

OCENA STANU SANITARNEGO  
I SYTUACJA  
EPIDEMIOLOGICZNA  
WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO  
W ROKU 2022



Wojewódzka Stacja  
Sanitarno-Epidemiologiczna  
w Poznaniu



# SPIS TREŚCI

---

## WSTĘP

- I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH
- II. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA
- III. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK
- IV. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ
- V. WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY
- VI. NADZÓR NAD CHEMIKALIAMI
- VII. HIGIENA RADIACYJNA
- VIII. WARUNKI SANITARNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH
- IX. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA ORAZ MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOSCIĄ
- X. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY
- XI. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

## ZAKOŃCZENIE



## WSTĘP

---

W maju 2022 roku zniesiony został trwający ponad dwa lata stan epidemii COVID-19. Mimo, że liczba zakażeń utrzymywała się nadal na dość wysokim poziomie, to m.in. dzięki przeprowadzonemu na szeroką skalę Narodowemu Programowi Szczepień sytuacja epidemiologiczna uległa poprawie, a wirus SARS-CoV-2 nie stanowił już tak dużego zagrożenia dla zdrowia publicznego. W związku z powyższym Państwowa Inspekcja Sanitarna mogła w większym stopniu skupić się na realizowaniu obowiązków statutowych wynikających w szczególności z ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338). Obejmują one zapobieganie powstawaniu chorób, szczególnie chorób zakaźnych i zawodowych, poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego w zakresie zdrowia publicznego w oparciu o analizę ryzyka zagrożenia zdrowia i życia nad bezpieczeństwem żywności i żywienia, a także bezpieczeństwem zdrowotnym wody i chemikaliami oraz promowanie zdrowego stylu życia.

W 2022 roku przed Państwową Inspekcją Sanitarną stanęły nowe wyzwania. W wyniku konfliktu zbrojnego w Ukrainie jej pracownicy realizowali działania mające na celu zapewnienie właściwych warunków sanitarno-higienicznych dla uchodźców wojennych. Ponadto prowadzili akcje informacyjno-edukacyjne promujące zdrowy styl życia.

Poniższa „Ocena stanu sanitarnego i sytuacja epidemiologiczna województwa wielkopolskiego w roku 2022”, sporządzona w oparciu o dane zebrane z obszaru woj. wielkopolskiego, podsumowuje działania realizowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną przeprowadzone w ramach bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. Jednocześnie stanowi ona wstępne podsumowanie wpływu epidemii COVID-19 oraz wprowadzonych w związku z nią ograniczeń na stan zdrowia publicznego m.in. w zakresie liczby zachorowań na inne choroby zakaźne czy liczby ognisk zakażeń szpitalnych.

„Ocena stanu sanitarnego i sytuacja epidemiologiczna woj. wielkopolskiego w roku 2022” jest dostępna także na stronie Biuletynu Informacji Publicznej WSSE w Poznaniu.

# I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH



Sytuacja epidemiologiczna w zakresie większości chorób zakaźnych w woj. wielkopolskim w 2022 roku była zadowalająca.

W 2020 i 2021 roku w trakcie epidemii COVID-19 doszło do znacznego ograniczenia kontaktów społecznych w związku z czasowym ograniczeniem funkcjonowania części obiektów (placówek systemu oświaty, obiektów użyteczności publicznej, handlu, sportu i rekreacji, gastronomii, kin i innych). Skutkowało to zmniejszeniem transmisji drobnoustrojów, a w dalszej konsekwencji spadkiem liczby zachorowań na większość chorób zakaźnych. Dodatkowym czynnikiem, mającym wówczas wpływ na spadek liczby zachorowań, były utrudnienia w dostępie do diagnostyki lekarskiej.

W maju 2022 roku w Polsce ogłoszono zakończenie stanu epidemii. Poza nielicznymi miejscami, takimi jak zakłady opieki zdrowotnej i apteki nie było już obowiązku zakrywania ust i nosa maseczkami, zachowywania dystansu społecznego i dezynfekcji. Doprowadziło to do wzrostu liczby zarejestrowanych chorób zakaźnych w porównaniu z okresem pandemii COVID-19, który odpowiada poziomowi z roku 2019 (przed epidemią).

Odnotowano wzrost częstości występowania zatruc pokarmowych, zakażeń jelitowych bakteryjnych i wirusowych, zakażeń wirusem HIV, zachorowań na AIDS oraz wzrost zapadalności na inne choroby przenoszone drogą płciową.

1. Liczby zachorowań i współczynniki zapadalności dla wybranych chorób zakaźnych w woj. wielkopolskim w latach 2020-2022

Tab. 1. Liczba zachorowań i zapadalność na wybrane choroby zakaźne w woj. wielkopolskim w latach 2020-2022

Lp.	Jednostka chorobowa	Rok 2020		Rok 2021		Rok 2022	
		l. zach.	zap.	l. zach.	zap.	l. zach.	zap.
1	AIDS	1	0,03	11	0,32	16	0,46
2	Nowo wykryte zakażenia HIV	76	2,17	131	3,75	205	5,86
3	Dur brzuszny	–	–	–	–	–	–
4	Dury rzekome A, B i C	–	–	1	0,03	–	–
5	Salmonelozы – ogółem, w tym zatrucia pokarmowe	296 278	8,47 7,95	549 530	15,72 15,18	586 549	16,76 15,70
6	Bakteryjne zatrucia pokarmowe (inne) ogółem	4	0,11	7	0,20	41	1,17
7	Bakteryjne zakażenia jelitowe (inne) ogółem	560	16,02	1604	45,94	1822	52,11
8	Wirusowe zakażenia jelitowe – ogółem	1093	31,26	1724	49,38	5461	156,19
9	Czerwonka bakteryjna	3	0,09	5	0,14	1	0,03
10	Biegunki u dzieci do lat 2	1314	1769,27	1879	2655,98	2849	4299,66
11	Krztusiec	52	1,49	5	0,14	21	0,60
12	Tężec ogółem, w tym noworodków	– –	– –	– –	– –	– –	– –
13	Odra	2	0,06	1	0,03	1	0,03
14	Różyczka, w tym wrodzona	6 –	0,17 –	3 –	0,09 –	18 –	0,51 –
15	Ospa wietrzna	5816	166,34	6443	184,54	18973	542,66
16	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	49	1,40	49	1,40	60	1,72
17	Ostre porażenia wiotkie u dzieci do 14 lat	1	0,17	8	1,38	6	1,04
18	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu – ogółem	114	3,26	131	3,75	133	3,80
19	Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> – ogółem, w tym zapalenie opon i/lub mózgu	10 –	0,29 –	2 –	0,06 –	16 1	0,46 0,03
20	Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> – ogółem, w tym zapalenie opon i/lub mózgu	70 5	2,00 0,14	113 14	3,24 0,40	237 14	6,78 0,40
21	Inwazyjna choroba meningokokowa – ogółem	14	0,40	7	0,20	11	0,31
22	Inwazyjna choroba meningokokowa – zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	10	0,29	4	0,11	7	0,20

23	Kiła ogółem	148	4,23	197	5,64	295	8,44
24	Rzeżączka	41	1,17	50	1,43	81	2,32
25	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	38	1,09	90	2,58	94	2,69
26	Wirusowe zapalenie wątroby, w tym:						
	wzw typu A	13	0,37	9	0,26	40	1,14
	wzw typu B	196	5,61	267	7,65	322	9,21
	wzw typu C	223	6,38	278	7,96	362	10,35
	wzw inne i nieokreślone	–	–	–	–	5	0,14
27	Zatrucia grzybami	–	–	–	–	–	–
28	Włośnica	10	0,29	1	0,03	–	–
29	Borelioza (Choroba z Lyme)	633	18,10	605	17,33	876	25,06
30	Grypa i podejrzenia grypy – ogółem, w tym grypa u dzieci (0-14 lat)	475995	13613,67	459672	13165,80	705792	20186,79
		185581	32030,96	223862	38736,62	339539	58762,17
31	Grypa – ogółem, w tym grypa u dzieci (0-14 lat)	373	10,66	14	0,40	962	27,51
		182	31,41	10	1,73	484	83,76
32	Wścieklizna	–	–	–	–	–	–
33	Styczność i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień	289	8,27	329	9,42	418	11,96
34	Mpox (dawniej ospa mała)	–	–	–	–	19	0,54

## 2. Choroby szerzące się drogą pokarmową

### Zatrucia i zakażenia pokarmowe

	Rok 2022	
	I. zach.	Zap.
Salmonelozы – ogółem,	586	16,76
w tym zatrucia pokarmowe	549	15,70
Bakteryjne zatrucia pokarmowe (inne) ogółem	41	1,17
Bakteryjne zakażenia jelitowe (inne) ogółem	1822	52,11
Wirusowe zakażenia jelitowe – ogółem	5461	156,19
Czerwonka bakteryjna	1	0,03
Biegunki u dzieci do lat 2	2849	4299,66

W 2022 roku liczba zgłoszonych do nadzoru zakażeń jelitowych bakteryjnych i wirusowych zwiększyła się ponad dwukrotnie w stosunku do roku 2021 (z 3352 do 7283).

Ponadto zaobserwowano zwiększenie częstości występowania zatruc pokarmowych. Zgłoszono 590 przypadków, czyli o 41 (9,5%) więcej niż w roku 2021 (539). Podobnie jak w latach poprzednich przeważały zakażenia (intoksykacje) bakteryjne wywołane przez pałeczki Salmonella (549 przypadków – 93,1%). Należy jednak zauważyć, że nastąpił także znaczny wzrost innych, bakteryjnych określonych i nieokreślonych zatruc pokarmowych z 7 w 2021 roku do 41 w roku 2022.

W 2022 roku w woj. wielkopolskim zgłoszono 2849 przypadków biegunek i innych zakażeń jelitowych u dzieci do lat 2. Z ich powodu hospitalizowano 1914 dzieci (67,2%), a 935 leczono ambulatoryjnie (32,8%).

Ponadto zgłoszono 41 ognisk zatruc i zakażeń pokarmowych, o 15 więcej niż w 2021 roku. Zachorowało 360 osób, z których 79 wymagało hospitalizacji. Większość zgłoszonych przypadków zachorowań stanowiły zachorowania wśród dzieci do 14 roku życia (241 przypadków).

Podobnie jak w latach ubiegłych dominującym czynnikiem etiologicznym w ogniskach były odzwierzęce pałeczki Salmonella spp., które były przyczyną 21 ognisk zatruc pokarmowych. W przypadku 7 ognisk nie udało się ustalić czynnika etiologicznego.

## Wirusowe zapalenia wątroby

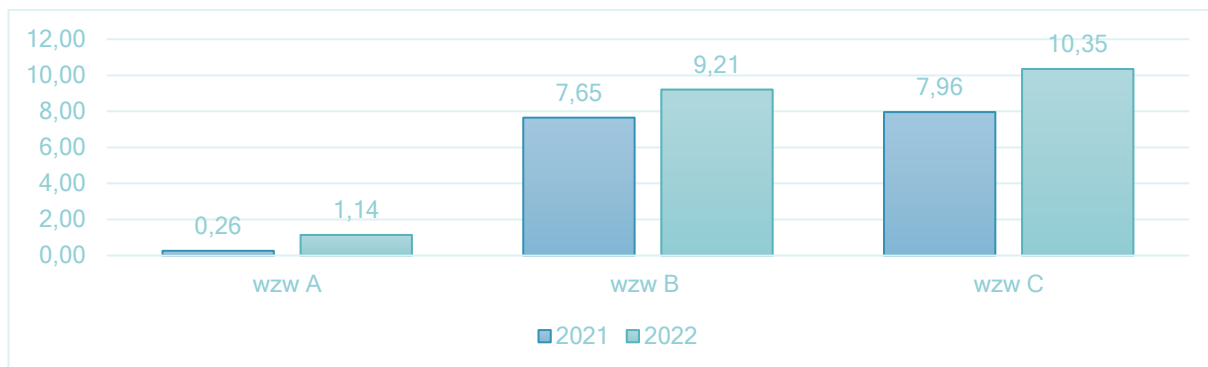
### Rok 2022

	I. zach.	Zap.
wzw typu A	40	1,14
wzw typu B	322	9,21
wzw typu C	362	10,35
wzw inne i nieokreślone	5	0,14



W 2022 roku w woj. wielkopolskim zaobserwowano znaczny wzrost liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A, B i C w porównaniu z rokiem 2021.

Rys. 1. Struktura zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby według typów w woj. wielkopolskim w latach 2021-2022



Odnotowano 40 przypadków zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A, ponad czterokrotnie więcej niż w 2021 roku (9 przypadków). Aż 19 z nich związanych było z jednym ogniskiem epidemicznym, które wystąpiło w restauracji na terenie woj. wielkopolskiego.

Najskuteczniejszą metodą zapobiegania zachorowaniu na wirusowe zapalenie wątroby typu A są szczepienia, które zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych nie są obowiązkowe. Zaleca się je osobom z grup ryzyka m.in. podróżującym do krajów o wysokiej lub pośredniej endemiczności czy pracującym przy produkcji i dystrybucji żywności.

W 2022 roku w woj. wielkopolskim zanotowano także wzrost liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B i C. Do zakażeń tymi typami żółtaczkę może dochodzić:

- w placówkach medycznych (m.in. podczas zabiegów medycznych z naruszeniem ciągłości skóry i błon śluzowych, przy których nie są przestrzegane procedury zapobiegające zakażeniom),
- w gabinetach kosmetycznych,
- w gabinetach akupunktury i studiach tatuażu,
- przy dożylnym stosowaniu narkotyków,
- drogą kontaktów seksualnych.

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych profilaktycznie stosuje się obowiązkowe szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, natomiast w przypadku wirusowego zapalenia wątroby typu C szczepionka nie istnieje.

W 2022 roku zarejestrowano także 5 przypadków ostrych zapaleń wątroby u dzieci poniżej 16 roku życia o nieznannej etiologii (m.in. zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu E). Z danych opublikowanych przez ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) wynika, że do dnia 24.11.2022 roku na terenie Europy wystąpiły 572 takie przypadki. Zachorowania te objawiały się m.in. żółtaczką, wzrostem poziomu transaminaz w badaniu krwi i bólami brzucha. W trakcie diagnostyki wykluczono jednak obecność wirusów zapalenia wątroby.

### 3. Wybrane choroby zakaźne wieku dziecięcego i realizacja programów eliminacji

	Rok 2022	
	I. zach.	Zap.
Krztusiec	21	0,60
Tęžec ogółem	–	–
w tym noworodków	–	–
Odra	1	0,03
Różyczka	18	0,51
w tym wrodzona	–	–
Ospa wietrzna	18973	542,66
Świnka (nagminne zapalenie przyusznic)	60	1,72
Ostre porażenia wiotkie u dzieci do 14 lat	6	1,04
Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu – ogółem	133	3,80
Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> – ogółem	16	0,46
w tym zapalenie opon i/lub mózgu	1	0,03
Inwazyjna choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> – ogółem	237	6,78
w tym zapalenie opon i/lub mózgu	14	0,40
Inwazyjna choroba meningokokowa – ogółem	11	0,31
Inwazyjna choroba meningokokowa – zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	7	0,20

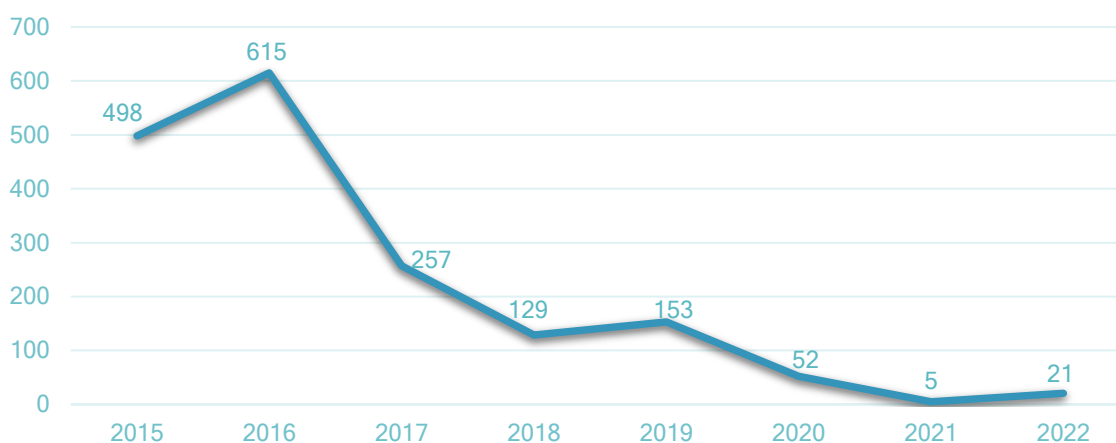
#### Krztusiec

Krztusiec, dzięki obowiązkowemu Programowi Szczepień Ochronnych, uznawany jest za chorobę stopniowo ustępującą. Przed rokiem 2014 obserwowano stabilną sytuację epidemiologiczną w zakresie zachorowań na krztusiec z liczbą przypadków nieprzekraczającą 100-200 rocznie. Wyjątek stanowił rok 2012, w którym odnotowano tzw. epidemię wyrównawczą,

a liczba zachorowań wzrosła do 767. W kolejnych latach liczba zachorowań na krztusiec ulegała dynamicznym zmianom, od wzrostu zachorowań w roku 2015 i 2016 (odpowiednio 498 i 615 przypadków), do znacznego spadku w latach kolejnych.

W roku 2022 zarejestrowano 21 przypadków krztuśca, 4-krotnie więcej niż w roku 2021 (5 przypadków). Zapadalność na krztusiec również wzrosła 4-krotnie (w 2022 roku – 0,6/100 tys., w 2021 roku – 0,14/100 tys.). Hospitalizacji wymagało 5 osób. Pozostali pacjenci leczeni byli ambulatoryjnie.

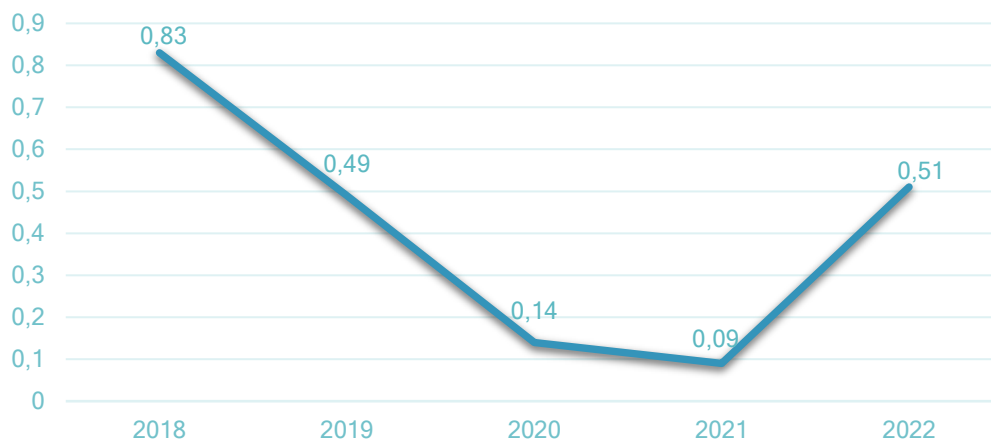
Rys. 2. Liczba zachorowań na krztusiec w woj. wielkopolskim w latach 2015-2022



## Różyczka

W 2022 roku nastąpił sześciokrotny wzrost liczby zachorowań na różyczkę (18 przypadków, w porównaniu z rokiem 2021 (3 przypadki). Współczynnik zapadalności dla woj. wielkopolskiego wyniósł 0,5/100 tys. i był nieco wyższy od współczynnika zapadalności dla Polski (0,4/100 tys.). Podobnie jak w latach poprzednich nie odnotowano różyczki wrodzonej.

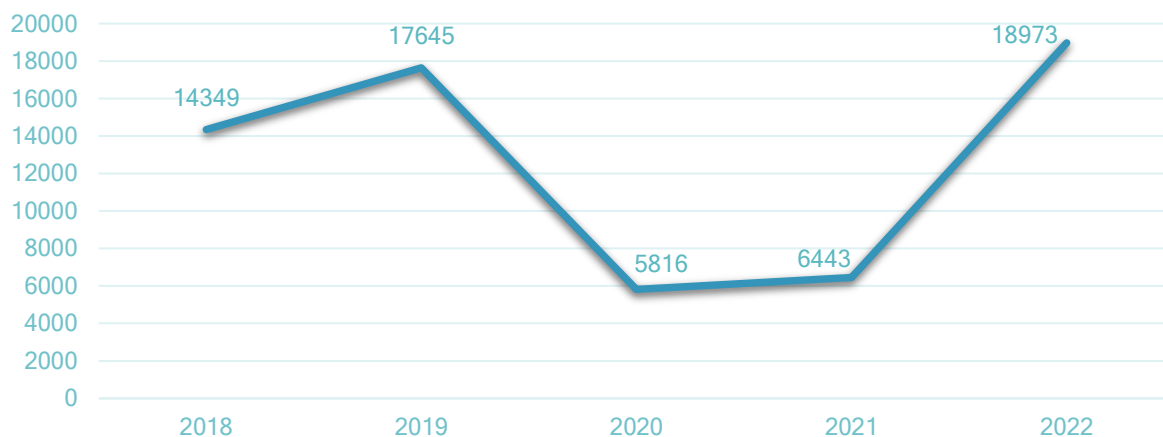
Rys. 3. Zapadalność na różyczkę w woj. wielkopolskim w latach 2018-2022



## Ospa wietrzna

W roku 2022 nastąpił gwałtowny wzrost liczby zachorowań na ospę wietrzną (18973 przypadki) w stosunku do roku 2021 (6443 przypadki). Współczynnik zapadalności wyniósł 542,66/100 tys. i był niemal 3-krotnie wyższy w porównaniu z rokiem poprzednim (184,54/100 tys.).

Rys. 4. Liczba zachorowań na ospę wietrzną w woj. wielkopolskim w latach 2018-2022



## Poliomyelitis

Poliomyelitis (nagminne porażenie dziecięce lub choroba Heinego-Medina/polio) to ostra, wirusowa choroba zakaźna wywoływana przez trzy typy poliovirusów. Jest ona przenoszona

głównie drogą pokarmową, rzadziej kropelkową. Do zakażenia najczęściej dochodzi poprzez kontakt bezpośredni z zakażoną osobą (zazwyczaj bezobjawową). Chorują głównie dzieci. Mimo, że choroba najczęściej przebiega bezobjawowo, to u części chorych może doprowadzić do trwałego kalectwa lub śmierci. Jednym z groźniejszych następstw zakażenia jest ostre porażenie wiotkie (OPW). Od 1988 roku prowadzony jest ogólnoswiatowy Program Eradykacji Poliomyelitis, koordynowany przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) dążący do całkowitej eliminacji wirusa.

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje program poprzez:

- nadzór nad wykonywaniem szczepień ochronnych,
- współpracę z ośrodkami hospitalizującymi dzieci z ostrymi porażeniami wiotkimi,
- monitorowanie zgłoszonych przypadków,
- przeprowadzanie badań wirusologicznych w celu wykluczenia zakażenia poliovirusami.

W Polsce poliomyelitis jest podejrzewane w każdym przypadku wystąpienia OPW w obrębie jednej lub więcej kończyn z obniżeniem lub zanikiem odruchów ścięgnistych w zajętych kończynach, bez innej znanej przyczyny, bez zaburzeń czucia i bez zaburzeń myślenia.

W roku 2022 w woj. wielkopolskim zarejestrowano 6 przypadków OPW u dzieci do 14 roku życia. W celu wykluczenia Poliomyelitis u wszystkich dzieci wykonano badania wirusologiczne kału w laboratorium referencyjnym Zakładu Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego (NIZP-PZH-PIB). We wszystkich przypadkach wyniki były ujemne. W rozpoznaniu końcowym ustalono wystąpienie Zespołu Guillaina-Barrégo.

#### 4. Choroby przenoszone drogą płciową

	Rok 2022	
	I. zach.	Zap.
Kiła ogółem	295	8,44
Rzeżączka	81	2,32
Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	94	2,69

## Kiła

W 2022 roku w woj. wielkopolskim zarejestrowano 295 zachorowań na kiłę, w tym kiłę:

- wczesną (100 przypadków),
- wrodzoną i noworodków (1 przypadek),
- późną (6 przypadków),
- nieokreśloną i inne postaci kiły (188 przypadków).

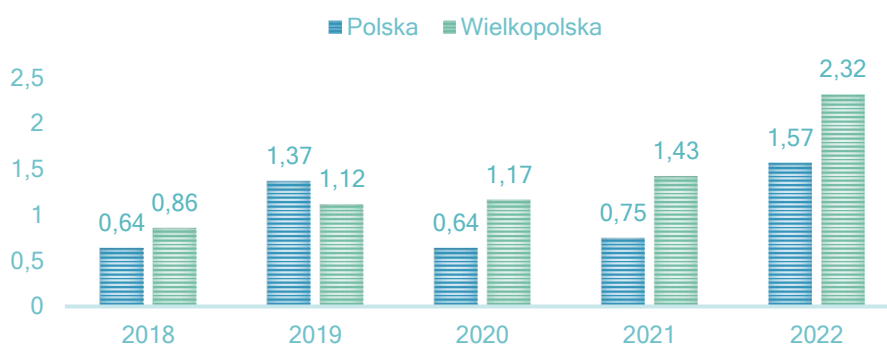
Tab. 2. Liczba zachorowań i zapadalność na kiłę wg postaci klinicznej w Polsce i woj. wielkopolskim w latach 2021-2022

Rok	Zasięg	KIŁA					
		Kiła wrodzona		Kiła wczesna		Kiła późna, inna i nieokreślona	
		Zach.	Zapad.	Zach.	Zapad.	Zach.	Zapad.
2021	Polska	1	0,3	556	1,45	571	1,48
	woj. wielkopolskie	0	–	41	1,17	156	4,47
2022	Polska	15	4,5	830	2,17	1160	3,07
	woj. wielkopolskie	1	0,03	100	2,86	194	5,55

## Rzeżączka

W 2022 roku w woj. wielkopolskim zarejestrowano 81 przypadków zachorowań na rzeżączkę (w 2021 roku – 50). W Polsce odnotowano spadek zapadalności na rzeżączkę w czasie pandemii Covid-19 i niewielki jej wzrost w 2022 roku w porównaniu z rokiem 2019 (a więc z okresu przedpandemicznego).

Rys. 5. Zapadalność na rzeżączkę w Polsce i w woj. wielkopolskim w latach 2018-2022



Inaczej wyglądało to w woj. wielkopolskim, gdzie w kolejnych latach, nawet podczas epidemii następował wzrost zapadalności, która w roku 2022 była dwukrotnie wyższa niż w roku 2019.

## 5. Inne choroby zakaźne

Rok 2022

	I. zach.	Zap.
Grypa i podejrzenia grypy – ogółem	705792	20186,79
- w tym grypa u dzieci (0-14 lat)	39539	58762,17
Grypa – ogółem	962	27,51
w tym grypa u dzieci (0-14 lat)	484	83,76

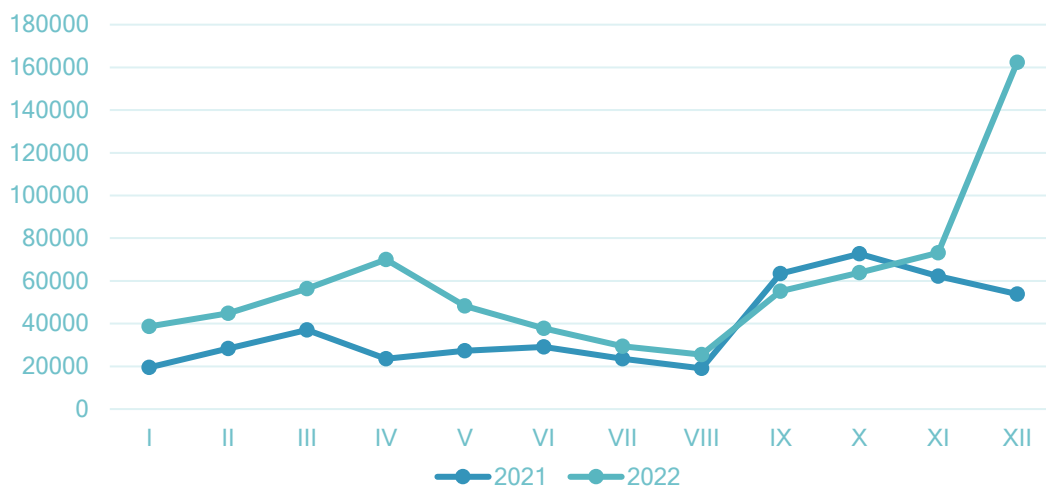
### Grypa

W 2022 roku w woj. wielkopolskim nastąpił znaczny wzrost (o 53%) liczby przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę (705792 przypadki) w porównaniu z rokiem 2021 (459672 przypadki). Współczynnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców wyniósł 20186,79 i był wyższy o 62% od współczynnika zapadalności dla Polski (12437,67).

W 2022 roku laboratoryjnie potwierdzono 962 przypadki zachorowań na gripę (w 2021 roku tylko 14), większość dotyczyła osób hospitalizowanych.

W okresie szczytu zachorowań (od stycznia do marca) w sezonie grypowym 2021/2022 (od 1 października do 30 września) w woj. wielkopolskim zarejestrowano 139869 przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę sezonową.

Rys. 6. Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w woj. wielkopolskim w latach 2021-2022



Nadzór epidemiologiczny i wirusologiczny nad grypą, prowadzony przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, sprawowany jest w ramach programu SENTINEL. W sezonie epidemicznym 2021/2022 do programu przystąpiło 42 lekarzy z 14 powiatów woj. wielkopolskiego. Państwowa Inspekcja Sanitarna koordynowała pobieranie i dostarczanie próbek do diagnostyki wirusologicznej grypy. Do końca września 2022 roku (sezon 2021/2022) z powodu trwającej epidemii nie pobrano próbek do badań w ramach programu. W IV kwartale 2022 roku (sezon 2022/2023) przebadano 24 próby i w 8 przypadkach otrzymano wynik dodatni: 7 prób grypa typu A, 1 próba RSV.

## HIV i AIDS

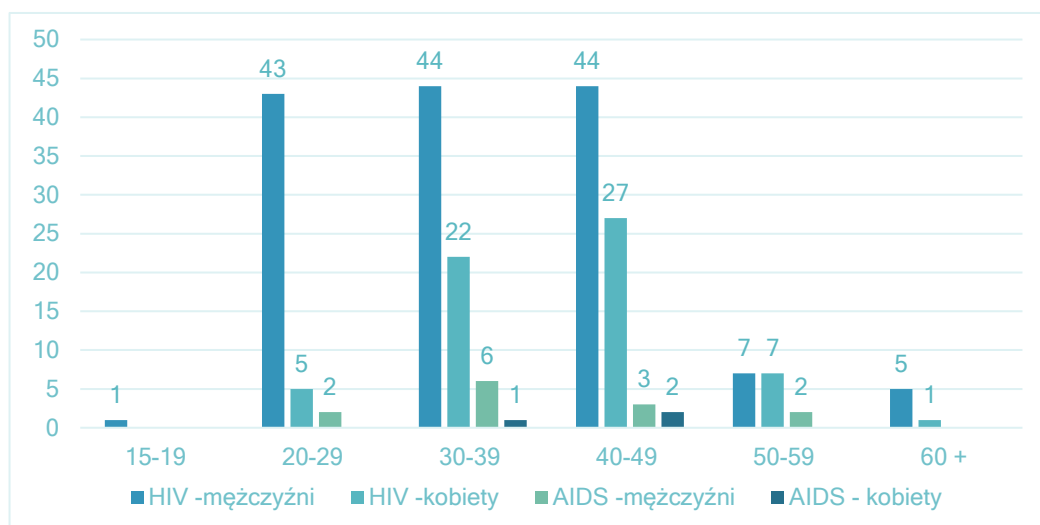
W 2022 roku zaobserwowano wzrost liczby zakażeń wirusem HIV ze 131 w 2021 roku do 205 oraz zachorowań na AIDS z 11 w 2021 roku do 16.

Dotyczyły one głównie (90%) osób młodych i w średnim wieku:

- 20-29 lat – 48 przypadków,
- 30-39 lat – 66 przypadków,
- 40-49 lat – 71 przypadków.



Rys. 7. Liczba zakażeń HIV i liczba zachorowań na AIDS wg płci i wieku w woj. wielkopolskim w 2022 roku

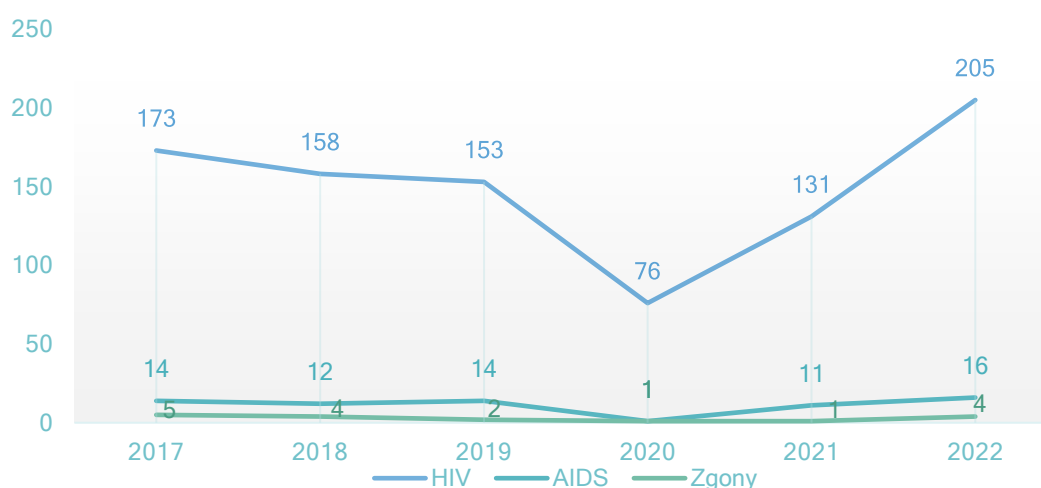


Tylko dla 35 przypadków udało się ustalić prawdopodobną drogę transmisji wirusa:

- kontakty homoseksualne (27 osób),
- ryzykowne kontakty heteroseksualne (4 osoby),
- przyjmowanie narkotyków we wstrzyknięciu (4 osoby).

Do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - PZH - Państwowego Instytutu Badawczego przekazano 16 raportów o zachorowaniu na AIDS (w 2021 roku 11 zachorowań) i odnotowano 4 zgony spowodowane AIDS.

Rys. 8. Liczba zakażeń HIV, liczba zachorowań na AIDS i liczba zgonów z powodu AIDS w woj. wielkopolskim w latach 2017-2022



Od początku wdrożenia rejestracji w 1985 roku do 31 grudnia 2021 roku, wśród mieszkańców woj. wielkopolskiego zarejestrowano łącznie 1902 nowe zakażenia wirusem HIV. Ponadto odnotowano 233 zachorowania na AIDS, 106 chorych zmarło.

Na obserwowany w 2022 roku wzrost liczby nowych zakażeń wirusem HIV miało wpływ zniesienie stanu epidemii COVID-19, w czasie której doszło do znacznego ograniczenia kontaktów społecznych. W czasie pandemii liczba zakażeń była niedoszacowana, m.in. z powodu utrudnionego dostępu do diagnostyki lekarskiej. Na wzrost liczby zarejestrowanych zakażeń wpływ miała duża liczba uchodźców pojawiających się na terytorium Polski, którzy w związku z kontynuacją lub rozpoczęciem leczenia, zostali wpisani do rejestru zakażeń.

