowania przestrzennego, jak i opinii w zakresie oddziaływania inwestycji jako przedsięwzięcia znacząco oddziaływującego na środowisko.
3. Podczas opiniowania dokumentacji w zakresie oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko szczególną uwagę zwracano na uzyskanie pełnej informacji o oddziaływaniu analizowanego przedsięwzięcia na zdrowie ludzi, zachowania obowiązujących standardów przy jednoczesnym uwzględnieniu argumentów zarówno osób bezpośrednio zainteresowanych, jak i organizacji ekologicznych.

**ZAKOŃCZENIE**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu swoje zadania realizuje na obszarze 2162 km<sup>2</sup>, podzielonym na powiaty ziemski i grodzki o łącznej liczbie 930 343 tysięcy mieszkańców.

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu znajduje się 19 221 obiektów. W roku 2019 wykonano 15 667 kontroli. Wydano łącznie 7086 decyzji i nałożono 489 mandatów.

Najważniejsze zadania wymagające dalszych skutecznych działań ze strony Inspekcji Sanitarnej:

Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych:

1. W 2019 r. w powiecie poznańskim nie odnotowano znaczących zmian w zakresie występowania większości chorób zakaźnych, a obecną sytuację epidemiologiczną można ocenić jako stabilną. Zapadalność na większość chorób zakaźnych kształtowała się na poziomie zbliżonym do roku poprzedniego.

W 2019 r. zmniejszyła się liczba zachorowań na gruźlicę, krztusiec, świnkę i różyczkę, odnotowano natomiast wzrost zachorowań na inwazyjne choroby: meningokokową (o 116,7%) i wywołaną przez *Streptococcus pyogenes* (o 151,5%), odrę (o 66,7%), ospę wietrzną (o 35,4%) oraz boreliozę (o 22,6%) w porównaniu do roku 2018.

2. W roku 2019 odnotowano spadek o 17,3% liczby przypadków zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella* spp. Zarejestrowano 129 zachorowań (wsp. zap. 13,9/100000), natomiast w roku poprzednim 156 zachorowań (wsp. zap. 16,9/100000). Przeważały zachorowania wywołane *Salmonella* Enteritidis (103 przypadki), stanowiące 79,8% wszystkich zachorowań.

Wśród wszystkich zachorowań wywołanych pałeczkami *Salmonella* spp. odnotowano 24 ogniska zatruc pokarmowych.

3. W porównaniu do lat ubiegłych po raz pierwszy w analizowanym roku zaobserwowano znaczący wzrost zgłoszonych do nadzoru epidemiologicznego ognisk zatruc/zakażeń pokarmowych, tj. 79 (w porównaniu do 2018 r. wzrost o 315,8%), w tym 54 (68,4%), w których wystąpiły 2 lub 3 zachorowania. Łącznie zachorowało 320 osób (o 31 więcej), w tym 141 dzieci do 14 lat (44,1%). Hospitalizacji wymagało 91 chorych (28,4%). Najwięcej zbiorowych zakażeń wywołały rotawirusy (34,2%) oraz odzwierzęce pałeczki *Salmonella* spp. (30,4%). Wśród miejsc spożycia potraw będących nośnikiem czynnika patogenego przeważały mieszkania prywatne (91,1%) nad zakładami żywienia

- zbiorowego (hotele, seminarium duchowne, restauracja, szpitale, szkoła). Pomimo, iż w przypadku większości ognisk (70,9%) udało się ustalić czynnik etiologiczny na podstawie badań diagnostycznych prowadzonych w ramach nadzoru epidemiologicznego oraz zlecanych przez lekarzy, liczba ognisk o nieokreślonym czynniku zakaźnym zwiększyła się istotnie (z 3 do 23). Ponadto zgłoszono dwa ogniska o etiologii pasożytniczej (*Giardia lamblia* i *Giardia intestinalis*), z czego jedno po pobycie w Nepalu.
4. W 2019 r. zarejestrowano 13 przypadków zachorowań na chorobę meningokokową (wsp. zap. 1,4/100000) co stanowi ponad dwukrotny wzrost zachorowań w porównaniu z rokiem 2018, gdzie zarejestrowano 6 przypadków (wsp. zap. 0,6/100000). Nie zaobserwowano powiązania epidemiologicznego wśród osób, u których zdiagnozowano IChM. Aktywnie zapobiegano epidemicznemu szerzeniu się zachorowań wywołanych przez *Neisseria meningitidis* prowadząc nadzór epidemiologiczny nad zachorowaniami oraz wspomagając działania profilaktyczne w otoczeniu chorych.
  5. W 2019 roku zarejestrowano 25 przypadków zachorowań na odrę (wsp. zap. 2,7/100000), co stanowi 66,7% wzrost liczby zachorowań w porównaniu do 2018 r., w którym zarejestrowano 15 przypadków (wsp. zap. 1,6/100000). Wszystkie podejrzenia zostały zgłoszone w ramach programu WHO „Eliminacja odry i różyczki”. Pacjenci narodowości ukraińskiej stanowili 24% wykazanych przypadków zachorowań, tj. 6 chorych, pozostałych 19 przypadków to pacjenci narodowości polskiej. Wśród wszystkich zachorowań odnotowano przypadki powiązane łącznie w 3 ogniska (dwa 2-osobowe w zakładach pracy i 1 ognisko 4-osobowe, w którym zachorowało 2 pracowników podmiotu leczniczego). Z uwagi na możliwość zawleczenia tej choroby do Polski, istotne jest monitorowanie sytuacji epidemiologicznej tej choroby poza granicami kraju, szczególnie w państwach, w których system szczepień nie jest prawidłowo wykonywany, jak również prowadzenie akcji szczepień ochronnych.
  6. W roku 2019 zarejestrowano 16 przypadków podejrzeń zachorowań na różyczkę (wsp. zap. 1,7/100000). Porównując z 2018 rokiem, kiedy zarejestrowano 21 przypadków podejrzeń zachorowania na różyczkę (wsp. zap. 2,3/100000), odnotowano spadek ich liczby (o 23,8%). Wszystkie zarejestrowane podejrzenia zachorowań zostały wykazane jako możliwe na podstawie objawów klinicznych. Ponadto do nadzoru zgłoszono 1 przypadek podejrzenia różyczki, w którym w ramach programu WHO „Eliminacja odry



- i różyczki” wykonano badania diagnostyczne, wykluczające wstępne rozpoznanie zachorowania.
7. W roku 2019 odnotowano 63 przypadki zachorowań na krztusiec (wsp. zap. 6,8/100000), co stanowi spadek o 17,5% zachorowań w porównaniu do roku 2018, w którym zarejestrowano 74 przypadki (wsp. zap. 8,0/100000).
  8. W 2019 roku liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę wzrosła w porównaniu do roku poprzedniego. W całym powiecie poznańskim odnotowano 173115 zachorowań (wsp. zap. 18607,7/100000), z czego wirusologicznie potwierdzono 549 przypadków, natomiast w roku 2018 odnotowano 97398 przypadków tych zachorowań (zapadalność: 10549,2/100000), z czego wirusologicznie potwierdzono 297 przypadków. Znacząco wzrosł odsetek (o 85%) przypadków grypy potwierdzonej badaniem molekularnym.
  9. W 2019 r. zarejestrowano 244 zachorowania na boreliozę (wsp. zap. 26,2/100000), co stanowi 23% wzrost w porównaniu do 2018 r., w którym zarejestrowano 199 przypadków (wsp. zap. 21,5/100000).
  10. W 2019 roku odnotowano ogółem 62 przypadki zachorowań na gruźlicę (wsp. zap. 6,6/100000 ludności), z czego 57 postaci płucnej oraz 5 pozapłucnej, co stanowi spadek liczby zachorowań (15%) w porównaniu do 2018 r., tj. o 11 przypadków (wsp. zap. 7,9/100000).
  11. W 2019 roku z powodu kontaktu ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę, do szczybień zakwalifikowano 133 pacjentów, tj. o 22 osoby mniej niż w roku 2018. W analizowanym roku odnotowano trzy przypadki wścieklizny u zwierząt (nietoperzy). Nie stwierdzono zachorowań na wściekliznę u ludzi.
  12. W 2019 roku kontynuowano nadzór nad czynnym uodpornieniem populacji, monitorowano warunki przechowywania oraz dystrybucji szczepionek. Państwowa Inspekcja Sanitarna uczestniczy w realizacji Programu Szczepień Ochronnych (PSO) poprzez nadzór nad dystrybucją preparatów szczepionkowych, wykonawstwem powszechnych szczepień ochronnych i oceną wpływu tej profilaktyki zdrowotnej na sytuację epidemiologiczną wobec chorób zakaźnych, przeciwko którym stosuje się szczepienia, zwłaszcza w przypadku chorób wieku dziecięcego, jak również w zakresie osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych.
  13. W 2019 roku kontynuowano nadzór nad rozprzestrzenianiem się wielolekoopornych szczepów bakterii Gram-ujemnych należących do rodziny *Enterobacteriaceae* wytwarzających karbapenemazy, a zwłaszcza *Klebsiella pneumoniae* MBL typu NDM.