## SARS-CoV-2 (COVID-19)

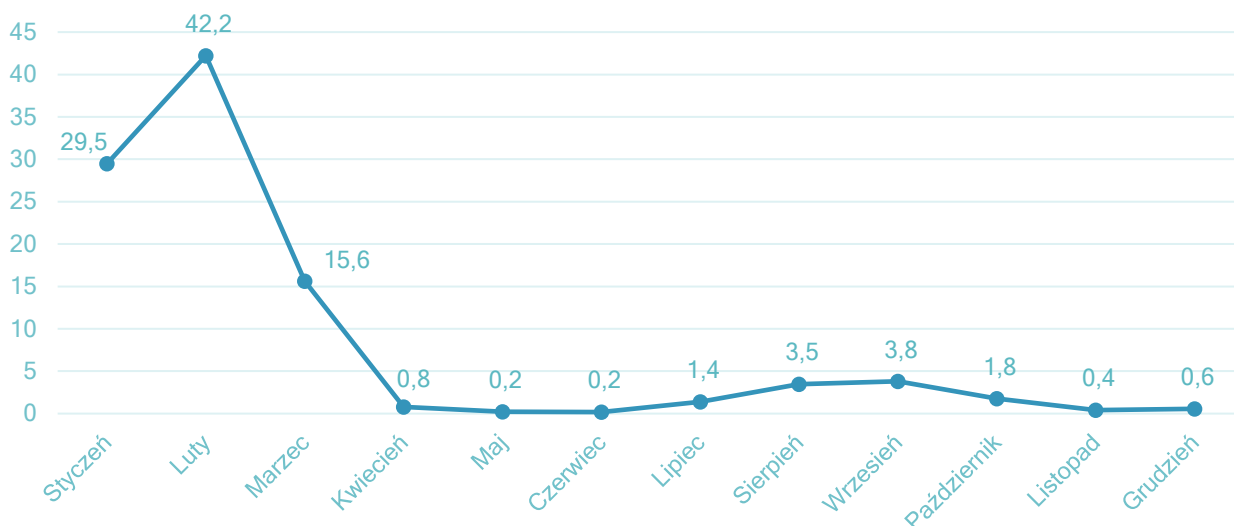
W 2022 roku w woj. wielkopolskim odnotowano 14,1% mniej przypadków zakażeń wirusem SARS-CoV-2 niż w roku 2021. Wykryte przypadki zakażeń w woj. wielkopolskim stanowiły 10,2% wszystkich przypadków zarejestrowanych w Polsce. Zapadalność na 100 tys. mieszkańców w woj. wielkopolskim była wyższa niż ogólna zapadalność w kraju.

Liczba zgonów związanych z zachorowaniem na COVID-19 była 3,5 raza mniejsza niż w 2021 roku. Stanowiły one 8,1% wszystkich zgonów związanych z COVID-19 zarejestrowanych w Polsce.

W wyniku działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego związanych z identyfikacją wariantów wirusa SARS-CoV-2, poprzez sekwencjonowanie próbek pozyskanych od osób chorych na COVID-19 ustalono, że w woj. wielkopolskim w 2022 roku dominującym typem wirusa był wariant Omikron (B.1.1.529). Potwierdzono go w większości (80%) zbadanych próbek.

Najwięcej nowych przypadków zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w woj. wielkopolskim zarejestrowano w styczniu i lutym (odpowiednio 29,5% i 42,2% zakażeń). W marcu oraz kwietniu odnotowano znaczny spadek liczby nowych zachorowań.

Rys. 9. Odsetek przypadków zakażeń SARS-CoV-2 w woj. wielkopolskim z podziałem na miesiące w 2022 roku



Tendencja spadkowa utrzymywała się do czerwca, w którym odsetek zakażeń wyniósł 0,2%. W okresie od lipca do października zaobserwowano stosunkowo niewielki wzrost odsetka nowych przypadków ze szczytem przypadającym we wrześniu (3,8%).

Najwyższy wskaźnik zapadalności na SARS-CoV-2 na 10 tys. mieszkańców zaobserwowano w powiecie poznańskim i mieście Poznań, natomiast najniższy wskaźnik zaobserwowano w powiecie ostrzeszowskim.

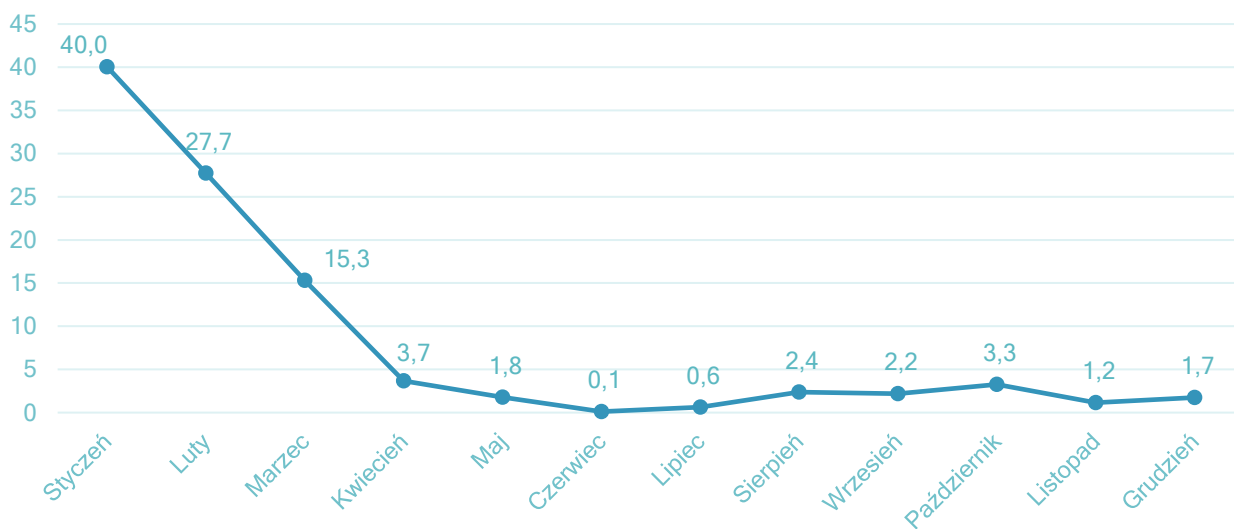


Tab. 3. Odsetek zakażeń SARS-CoV-2 i hospitalizacji w woj. wielkopolskim w latach 2021-2022

miesiąc	2021		2022	
	% nowych przypadków	% hospitalizacji	% nowych przypadków	% hospitalizacji
Styczeń	8,9	6,6	29,5	1,7
Luty	6,2	6,4	42,2	1,5
Marzec	20,9	3,4	15,6	2,0
Kwiecień	18,5	4,5	0,8	7,6
Maj	4,9	7,7	0,2	9,6
Czerwiec	0,6	12,9	0,2	4,1
Lipiec	0,1	12,8	1,4	5,1
Sierpień	0,1	8,0	3,5	5,8
Wrzesień	0,4	10,4	3,8	4,6
Październik	2,0	6,4	1,8	6,9
Listopad	15,4	3,3	0,4	11,9
Grudzień	22,1	3,9	0,6	16,9

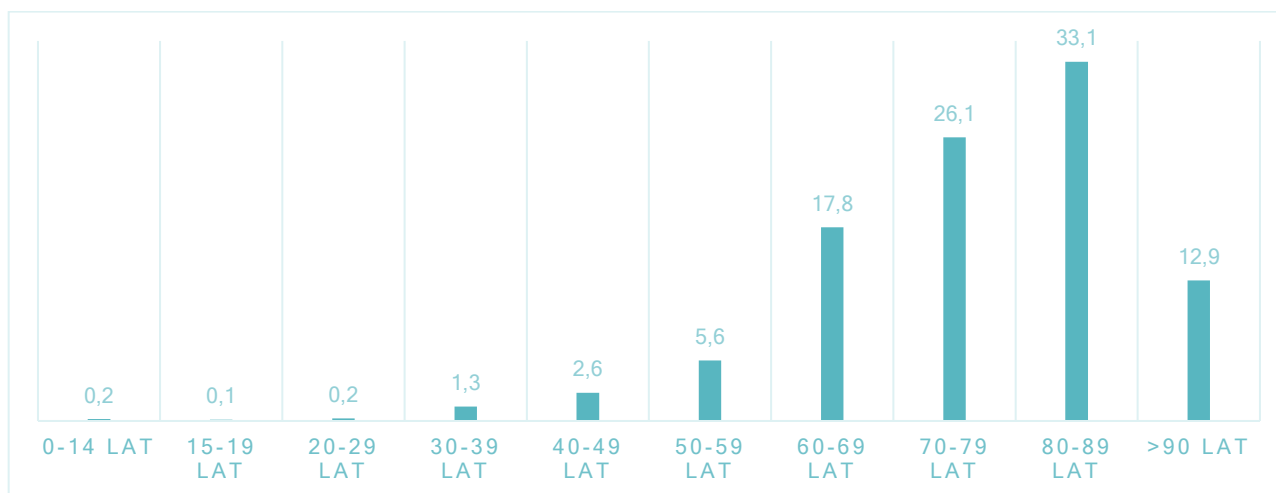
W 2022 roku w woj. wielkopolskim odnotowano 3,5 raza niższą liczbę zgonów niż w roku 2021. Najwięcej zgonów zgłoszono w styczniu (40%), lutym (27,7%) i marcu (15,3%). Zgony osób obciążonych innymi chorobami współistniejącymi stanowiły 72,4%.

Rys. 11. Procent zgonów z powodu COVID-19 w woj. wielkopolskim w 2022 roku



Zgony związane z COVID-19 dotyczyły głównie osób między 60 a 89 rokiem życia (77%). Najmłodsze osoby, które zmarły z powodu COVID-19 miały 2 lata i były obciążone chorobami towarzyszącymi. Nie odnotowano zgonów wśród niemowląt.

Rys. 12. Procent zgonów z powodu COVID-19 w woj. wielkopolskim w 2022 roku wg wieku



Od maja 2022 roku liczba szczepień przeciwko COVID-19 znacznie malała, co związane jest ze zniesieniem stanu epidemii.

Zarejestrowano także znaczny spadek zgłaszanych niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Łącznie zarejestrowano 144 niepożądane odczyny poszczepienne, w tym:

- łagodne – 111 przypadków,
- poważne – 25 przypadków,
- ciężkie – 8 przypadków.

Tab. 4. Wykaz zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych w woj. wielkopolskim w 2022 roku

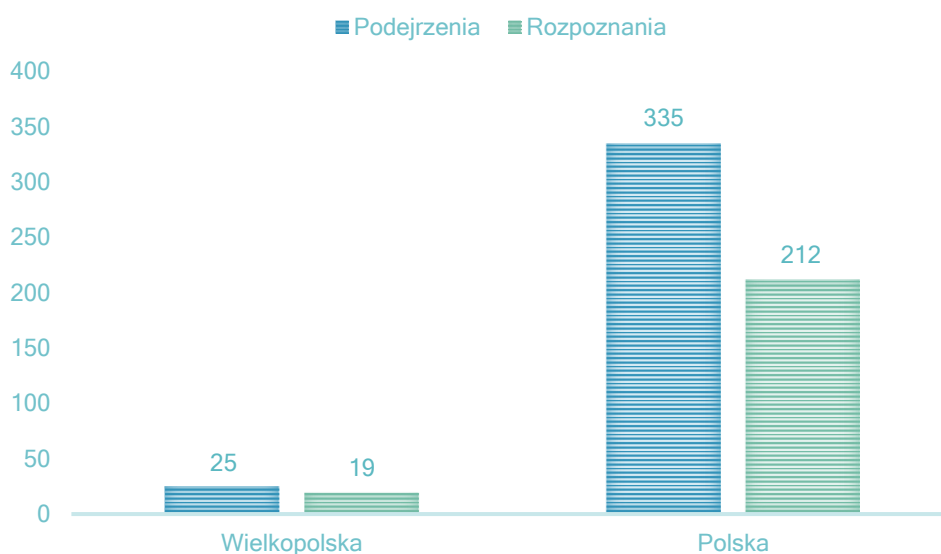
Kwalifikacja NOP	Nazwa szczepionki przeciwko Covid-19			
	Szczepionka mRNA		Szczepionka białkowa	Szczepionka wektorowa
	Comirnaty (Pfizer)	Spikevax (Moderna)	Nuvaxovid (Novavax)	Vaccine Janssen (Johnson & Johnson)
Łagodny	97	9	1	4
Poważny	20	3	0	2
Ciężki	7	0	0	1
Ogółem	124	12	1	7

## Mpox (dawniej ospa mała)

Mpox (dawniej ospa mała) to choroba odzwierzęca wywołana przez zakażenie wirusem ospy małej, spokrewnionym z wirusem krowianki i ospy prawdziwej. Charakterystycznym objawem Mpox jest wysypka plamisto-grudkowa lub pęcherzykowo-krostkowa. Transmisja wirusa Mpox następuje głównie poprzez kontakt z zakażonym człowiekiem bądź zwierzęciem. Mimo, że Mpox jest chorobą endemiczną dla terenów Afryki, w maju 2022 roku zaobserwowano pierwsze przypadki ognisk zachorowań, niezwiązane z podróżą do Afryki lub kontaktem z dzikimi zwierzętami. Wcześniej występowały jedynie pojedyncze przypadki, które były zachorowaniami zawleczonymi.

Zgodnie z danymi WHO od 01.01.2022 roku do 23.12.2022 roku odnotowano na świecie 83497 przypadków zachorowań na tę chorobę. Zgonem zakończyły się 72 z nich.

Rys. 13. Stosunek liczby przypadków zakażeń do podejrzeń Mpox w Polsce i woj. wielkopolskim w 2022 roku



Wśród 212 przypadków z Polski, 186 potwierdzono laboratoryjnie, a 26 uznano za prawdopodobne (spełniające kryteria kliniczne i epidemiologiczne Mpox).

Zdecydowana większość chorych (211) to mężczyźni w wieku 18-61 lat. Zarejestrowano tylko 1 kobietę w wieku 23 lat. Wśród wykrytych przypadków 47 osób zadeklarowało, że przed

zachorowaniem przebywało poza granicami Polski. Nie odnotowano zgonów z powodu zachorowania na Mpox.

W 2022 roku w woj. wielkopolskim zarejestrowano 19 przypadków zachorowań na Mpox. Wszystkie przypadki dotyczyły mężczyzn w wieku 24-41 lat, z których większość miała kontakty seksualne z innymi mężczyznami. Przebywanie poza granicami Polski przed zachorowaniem zadeklarowało 9 z nich. W większości przypadków objawy choroby były łagodne lub umiarkowane.

Zdecydowana większość przypadków to osoby z powiatu poznańskiego i miasta Poznania (17 przypadków). Pozostałe 2 przypadki dotyczyły osób z powiatów gnieźnieńskiego i szamotulskiego.

## 6. Nadzór nad szczepami pałeczek Enterobacterales wytwarzających karbapenemazy (CPE)

Antybiotykooporność stanowi obecnie jedno z największych zagrożeń dla zdrowia publicznego. Główną jej przyczyną jest nadużywanie antybiotyków lub nieprawidłowe ich stosowanie.

Wydaje się, że najważniejszym mechanizmem oporności na antybiotyki  $\beta$ -laktamowe jest wytwarzanie przez bakterie  $\beta$ -laktamaz, czyli specyficznych enzymów katalizujących hydrolizę pierścienia  $\beta$ -laktamowego w cząsteczce leku.

Najważniejsze grupy  $\beta$ -laktamaz nabytych:

- ES $\beta$ L – enzymy zdolne do hydrolizy wszystkich penicylin, cefalosporyn, monobaktamów,
- Cefalosporynazy AmpC – rozkładają wszystkie penicyliny i cefalosporyny,
- Karbapenemazy – rozkładają wszystkie penicyliny i cefalosporyny I generacji:
  - klasy A – KPC (*Klebsiella pneumoniae carbapenemase*)
  - klasy B – MBL (*Metallo- $\beta$ -lactamases*), MBL-NDM (*New Delhi metallo- $\beta$ -lactamase*)
  - klasy D – OXA-48.

*Klebsiella pneumoniae* NDM to gatunek bakterii Gram-ujemnych z rodziny *Enterobacteriaceae*, które uodporniły się na większość antybiotyków w tym na karbapenemy. *Enterobacteriaceae* to bakterie, które bytują w przewodzie pokarmowym każdego człowieka. Karbapenemy są to antybiotyki  $\beta$ -laktamowe, które stosowane są w leczeniu ciężkich zakażeń. Rozprzestrzenianie NDM wynika m.in. z masowego stosowania antybiotyków zarówno w leczeniu szpitalnym, jak i w leczeniu prowadzonym przez lekarza rodzinnego.

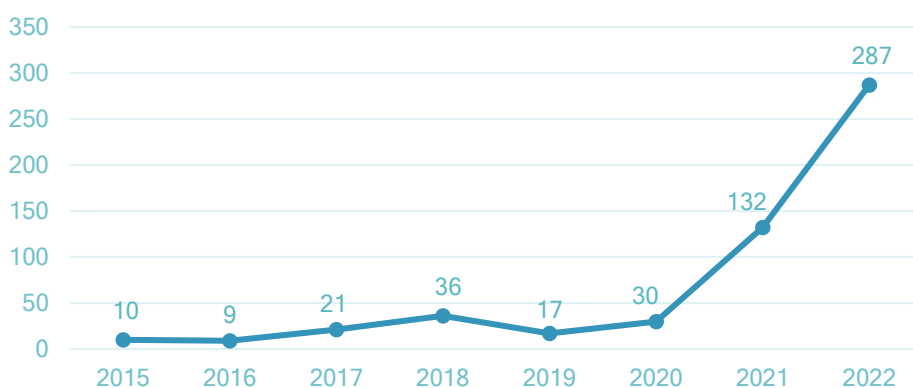


W zdecydowanej większości przypadków NDM, bytując w przewodzie pokarmowym nie stanowią zagrożenia i nie powodują powstania objawów zakażenia. Jest to tzw. nosicielstwo przewodu pokarmowego. W niektórych sytuacjach NDM może spowodować zakażenie, np. gdy pacjent poddany jest chemioterapii, gdy cewnikowany jest do pęcherza moczowego lub gdy leczony jest w oddziale intensywnej terapii.

Bakteria może łatwo rozprzestrzeniać się w środowisku szpitalnym czy w domach opieki, najczęściej poprzez bezpośredni kontakt z innym chorym, który jest nosicielem NDM m.in. ze względu na duże ryzyko transmisji między pacjentami.

Jednym z najczęściej występujących szczepów Enterobacterales wytwarzających karbapenemazy MBL typu NDM (Enterobacterales NDM), które powodują występowanie ognisk epidemicznych, jest *Klebsiella pneumoniae* (*Klebsiella pneumoniae* NDM). W woj. wielkopolskim najwięcej przypadków wywołanego przez nią zakażenia lub nosicielstwa zarejestrowano w latach 2013-2014 (141 przypadków). Po wdrożeniu szeroko zakrojonych działań przeciwepidemicznych w kolejnych latach rejestrowano zaledwie od kilku do kilkunastu nowych przypadków rocznie. Pomimo zaobserwowanego niewielkiego wzrostu liczby przypadków Enterobacterales NDM w roku 2018 oraz 2020 sytuacja epidemiologiczna uznawana była za stabilną. W roku 2021 zaobserwowano jednak gwałtowny wzrost liczby zakażeń. Zarejestrowano wówczas 132 przypadki Enterobacterales NDM. W roku 2022 sytuacja epidemiologiczna nie uległa poprawie, a liczba rejestrowanych przypadków nadal gwałtownie rosła i wyniosła 287.

Rys. 14. Liczba zidentyfikowanych nowych przypadków *Enterobacterales* wytwarzających karbapenemazy MBL typu NDM w woj. wielkopolskim w latach 2015-2022



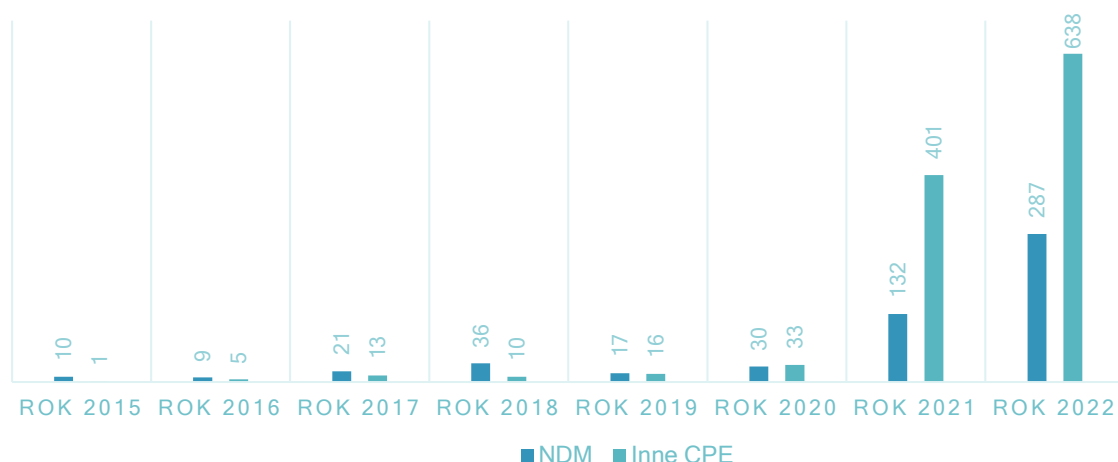
Wzrost zakażeń w 2021 roku związany był z trwającą epidemią COVID-19. Wpłynęła ona na wzrost liczby hospitalizacji, ograniczone możliwości wykonywania badań przesiewowych oraz występowanie większej liczby ognisk epidemicznych. Działający na terenie woj. wielkopolskiego zespół do spraw ograniczenia rozprzestrzeniania szczepów lekoopornych zalecił, aby wszystkie podmioty lecznicze wdrożyły badania przesiewowe w kierunku Enterobacterales produkujących CPE dla pacjentów hospitalizowanych w ciągu ostatnich 6 miesięcy w związku z zakażeniem SARS-CoV-2. Dodatkowo zobowiązał podmioty lecznicze, które udzielają świadczeń zdrowotnych pacjentom zakażonym SARS-CoV-2, do wdrożenia badań dla wszystkich pacjentów przy przyjęciu na oddział. Co za tym idzie zwiększona liczba rejestrowanych przypadków w 2022 roku jest po części wynikiem wzrostu liczby badań przesiewowych.

Tab. 5. Liczba zidentyfikowanych nowych przypadków *Enterobacterales* wytwarzających karbapenemazy MBL typu NDM w woj. wielkopolskim w latach 2015-2022

Rok	Klebsiella pneumoniae NDM	Klebsiella inne NDM	E. coli NDM	Enterobacter NDM	Citrobacter NDM	Proteus NDM	Suma
2015	10	0	0	0	0	0	10
2016	6	0	2	1	0	0	9
2017	18	0	0	3	0	0	21
2018	27	0	3	5	1	0	36
2019	6	0	1	9	1	0	17
2020	9	0	0	21	0	0	30
2021	98	1	1	30	2	0	132
2022	240	1	21	20	4	1	287

Znacznie gorzej przedstawia się jednak sytuacja epidemiologiczna dotycząca zakażeń wywołanych przez *Enterobacterales* produkujących karbapenemazy KPC, MBL, OXA-48. W porównaniu do roku 2020, w roku 2021 nastąpił gwałtowny (ponad 12-krotny) wzrost liczby tych zakażeń (z 33 w roku 2020 do 401 w 2021 roku), który w roku 2022 osiągnął poziom 638 zarejestrowanych przypadków (wzrost o 59% w porównaniu do roku 2021). Zdecydowaną większość tych zakażeń stanowiły przypadki *Klebsiella pneumoniae* OXA-48, tj. 519 (81,3%).

Rys. 15. Liczba zidentyfikowanych nowych przypadków *Enterobacterales* wytwarzających karbapenemazy z podziałem na MBL typu NDM oraz pozostałe CPE w Wielkopolsce w latach 2015-2022



## 7. Ogniska epidemiczne w podmiotach leczniczych

W 2022 roku odnotowano wzrost liczby ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych (439 przypadków) w porównaniu z rokiem 2021 (348 przypadków). Zarejestrowano także wzrost ogólnej liczby potwierdzonych zakażeń, z 3585 w 2021 roku do 3773 w 2022 roku, z czego 822 dotyczyło personelu medycznego, a 2951 pacjentów.

Źródło zakażeń stanowiły:

- wirusy:
  - SARS-CoV-2 (346),
  - grypy (5),
  - Norowirusy (2),
  - Rotawirusy (1),
- bakterie:
  - *Clostridium difficile* (54),
  - *Klebsiella pneumoniae* (18),
  - *Acinetobacter baumannii* (5),
  - *Pseudomonas aeruginosa* (4),
  - *Enterobacter cloacae* (1),
  - *Enterococcus faecium* (1),
- Pluskwy (2).

## 8. Szczepienia ochronne

Państwowa Inspekcja Sanitarna uczestniczy w realizacji Programu Szczepień Ochronnych (PSO) poprzez dystrybucję preparatów szczepionkowych oraz nadzór nad wykonawstwem szczepień. W 2022 roku kontynuowano nadzór nad czynnym uodpornieniem populacji w ramach PSO oraz monitorowano warunki przechowywania i dystrybucji szczepionek.

W roku 2022 w woj. wielkopolskim nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie transportu i przechowywania preparatów szczepionkowych. Odnotowano natomiast 9 awarii urządzeń chłodniczych do przechowywania preparatów szczepionkowych w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Zniesienie stanu epidemii COVID-19 pozwoliło zwiększyć liczbę kontroli w placówkach medycznych i nadzór nad preparatami szczepionkowymi.

Ponadto, w związku z analizą funkcjonowania systemu szczepień i dystrybucji szczepionek, przeprowadzono w 234 placówkach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) woj. wielkopolskiego kontrole w zakresie prowadzenia punktów szczepień realizujących Program Szczepień Ochronnych.

W roku 2022 zarejestrowano 268 niepożądanych odczynów poszczepiennych – NOP (294 w roku 2021), w tym:

- 223 łagodne (wzrost w porównaniu z rokiem 2021 o 26 zgłoszeń),
- 36 poważnych,
- 9 ciężkich.

Największą liczbę zgłoszeń NOP zarejestrowano po jednoczesnym szczepieniu kilkoma preparatami, w tym:

- Synflorix – przeciwko *Streptococcus pneumoniae* (56 NOP),
- DTP – przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi (40 NOP),
- MMR VaxPro – przeciwko odrze, śwince i różyczce (52 NOP),
- Rotateq – przeciwko rotawirusom (37 NOP),
- BCG – przeciwko gruźlicy (22 przypadki, w tym 4 zgłoszenia zakwalifikowano jako poważne).

Z powodu wystąpienia NOP hospitalizowano 53 osoby, pozostałe wymagały jedynie leczenia domowego.

Liczba dzieci niezaszczepionych z powodu uchylenia się od obowiązku wykonania szczepień ochronnych osób zobowiązanych w 2022 roku wynosiła 10067 i zwiększyła się o 1173 przypadki w stosunku do 2021 roku.

Tab. 6. Liczba dzieci niezaszczepionych (na podstawie sprawozdania z kart uodpomnienia) w woj. wielkopolskim w roku 2022

ROK	2021	2022
I kwartał	7945	9195
II kwartał	8217	9258
III kwartał	8435	9696
IV kwartał	8894	10067

Wzrost liczby dzieci, u których nie są wykonywane szczepienia obowiązkowe związany jest m.in. z:

- wzmożoną aktywnością ruchów antyszczepionkowych (szczególnie w mediach) oraz środowisk propagujących medycynę alternatywną,
- dużą liczbą łatwo dostępnych, niewiarygodnych źródeł informacji, które są niezgodne z aktualną wiedzą medyczną,
- obawami i wątpliwościami rodziców co do bezpieczeństwa szczepień,
- lękiem rodziców przed wystąpieniem NOP, przewyższającym obawy przed chorobą i jej możliwymi powikłaniami,
- publicznym wypowiedaniem negatywnych opinii na temat szczepień przez niektóre osoby ze środowiska lekarskiego i naukowego oraz celebrytów.

Wszystko to skutkuje powstawaniem coraz większej liczby środowisk opornych (osób uchylających się od obowiązku wykonania szczepień).

Ponadto duży problem stanowi stale zwiększająca się liczba noworodków opuszczających oddziały szpitalne bez wykonania pierwszych podstawowych szczepień przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B oraz gruźlicy z powodu braku zgody rodziców na szczepienie.

W 2022 roku, podobnie jak w roku 2021 nasiliły się trudności w egzekwowaniu obowiązku szczepień. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmują wszelkie działania informacyjne i edukacyjne mające na celu zachęcenie do ich wykonywania.

## Podsumowanie

Liczba zarejestrowanych przypadków zachorowań na choroby zakaźne objętych nadzorem sanitarnym inne niż COVID-19, w 2022 roku była porównywalna do roku 2019. Odnotowano wzrost zachorowań na większość chorób zakaźnych przy jednoczesnym spadku liczby zachorowań na COVID-19. Zwiększona zapadalność związana była m.in. z zakończeniem w Polsce stanu epidemii i zniesieniem większości obostrzeń, które przyczyniały się do zmniejszenia liczby rejestrowanych chorób zakaźnych w latach 2020-2021.

W maju 2022 roku WHO potwierdziła pojawienie się lokalnych zachorowań na Mpox (dawniej ospa mała) w krajach, w których do tej pory choroba nie występowała. Przypadki zachorowań odnotowano również w Polsce. Sytuację epidemiologiczną na terenie woj. wielkopolskiego należy uznać za stabilną, a ryzyko pojawienia się nowych ognisk za niewielkie. Przypadki zachorowań odnotowane w woj. wielkopolskim ograniczone były do grupy dorosłych mężczyzn mających kontakty seksualne z innymi mężczyznami.

W 2022 roku zaobserwowano gwałtowny wzrost liczby rejestrowanych zakażeń lekoopornymi szczepami pałeczek Enterobacterales. Był on związany m.in. z poprawą wykrywalności zakażeń, która wynikała ze zwiększenia liczby badań przesiewowych wykonywanych u pacjentów przyjmowanych do szpitali

## II. JAKOŚĆ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA



W 2022 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego znajdowało się 1016 wodociągów. Spośród nich 860 to wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę. Natomiast pozostałe 156 to inne podmioty zaopatrujące w wodę, które dostarczają lub wykorzystują wodę pochodzącą z indywidualnych ujęć w ramach działalności gospodarczej, w budynkach użyteczności publicznej, w budynkach zamieszkania zbiorowego lub w podmiotach działających na rynku spożywczym. Zaopatrują one m.in.: szpitale, domy pomocy społecznej, zakłady karne i ośrodki wypoczynkowe.

Rys. 1. Stacja Uzdatniania Wody w Zaborowie (wodociąg publiczny Leszno)



Tab. 1. Podział wodociągów na terenie woj. wielkopolskiego w roku 2022

Podział wodociągów		Liczba urządzeń dostarczających wodę	Liczba ludności zaopatrywanej w wodę
Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę – ogółem		860	3 455 512
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /dobę]	≤ 100	149	58 880
	101-1000	633	1 299 749
	1001 - 10000	74	1 185 517
	10001 - 100000	3	231 366
	> 100001	1	680 000
Inne podmioty zaopatrujące w wodę – ogółem		156	9 520
Wodociągi o produkcji [m <sup>3</sup> /dobę]	≤ 100	93	3 271
	101-1000	56	4 014
	1001 - 10000	7	2 235

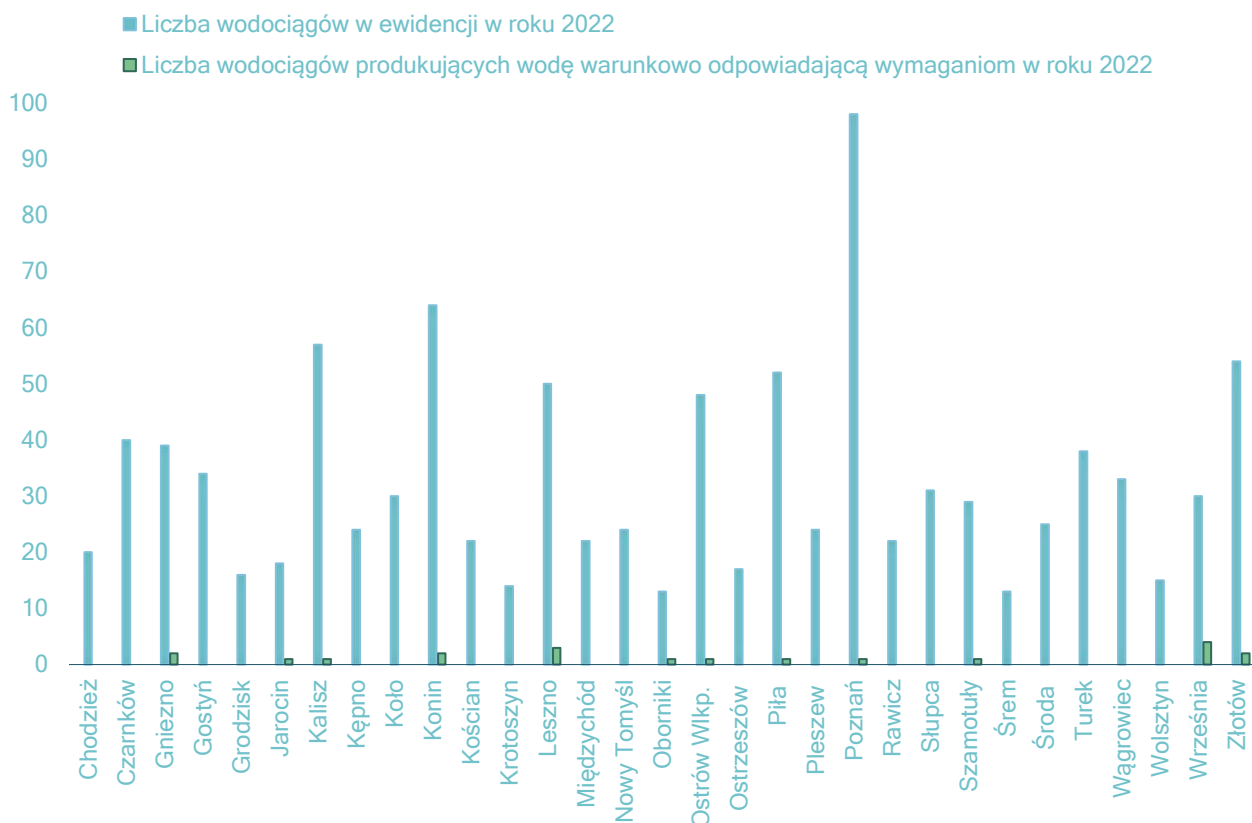
W 2022 roku skontrolowano wszystkie (1016) wodociągi ujęte w ewidencji.

Na podstawie wykonanych badań jakości wody wykazano, iż w 996 (98%) wodociągach woda odpowiadała wymaganiom. W 20 (2%) wodę oceniono jako warunkowo przydatną do spożycia, bez negatywnego wpływu na bezpieczeństwo zdrowotne konsumentów (w 2021 roku w 16 – 1,6%). Zaopatrywanych w nią były 40 552 osoby (1,2% ludności zaopatrywanej w wodę), 37 925 osób – (1,1%) w 2021 roku.

Jakość wody produkowanej przez wodociągi była kwestionowana najczęściej ze względu na przekroczenia dopuszczalnych wartości parametrów fizykochemicznych takich jak: mangan, żelazo, mętność, jon amonowy, które mogą powodować zmiany organoleptyczne wody. Parametry te na poziomie stwierdzanych wartości nie mają znaczenia zdrowotnego i nie stanowią zagrożenia dla zdrowia ludzi (woda o podwyższonych parametrach fizykochemicznych została uznana jako warunkowo przydatna do spożycia).



Rys. 2. Liczba wodociągów w ewidencji (ogółem) oraz liczba wodociągów produkujących wodę warunkowo odpowiadającą wymaganiom w roku 2022



W jednym wodociągu (powiat ostrowski) jakość wody odbiegała zarówno pod względem parametrów fizykochemicznych (mangan, jon amonowy), jak i dodatkowych wymagań mikrobiologicznych (ze względu na wzrost ogólnej liczby mikroorganizmów identyfikowalnych w warunkach  $22\pm 2^{\circ}\text{C}$  po 72h). Wodę dostarczaną przez ten wodociąg oceniono jako warunkowo przydatną do spożycia przez ludzi.

Pod względem bakteriologicznym jakość dostarczanej wody odpowiadała podstawowym wymaganiom określonym w przepisach prawa (w zakresie *Escherichia coli* i *Enterokoków*). W niektórych wodociągach okresowo nie spełniała ona jednak wymagań dodatkowych, ze względu na wzrost ogólnej liczby mikroorganizmów identyfikowalnych w warunkach  $22\pm 2^{\circ}\text{C}$  po 72h (uznawane za bakterie nieszkodliwe dla człowieka) i/lub bakterii grupy coli.

Wielkości przekroczeń w ocenie państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych nie miały wpływu na bezpieczeństwo zdrowotne konsumentów.

## Podsumowanie

W roku 2022 Państwowa Inspekcja Sanitarna na bieżąco monitorowała i weryfikowała wywiązywanie się przedsiębiorstw wodociągowych oraz innych podmiotów zajmujących się zaopatrzeniem w wodę z realizacji badań próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi zgodnie z ustalonym harmonogramem. Ponadto samodzielnie prowadziła kontrolę jej jakości w zakresie zgodnym z obowiązującymi wymaganiami. W przypadku wystąpienia przekroczeń wartości dla parametrów, jakim powinna odpowiadać woda, wydawane były komunikaty o zasadach użytkowania wody do spożycia.

Sprawowany nadzór przyczynia się do poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego wody i pozwala na szybkie podejmowanie działań naprawczych w przypadku pogorszenia jej jakości.

### III. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ I KĄPIELISK



#### 1. Domy Pomocy Społecznej, inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę

W 2022 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego znajdowały się 263 obiekty pomocy społecznej (w 2021 roku – 251). Nowo powstałe placówki (powiat: gnieźnieński, grodziski, kaliski, kolski, koniński, kościański, średzki, turecki) to głównie domy prowadzone w ramach działalności gospodarczej oraz obiekty świadczące opiekę całodzienną.

Skontrolowano 161 obiektów, w tym:

- 56 domów pomocy społecznej (DPS),
- 71 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej (m.in.: środowiskowych domów samopomocy, dziennych domów pomocy, warsztatów terapii zajęciowej),
- 34 placówki zapewniające całodzienną opiekę.

Negatywnie oceniono 6 placówek, w tym:

- 1 warsztat terapii zajęciowej (Poznań),
- 3 DPS (powiat kościański –2, powiat pleszewski –1),
- 1 placówkę całodobową (powiat kościański),
- 1 placówkę świadczącą pomoc w sytuacjach kryzysowych (powiat poznański).

#### Nieprawidłowości stwierdzone w obiektach pomocy społecznej:

- zły stan sanitarno-techniczny podłóg, ścian w pokojach mieszkańców, sanitariatach i ciągach komunikacyjnych,
- brak środków do dezynfekcji.

Rys. 1. Pokój dziennego pobytu przeniesionego w nowe miejsce - DPS w Ostrowie Wlkp.



W celu usunięcia nieprawidłowości wszczęto postępowanie administracyjne i wydano decyzje nakazujące doprowadzić pomieszczenia i sprzęty do właściwego stanu. W dwóch placówkach obowiązują nakazy decyzji wydanych w roku 2021.

W związku z trwającym jeszcze na początku 2022 roku stanem epidemii COVID-19 stosowano zasady reżimu sanitarnego (m.in.: dezynfekcję, środki ochrony indywidualnej, ograniczenie odwiedzin), mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego zarówno mieszkańcom placówek jak i uczestnikom zajęć dziennych. Przeprowadzono także akcje szczepień pracowników i mieszkańców.

Ponadto Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. wielkopolskiego, przy współudziale Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu oraz kierownictwa obiektów, organizowała wymazy przesiewowe mieszkańców i pracowników domów pomocy społecznej w kierunku wirusa SARS-CoV-2.

## 2. Noclegownie dla bezdomnych

W 2022 roku w ewidencji znajdowało się 29 noclegowni (w 2021 roku – 27), skontrolowano 19 z nich. Tylko w jednej (Gniezno) stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły złego stanu sanitarno-higienicznego sufitów w sanitariatach i pokoju mieszkalnym.

Rys. 2. Schronisko dla Osób Bezdomnych i Ogrzewalnia MARKOT w Zielńcu (powiat wrzesiński)



## 3. Hotele, motele, pensjonaty

W roku 2022 w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego znajdowało się 389 obiektów (w 2021 roku – 396). Kontrole sanitarne przeprowadzono w 211 (54%, w 2021 – 38%).

Przedmiotem kontroli był stan sanitarno-higieniczny i techniczny w zakresie:

- postępowania z bielizną brudną i czystą,
- zaopatrzenia w środki czystości,
- mycia i dezynfekcji pomieszczeń, urządzeń i sprzętów,
- dostępności środków higienicznych (papieru toaletowego, ręczników jednorazowego użycia lub suszarki do rąk, mydła),
- gospodarki odpadami i nieczystościami płynnymi,

- czystości i porządku w obiektach i ich otoczeniu,
- przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

#### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w hotelach, motelach, pensjonatach:

- nieodpowiednia częstotliwość dezynfekcji pomieszczeń oraz kołder, koców i poduszek,
- zły stan sanitarno-techniczny i higieniczny: kratki wentylacyjnych, wykładzin podłogowych, ścian, sufitów i stolarki drzwiowej.

Negatywnie oceniono 2 obiekty. Ponadto wystawiono 3 mandaty karne (łącznie 700 zł) w związku z uchybieniami w utrzymaniu bieżącej czystości oraz wystosowano zalecenia lub zawiadomienia (w trybie art. 30 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

#### 4. Kempingi, schroniska młodzieżowe, pola biwakowe oraz inne obiekty świadczące usługi hotelarskie

W 2022 roku w ewidencji znajdowały się 952 obiekty (w 2021 roku – 939), z których skontrolowano 329 (35%, w roku 2021 – 36%). Negatywnie oceniono 7 (w 2021 roku – 2), w tym 1 pole namiotowe oraz 6 obiektów świadczących usługi noclegowe.

Rys. 3. Obiekt hotelarski we Wrześni



Najczęściej kwestionowano stan ścian, sufitów, podłóg, armatury sanitarnej, wyposażenia pokoi oraz ław i stołów stanowiących wyposażenie na polu namiotowym. Z uwagi na uchybienia w utrzymaniu czystości bieżącej wystawiono jeden mandat karny na kwotę 300 zł. W 14 obiektach wydano doraźne zalecenia, których wykonanie wpłynęło na pozytywną ocenę roczną.

#### 5. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej oraz inne, w których świadczonych jest więcej niż jedna z wyżej wymienionych usług

W 2022 roku na terenie woj. wielkopolskiego pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 7659 obiektów.

Rys. 4. Zakład fryzjerski w powiecie słupeckim



Kontroli poddano 1810 zakładów (23,6%), negatywnie oceniono 14 z nich (0,8%).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu, odnowy biologicznej oraz inne:

- brud i nieporządek na stanowisku pracy,
- brak rozdziału narzędzi czystych i brudnych,
- niezapewnienie sterylnego sprzętu do zabiegów,
- nieprawidłowa dezynfekcja narzędzi,
- brudna odzież ochronna,
- brak procedur chroniących przed przeniesieniem zakażeń,
- zacieki na sufitach i ścianach,
- nieoznakowanie obiektu zakazem palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych

W związku ze stwierdzonymi naruszeniami wymogów higieniczno-sanitarnych:

- nałożono 42 mandaty karne (na łączną sumę 9500 zł),
- wydano 76 decyzji, w tym:
  - 23 nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego,
  - 53 rachunkowe,
- wystosowano 4 zawiadomienia (w oparciu o art. 30 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

Ponadto rozpatrzono 60 interwencji, z których 18 uznano za zasadne.

## 6. Obiekty komunikacji publicznej

W 2022 roku w ewidencji znajdowały się 182 obiekty komunikacji publicznej, w tym:

- 35 dworców autobusowych,
- 136 dworców i stacji kolejowych,
- 1 port lotniczy,
- 10 przystani jednostek pływających.

Skontrolowano 67 obiektów (36,8%, w 2021 roku – 23,4%) w zakresie stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń ogólnodostępnych, związanych z odprawą podróżnych (poczekalni, toalet, peronów). Dwa obiekty (przystanek tramwajowo-autobusowy i dworzec kolejowy w powiecie poznańskim) zostały ocenione negatywnie z uwagi na zły stan techniczny.

Ponadto sprawdzano oznakowanie obiektów w zakresie zakazu palenia tytoniu i papierosów elektronicznych – nie stwierdzono uchybień.

## 7. Kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli

W roku 2022 w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego znajdowało się:

- 96 kąpielisk raportowanych do Komisji Europejskiej (jedno z nich nie zostało otwarte ze względu na brak wykwalifikowanej kadry ratowniczej),
- 20 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli (w 2021 roku – 19).

W sezonie kąpielowym 2022 w woj. wielkopolskim nie zwiększyła się znacząco liczba wyznaczonych obszarów wodnych przeznaczonych do kąpeli. Zorganizowano o jedno więcej miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli. Liczba stworzonych kąpielisk pozostała na tym



samym poziomie. W dalszym ciągu obserwuje się tendencję tworzenia miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpielii w sytuacjach, w których byłoby uzasadnione utworzenie kąpieliska.

Państwowa Inspekcja Sanitarna co roku ocenia jakość wody w kąpieliskach na podstawie wyników badań próbek wody pobieranych w trakcie trwania sezonu kąpielowego oraz na krótko przed jego rozpoczęciem.

Klasyfikację jakości wody w roku 2022 przeprowadzono w 88 kąpieliskach (które funkcjonowały przez kolejne cztery sezony kąpielowe lub mniej i posiadały pełen zestaw wyników badań jakości wody), w których jakość wody sklasyfikowano jako:

- doskonałą (71),
- dobrą (12),
- dostateczną (4),
- niedostateczną (1).

Miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpielii nie podlegają klasyfikacji jakości wody.

Ponadto jakość wody oceniano na bieżąco na podstawie wyników badań pobranych próbek (wykonanych w ramach kontroli urzędowej i kontroli wykonanej przez organizatorów kąpielisk) oraz wizualnej oceny jakości wody.

W sezonie kąpielowym Państwowa Inspekcja Sanitarna dokonała oceny jakości wody we wszystkich funkcjonujących kąpieliskach (na podstawie 417 badań, w tym 103 w ramach kontroli urzędowej) oraz w miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpielii (na podstawie 46 badań, w tym 2 w ramach kontroli urzędowej).

W trakcie trwania sezonu kąpielowego 2022 jedynie sporadycznie występowały przekroczenia wskaźników mikrobiologicznych oraz zakwity sinic.

## 8. Pływalnie

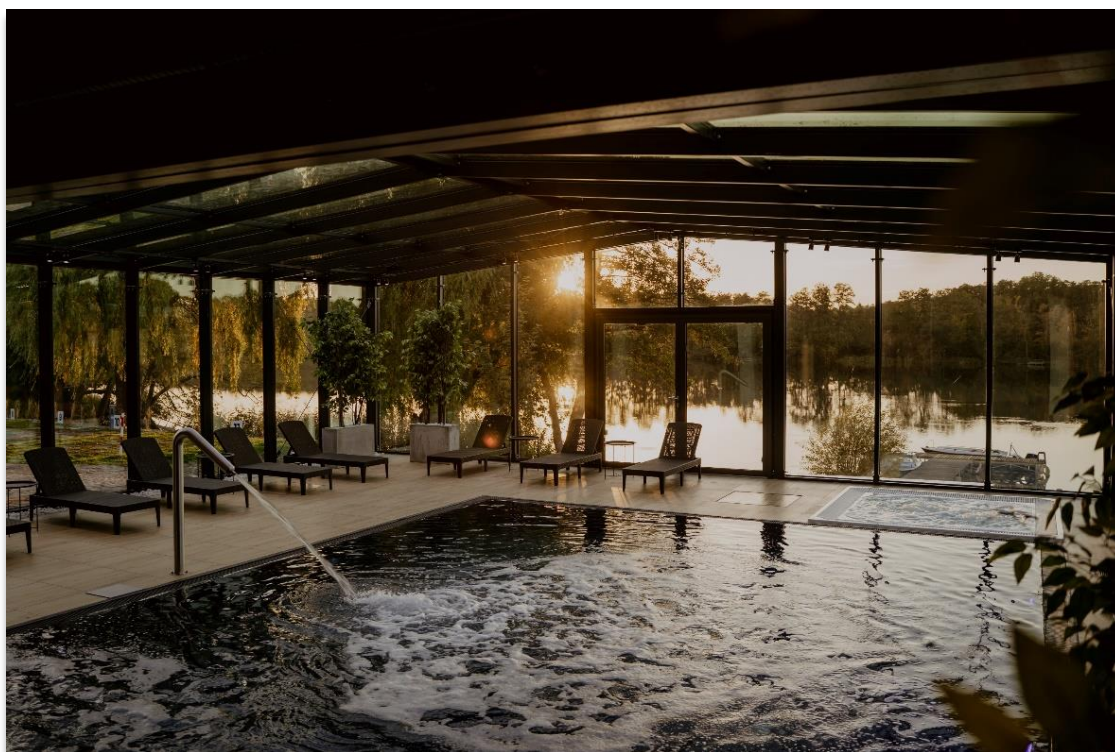
W 2022 roku na terenie woj. wielkopolskiego znajdowało się 106 pływalni, w tym:

- pływalnie kryte (65,1%),
- pływalnie odkryte (18,9%),
- parki wodne (14,1%),
- pływalnie mieszane (1,9%).

W związku z prowadzonymi remontami oraz ograniczeniami w funkcjonowaniu obiektów hotelowych, (w których znajdowały się pływalnie) nie działało 7 z nich.

Żadna z pływalni, podobnie jak w roku 2021, nie została oceniona negatywnie pod względem sanitarnym.

Rys. 5. Pływalnia w powiecie międzychodzkiem



## 9. Hałas i powietrze wewnątrz pomieszczeń

W 2022 roku do Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego wpłynęło 25 spraw dotyczących uciążliwości hałasowych w miejscu zamieszkania (w 2021 roku – 19), w tym 14 dotyczących hałasu środowiskowego (sprawy z nim związane nie należały do kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

Przeprowadzono 19 kontroli, w tym 4 kontrole pomiarowe. Źródłem hałasu były urządzenia zamontowane w zakładach handlowo-usługowych (sklep spożywczy, kawiarnia) oraz instalacje elektro-mechaniczne budynków (instalacja wentylacyjna, instalacja centralnego ogrzewania, instalacja kanalizacyjna, dźwigi osobowe).

W 2 przypadkach stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomu dźwięku, w związku z czym sprawę przekazano do właściwego miejscowo Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego dla miasta Poznania.

#### 10. Inne zadania realizowane w 2022 roku

W 2022 roku, w okresie letnim, Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadziła działania związane z występowaniem zjawiska tzw. śniętych ryb w akwenach.

Na terenie woj. wielkopolskiego zjawisko to odnotowano w 21 powiatach, w szczególnie dużym nasileniu wystąpiło w zbiorniku wodnym na rzece Moskawa (powiat średzki) i Jeziorze Witosławskim (powiat leszczyński).

Państwowa Inspekcja Sanitarna monitorowała sytuację oraz współdziałała z innymi organami i służbami. Przekazywano również raporty odpowiednim służbom. Z pozyskiwanych informacji wynikało, iż przyczyną śnięcia ryb było zjawisko „przyduchy” (w wodach stwierdzony został bardzo niski poziom tlenu).

Z daleko idącej ostrożności, w części przypadków wykonywane były badania wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, w celu oceny sytuacji. Wzmocniono również nadzór nad jakością wody w kąpieliskach i miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. W uzasadnionych sytuacjach wprowadzony był zakaz kąpieli.

## Podsumowanie

Liczba obiektów pomocy społecznej systematycznie wzrasta, a nowe placówki oferują głównie pomoc dzienną. Są to przede wszystkim środowiskowe domy samopomocy i dzienne domy opieki (m.in. dla osób 60+, warsztaty terapii zajęciowej).

Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. wielkopolskiego w 2022 roku prowadziła działania mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa mieszkańcom i pracownikom DPS w czasie zagrożenia spowodowanego rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2.

Liczba pływalni w woj. wielkopolskim kształtuje się od wielu lat na podobnym poziomie. W dalszym ciągu największy problem stanowi utrzymanie parametrów dotyczących jakości wody (głównie fizyko-chemicznych) na właściwym poziomie (określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach).

## IV. STAN SANITARNY PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ



W 2022 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna skontrolowała 1852 podmioty wykonujące działalność leczniczą spośród 8355 (22,1%) ujętych w ewidencji. W porównaniu do 2021 roku odsetek skontrolowanych obiektów zwiększył się o 8%, co miało związek z poprawą sytuacji epidemiologicznej związanej z epidemią wirusa SARS-CoV-2.

Tabela 1. Podstawowe wskaźniki działalności nadzorczej w 2022 w zakresie podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Liczba obiektów wg ewidencji	8355
Liczba skontrolowanych obiektów	1852 (22,1%)
Liczba kontroli	2835
Liczba placówek o złym stanie sanitarno-technicznym i/lub higienicznym	91 (4,9%)
Liczba zgłoszonych interwencji	71
Liczba decyzji administracyjnych	545
Liczba mandatów	36
Łączna kwota mandatów	10000 zł
Liczba postanowień	8
Łączna kwota postanowień	3800zł
Liczba zawiadomień*	46

\*z art. 30 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej

## 1. Placówki lecznictwa zamkniętego

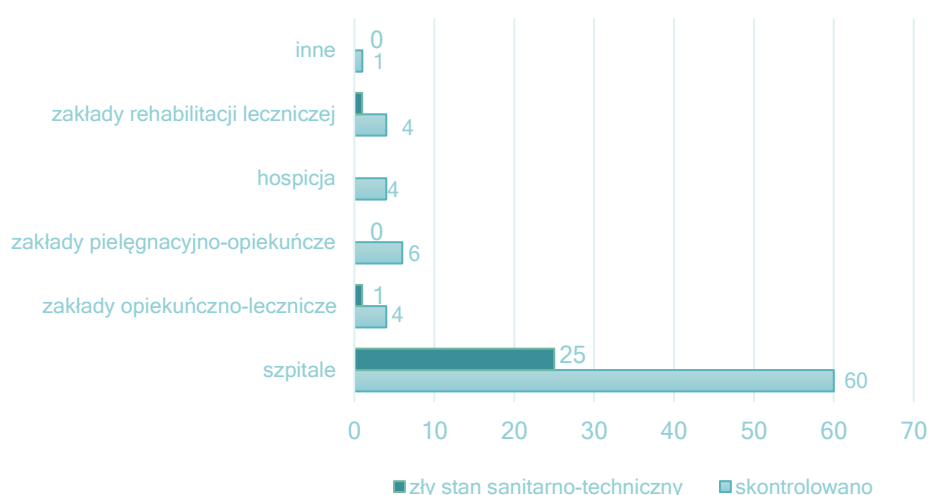
	szpitale	placówki inne niż szpitalne	łącznie
Liczba obiektów wg ewidencji	104	28	132
Liczba skontrolowanych obiektów	60 (57,7%)	19 (67,9%)	79
Liczba placówek o złym stanie sanitarno-technicznym i/lub higienicznym	25	2	27

W 2022 roku skontrolowano 79 podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze 132 (59,8%) ujętych w ewidencji, w tym:

- 60 szpitali (14 jednodniowych),
- 19 placówek innych niż szpitale, w tym:
  - zakłady opiekuńczo-lecznicze (4),
  - zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze (6),
  - zakłady rehabilitacji leczniczej (4),
  - hospicja (4),
  - inne (1).

Zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 27 podmiotach (34,2% skontrolowanych).

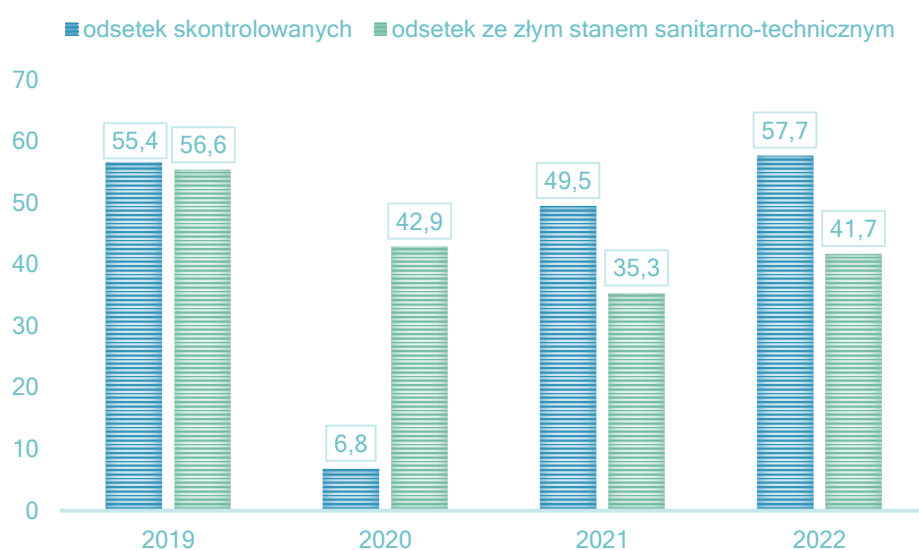
Rys. 1. Podmioty lecznictwa zamkniętego w 2022 roku – liczba podmiotów ze stwierdzonym złym stanem sanitarno-technicznym względem liczby skontrolowanych obiektów



## 1.1. Szpitale

W 2022 roku skontrolowano 60 szpitali, w tym 14 jednodniowych. Odsetek szpitali skontrolowanych wyniósł 57,7 % i był zbliżony do poziomu z 2019 roku (55,4%), czyli sprzed pandemii COVID-19. Na koniec roku ocenę negatywną otrzymało 25 placówek (41,7% skontrolowanych).

Rys. 2. Procent szpitali skontrolowanych i ze złym stanem sanitarno-technicznym i higienicznym w latach 2019-2022



W 2022 roku w szpitalach woj. wielkopolskiego zaszły następujące zmiany, m.in.:

- Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu przy ul. Długiej połączył się ze Szpitalem Klinicznym im. H. Święcickiego w Poznaniu przy ul. Przybyszewskiego,
- zmieniono nazwę: Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu na: Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu,
- oddano do użytku nowy obiekt – Zakład Usług Szpitalnych – Szpital Leczenia Jednego Dnia w Koninie,
- w szpitalu w Krotoszynie przeniesiono część oddziałów do nowego budynku,
- w Ostrowie Wlkp. powstał nowy blok operacyjny, centralna sterylizatornia wraz z dezynfektornią oraz nastąpiła przebudowa pomieszczeń starej sterylizatorni na pracownię żywienia pozajelitowego,

- w Międzychodzie oddano do użytkowania Oddział Anestezjologii i intensywnej terapii w nowej lokalizacji,
- rozbudowano i przebudowano budynek główny szpitala w Wągrowcu,
- we Wrześni odebrano nowy Oddział Dziecięcy i przeniesiono oddział hospicyjno-paliatywny do nowych pomieszczeń oraz przekształcono placówkę Amika Konsorcjum Medyczne Sp. z o.o., w której oprócz działalności ambulatoryjnej prowadzony jest szpital jednego dnia.

Rys. 3. Szpital w Krotoszynie



## Stan sanitarno-techniczny

Aby dostosować się do aktualnych wymogów prawnych, każdego roku w szpitalach prowadzone są prace remontowe i modernizacyjne. Biorąc pod uwagę fakt, iż wiele z nich zostało wybudowanych kilkadziesiąt lat temu, jest to często długotrwały i kosztowny proces.

W 2022 roku ponad połowa podmiotów spełniała wymagania wynikające z aktualnych przepisów prawnych. Szpitale, które zrealizowały wszystkie prace dostosowawcze ocenione zostały jako dobre na koniec 2022 roku to m.in. Szpital Powiatowy w Śremie, Wielkopolski Ośrodek Reumatologiczny w Śremie, Szpitale Powiatowe w Obornikach, w Grodzisku Wlkp. i w Chodzieży.

Rys. 4. Oddział Chirurgiczny w Szpitalu Powiatowym w Śremie



W przypadku stwierdzenia niezgodności z wymogami prawnymi wydane zostały decyzje nakazowe z określonym terminem ich realizacji, w większości na lata 2023-2025 (w uzasadnionych sytuacjach termin może zostać wydłużony).

Ponadto w ponad połowie (55%) skontrolowanych placówek stwierdzono nieprawidłowości stanu sanitarno-technicznego, w związku z czym wydano decyzje administracyjne. Uchybienia były spowodowane zarówno prowadzeniem prac remontowych jak i bieżącą działalnością szpitali.

#### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w szpitalach pod względem stanu sanitarno-higienicznego:

##### Związane z niedostosowaniem do obowiązujących przepisów:

- brak pomieszczeń przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych,
- nieprawidłowe zorganizowanie izolatek,
- brak dostępu do łóżek z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych,
- nieprawidłowe zorganizowanie zespołu pomieszczeń pielęgnacyjnych na oddziałach (tj. gabinetu diagnostyczno-zabiegowego, punktu pielęgniarstwa z pokojem przygotowawczym pielęgniarstwa, brudownika),
- niedostosowanie oddziałów dziecięcych do potrzeb hospitalizacji dzieci.

##### Związane z bieżącą działalnością i prowadzonymi pracami remontowymi:

- ubytki powierzchni i zabrudzenia na: ścianach, sufitach, podłogach, stolarnie drzwiowej oraz meblach.



## Zaopatrzenie w wodę

W 2022 roku skontrolowane szpitale zaopatrywane były w wodę z publicznych wodociągów sieciowych i wodociągów lokalnych. Placówki lecznictwa posiadające własny wodociąg, zaopatrzenie w wodę z wodociągu publicznego traktowały jako rezerwowe, m.in. na wypadek pogorszenia się jakości wody z własnego ujęcia. Ponadto w części szpitali rezerwę stanowiły zamontowane zbiorniki przepływowe przeznaczone do magazynowania wody (dwunastogodzinny zapas). Nie stwierdzono i nie zgłaszano przerw w dostępie do bieżącej wody ciepłej i zimnej.

Jakość wody w prawie wszystkich obiektach odpowiadała niezbędnym wymaganiom jakościowym. Jedynie w szpitalu w powiecie kaliskim stwierdzono okresowe podwyższenie parametrów fizyko-chemicznych (mangan), bez znaczącego wpływu na zdrowie ludzi.

Kontrola jakości wody ciepłej w kierunku bakterii z rodzaju Legionella wykazała ponadnormatywne wartości w placówkach w powiatach: gostyńskim, kępińskim, kościańskim, krotoszyńskim, międzychodzkiem, obornickim, ostrzeszowskim, rawickim, śremskim, złotowskim. W związku z powyższym konieczne było wdrożenie działań naprawczych, w tym przeglądu technicznego sieci oraz podjęcie działań interwencyjnych (m.in. dezynfekcja termiczna oraz chemiczna). Każdorazowo pouczano o konieczności zapobiegania kolonizacji wewnętrznych systemów wodnych przez bakterie z rodzaju Legionella oraz egzekwowano poprawę jakości wody.

## Utrzymanie czystości

W 2022 roku w woj. wielkopolskim nie stwierdzano istotnych uchybień w zakresie utrzymania czystości.

O utrzymanie czystości w szpitalach, zgodnie z procedurami i planami higieny, dbał personel szpitala lub firmy zewnętrzne. Pracownicy zajmujący się sprzątaniami dysponowali specjalistycznym sprzętem i urządzeniami, które po użyciu umyte i zdezynfekowane przechowywano w wyznaczonym miejscu. Szkolenia w zakresie prawidłowego sprzątania były organizowane średnio raz na pół roku. Ocena stanu czystości należała do zadań zespołów do

spraw zapobiegania zakażeniom zakładowym w ramach przeprowadzanych kontroli wewnętrznych.

Nie stwierdzono braków w zaopatrzeniu w sprzęt do sprzątnia oraz w środki myjące i dezynfekcyjne.

Warto zauważyć, że szpitale coraz częściej wprowadzają nowoczesne metody i procedury pomagające utrzymać dobry stan higieniczny placówki, w tym:

- automatyczną dystrybucję środków do dezynfekcji powierzchni, za pomocą wewnętrznej sieci przewodów doprowadzających,
- dezynfekcję pomieszczeń metodą zamgławiania, przeprowadzaną okresowo, przez odpowiednio wyszkolonych pracowników (szpitale w powiecie grodziskim, międzychodzkiem, ostrzeszowskim, pilskim, pleszewskim, rawickim),
- dokumentowanie sprzątnia w karcie utrzymania czystości (np. szpital w powiecie gostyńskim).

## Postępowanie z bielizną szpitalną

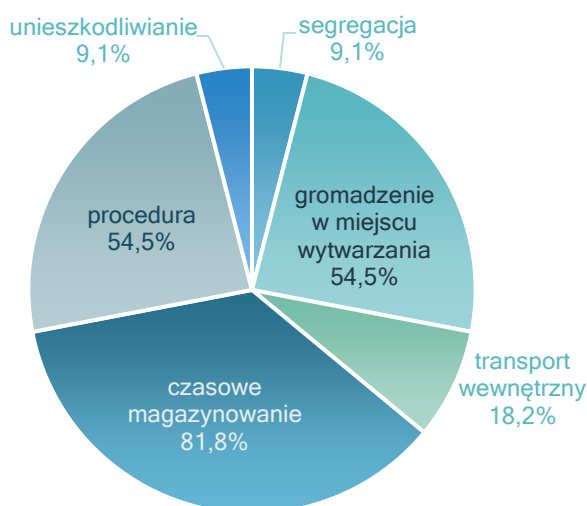
W 2022 roku nie stwierdzano istotnych uchybień w postępowaniu z bielizną szpitalną poza pojedynczymi przypadkami dotyczącymi: nieoznakowania i uszkodzenia pojemników na brudną bieliznę oraz braku pokrowców ochronnych materacy, umożliwiających mycie i dezynfekcję (powiat gnieźnieński).

Większość szpitali przekazywała bieliznę do prania do pralni profesjonalnych. Pralnie te coraz częściej stosują automatyczną identyfikację bielizny oraz umożliwiają dzierżawę bielizny, w tym odzieży ochronnej. Ponadto szpitale korzystały też z dzierżawienia automatów do wydawania i odbierania kompletów operacyjnych przed blokiem operacyjnym (m.in. w części obiektów powiatu poznańskiego).

## Postępowanie z odpadami medycznymi

Sposób postępowania z odpadami medycznymi w większości skontrolowanych w 2022 roku szpitali był prawidłowy i zgodny z obowiązującymi regulacjami prawnymi. Nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono w 11 placówkach (18,3 %).

Rys. 5. Obszary, w których najczęściej stwierdzano uchybienia w placówkach szpitalnych w zakresie postępowania z odpadami medycznymi



Odpady medyczne szpitali magazynowane były w osobnym pomieszczeniu lub w stacjonarnym urządzeniu chłodniczym zlokalizowanym na terenie placówki.

### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w szpitalach w zakresie postępowania z odpadami medycznymi:

- brak oznakowania lub niewłaściwe oznakowanie worków na odpady,
- nieprawidłowe postępowanie w zakresie selektywnego zbierania odpadów,
- brak wózków transportowych lub zamykanych pojemników do transportu wewnętrznego odpadów,
- niewłaściwie realizowana lub źle opracowana procedura postępowania z odpadami; **dotyczące miejsc magazynowania odpadów** (osobnych pomieszczeń lub stacjonarnych urządzeń chłodniczych na terenie zakładu):
  - niewłaściwy stan techniczny ścian i podłóg,
  - brak odpowiednich zabezpieczeń przed owadami, gryzoniami i innymi zwierzętami,

- zbyt wysoka temperatura w pomieszczeniu magazynowania odpadów,
- brak odpowiednio przystosowanego pomieszczenia służącego wyłącznie do wstępnego magazynowania odpadów medycznych,
- brak umywalki do mycia rąk oraz bieżącej ciepłej i zimnej wody do celów porządkowych w magazynie odpadów,
- zbyt długi czas magazynowania odpadów.

## 1.2. Nadzór epidemiologiczny w szpitalach

W zakresie nadzoru epidemiologicznego w 2022 roku skontrolowano 59 (56,7%) szpitali, w tym 9 jednodniowych, ze 104 znajdujących się w ewidencji.

Kontrole placówek dotyczyły działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych ze szczególnym uwzględnieniem:

- dezynfekcji,
- sterylizacji,
- antyseptyki,
- funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych.

Uchybienia stwierdzono w 22 szpitalach (37,3% skontrolowanych), w tym w 2 szpitalach jednodniowych.

Ocenę w zakresie przeprowadzania dezynfekcji sprzętu i narzędzi wielokrotnego użycia (m.in. wyposażenia w urządzenia myjąco-dezynfekujące), jak również stosowanych systemów i rozwiązań sterylizacyjnych oraz wykorzystania urządzeń sterylizacyjnych przeprowadzono dla wszystkich 104 szpitali. Została ona opracowana na podstawie danych uzyskanych podczas kontroli obiektów w 2022 roku lub w latach wcześniejszych.

## Dezynfekcja

Dezynfekcja narzędzi oraz sprzętu wielokrotnego użycia wykonywana była w 97 szpitalach (93,3%), 7 placówek stosowało wyłącznie sprzęt jednorazowego użycia. Narzędzia oraz sprzęt wielokrotnego użycia poddawany był jednoetapowej bądź wieloetapowej dezynfekcji. Była ona prowadzona w miejscu użytkowania, w scentralizowanych jednostkach własnego szpitala lub innej placówki (punkt sterylizacji, lokalna lub centralna sterylizatornia). Najczęściej problemy występowały na etapie przygotowania narzędzi do sterylizacji (29 placówek), w których procesy dezynfekcyjne wykonywane były tylko metodą manualną. Szpitale te nie posiadały myjni-dezynfektorów oraz nie korzystały z usług placówek przeprowadzających dezynfekcję maszynową (w większości w szpitalach jednodniowych – 69%).

Nieprawidłowości w zakresie dezynfekcji stwierdzono w 17 placówkach (28,8%).

### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w szpitalach w zakresie dezynfekcji:

- błędy i zaniedbania w przygotowaniu procedur dotyczących dezynfekcji materiałów, narzędzi i sprzętu wielokrotnego użycia (brak wdrożenia i aktualizacji, niekompletność procedury, niezgodność ze stanem faktycznym),
- niezachowanie terminu ważności środków do dezynfekcji,
- niezapewnienie możliwości mycia i dezynfekcji pomieszczeń i urządzeń wymagających utrzymania aseptyki.

## Sterylizacja

W 2022 roku szpitale, w których stosowany był sprzęt wielokrotnego użytku procesy sterylizacji przeprowadzały w:

- centralnych sterylizatoriach przynależących do placówki (45 szpitali – 46,4%),
- centralnych sterylizatoriach, znajdujących się w strukturach innych jednostek (14 szpitali, w tym 5 szpitali jednodniowych),
- lokalnych sterylizatoriach (7 szpitali), w których również wykonywano dezynfekcję i sterylizację, lecz nie zawsze zachowana była odrębność stref i ich rozdział śluzami,

- punktach sterylizacji (31 szpitali), do których dostarczany był sprzęt czysty, najczęściej już przygotowany do sterylizacji.

Procesy sterylizacji przeprowadzono w 201 urządzeniach sterylizacyjnych (w 2021 roku – 199). Nadal najbardziej rozpowszechnioną formą sterylizacji w placówkach leczenia stacjonarnego była sterylizacja parowa (171 autoklawów – 85,1% ogółu urządzeń sterylizacyjnych). Używano również sterylizatorów niskotemperaturowych wykorzystujących:

- plazmę – 21 placówek (22 sterylizatory),
- tlenek etylenu – 8 placówek (8 sterylizatorów),
- formaldehyd jako czynnik dodatkowy – 4 placówki (łącznie 5 urządzeń).

Nieprawidłowości w obszarze sterylizacji w 2022 roku stwierdzono w 14 (23,7%), spośród 59 skontrolowanych szpitalach.

#### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w szpitalach w zakresie sterylizacji:

- uchybienia dotyczące przygotowania materiałów, narzędzi i sprzętu wielokrotnego użycia zdezynfekowanych do procesu sterylizacji,
- przechowywanie materiałów sterylnych (przekroczone terminy ważności),
- niewłaściwa częstość przeprowadzania kontroli skuteczności procesów sterylizacji wskaźnikami chemicznymi.

#### Antyseptyka

W trakcie przeprowadzonych kontroli zweryfikowano również przestrzeganie zasad antyseptyki. Nieprawidłowości wystąpiły w 11 szpitalach (18,6%).

### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w szpitalach w zakresie antyseptyki:

- nieprawidłowe wyposażenie stanowisk do higieny rąk (brak mydła, środka dezynfekcyjnego, podajników na ręczniki jednorazowego użycia oraz ręczników),
- niekompletność procedury dotyczącej mycia i dezynfekcji rąk,
- niezachowanie terminów ważności preparatów antyseptycznych.

## System zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych

W roku 2022 nieprawidłowości w zakresie sprawowanego nadzoru nad funkcjonowaniem systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych stwierdzono w 12 placówkach (20,3%).

### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w szpitalach w zakresie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych

- niewłaściwe prowadzenie rejestrów szpitalnych w zakresie monitorowania i rejestracji zakażeń szpitalnych (brak indywidualnych kart rejestracji czynnika alarmowego/zakażenia szpitalnego, nierzetelne prowadzenie rejestru, brak porządku chronologicznego lub alfabetycznego),
- nieprawidłowości w zakresie prowadzenia kontroli wewnętrznej (częstotliwość i brak kontroli sprawdzającej),
- brak procedur oraz niezapoznanie się z procedurami przez personel,
- błędy w działaniu zespołu i komitetu kontroli zakażeń szpitalnych (w zakresie kwalifikacji, zadań, składu i częstotliwości spotkań).

### 1.3. Żywnienie szpitalne

	2020	2021	2022
Liczba szpitalnych bloków żywieniowych ogółem	81	85	84
Liczba bloków żywienia działających w systemie cateringowym	56	59	58
Liczba kontroli	24	86	95
Liczba kontroli interwencyjnych	4	5	5
Liczba decyzji	4	11	4
Liczba mandatów	2	1	1

W 2022 roku sprawowano nadzór nad bezpieczeństwem żywienia oraz warunkami higieniczno-sanitarnymi w 84 szpitalnych blokach żywienia, większość (58) działała w systemie cateringowym. Skontrolowano 62 z nich (w tym 39 obiektów z systemem cateringowym), z których 56 zostało ocenionych na podstawie arkuszy oceny stanu sanitarnego dla obiektów żywienia zbiorowego. Przeprowadzono 95 kontroli i rekontroli, w tym 5 kontroli interwencyjnych (w 2021 roku – 5). Podczas kontroli sprawdzano bieżący stan sanitarno-higieniczny oraz techniczny. Wydano 4 decyzje administracyjne w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami. Żadna z nich nie dotyczyła unieruchomienia lub przerwania działalności całego lub części zakładu. Nałożono 1 mandat karny na kwotę 300 zł.

#### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w blokach żywienia szpitalnego w zakresie stanu sanitarno-technicznego i higienicznego:

- zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń produkcyjnych i magazynowych (m.in.: łuszcząca się farba na ścianach i sufitach, zniszczone podłogi, wykwity pleśni) oraz kuchenek oddziałowych (m.in.: zniszczone szafki pod zlewozmywakiem, ubytki płytek na ścianach),
- niewłaściwy stan techniczny sprzętu i urządzeń bloku żywienia (np. skorodowane wózki transportowe do przewożenia żywności, zniszczona powierzchnia szafek, zużyty sprzęt jak lodówki, zmywarko-wyparzarki),
- brak aktualizacji i należytego utrzymywania dokumentacji (GHP/GMP i HACCP).



Zasady dobrej praktyki higienicznej (GHP) i dobrej praktyki produkcyjnej (GMP) wdrożono we wszystkich blokach żywienia znajdujących się w ewidencji. Natomiast System Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli (HACCP) posiadało 57 bloków szpitalnych (35 działających w systemie cateringu).

W 2022 roku oceny sposobu żywienia pacjentów dokonano w 55 placówkach (w 2021 roku – 49), oraz w 2 kuchniach niemowlęcych. Ocenie teoretycznej poddano 60 jadłospisów (w 2021 roku – 55).

#### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w szpitalach w zakresie żywienia pacjentów:

- niewystarczająca podaż mleka i serów w całodziennej diecie,
- niski udział warzyw i owoców w posiłkach,
- brak występowania pieczywa razowego, kasz, płatków owsianych, potraw z dodatkiem nasion roślin strączkowych np. groch, fasola, soja, soczewica,
- małe urozmaicenie i powtarzalność produktów, na bazie których przygotowywano posiłki,
- niska podaż ryb i produktów rybnych,
- mniejsza niż zalecana racja żywieniowa w ciągu dnia, tj. mniej niż 4 do 5 posiłków dziennie,
- niewłaściwy nocny odstęp czasowy pomiędzy kolacją a śniadaniem wynoszący powyżej 14 godzin.

Na terenie woj. wielkopolskiego w 2022 roku funkcjonowało 7 kuchni niemowlęcych (w 2020 roku – 8), z czego skontrolowano 5 (w 2021 roku – 5). We wszystkich został wdrożony system GHP i GMP, a w 2 dodatkowo system HACCP. Przeprowadzono 5 kontroli i rekontroli. Podobnie jak w roku 2021 nie stwierdzono nieprawidłowości.

## 2. Inne niż szpitalne podmioty lecznicze udzielające stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych

W 2022 roku skontrolowano 19 placówek innych niż szpitale z 28 ujętych w ewidencji (67,9%), w tym:

- 4 zakłady opiekuńczo-lecznicze,
- 6 zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych,
- 4 zakłady rehabilitacji leczniczej,
- 4 hospicja,
- 1 inna placówka.

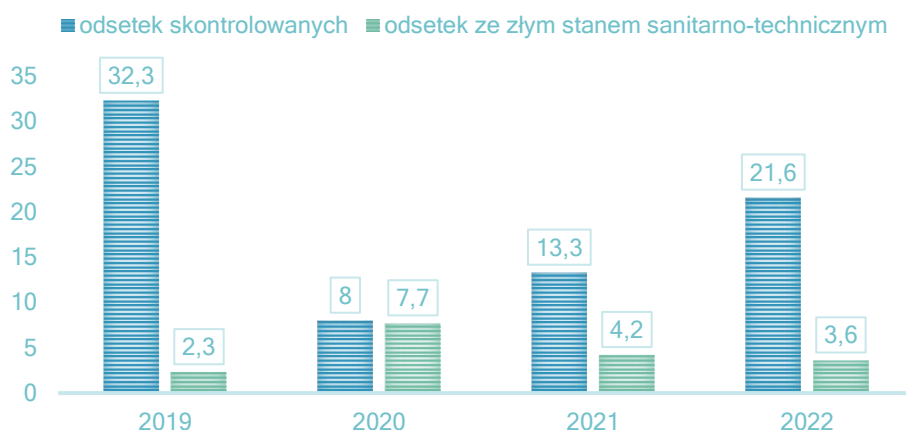
Zły stan sanitarno-techniczny stwierdzono w 2 obiektach na terenie powiatu poznańskiego: w zakładzie opiekuńczo-leczniczym (z uwagi na niewłaściwy stan ścian w części pomieszczeń) oraz w zakładzie rehabilitacji leczniczej (m.in. z uwagi na brak pomieszczeń pielęgnacyjnych brudownika, pomieszczenia porządkowego oraz dostępu do łóżek z trzech stron). Pozostałe placówki oceniono jako dobre oraz dostosowane do obowiązujących wymogów.

W 2022 roku w obiektach tej grupy nie prowadzono większych inwestycji. Wyjątek stanowił Zakład Opiekuńczo-Leczniczy i Rehabilitacji Medycznej w Poznaniu, który był przebudowywany, rozbudowywany i remontowany. Celem inwestycji było zwiększenie (o 100%) dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz stworzenie nowoczesnej placówki zapewniającej kompleksową opiekę medyczną dla osób przewlekle chorych, starszych, niepełnosprawnych i wymagających rehabilitacji.

## 3. Placówki Lecznictwa Ambulatoryjnego

W 2022 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 8223 placówki lecznictwa ambulatoryjnego, z czego skontrolowano 1773 (21,5%). Zły sanitarno-techniczny i higieniczny stwierdzono w 64.

Rys. 6. Odsetek skontrolowanych podmiotów lecznictwa ambulatoryjnego oraz ze stwierdzonym złym stanem sanitarno-technicznym i higienicznym w latach 2019-2022



W placówkach lecznictwa ambulatoryjnego przeprowadzono łącznie 2394 kontrole. Wydano 309 decyzji administracyjnych, rozpatrzono 38 interwencji, wystosowano 36 pism z art. 30 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, nałożono 18 mandatów karnych na łączną kwotę 5300 złotych. Większość podmiotów lecznictwa ambulatoryjnego spełniała wymogi określone w przepisach prawnych, jedynie w około 2% obiektów stwierdzono nieprawidłowości i wydano decyzje z nakazem ich usunięcia z terminem realizacji na rok 2023.

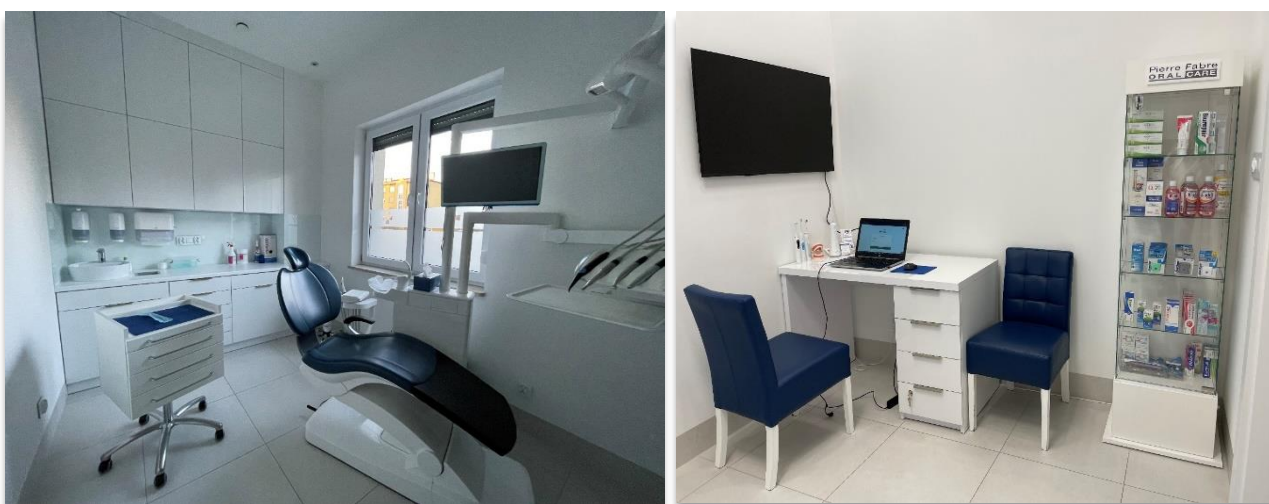
#### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego w zakresie nadzoru sanitarnego:

- brak bezpośredniego połączenia gabinetu badań ginekologicznych/urologicznych z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym wyposażonym dodatkowo w bidet,
- niewyodrębnienie podmiotu leczniczego od innych użytkowników budynku,
- brak wydzielonego pomieszczenia do gromadzenia bielizny brudnej,
- niezapewnienie właściwego ciągu technologicznego sterylizatorni,
- brak umywalki w gabinetach badań.

## Stan sanitarno-techniczny

W przeważającej większości podmiotów stwierdzono właściwy stan sanitarno-techniczny. Nieprawidłowości odnotowano w 81 (4,6%). Najczęściej dotyczyły one niewłaściwego stanu ścian, sufitów, podłóg oraz mebli i wyposażenia. Część z nich usunięto niezwłocznie po przeprowadzeniu kontroli. W związku z pozostałymi wydano decyzje administracyjne. Podmioty wykonujące działalność leczniczą sukcesywnie prowadzą kompleksowe remonty pomieszczeń i wymianę wyposażenia, w efekcie czego ich stan ulega ciągłej poprawie.

Rys. 7. Gabinet stomatologiczny w Kępnie



## Zaopatrzenie w wodę

Placówki leczenia ambulatoryjnego były zaopatrywane w wodę z wodociągów publicznych, objętych monitoringiem jakości wody. Nie stwierdzano utrudnień w dostępie do bieżącej wody ciepłej i zimnej, poza pojedynczymi przypadkami jej braku (m.in. w obiektach w powiecie poznańskim). Każdorazowo egzekwowano usunięcie nieprawidłowości.

## Utrzymanie czystości

Podmioty wykonujące ambulatoryjną działalność leczniczą oraz praktyki zawodowe utrzymywały czystość we własnym zakresie, zlecały sprzątanie firmom sprzątającym lub miały

podpisane umowy obejmujące utrzymanie czystości pomieszczeń z administratorem budynku. Poza pojedynczymi przypadkami, nie stwierdzono istotnych uchybień w zakresie utrzymania czystości. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły m.in. brudnych pojemników na odpady, niewłaściwego przygotowania lub braku procedury sprzątnięcia, braku szkoleń.

## Postępowanie z bielizną

W większości placówek postępowanie z bielizną było prawidłowe.

Stosowano przede wszystkim bieliznę (w tym odzież ochronną) jednorazowego użycia i po zanieczyszczeniu materiałem biologicznym traktowano jak odpad niebezpieczny.

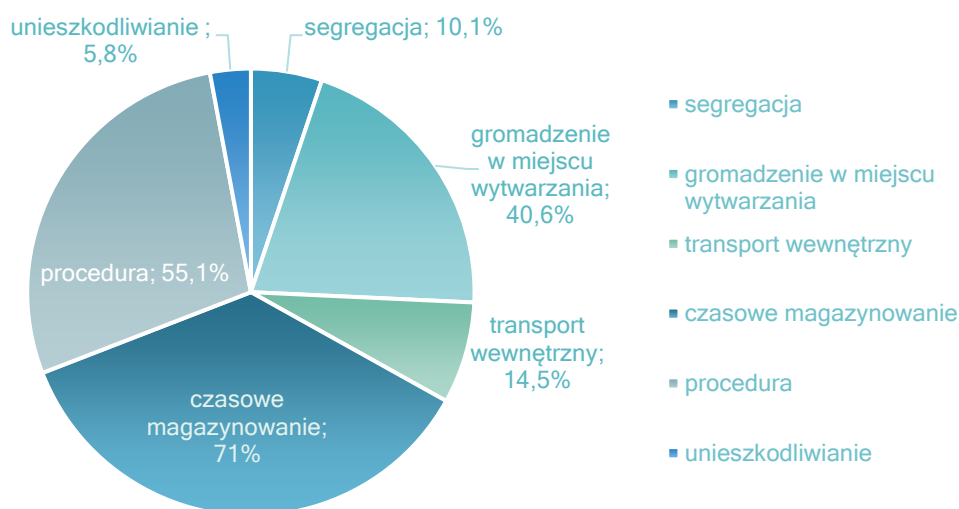
Natomiast odzież ochronną personelu i inne tekstylia wielorazowego użycia zazwyczaj przekazywano do pralni specjalizujących się w praniu bielizny z podmiotów leczniczych. Jedynie w nielicznych przypadkach była ona prana we własnym zakresie, co było niezgodne z zaleceniami Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Stosowano rozdział odzieży ochronnej personelu od osobistej oraz właściwą segregację bielizny czystej i brudnej. W pojedynczych przypadkach stwierdzano np. brak wydzielonego pomieszczenia lub miejsca do gromadzenia bielizny brudnej oraz brak procedury postępowania z bielizną.

## Postępowanie z odpadami medycznymi

Uchybienia w zakresie postępowania z odpadami medycznymi odnotowano w 69 (3,9%) placówkach (w roku 2021 – 3%). W związku z nimi nałożono 7 mandatów na łączną kwotę 2100 zł oraz wydano stosowne zalecenia i decyzje.

Rys. 8. Obszary, w których najczęściej stwierdzano uchybienia w placówkach ambulatoryjnych w zakresie postępowania z odpadami medycznymi



Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego w zakresie postępowania z odpadami medycznymi:

- nieoznakowanie pojemników lub worków z odpadami,
- błędy w procedurze postępowania z odpadami medycznymi,
- przechowywanie odpadów na stanowisku pracy powyżej 72 godzin,
- niewłaściwe pojemniki do gromadzenia odpadów, np. pojemniki po wodzie destylowanej, po preparacie do dezynfekcji,
- niewłaściwa segregacja odpadów, tj. postępowanie z odpadami medycznymi w sposób przewidziany dla odpadów komunalnych oraz mieszanie odpadów należących do grup odpadów medycznych o innych właściwościach (np. zakaźne z odpadami medycznymi innymi niż niebezpieczne lub z odpadami niebezpiecznymi, ale nie zakaźnymi),
- niezapewnienie dozownika ze środkiem do dezynfekcji rąk, podajnika na czyste rękawiczki jednorazowe, pojemnika na zużyte rękawiczki jednorazowe,
- niewłaściwa temperatura i czas przechowywania odpadów medycznych,
- niezapewnienie termometru do pomiaru temperatury wewnątrz przenośnego urządzenia chłodniczego,

- magazynowanie odpadów w miejscu nieprzeznaczonym do tego celu, np. na podłodze lub w plastikowym pojemniku wyłożonym workiem koloru czerwonego poza urządzeniem chłodniczym,
- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny przenośnego urządzenia chłodniczego,
- brak dokumentów potwierdzających prawidłowe usunięcie odpadów (w tym umów na odbiór odpadów medycznych, brak wpisu do bazy o produktach i opakowaniach oraz gospodarce odpadami w systemie BDO),
- niezapewnienie zamykanych pojemników do transportu wewnętrznego odpadów.

### 3.1. Nadzór epidemiologiczny nad placówkami lecznictwa ambulatoryjnego

W 2022 roku w ramach prowadzonego nadzoru epidemiologicznego skontrolowano 1797 (21,9%) placówek lecznictwa ambulatoryjnego spośród 8223 ujętych w ewidencji, w tym:

- 937 (33%) podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia ambulatoryjne, spośród 2842 ujętych w ewidencji (przychodnie/ośrodki zdrowia/poradnie/ambulatoria z izbą chorych, lecznice, zakłady badań diagnostycznych i medyczne laboratoria diagnostyczne, zakłady rehabilitacji leczniczej i inne),
- 860 (16%) praktyk zawodowych, spośród 5379 ujętych w ewidencji (indywidualne praktyki lekarskie, lekarzy dentystów i pielęgniarские, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie, lekarzy dentystów i pielęgniarские, grupowe praktyki lekarskie, lekarzy dentystów i pielęgniarские).

## Dezynfekcja w placówkach leczenia ambulatoryjnego

Nieprawidłowości w zakresie dezynfekcji stwierdzono w 69 placówkach (3,8%).

### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w podmiotach leczenia ambulatoryjnego w zakresie dezynfekcji:

- niewłaściwe stosowanie preparatów dezynfekcyjnych,
- niezapewnienie łatwo zmywalnej powierzchni i sprzętów, pojemników na roztwory użytkowe preparatów dezynfekcyjnych,
- błędy w wykonywaniu procesów dezynfekcji oraz dokumentowaniu tych działań,
- nieprawidłowości w zakresie procedur dezynfekcji materiałów, narzędzi i sprzętu wielokrotnego użycia.

## Antyseptyka w placówkach leczenia ambulatoryjnego

Uchybienia związane z antyseptyką rąk stwierdzono w 65 placówkach (3,6%).

### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w podmiotach leczenia ambulatoryjnego w zakresie antyseptyki

- brak stanowiska do higieny rąk lub braki w jego wyposażeniu (m.in. brak mydła, środka dezynfekcyjnego lub pojemników na ręczniki jednorazowe),
- uszkodzone, zanieczyszczone lub nieprawidłowo opisane dozowniki na mydło lub środek do dezynfekcji rąk,
- nieprawidłowości w zakresie opracowania procedur dotyczących antyseptyki.



## Sterylizacja w placówkach leczenia ambulatoryjnego

W 2022 w 907 (50,5%) placówkach leczenia ambulatoryjnego stosowano wyłącznie sprzęt jednorazowego użytku. W 184 podmiotach (10,2% skontrolowanych) nie był stosowany ani sprzęt jednorazowego ani wielorazowego użycia. Dotyczyło to przede wszystkim zakładów rehabilitacji leczniczej i gabinetów lekarskich specjalizacji niezabiegowych.

Natomiast w pozostałych 706 (39,3%) podmiotach używano zarówno sprzętu jednorazowego jak i wielorazowego użytku. Większość z nich (623) posiadała w swojej strukturze:

- stanowiska sterylizacji gabinetowej – 441,
- punkty sterylizacji – 169,
- lokalne sterylizatornie – 13.

W 68 placówkach korzystano z usług zewnętrznych, w tym:

- centralnych sterylizatori – 36,
- lokalnych sterylizatori – 3,
- punktów sterylizacji – 17,
- stanowisk sterylizacji gabinetowej innych placówek – 12, w ramach zawartej umowy.

W 3 przypadkach stwierdzono brak danych o podmiocie, z usług którego placówka korzystała, a w 12 występowały rozwiązania mieszane.

Procesy sterylizacji przeprowadzano w 634 urządzeniach sterylizacyjnych. Wszystkie to autoklawy, które jako czynnik sterylizujący wykorzystują parę wodną.

Podczas przeprowadzonych kontroli nieprawidłowości w zakresie sterylizacji stwierdzono w 59 placówkach (3,28% skontrolowanych podmiotów).

### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w podmiotach lecznictwa ambulatoryjnego w zakresie sterylizacji:

- niewłaściwe przechowywanie sprzętu medycznego i materiału po sterylizacji (przechowywanie bez zabezpieczenia, w przepełnionych szufladach, uszkodzone opakowania, brak rozdziału sprzętu sterylnego od niesterylnego),
- przekraczanie terminów ważności wysterylizowanego sprzętu i materiałów lub brak daty sterylizacji na pakietach,
- nieprawidłowości w kontroli skuteczności procesów sterylizacji, w szczególności dotyczące kontroli biologicznej procesów sterylizacji (brak kontroli lub zbyt mała liczba stosowanych wskaźników biologicznych, nieprawidłowe ich stosowanie oraz zbyt niska częstotliwość przeprowadzania kontroli biologicznej procesów sterylizacji),
- błędy w przygotowaniu sprzętu i materiału do sterylizacji, w szczególności brak zachowania prawidłowego ciągu technologicznego zapewniającego jednokierunkowy ruch postępowy,
- błędy i braki w opracowaniu procedur sterylizacji materiałów, narzędzi i sprzętu wielokrotnego użycia (brak lub niekompletność procedury, jej opracowanie niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wytycznymi, standardami),
- brak sterylizacji niektórych narzędzi i sprzętu.

### System zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych w placówkach lecznictwa ambulatoryjnego

W zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych nieprawidłowości stwierdzono w 70 placówkach lecznictwa ambulatoryjnego (3,9% wszystkich skontrolowanych). Większość dotyczyła braku kontroli wewnętrznej lub przeprowadzania jej niezgodnie z obowiązującymi przepisami. Nieprawidłowości w zakresie procedur dotyczących zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym (brak lub opracowanie niezgodne z aktualnymi przepisami prawa i wytycznymi) stwierdzono w 32 (1,8%) podmiotach (7 w roku 2021 – 0,7%).

## Podsumowanie

W 2022 roku w związku z poprawą sytuacji epidemiologicznej związanej z epidemią wirusa SARS-CoV-2 nastąpiła intensyfikacja działań nadzorowych prowadzonych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą i zwiększenie liczby przeprowadzonych kontroli.

Stwierdzone w szpitalach nieprawidłowości w głównej mierze dotyczyły niedostosowania obiektów do obowiązujących wymogów prawnych. Szpitale jednocześnie jednak prowadziły liczne prace remontowo-budowlane, które mają na celu dostosowanie ich do aktualnych przepisów. Pozostałe nieprawidłowości dotyczyły stanu sanitarno-technicznego i spowodowane były zarówno bieżąco działalnością jak i trwającymi remontami. W zakresie zaopatrzenia w wodę, utrzymania czystości i postępowania z bielizną szpitalną nie stwierdzono istotnych uchybień. W obszarze postępowania z odpadami medycznymi, mimo obowiązujących już od wielu lat przepisów prawnych, które powinny być ściśle przestrzegane, uchybienia stwierdzono w około 4% placówek.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w zakresie nadzoru epidemiologicznego (w szczególności dotyczącego dezynfekcji, sterylizacji, antyseptyki i funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych) stwierdzono uchybienia w 37% skontrolowanych szpitali.

Bloki żywienia szpitalnego w większości działały w systemie cateringowym. Żadna z nałożonych w wyniku kontroli decyzji nie dotyczyła unieruchomienia lub przerwania działalności. We wszystkich obiektach wdrożono zasady dobrej praktyki higienicznej (GHP) i dobrej praktyki produkcyjnej (GMP), a w wielu wdrożony był również system HACCP.

## V. WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY



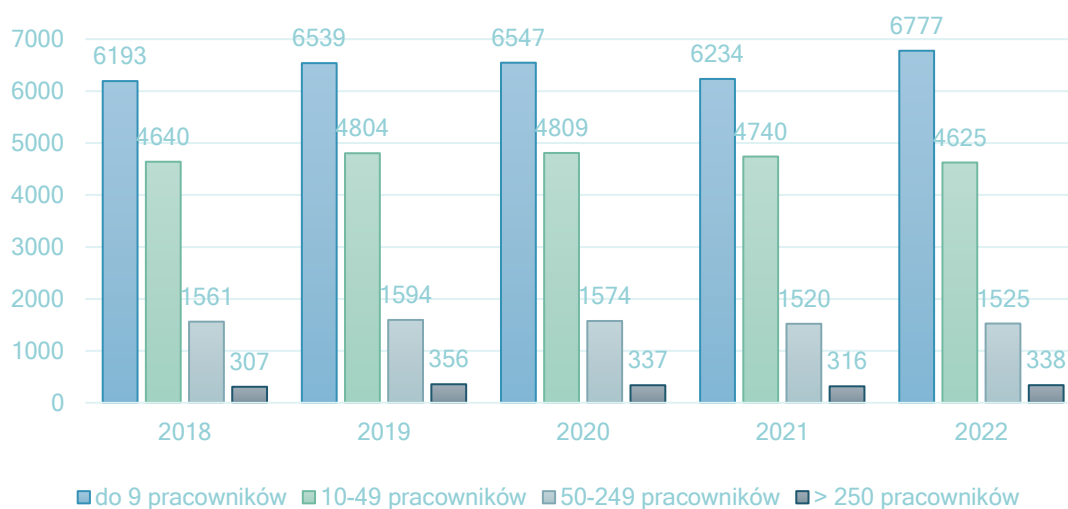
Jednym z głównych kierunków działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie higieny pracy jest ochrona zdrowia pracowników przed niekorzystnymi skutkami narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne, chemiczne i fizyczne występujące w środowisku pracy.

W 2022 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego znajdowało się 13265 zakładów, w których zatrudnionych było 510375 pracowników. Największą liczbę stanowiły zakłady małe, zatrudniające do 50 pracowników (86% wszystkich zewidencjonowanych obiektów). Przeważającą działalność stanowiły zakłady handlu detalicznego. Mimo, że liczba zakładów pracy pozostała na podobnym poziomie, to z roku na rok obserwuje się wzrost liczby zatrudnionych pracowników.

Tab. 1. Liczba zakładów pracy objętych ewidencją w latach 2020-2022

	2020	2021	2022
Liczba zakładów pracy	13267	12810	13265
Liczba zatrudnionych	504587	502022	510375

Rys. 1. Struktura wielkości zakładów pracy w woj. wielkopolskim w latach 2018-2022



W 2022 roku w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego na terenie woj. wielkopolskiego przeprowadzono 4187 kontroli w 3342 zakładach pracy, w których było zatrudnionych łącznie 227302 pracowników.

Tab. 2. Analiza nadzoru nad warunkami pracy w woj. wielkopolskim w latach 2020-2022

	2020	2021	2022
Liczba skontrolowanych zakładów	2373	2363	3342
Liczba pracowników	121464	174559	227302
Liczba kontroli	2718	2887	4187
Liczba decyzji	230	263	484

Sprawdzano przestrzeganie przez pracodawców przepisów określających:

- wymagania higieniczne i zdrowotne w zakładach pracy,
- stan sanitarny pomieszczeń pracy oraz zaplecze higieniczno-sanitarne,
- wykonywanie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- przeprowadzenie profilaktycznych badań lekarskich,
- zapewnienie systemu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej,
- wyposażenie pracowników w środki ochrony indywidualnej.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 484 decyzje administracyjne, głównie dotyczące poprawy warunków pracy (247).

Rys. 2. Działalność kontrolno-represyjna w nadzorowanych zakładach pracy



## 1. Nadzór nad narażeniem pracowników na czynniki szkodliwe dla zdrowia występujące w zakładach pracy

Istotnym elementem nadzoru i kontroli jest ocena warunków zdrowotnych środowiska pracy. W szczególności dotyczy to ograniczania narażenia pracowników na czynniki szkodliwe występujące w zakładach pracy. Opierając się na wynikach badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w 737 zakładach pracy stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i natężeń (NDN). W stosunku do 2021 roku odnotowano wzrost liczby zakładów pracy z przekroczeniami (o 26%). Na wzrost ten wpływ miał m.in. wzmożony nadzór nad zakładami pracy, który wynikał z zakończenia stanu epidemii COVID-19.

Najwięcej przekroczeń normatywów higienicznych w 2022 roku odnotowano w powiecie poznańskim (84) i czarnkowskim (41). Ogółem w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych pracowało 26537 osób (2021 rok – 26450 osób), głównie w zakładach przemysłu:

- drzewnego,
- meblarskiego, metalowego i surowców niemetalicznych,
- spożywczego,
- gumowego,
- samochodowego.

Podobnie jak w 2020 i 2021 roku, najwięcej pracowników narażonych było na ponadnormatywny hałas (88% ogółu narażonych) i pyły przemysłowe (7% ogółu narażonych). Najwięcej pracujących w przekroczeniach NDS/NDN na czynniki szkodliwe stwierdzono w powiecie poznańskim (2597) oraz leszczyńskim (1602).

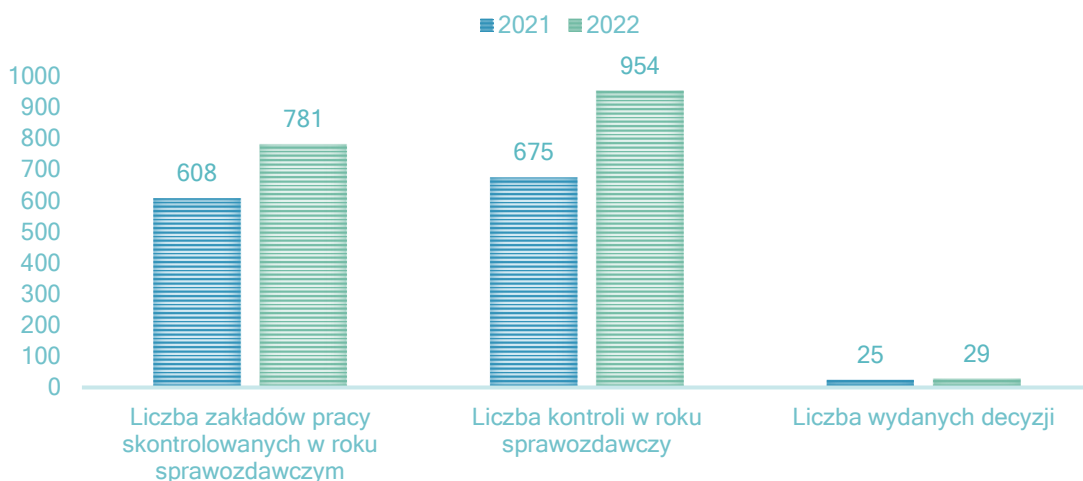
Tab. 3. Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach NDS/NDN w woj. wielkopolskim

Liczba zakładów pracy, w których stwierdzono przekroczenia NDS/NDN	Liczba wszystkich zakładów pracy z przekroczeniami NDS/NDN	Liczba pracowników pracujących w przekroczeniach			
		NDS/NDN (ogółem)	NDS czynników chemicznych	NDS pyłów	NDN czynników fizycznych
737	1680	26537	1076	1873	24970

## 2. Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi występującymi w środowisku pracy oraz mikroorganizmami i organizmami genetycznie zmodyfikowanymi

W 2022 roku na terenie woj. wielkopolskiego zewidencjonowano 3277 zakładów pracy, w których występowały szkodliwe czynniki biologiczne. Łącznie narażonych było 29834 pracowników, w tym 18640 na czynnik z 3 grupy zagrożenia (m.in. WZW typu B, WZW typu C). Przeprowadzono 954 kontrole w 781 zakładach pracy (2021 rok – 675, mniej o 22%). W wyniku prowadzonych postępowań wydano 29 decyzji nakazujących poprawę warunków pracy (2021 rok – 25). Spadek liczby zakażeń wirusem SARS-CoV-2 oraz zniesienie stanu epidemii spowodowało wzmożenie działań kontrolnych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

Rys. 3. Działalność kontrolno-represyjna w latach 2021-2022 w nadzorowanych zakładach pracy, w których występują szkodliwe czynniki biologiczne



Do najbardziej narażonych grup zawodowych należą pracownicy zatrudnieni w:

- podmiotach leczniczych,
- laboratoriach diagnostycznych,
- zakładach produkcji spożywczej,
- rolnictwie,
- leśnictwie,
- zakładach gospodarki odpadami i ściekami.

W 97 przypadkach stwierdzono uchybienia higieniczno-sanitarne.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości  
w zakresie nadzoru nad szkodliwymi czynnikami  
biologicznymi występującymi w środowisku pracy:

- brak rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do grupy 3 lub 4 zagrożenia,
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do grupy 3 lub 4 zagrożenia,
- brak oceny ryzyka zawodowego dotyczącego szkodliwych czynników biologicznych,
- brak odpowiednich procedur i instrukcji,
- brak odpowiednich szkoleń pracowników w zakresie narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne.

W 2022 roku w ramach nadzoru nad mikroorganizmami i organizmami genetycznie zmodyfikowanymi (GMM i GMO) przeprowadzono 7 kontroli. Wydano także 2 opinie (na wniosek Ministra Klimatu i Środowiska) w związku ze złożonymi przez podmioty wnioskami o wydanie zezwolenia na prowadzenie zakładu inżynierii genetycznej.

### 3. Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi w środowisku pracy

W 2022 roku czynniki rakotwórcze lub mutagenne występowały w 2133 zakładach. Zwiększona liczba zakładów w porównaniu do lat ubiegłych (2020 rok – 1165, 2021 rok – 1769) wynika m.in. ze zmiany:

- klasyfikacji zharmonizowanych niektórych substancji (np. formaldehydu),
- przepisów, w wyniku których do procesów technologicznych zaliczono prace związane z pyłami drewna, frakcją respirabilną krzemionki krystalicznej czy spalinami emitowanymi z silnika Diesla.

W 2022 roku przeprowadzono 762 kontrole (2020 rok – 231, 2021 rok – 488) w 685 zakładach (2020 rok – 198, 2021 rok – 433). W skontrolowanych podmiotach w narażeniu na czynnik rakotwórczy lub mutagenny pracowało 14770 osób (2020 rok – 4651 osób, 2021 rok – 8474 osoby), w tym 3502 kobiety oraz 11268 mężczyzn. W skontrolowanych zakładach stwierdzono przypadki występowania więcej niż jednej z grup czynników rakotwórczych lub mutagennych.



Wzrost liczby kontroli w zakładach pracy w stosunku do lat ubiegłych związany jest ze zwiększoną profilaktyką zdrowotną pracowników oraz wzmożeniem działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej po zniesieniu stanu epidemii COVID-19 w Polsce. Najwięcej osób mających kontakt z czynnikiem rakotwórczym lub mutagennym zatrudnionych jest w produkcji wyrobów z drewna i korka z wyłączeniem mebli oraz produkcji mebli.

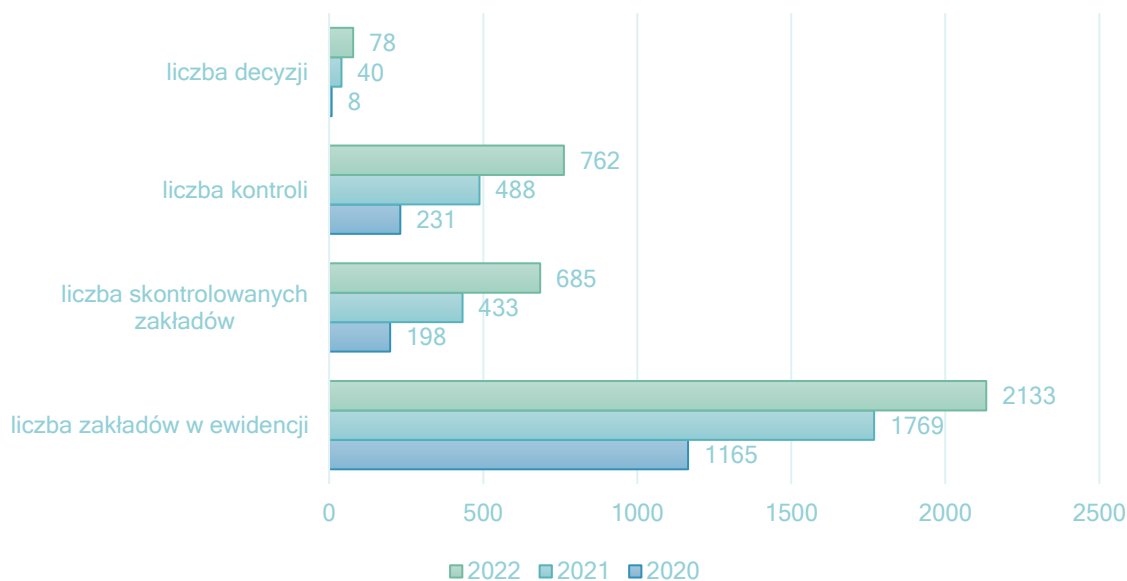
W 2022 roku wydano 78 decyzji administracyjnych (2020 rok – 8, 2021 rok – 40) w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy. Najwięcej uchybień (307) odnotowano przy produkcji drewna oraz mebli.

#### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakresie nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi lub mutagennymi w środowisku pracy

- brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- nieprzekazywanie Wielkopolskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu informacji z rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy.

Stopień przestrzegania wymagań związanych z obowiązującymi przepisami ulega poprawie, zarówno w zakresie zabezpieczenia pracowników, jak i przekazywania informacji o czynnikach zagrażających zdrowiu. Pracodawcy przeprowadzali także okresowe szkolenia pracowników, mające na celu minimalizację narażenia na działanie czynników szkodliwych. Ponadto wprowadzili różne formy wentylacji, jak również automatyzację i hermetyzację procesów produkcji. Nadal jednak najczęściej i najpowszechniej stosowano środki ochrony osobistej.

Rys. 4. Działania kontrolno-represyjne w zakresie nadzoru nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi w latach 2020-2022

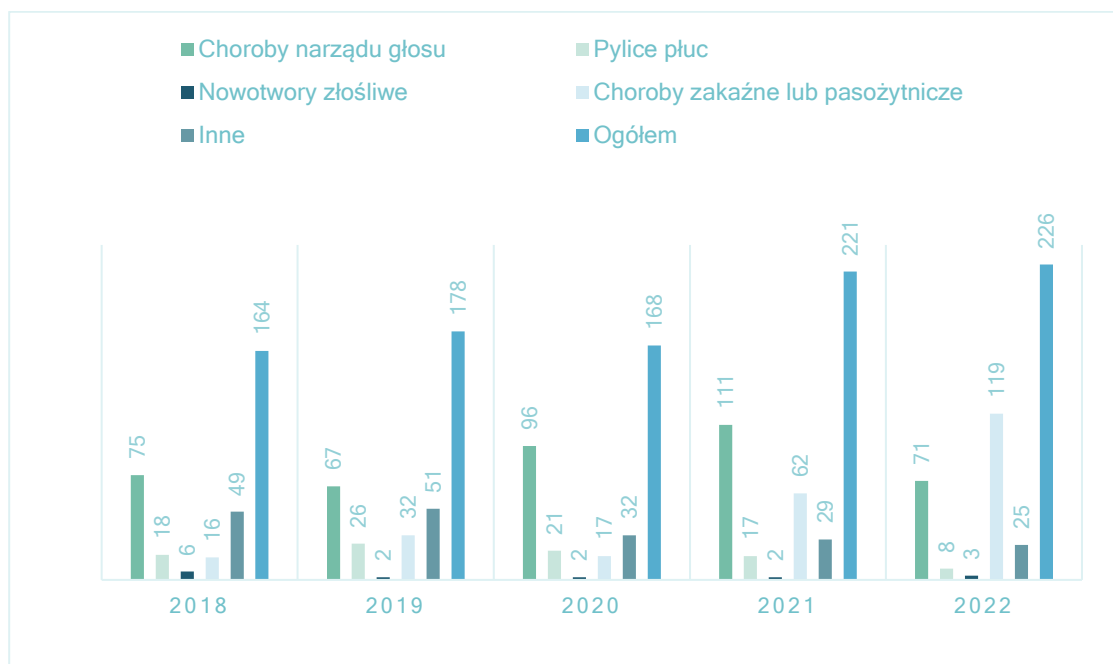


#### 4. Choroby zawodowe

W 2022 roku w woj. wielkopolskim stwierdzono 226 przypadków chorób zawodowych (w 2021 roku – 221). Najczęściej diagnozowano:

- choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – 119 przypadków (53%), w tym:
  - COVID-19 (105, w 2021 roku - 49),
  - borelioza (10),
  - gruźlica (1),
  - gronkowiec złocisty (1),
  - malaria (1),
  - leptospiroza-choroba Weila (1),
- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym – 71 przypadków (31%),
- przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy – 9 przypadków (4%).

Rys. 5. Struktura stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2018-2022 w woj. wielkopolskim



Analizując lata 2018-2022 stwierdzić należy, że w strukturze chorób zawodowych dominowały przewlekłe choroby narządu głosu, spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym. Z kolei w latach 2021-2022 nastąpił wzrost liczby przypadków w grupie chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw, co spowodowane było głównie dużą liczbą zachorowań na COVID-19. Jednocześnie systematycznie spada liczba stwierdzanych pylic płuc oraz nowotworów złośliwych, powstałych w następstwie działania czynników szkodliwych (występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi).

W 2022 roku na terenie woj. wielkopolskiego wydano 119 decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (w 2021 roku – 176).

## Podsumowanie

Największą liczbę zewidencjonowanych obiektów w pionie higieny pracy stanowiły małe zakłady zatrudniające do 50 pracowników (86%), a przeważającą działalność stanowią zakłady handlu detalicznego.

Przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia odnotowano głównie w zakładach przemysłu drzewnego, meblarskiego, metalowego i surowców niemetalicznych, spożywczego, gumowego oraz samochodowego. Podobnie jak w latach 2020-2021, najwięcej pracowników narażonych było na ponadnormatywny hałas.

W związku ze zmianą przepisów zwiększyła się liczba zakładów, w których występowały czynniki rakotwórcze lub mutagenne, a większość stwierdzonych nieprawidłowości dotyczyła miejsc wcześniej nie uwzględnianych w ewidencji.

Najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi w 2022 roku były choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa, związane głównie z COVID-19. Podobnie jak w latach poprzednich odnotowano także dużą liczbę przewlekłych chorób narządu głosu, spowodowanych nadmiernym wysiłkiem głosowym.

## VI. NADZÓR NAD CHEMIKALIAMI



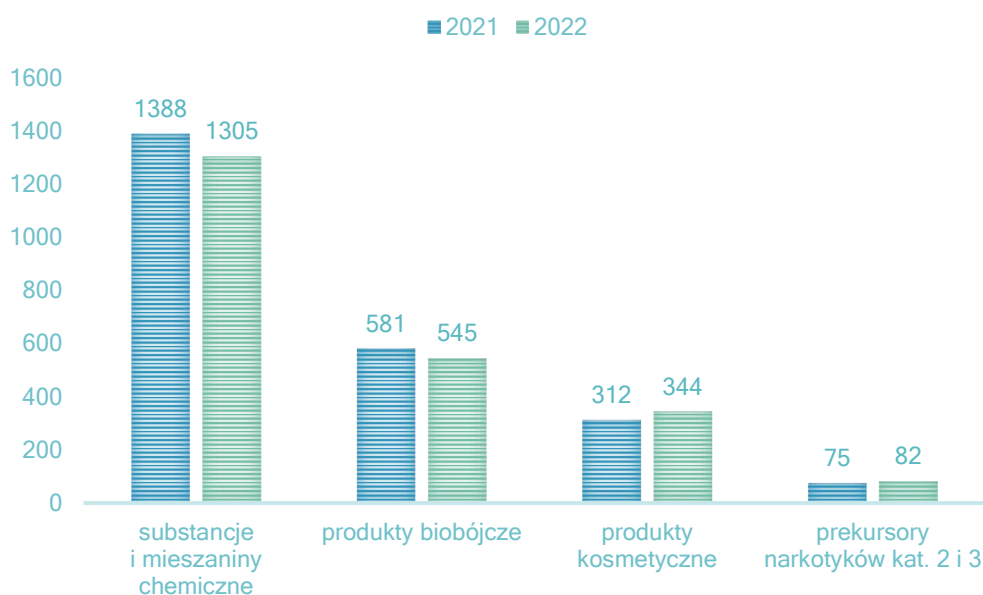
Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego w zakresie nadzoru nad chemikaliami obejmują:

- nadzór nad podmiotami (producentami, importerami, dalszymi użytkownikami – formulatorami, dystrybutorami) wprowadzającymi do obrotu oraz stosującymi substancje chemiczne i ich mieszaniny, prekursory narkotyków kategorii 2 i 3, detergenty, substancje czynne i produkty biobójcze oraz wyroby gotowe,
- nadzór nad działaniami w zakresie przeciwdziałania wytwarzaniu lub wprowadzaniu do obrotu środków zastępczych oraz legalnego stosowania nowych substancji psychoaktywnych, w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
- nadzór nad bezpieczeństwem zdrowotnym warunków wytwarzania, importem i dystrybucją produktów kosmetycznych oraz identyfikacją i wycofaniem z obrotu niebezpiecznych dla zdrowia produktów kosmetycznych.

W 2022 roku w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego prowadzonej w związku z nadzorem nad chemikaliami znajdowało się:

- 6626 podmiotów stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny,
- 1305 podmiotów wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne,
- 545 podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych (z czego 48 odpowiedzialnych za pierwsze wprowadzanie),
- 82 podmioty wprowadzające do obrotu prekursory narkotyków kategorii 2 i 3 (kategorii 2-21, kategorii 3 -61),
- 344 podmioty zajmujące się wytwarzaniem, konfekcjonowaniem i obrotem produktami kosmetycznymi.

Rys. 1. Wykaz podmiotów z podziałem na zakres działalności

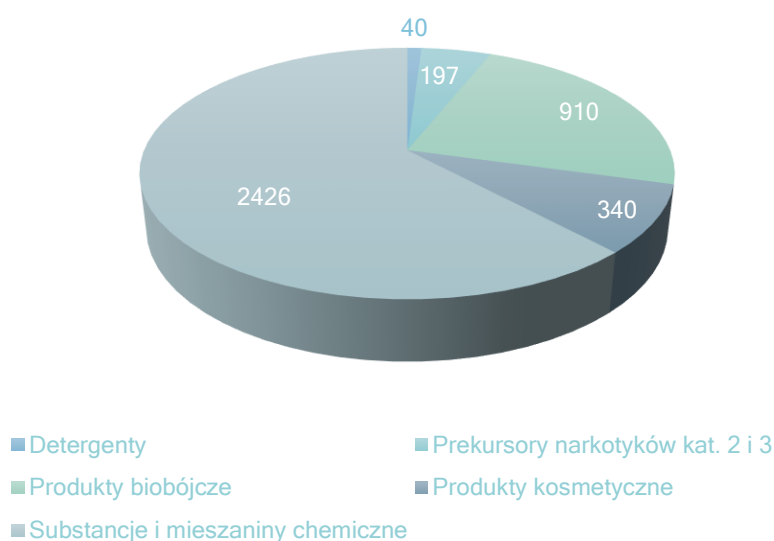


Przeprowadzono 3 913 kontroli, które dotyczyły:

- wprowadzania do obrotu substancji i mieszanin chemicznych (615),
- stosowania substancji i mieszanin chemicznych (1811),
- produktów biobójczych (910),
- produktów kosmetycznych (340),
- prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3 (197),
- detergentów (40).

Podczas kontroli zwracano uwagę na przestrzeganie przepisów, zarówno ustawodawstwa krajowego jak i unijnego, w zakresie wprowadzania do obrotu i stosowania chemikaliów oraz egzekwowano m.in. obowiązek prawidłowej klasyfikacji i oznakowania, rejestracji, zezwoleń i ograniczeń oraz posiadania kart charakterystyki.

Rys. 2. Kontrole w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w 2022 roku



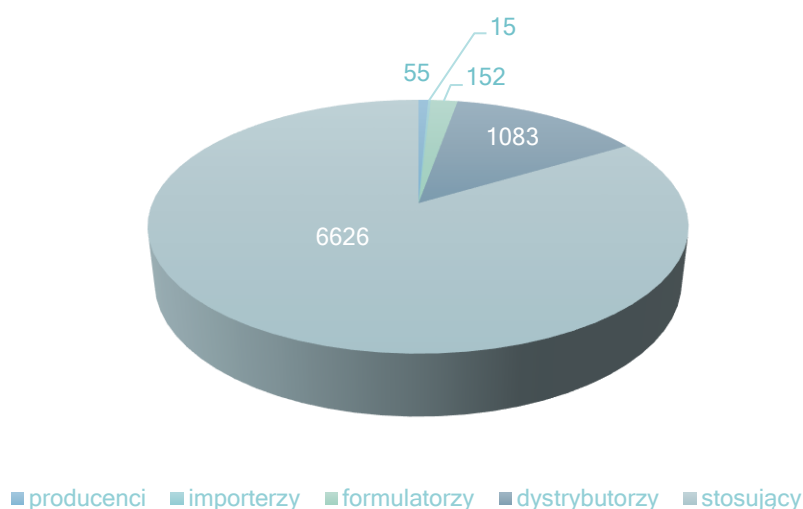
### 1. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami chemicznymi

W 2022 roku w ewidencji znajdowało się 1305 podmiotów wprowadzających do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny, w tym:

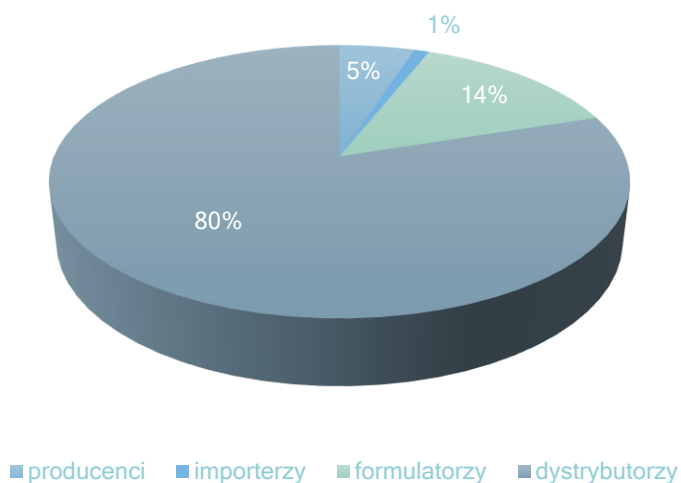
- dystrybutorzy substancji chemicznych i ich mieszanin (1083),
- dalsi użytkownicy – formulatorzy (152),
- producenci (55),
- importerzy (15)

oraz 6626 stosujących substancje i mieszaniny chemiczne.

Rys. 3. Podział podmiotów ze względu na pełnioną funkcję



Rys. 4. Kontrole podmiotów wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne z podziałem na pełnione funkcje



Tab. 1. Liczba podmiotów wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne w woj. wielkopolskim w latach 2020-2022

Rok	Ogółem	Producenci	Dalsi użytkownicy – formulatorzy (producenci mieszanin)	Importerzy	Dystrybutorzy
2020	1408	54	161	16	1177
2021	1388	43	126	14	1205
2022	1305	55	152	15	1083

W 2022 roku przeprowadzono 2426 kontroli, w przypadku 158 stwierdzono naruszenie przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin. W związku z czym wydano 67 decyzji administracyjnych.

#### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakresie nadzoru nad chemikaliami

- niewłaściwe oznakowanie substancji i mieszanin chemicznych (66),
- błędy w kartach charakterystyki substancji (25).

Ponadto w 2022 roku na terenie woj. wielkopolskiego realizowany był projekt Europejskiej Agencji Chemikaliów (REACH-EN-FORCE-10). W jego ramach przeprowadzono kontrole u producentów wyrobów oraz substancji i mieszanin chemicznych w zakresie przestrzegania



ograniczeń wymienionych w załączniku XVII do rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 (REACH). Wytypowanych zostało 12 podmiotów spełniających założenia projektu, wśród których przeprowadzono 8 kontroli. W ich trakcie oceniano dokumentację produktów oraz wyniki badań świadczące o przestrzeganiu ograniczeń REACH. Przeprowadzone kontrole nie wykazały uchybień.

## 2. Nadzór nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 oraz nowymi substancjami psychoaktywnymi

Państwowa Inspekcja Sanitarna na podstawie przeprowadzonych kontroli wydaje opinie dotyczące zgodności ze stanem faktycznym, danych zawartych we wniosku, złożonym przez podmiot do Biura ds. Substancji Chemicznych.

W 2022 roku w woj. wielkopolskim wydano 5 opinii, z czego tylko 1 była negatywna. Miejsce wskazane we wniosku nie odpowiadało pod względem organizacyjnym i technicznym rodzajowi deklarowanej działalności oraz nie zostały wdrożone niezbędne procedury do zarządzania nowymi substancjami psychoaktywnymi.

## 3. Nadzór nad produktami biobójczymi

W 2022 roku w ewidencji znajdowało się 545 podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzenie do obrotu produktu biobójczego, z czego 48 zobowiązanych było do uzyskania pozwolenia na obrót w związku z wprowadzeniem nowego produktu.

Przeprowadzono 910 kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu i stosowania produktów biobójczych. W 67 przypadkach (7,5%) stwierdzono naruszenia przepisów, wydano 12 decyzji.

### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakresie produktów biobójczych:

- brak wymaganego pozwolenia na wprowadzenie produktu (41 produktów – 23 podmioty),
- niewłaściwe oznakowanie opakowań wprowadzanych produktów.

W trakcie kontroli szczególną uwagę poświęcono środkom do dezynfekcji. W związku z sytuacją epidemiologiczną w Polsce i zwiększeniem zapotrzebowania na tego typu produkty, wprowadzono specjalne, uproszczone zasady dopuszczania ich do obrotu na podstawie pozwoleń tymczasowych (wydawanych przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych). Pozwolenia te były wydawane na czas określony i obecnie w związku z ich wygasaniem, objęte nimi produkty do dezynfekcji są eliminowane z obrotu.

Ponadto w 2022 roku prowadzony był zintensyfikowany nadzór nad wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych, takich jak insektycydy i repelenty (należące do 18 i 19 grupy produktowej). W ramach akcji prowadzone były zarówno kontrole stacjonarne (86), jak i platform e-commerce (42), w trakcie których skontrolowano łącznie 287 produktów. W przypadku 9 produktów stwierdzono nieprawidłowości, które głównie dotyczyły wprowadzania produktów bez ważnego pozwolenia (6 przypadków). Wydano 1 decyzję administracyjną.

W zakresie produktów biobójczych istnieje również problem związany ze sprzedażą przez platformy e-commerce produktów importowanych (np. z Chin, Indii), które nie posiadają pozwolenia na obrót, a ich funkcja nie jest jednoznacznie określona. Są to tzw. produkty z pogranicza pomiędzy produktami biobójczymi, kosmetykami i zabawkami. Ich stosowanie może stanowić zagrożenie dla zdrowia.

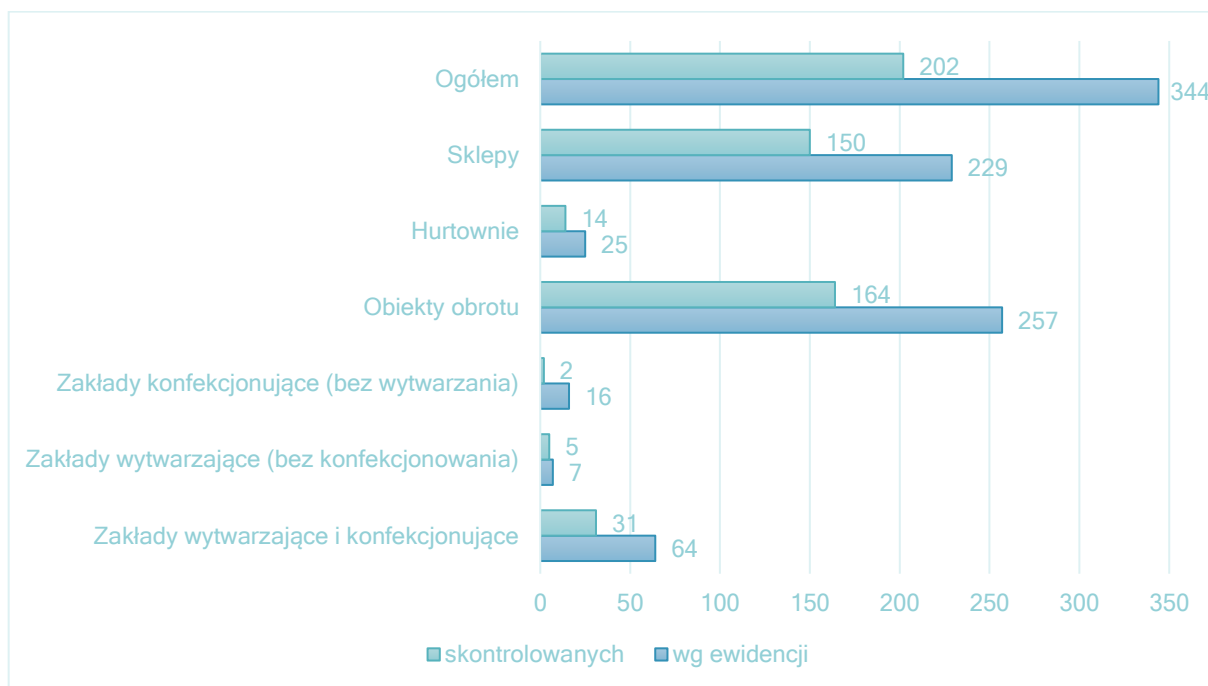
W ramach realizacji projektu BPR-EN-FORCE-2 (BEF-2) dotyczącego kontroli produktów biobójczych pod kątem obecności zatwierdzonych/niezatwierdzonych substancji czynnych na terenie woj. wielkopolskiego przeprowadzono 27 kontroli producentów, podmiotów odpowiedzialnych oraz dystrybutorów produktów biobójczych. Kontrolowane substancje należały do grup produktowych 1, 2, 4. W wyniku kontroli w 2 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły reklamy produktu – podanie niepełnej informacji, dotyczącej oferowanego produktu biobójczego.

#### **4. Nadzór nad produktami kosmetycznymi**

W 2022 roku w ewidencji znajdowały się 344 obiekty wytwarzania, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi, z których skontrolowano 202, w tym:

- 31 wytwarzających i konfekcjonujących produkty kosmetyczne,
- 5 wytwarzających produkty kosmetyczne (bez konfekcjonowania),
- 2 konfekcjonujące produkty kosmetyczne (bez wytwarzania),
- 164 prowadzące obrót produktami kosmetycznymi (16 hurtowni i 150 sklepów).

Rys.5. Obiekty wytwarzania, konfekcjonowania i obrotu produktami kosmetycznymi wg ewidencji oraz skontrolowane w 2022 roku



Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła 340 kontroli i rekontroli w zakresie nadzoru nad produktami kosmetycznymi na terenie woj. wielkopolskiego.

Podczas nich oceniono m.in.:

- warunki wytwarzania (34 zakłady),
- dokumentację produktów kosmetycznych (31 zakładów),
- oznakowanie produktów kosmetycznych (129 obiektów).

W wyniku stwierdzonych nieprawidłowości wydano 16 decyzji administracyjnych oraz nałożono jedną karę pieniężną w wysokości 2 000 zł. W większości prowadzone postępowania administracyjne dotyczyły obiektów obrotu produktami kosmetycznymi.

## Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakresie produktów kosmetycznych

- niewłaściwe warunki wytwarzania, głównie w związku z niezgodnością z procedurami GMP,
- nieprawidłowe oznakowanie produktów kosmetycznych,
- niewłaściwy skład produktów kosmetycznych m.in. obecność substancji chemicznych wycofanych z zastosowania.

## 5. Nadzór nad środkami zastępczymi

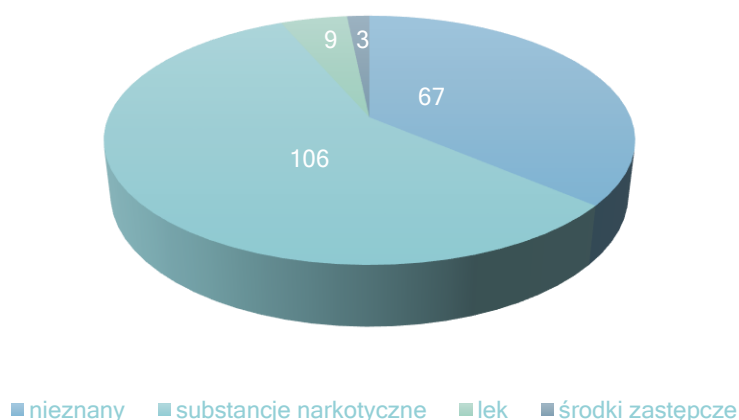
W 2022 roku podmioty lecznicze zgłosiły 185 podejrzeń zatruc środkami zastępczymi, nowymi substancjami psychoaktywnymi, substancjami psychotropowymi lub środkami odurzającymi (w 2021 roku – 232). Najwięcej przypadków odnotowano wśród osób w wieku powyżej 25 roku życia (107 przypadków).

W odniesieniu do roku 2021 spadła łączna liczba zatruc. Jednakże, uwzględniając przy tym przedział wiekowy należy zauważyć, że spadek nastąpił tylko w grupie osób powyżej 18 lat, natomiast w przypadku osób młodszych nastąpił wzrost liczby odnotowanych przypadków.

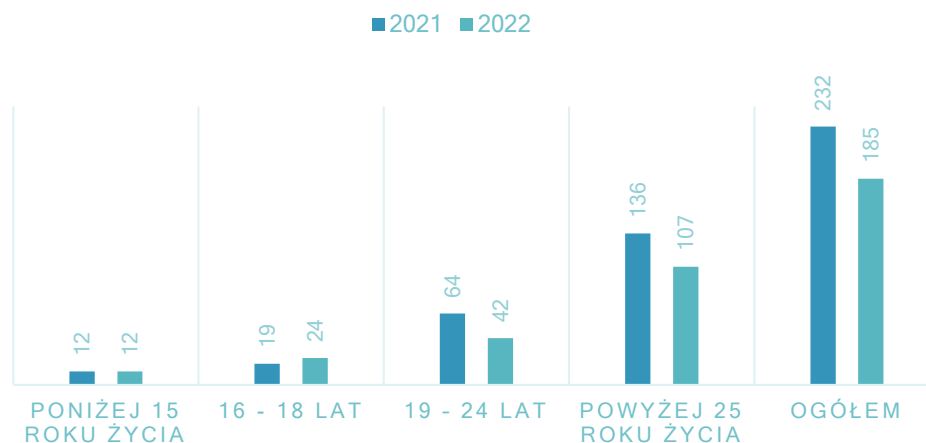
W strukturze zatruc dominowały substancje narkotyczne (106 przypadków). Nie odnotowano zatruc nowymi substancjami psychoaktywnymi.

W 2022 roku na terenie woj. wielkopolskiego nie odnotowano żadnego przypadku zgonu związanego z zażyciem środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych lub substancji odurzających.

Rys. 6. Struktura zatruc substancjami psychoaktywnymi



Rys. 7. Zatrucia – hospitalizacje z powodu zażycia środków zastępczych w latach 2021–2022



W 2022 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. wielkopolskiego przeprowadziła kontrole 63 stacjonarnych punktów oferujących asortyment oparty na produktach konopnych. Zakres obejmował przestrzeganie przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Ocenie poddano łącznie 711 produktów. W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych w jednym ze sklepów zatrzymano produkty, do których zachodziło podejrzenie, iż mogą stanowić środek zastępczy. Przeprowadzone badania nie wykazały obecności środka zastępczego w analizowanych produktach. Ponadto przeprowadzono także kontrole w zakresie produktów mogących potencjalnie zawierać w swoim składzie kannabinoid HHC-O, z których żadna nie potwierdziła jego występowania.

Wprowadzane do obrotu środki zastępcze stwarzają poważne niebezpieczeństwo dla zdrowia i życia ludzkiego przede wszystkim poprzez:

- możliwość uzależnienia oraz przedawkowania,
- umożliwienie dostępu do tzw. "dopalaczy" nieletnim, którzy z racji wieku nie są w stanie świadomie ocenić ich szkodliwości oraz skutków działania,
- nieznaną profil działania toksykologicznego substancji na organizm ludzki,
- obecność różnego rodzaju zanieczyszczeń w sprzedawanych produktach.

W związku z powyższym Państwowa Inspekcja Sanitarna podejmowała działania o charakterze m.in.:

- edukacyjno-informacyjnym (np. umieszczanie informacji na stronach internetowych, pogadanki, prelekcje, organizowanie konkursów tematycznych),
- kontrolno-restrykcyjnym (np. monitoring środków zastępczych sprzedawanych przez Internet, współpraca z organami tj.: Policją, Strażą Miejską, Służbą Celną),
- szkoleniowym (np. szkolenie kadry kierowniczej przedsiębiorstw na temat niebezpieczeństw związanych z zażyciem środków zastępczych).

## Podsumowanie

W 2022 roku zmniejszyła się liczba podmiotów wprowadzających do obrotu substancje i mieszaniny chemiczne (o 5% w porównaniu do roku 2021). Natomiast wzrosła liczba podmiotów zajmujących się wytwarzaniem, konfekcjonowaniem i obrotem produktami kosmetycznymi (o 10% w stosunku do 2021 roku).

W ramach działań realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną woj. wielkopolskiego przeprowadzono kontrole w zakresie wprowadzania do obrotu i stosowania substancji chemicznych i ich mieszanin. Najczęściej stwierdzone w ich wyniku nieprawidłowości dotyczyły oznakowania substancji i mieszanin chemicznych oraz kart charakterystyki substancji.

W przypadku kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu i stosowania produktów biobójczych najczęściej stwierdzano uchybienia, dotyczące wprowadzania produktów biobójczych bez wymaganego pozwolenia lub w niewłaściwie oznakowanych opakowaniach. Ponadto w zakresie produktów biobójczych zauważalny był problem związany ze sprzedażą przez platformy e-commerce produktów, importowanych spoza Unii Europejskiej (w szczególności z Azji i Ameryki Południowej, np. Chin, Indii, Brazylii), które nie posiadają pozwolenia na obrót, a ich funkcja nie jest jednoznacznie określona (tzw. produkty z pogranicza pomiędzy produktami biobójczymi, kosmetykami a zabawkami). Ich stosowanie może stanowić zagrożenie dla zdrowia.

W porównaniu do roku 2021 zmniejszyła się liczba zgłoszeń podejrzeń zatrucień środkami zastępczymi, co może być związane z utrudnionym dostępem w ogólnej sprzedaży (nie odnotowano na terenie woj. wielkopolskiego punktów stacjonarnych, w których oferowano by w sprzedaży środki zastępcze) oraz spadkiem zainteresowania produktami, których posiadanie jest traktowane tak jak innych substancji narkotycznych.

## VII. HIGIENA RADIACYJNA



Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego w zakresie higieny radiacyjnej mają na celu ochronę zdrowia ludzi przed zagrożeniami radiacyjnymi i zapewnienie bezpieczeństwa w tym zakresie.

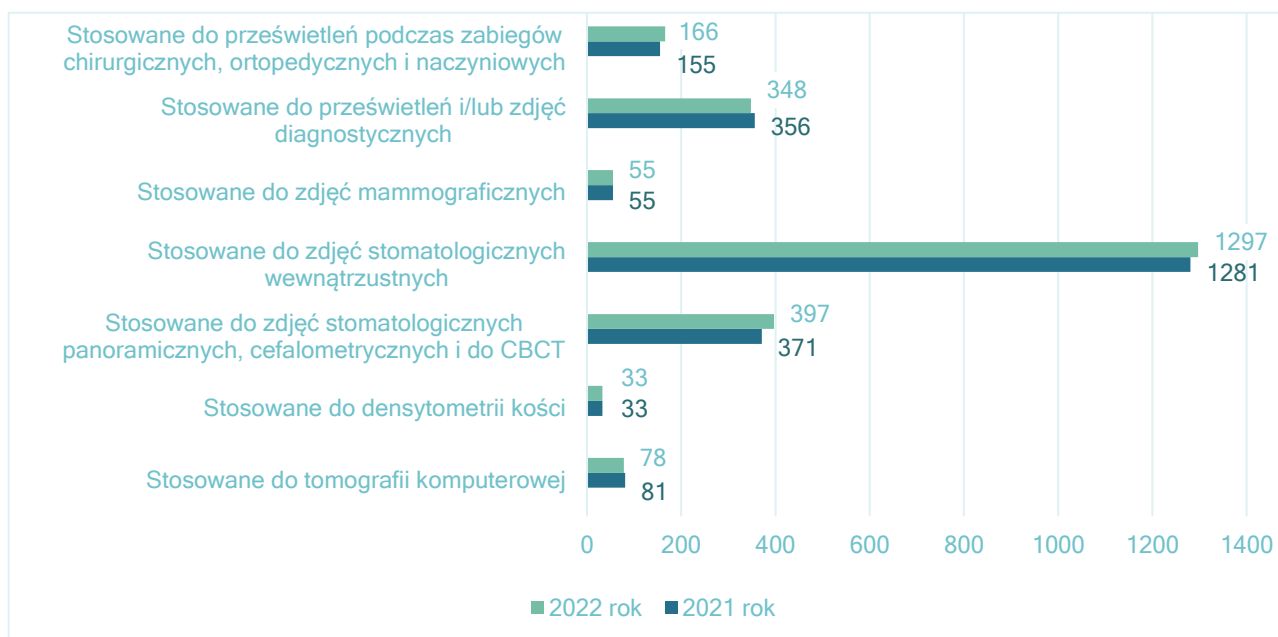
Realizowane są one poprzez:

- nadzór nad bezpiecznym stosowaniem promieniowania jonizującego w celach medycznych i niejonizującego promieniowania elektromagnetycznego,
- identyfikację terenów, na których poziom średniorocznego stężenia promieniotwórczego radonu w powietrzu wewnątrz pomieszczeń w znacznej liczbie budynków może przekroczyć dopuszczalny poziom odniesienia.

### 1. Nadzór nad źródłami promieniowania jonizującego

W 2022 roku na terenie woj. wielkopolskiego korzystano z 2374 aparatów rentgenowskich (w 2021 roku – 2332), zainstalowanych w 1946 pomieszczeniach – gabinetach, pracowniach rentgenowskich i innych pomieszczeniach poza pracowniami rentgenowskimi (w 2021 roku – 1877). Największą grupę (72%) stanowiły aparaty wykorzystywane w stomatologii.

Rys. 1. Liczba aparatów rentgenowskich w woj. wielkopolskim objętych nadzorem w latach 2021 – 2022, z uwzględnieniem rodzaju stosowanych procedur radiologicznych.

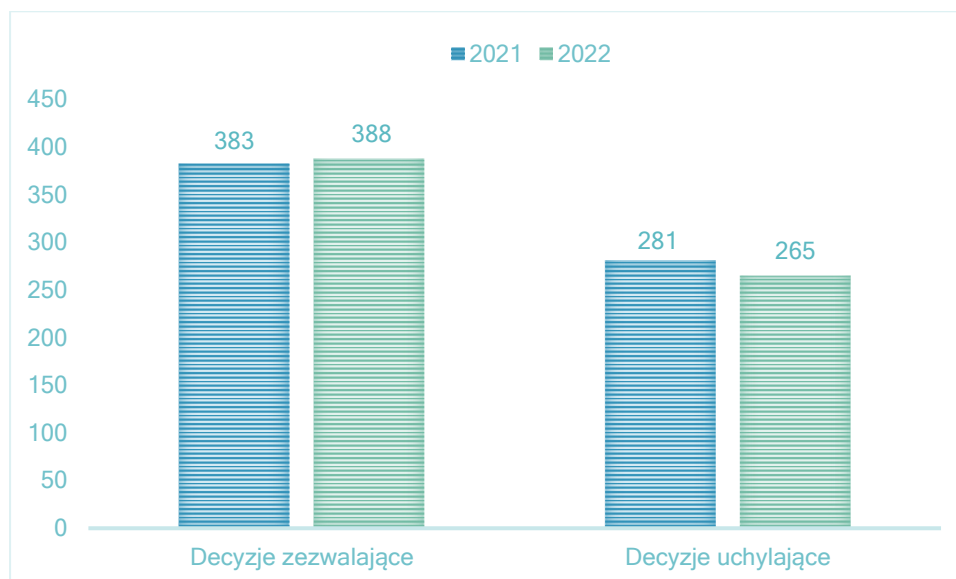


W 2022 roku wydano:

- 74 decyzje zezwalające na uruchomienie pracowni rentgenowskich (w 2021 roku – 68),
- 314 decyzji na stosowanie aparatów rentgenowskich do celów medycznych (w 2021 roku – 315),
- 265 decyzji uchylających\cofających\wygaszających wcześniej wydane zezwolenia (w 2021 roku – 281),
- 91 pozytywnych opinii dla nowo zaprojektowanych pomieszczeń spełniających warunki do instalacji i stosowania aparatów rentgenowskich do celów medycznych.



Rys. 2. Liczba wydanych decyzji w latach 2021 – 2022



### 1.1. Ochrona radiologiczna pacjenta

Ochrona radiologiczna pacjenta ma za zadanie zminimalizowanie narażenia pacjenta na działanie promieniowania jonizującego przy zachowaniu efektów diagnostycznych i/lub terapeutycznych. W tym celu jednostki ochrony zdrowia opracowują procedury zawierające szczegółowy opis wykonywanych czynności związanych ze stosowaniem promieniowania jonizującego.

Spełnienie wymagań określonych w procedurach szczegółowych jest niezbędne do wydania zgody na udzielanie świadczeń medycznych z zastosowaniem promieniowania jonizującego. W sprawie jej wydania w 2022 roku do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wpłynęły 383 wnioski (w 2021 roku – 132). Udzielono zgody na prowadzenie działalności w tym zakresie dla wszystkich wnioskodawców. Pod uwagę wzięto wyniki przeprowadzonych kontroli i opinie wydane przez właściwego wojewódzkiego konsultanta w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej. Jednocześnie uchylono 20 wcześniej wydanych zgód z powodu konieczności wymiany i uaktualnienia procedur o wprowadzone zmiany.

W wyniku zmiany ustawy Prawo Atomowe, obowiązkiem posiadania zgody na udzielanie świadczeń medycznych z zastosowaniem promieniowania jonizującego zostały objęte także jednostki stosujące panoramiczne aparaty rentgenowskie oraz tomografy wiązki stożkowej

(CBCT) stosowane w stomatologii. Spowodowało to wzrost liczby wydanych w tej sprawie decyzji w 2022 roku.

## 1.2. Ochrona radiologiczna

W zakresie nadzoru radiologicznego w 2022 roku przeprowadzono 543 kontrole (w 2021 roku – 541) związane z:

- uruchomieniem nowych pracowni i aparatów rentgenowskich,
- bieżącym nadzorem, czyli w trakcie eksploataowania aparatów.

Podczas kontroli oceniano system ochrony radiologicznej, z uwzględnieniem ochrony radiologicznej pacjentów i personelu obsługującego aparaty rentgenowskie stosowane w celach medycznych. Przeprowadzono:

- pomiary dozymetryczne w otoczeniu 174 aparatów rentgenowskich,
- testy sprawdzające fizyczne parametry pracy dla 37 zestawów rentgenowskich (mają one na celu określenie czy urządzenia spełniają wymagania techniczne potrzebne do zapewnienia ograniczenia ekspozycji pacjentów przy jednoczesnym zapewnieniu dobrej diagnostyki medycznej).

Potwierdziły one prawidłowe i zgodne z zasadami ochrony radiologicznej stosowanie aparatów i zestawów rentgenowskich.

Nieprawidłowości stwierdzono w dwóch jednostkach ochrony zdrowia. Wydano decyzje zobowiązujące do usunięcia uchybień oraz nałożono kary pieniężne w łącznej kwocie 1000 zł.

### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakresie ochrony radiologicznej:

- brak oceny narażenia pracowników na promieniowanie jonizujące,
- brak ciągłości w wykonywaniu testów specjalistycznych przy stosowanym w gabinecie aparacie rtg do celów medycznych.

## 2. Radon

Głównym źródłem izotopu radonu  $^{222}\text{Rn}$  w atmosferze, budynkach i innych pomieszczeniach zamkniętych jest powietrze glebowe (80%). Pozostałe źródła to materiały budowlane, woda i gaz ziemny.

W 2022 roku na zlecenie Głównego Inspektora Sanitarnego na terenie woj. wielkopolskiego przeprowadzono pomiary średniorocznego stężenia radonu w budynkach. W ich wyniku stwierdzono przekroczenie poziomu odniesienia, tj. 300 Bq/m<sup>3</sup> w 31 placówkach oświatowych.

W związku z tym Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu przeprowadziła działania edukacyjne mające na celu zwrócenie uwagi na problem pojawiania się radonu w budynkach oświatowych. Polegały one na:

- wskazywaniu prawdopodobnego źródła oraz ewentualnej drogi przenikania radonu do wnętrza budynku na podstawie wcześniej przeprowadzonych oględzin,
- przedstawieniu możliwych sposobów obniżenia poziomu średniorocznego stężenia radonu wewnątrz pomieszczeń.

### 3. Zdarzenia radiacyjne

W związku z powiadomieniami otrzymanymi z Centrum Zarządzania Kryzysowego Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu przeprowadzono 4 interwencyjne kontrole dozymetryczne. W celu identyfikacji i wyselekcjonowania źródła wywołującego alarm na bramkach dozymetrycznych przeprowadzono kontrole, które obejmowały pomiary dozymetryczne i pomiary kontrolne. W ich trakcie przeprowadzono 154 pomiary poziomu mocy dawki promieniowania za pomocą przenośnego cyfrowego spektrometru promieniowania gamma – InSpector 1000.

Przyczyną podwyższonego poziomu mocy dawki promieniowania gamma w każdym przypadku był izotop jodu <sup>131</sup>I (I – <sup>131</sup>I) stosowany w diagnostyce i terapii medycznej.

Zdarzenia te nie spowodowały zagrożenia dla pracowników, osób postronnych i środowiska.

### 4. Ochrona przed niejonizującym promieniowaniem elektromagnetycznym w środowisku pracy

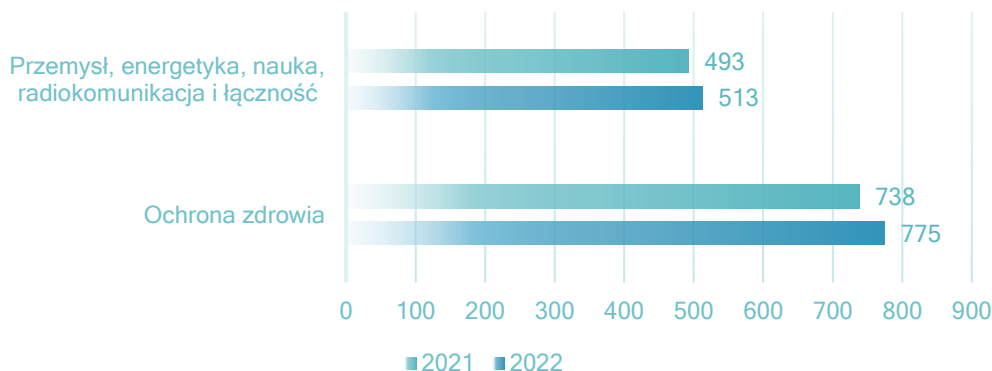
Do urządzeń emitujących promieniowanie elektromagnetyczne niejonizujące na stanowiskach pracy (wymagających systematycznego nadzoru) zalicza się m.in.:

- urządzenia stosowane w ochronie zdrowia (rezonanse magnetyczne, aparaty do elektrochirurgii, urządzenia stosowane w rehabilitacji – np. magnetroniki),
- urządzenia stosowane w przemyśle (np. zgrzewarki, elektrodrążarki, piece łukowe),
- instalacje stosowane w łączności i radiokomunikacji (np. anteny nadawcze),

- aparaturę naukową (np. spektrometry EPR, NMR).

W 2022 roku nadzorem objęto 1288 źródeł pola elektromagnetycznego (w 2021 roku – 1231).

Rys. 3. Urządzenia stosowane w ochronie zdrowia i przemyśle emitującym pole elektromagnetyczne w latach 2021 – 2022



## Podsumowanie

Prowadzenie nadzoru nad jednostkami stosującymi promieniowanie jonizujące dla celów medycznych pozwala monitorować poziom narażenia pracowników, pacjentów i ogół ludności na szkodliwe działanie tego promieniowania. Zmiany w przepisach dotyczące bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego uwzględniają specyfikę jego wykorzystania w poszczególnych dziedzinach medycyny. Rozszerzenie wymagań dla aparatów stosowanych w stomatologii spowodowało prawie 3-krotny wzrost liczby wydanych zgód na stosowanie medycznych procedur radiologicznych w stosunku do roku 2021.

Wdrożenie „Krajowego planu działania w przypadku długoterminowych zagrożeń wynikających z narażenia na radon w budynkach przeznaczonych na pobyt ludzi oraz w miejscach pracy” jest spowodowane koniecznością ograniczenia ryzyka negatywnego wpływu występującego w środowisku radonu na zdrowie ludzi. W tym celu Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi działania informacyjno-edukacyjne mające na celu zwiększenie świadomości na temat dostępnych środków ograniczenia stężenia oraz szkodliwego działania radonu w miejscach przeznaczonych na pobyt ludzi.

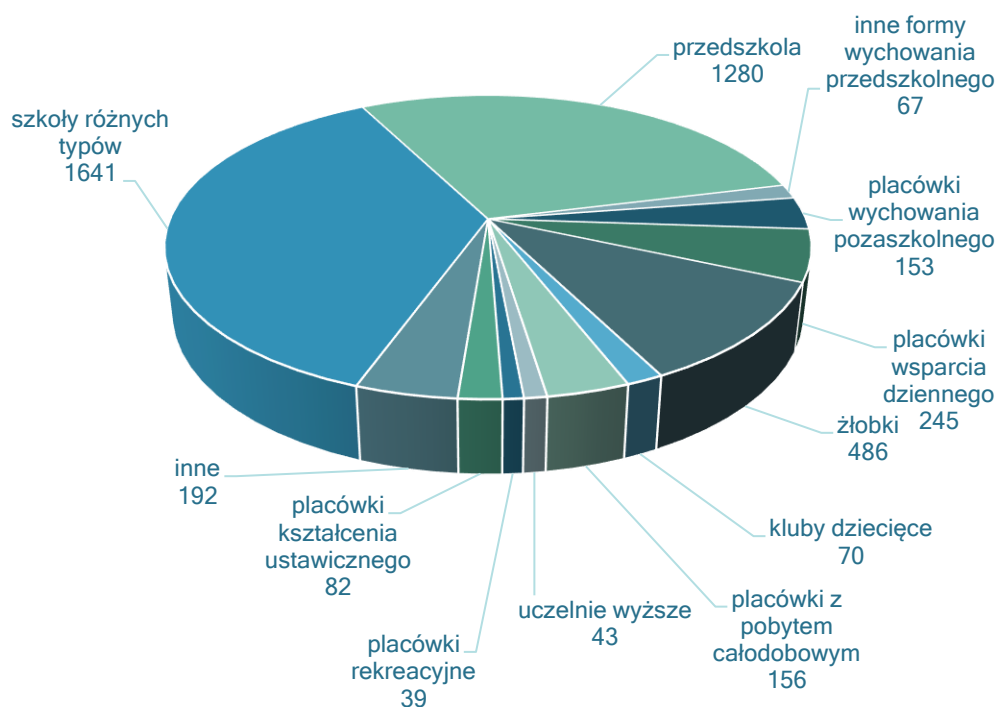
## VIII. WARUNKI SANITARNE W SZKOŁACH I INNYCH PLACÓWKACH OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH



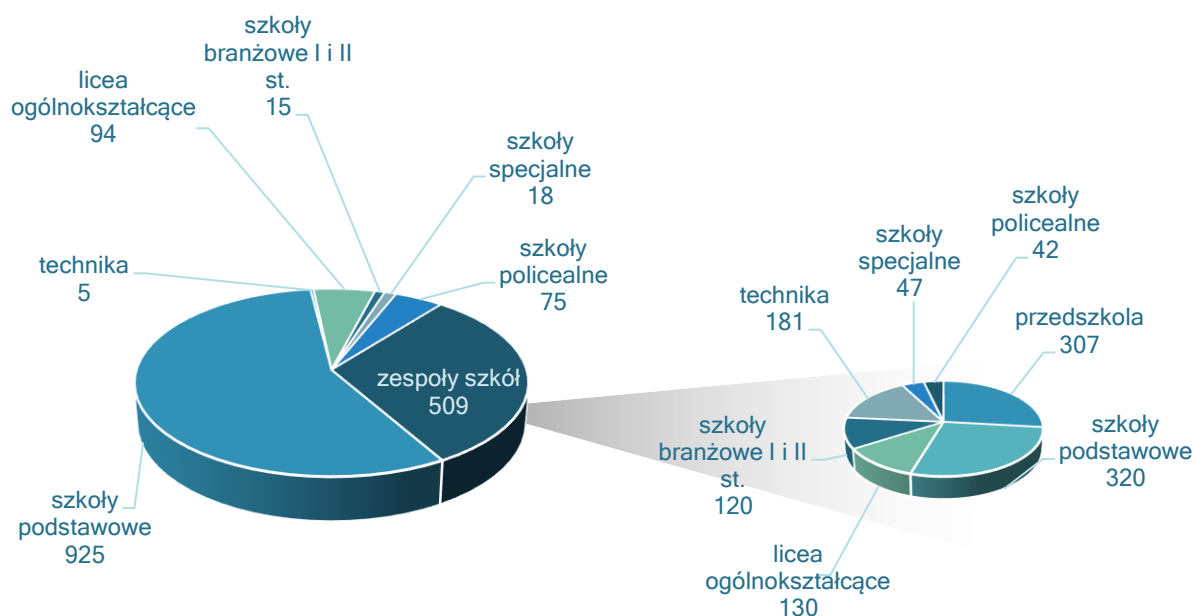
W 2022 roku na terenie woj. wielkopolskiego nadzorem objęto 4454 placówki nauczania i wychowania, w tym:

- żłobki i kluby dziecięce,
- przedszkola i inne formy wychowania przedszkolnego,
- szkoły wszystkich typów,
- warsztaty szkolne i centra szkolenia zawodowego,
- domy dziecka,
- bursy i internaty,
- domy studenckie,
- placówki z pobytem dziennym i całodobowym,
- placówki rekreacyjne,
- uczelnie wyższe.

Rys. 1. Placówki pod nadzorem pionu higieny dzieci i młodzieży na terenie woj. wielkopolskiego w 2022 roku



Rys. 2. Typy szkół na terenie woj. wielkopolskiego w 2022 roku



W zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania dotyczące higieny i stanu sanitarnego pomieszczeń oraz sprzętu używanego w placówkach oświatowych i wypoczynku skontrolowano 2415 placówek stałych (54,2%) oraz 775 turnusów w czasie trwania wypoczynku (21,8% turnusów ujętych w elektronicznej bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji i Nauki).

W ramach nadzoru przeprowadzono 3178 kontroli placówek nauczania i wychowania, oceniając ich stan sanitarny pod względem:

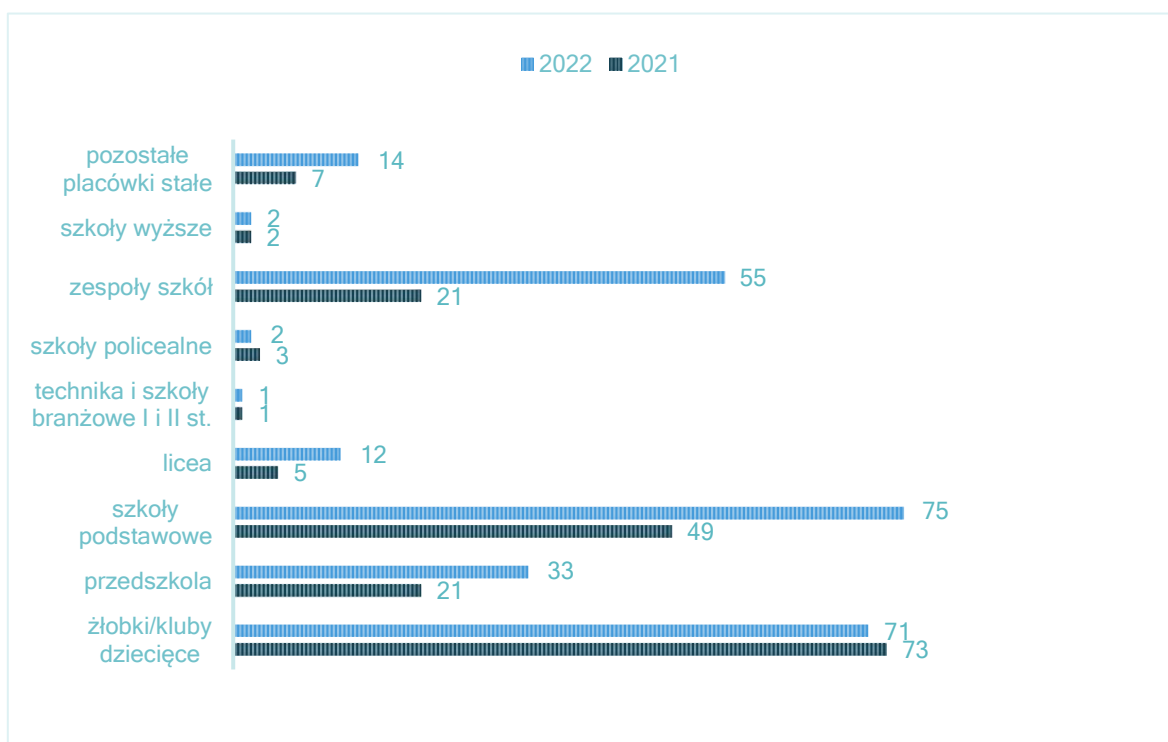
- posiadanej infrastruktury,
- bieżącej czystości i porządku,
- warunków do utrzymania higieny osobistej uczniów,
- dostępności do profilaktycznej opieki medycznej,
- przechowywania substancji chemicznych i ich mieszanin,
- organizacji dożywiania,
- ergonomii stanowiska pracy ucznia,
- higieny pracy umysłowej,
- możliwości pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych,
- analizy obciążenia uczniów ciężarem tomistrów.

Wydano 265 decyzji merytorycznych (2021 roku – 182), które dotyczyły m.in.:

- poprawy stanu sanitarno-higienicznego:
  - pomieszczeń dydaktycznych,
  - sanitariatów,
  - ciągów komunikacyjnych,
- poprawy warunków do utrzymania higieny osobistej,
- poprawy warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego,
- poprawy stanu ogrodzenia oraz nawierzchni dróg i przejść,
- potwierdzenia spełnienia warunków sanitarno-lokalowych w żłobkach.

W ramach prowadzonego nadzoru nad placówkami nauczania i wychowania oraz placówkami wypoczynku dzieci i młodzieży nałożono 22 mandaty karne (w 2021 roku – 4 mandaty) na kwotę 5100 zł. Ponadto wystosowano 59 wystąpień pokontrolnych do organów prowadzących oraz dyrektorów, celem podjęcia przez nich działań zmierzających do poprawy stanu sanitarno-higienicznego podległych im placówek.

Rys. 3. Liczba decyzji merytorycznych z podziałem na poszczególne typy placówek w latach 2021- 2022



## 1. Stan techniczny budynków

Od kilku lat stan techniczny obiektów, w których prowadzona jest działalność dydaktyczno-wychowawcza utrzymuje się na zbliżonym poziomie. Zły stan techniczny budynków stwierdzono w przypadku 7 placówek (0,3%, w 2021 roku – 0,5%), w tym:

- 2 szkół podstawowych,
- 2 przedszkoli,
- 2 liceów ogólnokształcących,
- 1 zespołu szkół.

Rys. 4. Nowy budynek Szkoły Podstawowej w Rydzynie



Rys. 5. Budynek Gminnego Żłobka „Zielona Kraina” w Rogoźnie



## 2. Warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach nauczania i wychowania

Pod kątem zapewnienia warunków do utrzymania higieny osobistej, w 2022 roku skontrolowano 2049 placówek stałych. W 1999 placówkach (97,6%) stwierdzono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej (w 2021 roku – 97,8%).



Rys. 6. Pomieszczenie sanitarne Zespołu Szkół Technicznych w Pleszewie



Rys. 7. Zaplecze sanitarne sali gimnastycznej w Szkole Podstawowej nr 9 w Lesznie

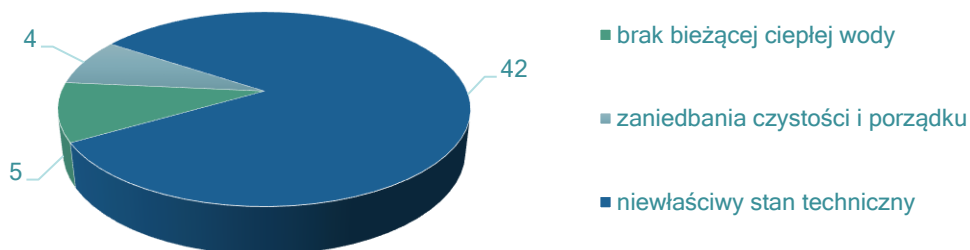


Uchybienia dotyczące niewłaściwego stanu technicznego pomieszczeń sanitarnych oraz ich wyposażenia odnotowano w 50 placówkach (2,4%, w 2021 roku – 2,2%).

#### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakresie utrzymania higieny osobistej:

- niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń sanitarnych oraz ich wyposażenia,
- brak bieżącej ciepłej wody, wynikający głównie z awarii,
- zaniedbania dotyczące czystości i porządku.

Rys. 8. Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej w placówkach systemu oświaty woj. wielkopolskiego w 2022 roku



Zwiększył się odsetek skontrolowanych placówek, w których stwierdzono ponadnormatywną liczbę uczniów przypadających na urządzenie sanitarne: 2022 roku – 120 placówek (5,9% skontrolowanych), 2021 roku – 53 (4,3% skontrolowanych).

### 3. Infrastruktura do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

W 2022 roku skontrolowano 847 szkół pod kątem zapewnienia warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. W wyniku kontroli w 59 placówkach (7%) stwierdzono brak infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego (w 2021 roku – 3,5%). Najwięcej spośród nich stanowiły: szkoły podstawowe – 35 oraz zespoły szkół – 12. Spośród skontrolowanych szkół 472 (55,7%) posiadało natryskownie, z których 56 (11,9%) było nieczynnych.

Na podobnym poziomie jak w 2021 roku utrzymuje się odsetek szkół skontrolowanych, w których niezależnie od posiadanej infrastruktury zajęcia wychowania fizycznego prowadzone były na korytarzach (w 2022 roku – 3,3%, w 2021 roku – 3,5%).

Rys. 9. Sala gimnastyczna w Zespole Szkoły Podstawowej i Przedszkoli w Kopanicy



Rys. 10. Sala sportowa w Kościelnej Wsi



W 331 szkołach (39,1%) uczniowie mieli możliwość skorzystania z innych form wychowania fizycznego, w tym m.in. z zajęć na:

- basenie,
- boisku i stadionie sportowym,
- hali sportowej,
- sali gimnastycznej,

- siłowni i w klubie fitness.

#### 4. Warunki pobytu dzieci i młodzieży w placówkach nauczania i wychowania

##### Dostosowanie mebli

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego w 2022 roku dokonano oceny dostosowania mebli do wzrostu uczniów. Sprawdzano także oznakowanie mebli, odpowiednie ich zestawienie i stan techniczny.

Rys. 11. Sala zajęć w Niepublicznym Przedszkolu i Żłobku Kacper i Przyjaciele w Krotoszynie



Rys. 12. Sala lekcyjna w Zespole Szkół im. Tadeusza Kutrzeby w Obornikach



Oceny dostosowania mebli do wzrostu uczniów dokonano w 277 placówkach, w tym:

- 125 przedszkolach (7148 stanowisk) – w 14 stwierdzono niedostosowane meble (206 stanowisk),
- 108 szkołach podstawowych (7368 stanowisk) – w 11 stwierdzono niedostosowane meble (164 stanowiska),
- 44 zespołach szkół (2271 stanowisk) – w 1 stwierdzono niedostosowane meble (17 stanowisk).

Odsetek oddziałów, w których dzieci i młodzież korzystały z niedostosowanych do wzrostu mebli szkolnych wyniósł 6,3 % i był wyższy niż w 2021 roku (4,1%).

##### Rozkłady zajęć lekcyjnych

W 2022 roku podczas bieżącej kontroli placówek oświatowo-wychowawczych ocenie poddano rozkłady zajęć lekcyjnych zwracając uwagę na:

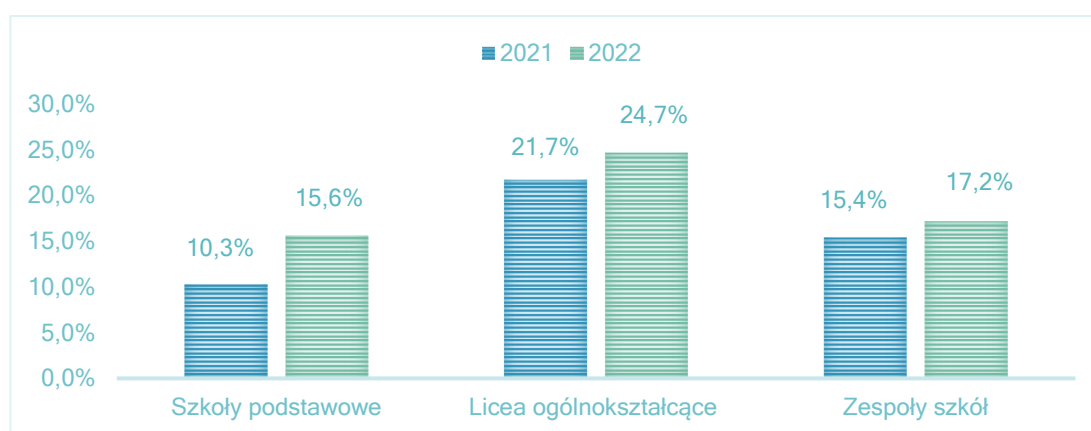
- potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia,

- rozpoczynania zajęć o stałej porze.

Niezgodność tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych z zasadami higieny stwierdzono w 16,6% (w 2021 roku – 12,4%) skontrolowanych oddziałów, w tym:

- 24,7% oddziałów liceów ogólnokształcących (w 2021 roku – 21,7%),
- 17,2% oddziałów w zespołach szkół (w 2021 roku – 15,4%),
- 15,6% oddziałów szkół podstawowych (w 2021 roku – 10,3%).

Rys. 13. Procent oddziałów, w których stwierdzono niezgodność tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych z zasadami higieny w latach 2021-2022 z podziałem na typy szkół



### Możliwość pozostawienia w szkole podręczników i przyborów szkolnych

W 2022 roku sprawdzono możliwość pozostawienia w szkole podręczników i przyborów szkolnych. Oceny dokonano w 915 szkołach, w tym w:

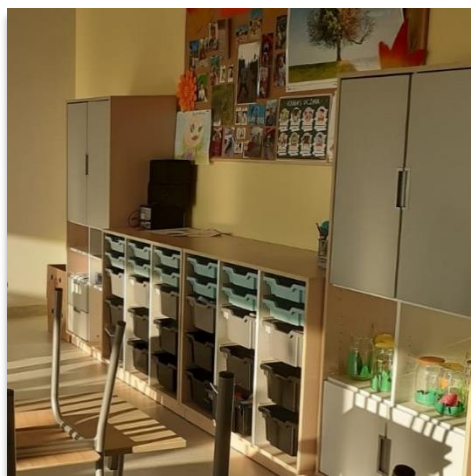
- 552 szkołach podstawowych,
- 4 technikach,
- 3 szkołach branżowych I i II stopnia,
- 50 liceach,
- 306 zespołach szkół.

Tylko w 5 z nich (3 licea ogólnokształcące, 1 zespół szkół i 1 szkoła branżowa I i II stopnia) nie zapewniono uczniom możliwości pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych (w 2021 roku w 4).

Rys. 14. Szafki w Zespole Szkół Publicznych nr 3 w Pleszewie



Rys. 15. Przechowywanie przyborów szkolnych oraz podręczników w Zespole Szkół w Jankowie Dolnym



## 5. Wypoczynek dzieci i młodzieży

W czasie trwania zimowego i letniego wypoczynku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego skontrolowali 775 turnusów wypoczynku (349 form wyjazdowych i 426 w miejscu zamieszkania), na których wypoczywało 30936 uczestników.

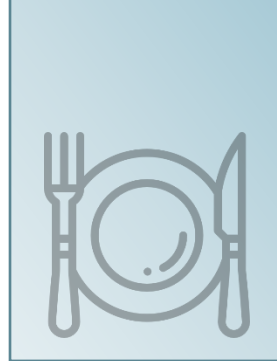
Nieprawidłowości stwierdzono w odniesieniu do 46 turnusów (5,9% skontrolowanych, w 2021 roku – 6,9%).

## Podsumowanie

Czynnikami pozytywnie wpływającymi na stan sanitarny i sytuację epidemiologiczną woj. wielkopolskiego w 2022 roku niewątpliwie były wysoki odsetek szkół zapewniających właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej uczniom, a także poprawa warunków sanitarnych w trakcie trwania wypoczynku dzieci i młodzieży.

Do najważniejszych zadań wymagających dalszych i skutecznych działań ze strony organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy zaliczyć szczególny nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi w szkołach, w tym dostęp do urządzeń sanitarnych, infrastruktury do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego, adaptację pomieszczeń poniżej poziomu terenu przy budynku na sale lekcyjne, a także rozkład zajęć lekcyjnych. Powyższe uwarunkowane jest zwiększoną liczbą uczniów w placówkach systemu oświaty, będącą skutkiem reformy edukacji, a także przyjęciem uczniów z Ukrainy.

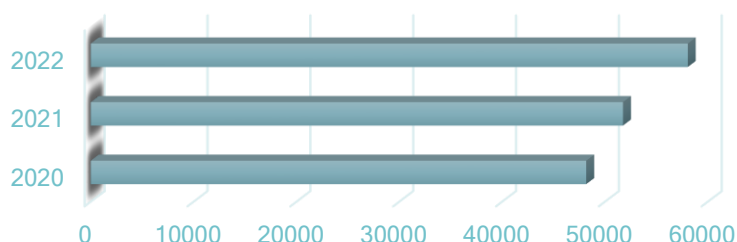
## IX. STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA ORAZ MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOSCIĄ



W 2022 roku w ewidencji obiektów w woj. wielkopolskim znajdowało się ogółem 58056 zakładów żywnościowo-żywnieniowych (w roku 2021 – 51756, wzrost o 12,2 %), w tym:

- 13932 obiekty produkcji żywności, w tym m.in.: 443 piekarnie i 432 ciastkarnie, 11203 producentów produkcji pierwotnej, rolniczego handlu detalicznego i dostawców bezpośrednich,
- 30761 obiektów obrotu żywnością, w tym m.in.: 12614 sklepów spożywczych (903 super i hipermarkety) i 1393 magazyny hurtowe oraz 1072 apteki, 9857 środków transportu żywności,
- 8408 obiektów żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym m.in.: 5819 zakładów małej gastronomii,
- 4000 zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego, w tym m.in.: 84 bloki żywienia w szpitalach, 968 stołówek szkolnych, 1468 stołówek w przedszkolach, 147 bloków żywienia w domach opieki społecznej,
- 185 zakładów usług cateringowych,
- 770 wytwórni i miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (w tym 118 wytwórni tego rodzaju).

Wykres 1. Liczba obiektów według ewidencji w latach 2020-2022



Utrzymujący się trend wzrostowy liczby obiektów wynikał głównie z ujęcia w sprawozdaniu za 2022 rok wszystkich dotychczas zarejestrowanych środków transportu (przyrost w stosunku do roku 2021 o 5552 obiekty) oraz z rejestracji podmiotów prowadzących produkcję pierwotną, rolniczy handel detaliczny lub sprzedaż bezpośrednią (przyrost o 356 obiektów w stosunku do 2021 roku).

Tabela 1. Podstawowe wskaźniki działalności nadzorczej w latach 2020-2022 w zakresie obiektów żywności i żywienia

	2020	2021	2022
Liczba obiektów wg ewidencji	48177	51756	58056
% obiektów z wdrożonymi zasadami GHP/GMP*	68,4	73	75,3
% obiektów z wdrożonym systemem HACCP*	27,8	27,7	26,3
Liczba obiektów skontrolowanych	9869	12479	14694
% obiektów ocenionych*	8,3	10,4	13
Liczba kontroli	14775	16535	18937
Liczba decyzji	885	1105	1326
Liczba decyzji wstrzymania działalności	38	17	31
Liczba mandatów	565	857	1247
Wysokość średniego mandatu / zł /	258	240	269
Liczba wniosków do sądu	1	3	0
Liczba wniosków o nałożenie kar pieniężnych	21	28	30
Liczba pobranych próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	4812	5982	6068
Odsetek próbek kwestionowanych	4,3	1,5	2,3

\* - w odniesieniu do obiektów wg ewidencji

W nadzorowanych obiektach w 2022 roku przeprowadzono 18937 kontroli sanitarnych, sprawdzających, interwencyjnych oraz tematycznych (o 14,5% więcej niż w roku 2021). W porównaniu z rokiem 2019 (przed epidemią COVID-19) liczba kontroli zmniejszyła się o 5162 (około 21%). Spadek działań kontrolnych w zakładach żywnościowych spowodowany był występującą na terenie Polski, w latach 2020-2022, pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 i w konsekwencji skierowaniem działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w jej zwalczanie (zwłaszcza w okresie I kwartału 2022 roku, gdzie liczba zachorowań w woj. wielkopolskim znacząco się zwiększyła). Ponadto zmniejszona liczba kontroli w stosunku do 2019 roku wynikała z przyjętej oceny ryzyka zakładu, która warunkowała większe odstępy czasowe w zakresie kontroli sanitarnej zwłaszcza dla zakładów o niskim ryzyku występowania zagrożeń

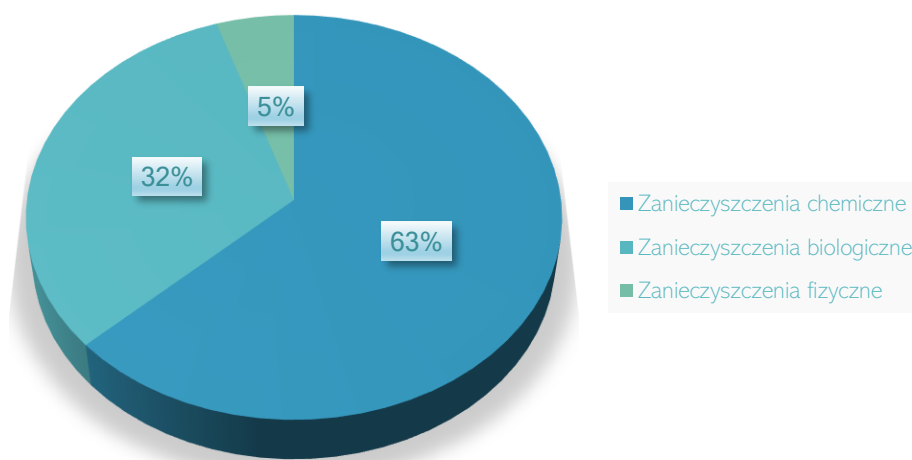
lub zakładów nie będących przedmiotem powiadomień w systemie RASFF (Rapid Alert System for Food and Feed).

W 2022 roku kontrole były przeprowadzane w związku z:

- powiadomieniami alarmowymi w systemie RASFF,
- interwencjami klientów,
- informacjami otrzymywanymi od innych organów, dotyczącymi nieprawidłowości w nadzorowanych zakładach,
- akcjami dotyczącymi śniętych ryb m.in na rzece Odrze w okresie lata (dokonano 1267 kontroli sprzedaży ryb w celu identyfikacji źródła ich pochodzenia),
- wzmożonym nadzorem nad działalnością obiektów sezonowych w okresie letnim,
- poborem próbek do badań laboratoryjnych,
- sprawdzeniem usunięcia stwierdzonych niezgodności (kontrole sprawdzające),
- wnioskami składanymi przez podmioty o zatwierdzanie zakładów czy też poszerzenie dotychczas prowadzonej działalności.

Jedną z głównych przyczyn kontroli w zakresie bezpieczeństwa żywności stanowiły powiadomienia z systemu RASFF – 374 notyfikacje (440 w 2021 roku). Kontrole te związane były z występowaniem na rynku produktów niebezpiecznych, a także koniecznością monitorowania sposobu postępowania podmiotów gospodarczych z tą żywnością.

Wykres 2. Najczęstsze przyczyny kwestionowania produktów w systemie RASFF





Do najczęściej zgłaszanych przyczyn kwestionowania produktów w systemie RASFF należały:

- Zanieczyszczenia chemiczne – 236 przypadków, a wśród nich obecność m.in.:
  - niezadeklarowanych, niedozwolonych składników w suplementach diety i środkach specjalnego przeznaczenia żywieniowego (61 przypadków),
  - pestycydów (51 przypadków),
  - tlenku etylenu (21 przypadków),
  - niezadeklarowanych alergenów (12 przypadków),
  - zbyt wysokich zawartości metali ciężkich (13 przypadków).
- Zanieczyszczenia mikrobiologiczne – 119 przypadków, w szczególności obecność:
  - Salmonelli (101 przypadków),
  - Listerii monocytogenes (9 przypadków).
- Zanieczyszczenia fizyczne – 19 przypadków, m.in. obecność fragmentów szkła lub metalu.

Na podstawie oceny ryzyka podejmowano działania zapewniające wyeliminowanie zagrożeń. W szczególności monitorowano wycofywanie produktów z rynku (na podstawie wydanych decyzji) oraz działania wyjaśniające i zaradcze. W przypadku 7550 kontroli przeprowadzano także ocenę obiektów na podstawie arkusza oceny zakładu.

Spośród wszystkich poddanych ocenie zakładów, 5459 zostało zakwalifikowanych do kategorii wysokiego ryzyka, w tym m.in.:

- 95 wytwórni lodów,
- 327 ciastkarni,
- 2021 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego, w tym 771 zakładów małej gastronomii.

Wysoka kategoria ryzyka dla zakładów produkcyjnych wynika z profilu działalności tych obiektów. Odsetek obiektów z wysoką kategorią ryzyka w 2022 roku wyniósł 9,4 % wszystkich obiektów ujętych w ewidencji.

W grupie obiektów obrotu żywnością i zakładów żywienia zbiorowego stwierdzono nieprawidłowości i uchybienia stanu sanitarno-higienicznego w zakresie:

- czystości pomieszczeń zakładu,
- przeprowadzania mycia i dezynfekcji w całym procesie technologicznym (w tym urządzeń, sprzętu, naczyń),

- warunków magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży, w tym:
  - zachowania łańcucha chłodniczego,
  - prawidłowości realizowania procedur GHP, GMP oraz systemu HACCP.

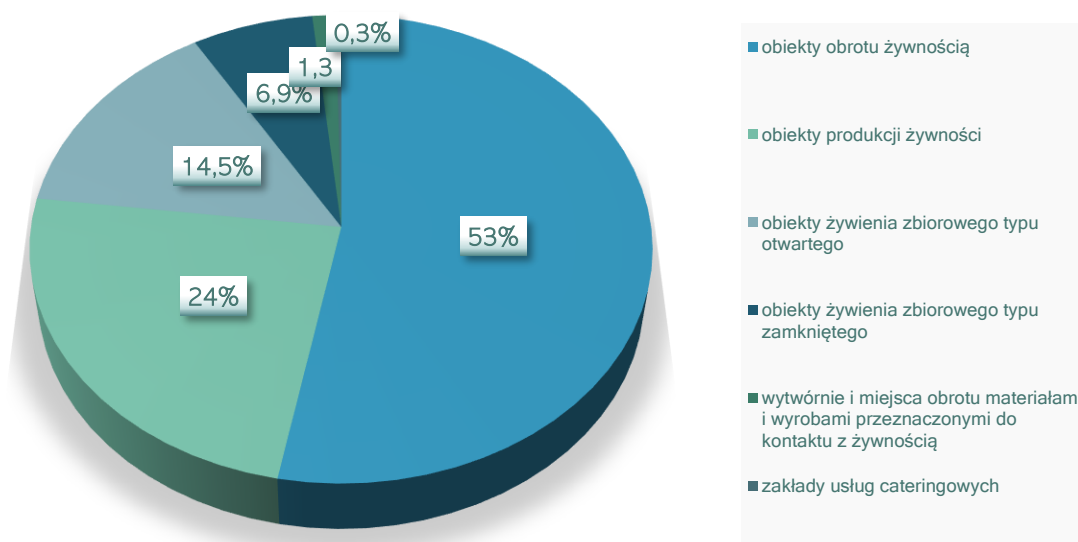
Stwierdzenie powyższych nieprawidłowości skutkowało zakwalifikowaniem zakładu jako obiektu o wysokiej kategorii ryzyka. Ponadto czynnikiem warunkującym podniesienie kategorii ryzyka, zgodnie z procedurą urzędowej kontroli żywności, były powiadomienia w ramach systemu RASFF dotyczące tego samego przedsiębiorcy.

### 1. Obiekty obrotu żywnością

Obiekty obrotu żywnością to największa grupa nadzorowanych zakładów, stanowiąca prawie 53% ogółu obiektów według ewidencji. W 2022 roku znajdowało się w niej m.in. 12614 sklepów spożywczych (w tym 903 super i hipermarkety i 1393 magazyny hurtowe), z których skontrolowano 5200 (41,2%, a w 2021 roku – 35,4%) przeprowadzając 6984 kontrole sanitarne (w 2021 roku – 6290).

Do grupy obiektów wysokiego ryzyka zostało zaklasyfikowanych 1128 zakładów.

Wykres 3. Procentowy udział obiektów danej kategorii względem wszystkich obiektów ujętych w ewidencji



Wśród skontrolowanych sklepów spożywczych występowało duże zróżnicowanie pod względem stanu technicznego i porządkowego. Jednak, nawet w nowych, dużych sklepach, dobrze ocenianych pod względem wyposażenia sal sprzedaży, stwierdzano zły stan higieniczny

pomieszczeń lub sprzedaż artykułów spożywczych o niewłaściwej jakości. W wielu wcześniej istniejących sklepach brakowało dostatecznej powierzchni magazynowej, co uniemożliwiało zapewnienie prawidłowych warunków przechowywania i segregacji środków spożywczych. Uchybienia dotyczące niezachowania czystości i porządku odnotowywano zarówno w małych jak i dużych sklepach.

W wyniku przeprowadzonych w 2022 roku kontroli sanitarnych sklepów spożywczych wydano 503 decyzje administracyjne, które dotyczyły m.in.:

- wstrzymania działalności sklepów ze względu na rażące warunki sanitarne (5 decyzji),
- zakazu wprowadzania do obrotu środka spożywczego (8 decyzji),
- nakazu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości (490 decyzji).

#### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach obrotu żywnością:

- zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń (brudne ściany, zniszczone posadzki i sufity),
- nieprawidłowe warunki sprzedaży środków spożywczych nieopakowanych,
- brak bieżącej ciepłej i zimnej wody,
- niezapewnienie warunków do mycia rąk oraz do mycia drobnego sprzętu,
- nieskuteczna wentylacja,
- brak zabezpieczeń przed szkodnikami,
- brak instrukcji dobrych praktyk higienicznych,
- zły stan wózków i koszy zakupowych.

Ponadto w trakcie kontroli pobrano 4251 próbek środków spożywczych do badań laboratoryjnych, z których 89 (2,1%) zostało zakwestionowanych, głównie z uwagi na niewłaściwe znakowanie (w 2021 roku zakwestionowano 50 – 1,1%).

## 2. Zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego

Nadzorem sanitarnym objęto 8408 obiektów (m.in. ogólnodostępne restauracje, bary, kawiarnie, bistra, puby, smażalnie, pijalnie), skontrolowano 3630, przeprowadzając 4545 kontroli sanitarnych, w tym 242 kontrole interwencyjne. Spośród 5819 obiektów małej gastronomii, kontrole przeprowadzono w 1963 (33,7%). Kategorię obiektu wysokiego ryzyka otrzymało 771 zakładów (13,2%). Wydano 334 decyzje administracyjne, z których 15 dotyczyło wstrzymania działalności obiektów, w 2 wstrzymano wprowadzanie produktów do obrotu, pozostałe zaś dotyczyły nakazu usunięcia nieprawidłowości.

### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakładach żywienia zbiorowego typu otwartego:

- zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny pomieszczeń i wyposażenia (m.in. brudne ściany, zniszczone posadzki i sufity, zły stan powierzchni i wyposażenia, które mają kontakt z żywnością),
- brak aktualnych orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych dla zatrudnionego personelu,
- obrót żywnością o złej jakości zdrowotnej,
- brak dowodów identyfikujących źródło pochodzenia żywności wykorzystywanej do przygotowywania potraw,
- brak dokumentacji wdrożenia i nieprzestrzeganie zasad GHP/HACCP,
- nieprawidłowe przechowywanie żywności,
- nieprawidłowości w zakresie higieny pracowników m.in: nieodpowiednia odzież, brak stanowisk lub środków do mycia i suszenia rąk,
- niefunkcjonalność pomieszczeń,
- obecność szkodników żywnościowych.

## 3. Zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego

W 2022 roku na terenie woj. wielkopolskiego Państwowa Inspekcja Sanitarna objęła nadzorem 4000 obiektów żywienia zbiorowego typu zamkniętego.

Ocenę sposobu żywienia prowadzono w:

- stołówkach (m.in. pracowniczych, w domach wczasowych, w żłobkach, w szkole, w internatach, na koloniach, w przedszkolach, w domach dziecka i młodzieży, w zakładach specjalnych i wychowawczych),
- bufetach przy zakładach pracy,
- blokach żywienia (m.in. w szpitalach, w domach opieki społecznej),
- zakładach usług cateringowych,
- innych zakładach żywienia.

Oceną objęto 1113 (34,1%) obiektów (w tym w 379 prowadzone było żywienie w systemie cateringowym), ponad dwukrotnie więcej niż w roku 2021 (16,5%).

#### Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakładach żywienia zbiorowego typu zamkniętego:

- zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny pomieszczeń i wyposażenia (m.in. brudne ściany, zniszczone posadzki i sufity, zły stan powierzchni i wyposażenia, które mają kontakt z żywnością),
- brak segregacji artykułów spożywczych w urządzeniach chłodniczych,
- brak oznakowania na pojemnikach, w których przechowywane są produkty wykorzystywane do przygotowywania potraw,
- niedostosowanie dokumentacji GHP/GMP oraz systemu zapewnienia bezpieczeństwa żywności HACCP do prowadzonej działalności,
- niewystarczająca liczba urządzeń chłodniczych,
- używanie do produkcji wyeksploatowanych urządzeń oraz zniszczonego sprzętu i naczyń.

W 2022 roku dokonano łącznie 1128 ocen teoretycznych, w ramach, których przeanalizowano 913 jadłospisów i 215 zestawień dekadowych (w 2021 roku – odpowiednio: 554 jadłospisy i 107 zestawień dekadowych). Ocenę negatywną uzyskało 103 (9,1%) z nich (2021– 10,1%, 2020– 11,4%). Błędy wynikały głównie z:

- braku wykorzystania różnych technologii produkcji,
- nieuwzględnienia różnorodności konsystencji i strawności poszczególnych składników,

- wykorzystywania ograniczonego asortymentu produktów do przygotowywania potraw.

#### 4. Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością

Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. wielkopolskiego w roku 2022 nadzorowała 770 zakładów związanych z wytwarzaniem i obrotem materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością – o,78 (11,3%) więcej niż w 2021 roku.

Tabela 2. Nadzór nad produkcją i obrotem materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w 2022 roku

Grupa obiektów	Liczba		Liczba kontroli	Liczba pobranych próbek	Liczba próbek zdyskwalifikowanych
	obiektów według ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych			
Wytwórnice materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	118	23	24	7	0
Miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością, w tym hurtownie i sklepy	652	148	179	77	0
Razem	770	171	203	84	0

Skontrolowano 23 wytwórnice produkujące materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością (głównie wyroby ceramiczne, papierowe, drewniane oraz z tworzyw sztucznych) oraz 148 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Przeprowadzono w nich 203 kontrole, z czego większość związana była z graniczną kontrolą sanitarną importowanych towarów, w tym 62 kontrole interwencyjne dotyczące głównie:

- wycofywania materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zgłoszonych w systemie RASFF,
- obiektów, które nie posiadały wpisu do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- nieprawidłowości wyrobów zgłoszonych przez konsumentów.

## 5. Jakość zdrowotna środków spożywczych

Laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego w 2022 roku zbadały ogółem 5159 próbek żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w tym: 4546 próbki krajowe, 282 próbki z Unii Europejskiej oraz 273 próbki importowane z krajów trzecich.

Próbki były pobierane w ramach:

- kontroli urzędowej,
- monitoringu żywności,
- kontroli granicznej,
- działań związanych z interwencją klientów,
- zatruc pokarmowych.

Jedną z głównych przyczyn dyskwalifikowania badanych próbek było znakowanie niezgodne z obowiązującymi przepisami. Wskaźnik próbek kwestionowanych za ten parametr zwiększył się o 0,6 % w porównaniu z rokiem 2021 i w dalszym ciągu utrzymuje się na stosunkowo wysokim poziomie (1,6%).

Jakość zdrowotna środków spożywczych w stosunku do roku 2021 pogorszyła się. Odsetek kwestionowanych próbek wzrósł z poziomu 1,5% do 2,3%. Wzrost ten powoduje konieczność prowadzenia szerokich badań wielu asortymentów środków spożywczych, w różnych kierunkach, co umożliwi wyeliminowanie z rynku produktów o niewłaściwej jakości zdrowotnej.

Pod względem mikrobiologicznym zbadano 3474 próbki, z czego zakwestionowano 55 (1,6%), najwięcej z uwagi na obecność pałeczek *Salmonella* spp. (40 próbek – 1,2%). Jakość mikrobiologiczna zbadanych próbek w porównaniu z 2021 rokiem uległa pogorszeniu. Odsetek próbek kwestionowanych zwiększył się z poziomu 0,8% do 1,6%. Zbadano także 2996 próbek w zakresie obecności *Listeria monocytogenes* i podobnie jak w roku 2021 nie stwierdzono próbek kwestionowanych.

Pod względem chemicznym (m.in. oznaczenia azotynów w owocach, zawartości metali szkodliwych dla zdrowia czy zawartości mykotoksyn) zbadano 718 próbek, zakwestionowano 3 (0,4%), co stanowi nieznaczną poprawę w stosunku do roku 2021 (0,5%).

## Podsumowanie

W 2022 roku w związku z zakończeniem stanu epidemii COVID-19 działalność nadzorowa Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego ponownie skupiła się na realizacji zadań statutowych, a liczba kontroli przeprowadzanych w zakresie nadzoru nad żywnością wzrosła. Poza działaniami planowymi kontrole realizowano głównie w związku z wnioskami podmiotów o wydanie decyzji zatwierdzającej, interwencjami klientów oraz powiadomieniami w ramach systemu RASFF.

Nieprawidłowości stwierdzane w obiektach żywności i żywienia dotyczyły głównie złego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń, procesów mycia i dezynfekcji oraz realizacji procedur GHP, GMP i systemu HACCP. W zakresie pobranych do badania próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością nie stwierdzono nieprawidłowości. Pogorszyła się natomiast, w porównaniu z rokiem 2021, jakość zdrowotna środków spożywczych. Powoduje to konieczność prowadzenia szerokich badań wielu asortymentów w różnych kierunkach, aby umożliwić wyeliminowanie z rynku produktów o niewłaściwej jakości zdrowotnej.



## X. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY



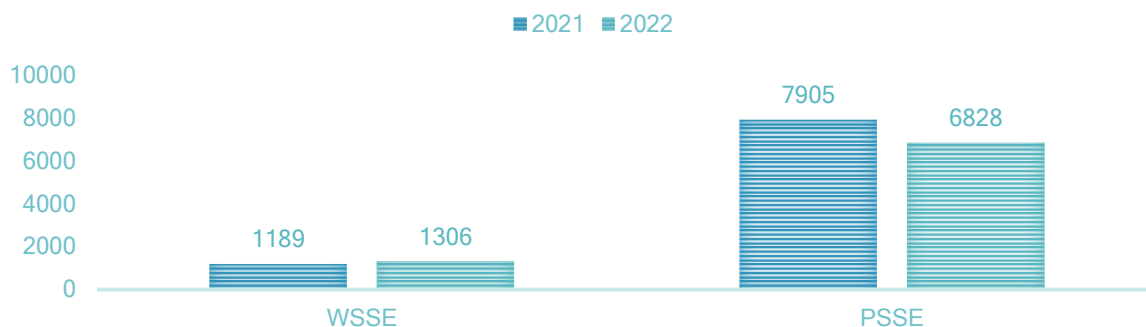
Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego obejmują:

- opiniowanie dokumentów strategicznych,
- uzgadnianie warunków zabudowy oraz zagospodarowania terenu,
- opiniowanie przedsięwzięć znacząco oddziaływujących na środowisko,
- uzgadnianie dokumentacji projektowej,
- wyrażanie zgód na zastosowanie rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych w zakresie warunków technicznych,
- uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych.

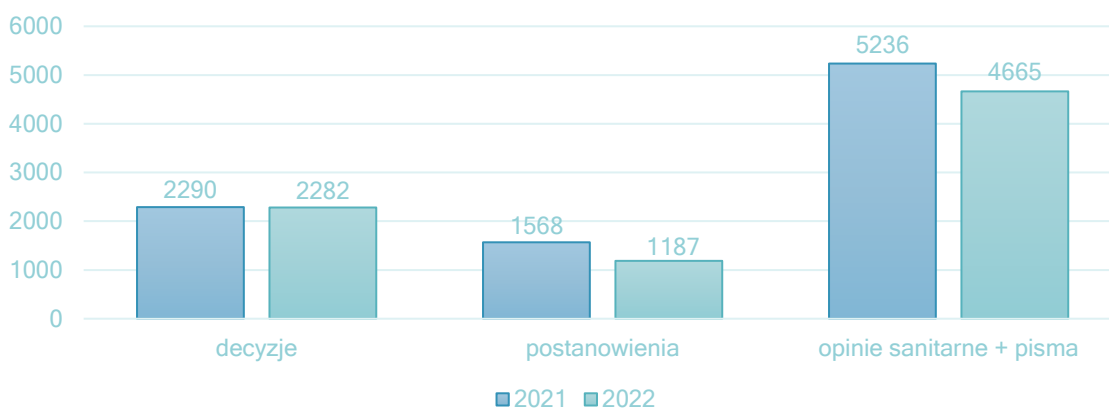
Tabela 1. Podstawowe wskaźniki działalności nadzorczej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2022 roku

	WPWIS	PPIS woj. wielkopolskiego	łącznie
Liczba wydanych stanowisk	1306	6828	8134
Liczba decyzji	459	1823	2282
Liczba postanowień	50	1137	1187
Liczba rozstrzygnięć w formie opinii sanitarnych lub pism	797	3868	4665
Liczba kontroli	–	1267	1267

Rys. 1. Liczba zajętych stanowisk w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na terenie woj. wielkopolskiego w latach 2021-2022



Rys. 2. Liczba decyzji, postanowień i opinii wydanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenie woj. wielkopolskiego w latach 2021-2022



## 1. Strategiczna ocena oddziaływania na środowisko

Działalność w tym zakresie dla projektów polityk, strategii, planów lub programów obejmuje uzgodnienia dotyczące:

- odstąpienia od przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
- opiniowania projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Najczęściej opiniowane i uzgadniane strategiczne dokumenty to:

- miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego gmin,
- studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gmin,

- programy ochrony środowiska,
- programy usuwania azbestu,
- strategię rozwoju,
- plany zaopatrzenia w ciepło,
- plany gospodarki niskoemisyjnej,
- plany urządzenia lasów.

W 2022 roku opinie do projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego wydano dla 226 gmin woj. wielkopolskiego. Przy opiniowaniu brano pod uwagę w szczególności sposób zaopatrzenia w wodę pitną, gospodarkę ściekową oraz sposób zaopatrzenia w ciepło. Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. wielkopolskiego zajęła łącznie 1765 stanowisk dotyczących: strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, opiniowania projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego (w 2021 roku – 1708).

## 2. Ocena oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w tym zakresie obejmuje:

- wydawanie opinii co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko,
- wydawanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko,
- uzgadnianie warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
- wydawanie opinii przed wydaniem stanowiska przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska lub organ gmin w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia.

W 2022 roku w ramach oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. wielkopolskiego wydała 2559 stanowisk (w 2021 roku – 2711).

Podczas opiniowania brano pod uwagę w szczególności ewentualne negatywne oddziaływania przedsięwzięcia na zdrowie ludzi takie jak:

- emisja hałasu,
- promieniowanie elektromagnetyczne,
- zanieczyszczenie wody, gleby oraz powietrza, w tym emisję odorów.

### 3. Projekty planów remediacji

Opiniowaniu przez Państwową Inspekcję Sanitarną podlegają projekty planów remediacji w odniesieniu do oceny występowania znaczącego zagrożenia dla zdrowia ludzi (WPWIS) oraz w odniesieniu do zanieczyszczenia wody w ujęciach wody przeznaczonej do spożycia (PPIS). W 2022 roku Wielkopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zaopiniował 10 projektów planów remediacji w związku z historycznym zanieczyszczeniem powierzchni ziemi. Zaproponowano w nich działania mające na celu poprawę stanu środowiska gruntowo-wodnego.

### 4. Dokumentacja projektowa w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz rzeczoznawcy do spraw sanitarno-higienicznych uzgadniają dokumentację projektową w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych. W 2022 roku zaopiniowano 5882 projekty, w tym organy PIS 520 dokumentacji projektowych, natomiast rzeczoznawcy do spraw sanitarno-higienicznych 5362.

### 5. Stanowiska w sprawie zastosowania rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych

Do zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego należy także wydawanie stanowisk w sprawie zastosowania rozwiązań innych niż określone w obowiązujących przepisach prawnych, w tym zgód na odstępianie od przepisów. W 2022 roku wydano w tym zakresie łącznie 289 stanowisk (w 2021 roku – 257).

WPWIS wydał 267 stanowisk, które dotyczyły w szczególności:

- pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi oraz stałych miejsc pracy w zakresie:
  - zniżenia wysokości pomieszczeń,
- usytuowania pomieszczeń poniżej poziomu terenu,
  - stosowania oświetlenia wyłącznie światłem sztucznym,
- odległości pokryw i wylotów wentylacji ze zbiorników bezodpływowych na nieczystości ciekłe,

- odległości miejsc na pojemniki i kontenery na odpady stałe od okien i drzwi budynków oraz od granicy z sąsiednią działką,
- ekspertyz technicznych,
- proponowanych rozwiązań zamiennych w zakresie sanitarno-higienicznym.

Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni woj. wielkopolskiego wydali 22 stanowiska, dotyczące m.in.:

- usytuowania wyrzutni powietrza na poziomie terenu,
- dopuszczenia sytuowania ustępów publicznych na terenach nieskanalizowanych jako budynki wolno stojące ze szczelnymi zbiornikami nieczystości.

## 6. Kontrole obiektów

Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. wielkopolskiego w 2022 roku przeprowadziła 1267 kontroli obiektów (w 2021 roku – 1296) w związku z uczestniczeniem w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych. Postępowania te dotyczyły w szczególności budynków:

- podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- opieki społecznej,
- oświaty,
- zakładów produkcyjnych.

Odebrane w 2022 roku inwestycje to m.in.:

- blok operacyjny z siedmioma salami operacyjnymi (w tym dwiema salami hybrydowymi) Centrum Medycznego HCP Sp. z o.o. w Poznaniu,
- hotel w Swarzędzu.

Rys. 3. Blok operacyjny Centrum Medycznego HCP w Poznaniu



Rys. 4. Hotel w Swarzędzu



## 7. Uzgadnianie warunków zabudowy

Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. wielkopolskiego wydała w 2022 roku 984 stanowiska (WPWIS – 57, PPIS – 927) w zakresie uzgadniania pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych warunków zabudowy i zagospodarowania terenu oraz inwestycji celu publicznego.

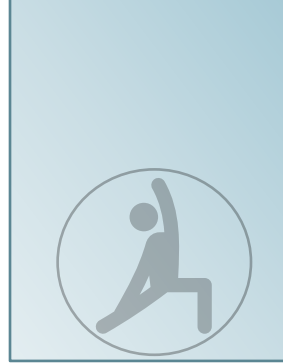
## 8. Opiniowanie projektów osłon stałych

W 2022 roku WPWIS zaopiniował 86 projektów osłon stałych gabinetów wyposażonych w aparaty rentgenowskie (w 2021 roku – 101 opinii).

## Podsumowanie

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. wielkopolskiego w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przyczynia się do przestrzegania wymagań sanitarno-higienicznych na wszystkich etapach procesu inwestycyjnego, takich jak: planowanie przestrzenne, uzgadnianie środowiskowych uwarunkowań, uzgadnianie dokumentacji projektowej oraz uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych.

## XI. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA



W 2022 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna podejmowała liczne inicjatywy związane z potrzebami zdrowotnymi oraz bieżącą sytuacją epidemiologiczną woj. wielkopolskiego (m.in. kryzysem uchodźczym). Skupiały się one na propagowaniu zdrowego stylu życia, zachęcaniu do przestrzegania higieny osobistej, a także na profilaktyce chorób zakaźnych (w szczególności HIV/AIDS) oraz profilaktyce tytoniowej.

### 1. Realizacja działań profilaktyczno–edukacyjnych

#### Projekt „Promocja zdrowia z WSSE w Poznaniu”

W październiku 2022 roku rozpoczęła się realizacja projektu edukacyjnego skierowanego do przedszkoli i szkół „Promocja zdrowia z WSSE w Poznaniu”. W jego ramach zaoferowano bogaty wybór tematów z zakresu bezpieczeństwa, ochrony zdrowia i promocji zdrowego stylu życia.



Rys.1. Spotkanie edukacyjne dla dzieci







W pierwszym etapie realizacji projektu (październik – grudzień 2022 roku) przeprowadzono 85 spotkań edukacyjnych dla 25 przedszkoli, szkół podstawowych i ponadpodstawowych z powiatu poznańskiego, w których uczestniczyło 1338 dzieci i młodzieży oraz 122 opiekunów i nauczycieli.

Rys. 2. Materiały do promocji oferty edukacyjnej programu „Promocja zdrowia z WSSE w Poznaniu”

**ROK SZKOLNY 2022/2023**

- EDUKACJA KONSUMENCKA** (BIO, EKO, organic, czytanie etykiet, suplementy diety)
- HIGIENA JAMY USTNEJ**
- HIGIENA OSOBISTA** (instruktaż prawidłowego mycia rąk, zasady zapobiegania wszawicy i chorobom zakaźnym w tym grypie, COVID-19)
- PROFILAKTYKA PALENIA TYTONIU I UŻYWANIA NOWATORSKICH WYROBÓW TYTONIOWYCH**
- ZAPOBIEGANIE WADOM POSTAWY** (lekki tornister, ergonomia stanowiska do nauki)

**BEZPIECZNY WYPOCZYNEK**

**BEZPIECZNE GRZYBOBRANIE**

**ZAGROŻENIA ZWIĄZANE Z KLESZCZAMI** (w tym instruktaż prawidłowego ich usuwania)

**FAKTY I MITY O HIV/AIDS**

**WIZYTA W LABORATORIUM WSSE W POZNANIU**

**SPACER MYKOLOGICZNY I ROZPOZNAWANIE ROŚLIN ZIELARSKICH** (rośliny trujące i lecznicze)

**WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W POZNANIU**

formularz zgłoszenia dostępny na stronie <https://www.gov.pl/web/wsse-poznan/promocja-zdrowia-z-wsse-w-poznanu>

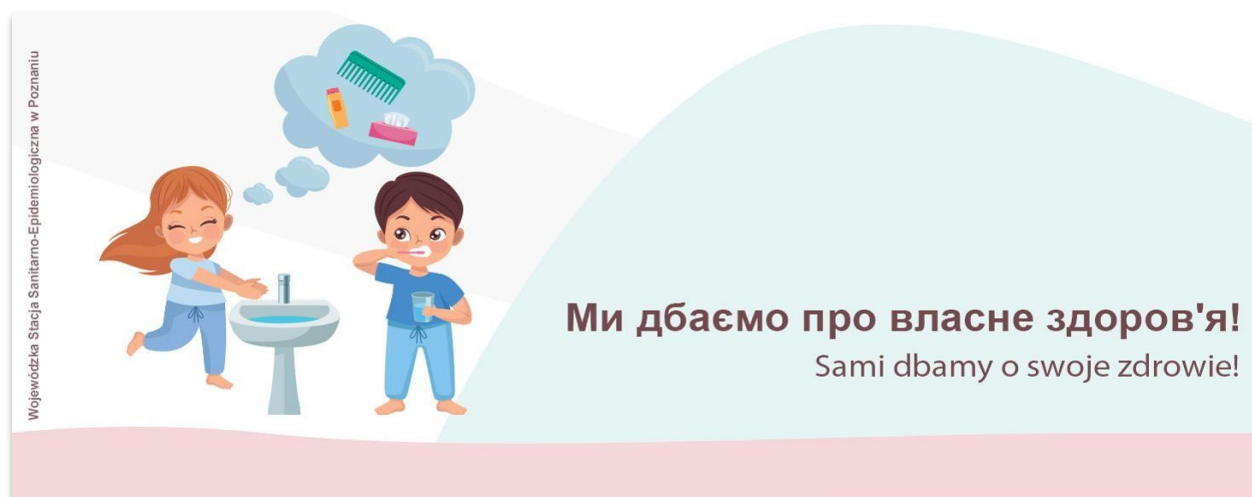
**PROMOCJA ZDROWIA Z WSSE W POZNANIU**

**BEZPŁATNA OFERTA** edukacyjna dla przedszkoli, szkół podstawowych i ponadpodstawowych z miasta Poznania

Nasza oferta edukacyjna to bogaty wybór tematów dla dzieci i młodzieży oraz różnorodność form przekazu: prelekcje, szkolenia, warsztaty, instruktaże. Możliwość realizacji zajęć bezpośrednio w placówce edukacyjnej lub w siedzibie WSSE w Poznaniu

W związku z dużym napływem uchodźców, w tym dzieci z Ukrainy, przygotowano broszurę w języku ukraińskim i polskim: „Sami dbamy o swoje zdrowie!”. Została ona stworzona z myślą o najmłodszych (w wieku od 5 do 10 lat) i zawierała informacje dotyczące higieny osobistej, w szczególności prawidłowego mycia rąk. Publikacja dodatkowo wzbogacona została ciekawymi łąmigłówkami. Wydrukowano 20 tysięcy egzemplarzy, które zostały rozdystrybuowane do punktu recepcyjnego i innych miejsc zbiorowego pobytu osób pochodzenia ukraińskiego na terenie woj. wielkopolskiego.

Rys. 3. Broszura „Sami dbamy o swoje zdrowie!”



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

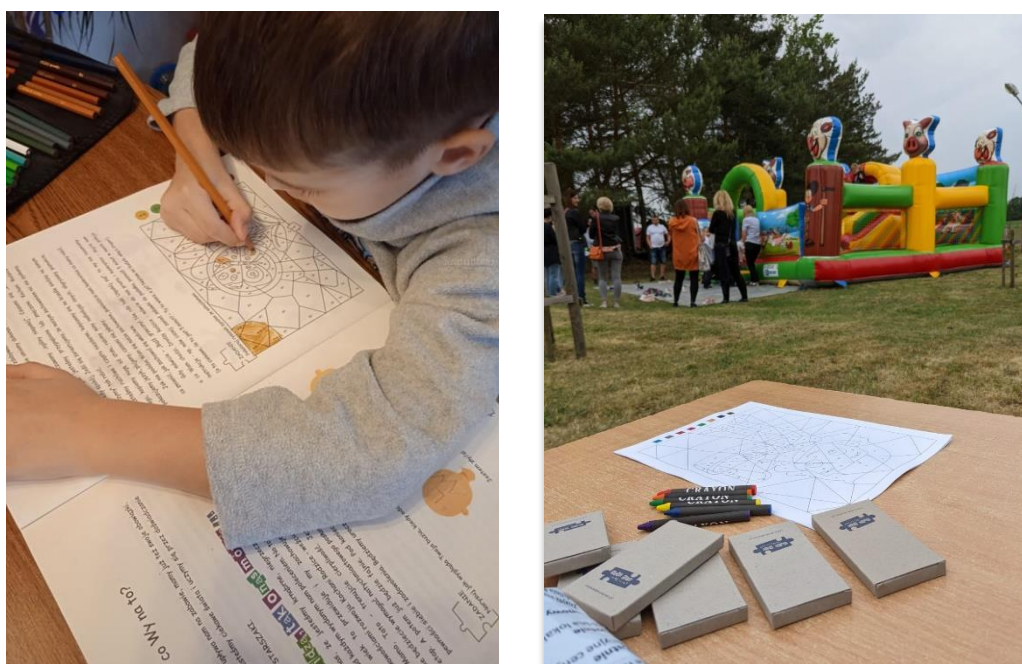
Od 2019 roku dzieci w wieku przedszkolnym (5-6 lat) wraz z rodzicami i opiekunami mogą wziąć udział w spotkaniach prowadzonych w ramach wojewódzkiego programu edukacyjnego „Mamo, Tato – co Wy na to?”.



Jego ideą jest podniesienie poziomu wiedzy osób dorosłych na temat wybranych elementów rozwoju emocjonalnego, psychicznego i społecznego dzieci. W trakcie spotkań uczestnicy mogą

poznać kolejne etapy rozwoju dziecka i towarzyszące im zmiany, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb, słabości oraz kryzysów wieku dziecięcego. W ramach programu przygotowano atrakcyjne graficznie broszury z informacjami dla rodziców i łamigłówkami dla dzieci oraz gadżety (w 2022 roku odbłask w kształcie puzzla).

Rys. 4. Realizacja programu „Mamo, Tato – co Wy na to?” – PSSE w Koninie, PSSE w Międzychodzie



W roku szkolnym 2021/22 spotkania w ramach IV edycji programu zorganizowano w 883 (46%) przedszkolach i szkołach podstawowych z oddziałami przedszkolnymi. Udział w nich wzięło 24951 dzieci i 24239 rodziców i opiekunów.

Ponadto zorganizowano konkurs skierowany do nauczycieli wychowania przedszkolnego z placówek realizujących program. Zadanie konkursowe polegało na stworzeniu scenariusza zajęć odpowiadającego tematyce i zagadnieniom merytorycznym projektu. Organizatorem konkursu była WSSE w Poznaniu we współpracy z Kuratorium Oświaty w Poznaniu i Ośrodkiem Doskonalenia Nauczycieli w Poznaniu. Wpłynęło 58 scenariuszy, spośród których komisja wyłoniła 3 laureatów (I, II i III miejsca) oraz przyznała 3 równorzędne wyróżnienia. Nagrodzone prace cechowała uniwersalność i kreatywność w interpretacji tematu oraz oryginalność zaproponowanych zadań.

## Projekt „Mały kleszczyk – duży problem?”

Projekt realizowany jest na terenie woj. wielkopolskiego od 2018 roku. Jego celem jest wzrost poziomu wiedzy społeczeństwa na temat kleszczy i zagrożeń z nimi związanych oraz profilaktyki chorób odkleszczowych. W ramach projektu zorganizowano 46 szkoleń dla 886 osób (seniorów, nauczycieli ze szkół i przedszkoli oraz szkolnych koordynatorów wychowania zdrowotnego). Podczas „Akcji lato” przeprowadzono 256 pogadanek, w trakcie których rozdano materiały informacyjno-edukacyjne oraz przedstawiono instruktaż prawidłowego usuwania kleszczy. W akcji wzięło udział ponad 7000 opiekunów i uczestników wypoczynku letniego (kolonii, obozów).



Rys. 5. Realizacja projektu „Mały kleszczyk – duży problem?” – PSSE w Kaliszu, PSSE w Pile



Ponadto w czerwcu 2022 roku w Sali Sesyjnej Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu odbyła się konferencja pod hasłem „Mały kleszczyk – duży problem?”. Została ona zorganizowana przez WSSE w Poznaniu i objęta honorowym patronatem Wojewody Wielkopolskiego. Ponad 100 uczestników wydarzenia poznało najważniejsze informacje z zakresu biologii kleszczy i profilaktyki chorób odkleszczowych. Słuchacze uzyskali praktyczne wskazówki dotyczące



zmniejszenia ryzyka ukąszenia oraz mieli możliwość obserwacji kleszczy pod mikroskopem. Osoby chętne uczestniczyły w praktycznym instruktażu poprawnego i bezpiecznego usuwania kleszczy.

### Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”

Program był skierowany do dzieci w wieku 5-6 lat, uczęszczających do przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych. Głównym jego celem był wzrost poziomu wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz kształtowanie właściwych nawyków żywieniowych i higienicznych.



W II edycji programu uczestniczyło 16468 dzieci z 428 przedszkoli i 8213 rodziców. W ramach programu WSSE w Poznaniu i Kuratorium Oświaty w Poznaniu zaprosiły dzieci do udziału w konkursie „EKO jest lepsze!”. Zadanie konkursowe polegało na wykonaniu pracy plastycznej przedstawiającej ekologiczne gospodarstwo oraz produkcje ekologicznych produktów spożywczych. Nadesłano 148 prac przygotowanych przez 2436 dzieci ze 122 przedszkoli.

Rys. 6. Nagrodzona praca – I miejsce w konkursie „EKO jest lepsze!”. Oddział Przedszkolny Szkoły Podstawowej Filialnej w Sułkowicach (powiat gostyński)



### Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

W 2022 roku zrealizowano IX edycję programu „ARS, czyli jak dbać o miłość?”, którego celem była edukacja młodzieży w zakresie skutków zdrowotnych i społecznych używania tytoniu, alkoholu, narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych. Podczas zajęć, w których udział wzięło 12427 uczniów ze 168 (38,9%) szkół ponadpodstawowych, uświadamiano młodzież jak uzależnienia wpływają na relacje międzyludzkie oraz umiejętność dokonywania ważnych wyborów życiowych.