W roku 2019 zarejestrowano łącznie 5 przypadków zakażeń tym drobnoustrojem (o 13 mniej w porównaniu do roku poprzedniego, w którym odnotowano 18 przypadków).

14. Niezbędne jest stałe monitorowanie sytuacji występowania tych szczepów, podejmowanie interwencji weryfikujących stosowanie aktualnych zaleceń i wytycznych, konsultowanie i doradztwo dla podmiotów leczniczych i personelu medycznego w sytuacji podejrzenia lub stwierdzenia drobnoustroju celem ograniczenia jego szerzenia.

#### **Elementy pozytywne wpływające na stan sanitarny i sytuację epidemiologiczną:**

1. Brak epidemii większości chorób zakaźnych, stabilna sytuacja epidemiologiczna powiatu poznańskiego.
2. Skuteczne zapobieganie rozprzestrzenianiu się gruźlicy prątkującej w środowisku poprzez wzmoczenie nadzoru nad osobami mającymi kontakt z chorymi.
3. Ograniczenie epidemicznego rozprzestrzeniania się zakażeń *Klebsiella pneumoniae* wytwarzających karbapenemazy wśród pacjentów hospitalizowanych, na co wpływ miało prowadzenie aktywnego monitorowania zakażeń szpitalnych wywołanych biologicznymi czynnikami, w szczególności typu NDM.

#### **Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej zakażeń szpitalnych:**

1. W dalszym ciągu chorobą wymagającą stałego nadzoru epidemicznego jest wirusowe zapalenie wątroby typu A. W 2019 roku w powiecie poznańskim odnotowano 17 przypadków zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A (o 4 mniej w porównaniu do roku ubiegłego), przy czym 11 pochodziło z dwóch 4- i 7-osobowych ognisk zbiorowych zakażeń jelitowych, do których wystąpienia doszło w środowisku domowym oraz przedszkolnym. Pozostałe 6 były zachorowaniami sporadycznymi. W toku prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego ustalono, iż wszystkie zarejestrowane zakażenia nie były związane z wyjazdami zagranicznymi. Aktualna sytuacja epidemiologiczna wirusowych zapaleń wątroby typu A może nadal stanowić zagrożenie ryzyka pojawienia się lokalnego ogniska lub większej epidemii (epidemia wyrównawcza). Ze względu na niski stan wyszczepialności populacji, jak również częste podróże ludzi do krajów o wysokim ryzyku zakażenia HAV, w zapobieganiu tym zakażeniom istotnym jest informowanie społeczeństwa o możliwościach podejmowania działań profilaktycznych w postaci szczepień