### Program „Wybierz życie – pierwszy krok”

Program edukacyjny dotyczący profilaktyki zakażeń HPV i raka szyjki macicy skierowany do uczniów szkół ponadpodstawowych. W roku szkolnym 2021/2022 wzięło w nim udział 21067 uczniów ze 148 szkół ponadpodstawowych, 802 nauczycieli, pielęgniarek i lekarzy oraz 6239 rodziców. Celem programu było wskazanie młodym ludziom na korzyści płynące z wykonywania badań profilaktycznych i dbania o własne zdrowie i życie. Wiedza młodzieży na temat raka szyjki macicy, zdrowia seksualnego oraz zagrożeń związanych z ryzykownymi zachowaniami seksualnymi jest nadal niewystarczająca. Dlatego też konieczne jest dalsze prowadzenie w szkołach edukacji w tym zakresie.



Rys. 7. Materiały do realizacji programu „Wybierz życie – pierwszy krok”

**Co zwiększa ryzyko rozwoju raka szyjki macicy?**

- Zakażenie wirusem HPV (typy onkogenne wirusa).
- Liczni partnerzy seksualni - każda zmiana partnera zwiększa ryzyko zakażenia HPV.
- Jeden partner, ale z przeszłością seksualną.
- Rozpoczęcie współżycia seksualnego w młodym wieku.
- Palenie tytoniu.
- Brak wiedzy o raku i stadiach przedrakowych oraz możliwościach zapobiegania.
- Ignorowanie objawów i wstydy przed wizytą u lekarza.

**Na czym polega profilaktyka?**

**Zapobieganie zakażeniu HPV**

- edukacja zdrowotna,
- szczepienia profilaktyczne,
- świadome i odpowiedzialne zachowania seksualne.

**Wczesne wykrycie choroby nowotworowej**

- regularne wykonywanie badań cytologicznych pozwala wykryć chorobę nowotworową we wczesnym stadium (przedrakowym),
- cytologię powinno się wykonywać nie rzadziej niż raz na 3 lata, najlepiej co roku.

**1 KROK**

**wybierz życie** | PIERWSZY KROK

**Rak szyjki macicy to zagrożenie, które może dotyczyć Ciebie i Twojej rodziny.**

**Ryzyko rozwoju choroby istnieje u kobiet w każdym wieku.**

**PARTNERZY:**

- Fundacja MSD Chrońmy zdrowie
- Fabryka Komunikacji Społecznej

**Więcej informacji na stronie**  
[www.pierwszykrok.edu.pl](http://www.pierwszykrok.edu.pl)

## Kampania informacyjna „Wybieraj bezpieczną żywność”

#EUChooseSafeFood

Głównym celem II edycji kampanii była pomoc konsumentom w dokonywaniu świadomych wyborów żywieniowych, m.in. poprzez udostępnienie praktycznych informacji przydatnych podczas kupowania i spożywania żywności. Wskazówki miały dotyczyć przede wszystkim umiejętnego czytania etykiet i informacji na temat suplementów diety oraz właściwego przygotowywania i przechowywania produktów spożywczych. Działania edukacyjne skierowane były do osób w wieku od 25 do 45 lat, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet i młodych rodziców. Zrealizowano 122 działania edukacyjne, w tym m.in.: wykłady, webinaria, szkolenia, punkty informacyjno-edukacyjne i wystawy. Za pośrednictwem stron internetowych i mediów społecznościowych opublikowano 400 postów i artykułów, które objęły swoim zasięgiem ponad 40 tys. odbiorców.

**TY TEŻ MASZ WPLYW NA BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCI**

**SPRAWDZAJ CO KUPUJESZ**

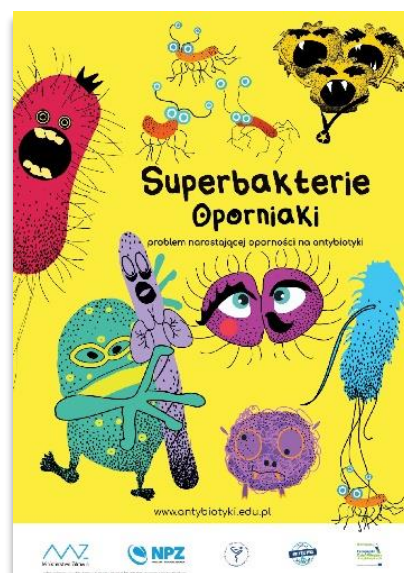
Podczas zakupów sprawdzaj czy produkty nie mają głodu paucia się oraz jak są przechowywane. Czytaj etykiety, znajdziesz tam: nazwę żywności, wykaz składników, w tym alergenów, warunków przechowywania, daty minimalnej trwałości lub terminu przydatności do spożycia, wartości odżywczej, adres podmiotu wprowadzającego produkt do obrotu.

Kampania informacyjna: Wybieraj bezpieczną żywność #EUChooseSafeFood

efsa

## Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach

W listopadzie 2022 roku obchodzony był Światowy Tydzień Wiedzy o Antybiotykach (18-24 listopada) i Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach (18 listopada). Przeprowadzone w ramach obchodów kampanie miały na celu zwrócenie uwagi społeczeństwa na problem globalnej oporności drobnoustrojów na antybiotyki oraz zachęcenie do przeciwdziałania temu zjawisku. Informacje na ten temat umieszczane były na Facebooku WSSE w Poznaniu i PSSE woj. wielkopolskiego. W holu Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu i na terenie WSSE w Poznaniu zorganizowano wystawy plakatów pod tytułem „Superbakterie Oporniaki”.



## Współpraca z Medycznym Uniwersytetem Trzeciego Wieku

WSSE w Poznaniu na rok akademicki 2022/2023 zaplanowała przeprowadzenie serii wykładów o charakterze edukacyjno-profilaktycznym dla słuchaczy Medycznego Uniwersytetu Trzeciego Wieku w ramach podpisanego porozumienia o współpracy. Pierwszy z nich pt.: „Znakowanie żywności” odbył się w listopadzie 2022 roku.

## 2. Profilaktyka palenia tytoniu

### Światowy Dzień Bez Tytoniu

Działania Światowej Organizacji Zdrowia podejmowane w zakresie profilaktyki tytoniowej mają na celu zwrócenie uwagi na niebezpieczeństwa związane z używaniem tytoniu i stosowanymi przez firmy tytoniowe praktykami biznesowymi. Obchody Światowego Dnia Bez Tytoniu w 2022 roku odbywały się pod hasłem „Zatruwając naszą planetę” i koncentrowały na konsekwencjach palenia i produkcji





tytoniu dla środowiska. Wiedzę w tym zakresie przekazano społeczeństwu za pośrednictwem stron internetowych i mediów społecznościowych.

Rys. 8. Materiał akcji Światowy Dzień Bez Tytoniu 2022”



#### Program edukacyjny dla przedszkoli „Czyste powietrze wokół nas”

W XIV edycji programu wzięło udział 25119 dzieci z 691 placówek (przedszkoli, oddziałów przedszkolnych i innych form wychowania przedszkolnego oraz szkół podstawowych) i 12413 rodziców i opiekunów. Dzieci uczone o szkodliwości dymu tytoniowego oraz przedstawiano sposoby radzenia sobie w sytuacjach, kiedy przebywają wśród osób palących. Rodziców natomiast zapoznano z informacjami w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy.



Rys. 9. Realizacja programu „Czyste powietrze wokół nas” w przedszkolach – PSSE w Kaliszu, PSSE w Koninie, PSSE w Turku



## Program edukacyjny dla szkół podstawowych „Bieg po zdrowie”

W VI edycji programu wzięło udział 12950 uczniów klas IV z 465 szkół podstawowych (39% szkół) woj. wielkopolskiego oraz 10127 rodziców i opiekunów. Program miał na celu zapobieganie inicjacji tytoniowej wśród młodzieży, a także pokazanie, że życie w środowisku wolnym od dymu tytoniowego jest atrakcyjne. Aby osiągnąć powyższe zastosowano metody aktywizujące, obserwację bezpośredniego otoczenia oraz wymianę refleksji i pomysłów.



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

W roku szkolnym 2021/2022 odbyła się XXII edycja konkursu dotyczącego profilaktyki palenia tytoniu i inhalowania e-papierosów. Uczniowie V klas (988 osób z 217 szkół podstawowych) mieli za zadanie wykonać fotografię promującą niepalenie. Tym samym poszerzali oni swoją wiedzę w zakresie szkodliwości palenia i inhalowania e-papierosów.

Rys. 10. Nagrodzona Praca – I miejsce w konkursie „Palić, nie palić – oto jest pytanie”



## Światowy Dzień Rzucania Palenia – 17 listopada 2022

W ramach jego obchodów WSSE w Poznaniu wraz z Wielkopolskim Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii zorganizowała akcję informacyjną. Zainteresowane osoby mogły poznać fakty na temat szkodliwości palenia tytoniu oraz uzyskać poradę dotyczącą rzucania palenia, a także zmierzyć poziom tlenku węgla w wydychanym powietrzu za pomocą smokerlyzera. Dodatkowo, za pośrednictwem mediów społecznościowych, opublikowano posty dotyczące szkodliwości palenia tytoniu, które miały zachęcać do rzucenia palenia.

Rys. 11. Akcja informacyjna w Poradni Antynikotynowej Wielkopolskiego Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii



W 31 szkoleniach wzięło udział 604 uczniów z klas VII i VIII szkół podstawowych. Zajęcia miały na celu przygotowanie młodych ludzi do roli liderów, którzy w swoim środowisku będą promować modę na niepalenie. Podczas szkoleń młodzież dowiedziała się:

- dlaczego palenie tytoniu tradycyjnego i inhalowanie e-papierosów szkodzi,
- z jakich powodów ludzie sięgają po papierosy,
- jak odmawiać kiedy osoby palące proponują zapalenie papierosów.

Światowe badanie postaw wobec palenia  
tytoniu wśród młodzieży szkolnej  
(Global Youth Tobacco Survey – GYTS)



Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. wielkopolskiego wraz z Narodowym Instytutem Onkologii – Państwowym Instytutem Badawczym przystąpiła do kolejnej edycji badania na reprezentatywnej grupie uczniów w wieku 13-15 lat. Ankiety przeprowadzone w 10 wytypowanych szkołach z siedmiu powiatów wezmą udział w cyklicznie przeprowadzanej na całym świecie analizie zachowań młodych ludzi względem palenia tytoniu.

Kontrole w związku z ustawą z dnia 9 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia  
przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych

W 2022 roku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej dokonali oceny przestrzegania zapisów ww. ustawy w 18545 obiektach. W związku z nieprzestrzeganiem przepisów nałożono 7 mandatów i wydano 7 decyzji.

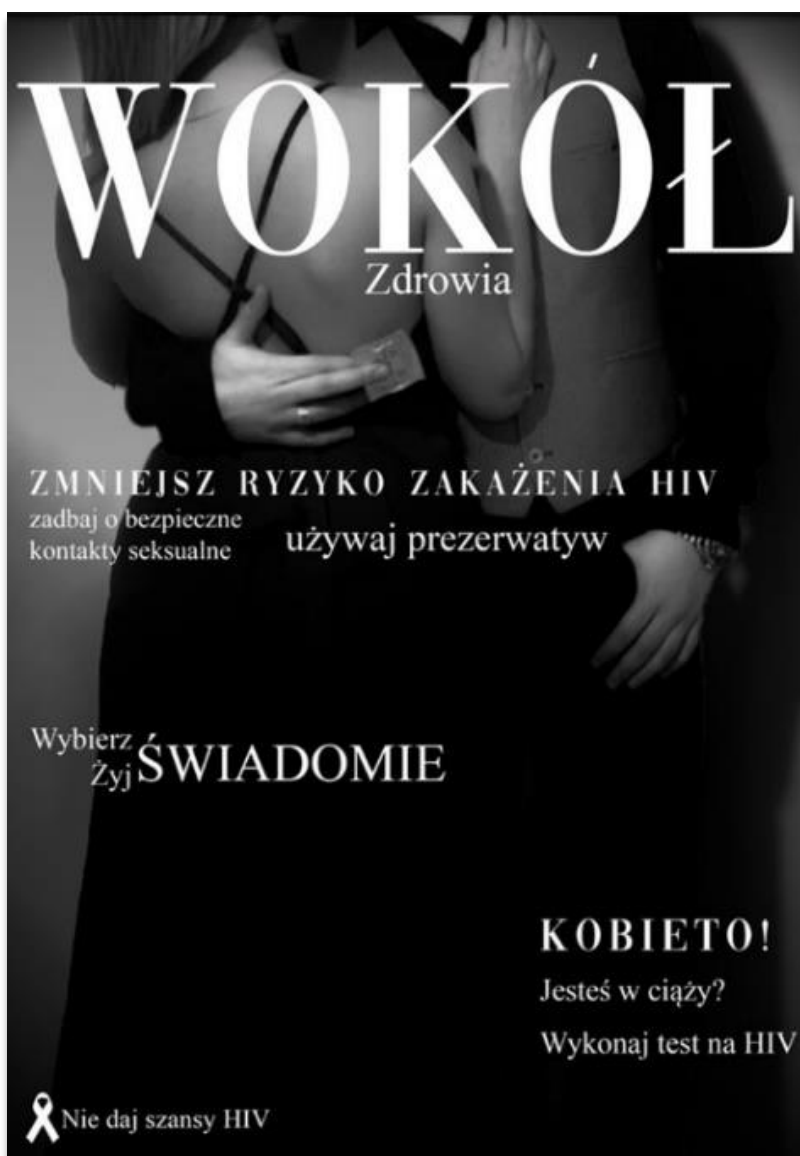
### 3. Profilaktyka HIV/AIDS

Działalność informacyjno-edukacyjna wynikała z Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS na lata 2022-2026.

#### Konkurs pt.: „Nie daj szansy AIDS”

Zadanie konkursowe polegało na wykonaniu fotografii promującej wiedzę na temat profilaktyki zakażeń HIV i chorób przenoszonych drogą płciową. W etapie szkolnym wzięło udział 316 uczniów. Do etapu powiatowego zakwalifikowano 81 prac. Przyznano 3 nagrody i 3 wyróżnienia.

Rys. 12. Konkurs „Nie daj szansy AIDS” – I miejsce – uczennica z Liceum Ogólnokształcącego w Słupcy



Nagrody rzeczowe dla finalistów ufundował organizator – Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu oraz partnerzy przedsięwzięcia: Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego, Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu i Kuratorium Oświaty w Poznaniu. W finale konkursu, który odbył się w kinie Pałacowym Centrum Kultury Zamek w Poznaniu udział wzięli laureaci.

## Światowy Dzień AIDS – 1 grudnia

Podczas obchodów zwracano uwagę na ciągle aktualny problem zdrowotny jakim jest HIV i AIDS, w którym wiedza jest jednym z najistotniejszych elementów profilaktyki zakażeń. Zorganizowano 68 różnorodnych działań dla około 4500 odbiorców. Młodzież ze szkół uczestniczyła w olimpiadach, konkursach, wykładach, pogadankach i prezentacjach multimedialnych.

Rys. 13. Obchody Światowego Dnia AIDS 1 grudnia – PSSE w Pile, PSSE w Turku



## Projekt edukacji rówieśniczej „Młodzieżowi Liderzy Zdrowia – kontra HIV”

Celem projektu było podniesienie poziomu wiedzy na temat HIV/AIDS wśród młodzieży ze szkół ponadpodstawowych oraz zachęcenie jej do przekazywania zdobytej wiedzy w dalszej edukacji rówieśniczej. Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. wielkopolskiego zorganizowała w ramach projektu 33 szkolenia dla 644 uczniów z 47 szkół. Z przeanalizowanych wstępnych

i końcowych ankiet oceniających wyniki, że dzięki programowi nastąpił wzrost wiedzy dotyczącej tematyki HIV i AIDS.

Rys. 14. Szkolenia „Młodzieżowych Liderów Zdrowia-końtra HIV” – PSSE w Krotoszynie, PSSE w Międzyzdrojach



### Kampania społeczna pod hasłem „Jedyny taki test” (#jedynytakitest)

Jej celem było budowanie świadomości, że każde zakażenie HIV wykryte na wczesnym etapie daje możliwość skutecznego leczenia. Działania odbywały się głównie za pośrednictwem mediów społecznościowych.

Rys. 15. Kampania społeczna pod hasłem „Jedyny taki test”



## 4. Pozostałe działania

### Udział w festynach

Pracownicy WSSE w Poznaniu podczas różnorodnych festynów promowali zdrowy styl życia. Edukacja prowadzona w punktach informacyjno-edukacyjnych dotyczyła m.in.:

- higieny jamy ustnej połączonej z instruktażem prawidłowego mycia zębów,
- zagrożeń związanych z kleszczami wraz instruktażem prawidłowego i bezpiecznego ich usuwania,
- nauki samodzielnego pobierania wymazu w kierunku zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
- instrukcji samobadania piersi z użyciem fantomu,
- bezpiecznego grzybobrania.

Uczestnicy mogli również przekonać się jakie zaburzenia zmysłów występują po spożyciu alkoholu pokonując tor w alkogogłach, a także zmierzyć zawartość tlenku węgla (CO) w wydychanym powietrzu (smokerlyzer).

Ponadto zorganizowano konkursy i zajęcia plastyczne dla dzieci oparte o autorskie materiały edukacyjne.

Rys. 16. Punkt informacyjno-edukacyjny WSSE w Poznaniu podczas Wielkiego Pikniku Służb w Kobyłej Górze





Rys. 17. Punkt informacyjno-edukacyjny WSSE w Poznaniu podczas rodzinnego pikniku profilaktyczno-edukacyjnego pt.: „Niedzielnny Chill Out” w Poznaniu



Rys. 18. Punkt informacyjno-edukacyjny WSSE w Poznaniu podczas Dni Pniew



## Profilaktyka stomatologiczna

W związku z problemem występowania próchnicy u dzieci i braku właściwych nawyków poprawnej higieny jamy ustnej wśród najmłodszych, opracowano ulotkę pt.: „Mam zdrowe zęby!”. Uzyskała ona pozytywną opinię wojewódzkiego konsultanta w dziedzinie stomatologii dziecięcej.



Przygotowany materiał skierowany jest głównie do dzieci w wieku wczesnoszkolnym. Zawiera treści dotyczące higieny jamy ustnej oraz zadania tematyczne. W 2022 roku podczas spotkań, festynów, pogadanek i akcji prozdrowotnych rozdano 10 tys. ulotek.

W kolejnych latach planowana jest realizacja wojewódzkiego projektu edukacyjnego „Mam zdrowe zęby!” skierowanego do dzieci z klas I-III szkół podstawowych z terenu woj. wielkopolskiego. Jego celem jest budowanie właściwych nawyków i popularyzacja zasad poprawnej higieny jamy ustnej wśród dzieci. Aby go zrealizować wydrukowano 35 tys. ulotek i zakupiono 31 modeli szczęki do instruktażu prawidłowego mycia zębów.

Rys. 19. Materiały dotyczące prawidłowej higieny jamy ustnej „Mam zdrowe zęby!”



## Podsumowanie

W 2022 roku inicjowano i realizowano programy edukacyjne, kampanie informacyjne, akcje i inne przedsięwzięcia. Działania te były chętnie podejmowane przez kadrę pedagogiczną przedszkoli i szkół, dzieci, młodzież, rodziców i środowiska lokalne. Państwowa Inspekcja Sanitarna reagowała również na potrzeby zdrowotne społeczeństwa związane z dużym napływem uchodźców. Wszystko to miało na celu podniesienie poziomu wiedzy dotyczącej prawidłowych zachowań zdrowotnych, a także zachęcenie do umiejętnego wykorzystania jej w codziennym życiu.

Dbłość o wysoki poziom merytoryczny i organizacyjny prowadzonych działań sprawia, że Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. wielkopolskiego postrzegana jest jako dobry i sprawdzony partner w działaniach na rzecz ochrony i umacniania zdrowia. Różnorodne przedsięwzięcia były prowadzone we współpracy z:

- Wielkopolskim Urzędem Wojewódzkim w Poznaniu,
- Urzędem Marszałkowskim Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu,
- Kuratorium Oświaty w Poznaniu,
- Wielkopolskim Centrum Onkologii,
- Uniwersytetem Artystycznym w Poznaniu,
- Uniwersytetem im. Adama Mickiewicza w Poznaniu,
- Uniwersytetem Medycznym w Poznaniu,
- Uniwersytetem Trzeciego Wieku w Poznaniu,
- Komendą Wojewódzką Policji w Poznaniu.

## ZAKOŃCZENIE

---

W 2022 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna (PIS) woj. wielkopolskiego kontynuowała prowadzenie działalności zapobiegawczej, przeciwepidemicznej oraz oświatowo-zdrowotnej. W ramach współpracy środowiskowej inicjowano, koordynowano i przeprowadzano szereg działań edukacyjnych, które miały na celu umacnianie zdrowia społeczeństwa. Wynikały one z potrzeb zdrowotnych oraz sytuacji epidemiologicznej i dotyczyły m.in. profilaktyki tytoniowej, chorób zakaźnych (w szczególności HIV/AIDS), odkleszczowych i nowotworowych.

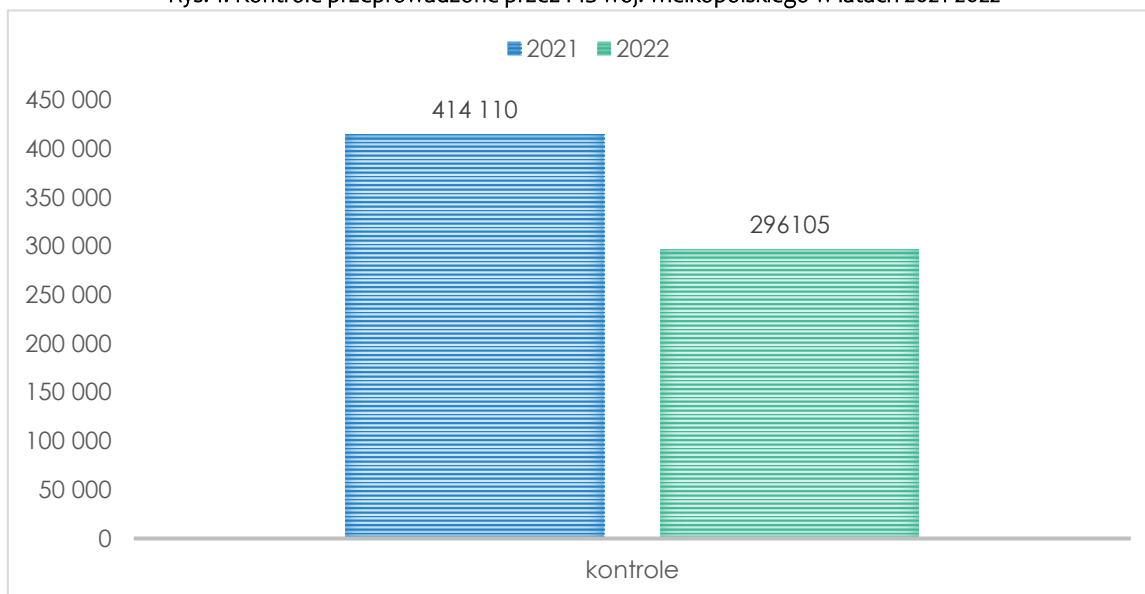
Realizację ustawowych obowiązków PIS woj. wielkopolskiego zapewniały Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu (nadzorowo-laboratoryjna) oraz 31 stacji powiatowych (22 nadzorowe i 9 nadzorowo-laboratoryjnych).

Laboratoria PIS woj. wielkopolskiego wyposażone są w nowoczesną, wysokospecjalistyczną aparaturę analityczną. Corocznie uzyskują one pozytywną ocenę w wyniku audytów zewnętrznych przeprowadzanych przez Polskie Centrum Akredytacji. Wiarygodność i kompetencje techniczne w zakresie wykonywanych badań potwierdza również udział w badaniach biegłości lub międzynarodowych badaniach porównawczych organizowanych m.in. przez: LGC Standards Proficiency Testing (Wielka Brytania), FAPAS (Wielka Brytania), The U.S. Department of Agriculture (USA), ACLAE (Francja), Schema-Generalne Państwowe Laboratorium Chemiczne (Grecja), Sigma-Aldrich RTC, INC. (USA), Deutsches Referenzbüro für Ringversuche und Referenzmaterialien GmbH (Niemcy), IfQ-Lübeck - Institut für Qualitätssicherung (Lübeck) INSTAND e.V. Gesellschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien e. V. (Düsseldorf), Gdańską Fundację Wody czy Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej (Warszawa), Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH, Państwowy Instytut Badawczy - Warszawa i wiele innych.

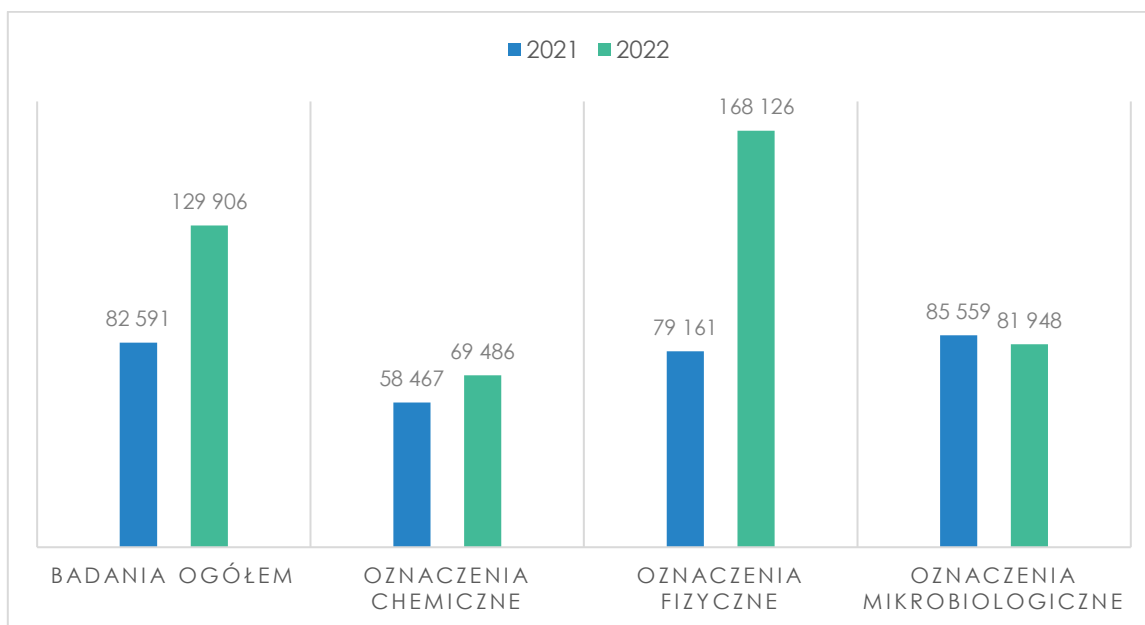
Państwowa Inspekcja Sanitarna woj. wielkopolskiego w 2022 roku:

- przeprowadziła 296105 kontroli,
- pobrała do badań 22997 próbek,
- wykonała ogółem 129 906 badań.

Rys. 1. Kontrole przeprowadzone przez PIS woj. wielkopolskiego w latach 2021-2022



Rys. 2. Badania przeprowadzone przez PIS woj. wielkopolskiego w latach 2021-2022

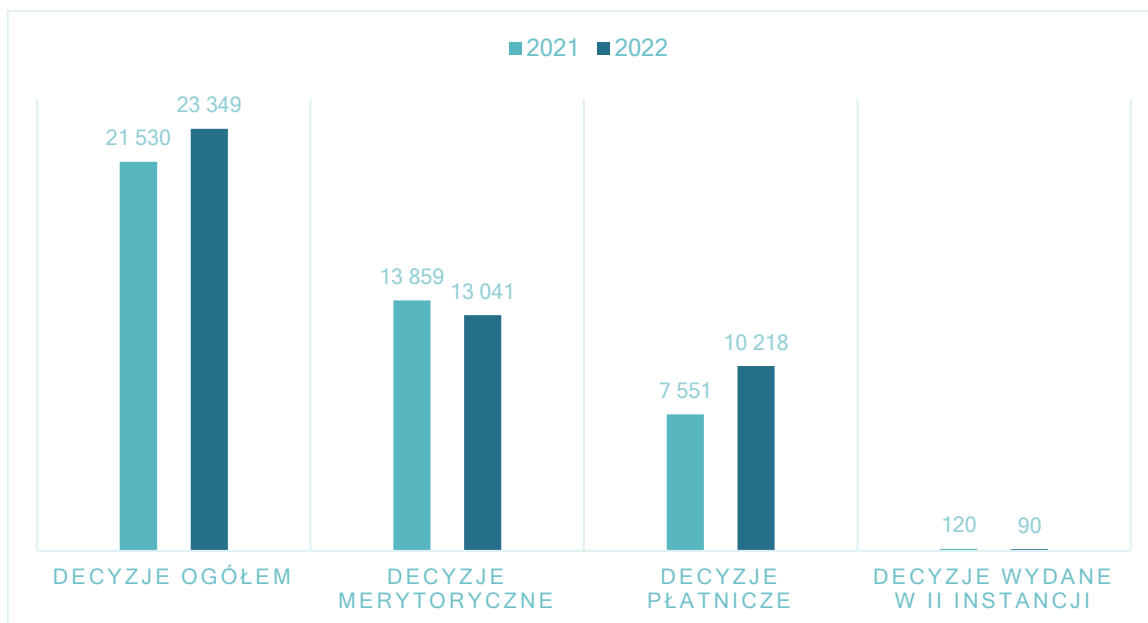


Ogółem wydano:

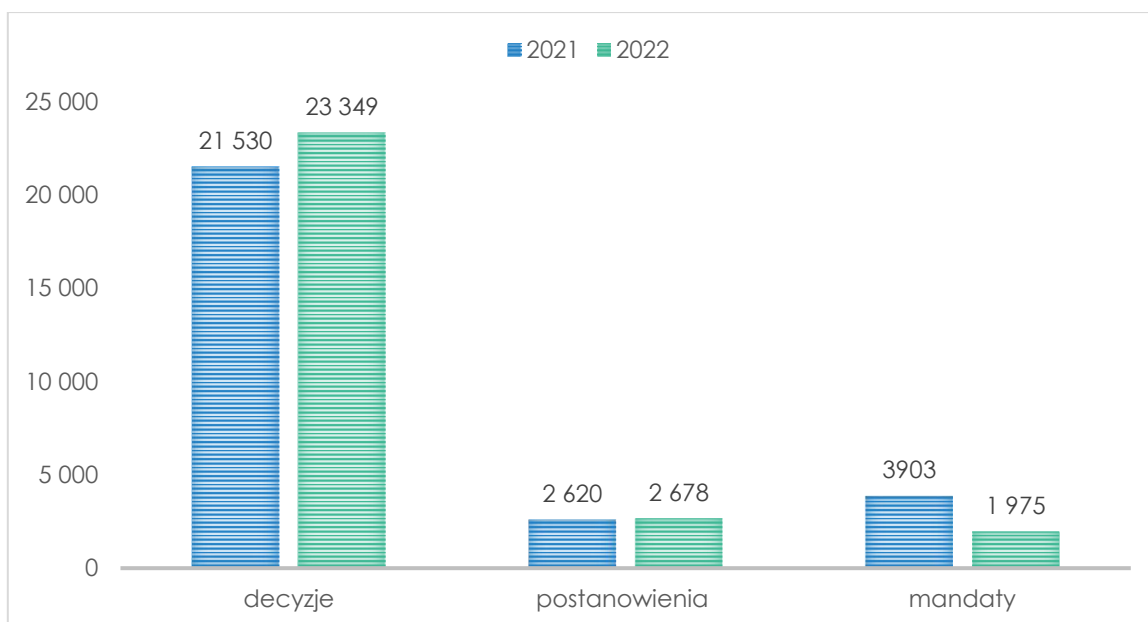
- 23 349 decyzji administracyjnych, w tym:
  - 13 041 merytorycznych,
  - 10 218 płatniczych,
  - 90 w II instancji,
- 2 678 postanowień.

Nałożono 1975 mandatów karnych na kwotę 411 310 zł.

Rys. 3. Decyzje administracyjne wydane przez organy PIS woj. wielkopolskiego w latach 2021-2022



Rys. 4. Postępowanie administracyjne i represyjne przeprowadzone przez PIS woj. wielkopolskiego w latach 2021-2022



## Zdjęcia

Stacja Uzdatniania Wody w Zaborowie (wodociąg publiczny Leszno)	MPWiK Sp. z o.o., 64-100 Leszno, ul. Lipowa 76A
Pokój dziennego pobytu przeniesionego w nowe miejsce - DPS w Ostrowie Wlkp.	Monika Parzeńska
Schronisko dla Osób Bezdomnych i Ogrzewalnia MARKOT w Ziełińcu (powiat wrzesiński)	Monika Cicha-Konieczna
Obiekt hotelarski we Wrześni	Monika Cicha-Konieczna
Zakład fryzjerski w powiecie słupeckim	Angelika Rutkowska
Pływalnia w powiecie międzychodzkiem	Damian Michałek
Szpital w Krotoszynie	Strona internetowa
Szpital w Śremie	Strona internetowa
Gabinet stomatologiczny w Kępnie	Katarzyna Wartecka
Nowy budynek Szkoły Podstawowej w Rydzynie	Magdalena Janowska
Budynek Gminnego Żłobka „Zielona Kraina” w Rogoźnie	Emilia Jarzyniewska
Pomieszczenie sanitarne Zespołu Szkół Technicznych w Pleszewie	Aleksandra Depczyńska
Zaplecze sanitarne sali gimnastycznej w Szkole Podstawowej nr 9 w Lesznie	Magdalena Janowska
Sala gimnastyczna w Zespole Szkoły Podstawowej i Przedszkoli w Kopanicy	Dominika Kmiec
Sala sportowa w Kościelnej Wsi	Radosław Stańczak
Sala zajęć w Niepublicznym Przedszkolu i Żłobku Kacper i Przyjaciele w Krotoszynie	Sylwia Szyszka
Sala lekcyjna w Zespole Szkół im. Tadeusza Kutrzeby w Obornikach	Małgorzata Cyranek

Szafki w Zespole Szkół Publicznych nr 3 w Pleszewie	Karolina Domagalska
Przechowywanie przyborów szkolnych oraz podręczników w Zespole Szkół w Jankowie Dolnym	Krystyna Jakobsze
Blok operacyjny Centrum Medycznego HCP w Poznaniu	Centrum Medyczne HCP
Hotel w Swarzędzu	CLIP HOTEL Sp. z o.o.
Oferta edukacyjna WSSE	Katarzyna Święcicka-Napierała
Spotkania edukacyjne (4 zdjęcia)	Magdalena Stoicka-Kluj
Broszura ukraińska	Katarzyna Święcicka-Napierała
Realizacja programu „Mamo, Tato – co Wy na to?” PSSE w Koninie, PSSE w Międzychodzie	Aneta Moralewska-Bembenek Paulina Kaczmarek
Realizacja projektu „Mały kleszcz – duży problem?” – PSSE w Kaliszu, PSSE w Pile	Elżbieta Wojtyła Alicja Krzyżanowska
Baner Konferencji „Mały kleszcz – duży problem?”	Katarzyna Święcicka-Napierała
Realizacja programu „Czyste powietrze wokół nas” w PSSE w Kaliszu, PSSE w Koninie, PSSE w Turku	Elżbieta Wojtyła Aneta Moralewska-Bembenek Lidia Baraniecka
Materiał akcji „Światowy Dzień Bez Tytoniu 2021”	Światowa Organizacja Zdrowia
Konkurs „Palić, nie Palić – oto jest pytanie” raca konkursowa	Izabela Kańska
Akcja w Poradni Antynikotynowej	Magdalena Stoicka-Kluj
Konkurs „Nie daj szansy AIDS” – I miejsce	Magdalena Stoicka-Kluj
Obchody Światowego Dnia AIDS – PSSE w Pile, PSSE w Turku	Alicja Krzyżanowska Lidia Baraniecka
Szkolenia „Młodzieżowych Liderów Zdrowia–kontra HIV”	Renata Drygas



– PSSE w Krotoszynie, PSSE w Międzychodzie	Paulina Kaczmarek
Kampania „Jedyny taki test”	Krajowe Centrum ds. AIDS
Praca konkursowa „Skąd się biorą produkty ekologiczne”	Magdalena Stoicka-Kluj
Materiały do programu „Wybierz życie”	Fundacja MSD „Dla Zdrowia Kobiet”
Materiały do programu „Wybieraj bezpieczna żywność”	Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności
Materiały do programu „Wiedza o antybiotykach”	Narodowy Instytut Leków w Warszawie
Festyn w Kobylej Górze	Marta Paul-Lis
Festyn w Pniewach	Magdalena Stoicka-Kluj
Festyn nad Malta Poznań	Agnieszka Dyk-Duszyńska
Materiały do programu „Mam zdrowe zęby!”	Lidia Sędziak Katarzyna Świącicka-Napierała
ikony	www.flaticon.com i Microsoft Office WORD
Zdjęcie na 1 stronie	Biblioteka zawartości kreatywnej Microsoft 365