- ochronnych przeciw wzw typu A i B oraz edukacja w zakresie przestrzegania standardów właściwej higieny i diety.
2. W stosunku do roku 2017 stopień wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej w podmiotach leczniczych powiatu poznańskiego nie uległ istotnej zmianie. Niemniej oba badane wskaźniki, które wyniosły w 2018 roku, odpowiednio 27,4 badań/łóżko/rok oraz 0,4 badania/pacjenta nadal znacząco odbiegają od norm europejskich.
  3. Analiza okresowych raportów o sytuacji epidemiologicznej zakażeń szpitalnych oraz czynników alarmowych, otrzymanych z nadzorowanych podmiotów leczniczych powiatu poznańskiego w 2018 r. wykazała, iż istotne średnie wskaźniki częstości występowania zakażeń szpitalnych (w przeliczeniu na 1000 pacjentów hospitalizowanych) zarejestrowano wśród zakażeń wywołanych:
    - *Klebsiella* spp. ESβL (zapadalność: 1,7/1000 pacjentów). W 2017 roku współczynnik wyniósł 1,8/1000 pacjentów,
    - rotawirusami (wsp. zap. 1,4/1000), w porównaniu do roku 2017 odnotowano nieznaczny spadek (zapadalność: 1,8/1000 pacjentów),
    - *Clostridium difficile* (wsp. zap. 1,3/1000), w 2017 roku współczynnik zapadalności był wyższy i wyniósł 1,6/1000 pacjentów.
  4. W 2019 roku zgłoszono do nadzoru większą liczbę ognisk epidemicznych występujących w podmiotach leczniczych, tj. o 6 więcej. W strukturze zbiorowych zakażeń w ogniskach odnotowano:
    - wzrost liczby ognisk wywołanych wirusem grypy – w 2019 roku zgłoszono 11 takich ognisk, natomiast w 2018 r. o 3 mniej, tj. 8.
    - wzrost liczby ognisk wywołanych pałeczkami Gram-ujemnymi niefermentującymi (*Acinetobacter* spp., *Pseudomonas* spp.), w tym wieloopornymi (wykazującymi oporność na karbapenemy oraz MBL typu VIM), – w 2019 roku zgłoszono łącznie 6 takich ognisk, natomiast w 2018 r. o 4 mniej, tj. 2.
    - brak ognisk epidemicznych wywołanych wielolekoopornym szczepem *Klebsiella pneumoniae* wytwarzającym karbapenemazy (MBL typu NDM, KPC), podczas gdy w 2018 r. zgłoszono 1 takie ognisko, a w 2017 roku łącznie 6 ognisk wywołanych *Klebsiella pneumoniae* (KPC, MBL w tym typu NDM).

- 1) placówkami żywnościowymi - obiektami sezonowymi działającymi w dni wolne od pracy i w miesiącach letnich,
- 2) doskonaleniem funkcjonowania systemu RASFF w oparciu o procedurę funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i środkach żywienia zwierząt.
- 3) obiektami żywności i żywienia, które ze względu na dużą produkcję lub obrót żywności przedkłada się na dużą liczbę konsumentów oraz obiektów, które w oparciu o ustalenia kontroli z lat poprzednich wykazują zły stan sanitarny,
- 4) bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, a także wody w kąpieliskach, miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli, pływalniach oraz nad obiektami użyteczności publicznej, szczególnie podmiotami leczniczymi,
- 5) importem środków spożywczych oraz materiałów do kontaktu z żywnością, w tym żywności objętej wzmożoną kontrolą graniczną,
- 6) zakładami żywienia produkującymi posiłki dla dzieci w żłobkach, przedszkolach i szkołach oraz pacjentów szpitali a także pensjonariuszy domów opieki,
- 7) podmiotami produkującymi i wprowadzającymi do obrotu suplementy diety (w tym za pośrednictwem Internetu),
- 8) zakładami produkcji kosmetyków,
- 9) zakładami produkującymi i wprowadzającymi do obrotu materiały i wyroby do kontaktu z żywnością.

**Elementy pozytywnie wpływające na stan sanitarny i sytuację epidemiologiczną:**

- 1) dobra współpraca ze służbami miejskimi (straż miejska, policja, straż pożarna) szczególnie w sytuacjach interwencyjnych dotyczących zdarzeń losowych,
- 2) systematycznie poprawia się stan sanitarny obiektów oświatowo-wychowawczych,
- 3) prowadzenie działalności oświatowo-zdrowotnej poprzez realizację programów edukacyjnych o zasięgu ogólnopolskim i wojewódzkim,
- 4) kontynuacja współpracy z Urzędem Miasta Poznania oraz ze Starostwem Powiatowym w Poznaniu w realizacji przedsięwzięć prozdrowotnych pozostaje bez zmian.

Ocena stanu sanitarnego i sytuacja epidemiologiczna dotyczy chorób zakaźnych oraz

wyników nadzoru sanitarnego prowadzonego przez poszczególne komórki organizacyjne Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu.