



**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W POZNANIU**

**OCENA STANU
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEGO
M. POZNANIA I POWIATU POZNAŃSKIEGO
ZA ROK 2021**

Poznań 2022

Spis treści

Wstęp	4
I. Warunki zdrowotne środowiska bytowania człowieka	9
1. Zaopatrzenie ludności w wodę do picia i na potrzeby gospodarcze	9
2. Badania wody w ośrodkach dializ.....	12
3. Baseny kąpielowe.....	13
4. Ocena jakości wody w kąpieliskach oraz miejscach wykorzystywanych do kąpieli.....	14
5. Stan sanitarny placówek lecznictwa	17
6. Lecznictwo zamknięte	18
7. Lecznictwo otwarte	20
8. Domy pomocy społecznej i inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej	22
9. Ustępy publiczne	22
10. Baza noclegowa.....	23
11. Nadzór sanitarny nad środkami transportu i obiektami służącymi do jego prowadzenia	26
12. Zakłady fryzjersko – kosmetyczne, gabinety kosmetyczne, gabinety odnowy biologicznej, gabinety tatuażu, solaria	25
13. Hałas komunalny.....	27
14. <i>Legionella</i> sp.	27
15. Interwencje	27
II. Warunki sanitarno-higieniczne w środowisku pracy	30
1. Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego.....	30
2. Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia	31
3. Postępowanie administracyjne i egzekucyjne	32
4. Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi w środowisku pracy	33

5. Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi	34
6. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami	34
7. Nadzór nad produktami kosmetycznymi	36
8. Nadzór nad środkami zastępczymi	36
9. Choroby zawodowe.....	37
III. Nadzór nad obietami nauczania i wychowania.....	39
IV. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	41
1. Ocena sytuacji epidemiologicznej.....	41
2. Choroby, szerzące się drogą pokarmową.....	45
3. Ogniska zachorowań	49
4. Choroby, przeciw którym stosuje się szczepienia ochronne.....	51
5. Neuroinfekcje oraz choroba meningokokowa i inne wywołane przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> oraz <i>Haemophilus influenzae</i>	53
6. Choroby odzwierzęce.....	55
7. Inne choroby zakaźne.....	56
8. Zapobieganie wściekliznie	57
9. Choroby przenoszone drogą płciową	58
10. Raporty o zakażeniach szpitalnych	59
11. Nadzór nad <i>Enterobacteriaceae</i> wytwarzające karbapenamazy	67
12. Ogniska epidemiczne w podmiotach leczniczych	68
13. Placówki wykonujące szczepienia ochronne	79
14. Niepożądane odczyny poszczepienne	79
V. Nadzór nad obiektami żywnościowo-żywnościowymi.....	83
1. Zakres nadzoru sanitarnego	83
2. Zakłady produkcji żywności	86

3. Kontrola graniczna	86
4. Zakłady produkcji i obrotu kosmetykami	87
5. Zakłady produkujące i wprowadzające do obrotu materiały i wyroby do kontaktu z żywnością	87
6. RASFF.....	87
7. Zadania inne realizowane w ramach nadzoru bieżącego	91
VI. Działalność oświatowo-zdrowotna	94
1. Programy edukacyjne	94
2. Inne przedsięwzięcia	98
VII. Działalność opiniodawczo-nadzorowa	100
VIII. Podsumowanie.....	105

Wstęp

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu reprezentuje wyspecjalizowaną instytucję, która została powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami bezpieczeństwa zdrowotnego w zakresie: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy i produktów kosmetycznych, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, żywności i żywienia oraz respektowania wymogów higieniczno-sanitarnych, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt i pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne. Nadzór ten ma na celu ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Wykonywanie wskazanych wyżej zadań polega na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności prewencyjnej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wykonuje kompetencyjnie przypisane mu zadania na obszarze miasta Poznania oraz powiatu poznańskiego, który wyróżnia się nie tylko rozległością terytorialną nadzorowanego terenu (miasto Poznań – 261,9 km², powiat poznański – 1 899,95 km²), ale również silnie zurbanizowaną, dynamicznie rozrastającą się aglomeracją miasta i 17 gmin przynależącymi administracyjnie do powiatu poznańskiego, natężeniem rozwoju gospodarczego czy intensywnym wzrostem zarówno liczby mieszkańców metropolii poznańskiej jak i osób uczących się i pracujących, którzy korzystają z przestrzeni i usług miasta Poznania i całego powiatu poznańskiego.

Realizację statutowych zadań zapewnia ciągły i systematyczny monitoring stanu sanitarno-higienicznego nadzorowanych podmiotów aktywnych w zakresie handlu i usługi, wysokospecjalistycznej działalności leczniczej, działalności oświatowej, turystyki i ośrodków sportowych oraz transportu.

Biorąc pod uwagę nieustannie zmieniające się warunki życia społecznego, czynniki wpływające na zmiany środowiskowe oraz rozwój cywilizacyjny, coraz częściej identyfikuje się nowe zagrożenia istotne dla zapewnienia bezpieczeństwa i zdrowia publicznego, a rozpoznane

Rys. 1. Mapa miasta Poznania i powiatu poznańskiego ze wskazaniem gmin, czyli jednostek III stopnia według podziału administracyjnego Polski.

m. Poznań:

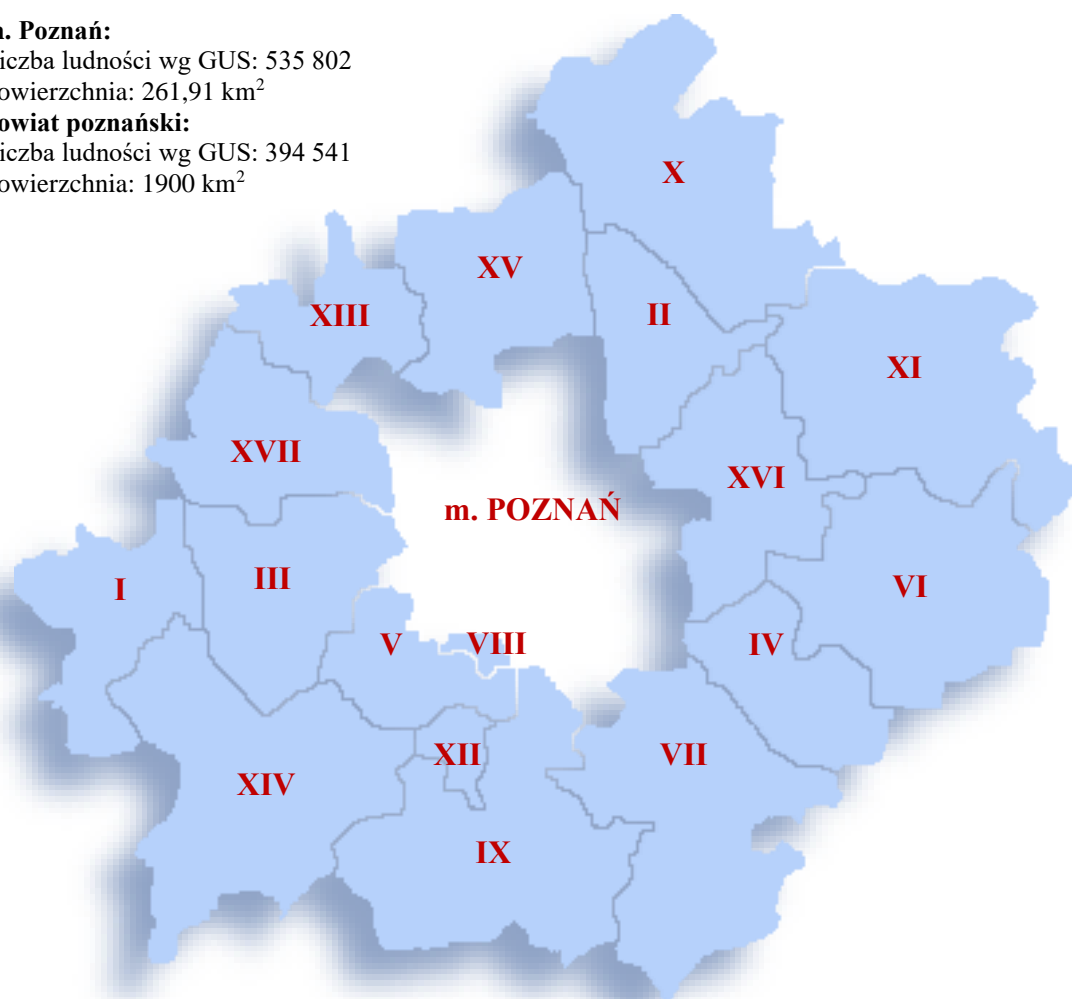
Liczba ludności wg GUS: 535 802

Powierzchnia: 261,91 km²

powiat poznański:

Liczba ludności wg GUS: 394 541

Powierzchnia: 1900 km²



I Buk, **II** Czerwonak, **III** Dopiewo, **IV** Kleszczewo, **V** Komorniki, **VI** Kostrzyn, **VII** Kórnik, **VIII** Luboń, **IX** Mosina, **X** Murowana Goślina, **XI** Pobiedziska, **XII** Puszczykowo, **XIII** Rokietnica, **XIV** Stęszew, **XV** Suchy Las, **XVI** Swarzędz, **XVII** Tarnowo Podgórne

zagrożenia wymagają szczegółowego monitorowania, aktywnej i wnikliwej analizy ich przyczyn i skutków oraz wdrożenia skutecznych i szybkich rozwiązań, podejmowanych przede wszystkim w trosce o zdrowie i życie mieszkańców powiatu poznańskiego.

Według Planu Zarządzania Kryzysowego Powiatu Poznańskiego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu bierze udział w sytuacjach kryzysowych jako organ doradczy i opiniotwórczy w przypadku wystąpienia klęsk żywiołowych oraz jako organ wiodący w razie wystąpienia epidemii. Ponadto nadzoruje na poziomie powiatowym systemowe działania związane z powiadamianiem o zdarzeniach stanowiących zagrożenie dla zdrowia publicznego za pośrednictwem m.in. Krajowego Systemu SRWE – Krajowego Systemu Wczesnego

Ostrzegania i Reagowania dla Chorób Zakaźnych), a także realizując projekty o znaczeniu międzynarodowym takie jak: system wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i środkach żywienia zwierząt Rapid Alert System for Food and Feed (RASFF) lub REACH-EN-FORCE-9, opracowany przez Europejską Agencję Chemikaliów w Helsinkach, którego celem jest nadzór nad przestrzeganiem wymogów prawnych w zakresie produkcji i stosowania substancji i mieszanin chemicznych.

Należy podkreślić, iż zdrowie publiczne jest fundamentalnym zagadnieniem wskazującym określoną wartość, na której opiera się funkcjonowanie społeczeństw na całym świecie i jest konstytucyjne statuowane jako jeden z głównych obowiązków państwa wobec obywateli.

Mając powyższe na względzie Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wraz z pracownikami Powiatowej Stacji sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu przykłada najwyższą wagę do realizacji powierzonych zadań dbając o ich rzetelność, efektywność i jakość jednocześnie mając pełną świadomość wpływu działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej na zdrowie i życie mieszkańców miasta Poznania oraz powiatu poznańskiego.

Z wyrazami szacunku

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

w Poznaniu

Anna Pawłowska

W związku z ogłoszonym stanem epidemii COVID – 19 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu zmodyfikował zakres zaplanowanych na 2021 rok zamierzeń ze względu na konieczność podejmowania wzmożonych i skutecznych działań przeciwepidemicznych COVID-19, które były arbitralnym celem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Podejmowane czynności nie ograniczały się do przeprowadzania dochodzeń epidemiologicznych zarówno indywidualnych jak i ogniskowych, ale obejmowały również:

- przekazywanie różnym podmiotom i aktualizowanie na bieżąco materiałów informacyjnych dotyczących postępowania w obliczu ogłoszonego stanu epidemii,
- pozyskiwanie danych i sporządzanie raportów na temat wykonanych testów na obecność koronawirusa SARS-CoV-2 oraz liczby zachorowań wśród pacjentów,
- udzielanie pisemnych odpowiedzi na złożone zapytania dotyczące interpretacji przepisów prawnych w zakresie wprowadzonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii,
- rozpatrywanie wniosków o akceptację wdrażanych procedur i wytycznych opracowanych w związku z ogłoszeniem stanu epidemii,
- wydawanie zaświadczeń o terminie nałożonej na pacjentów kwarantannie i przekazywanie dokumentacji do zakładów pracy,
- formułowanie opinii o zawieszeniu zajęć w placówkach oświatowo-wychowawczych,
- kontroli przestrzegania przez społeczeństwo nakazów i zakazów obowiązujących w czasie trwania epidemii, opracowania przez przedsiębiorców procedur zapobiegawczych, dotyczących postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-Cov-2 u pracowników lub klientów, a także umieszczenia w obiekcie instrukcji: mycia i dezynfekcji rąk, zakładania i zdejmowania rękawiczek oraz maseczki.
- współpracę z organami administracji publicznej, w tym z organami Policji w zakresie nieprzestrzegania nakazów wynikających z obowiązujących przepisów.

I. Warunki zdrowotne środowiska bytowania człowieka

1. Zaopatrzenie ludności w wodę do picia i na potrzeby gospodarcze

Na terenie Poznania i powiatu poznańskiego wodociągi produkujące wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi zasilane są z ujęć podziemnych, czwarto- i trzeciorzędowych, a 2 ujęcia wodociągu poznańskiego oparte są o wody infiltracyjne (Dębina i częściowo Mosina). Wody podziemne charakteryzują się stałym składem fizykochemicznym, który kształtują procesy hydrogeologiczne, fizyczne i biologiczne. Najczęściej przekraczane są wymagania dotyczące dopuszczalnych ilości manganu i żelaza. Parametry te nie mają znaczenia zdrowotnego i nie stanowią zagrożenia dla zdrowia ludzi. Mogą jednak powodować zmiany organoleptyczne wody, co w konsekwencji może być nie do zaakceptowania przez konsumentów. Uzdatnianie takiej wody jest stosunkowo proste, przy użyciu tradycyjnych układów napowietrzania i filtracji.

W roku 2021 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 96 urządzeń wodociągowych:

- 1) 1 wodociąg o produkcji wody powyżej 100000 m³/dobę;
- 2) 13 wodociągów o produkcji wody 1001 – 10000 m³/dobę;
- 3) 51 wodociągów o produkcji wody 101 – 1000 m³/dobę;
- 4) 31 wodociągów o produkcji wody poniżej 100 m³/dobę.

Wodociągi o produkcji od 100 do 1000 m³/dobę są jednym z głównych źródeł zaopatrzenia w wodę ludności z terenu powiatu poznańskiego – stanowią 53% wszystkich zewidencjonowanych urządzeń wodociągowych.

Wodociąg Miejski w Poznaniu (Poznański System Wodociągowy) jest wodociągiem o największej wydajności w województwie wielkopolskim i zaopatruje około 708 000 mieszkańców z obszaru miasta Poznania i okolicznych gmin: Czerwonaka, Dopiewa, Komornik, Kórnik, Lubonia, Mosiny, Murowanej Gośliny, Puszczykowa, Rokietnicy, Suchego Lasu, Swarzędza, Tarnowa Podgórnego. Głównymi ujęciami poznańskiego systemu wodociągowego są:

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

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

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

Teren ujęcia jest ogrodzony, każda studnia posiada elektroniczny czujnik ruchu monitorowany systemem komputerowym, ponadto prowadzony jest monitoring objazdowy. Proces uzdatniania polega na napowietrzaniu wody surowej, która następnie jest zatrzymywana w komorze reakcji i poddawana procesowi filtracji pospiesznej (I°) przez złożę antracytowo-piaskowe. Następnie podlega ozonowaniu i dalej trafia na filtry węglowe (tzw. II° filtracji). Następnie oczyszczona woda jest dezynfekowana dwutlenkiem chloru. Dwutlenek chloru powstaje z chlorynu sodu i kwasu solnego. Stosowana jest również dezynfekcja oparta na elektrolizie chlorku sodu, która wspomaga dezynfekcję dwutlenkiem chloru. Tak uzdatniona woda kierowana jest do sieci poznańskiego systemu wodociągowego dwiema magistralami Ø 1000 – zachodnią (przez zbiorniki w Pożegowie o łącznej pojemności 50000 m³) i wschodnią (bezpośrednio ze stacji). Dobowa produkcja wody, liczona jako średnia z ostatniego roku kalendarzowego 2021 r. wynosi 74773 m³/dobę.

- 3) Ujęcie Dębina – lewarowe, oparte pośrednio o wodę powierzchniową z rzeki Warty infiltrowaną przez 27 stawów infiltracyjnych i 6 osłonowych, która następnie zbierana jest przez 310 studni. Teren ujęcia jest ogrodzony i monitorowany. Z ujęcia Dębińskiego woda uzdatniana jest na stacji uzdatniania przy ul. Wiśniowej 13, gdzie podlega: odżelazianiu, odmanganianiu, filtracji na filtrach pospiesznych. Następnie oczyszczona woda jest dezynfekowana chlorem gazowym. Stamtąd woda trafia do 2 zbiorników terenowych wody czystej. Woda kierowana na sieć dezynfekowana jest dodatkowo za pomocą lamp UV. Dobowa produkcja wody, liczona jako średnia z ostatniego roku kalendarzowego wynosi 37328 m³/dobę.

-
- 4) Ujęcie Gruszczyń – jest ujęciem opartym wyłącznie o wody podziemne. Woda ujmowana jest za pomocą 9 studni głębinowych zlokalizowanych na terenie wsi Gruszczyń i 8 studni na terenie wsi Promienko, średnia głębokość wynosi 82,9 m. Wyznaczono strefę ochrony bezpośredniej każdej ze studni, która jest ogrodzona, obsadzona zielenią i odpowiednio oznakowana. Każda studnia posiada elektroniczny czujnik ruchu, ponadto prowadzony jest monitoring objazdowy. Z ujęcia Gruszczyń woda tłoczona jest do Stacji Uzdatniania Wody w Gruszczyń, gdzie jest napowietrzana, a następnie poddawana procesowi filtracji pospiesznej przez złożę antracytowo – piaskowe, oraz filtracji II^o na filtrach węglowych. Następnie oczyszczona woda jest dezynfekowana mieszaniną chloru gazowego (5%) i dwutlenku chloru (95%). Stamtąd woda trafia do zbiornika podziemnego wody czystej. Dobowa produkcja wody, liczona jako średnia z ostatniego roku kalendarzowego wynosi 11621 m³/dobę.

Większość wodociągów pracuje w oparciu o jedno ujęcie, które stanowi jedna lub kilka studni. Studnie na ujęciach wodociągowych są właściwie oznakowane i zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych, ich stan sanitarno-techniczny nie budził większych zastrzeżeń. Urządzenia wodne są regularnie konserwowane, studzienki utrzymane czysto, włązy zamknięte, kominki wentylacyjne zabezpieczone siatkami przeciw owadom i gryzoniom. Stosowane są również zabezpieczenia elektroniczne. Teren ujęć jest ogrodzony i prawidłowo zagospodarowany. Prowadzony jest również monitoring objazdowy i patrole stacjonarne.

W roku 2021 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294) prowadził monitoring jakości wody oraz działalność nadzorową uwzględniającą interwencje odbiorców wody. Na podstawie przeprowadzonych badań fizykochemicznych i bakteriologicznych, dokonywano okresowej oceny jakości wody, którą każdorazowo przekazywano prezydentowi Miasta Poznania, burmistrzom i wójtom, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

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

Producenci wody		Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	
		odpowiadającą wymaganiom	nieodpowiadającą wymaganiom
Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia o produkcji (m ³ /d)	≤ 100	5,182	0
	101-1000	127,691	0
	1001-10000	123,795	0
	10001-100000	0	0
	> 100001	680,000	0
Inne podmioty zaopatrujące w wodę		2,488	0

W roku 2021 w ramach prowadzonej działalności urzędowej pobrano do badań 931 próbek wody, natomiast producenci wody w ramach prowadzonej oceny przydatności wody pobrali 955 próbek. Na podstawie analizy próbek wody stwierdzono, iż wszystkie wodociągi dostarczają wodę odpowiadającą (w tym odpowiadającą warunkowo) wymaganiom przedmiotowego rozporządzenia Ministra Zdrowia. Wodę pochodzącą tylko z 1 wodociągu oceniono jako warunkowo przydatną do spożycia, z uwagi na przekroczenie manganu, żelaza oraz mętności. Termin wykonania decyzji ustalono na 25 listopada 2022 r. Jest to wodociąg lokalny ZOO, znajdujący się na terenie Ogrodu Zoologicznego w Poznaniu, który jak należy podkreślić, nie zaopatruje w wodę stałych odbiorców. Obecnie trwają prace modernizacyjne mające na celu przyłączenie ogrodu zoologicznego do miejskiej sieci wodociągowej.

Dodatkowo nadzorem objęto jakość wody pochodzącą ze źródła przy ul. Wiankowej w Poznaniu. Woda w zbadanej próbce spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294).

2. Badania wody w ośrodkach dializ

W 2021 roku nadzorem objęto 6 Ośrodków Dializ. Są to następujące obiekty:

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

Ośrodki Dializ działają w oparciu o wodę pochodzącą z wodociągu miejskiego Poznań, z wyjątkiem stacji dializ w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu, ul. Juraszów 7/19. Ośrodek ten korzysta z wody pochodzącej z ujęcia własnego, a woda z wodociągu miejskiego Poznań stanowi awaryjne źródło zaopatrzenia.

Badania bakteriologiczne wody surowej obejmowały oznaczanie Ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C, Bakterii grupy coli, *Escherichia coli*, Enterokoki, *Pseudomonas aeruginosa* oraz *Clostridium perfringens*.

Łącznie pobrano 12 próbek do badań bakteriologicznych, wszystkie spełniały wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294). Odnotowano 1 próbkę niespełniającą wymagań ze względu na przekroczenie ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C. O stwierdzonych nieprawidłowościach natychmiast informowano personel placówki.

3. Baseny kąpielowe

W 2021 roku objęto nadzorem 36 obiektów basenowych (33 obiekty kryte oraz 3 pływalnie odkryte). Badania jakości wody, w ramach kontroli urzędowej prowadzono z częstotliwością raz na kwartał. Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Poznaniu pobrali 642 próbki wody z niecek basenowych, systemów cyrkulacji oraz z natrysków

do badań bakteriologicznych i fizyko-chemicznych. Badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej prowadzili również zarządzający pływalniami, ogółem pobrano i zbadano 2936 próbek wody.

W przypadku próbek kwestionowanych najczęściej stwierdzano przekroczenia parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych takich jak Ogólna liczba mikroorganizmów w 36°C, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Legionella* sp., chloroform, Σ THM, utlenialność mętność, azotyny.

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

Przeprowadzono 11 kontroli oceniających stan sanitarno-higieniczny, podczas których nie stwierdzono nieprawidłowości.

4. Ocena jakości wody w kąpieliskach oraz miejscach wykorzystywanych do kąpieli

Nadzorem objęto 15 kąpielisk:

- 1) Kąpielisko Malta na jeziorze Maltańskim,
- 2) Kąpielisko Strzeszynek na jeziorze Strzeszyńskim,
- 3) Kąpielisko Rusałka na jeziorze Rusałka,
- 4) Kąpielisko Krzyżowniki na jeziorze Kierskim w Poznaniu-Krzyżownikach,
- 5) Kąpielisko Kiekrz na jeziorze Kierskim w Poznaniu-Kiekrzu,
- 6) Kąpielisko w Niepruszewie nad Jeziorem Niepruszewskim,
- 7) Kąpielisko Akwen Tropicana w Owińskach,
- 8) Kąpielisko Pobiedziska na jeziorze Biezdruchowo,
- 9) Kąpielisko Glinianki na zbiorniku wodnym Glinianki w Mosinie,
- 10) Kąpielisko „OAZA-BŁONIE” nad jeziorem Kórnickim w Kórniku,
- 11) Kąpielisko przy Hotelu Szablewski na jeziorze Łódzko-Dymaczewskim w Dymaczewie Nowym,
- 12) Kąpielisko nad jeziorem Chomęcickim w Chomęcicach,
- 13) Kąpielisko nad jeziorem Jarosławieckim w Jarosławcu,
- 14) Kąpielisko „OWOCOWA PLAŻA w Zborowie” nad jeziorem Niepruszewskim,
- 15) Kąpielisko nad jeziorem Lusowskim w Lusowie.

Wszystkie kąpieliska posiadały opracowane profile wody oraz ustalone wcześniej i zaakceptowane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu, harmonogramy pobierania próbek wody na 2021 rok.

Kontrola i ocena jakości wody w kąpieliskach w sezonie 2021 roku była prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli.

Przeprowadzono 17 kontroli stanu sanitarno-higienicznego kąpielisk (w tym 1 wynikającą ze zgłoszonej interwencji) oraz 24 kontrole podczas których dokonano wizualnej oceny jakości wody. Wydano 71 bieżących ocen o przydatności wody do kąpieli oraz 9 bieżących ocen o nieprzydatności wody do kąpieli (z uwagi na zakwity sinic). Podczas kontroli urzędowej każdego z wymienionych kąpielisk sprawdzono m.in. czy i jak prowadzona jest kontrola wewnętrzną oraz czy kąpieliska zostały prawidłowo oznakowane. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie oceny stanu sanitarno-higienicznego. Wszystkie kąpieliska posiadały wyznaczone i trwale oznakowane strefy do kąpieli, dostęp do wody przeznaczonej do spożycia, sanitariaty, kosze na odpady, pomosty, wyznaczoną strefę na plaży do rekreacji, a także zapewnioną opiekę ratowników.

Pobrano 15 próbek wody do badań laboratoryjnych, przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu oraz 51 próbek wody przez organizatorów kąpielisk.

Jakość wody przez cały sezon była przydatna do kąpieli w następujących kąpieliskach:

- 1) Kąpielisko Kiekrz na jeziorze Kierskim w Poznaniu-Kiekrzu,
- 2) Kąpielisko Krzyżowniki na jeziorze Kierskim w Poznaniu-Krzyżownikach,
- 3) Kąpielisko "OAZA-BŁONIE" nad jeziorem Kórnickim w Kórniku,
- 4) Kąpielisko nad jeziorem Chomęcickim w Chomęcicach,
- 5) Kąpielisko nad jeziorem Jarosławieckim w Jarosławcu,
- 6) Kąpielisko nad jeziorem Lusowskim w Lusowie.
- 7) Kąpielisko przy Hotelu Szablewski na jeziorze Łódzko-Dymaczewskim w Dymaczewie Nowym
- 8) Kąpielisko Pobiedziska na jeziorze Biezdruchowo
- 9) Kąpielisko Akwen Tropicana w Owińskach
- 10) Kąpielisko „OWOCOWA PLAŻA W ZBOROWIE”

Ponadto w sezonie kąpielowym 2021 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, po przeprowadzonej kontroli urzędowej, dziewięć razy wprowadził tymczasowy zakaz kąpieli ze względu na stwierdzony zakwit sinic w następujących kąpieliskach:

-
- 1) Kąpielisko Malta na jeziorze Maltańskim,
 - 2) Kąpielisko Strzeszynek na jeziorze Strzeszyńskim,
 - 3) Kąpielisko Rusałka na jeziorze Rusałka,
 - 4) Kąpielisko w Niepruszewie nad Jeziorem Niepruszewskim,
 - 5) Kąpielisko Glinianki na zbiorniku wodnym Glinianki w Mosinie.

W powyższych przypadkach Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny zobowiązywał równocześnie organizatorów kąpielisk do zamieszczenia informacji o wprowadzonym zakazie kąpieli w miejscu oznaczenia kąpieliska oraz w jego pobliżu, ustalenia przyczyny zanieczyszczenia i podjęcia działań dla ochrony zdrowia ludzkiego i poprawy jakości wody, a także do niezwłocznego rozpowszechnienia informacji o wprowadzonym zakazie za pomocą środków masowego przekazu. Wprowadzane zakazy kąpieli obowiązywały do czasu wydania przez tutejszy organ bieżącej oceny jakości wody potwierdzającej, że woda w kąpielisku jest już przydatna do kąpieli.

Po zakończeniu sezonu kąpielowego dla każdego z nadzorowanych kąpielisk opracowano oceny sezonowe.

Ponadto Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu dokonał również czteroletniej oceny jakości wody w 12 kąpieliskach. Wyniki przeprowadzonej klasyfikacji jakości wody w kąpieliskach za lata 2018 – 2021 przedstawiają się następująco:

- 1) Kąpielisko Malta na Jeziorze Maltański – jakość doskonała;
- 2) Kąpielisko Strzeszynek na Jeziorze Strzeszyńskim – jakość doskonała;
- 3) Kąpielisko Rusałka nad Jeziorem Rusałka – jakość dobra;
- 4) Kąpielisko Krzyżowniki na Jeziorze Kierskim w Poznaniu – jakość doskonała
- 5) Kąpielisko nad Jeziorem Lusowskim – jakość doskonała;
- 6) Kąpielisko Akwen Tropicana w Owińskach – jakość doskonała;
- 7) Kąpielisko w Niepruszewie nad Jeziorem Niepruszewskim – jakość doskonała;
- 8) Kąpielisko "OAZA-BŁONIE" nad Jeziorem Kórnickim w Kórniku – jakość dobra;
- 9) Kąpielisko Glinianki na zbiorniku wodnym Glinianki obręb Mosina – jakość dobra;
- 10) Kąpielisko przy Hotelu Szablewskim na Jeziorze Łódzko - Dymaczewskim obręb Dymaczewo Nowe – jakość doskonała;
- 11) Kąpielisko nad Jeziorem Chomęcickim w Chomęcicach – jakość doskonała;
- 12) Kąpielisko "OWOCOWA PLAŻA W ZBOROWIE" – jakość doskonała.

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

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w sezonie letnim 2021 roku obok wyżej wymienionych kąpielisk znajdowało się 1 miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli, zlokalizowane na jeziorze Łódzko-Dymaczewskim.

Podczas trwania sezonu kąpielowego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał 2 bieżące oceny o jakości wody, w 2021 roku jakość wody w miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli nie budziła zastrzeżeń. Zastrzeżeń nie budził także stan sanitarno-techniczny obiektu, co potwierdziła przeprowadzona kontrola. Na wyznaczonym, oznakowanym terenie zapewniono dostęp do bieżącej ciepłej i zimnej wody oraz wystarczającą liczbę w pojemników na odpady. Organizator wyposażył miejsce w toalety przebieralnie i natryski, zorganizowano także strefę rekreacyjną, w skład której wchodzi boisko do piłki siatkowej, nożnej, ringo, stoły do ping-ponga, dwie świetlice, miejsce na grill, plac zabaw.

5. Stan sanitarny placówek lecznictwa

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w 2020 roku znajdowało się ogółem 2545 placówek medycznych, w tym 40 szpitali (14 publicznych, 26 niepublicznych), 1 zakład opiekuńczo-leczniczy, 1 zakład rehabilitacji leczniczej w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych inne niż szpitalne, 3 inne stacjonarne podmioty lecznicze (ośrodki leczenia uzależnień) wykonujące świadczenia inne niż szpitalne, 1169 podmiotów leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne o charakterze zabiegowym i niezabiegowym, 1331 gabinetów indywidualnych, specjalistycznych i grupowych praktyk lekarskich, praktyk pielęgniarek i położnych oraz fizjoterapeutów. W roku 2020 skontrolowano 146 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, co stanowi około 6% ogółu ujętych w ewidencji. Zły stan stwierdzono w 51 placówkach, tj. w 35% skontrolowanych. W związku z prowadzonym nadzorem w roku sprawozdawczym na podstawie przeprowadzonych 189 kontroli wydano łącznie 92 decyzje (w tym 34 na podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne), odnotowano 33 interwencje dotyczące placówek medycznych, nałożono 14 mandatów karnych na kwotę 3500 zł.

Tab. 2. Działalność kontrolna w podmiotach leczniczych w 2021 r.

Rodzaj placówki	Liczba obiektów w ewidencji	Skontrolowano	% obiektów skontrolowanych	% obiektów ze złym stanem
Podmioty lecznicze	1214	81	6,67%	41,98%
Indywidualna, Indywidualna specjalistyczna oraz grupowa praktyka lekarska	615	33	5,37%	33,33%
Indywidualna, Indywidualna specjalistyczna oraz grupowa praktyka lekarzy dentystów	612	24	16,46%	25,00%
Indywidualna, Indywidualna specjalistyczna oraz grupowa praktyka pielęgniarska	47	4	8,50%	0%
Inna działalność lecznicza, w tym indywidualna praktyka fizjoterapeutów	15	0	0%	0%
Ogółem	2545	146	5,73%	34,93%

6. Lecznictwo zamknięte

W roku 2021 nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu objęto 45 podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych – szpitalnych i innych niż szpitalne – w tym 40 szpitali (z czego 15 szpitali jednodniowych), 1 zakład opiekuńczo – leczniczy, 1 zakład rehabilitacji leczniczej w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne oraz 3 inne podmioty lecznicze (ośrodki leczenia uzależnień). W roku sprawozdawczym skontrolowano łącznie 5 podmiotów lecznictwa stacjonarnego – w tym 4 szpitale jednodniowe oraz 1 zakład rehabilitacji leczniczej w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, przeprowadzając kontrole kompleksowe obiektów. Ogółem w placówkach lecznictwa stacjonarnego przeprowadzono 30 kontroli, w tym 25 kontroli sprawdzających realizację nakazów wydanych decyzji lub przeprowadzonych w związku ze zgłoszonymi interwencjami. Na podstawie przeprowadzonych kontroli Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał 41 decyzji administracyjnych.

W roku sprawozdawczym na ogólną liczbę 5 skontrolowanych placówek lecznictwa stacjonarnego 2 placówki spełniały wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, natomiast pozostałe 3 placówki – 2 szpitale jednodniowe i 1 zakład rehabilitacji leczniczej – nie spełniały tych wymagań.

Podczas kontroli oceniano stan techniczny i funkcjonalny pomieszczeń, stan sanitarno-techniczny urządzeń i wyposażenia placówek. W przypadkach uzasadnionych koniecznością zapobieżenia rozprzestrzenianiu się zakażeń wydawano decyzje administracyjne w oparciu o obowiązujące przepisy prawa. W grupie nieprawidłowości w lecznictwie stacjonarnym stwierdzano: braki w odpowiednim wyposażeniu brudownika w oddziale szpitalnym; brak gabinetu diagnostyczno-zabiegowego w zespole pomieszczeń pielęgnacyjnych w oddziale łóżkowym; brak prawidłowo zorganizowanej sterylizatorni; brak pomieszczenia porządkowego i pomieszczenia z toaletą dla personelu w obrębie bloku operacyjnego; zły stan sanitarno-techniczny ścian w pokojach łóżkowych, punkcie pielęgnarskim, kuchni, pralni, toalecie dla personelu oraz w ciągach komunikacyjnych; zły stan sufitu w kuchni. Ponadto stwierdzano zły stan techniczny mebli i sprzętów stanowiących wyposażenie oddziałów łóżkowych.

W roku sprawozdawczym zgłoszono łącznie 14 interwencji, które dotyczyły między innymi niezapewnienia codziennych potrzeb socjalno-bytowych pensjonariuszy przebywających w zakładzie rehabilitacji, niewłaściwego stanu sanitarno-czystościowego pomieszczeń placówek, nieprzestrzegania obostrzeń wprowadzonych związku z epidemią COVID-19, niewłaściwego postępowania ze sprzętem medycznym i nieprzestrzegania procedur sanitarnych podczas udzielania świadczeń zdrowotnych, niewłaściwego postępowania z odpadami medycznymi wytwarzanymi podczas udzielania świadczeń zdrowotnych, nieprawidłowego postępowania z bielizną szpitalną.

W związku z przeprowadzonymi kontrolami Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu podejmował działania adekwatne do sytuacji, w tym wydawał zalecenia pokontrolne, kierował pisma obligujące dyrektorów placówek do złożenia wyjaśnień oraz wydawał decyzje administracyjne.

7. Lecznictwo otwarte

W roku 2021 skontrolowano 5,44% placówek lecznictwa otwartego ujętych w ewidencji. W związku z prowadzonym nadzorem Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, na podstawie 175 przeprowadzonych kontroli wydał 39 decyzji. Ponadto odnotowano 26 interwencji dotyczących placówek medycznych.

Stan techniczny i warunki higieniczno-sanitarne jakie powinien spełniać personel, sprzęt oraz wyposażenie, a także sposób postępowania z wytwarzanymi odpadami w skontrolowanych placówkach lecznictwa otwartego był zróżnicowany. W tej grupie obiektów zły stan higieniczno-sanitarny oraz techniczny stwierdzono ogółem w 29 placówkach – 17 podmiotach leczniczych i 12 praktykach zawodowych lekarzy. Najczęściej powtarzającymi się nieprawidłowościami w placówkach lecznictwa otwartego były: brak wyodrębnienia pomieszczeń placówki od pozostałych użytkowników budynku; niepełne wyposażenie lub uszkodzone elementy wyposażenia stanowiska mycia rąk; niewłaściwy stan sanitarno-techniczny sufitów, ścian i podłóg w pomieszczeniach; połączenia ścian z podłogą wykonane w sposób uniemożliwiający ich mycie i dezynfekcję; uszkodzone meble, tapicerki krzeseł i kozetek; uszkodzone drzwi; niewłaściwe postępowanie z wytworzonymi odpadami medycznymi zakresie ich wstępnego gromadzenia oraz magazynowania. Ponadto stwierdzano brak kontroli skuteczności procesu sterylizacji wskaźnikami biologicznymi, nieprowadzenie kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi oraz nieumieszczanie w widocznych miejscach odpowiedniego oznaczenia słownego i graficznego informującego o zakazie palenia papierosów elektronicznych na terenie obiektu. Podczas prowadzonych kontroli w placówkach lecznictwa otwartego oceniano wykonywanie procesów dezynfekcji i sterylizacji materiałów i sprzętu medycznego oraz egzekwowano prawidłowe postępowanie w tym zakresie. W placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych przy zastosowaniu narzędzi i sprzętu wielokrotnego użytku, procesy dezynfekcji i sterylizacji prowadzone są w sterylizatorniach zorganizowanych w gabinetach diagnostyczno-zabiegowych lub w odrębnych, wydzielonych pomieszczeniach. Obiekty nieposiadające możliwości zorganizowania sterylizatorni zawierały umowy na usługi sterylizacji bądź stosowały wyłącznie sprzęt sterylny jednorazowego użycia. W ramach nadzoru oceniano również postępowanie z odpadami medycznymi powstającymi w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych. Nieprawidłowości w zakresie postępowania z odpadami medycznymi stwierdzono łącznie w 15 placówkach, w tym w 5 praktykach zawodowych lekarzy oraz w 10 podmiotach

lecniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, a dotyczyły one braku segregacji wytwarzanych odpadów medycznych od odpadów zmieszanych, nieprawidłowego gromadzenia odpadów medycznych w miejscu ich powstawania, nieprawidłowego magazynowania odpadów medycznych przed przekazaniem do utylizacji oraz braku opracowanej procedury postępowania z wytwarzanymi odpadami medycznymi. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydawano stosowne zalecenia, decyzje administracyjne oraz nakładano mandaty karne. W zakresie postępowania z bielizną nieprawidłowości stwierdzone w 4 placówkach polegały na: przechowywaniu odzieży medycznej w szafie razem z odzieżą wierzchnią, braku wydzielonego pomieszczenia lub miejsca do gromadzenia bielizny brudnej oraz braku wydzielonego pomieszczenia lub miejsca do magazynowania bielizny czystej. W zakresie utrzymania czystości bieżącej w placówkach lecznictwa otwartego w roku sprawozdawczym najczęściej stwierdzano uchybienia dotyczące brudnych ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach wykonywania badań oraz przyjęć pacjentów, w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych dla pacjentów i ciągach komunikacyjnych, brudnych sprzętów i wyposażenia toalet dla pacjentów, brudnych sprzętów w pracowni laboratoryjnej, gromadzenia zbędnych przedmiotów (m.in. zabawek, gazet, poduszek, pluszowych elementów dekoracyjnych) w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym i poczekalni dla pacjentów. W związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami wydawano stosowne zalecenia lub decyzje administracyjne, nakładano mandaty karne. W roku sprawozdawczym do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu zgłoszono ogółem 26 interwencji, w związku z którymi przeprowadzono kontrole w podmiotach udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych oraz w indywidualnych praktykach lekarskich. Interwencje dotyczyły między innymi: nieprzestrzegania zasad reżimu sanitarnego mającego na celu zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19 oraz procedur sanitarno-higienicznych, niezachowania rozdziału przyjęć dzieci chorych od zdrowych w przychodni lekarskiej, niezapewnienia środków do dezynfekcji powierzchni oraz do narzędzi i sprzętu medycznego, niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń udzielania świadczeń medycznych i ich wyposażenia oraz toalet, niewłaściwego postępowania z wytwarzanymi odpadami medycznymi. W związku ze złożonymi interwencjami w roku 2021 przeprowadzono łącznie 23 kontrole, w wyniku których oprócz pisemnych wystąpień i doraźnych zaleceń wydano 8 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości oraz nałożono 5 mandatów karnych.

8. Domy pomocy Społecznej i inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej

W 2021 roku kontrolą objęto ogółem 76 obiektów: 12 Domów Pomocy Społecznej, 38 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, 17 placówek zapewniających całodobową opiekę oraz 9 noclegowni i domów dla bezdomnych. Skontrolowano 6 obiektów, przeprowadzając łącznie 7 kontroli. W dwóch przypadkach skontrolowane obiekty (Dom Pomocy Społecznej ul. Ugory 18/20 w Poznaniu oraz Pogotowie Społeczne ul. Borówki 12 w Poznaniu) nie spełniały wymagań sanitarno-higienicznych, w związku z czym zostały wydane stosowne decyzje administracyjne.

W roku sprawozdawczym objęto nadzorem 1 nowy obiekt - Dom Pomocy Społecznej zlokalizowany przy ul. Żołnierzy Wyklętych 26 w Poznaniu. Placówka mieści się w wielokondygnacyjnym budynku murowanym, wolnostojącym. Obiekt jest przystosowany dla maksymalnie 100 podopiecznych. W skład obiektu wchodzi pomieszczenia na poziomie piwnicy: magazyn bielizny czystej, magazyn bielizny brudnej, pomieszczenia gospodarcze, szatnie. Na parterze znajduje się 8 węzłów sanitarnych, kuchnia, 17 pokoi 2-osobowych z dostępem do niezależnych zespołów sanitarnych przystosowanych dla osób niepełnosprawnych, 6 pokoi jednoosobowych z bezpośrednim dostępem do niezależnych zespołów sanitarnych przystosowanych dla osób niepełnosprawnych, 3 jadalnie, 3 pomieszczenia porządkowe, trzy pralnie/suszarnie, pralnia, 2 pracownie, 3 pokoje dzienne, dyżurka, gabinet medyczny, pomieszczenie socjalne, 2 zespoły sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych, pokój socjalny, 5 biur, sala konferencyjna, 2 kuchnie pomocnicze, pomieszczenia terapeutyczne oraz pracownie. Na pierwszym piętrze zlokalizowano 27 pokoi dwuosobowych z bezpośrednim dostępem do niezależnych zespołów sanitarnych przystosowanych dla osób niepełnosprawnych, 4 pokoje jednoosobowe z bezpośrednim dostępem do niezależnych zespołów sanitarnych przystosowanych dla osób niepełnosprawnych, pokój gościnny, 4 kuchnie pomocnicze, 4 pralnie/suszarnie, gabinet pomocy medycznej, 2 węzły sanitarne, kaplica, pokój ćwiczeń, pokój psychologa. Placówka jest przystosowana dla osób niepełnosprawnych.

9. Ustępy publiczne

Nadzorem objęto 39 ustępów publicznych (w tym 31 w Poznaniu i 8 w powiecie poznańskim). Skontrolowano 3 obiekty, przeprowadzono ogółem 3 kontrole. W tej grupie

obiektów bieżący stan sanitarno-porządkowy nie budził zastrzeżeń. Gospodarka odpadami komunalnymi i płynnymi prowadzona jest w sposób właściwy.

10. Baza noclegowa

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu znajduje się 121 hoteli (skontrolowano 8), 6 moteli (nie przeprowadzono kontroli w tej grupie obiektów), 15 pensjonatów (nie przeprowadzono kontroli w tej grupie obiektów), 2 kempingi (nie przeprowadzono kontroli w tej grupie obiektów), oraz 77 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie (skontrolowano 6).

Kontrole sanitarne bazy noclegowej przeprowadzone w 2021 roku w ramach bieżącego nadzoru nie wykazały nieprawidłowości, z wyjątkiem jednego obiektu noclegowego zlokalizowanego przy ul. Warszawskiej 39/41 w Poznaniu. W wyniku kontroli stwierdzono szereg nieprawidłowości dotyczących bieżącego stanu sanitarno-higienicznego oraz sanitarno-technicznego. Za stwierdzone bieżące uchybienia osobą obecną przy kontroli ukarano mandatem karnym, wydano także stosowną decyzję administracyjną, nakazującą usunięcie stwierdzonych uchybień.

Obiekty świadczące usługi noclegowe skontrolowane w okresie sprawozdawczym są przyłączone do sprawnej instalacji wodociągowej, natomiast ścieki usuwane są do sieci kanalizacyjnej. Odpady stałe składowane są w pojemnikach lub kontenerach i odbierane przez firmy posiadające wymagane zezwolenia. Częstotliwość odbioru jest dostosowana do ilości wytwarzanych odpadów.

Hotele zaopatrzone są w środki czystości przechowywane w wydzielonych pomieszczeniach lub miejscach. Bielizna pościelowa prana jest w pralniach usługowych nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Stan pomieszczeń mieszkalnych, sanitariatów oraz zaplecza nie budził zastrzeżeń. W obiektach raz w roku przeprowadzana jest dezynfekcja koców, kołder, poduszek i materacy. W trakcie prowadzonych kontroli stwierdzono, że w hotelach dostępne są karty charakterystyki stosowanych substancji i preparatów chemicznych.

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

W roku 2021 w 6 obiektach przedsiębiorcy wykonali badania ciepłej wody w ramach kontroli wewnętrznej w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* i przedstawili sprawozdania z badań. We wszystkich przypadkach jakość wody spełniała wymogi rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294).

11. Nadzór sanitarny nad środkami transportu i obiektami służącymi do jego prowadzenia

W 2021 roku skontrolowano Port Lotniczy Poznań - Ławica Sp. z o.o., zlokalizowany przy ulicy Bukowskiej 285 w Poznaniu, którego obsługą zajmują się dwa podmioty: Port Lotniczy Poznań - Ławica Sp. z o.o. w zakresie ruchu pasażerskiego oraz WELCOME Airport Services Sp. z o.o. zajmujący się obsługą naziemną samolotów.

Przeprowadzono 2 kontrole (w lipcu i październiku) portu lotniczego w związku z interwencjami dotyczącymi niestosowania się do przepisów prawa odnoszących się do ogłoszonego w Polsce stanu epidemii, w wyniku których nie stwierdzono naruszenia przepisów sanitarno-higienicznych. Przeprowadzone kontrole wykazały, że w obiekcie przestrzega się wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego „Zasady postępowania w podróży lotniczej oraz w portach lotniczych w związku z zapobieganiem rozprzestrzeniania na obszarze Polski koronawirusa (SARS-CoV-2)”. Na terenie lotniska obowiązuje nakaz noszenia masek ochronnych zakrywających usta i nos (z wyjątkiem dzieci do lat 5). Pasażerowie informowani są o podstawowych zasadach bezpieczeństwa dotyczących prawidłowego mycia i dezynfekcji rąk oraz zakładania i zdejmowania maseczek i rękawiczek jednorazowych poprzez rozmieszczenie na terenie lotniska instrukcji oraz oznaczeń graficznych. Wszyscy pasażerowie zobowiązani są do zachowania odstępu 1,5 m podczas odprawy, kontroli paszportowej, kontroli bezpieczeństwa, oraz przed wejściem, w czasie wejścia i zejścia z pokładu, a także odbioru bagażu. W celu zachowania bezpiecznej odległości część siedzisk na terenie terminali została wyłączona z użytkowania. W hali przylotów dla osób oczekujących na bagaż udostępniono krzesła oraz automat z napojami i przekąskami. Toalety ogólnodostępne wyposażone są w środki higieniczne i preparaty do dezynfekcji rąk. Ponadto na terenie lotniska co 30 min. powtarzane są komunikaty głosowe dotyczące obowiązku noszenia maseczek zakrywających usta i nos, zachowania dystansu społecznego oraz dezynfekcji rąk. Dodatkowo personel lotniska (głównie funkcjonariusze Straży Ochrony Lotniska) prewencyjnie zwraca uwagę podróżnym o tych obowiązkach. Na terenie terminali rozmieszczono również stosowne plakaty

informacyjne. Podczas kontroli stwierdzono, że obsługa Portu Lotniczego Poznań-Ławica posiada oraz używa zalecane środki ochrony osobistej, tj. maseczki i rękawiczki. W newralgicznych miejscach rozmieszczone zostały preparaty do dezynfekcji rąk. Transport pasażerów odbywał się zgodnie z zapisami obowiązującego wówczas rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii. Ponadto zarządca obiektu wyjaśnił, iż w przypadku wystąpienia w wyjątkowych sytuacjach spiętrzenia lotów, obsługa Portu Lotniczego Poznań-Ławica reaguje na bieżąco na aktualną sytuację, kierując dodatkowych pracowników w strategiczne miejsca celem zapewnienia odpowiednich warunków obsługi pasażerskiej.

12. Zakłady fryzjersko - kosmetyczne, gabinety kosmetyczne, gabinety odnowy biologicznej, gabinety tatuażu, solaria

Na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego znajduje się łącznie 2235 obiektów, takich jak: zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, fryzjersko-kosmetyczne, gabinety odnowy biologicznej, solaria i gabinety tatuażu. W tej grupie skontrolowano 21 obiektów. Przeprowadzone w ramach bieżącego nadzoru kontrole sanitarne nie wykazały większych nieprawidłowości, jedynie w 7 przypadkach stwierdzono niezastosowanie się przedsiębiorców do przepisów prawa odnoszących się do ogłoszonego w Polsce stanu epidemii, w związku z czym nałożono mandaty karne. Ponadto w 1 przypadku kontrola wykazała również naruszenie przepisów dotyczących zakazu reklamy i promocji usług w zakresie udostępniania solarium, w szczególności w miejscach publicznych na plakatach, w tym plakatach wielkoformatowych. W związku z powyższym wszczęto postępowanie administracyjne. Decyzją administracyjną nałożono na przedsiębiorcę karę pieniężną w kwocie 2000 zł w związku z naruszeniem art. 4 pkt 2 oraz art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2017 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 2111) o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium, polegające na złamaniu zakazu reklamy i promocji usług w zakresie udostępniania solarium, w szczególności na plakatach, w tym plakatach wielkoformatowych oraz nieumieszczeniu w miejscu udostępniania solarium czytelnej i widocznej informacji o treści: „Zakaz udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18. roku życia (art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2017 r. o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium)” oraz o ryzyku związanym z korzystaniem z solarium, w ww. obiekcie. Strona od niniejszej decyzji złożyła odwołanie. Decyzją administracyjną

Wielkopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję.

W skontrolowanych zakładach narzędzia używane do zabiegów nienaruszających ciągłości tkanki są myte i dezynfekowane po każdym użyciu. Czas ekspozycji dezynfekowanego sprzętu, zależny jest od typu zastosowanego chemicznego środka dezynfekcyjnego oraz jego stężenia. Parametry dobierane są zgodnie z zaleceniami producenta. Wszystkie stosowane środki zostały dopuszczone do obrotu. Natomiast narzędzia przy użyciu, których mogło dojść do naruszenia ciągłości tkanki poddawane są dezynfekcji w pojemnikach przy pomocy preparatów chemicznych lub w myjkach ultradźwiękowych oraz sterylizacji.

Zużyty sprzęt jednorazowy oraz materiały, które mogły ulec zanieczyszczeniu krwią lub innymi wydzielinami gromadzone są w miejscu ich powstawania, w specjalnych oznakowanych pojemnikach odpornych na przekłucie i traktowane są jak odpady niebezpieczne. Odbiorem odpadów niebezpiecznych zajmują się wyspecjalizowane firmy. Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych w obiektach stosujących środki dezynfekcyjne zwracano uwagę na konieczność posiadania i zapoznania się z kartami charakterystyki tych środków. W przypadku braku kart charakterystyki wydawano stosowne zalecenia w tym zakresie.

W dalszym ciągu stosownie do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w roku 2021 w skontrolowanych zakładach kosmetycznych, fryzjersko-kosmetycznych i tatuażu sprawdzano wykonanie wydanych poleceń, dotyczących wdrożenia i stosowania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi. W wyniku podjętych działań kontrolnych stwierdzono, że we wszystkich obiektach opracowano i wdrożono procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

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

W skontrolowanych obiektach w aglomeracji poznańskiej opłata za odbiór odpadów komunalnych była uiszczana do Związku Międzygminnego „Gospodarka Odpadami Aglomeracji Poznańskiej”, Związku Międzygminnego „Centrum Zagospodarowania Odpadów – SELEKT” w Czempiniu, a w pozostałych przypadkach do właściwych urzędów miast i gmin.

W części obiektów opłata zawarta jest w czynszu za lokal. Odbiorem odpadów komunalnych zajmują się firmy posiadające wymagane zezwolenia.

13. Hałas komunalny

W 2021 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu prowadził 14 spraw dotyczących hałasu (1 sprawa z 2020 roku). Ogółem wpłynęło 13 interwencji, z czego 5 nie należało do kompetencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Źródłem hałasu były urządzenia zamontowane w zakładzie handlowo-usługowym (sklep spożywczy) oraz urządzenia instalacyjne budynków (instalacja wentylacyjna, urządzenia basenowe, dźwig osobowy).

Przeprowadzono 17 kontroli w tym 6 kontroli pomiarowych.

W 4 przypadkach stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych wartości poziomu dźwięku A określonego w normie PN-87/B-02151/02, w związku z czym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, biorąc pod uwagę treść wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 4 marca 2015 roku, sygn. akt II OSK 1840/13, przekazał sprawę do właściwego miejscowo Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego dla miasta Poznania celem załatwienia zgodnie z posiadanymi kompetencjami.

14. *Legionella* sp.

W 2021 roku badania wody w kierunku oznaczania bakterii *Legionella* sp. przeprowadzone zostały w 6 obiektach – 4 szpitalach, 1 bursie oraz w 1 z poznańskich komisariatów Policji. W toku trwających postępowań administracyjnych wydano 4 postanowienia o nałożeniu grzywny wraz z tytułami wykonawczymi.

15. Interwencje

W 2021 roku do Oddziału Higieny Komunalnej wpłynęło 276 interwencji od mieszkańców (w 2020 roku - 242 interwencje). Najwięcej spraw dotyczyło posesji mieszkalnych i mieszkań (76 interwencji), w zakresie: gospodarki odpadami komunalnymi, gospodarki ściekami, zanieczyszczenia posesji i domów przez gołębie a także występowania insektów i gryzoni. Zgłoszenia dotyczyły także zanieczyszczonych piaskownic ogólnodostępnych, uciążliwych lokatorów, złego stanu sanitarnego budynków oraz niewłaściwych warunków mieszkaniowych.

4 interwencje dotyczyły uciążliwości zapachowych, natomiast 13 uciążliwości hałasowych.

Zgłaszano także nieprawidłowości w obiektach użyteczności publicznej – 92 interwencje. Dotyczyły one przede wszystkim nieprzestrzegania zasad przeciwepidemicznych dotyczących COVID-19 oraz niewłaściwego stanu sanitarnego w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, fryzjersko-kosmetycznych i solariach, a także w obiektach świadczących usługi noclegowe oraz obiektach sportowych.

Wpłynęło również 40 interwencji związanych z działalnością podmiotów wykonujących działalność leczniczą, dotyczących głównie niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń i wyposażenia oraz występowania pluskiew, niewłaściwego postępowania z odpadami niebezpiecznymi, braku przeprowadzania dezynfekcji powierzchni oraz narzędzi wielokrotnego użytku, nieprzestrzegania procedur sanitarnych oraz nieprzestrzegania zasad przeciwepidemicznych dotyczących COVID-19 (braku testowania w kierunku COVID-19 pacjentów przyjmowanych na oddział, niezachowania dystansu społecznego i dużej liczby osób oczekujących w Poradniach).

Odnotowano 6 interwencji dotyczących kwestionowanej jakości wody z wodociągów: wiejskiego Promnice, wiejskiego Kalwy (2), wiejskiego Joanka, wiejskiego Rogalin i miejskiego Poznań. Interweniujący skarżyli się na niewłaściwą jakość wody w zakresie smaku, zapachu, barwy oraz mętności. Jedynie w trzech przypadkach stwierdzono przekroczenie dopuszczalnych wartości parametrów w wodzie przeznaczonej do spożycia, tj. w przypadku wodociągu wiejskiego Joanka (ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C), wodociągu wiejskiego Kalwy (ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C i mangan) oraz wodociągu wiejskiego Rogalin (mangan). Stwierdzone przekroczenia nie miały jednak negatywnego wpływu na zdrowie konsumentów.

Wpłynęła również interwencja na niewłaściwą jakość wody w Basenie Baby Swim przy ul. Taborowej 4 w Poznaniu (dolegliwości po kąpieli w basenie). Przeprowadzone badania próbek wody wykazały przekroczenia parametrów fizyko-chemicznych, w związku z czym zarządzający pływalnią podjął działania naprawcze, polegające między innymi na gruntownym czyszczeniu niecki oraz filtrów. Jednakże dopiero wyłączenie niecki z użytkowania i całkowita wymiana wody przyniosła gruntowaną poprawę i jakość wody została doprowadzona do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016 z późn. zm.), co zostało potwierdzone wynikami laboratoryjnymi.

Ponadto zgłoszono 3 interwencje dotyczące nieprzestrzegania reżimu sanitarnego podczas ogłoszonego stanu epidemii w Polsce (zaniechanie obowiązku zakrywania ust i nosa,

niezachowanie dystansu społecznego), niemniej jednak przeprowadzone działania kontrolne nie potwierdziły ich zasadności.

W każdym ze zgłoszonych przypadków, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu przeprowadził odpowiednie działania, adekwatne do stwierdzonej sytuacji. Interwencje, które nie należały do kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej przekazywano do właściwego Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego, Wojewódzkiej Inspekcji Ochrony Środowiska, Prezydenta miasta Poznania oraz urzędów miast i gmin

II. Warunki sanitarno-higieniczne środowiska pracy

1. Kontrole przeprowadzone w ramach nadzoru bieżącego

W ewidencji Oddziału Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu w 2021 roku zarejestrowane były 3362 zakłady (w 2020 roku – 3774 zakłady), w których zatrudnionych było 146 909 pracowników (w 2020 roku – 146 536 pracowników).

Przeważają zakłady małe, zatrudniające do 50 pracowników (2890 obiektów) stanowiące 86% wszystkich zewidencjonowanych obiektów. Duże zakłady zatrudniające powyżej 250 pracowników stanowią 3% ogółu zakładów.

Z uwagi na wprowadzenie na terenie Polski stanu epidemii wywołanej zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, wytycznymi Ministra Zdrowia, Głównego Inspektora Sanitarnego oraz skierowaniem pracowników Oddziału Higieny Pracy do innych zadań mających na celu przeciwdziałanie epidemii, nadzorem sanitarnym objęto tylko 14% zakładów zewidencjonowanych w rejestrze Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu. Przeprowadzono 713 kontroli sanitarnych w 487 obiektach (w roku ubiegłym 885 w 749 zakładach). Sprawdzano przestrzeganie przez pracodawców przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakładach pracy, stan sanitarny pomieszczeń pracy oraz zaplecza higieniczno-sanitarnego, wykonywanie badań i pomiarów czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia w środowisku pracy, przeprowadzenie profilaktycznych badań lekarskich, wyposażenie pracowników w środki ochrony indywidualnej, a także przestrzeganie bieżącego reżimu sanitarnego związanego z epidemią spowodowaną zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

Kontynuowano wzmożony nadzór nad zakładami, w których stwierdzono choroby zawodowe oraz nad zakładami charakteryzującymi się szkodliwymi i uciążliwymi warunkami pracy. Szczególną uwagę zwrócono na przygotowanie pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy podczas prac związanych z usuwaniem bądź zabezpieczaniem wyrobów zawierających azbest oraz przygotowanie pracodawców w zakresie warunków pracy oraz narażenia zawodowego pracowników zatrudnionych w zakładach pogrzebowych.

Tab. 3. Kontrole w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w latach 2020-2021

Zakres kontroli	2020 rok	2021 rok
Substancje i mieszaniny chemiczne	880	472
Czynniki biologiczne	205	86
Czynniki rakotwórcze	72	39
Inne (interwencje)	116	116

Podobnie jak w roku poprzednim najczęściej kontrole przeprowadzono w zakresie stosowania i wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin, które przeprowadzane były w ramach kontroli podstawowych.

Na bieżąco monitorowane było przestrzeganie w zakładach pracy ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Od sierpnia 2019 roku jej zakres działania poszerzył się o comiesięczny pobór próbek papierosów bezpośrednio u producenta (Imperial Tobacco S.A.), celem weryfikacji maksymalnego poziomu wydzielanych substancji smolistych, nikotyny oraz tlenku węgla w dymie papierosowym, przez certyfikowane Laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Łodzi.

Zgodnie z ww. ustawą e-papierosy zaliczone są do grupy wyrobów tytoniowych i ich obrót poprzez strony internetowe jest niedozwolony.

2. Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia

Przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia stwierdzono w 44 skontrolowanych obiektach. Ogółem w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych pracowało 913 osób (w 2020 roku – 917 osób).

Tab. 4. Liczba osób pracujących w przekroczeniach najwyższych stężeń (NDS) i natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia w latach 2020-2021

Ogółem	2020 roku	2021 roku
Ogółem	917	913
Narażeni na pyły	33	24
Narażeni na hałas	835	863
Narażeni na drgania	0	15
Narażeni na czynniki chemiczne	66	26

Podobnie jak w 2020 roku najwięcej pracowników było narażonych na ponadnormatywny hałas (95% ogółu narażonych) i czynniki chemiczne (3%). W związku z tym zobowiązano pracodawców do podjęcia działań technicznych i organizacyjnych zmierzających do ograniczenia poziomu emisji czynników szkodliwych na stanowiskach pracy oraz ekspozycji pracowników. Pracodawcy podejmowali różnego rodzaju działania techniczne oraz organizacyjne w celu ograniczenia narażenia pracowników np.: wprowadzali automatyzację i hermetyzację procesów produkcji, modernizowali park maszynowy, instalowali nowe systemy ochron zbiorowych (tj. wentylacje miejscowe lub odciągi). W przypadku, gdy usunięcie lub wyeliminowanie narażenia jest niemożliwe za pomocą środków technicznych i organizacyjnych, zobowiązano pracodawców do przeprowadzania regularnych pomiarów środowiska pracy oraz zapewnienia pracownikom atestowanych i odpowiednio dobranych środków ochrony indywidualnej.

3. Postępowanie administracyjne i egzekucyjne

W 275 skontrolowanych zakładach pracy (56% ogółu skontrolowanych podmiotów) stwierdzono nieprawidłowości. Podobnie jak w 2020 roku nieprawidłowości stwierdzono w zakresie wprowadzania do obrotu substancji i mieszanin chemicznych – 45% (w 124 zakładach), złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy i pomieszczeń

socjalnych – 28% (w 76 zakładach), braku pomiarów środowiska pracy – 9% (w 22 zakładach).

Znaczną część stwierdzanych uchybień przedsiębiorcy usuwali w trakcie kontroli lub bezpośrednio po wszczęciu postępowania administracyjnego. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego wydano łącznie 34 decyzje administracyjne nakazujące poprawę warunków pracy (w 2020 roku - 58) zawierających 64 nakazy. Ponadto wydano 49 decyzji płatniczych. W związku z niewykonaniem przez pracodawców części nałożonych obowiązków wydano 5 upomnień, wystawiono 2 tytuły wykonawcze oraz 2 postanowienia o nałożeniu grzywny na kwotę 600 zł. Dodatkowo w trakcie czynności kontrolnych nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 300 zł. Nie wydano decyzji unieruchamiających stanowiska pracy lub zakład.

4. Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi w środowisku pracy

W ewidencji znajduje się 195 zakładów, w których występują substancje chemiczne i ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Najlichnieszą grupę stanowiły zakłady zajmujące się sprzedażą detaliczną paliw (benzen), zakłady opieki zdrowotnej (promieniowanie jonizujące, formaldehyd, tlenek etylenu), zakłady produkujące wyroby metalowe (tlenki niklu i związki chromu VI wartościowego) i zakłady stolarskie (pył drewna). W 2021 roku przeprowadzono 39 kontroli w 38 zakładach.

W skontrolowanych zakładach w kontakcie z czynnikiem rakotwórczym lub mutagennym pracowało 336 osób. Szczególnym nadzorem objęto podmioty zajmujące się zabezpieczeniem oraz usuwaniem wyrobów lub innych materiałów zawierających azbest.

Do najczęściej stwierdzonych uchybień w zakresie czynników rakotwórczych należało brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z czynnikami o działaniu rakotwórczym i brak rejestru pracowników narażonych na działanie czynników rakotwórczych.

W zakresie czynników rakotwórczych lub mutagennych wydano 2 decyzje administracyjne.

Przeprowadzone kontrole wykazały, iż zakłady stosujące dotychczas w procesie produkcji czynniki rakotwórcze czynią starania zmierzające do ich eliminacji. Najczęściej i najpowszechniej stosowane są środki ochrony osobistej. Badania profilaktyczne pracowników przeprowadzane są przez lekarzy uprawnionych, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

5. Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi

W ramach nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi w środowisku pracy przeprowadzono 86 kontroli sanitarnych w 86 obiektach (w roku ubiegłym 205 kontroli w 195 obiektach). Najczęściej kontrolowane były podmioty lecznicze a także zakłady produkujące artykuły spożywcze oraz zakłady pogrzebowe.

Na działanie czynników biologicznych potencjalnie ekspozowanych było 368 pracowników.

Podczas przeprowadzonych kontroli stwierdzono 83 nieprawidłowości. Do najczęściej stwierdzanych uchybień w zakresie czynników biologicznych należało: brak uwzględnienia ekspozycji na szkodliwe czynniki biologiczne w ocenie ryzyka zawodowego, brak wymaganych przepisami rejestrów prac i pracowników narażonych na działanie czynników biologicznych z 3 grupy zagrożenia, brak procedur i instrukcji dotyczących bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi, brak oznakowania miejsc znakiem ostrzegającym przed zagrożeniem biologicznym.

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

6. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami

W ramach nadzoru nad czynnikami chemicznymi przeprowadzono 89 kontroli w podmiotach zajmujących się produkcją, wprowadzaniem do obrotu, stosowaniem oraz dystrybucją substancji i preparatów chemicznych, prekursorów narkotyków kat. 2 i 3 oraz produktów biobójczych. Podczas kontroli zwracano uwagę na przestrzeganie ustawodawstwa unijnego i krajowego w zakresie wprowadzania do obrotu i stosowania substancji i mieszanin chemicznych, produktów biobójczych, detergentów oraz prekursorów narkotyków kat. 2 i 3. Egzekwowano obowiązek posiadania spisu stosowanych i produkowanych substancji i mieszanin chemicznych oraz aktualnych kart charakterystyki, wprowadzania do obrotu produktów prawidłowo oznakowanych, prawidłowego oznakowania magazynów, rurociągów miejsc przechowywania chemikaliów. Informowano i przypominano

również o przestrzeganiu rozporządzenia (WE) 1907/2006 (REACH) oraz rozporządzenia (WE) nr 1272/2008 (CLP).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami z zakresu substancji chemicznych, produktów biobójczych i prekursorów kat. 2 i 3 wydano 8 nakazów w decyzjach administracyjnych. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły niezgodnych z przepisami kart charakterystyki substancji chemicznych i ich mieszanin, złego oznakowania substancji chemicznych i ich mieszanin, braku spisu substancji chemicznych i ich mieszanin, braku instrukcji magazynowania, braku oznakowania magazynu chemicznego. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 2 decyzje administracyjne.

Tab. 5. Kontrole z zakresu nadzoru nad chemikaliami w 2021 roku

Tematyka kontroli	Liczba kontroli
Substancje chemiczne i ich mieszaniny (stosowanie)	446
Substancje i preparaty chemiczne (wprowadzanie do obrotu)	26
Prekursory kategorii 2 i 3	11
Produkty biobójcze	454

W 2021 roku na terenie powiatu poznańskiego substancje chemiczne i ich mieszaniny wprowadzało do obrotu 33 podmioty. Dodatkowo na terenie powiatu poznańskiego działały 32 podmioty odpowiedzialne za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych oraz 5 wprowadzających do obrotu prekursory narkotyków kat. 2 i 4 kat. 3.

W ramach realizowanego w 2021 roku projektu REACH-EN-FORCE-9 opracowanego przez Europejską Agencję Chemikaliów w Helsinkach, którego założeniem był nadzór nad przestrzeganiem przepisów rozporządzenia (WE) nr 1907/2006 (REACH) i rozporządzenia (WE) nr 1272/2008 (CLP) przeprowadzono 8 kontroli. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

7. Nadzór nad produktami kosmetycznymi

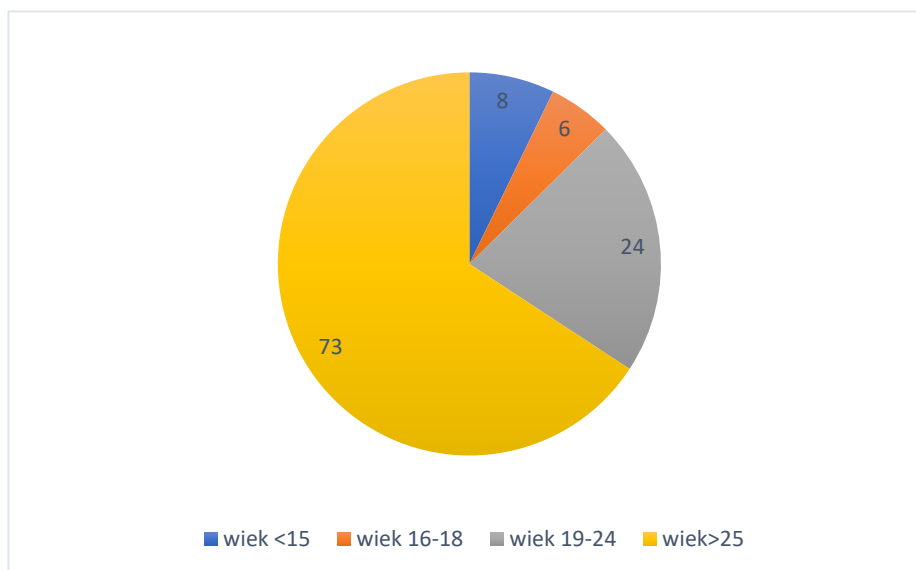
Od lipca 2021 roku do zakresu działania Oddziału Higieny Pracy należy nadzór nad produktami kosmetycznymi. Pod nadzorem Oddziału Higieny Pracy wg ewidencji w 2021 roku znajdowało się 35 obiektów produkujących i konfekcjonujących produkty kosmetyczne oraz 8 obiektów konfekcjonujących kosmetyki. Skontrolowano 15 obiektów, w tym oceniono warunki produkcji w 6 zakładach, w zakresie dokumentacji skontrolowano 14 obiektów i w zakresie oznakowania opakowań jednostkowych 15 obiektów. Nie wydano decyzji administracyjnych, nie nałożono mandatów.

8. Nadzór nad środkami zastępczymi

Aktualnie na terenie powiatu poznańskiego zostały zamknięte wszystkie punkty prowadzące sprzedaż środków zastępczych – tzw. dopalaczy. Inspekcja Sanitarna monitoruje i rejestruje liczbę zatruc ww. środkami na podstawie informacji otrzymanych ze szpitali o hospitalizowanych przypadkach.

W 2021 roku podmioty lecznicze zgłosiły 111 podejrzeń zatruc środkami zastępczymi, nowymi substancjami psychoaktywnymi, substancjami psychotropowymi lub środkami odurzającymi (w 2020 roku – 62), gdzie najczęściej przypadków odnotowano wśród pacjentów w wieku powyżej 25 roku życia (73 przypadki), pomiędzy 19 a 24 rokiem życia (24 przypadki) pomiędzy 16 a 18 rokiem życia (6 przypadków), poniżej 15 roku życia (8 przypadków).

Rys.2. Przypadki podejrzenia zatruc ̄rodkami zastępczymi w 2021 roku

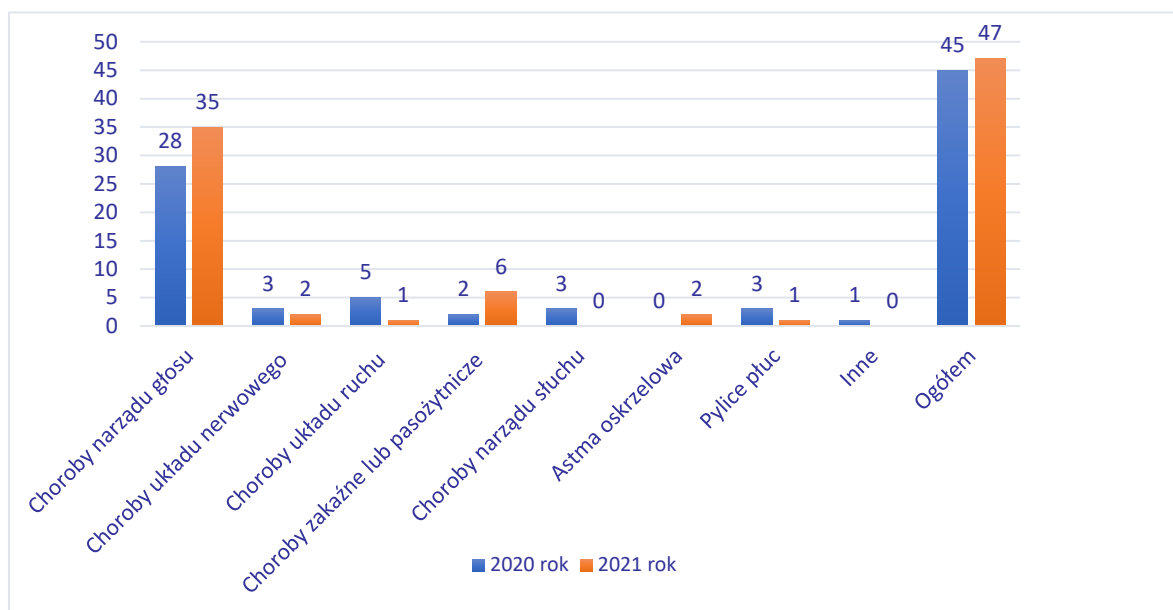


9. Choroby zawodowe

W 2021 roku na terenie powiatu poznańskiego wydano 47 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (w 2020 roku – 45) a w 37 przypadkach orzeczono o braku podstaw do jej stwierdzenia (w roku 2020 – 50).

W strukturze chorób zawodowych dominowały przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym – 35 przypadków oraz choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – 6 przypadków. Szczególną uwagę zwraca liczba stwierdzanych chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw pod postacią COVID-19 (5 przypadków). Porównując liczby stwierdzonych chorób zawodowych w analizowanym 2021 roku w zestawieniu z rokiem poprzednim największy spadek odnotowano w liczbach bezwzględnych w przewlekłych chorobach układu ruchu wywołanych sposobem wykonywania pracy o 4 przypadki (w 2021 roku stwierdzono 5 przypadków). Nie stwierdzono także żadnej choroby narządu słuchu (w 2020 roku – 3).

Rys. 3. Struktura stwierdzonych chorób zawodowych w latach 2020-2021 w powiecie poznańskim



III. Nadzór nad obiektami nauczania i wychowania

W 2021 roku w ewidencji nadzoru Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu znajdowało się średnio 1300 placówek nauczania i wychowania dla dzieci i młodzieży. Obiekty objęte nadzorem to: żłobki, przedszkola, szkoły wszystkich typów i stopni, internaty, placówki pracy pozaszkolnej, warsztaty, szkoły wyższe, domy studenckie i inne. W placówkach przeprowadzono 255 kontroli sanitarnych, w tym:

- 1) akcja lato 36,
- 2) kontrole interwencyjne 10,
- 3) kontrole bieżące 45,
- 4) kontrole sprawdzające wykonanie decyzji oraz kontrole sprawdzające wykonanie poleceń pokontrolnych: 15,
- 5) kontrole związane z różnymi akcjami (poza wypoczynkiem) 15,
- 6) kontrole związane z wydaniem opinii lub decyzji zatwierdzających warunki lokalowe w obiektach oświatowych lub żłobkach 10.

Przedmiotem czynności kontrolnych w placówkach nauczania i wychowania było:

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał w 2020 r. 78 opinii sanitarnych na prowadzenie punktów przedszkolnych, przedszkoli, szkół i innych placówek

oświatowych oraz 3236 opinii o zawieszeniu zajęć ze względu na sytuację epidemiczną COVID-19.

W placówkach nauczania i wychowania Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu w 2021 roku wydał 38 decyzji dotyczących najczęściej dotyczyły poprawy stanu sanitarno-technicznego dróg i dojeżdż do placówek, ciągów komunikacyjnych w budynkach, pomieszczeń do nauki, pomieszczeń sanitarnych, bloków sportowych, nawierzchni boisk.

Tab. 6. Zmiany w infrastrukturze nadzorowanych placówek

Rodzaj placówki		Liczba placówek							
		nowo oddanych w nowych obiektach	nowo otwartych w obiektach istniejących	zlikwidowanych	po remontach generalnych	z nowo oddanymi obiektami sportowymi	z modernizowanymi blokami sportowymi	z nowo otwartymi blokami żywienia	z modernizowanymi blokami żywienia
		1	2	3	4	5	6	7	8
Żłobki	1	23	15	0	0	0	0	0	0
Przedszkola	2	11	7	0	0	0	0	0	0
Szkoły Podstawowe	3	5	0	0	0	0	0	0	0
Licea ogólnokształcące	4	5	0	0	0	0	0	0	0
Technika	5	0	0	0	0	0	0	0	0
Szkoły Branżowe I st.	6	0	0	0	0	0	0	0	0
Szkoły Branżowe II st.	7	0	0	0	0	0	0	0	0
Zespoły szkół	8	0	12	0	0	0	0	0	0
Szkoły Wyższe	9	0	0	0	0	0	0	0	0
Pozostałe placówki	10	0	15	0	0	0	0	0	0
OGÓLEM	11	44	49	0	0	0	0	0	0

Ze względu na panującą epidemię wirusa SARS-CoV-2 skutkującą długoterminowym zamknięciem placówek oświatowo-wychowawczych oraz wdrożeniem innych niż stacjonarne form nauczania, dane za rok 2020 są niepełne.

IV. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych

1. Ocena sytuacji epidemiologicznej

Liczbę zachorowań i współczynniki zapadalności dla poszczególnych chorób zakaźnych w latach 2019-2020 – wykazano w zał. 1.

Tab. 7. Liczba zachorowań i współczynniki zapadalności dla poszczególnych chorób zakaźnych w latach 2019-2020

Lp.	Kod wg ICD-10	Jednostka chorobowa	2020		2021		
			l. zachorowań	zapadalność	l. zachorowań	zapadalność	
0	1	2					
1	A00	Cholera ^{UE}	0	0,0	0	0,0	
2	A01.0	Dur brzuszny ^{UE}	0	0,0	0	0,0	
3	A01.1-3	Dury rzekome A, B, C ^{UE}	0	0,0	1	0,1	
4	A02.0	Salmoneloza	zatrucie pokarmowe ^{UE/PL}	60	6,4	194	20,6
5	A02.1		posocznica ^{PL}	4	0,4	4	0,4
6	A02.2-8		inne zakażenie pozajelitowe ^{PL}	4	0,4	2	0,2
7	A03	Czerwonka bakteryjna (szigelozja) ^{UE}	3	0,3	5	0,5	
8	A04.0-2	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą ^{PL 4)}	0	0,0	2	0,2
9	A04.3		wywołane przez <i>E. coli</i> enterokrwotoczną (werotoksyczną) ^{UE}	0	0,0	0	0,0
10	A04.4		wywołane przez <i>E. coli</i> inną i BNO	2	0,2	4	0,4
11	A04.5		wywołane przez <i>Campylobacter</i> ^{UE}	21	2,2	19	2,0
12	A04.6		wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i> ^{UE}	6	0,6	11	1,2
13	A04.7		wywołane przez <i>Clostridium difficile</i> ^{PL}	159	16,9	537	57,1
14	A04.8		inne określone	1	0,1	1	0,1
15	A04.9		nieokreślone	8	0,9	4	0,4
16	A04	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 ⁵⁾	15	69,0	13	1,4	
17	A05.0	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	gronkowcowe	0	0,0	0	0,0
18	A05.1		jadem kielbasianym (botulizm) ^{UE/PL}	0	0,0	0	0,0
19	A05.2		wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i>	0	0,0	0	0,0
20	A05.3-8		inne określone	0	0,0	0	0,0
21	A05.9		nieokreślone	0	0,0	1	0,1
22	A05	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2 ⁶⁾	0	0,0	0	0,0	
23	A07.1	Giardioza (lamblioza) ^{UE}	8	0,9	6	0,6	
24	A07.2	Kryptosporydioza ^{UE}	0	0,0	0	0,0	
25	A08.0	Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez rotawirusy	96	10,2	116	12,3
26	A08.1		wywołane przez norowirusy	9	1,0	95	10,1
27	A08.2-3		inne określone	28	3,0	34	3,6
28	A08.4		nieokreślone	242	25,8	245	26,1
29	A08.0-4	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 ⁷⁾	126	579,2	180	836,5	
30	A09	ogółem	1214	129,3	970	103,1	

31		Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie	w tym u dzieci do lat 2	307	1411,1	350	1626,6
32	A20	Dżuma ^{UE}		0	0,0	0	0,0
33	A21	Tularemia ^{UE}		0	0,0	0	0,0
34	A22	Wąglik ^{UE}		0	0,0	0	0,0
35	A23	Brucelozą: nowe zachorowania ^{UE}		0	0,0	0	0,0
36	A24.0	Nosacizna ^{PL}		0	0,0	0	0,0
37	A27	Leptospiroza ^{UE}		0	0,0	0	0,0
38	A28.2	Jersinioza pozajelitowa ^{PL}		2	0,2	0	0,0
39	A31	Mikobakteriozy - inne i BNO		8	0,9	13	1,4
40	A32	Listerioza ^{UE}		3	0,3	8	0,9
41	A33-A35	Tężec ^{UE}	ogółem	0	0,0	0	0,0
42	A33		noworodków	0	0,0	0	0,0
43	A36	Blonica ^{UE}		0	0,0	0	0,0
44	A37	Krztusiec ^{PL}		24	2,6	1	0,1
45	A38	Plonica (szkarlatyna) ^{PL}		353	37,6	86	9,1
46	A39	Choroba meningokokowa, inwazyjna ^{UE/PL 8)}	ogółem	7	0,8	0	0,0
47	A39.0; A39.8/G05.0		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	5	0,5	0	0,0
48	A39.1-4		posocznica	2	0,2	0	0,0
49	A39.5-9		inna określona i nieokreślona	0	0,0	0	0,0
50	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna ^{PL 9)}	ogółem	129	13,7	55	5,9
51	A46		róża	120	12,8	44	4,7
52	A48.3		zespół wstrząsu toksycznego	1	0,1	5	0,5
53	B95.0/O85		gorączka pługowa	0	0,0	0	0,0
54	B95.0/(...)		inna określona i nieokreślona ¹⁰⁾	10	1,1	6	0,6
55	A48.1	Legioneloza	choroba legionistów ^{UE/PL}	6	0,6	12	1,3
56	A48.2		gorączka Pontiac ^{PL}	0	0,0	0	0,0
57	A50	Kila ^{UE/PL}	wrodzona	1	0,1	0	0,0
58	A51		wczesna	28	3,0	25	2,7
59	A52		późna	1	0,1	0	0
60	A53		inne postacie kily i kila nieokreślona	65	6,9	93	9,9
61	A54	Rzeżączka ^{UE/PL}		36	3,8	36	3,8
62	A55	Ziarnica weneryczna wywołana przez Chlamydie ^{UE/PL}		0	0,0	0	0,0
63	A56	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie ^{UE/PL}		30	3,2	67	7,1
64	A69.2	Borelioza z Lyme	ogółem ^{UE/PL}	303	32,3	262	27,9
65			neuroborelioza ^{UE}	8	0,9	5	0,5
66	A70	Ornitozy (zakażenia <i>Chlamydia psittaci</i>)		0	0,0	0	0,0
67	A75	Dur wysypkowy		0	0,0	0	0,0
68	A78	Gorączka Q ^{UE}		0	0,0	0	0,0
69	A77; A79	Gorączka plamista i inne riketsjozy ¹¹⁾		0	0,0	0	0,0
70	A80.1-2,4	Poliomyelitis ^{UE/PL}	wywołane dzikim wirusem	0	0,0	0	0,0
71	A80.0,3-8		wyw. wirusem pochodzenia szczepionkowego	0	0,0	0	0,0
72	—	Ostre porażenia wiotkie u dzieci w wieku 0-14 lat		1	0,6	2	1,2
73	A81.0	Encefalopatie gąbczaste	choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD) ^{PL}	2	0,2	0	0,0
74	A81.0		wariant choroby Creutzfeldta-Jakoba (vCJD) ^{UE}	0	0,0	0	0,0
75	A81		inne i nieokreślone	0	0,0	0	0,0
76	A82	Wścieklizna ^{UE}		0	0,0	0	0,0
77	Z20.3/ Z24.2;Z28	Styczność i narażenie na wściekliznę / potrzeba szczepień ¹²⁾		80	8,5	86	9,1
78	A84	Kleszczowe zapalenie mózgu ^{UE}		0	0,0	0	0,0

79	B00.4	Inne wirusowe zapalenie mózgu	opryszczkowe	0	0,0	0	0,0
80	A81.1;A83; A85;B02.0		inne określone	0	0,0	0	0,0
81	A86		nieokreślone	0	0,0	0	0,0
82	—		w innych chorobach objętych MZ-56 ¹³⁾	0	0,0	0	0,0
83	A87.0	Wirusowe zapalenie opon mózgowych	enterowirusowe	0	0,0	0	0,0
84	B00.3		opryszczkowe	0	0,0	2	0,2
85	A87.1-9;B02.1		inne określone i nieokreślone	5	0,5	5	0,5
86	—		w innych chorobach objętych MZ-56 ¹⁴⁾	0	0,0	0	0,0
87	A90-1	Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna) ^{UE}		1	0,1	0	0,0
88	A92.0	Choroba wywołana przez wirus Chikungunya ^{UE}		0	0,0	0	0,0
89	A92.3	Gorączka zachodniego Nilu ^{UE}		0	0,0	0	0,0
90	A92.8	Choroba wywołana przez wirus Zika ^{UE}		0	0,0	0	0,0
91	A95	Żółta gorączka ^{UE}		0	0,0	0	0,0
92	A96.2;A98.3-4	Wirusowe gorączki krwotoczne ^{UE}	Ebola, Marburg, Lassa ¹¹⁾	0	0,0	0	0,0
93	A96.0-1,8-9; A98.0-2,5-8,A99		inna określona i nieokreślona ¹¹⁾	0	0,0	0	0,0
94	A98.5	Choroba wywołana przez hantawirusy ^{PL}		0	0,0	0	0,0
95	B01	Ospa wietrzna		1564	166,6	1092	116,1
96	B03	Ospa prawdziwa ^{UE}		0	0,0	0	0,0
97	B05	Odra ^{UE}		1	0,1	0	0,0
98	B06	Różyczka ^{UE/PL}		3	0,3	1	0,1
99	B08.8	Pryszczycza		0	0,0	0	0,0
100	B15	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A ^{UE}	3	0,3	6	0,6
101	B16		typu B - ostre ^{UE/PL}	0	0,0	0	0,0
102	B18.0-1		typu B - przewlekłe i BNO ^{UE/PL 15)}	89	9,5	94	10,0
103	B17.1		typu C - ostre – ogółem ^{UE/PL}	0	0,0	0	0,0
104	B17.1		typu C - ostre wg definicji UE	0	0,0	0	0,0
105	B18.2		typu C - przewlekłe i BNO ^{UE/PL 16)}	103	11,0	123	13,1
106	B17.0,2-8; B18.8-9;B19		inne i nieokreślone	0	0,0	0	0,0
107	B20-B24	AIDS – Zespół nabytego upośledzenia odporności ^{UE/PL}		1	0,1	3	0,3
108	Z21	Nowo wykryte zakażenia HIV ^{UE, 17)}		53	5,7	67	7,1
109	B26	Świnka (nagminne zapalenie przyusznic) ^{UE/PL}		16	1,7	14	1,5
110	B50-B54	Malaria (zimnica) ^{UE}		0	0,0	2	0,2
111	B67	Bąblowica (echinokokoza) ^{UE}		0	0,0	1	0,1
112	B69	Wągrzyca (cysticerkoza)		0	0,0	0	0,0
113	B75	Włośnica ^{UE}		1	0,1	0	0,0
114	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna ^{UE, 18)}	ogółem	41	4,4	49	5,2
115	B95.3/G04.2; G00.1		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	2	0,2	5	0,5
116	A40.3		posocznica	19	2,0	20	2,1
117	J13;B95.3/(...)		inna określona i nieokreślona	24	2,6	29	3,1
118	B96.2/D59.3	Zespół hemolityczno-mocznicowy w przebiegu zak. <i>E. coli</i> ^{UE, 19)}		0	0,0	0	0,0
119	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i> , inwazyjna ^{UE/PL 20)}	ogółem	2	0,2	1	0,1
120	B96.3/G04.2; G00.0		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	0	0,0	0	0,0
121	A41.3		posocznica	1	0,1	1	0,1
122	A49.2;J14; B96.3/(...)		inna określona i nieokreślona	1	0,1	0	0,0
123	G01;G04.2; G05.0;	Bakteryjne zapalenie	w innych chorobach objętych MZ-56 ²¹⁾	0	0,0	0	0,0
124	G00.2-8;G04.2		inne określone	2	0,2	3	0,3

125	G00.9;G04.2	opon mózgowych i/lub mózgu	inne, nieokreślone	3	0,3	1	0,1
126	G03	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone		28	3,0	22	2,3
127	G04.8-9	Zapalenie mózgu inne i nieokreślone		3	0,3	10	1,1
128	J09	Grypa ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi ^{UE/PL, 22)}		0	0,0	0	0,0
129	J10-J11	Grypa ^{UE/PL}	ogółem	265	28,2	13	1,4
130			u dzieci w wieku 0-14 lat	137	85,2	9	5,6
131	P35.0	Wrodzone choroby wirusowe	różyczka wrodzona ^{UE}	0	0,0	0	0,0
132	P35.8		choroba wywołana przez wirus Zika ^{UE}	0	0,0	0	0,0
133	P35.3-9		inne określone i nieokreślone ¹¹⁾	0	0,0	0	0,0
134	P37.1	Inne wrodzone zakażenia i choroby pasożytnicze	toksoplazmoza ^{UE}	0	0,0	2	0,2
135	P37.2		listerioza ^{UE}	0	0,0	0	0,0
136	P37.3-4,8-9		inne określone i nieokreślone ¹¹⁾	0	0,0	0	0,0
137	U04	SARS – Zespół ostrej niewydolności oddechowej ^{UE, 23)}		0	0,0	0	0,0
138	T60	Zatrucia pestycydami – ostre ²³⁾		0	0,0	0	0,0
139	T61	Zatrucia naturalnie toksycznymi substancjami spożytymi jako pokarm ²³⁾	ryby, skorupiaki i inne produkty morza	0	0,0	0	0,0
140	T62.0		grzyby	0	0,0	0	0,0
141	T62.1-2		jagody i inne części roślin	0	0,0	0	0,0
142	T64	Ostre zatrucia żywnością skażoną biologicznie i/lub chemicznie ²³⁾	mikotoksyny	0	0,0	0	0,0
143	-		dioksyny	0	0,0	0	0,0
144	-		polichlorowane bifenylo	0	0,0	0	0,0
145	-		inne określone i nieokreślone	0	0,0	0	0,0
146	U07.1-2	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)		43530	4637,6	106288	11302,0
147		Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)-przypadki możliwe		95	10,1	0	0,0
Suma kontrolna				49531		111463	

2. Choroby szerzące się drogą pokarmową

Dur brzuszny i dury rzekome

W roku sprawozdawczym zarejestrowano pierwszy od dwudziestu jeden lat przypadek zachorowania na dur rzekomy typu C (*Salmonella enterica* subsp. *enterica* serowar Paratyphi C) (wsp. zap. 0,1/100 tys.). Dotyczyło ono 10-letniego dziecka, spełniającego kryteria kliniczne i laboratoryjne definicji przypadku. U osoby zakażonej po przechorowaniu wykluczono nosicielstwo.

Czerwonka bakteryjna

W roku 2021 odnotowano 5 potwierdzonych bakteriologicznie przypadków zachorowań na czerwonkę bakteryjną (wsp. zap. 0,5/100 tys.), co stanowi niewielki wzrost w porównaniu do roku 2020, w którym stwierdzono 3 zachorowania (wsp. zap. 0,3/100 tys.). Dwa przypadki były importowane z Tanzanii (zachorowania sporadyczne, nie powiązane ze sobą). 1 osoba wymagała hospitalizacji.

Tab. 8. Czerwonka bakteryjna (A03) w latach 2020-2021

Grupa wieku	2020		2021						Miesiąc zachorowania	Czynnik etiolog./ Serotyp	Domniemane źródło (nośnik) zakażenia/kraj
	Liczba zachorowań	Liczba zachorowań	Teren		Płeć						
			M	W	M	K					
Razem	3	5	5		4	1					
0											
1											
2											
3											
4											
0-4											
5											
6											
7											
8											
9											
5-9											
10-19		1	1		1		I	<i>Shigella sonnei</i>	nie ustalono/ Tanzania		
20-29	1	1	1		1		IV	<i>Shigella flexnerii</i>	nie ustalono/ Polska		
30-39		3	3		2	1	II, IV, IX	2x <i>Shigella sonnei</i> 1x <i>Shigella flexnerii</i>	nie ustalono/ Polska nie ustalono/ Tanzania		
40-49											
50-59	2										
>60											

Zatrucia pokarmowe pałeczką *Salmonella*

W roku 2021 zarejestrowano 137 potwierdzonych przypadków zatruc wywołanych pałeczkami *Salmonella* spp. (wsp. zap. 14,6/100 tys.). Dodatkowo, w oparciu o definicje przypadków stosowane na potrzeby nadzoru epidemiologicznego, sklasyfikowano 57 prawdopodobnych przypadków zachorowań (badania wprawdzie nie potwierdziły obecności pałeczek *Salmonella* spp., ale osoby zostały zakwalifikowane do ognisk zatruc pokarmowych w oparciu o kryteria kliniczne i epidemiologiczne definicji przypadku). W porównaniu do roku 2020, w którym odnotowano 60 przypadków zachorowań (wsp. zap. 6,4/100 tys.), w roku sprawozdawczym liczba zatruc wzrosła ponad 3-krotnie. Najwięcej zachorowań (91) zarejestrowano w grupie wiekowej 0-4 lata, co stanowiło 47% ogółu stwierdzeń. Przeważały

zachorowania wywołane serotypem *Salmonella* Enteritidis (57 przypadków; 42% ogółu stwierdzeń). 61 osób (45%) wymagało hospitalizacji.

Zatrucia pokarmowe enterotoksyną gronkowcową

W roku sprawozdawczym nie odnotowano zatruc pokarmowych wywołanych enterotoksyną gronkowcową. Ostatni przypadek zarejestrowano w roku 2015.

Zatrucia pokarmowe toksyną botulinową

Zarówno w roku 2021, jak i w 2020, nie zarejestrowano żadnego przypadku zatrucia jadem kiełbasianym. Ostatni przypadek botulizmu odnotowano w roku 2019.

Tab. 9. Zatrucia toksyną botulinową (A05.1) w latach 2020-2021

Grupa wieku	2020			2021							Domniemane źródło (nośnik) toksyny/ rodzaj żywności, produkcji
	Liczba zachorowań			Liczba zachorowań			Teren		Płeć		
	Ogółem	Pojedyncze	W ogniskach	Ogółem	Pojedyncze	W ogniskach	M	W	M	K	
Razem	0	0		0							
0											
1											
2											
3											
4											
0-4											
5											
6											
7											
8											
9											
5-9											
10-19											
20-29											
30-39											
40-49											
50-59											
>60											

Zatrucia grzybami

W roku 2021 nie stwierdzono zatruc grzybami. Ostatni przypadek zatrucia muchomorem sromotnikowym wystąpił w roku 2010.

Jersinioza

W roku 2021 stwierdzono 11 przypadków zachorowań wywołanych pałeczkami *Yersinia enterocolitica* (wsp. zap. 1,2/100 tys.), co stanowi prawie 2-krotny wzrost w porównaniu do roku 2020 (6 przypadków; 0,6/100 tys.). Najwięcej zachorowań (6) odnotowano w grupie wiekowej 0-4 r.ż. Przeważały zachorowania na terenie miasta (9 przypadków). Hospitalizacji wymagało 6 osób.

Tab. 10. Jersiniozy - ogółem (jelitowe A04.6, pozajelitowe A28.2) w 2021 r.

[*] w tym jersiniozy pozajelitowe

Grupa wieku	2020		2021						
	Liczba zachorowań ogółem	Liczba zachorowań ogółem	Teren		Płeć		Miesiąc zachorowania	Czynnik etiolog./ Serotyp/ rodzaj badania laborat./ materiału klinicznego	Domniemane źródło (nośnik) zakażenia/kraj
			M	W	M	K			
Razem	8	11	9	2	6	5			
0	1	3	2	1	2	1	II VIII XII	<i>Yersinia enterocolitica</i> / kał	nie ustalono/Polska
1	1	1	1			1	VII	<i>Yersinia enterocolitica</i> / kał	nie ustalono/Polska
2	1								
3	1	1	1			1	VI	<i>Yersinia enterocolitica</i> / kał	nie ustalono/Polska
4		1		1		1	X	<i>Yersinia enterocolitica</i> / kał	nie ustalono/Polska
0-4	4	6	4	2	2	4			
5		1	1		1		XII	<i>Yersinia enterocolitica</i> / kał	nie ustalono/Polska
6									
7									
8									
9		1	1		1		VIII	<i>Yersinia enterocolitica</i> / kał	nie ustalono/Polska
5-9		2	2		2				
10-19	1	1	1		1		VII	<i>Yersinia enterocolitica</i> / kał	nie ustalono/Polska
20-29		2	2		1	1	IV VI	<i>Yersinia enterocolitica</i> / kał	nie ustalono/Polska
30-39									
40-49	1								
50-59									
>60	2 ^[*]								

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W roku 2021 zarejestrowano 6 przypadków zachorowań wywołanych wirusem zapalenia wątroby typu A (0,6/100 tys.), co stanowi 50% wzrost w stosunku do roku 2020 (0,3/100 tys.). Zachorowania wystąpiły ogniskowo – pierwsze ognisko epidemiczne obejmowało

3-osobową rodzinę wraz z opiekunką dziecięcą (2 zachorowania dotyczyły dzieci do 14 r.ż.), natomiast drugie obejmowało 2 osoby w przedziale wiekowym 40-55 lat. Wszystkie przypadki WZW typu A zostały potwierdzone serologicznie (oznaczono przeciwciała anty-HAV w klasie IgM); dotyczyły osób niezaszczepionych, mieszkających na terenie miasta Poznania. Źródło zakażenia nie ustalono. Hospitalizowano 3 osoby.

Nosiciele schorzeń jelitowych

W roku 2021 zarejestrowano 19 nowych nosicieli pałeczek *Salmonella* spp. 2 osoby odsunięto od pracy z uwagi na możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby (kontakt z żywnością).

Biegunki dzieci do lat 2

W roku 2021 stwierdzono 543 przypadki biegunek u dzieci do lat 2 (2 463,8/100 tys.), co stanowi 18% wzrost w porównaniu do roku 2020 (448 zachorowań). Hospitalizacji i diagnostyce laboratoryjnej poddano 351 dzieci (65% wszystkich zgłoszonych zachorowań; w 160 przypadkach potwierdzono etiologię wirusową, natomiast w 9 bakteryjną). Wśród dzieci leczonych w warunkach ambulatoryjnych tylko 25 osób (13%) zostało poddanych diagnostyce laboratoryjnej (w 4 przypadkach potwierdzono etiologię bakteryjną, natomiast w 20 wirusową).

3. Ogniska zachorowań

W roku sprawozdawczym zarejestrowano 21 ognisk zatruc pokarmowych, co stanowi wzrost w porównaniu do lat 2019-2020 (odpowiednio 15 i 10 ognisk). Czynniki etiologiczne stwierdzonych ognisk epidemicznych:

- 1) pałeczki *Salmonella* Enteritidis (9 ognisk, 43% ogółu),
- 2) pałeczki *Salmonella* Enterica (1 ognisko importowane z Meksyku, 5% ogółu),
- 3) pałeczki *Salmonella* spp. (serowar nieokreślony – 1 ognisko, 5% ogółu),
- 4) wirus zapalenia wątroby typu A (2 ogniska, 10% ogółu).

Mimo wykonanych badań bakteriologicznych i wirusologicznych kału w przypadku 8 ognisk (37% ogółu) nie udało się ustalić czynnika etiologicznego. 127 osób zakwalifikowanych do ognisk zatruc pokarmowych stanowiły dzieci do 14 r.ż. 23 osoby hospitalizowano.

Tab.11. Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową (zbiorowe zatrucia/zakażenia pokarmowe) w 2021 r.

Czynnik etiologiczny	Miejsce wystąpienia ogniska	Źródło zakażenia/nośnik	Liczba zachorowań w ognisku		
			OGÓLEM	W tym hospitalizacje	W tym dzieci do 14 r.ż.
1. <i>Salmonella</i> Enteritidis	Restauracja PEKIN w Poznaniu	prawdopodobnie pierożki z nadzieniem serowym	5	1	1
2. <i>Salmonella</i> Enteritidis	mieszkanie prywatne	<i>nie ustalono</i>	2	1	1
3. <i>Salmonella</i> Enteritidis	mieszkanie prywatne	prawdopodobnie wyroby cukiernicze z użyciem surowych jaj (tort oraz tiramisu)	9	0	8
4. HAV	mieszkanie prywatne	<i>nie ustalono</i>	4	2	2
5. <i>Salmonella</i> Enteritidis	Przedszkole „Wspólne gniazdko” w Poznaniu, Przedszkole i Żłobek „Arcy Malce” w Dąbrowie, Przedszkole i Żłobek „Pozytywka” w Kórniku, Przedszkole „Kolumb” w Bninie, Przedszkole w Robakowie	prawdopodobnie produkty przygotowane przez firmę cateringową Revolta Food w Poznaniu	77	6	76
6. <i>Salmonella</i> Enteritidis	mieszkanie prywatne	<i>nie ustalono</i>	3	3	3
7. <i>nie ustalono</i>	mieszkanie prywatne	<i>nie ustalono</i>	3	0	3
8. <i>nie ustalono</i>	Restauracja Czerwona Papryka w Poznaniu	<i>nie ustalono</i>	2	0	0
9. <i>nie ustalono</i>	Żłobek „Niezapominajka” w Poznaniu	<i>nie ustalono</i>	6	0	4
10. <i>nie ustalono</i>	mieszkanie prywatne	<i>nie ustalono</i>	2	0	2
11. <i>nie ustalono</i>	Przedszkole Stumilowy Las w Plewiskach	<i>nie ustalono</i>	11	0	11
12. <i>Salmonella</i> spp.	Oddział Hematologii i Transplantacji Szpiku Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu	<i>nie ustalono</i>	7	0	0
13. <i>nie ustalono</i>	Dom Pomocy Społecznej przy ul. Konarskiego w Poznaniu	<i>nie ustalono</i>	42	0	0
14. <i>nie ustalono</i>	Żłobek Mali Odkrywcy w Poznaniu	<i>nie ustalono</i>	14	0	10
15. <i>Salmonella</i> Enteritidis	Restauracja Incognito w Poznaniu	prawdopodobnie tatar wołowy z surowym jajkiem	22	2	2
16. <i>nie ustalono</i>	Szpital im. św. Rodziny w Poznaniu	<i>nie ustalono</i>	7	0	0
17. HAV	mieszkanie prywatne	<i>nie ustalono</i>	2	1	0
18. <i>Salmonella</i> Enteritidis	mieszkanie prywatne	jajka	4	4	2
19. <i>Salmonella</i> Enteritidis	mieszkanie prywatne	<i>nie ustalono</i>	2	1	2
20. <i>Salmonella</i> Enteritidis	mieszkanie prywatne	<i>nie ustalono</i>	2	2	0
21. <i>Salmonella</i> Enterica	Ognisko importowane z Meksyku	<i>nie ustalono</i>	2	0	0
RAZEM			228	23	127

4. Choroby w zakresie, których prowadzi się szczepienie ochronne, w tym objęte programami eliminacji.

Różyczka

W roku 2021 zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na różyczkę (wsp. zap. 0,1/100 tys.), który sklasyfikowano na podstawie obrazu klinicznego jako przypadek możliwy (nie wykonano badania wirusologicznego w ramach koordynowanego przez WHO Programu Eliminacji Odry i Różyczki). Przypadek dotyczył niemowlęcia płci żeńskiej, leczonego w warunkach ambulatoryjnych, które ze względu na wiek nie zostało jeszcze poddane szczepieniu ochronnemu. Dla porównania – w roku 2020 stwierdzono 3 przypadki zachorowań (3/100 tys.), natomiast w roku 2019 – 16 (1,7/100 tys.). Ponadto do systemu nadzoru zgłoszono 50 przypadków podejrzeń różyczki – wszystkie zostały ostatecznie wykluczone przez lekarzy zgłaszających na podstawie badania poziomu przeciwciał w klasach IgM oraz IgG.

Krztusiec

W roku 2021 odnotowano 1 przypadek (możliwy) krztuśca (wsp. zap. 0,1/100 tys.), co stanowi ponad 2-krotny spadek wartości współczynnika zapadalności w porównaniu do roku 2020 (24 przypadki; 2,6/100 tys.). Stwierdzone zachorowanie dotyczyło chłopca do 4 r.ż., uodpornionego zgodnie z kalendarzem szczepień (5 dawek) oraz leczonego w warunkach ambulatoryjnych.

Tab. 12. Krztusiec (A37) w 2021 r.

Zachorowania na krztusiec w roku 2021																		
Wiek	Płeć			Teren			Liczba zachorowań ogółem	Szczepienia p/krztuścowi								Leczenie		
	M	K	Ogółem	M	W	Ogółem		I	II	III	IV	V	VI	brak danych	brak szczepień	H	A	
0-4	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
5-9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10-14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30-39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40-49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50-59	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Razem	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1

Odra

W roku sprawozdawczym nie zarejestrowano żadnego przypadku podejrzenia lub rozpoznania zachorowania na odrę. Dla porównania – w roku 2020 zgłoszono 3 przypadki podejrzeń zachorowań na odrę (potwierdzono 1 przypadek), natomiast w roku 2019 aż 37, spośród których 25 zachorowań potwierdzono.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B

W roku 2021 zarejestrowano 94 przewlekłe zachorowania wywołane wirusem zapalenia wątroby typu B (wsp. zap. 10,0/100 tys.), co stanowi niewielki spadek zapadalności w porównaniu do roku 2020, w którym odnotowano 89 przypadków (9,5/100 tys.). Analogicznie do roku 2020 nie odnotowano ostrej postaci WZW typu B. Stwierdzone przypadki zachorowań dotyczyły głównie mężczyzn (63% ogółu zachorowań). Najwięcej przypadków (prawie 47% ogółu) zarejestrowano w grupach wiekowych 30-39 oraz 50-59 lat. W grupie wiekowej 0-2 lata odnotowano 2 zachorowania – pierwsze dotyczyło noworodka zakażonej matki, u którego w 3 dobie życia wykryto antygen powierzchniowy HBsAg, natomiast drugie dotyczyło 2-letniego chłopca, w pełni uodpornionego przeciwko WZW typu B. Badanie krwi u matki dziecka nie potwierdziło infekcji HBV. Źródła zakażenia nie ustalono. W grupie zarejestrowanych przypadków przewlekłego WZW typu B 20 osób otrzymało w przeszłości pełen cykl szczepienia, 5 osób przyjęło 2 dawki szczepionki; pozostałe osoby nie były szczepione albo historia szczepień była niepewna.

Tęzec

W roku 2021, analogicznie jak w roku poprzednim, nie zarejestrowano zachorowań na tęzec.

Ostre nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis)

W ramach monitoringu nad ostrymi porażeniami wiotkimi u dzieci i młodzieży do 14 r.ż. do nadzoru zgłoszono 3 przypadki podejrzeń; 2 z nich sklasyfikowano jako OPW (1,2/100 tys.). Dla porównania w latach 2019-2020 zarejestrowano łącznie 2 przypadki OPW. Stwierdzone w roku sprawozdawczym przypadki OPW dotyczyły dzieci płci męskiej, u których zgodnie z ogólnoswiatowym Programem Eradykacji *Poliomyelitis* wykonano badanie kału w kierunku wirusów polio – uzyskano wyniki ujemne. Oba przypadki dotyczyły dzieci uodpornionych przeciwko *poliomyelitis* (pierwsze dziecko przyjęło 3 dawki szczepienia podstawowego, natomiast drugie – 5 dawek).

Nagminne zapalenie przyusznic (świnka)

Zarejestrowano 14 przypadków zachorowań na nagminne zapalenie przyusznic (wsp. zap. 1,5/100 tys.), co stanowi niewielki spadek w porównaniu do roku 2020, w którym zgłoszono 16 zachorowań (1,7/100 tys.). Zachorowania sklasyfikowano jako możliwe (spełniały wyłącznie kryteria kliniczne definicji przypadku ustalonej na potrzeby nadzoru epidemiologicznego). 43% ogółu stwierdzeń dotyczyło dzieci w przedziałach wiekowych 0-4 oraz 5-9 lat. W strukturze zachorowań według płci dominowały dziewczynki (64%). 50% stwierdzonych przypadków nagminnego zapalenia przyusznic dotyczyło osób nieszczepionych (6) oraz z niepewną historią szczepienia (1). 6 osób ukończyło szczepienie podstawowe, natomiast 1 osoba przyjęła dodatkowo dawkę przypominającą. Wszystkie stwierdzone zachorowania przebiegały łagodnie – nie wymagały hospitalizacji.

5. Neuroinfekcje oraz choroba meningokokowa i inne wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* oraz *Haemophilus influenzae*.

Tab. 13. Choroba meningokokowa (A39.0-9; G05.0), choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* (B95.3/G04.2; G00.1; A40.3) oraz *Haemophilus influenzae* (B96.3/G04.2; G00.0; A41.3) w 2021 r.

Nazwa choroby		Choroba meningokokowa	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>	Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i>
Grupa wiekowa (lata ukończone)	0-4	0	9	0
	5-9	0	4	0
	10-14	0	0	0
	15-20	0	0	0
	20-29	0	2	0
	30-39	0	2	0
	40-49	0	5	0
	50-59	0	6	0
	> 60	0	21	1
Płeć	M	0	24	1
	K	0	25	0
Teren	M	0	34	0
	W	0	15	1
Postać	ZOMR	0	5	0
	Posocznica	0	20	1
Razem		0	49	1

Inwazyjna choroba meningokokowa

Nie odnotowano zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową. Dla porównania w roku 2020 stwierdzono 7 przypadków, natomiast w roku 2019 aż 13.

Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae*

W roku 2021 zarejestrowano 49 zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową (wsp. zap. 5,2/100 tys.), co stanowi 20% wzrost w porównaniu do roku 2020 (41 przypadków; 4,4/100 tys.), a jednocześnie prawie 50% spadek w stosunku do roku 2019 (9,1/100 tys.). Zachorowania przebiegały głównie pod postaciami zapalenia płuc (25 osób; 51% ogółu stwierżeń) i posocznicy pneumokokowej (15 osób; 31%). W pozostałych przypadkach rozpoznano posocznicę z zapaleniem płuc (4; 8%), pneumokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (4; 8%) oraz posocznicę z pneumokokowym zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych (1; 2%). Zachorowania występowały z podobną częstością u obu płci (25 przypadków dotyczyło kobiet, natomiast 24 wystąpiły w populacji mężczyzn). 43% wszystkich stwierżeń (21) dotyczyło osób po 60 r.ż. Prawie co 5 zachorowanie wystąpiło u dzieci do 4 r.ż. (9 przypadków, 17%). Zachorowań w grupie nastolatków nie odnotowano. Wszystkie przypadki były hospitalizowane.

Choroba wywołana przez *Haemophilus influenzae*

W roku 2021 zarejestrowano 1 przypadek zachorowania wywołanego zakażeniem *Haemophilus influenzae* (0,1/100 tys.), co stanowi spadek w porównaniu do roku 2020 (2 przypadki; 0,2/100 tys.). Zachorowanie przebiegało pod postacią posocznicy i dotyczyło mężczyzny powyżej 65 r.ż.

Zapalenie opon mózgowych

W roku sprawozdawczym zarejestrowano 38 przypadków zapalenia opon mózgowych (wsp. zap. 4,0/100 tys.), co oznacza niewielki spadek w porównaniu do roku 2020 (40 zachorowań). Etiologię wirusową potwierdzono w 7 przypadkach (18%; w 4 przypadkach wykonano wirusologiczne badanie płynu mózgowo-rdzeniowego – potwierdzono obecność DNA wirusa HSV-I u 2 dzieci w grupach wiekowych 1-4 oraz 5-9 lat, natomiast w 2 przypadkach uzyskano ujemne wyniki – nie wyizolowano materiału genetycznego wirusa). W 9 przypadkach (24%) potwierdzono bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Stwierdzonymi czynnikami etiologicznymi były: *Streptococcus pneumoniae* (5 przypadków), *Staphylococcus aureus* (1 przypadek), *Streptococcus spp.* (1 przypadek),

Sphingomonas paucimobilis (1 przypadek). 1 przypadek zarejestrowano jako bakteryjne nieokreślone zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Pozostałe 22 zachorowania sklasyfikowano jako zapalenia opon mózgowych inne i nieokreślone. Wszystkie przypadki wymagały leczenia szpitalnego.

Zapalenie mózgu

W roku 2021 odnotowano 5-krotny wzrost zapadalności na zapalenie mózgu w porównaniu do roku poprzedniego. Zarejestrowano łącznie 10 przypadków choroby (wsp. zap. 1,1/100 tys.), tj. o 8 przypadków więcej niż w roku 2020 (0,2/100 tys.). Wszystkie zachorowania wymagały hospitalizacji i zostały sklasyfikowane jako inne i nieokreślone zapalenia mózgu.

Choroba Creutzfeldta-Jakoba

Nie odnotowano przypadków zachorowań na chorobę Creutzfeldta-Jakoba. Dla porównania – w roku 2020 odnotowano 2 przypadki.

6. Choroby odzwierzęce

Włośnica

W roku 2021, analogicznie do roku poprzedniego, nie zarejestrowano przypadków włośnicy.

Leptospiroza

Nie odnotowano przypadków leptospirozy. Ostatnie zachorowanie zarejestrowano w roku 2009.

Bąblowica

Odnotowano 1 przypadek hospitalizacji związanej z zachorowaniem na echinokokozę (0,1/100 tys.). Dla porównania – w roku 2020 zachorowań nie odnotowano.

Toksoplazmoza wrodzona

W roku 2021, podobnie jak w 2020, stwierdzono 2 przypadki toksoplazmozy wrodzonej (0,2/100 tys.). Oba dotyczyły niemowląt płci męskiej, mieszkających na terenie miasta Poznania i leczonych ambulatoryjnie.

Listerioza

W roku 2021 zarejestrowano 8 przypadków listeriozy (0,9/100 tys.), co stanowi wzrost w porównaniu do roku 2020 (3 przypadki; wsp. zap. 0,3/100 tys.). Zachorowania dotyczyły osób powyżej 60 r.ż. Wszystkie rozpoznano na podstawie obrazu klinicznego i kryteriów laboratoryjnych (w posiewach mikrobiologicznych krwi lub płynu mózgowo-rdzeniowego uzyskano wzrost *Listeria monocytogenes*). Wszystkie przypadki wymagały hospitalizacji. W kryteriach klinicznych dominowała gorączka (4 przypadki) oraz posocznica (3 przypadki). We wszystkich zarejestrowanych zgłoszeniach nie udało się ustalić źródła zakażenia.

7. Inne choroby zakaźne

Salmonelozy pozajelitowe

W roku 2021 zarejestrowano 6 przypadków salmoneloz pozajelitowych (0,6/100 tys.), co stanowi niewielki spadek w porównaniu do roku ubiegłego (8 przypadków; 0,9/100 tys.). Zachorowania miały postać posocznicy wywołanej pałeczkami *Salmonella* Enteritidis (4 przypadki), z czego 3 wymagały hospitalizacji, oraz zakażeń pozajelitowych (w 2 przypadkach stwierdzono pałeczki *Salmonella* spp. w moczu). Najwięcej zachorowań (3) wystąpiło w populacji powyżej 60 r.ż.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W roku 2021 zarejestrowano 123 przewlekłe zachorowania na WZW typu C (wsp. zap. 13,1/100 tys.), co stanowi niewielki wzrost w porównaniu do roku 2020, w którym odnotowano 103 przypadki zachorowań (11,0/100 tys.). Nie odnotowano przypadków ostrej postaci WZW. Najwięcej zachorowań (47) odnotowano u osób starszych (>60 r.ż.) oraz w grupie wiekowej 30-39 lat (26), co łącznie stanowiło prawie 60% wszystkich stwierdzeń. Zachorowania występowały z podobną częstością u obu płci (60 zachorowań wystąpiło u kobiet, natomiast 63 u mężczyzn). W strukturze zachorowań według miejsca zamieszkania dominowali mieszkańcy miast (76% ogółu stwierdzeń).

Borelioza

Zarejestrowano 262 zachorowania na boreliozę z Lyme (27,9/100 tys.), co stanowi niewielki spadek w stosunku do roku ubiegłego (303 przypadki; 32,3/100 tys.). Ze zgromadzonych danych wynika, że do ekspozycji na kleszcze dochodziło najczęściej w ogródkach przydomowych i działkowych oraz w lasach i parkach. W strukturze zachorowań według płci i miejsca

zamieszkania przeważali mężczyźni (141 zachorowań; 54% ogółu stwierdzeń) i mieszkańcy miast (160 zachorowań; 61% ogółu stwierdzeń). W 5 przypadkach (2% ogółu zachorowań) stwierdzono zajęcie układu nerwowego (neuroboreliozę), które dotyczyło porażenia nerwu twarzowego. Wśród ogółu zachorowań 10 osób wymagało hospitalizacji.

8. Zapobieganie wścieklźnie.

W roku sprawozdawczym zarejestrowano 481 przypadków styczości i narażenia na wściekliznę, z czego do profilaktyki poekspozycyjnej zakwalifikowano 86 osób (18% wszystkich pogryzień przez zwierzęta), co stanowiło 6 przypadków więcej niż w roku 2020. Przyczyną zdecydowanej większości pokąsań, wobec których wdrożono profilaktykę poekspozycyjną (80%), był kontakt z psem lub kotem, najczęściej na terenach miejskich (58% ogółu pokąsań).

Tab. 14. Szczepienia przeciwko wścieklźnie (Z20.3/ Z24.2) w 2021 r.

Grupy wiekowe	Płeć		Miejsce narażenia!		Podjęte szczepienia						Kontakt ze zwierzęciem				
	M	K	M	W	Pełen cykl		Niepełen cykl (liczba dawek)				Pies	Kot	Lis	Inne*	
					5 dawek	4 dawki	0	1	2	3					4
0-19	22	24	23	23	1	43	0	1	0	1	0	23	12	2	koń (4) szczur (2) łasica (1) kret (2)
≥ 20	19	21	27	13	3	35	0	0	1	1	0	12	22	1	nietoperz (3) kuna (1) norka (1)
SUMA	41	45	50	36	4	78	0	1	1	2	0	35	34	3	13
Razem	86		86		82		4				86				

*- proszę podać nazwę zwierzęcia

Tab. 15. Dodatkowo wyniki badań w kierunku wścieklizny w 2021 r.

Lp.	Dodatkowo wyniki wścieklizny u zwierząt					
	Zwierzę				Miejsce	
	Pies	Kot	Lis	Inne*	M	W
1.	0	0	0	nietoperz	1	0
SUMA	0	0	0	1	1	0
Ogółem	1				1	

* - proszę podać nazwę zwierzęcia

9. Choroby przenoszone drogą płciową

Tab. 16. Choroby przenoszone drogą płciową (A50-A56) w 2021 r.

Nazwa choroby		Kila				Rzeżączka	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie	Ziarnica weneryczna wywołana przez Chlamydie
		Wrodzona i noworodków	Wczesna	Późna	Inne postacie i nieokreślona			
Grupa wiekowa (lata ukończone)	0-4	0	0	0	0	0	0	0
	5-9	X	0	0	0	0	0	0
	10-14		0	0	0	0	0	0
	15-19		0	0	1	1	2	0
	20-29		8	0	30	16	36	0
	30-39		15	0	39	13	19	0
	40-49		2	0	12	6	8	0
	50-59		0	0	7	0	0	0
	>60		0	0	4	0	2	0
Płeć	M		0	22	0	87	34	36
	K	0	3	0	6	2	31	0
Teren	M	0	24	0	81	28	52	0
	W	0	1	0	12	8	15	0
Leczenie ambulatoryjne		0	24	0	88	36	67	0
Leczenie szpitalne		0	1	0	5	0	0	0
Razem		0	25	0	93	36	67	0

Kiła

W roku 2021 zarejestrowano 118 przypadków zachorowań na kiłę (12,6/100 tys.), co stanowi 26% wzrost w porównaniu do roku 2020 (94) i jednocześnie 21% spadek w stosunku do roku 2019 (150). 95 przypadków potwierdzono badaniami laboratoryjnymi. W strukturze zachorowań według płci dominowali mężczyźni (92% ogółu stwierdzeń). Najwięcej zachorowań (46%) odnotowano w grupie wiekowej 30-39 lat (54 przypadki). Co trzecie zachorowanie dotyczyło osób w wieku 20-29 lat (38 przypadków). 85% wszystkich zachorowań (100) stanowili mieszkańcy miasta Poznania. Kiła wczesna dotyczyła 21% ogółu stwierdzeń (25 przypadków). Nie odnotowano żadnego przypadku kiły wrodzonej (w latach 2019-2020 zarejestrowano łącznie 2 przypadki transmisji wertykalnej). Hospitalizowano 6 osób.

Rzeżączka

W roku 2021 zgłoszono łącznie 46 przypadków podejrzeń zachorowań na rzeżączkę, spośród których – analogicznie do roku 2020 – sklasyfikowano 36 (3,8/100 tys.). 23 przypadki zachorowań potwierdzono badaniami laboratoryjnymi. Zachorowania dotyczyły przede wszystkim mężczyzn (34 przypadki). W strukturze zachorowań według wieku dominowali dwudziesto- i trzydziestolatkowie (w grupie 20-29 lat stwierdzono 16 zachorowań; w grupie 30-39 lat – 13 zachorowań). 88% ogółu stwierdzeń dotyczyła mieszkańców miasta Poznania (28 przypadków).

Chlamydia

W roku 2021 odnotowano 67 chlamydioz (7,1/100 tys.), co stanowi ponad 2-krotny wzrost w stosunku do roku 2020 (30 przypadków; 3,2/100 tys.). 58 przypadków potwierdzono laboratoryjnie. Ponad połowa zakażeń dotyczyła mężczyzn (54%). Szczyt zachorowań obejmował grupy wiekowe 20-29 lat (36 przypadków) oraz 30-39 lat (19 przypadków), co stanowiło 82% ogółu wszystkich stwierdzeń. Większość zachorowań (44 przypadki; 66%) dotyczyła mieszkańców miasta Poznania.

10. Raporty o zakażeniach szpitalnych.

Raporty okresowe za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 r. o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala otrzymano z 41 podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju leczenie szpitalne.

Tab. 17. Raporty roczne o zakażeniach szpitalnych za 2020 r.

Liczba placówek ¹⁾ zobowiązanych do sporządzenia raportu	Liczba placówek ¹⁾ , które przekazały raport	Liczba placówek ¹⁾ , które nie przekazały raportu
41	41	0

1) Podmioty lecznicze, które zostały zobowiązane na mocy Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2021 r. poz. 2069 ze zm.) do powołania zespołu oraz komitetu kontroli zakażeń szpitalnych, a tym samym do sporządzania raportów na podstawie wzoru określonego w dotychczasowych przepisach (§ 7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala – Dz.U. z 2021 r. poz. 240).

W roku 2020 wskaźniki wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej w podmiotach leczniczych na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego znacząco odbiegały od standardów obowiązujących w innych krajach Unii Europejskiej, gdzie w szpitalach o prawidłowym systemie monitorowania zakażeń wskaźniki wykonywanych badań powinny wynosić średnio co najmniej 50 badań/ łóżko/ rok lub 2 badania/ pacjenta. Stopień wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej w roku 2020 uległ pogorszeniu w stosunku do roku 2019 – wskaźniki te kształtowały się na poziomie 23,1 badań/ łóżko/rok oraz 0,4 badania/pacjenta.

Tab. 18. Dane zbiorcze dotyczące liczby łóżek, hospitalizacji oraz badań mikrobiologicznych wykonywanych w podmiotach leczniczych na nadzorowanym terenie w latach 2018-2020

Ogólna liczba	Rok sprawozdawczy:		
	2018	2019	2020
Łóżek	6 210	5 769	6 187
Hospitalizacji	391 312	379 892	343 940
Badań mikrobiologicznych	169 882	177 848	142 825
Badań/ łóżko/ rok	27,4	30,8	23,1
Badań/ pacjenta	0,4	0,5	0,4
Badań/ 1 tys. hospitalizacji	43,4	46,8	41,5

Analizując wskaźniki wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej (liczby badań mikrobiologicznych na łóżko/ rok oraz na pacjenta) w poszczególnych oddziałach szpitalnych w roku 2020 i latach ubiegłych należy stwierdzić, iż w większości uległy one obniżeniu.

Podobnie jak w latach poprzednich w miejscach, gdzie nacisk na kontrolę zakażeń szpitalnych jest największy wskaźniki te znacznie przewyższały wskazaną normę europejską. Wskaźnik liczby badań mikrobiologicznych/ łóżko/ rok, podobnie jak w latach poprzednich, najwyższy był w oddziałach intensywnej terapii: dorosłych – 168 badań/ łóżko/ rok (w roku 2019 – 188 badań) oraz dzieci (z wyłączeniem noworodków) – 136 badań/ łóżko/ rok (w roku 2019 – 145 badań). Najniższy wskaźnik ponownie odnotowano w zakładach opiekuńczo-leczniczych/ pielęgnacyjno-opiekuńczych, znajdujących się w strukturach szpitali – wskaźnik wynosił zaledwie 0,05 badań/ łóżko/ rok i, co więcej, stanowił wartość niższą niż w roku 2019 (0,1).

Tab. 19. Liczba badań mikrobiologicznych w podmiotach leczniczych w latach 2018-2020 wg kategorii oddziału szpitalnego (wskaźnik w przeliczeniu na łóżko szpitalne/rok)

L.p.	Kategorie oddziałów	Liczba badań / łóżko		
		2018	2019	2020
1	OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DOROSŁYCH DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE	182	188	168
2	OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DZIECI DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE z wyłączeniem oddziałów noworodkowych	126	145	136
3	TRANSPLANTOLOGIA	116	143	118
4	INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKÓW	48	52	45
5	PEDIATRIA i inne oddziały dziecięce niezabiegowe (niemowlęcy, obserwacyjny, nefrologia, endokrynologia itp.) z wyłączeniem hematologii/onkologii	25	50	30
6	ODDZIAŁY NIEZABIEGOWE DOROSŁYCH (interna, wewnętrzny, kardiologia, nefrologia, neurologia, reumatologia, endokrynologia, pulmonologia i inne) z wyłączeniem hematologii/onkologii	33	38	30
7	HEMATOLOGIA/ONKOLOGIA I INNE ODDZIAŁY SPECJALISTYCZNE ONKOLOGICZNE (NP. ginekologia onkologiczna itp.)	36	37	28
8	ZAKAŻNE	46	65	25
9	DERMATOLOGIA	23	21	23
10	OPARZENIOWE	52	87	21
11	PATOLOGIA NOWORODKÓW (bez intensywnej terapii)	19	19	21
12	ODDZIAŁY ZABIEGOWE DOROSŁYCH z wyłączeniem ortopedii (chirurgia ogólna, urologia, laryngologia, kardiochirurgia, chirurgia onkologiczna, plastyczna, neurochirurgia i inne)	26	24	16
13	OKULISTYKA	15	19	11
13	POŁOŻNICTWO / GINEKOLOGIA	12	14	10
14	NOWORODKOWE (noworodki zdrowe)	10	15	9
15	CHIRURGIA DZIECIĘCA i inne oddziały zabiegowe dla dzieci (np. urologia, laryngologia, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia itp.)	8	10	8
16	PATOLOGIA CIĄŻY	13	11	8
17	ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA / URAZOWE	11	9	7
18	ODDZIAŁY DIALIZ w strukturze szpitala	20	11	3

L.p.	Kategorie oddziałów	Liczba badań / łóżko		
		2018	2019	2020
20	REHABILITACJA	1	1	1
21	PSYCHIATRIA	1	1	1
22	ZOL w strukturze szpitala	0,05	0,1	0,05

Analizując wskaźniki liczby badań mikrobiologicznych, przypadających na hospitalizowanego pacjenta, należy wnioskować, że podobnie jak w latach 2018-2019 wskaźnik ten w znacznym stopniu przewyższył normę europejską w przypadku oddziałów intensywnej terapii dzieci (z wyłączeniem noworodków) – 6,7 badań/ pacjenta (więcej niż w roku 2019). W roku 2020 powyżej 2 badań mikrobiologicznych/ pacjenta wykonywano ponadto w oddziałach intensywnej terapii dorosłych (3,3) oraz transplantologii (2,8) – ponownie wskaźniki wyższe w porównaniu do roku 2019. W pozostałych oddziałach europejski standard 2 badań/ pacjenta nie został osiągnięty. Odnotowano wyraźny spadek liczby badań/ pacjenta w roku 2020 w porównaniu do lat ubiegłych w przypadku oddziałów leczenia oparzeń (0,8) i chorób zakaźnych (0,9).

Tab. 20. Liczba badań mikrobiologicznych w podmiotach leczniczych w latach 2018-2020 wg kategorii oddziałów (wskaźnik w przeliczeniu na pacjenta)

L.p.	Kategorie oddziałów	Liczba badań / pacjenta		
		2018	2019	2020
1	OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DZIECI DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE z wyłączeniem oddziałów noworodkowych	6,7	6,4	6,7
2	OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DOROSŁYCH DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE	2,3	3	3,3
3	TRANSPLANTOLOGIA	2,6	2,6	2,8
4	OPARZENIOWE	4,1	5	0,8
5	INTENSYWNA TERAPIA NOWORODKÓW	3,2	1,7	1,8
6	ZAKAŹNE	1,4	1,8	0,9
7	PATOLOGIA NOWORODKÓW (bez intensywnej terapii)	0,5	0,4	0,4
8	PEDIATRIA i inne oddziały dziecięce niezabiegowe (niemowlęcy, obserwacyjny, nefrologia, endokrynologia itp.) z wyłączeniem hematologii/onkologii	0,4	0,6	0,5
9	ODDZIAŁY NIEZABIEGOWE dorosłych (interna, wewnętrzny, kardiologia, nefrologia, neurologia, reumatologia, endokrynologia, pulmonologia i inne) z wyłączeniem hematologii/onkologii	0,6	0,6	0,6
10	DERMATOLOGICZNE	0,7	0,6	0,6
11	ODDZIAŁY ZABIEGOWE DOROSŁYCH z wyłączeniem ortopedii (chirurgia ogólna, urologia, laryngologia, kardiochirurgia, chirurgia onkologiczna, plastyczna, neurochirurgia i inne)	0,4	0,3	0,3
12	ZOL w strukturze szpitala	0,04	0,08	0,03
13	NOWORODKOWE (noworodki zdrowe)	0,1	0,2	0,1
14	ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA / URAZOWE	0,2	0,2	0,2

L.p.	Kategorie oddziałów	Liczba badań / pacjenta		
		2018	2019	2020
15	CHIRURGIA DZIECIĘCA i inne oddziały zabiegowe dla dzieci (np. urologia, laryngologia, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia itp.)	0,1	0,2	0,1
16	HEMATOLOGIA/ONKOLOGIA I INNE ODDZIAŁY SPECJALISTYCZNE ONKOLOGICZNE (NP. ginekologia onkologiczna itp.)	0,3	0,3	0,3
17	Oddziały dializ w strukturze szpitala	0,04	0	0,03
18	Psychiatria	0,07	0,08	0,09
19	POŁOŻNICTWO / GINEKOLOGIA	0,1	0,1	0,09
20	REHABILITACJA	0,06	0,03	0,07
21	OKULISTYKA	0,1	0,1	0,09
22	PATOLOGIA CIĄŻY	0,08	0,08	0,07

Na podstawie danych z raportów rocznych o występowaniu czynników alarmowych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą za rok 2020 należy stwierdzić, że najczęstszymi czynnikami etiologicznymi zakażeń szpitalnych na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego w przeliczeniu na 1 tys. pacjentów były:

- 1) *Klebsiella pneumoniae* ESBL – najwyższa wartość współczynnika zapadalności w przeliczeniu na 1 tys. pacjentów (2,2), również w porównaniu do roku 2019 (1,9);
- 2) *Escherichia coli* ESBL – 1,7/1 tys. pacjentów; współczynnik wyższy niż w roku 2019 (1,6);
- 3) *Clostridium difficile* – 1,2 /1 tys. pacjentów; współczynnik wyższy niż w roku 2019 (1,1);
- 4) *Acinetobacter* spp. – 1,1 /1 tys. pacjentów; współczynnik wyższy niż w roku 2019 (0,8);
- 5) *Pseudomonas aeruginosa* spp. – 0,7/1 tys. pacjentów; wartość współczynnika analogiczna do roku 2019.

Na uwagę zasługuje relatywnie niska wartość współczynnika zapadalności na ostre biegunki rotawirusowe, który w roku 2020 wyniósł 0,3 (dla porównania w roku 2019 – 1,7 co stanowiło drugi najczęstszy czynnik etiologiczny zakażeń szpitalnych).

Tab. 21. Częstość występowania czynników alarmowych w podmiotach leczniczych w latach 2019-2020 wg rodzaju oddziału (współczynnik w przeliczeniu na 1 tys. pacjentów hospitalizowanych)

Lp.	Nazwa oddziału	Rok	<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	<i>Enterococcus faecalis</i> (VRE)	<i>Escherichia coli</i> (ESBL)	<i>Klebsiella</i> spp. (ESBL)	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Clostridium difficile</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Rotavirusy
1	OIOM/OIT dorosłych	2019	9,2	1,2	12,8	30	14,8	23,2	4,8	0,5	-
		2020	15,3	1,7	16,6	36,6	15,9	37,8	3,7	0,4	-
2	OIOM/OIT dzieci	2019	9,5	-	22,1	22,1	9,5	-	-	-	12,6
		2020	3,5	-	31,9	35,4	-	-	-	-	3,5
3	ODDZIAŁY ZABIEGOWE dorosłych	2019	0,8	0,1	1,3	1,4	0,6	0,4	0,7	-	-
		2020	0,9	0,1	1,9	1,5	0,4	0,3	0,5	-	-
4	OPARZENIOWE	2019	77,5	-	14,1	35,2	42,3	126,8	7	-	-
		2020	-	-	-	4,3	-	8,7	-	-	-
5	ORTOPEDIA/ TRAUMATOLOGIA/ URAZOWE	2019	0,8	0,2	0,3	0,3	0,2	0,8	0,4	-	-
		2020	0,5	-	0,3	0,2	-	0,1	0,3	-	-
6	ODDZIAŁY NIEZABIEGOWE dorosłych	2019	1	0,3	3,4	3,3	0,7	0,7	3	0,2	-
		2020	1,1	0,3	3,6	3,9	1,1	0,7	3,9	0,06	0,04
7	HEMATOLOGIA/ ONKOLOGIA	2019	0,1	0,01	0,2	0,3	0,2	-	0,4	-	0,1
		2020	0,1	0,03	0,3	0,6	0,3	0,05	0,3	-	0,02
8	POŁOŻNICTWO/ GINEKOLOGIA	2019	0,06	-	0,4	0,1	-	-	-	-	-
		2020	0,02	-	0,1	0,02	0,02	-	-	-	-
9	NOWORODKOWE	2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	PATOLOGIA NOWORODKÓW	2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	PEDIATRIA i inne oddziały dziecięce niezabiegowe	2019	0,6	-	2,3	1	0,04	-	0,2	-	13,2
		2020	0,4	-	2,4	1,1	-	-	0,5	-	2,9
12	CHIRURGIA DZIECIĘCA i inne oddziały zabiegowe dla dzieci	2019	0,1	-	0,7	0,7	0,2	-	0,1	-	1,1
		2020	0,2	-	0,1	0,5	0,2	-	0,2	-	0,2
13	GERIATRIA i inne oddziały Medycyna paliatywna	2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	REHABILITACJA	2019	-	-	0,3	0,6	0,1	-	0,1	-	-
		2020	0,2	-	0,7	0,5	-	-	1	-	-
15	OKULISTYKA	2019	0,1	-	-	-	0,2	-	-	-	-
		2020	0,1	-	-	0,2	0,09	-	-	-	-
16	ZAKAŻNE	2019	1,3	-	2,5	2,1	0,4	-	5,7	-	59,7
		2020	0,1	0,1	4,2	2,3	0,1	-	6	-	6,4
17	TRANSPLANTOLOGIA	2019	0,7	0,5	4,3	5,7	2,9	0,7	3,1	-	-
		2020	0,6	-	4,3	7,8	4,3	0,6	3,7	-	-
18	Zakład opiekuńczo – leczniczy w strukturze szpitala	2019	16,9	-	12,7	4,2	-	8,5	12,7	-	-
		2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Częstość występowania czynników alarmowych w poszczególnych rodzajach oddziałów szpitalnych:

- 1) *Staphylococcus aureus* MRSA – stwierdzono w 13 rodzajach oddziałów szpitalnych. Najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach intensywnej terapii dorosłych (15,3/ 1 tys. pacjentów hospitalizowanych; wyższy w stosunku do roku 2019 – 9,2/1 tys. pacjentów hospitalizowanych). Analogicznie do roku 2019 najniższą wartość współczynnika odnotowano w oddziałach o profilu ginekologiczno-położniczym (0,02/1 tys. pacjentów hospitalizowanych). Patogenu nie stwierdzono w oddziałach leczenia oparzeń (w roku 2019 współczynnik zapadalności wynosił aż 77,5/1 tys. pacjentów hospitalizowanych);
- 2) *Enterococcus faecalis* VRE – stwierdzono w 5 grupach oddziałów. Analogicznie do roku 2019 najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach intensywnej terapii dorosłych (1,7/1 tys. pacjentów hospitalizowanych), natomiast najniższy w oddziałach o profilu hematologicznym i onkologicznym (0,03/1 tys. pacjentów hospitalizowanych);
- 3) *Escherichia coli* ESBL – stwierdzono w 12 grupach oddziałów. Analogicznie do roku 2019 najwyższą wartość współczynnika zapadalności odnotowano w oddziałach intensywnej terapii dzieci (31,9/1 tys. pacjentów hospitalizowanych) i dorosłych (16,6/1 tys. pacjentów hospitalizowanych). Najniższą zapadalność odnotowano w oddziałach o profilu ginekologiczno-położniczym (0,1/1 tys. pacjentów hospitalizowanych) oraz chirurgii dziecięcej i innych oddziałach zabiegowych dla dzieci (0,1/1 tys. pacjentów hospitalizowanych);
- 4) *Klebsiella* spp. ESBL – stwierdzono w 14 profilach oddziałów szpitalnych. Najwyższe współczynniki zapadalności odnotowano w grupie oddziałów intensywnej terapii dorosłych (36,6/1 tys. pacjentów hospitalizowanych) i dzieci (35,4/1 tys. pacjentów hospitalizowanych). Były one wyższe w stosunku do roku 2019 (odpowiednio 30,0 i 22,1/1 tys. pacjentów hospitalizowanych). W roku 2019 najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach leczenia oparzeń (35,2/1 tys. pacjentów hospitalizowanych) – w roku 2020 obniżył się do wartości 4,3/1 tys. pacjentów hospitalizowanych. Najniższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach położniczo-ginekologicznych (0,02/1 tys. pacjentów hospitalizowanych);
- 5) *Pseudomonas aeruginosa* – stwierdzono w 8 grupach oddziałów. Najwyższe współczynniki zapadalności odnotowano w grupie oddziałów intensywnej terapii dorosłych (15,9/1 tys. pacjentów hospitalizowanych). Dla porównania – w roku 2019

najwyższą zapadalność odnotowano w oddziałach leczenia oparzeń (42,3/1 tys. pacjentów hospitalizowanych). Najniższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach okulistycznych (0,09/1 tys. pacjentów hospitalizowanych);

- 6) *Acinetobacter spp.* – stwierdzono w 7 grupach oddziałów. Najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach intensywnej terapii dorosłych – 37,8/ 1 tys. pacjentów hospitalizowanych (w roku 2019 – 23,2/1 tys. pacjentów hospitalizowanych). Znaczący spadek wskaźnika w porównaniu do roku 2019 zaobserwowano w oddziałach oparzeniowych, gdzie z wartości 126,8/1 tys. pacjentów hospitalizowanych w roku 2019 obniżył się do wartości 8,7/1 tys. pacjentów hospitalizowanych. Najniższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach profilu hematologia i onkologia (0,05/1 tys. pacjentów hospitalizowanych);
- 7) *Clostridium difficile* – stwierdzono w 10 grupach oddziałów. Najwyższy współczynnik zapadalności odnotowano w oddziałach chorób zakaźnych – 6,0/1 tys. pacjentów hospitalizowanych (w roku 2019 – 5,7/1 tys. pacjentów hospitalizowanych). W roku poprzedzającym najwyższy wskaźnik dotyczył zakładów opiekuńczo-leczniczych i wynosił 12,7/1 tys. pacjentów hospitalizowanych (w roku 2020 zakażeń nie odnotowano). Najniższy współczynnik zapadalności zarejestrowano w oddziałach chirurgii dziecięcej (0,2/1 tys. pacjentów hospitalizowanych);
- 8) *Streptococcus pneumoniae* – odnotowano w zaledwie 2 grupach oddziałów – intensywnej terapii dorosłych, gdzie współczynnik zapadalności w latach 2019 i 2020 był najwyższy (odpowiednio 0,5 i 0,4/1 tys. pacjentów hospitalizowanych), oraz niezabiegowych dorosłych (odpowiednio 0,2 i 0,06/1 tys. hospitalizowanych);
- 9) zakażenia rotawirusowe – zarejestrowano w 6 grupach oddziałów. Analogicznie do roku 2019 najwyższy współczynnik zapadalności (59,7/1 tys. pacjentów hospitalizowanych) odnotowano w oddziałach chorób zakaźnych (6,4/1 tys. pacjentów hospitalizowanych), natomiast najniższy w oddziałach o profilu hematologia i onkologia (0,02/1 tys. pacjentów hospitalizowanych).

W wielu przypadkach zmniejszona częstość występowania czynników alarmowych w oddziałach szpitalnych może wynikać przede wszystkim z ograniczenia wykonywania badań mikrobiologicznych. Największą uwagę zwracają oddziały leczenia oparzeń, gdzie widoczny w roku 2020 spadek zapadalności na czynniki alarmowe w przeliczeniu na 1 tys. pacjentów koreluje ze zmniejszoną w znacznym stopniu liczbą wykonywanych badań mikrobiologicznych w przeliczeniu na pacjenta (lub w przeliczeniu na łóżko).

11. Nadzór nad *Enterobacteriales* wytwarzających karbapenemazy (CPE)

W roku sprawozdawczym odnotowano gwałtowny wzrost rozprzestrzenienia się w środowisku szpitalnym *Enterobacteriales* wytwarzających karbapenemazy, w szczególności pałeczek *Klebsiella pneumoniae*. Ta niespotykana dynamika wzrostu zakażeń jest skorelowana ze stanem epidemii, który – jak się przyjmuje – zakłócił przestrzeganie przez podmioty lecznicze procedur zapewniających kontrolę innych niż SARS-CoV-2 czynników etiologicznych zakażeń, w tym wykonywanie przez część szpitali badań przesiewowych w kierunku CPE u pacjentów z grup ryzyka przed rozpoczęciem hospitalizacji.

W latach 2019-2021 zarejestrowano łącznie 483 zgłoszenia dodatnich wyników badań w kierunku CPE, przy czym aż 392 w samym tylko roku 2021 (81% wszystkich zgłoszeń zarejestrowanych w ostatnich trzech latach). Największa liczba zgłoszeń dotyczyła szczepów *Klebsiella pneumoniae* (345) o mechanizmach oporności na antybiotyki OXA-48 (260) oraz MBL-NDM (61). Najczęściej występującym mechanizmem oporności wśród *Enterobacterales* wytwarzających karbapenemazy innych niż *Klebsiella pneumoniae* była oporność MBL-NDM (30) oraz MBL-VIM (11). W roku 2021 odnotowano znaczący, 12-krotny, wzrost liczby zarejestrowanych zgłoszeń dodatnich wyników badań w kierunku *Klebsiella pneumoniae* w porównaniu do roku 2020 i aż 34-krotny w stosunku do roku 2019.

Tab. 22. Liczba przypadków *Enterobacteriales* wytwarzających karbapenemazy w 2021 r.

Nazwa drobnoustroju chorobotwórczego np. <i>E.coli</i> , <i>Klebsiella pneumoniae</i> , <i>Enterobacter cloacae</i> ,	Mechanizm oporności np. KPC, MBL, MBL-NDM, OXA-48	Liczba przypadków	Postać kliniczna	
			Zakażenie	Kolonizacja
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	OXA-48	260	125	135
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	MBL-NDM	61	14	47
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	MBL	8	4	4
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	KPC	3	1	2
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	KPC OXA-48	1	0	1
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	KPC MBL-NDM	1	1	0
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	OXA-48 MBL-NDM	1	1	0
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	nieokreślony	10	2	8
<i>Enterobacter cloacae</i>	MBL-NDM	26	5	21
<i>Enterobacter cloacae</i>	MBL-VIM	5	2	3

Nazwa drobnoustroju chorobotwórczego np. <i>E.coli</i> , <i>Klebsiella pneumoniae</i> , <i>Enterobacter cloacae</i> ,	Mechanizm oporności np. KPC, MBL, MBL-NDM, OXA-48	Liczba przypadków	Postać kliniczna	
			Zakażenie	Kolonizacja
<i>Enterobacter cloacae</i>	MBL	1	0	1
<i>Enterobacter hormaechei</i>	MBL-NDM	1	0	1
<i>Enterobacter xianfangensis</i>	MBL-NDM	2	1	1
<i>Escherichia coli</i>	MBL-VIM	2	0	2
<i>Citrobacter freundii</i>	OXA-48	1	0	1
<i>Citrobacter freundii</i>	MBL-VIM	4	0	4
<i>Citrobacter freundii</i>	OXA-181	1	0	1
<i>Citrobacter koseri</i>	OXA-48	1	0	1
<i>Klebsiella oxytoca</i>	OXA-48	2	2	0
<i>Klebsiella variicola</i>	MBL-NDM	1	0	1

Obserwowany wzrost rejestrowanych zakażeń może z jednej strony świadczyć o poprawie systemu nadzoru epidemiologicznego i zgłaszalności czynników alarmowych, z drugiej zaś – o pogłębiających się problemach w funkcjonowaniu szpitalnych systemów zapobiegania zakażeniom w stanie epidemii, którym dodatkowo sprzyjają zjawiska narastającej lekooporności drobnoustrojów i wysokie zużycie antybiotyków oraz dynamiczne zmiany organizacyjne w szpitalach w związku z epidemią COVID-19.

12. Ogniska epidemiczne w podmiotach leczniczych.

W roku 2021 zarejestrowano łącznie 138 ognisk epidemicznych, co w stosunku roku 2020 stanowiło wzrost o 12%, natomiast w porównaniu do danych z roku 2019 aż o 400%. Najczęstszym czynnikiem etiologicznym zarejestrowanych ognisk był SARS-CoV-2 (63%).

Ogniska epidemiczne zarejestrowano na terenie 13 podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych. Zakwalifikowano do nich 1 495 osób (liczba porównywalna z rokiem 2020). Potwierdzenie laboratoryjne czynnika etiologicznego uzyskano w 1 391 przypadkach, w zdecydowanej większości u pacjentów. Odnotowano łącznie 190 zgonów, z czego prawie co trzeci (55) związany był z zakażeniem w ognisku (w porównaniu do roku 2020 wartość ta zwiększyła się prawie 4-krotnie). Najliczniejszą grupę

ognisk stanowiły ogniska o etiologii wirusowej (71% ogółu; spadek o 15 punktów procentowych w stosunku do roku 2020).

Na uwagę zasługuje fakt, iż w roku sprawozdawczym stwierdzono wzrost liczby ognisk epidemicznych o etiologii innej niż SARS-CoV-2 (49 w roku 2021; 29 w roku 2020). Najliczniejszą grupę stanowiły ogniska wywołane przez pałeczki jelitowe z rodziny *Enterobacteriaceae* wytwarzające karbapenemazy. Zarejestrowano łącznie 15 ognisk wywołanych przez CPE, spośród których 13 związanych było z zakażeniami szczepem *Klebsiella pneumoniae* o mechanizmie oporności na antybiotyki OXA-48/NDM. Jest to znaczący wzrost w stosunku do danych obserwowanych w latach 2018-2020 (ponad 7-krotny w stosunku do roku 2020). Ogniska CPE stwierdzono w 7 podmiotach leczniczych. Kolejną najliczniejszą grupę ognisk stanowiły ogniska zakażeń *Clostridium difficile* (2-krotny wzrost w porównaniu do roku 2020) oraz ostrych biegunek wirusowych wywołanych przez rotawirusy, norowirusy oraz adenowirusy jelitowe (łącznie 8 ognisk).

Tab. 23. Ogniska zakażeń szpitalnych w 2021 r.

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymało raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymało raport końcowy (TAK/NIE)
1.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.	Pododdział Chorób Wewnętrznych	SARS-CoV-2	tak	tak
2.	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie	Oddział Radioterapii Onkologicznej II	SARS-CoV-2	tak	tak
3.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii COVID	<i>Acinetobacter baumannii</i>	tak	tak
4.	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie	Oddział Chirurgii Onkologicznej Chorób Przewodu Pokarmowego	SARS-CoV-2	tak	tak
5.	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie	Hostel Wielkopolskiego Centrum Onkologii przy ul. Łąkowej	SARS-CoV-2	tak	tak
6.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.	Oddział Chirurgii Ogólnej i Urazowej z Pododdziałem Angiologii	SARS-CoV-2	tak	tak
7.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	SARS-CoV-2	tak	tak
8.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola	Oddział Kliniczny Nefrologii, Transplantologii i Chorób	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	tak	tak

	Marcinkowskiego w Poznaniu	Wewnętrznych, Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu COVID			
9.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Chorób Wewnętrznych (W1)	SARS-CoV-2	tak	tak
10.	WSM im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym SPZOZ	Zakład Opiekuńczo-Leczniczny	SARS-CoV-2	tak	tak
11.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.	Oddział Kardiologiczny z Pododdziałem Wszczepiania Rozruszników Serca i Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	SARS-CoV-2	tak	tak
12.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Gastroenterologii, Chorób Metabolicznych, Wewnętrznych i Dietetyki	SARS-CoV-2	tak	tak
13.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	SARS-CoV-2	tak	tak
14.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
15.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Kardiologii i Pulmonologii z Salą Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
16.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Diabetologii ul. Grunwaldzka 16/18	SARS-CoV-2	tak	tak
17.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Kardiologii i Pulmonologii z Salą Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	SARS-CoV-2	tak	tak
18.	WSM im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym SPZOZ	Oddział Chirurgii Ogólnej i Obrażeń Wielonarządowych	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
19.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	Oddział Pulmonologiczno-Izolacyjny P IV	SARS-CoV-2	tak	tak

20.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	SARS-CoV-2	tak	tak
21.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	Oddział Pulmonologiczny PIII	SARS-CoV-2	tak	tak
22.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Diabetologii ul. Grunwaldzka 16/18	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
23.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Kardiologii i Pulmonologii z Salą Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	SARS-CoV-2	tak	tak
24.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	Oddział Onkologii Klinicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
25.	Szpital Kliniczny im. Przemienienia Pańskiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Klinika Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	tak	nie
26.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	<i>Acinetobacter baumannii</i>	tak	tak
27.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.	Oddział Urologiczny	SARS-CoV-2	tak	tak
28.	WSM im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym SPZOZ	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	tak	tak
29.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
30.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	tak	tak
31.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej	<i>Enterobacter cloacae</i>	tak	tak
32.	SZOZ nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	Oddział Położniczo-Ginekologiczny ul. Jarochońskiego	SARS-CoV-2	tak	tak

33.	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie	Oddział Radioterapii i Onkologii Ginekologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
34.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	Oddział Pulmonologiczny PIII	SARS-CoV-2	tak	tak
35.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	SARS-CoV-2	tak	tak
36.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	SARS-CoV-2	tak	tak
37.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Kardiologii i Pulmonologii z Salą Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	SARS-CoV-2	tak	tak
38.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.	Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Kardiologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
39.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.	Oddział Paliatywno-Hospicyjny	SARS-CoV-2	tak	tak
40.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	Oddział Pulmonologiczno-Internistyczny PII	SARS-CoV-2	tak	tak
41.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Kardiologii i Pulmonologii z Salą Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
42.	Szpital Kliniczny im. K. Jonschera UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Pneumonologiczny, Alergologiczny, Immunologii Klinicznej, Oddział XIV	Norowirus	tak	tak
43.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	Oddział Leczenia Gruźlicy w Ludwikowie	SARS-CoV-2	tak	tak
44.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	Oddział Pulmonologiczno-Izolacyjny P IV	SARS-CoV-2	tak	tak
45.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	Oddział Onkologii Klinicznej, Oddział Pulmonologiczno-Onkologiczny (przeniesiony z Ludwikowa)	SARS-CoV-2	tak	tak

46.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	<i>Acinetobacter baumannii</i>	tak	tak
47.	Szpital Kliniczny im. Przemienienia Pańskiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Pawilon nr 8 Oddział Anestezjologii Szpital Tymczasowy	<i>Acinetobacter baumannii</i>	tak	tak
48.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.	Oddział Kardiologiczny z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	tak	tak
49.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	SARS-CoV-2	tak	tak
50.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu COVID	<i>Acinetobacter baumannii</i>	tak	tak
51.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu (pododdział KI-OIT)	SARS-CoV-2	tak	tak
52.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu COVID	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	tak	tak
53.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
54.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o.	Oddział Wewnętrzny	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
55.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Kardiologii i Pulmonologii z Salą Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
56.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	tak	tak
57.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu	<i>Acinetobacter baumannii</i>	tak	tak
58.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola	Oddział Kliniczny Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	<i>Citrobacter freundii</i>	tak	tak

	Marcinkowskiego w Poznaniu				
59.	Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Dział Żywienia	SARS-CoV-2	tak	tak
60.	SPZOZ MSWiA w Poznaniu im. L. Bierkowskiego	Oddział Hematologii	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	tak	tak
61.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
62.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o.	Oddział Wewnętrzny	SARS-CoV-2	tak	tak
63.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	Oddział Pulmonologiczny PIII, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Pulmonologiczno-Izolacyjny	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	tak	tak
64.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej	<i>Acinetobacter baumannii</i>	tak	tak
65.	SZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	Oddział Dzieci Starszych -odcinek A	Adenowirus	tak	tak
66.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	tak	tak
67.	Szpital Kliniczny im. K. Jonschera UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział XIV Pneumonologiczny, Alergologiczny, Immunologii Klinicznej	Norowirus	tak	tak
68.	Szpital Kliniczny im. K. Jonschera UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział III Onkologiczno-Hematologiczny	Norowirus	tak	tak
69.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Kardiologii i Pulmonologii z Salą Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
70.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o.	Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem i Kardiologicznym i Hipertensjologii	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	tak	tak
71.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o.	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	tak	tak
72.	Szpital Kliniczny im. Przemienienia Pańskiego UM im. Karola	Oddział Hematologii i Transplantacji Szpiku	<i>Salmonella spp.</i>	tak	tak

	Marcinkowskiego w Poznaniu				
73.	Szpital Kliniczny im. K. Jonschera UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział I/4 Intensywnej Terapii	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	tak	tak
74.	SZOZ nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	Oddział Położniczo-Ginekologiczny ul. Jarochońskiego	nie ustalono	tak	tak
75.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Diabetologii/ Oddział Kliniczny Kardiologii i Pulmonologii z SINK	SARS-CoV-2	tak	tak
76.	WSM im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym SPZOZ	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	SARS-CoV-2	tak	tak
77.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Intensywnej Opieki Kardiologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
78.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	Oddział Leczenia Gruźlicy	<i>Clostridium difficile</i>	tak	nie
79.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
80.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o.	Oddział Neurologii i Udarów Mózgu	SARS-CoV-2	tak	tak
81.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej/ Dział Utrzymania Higieny Szpitalnej	SARS-CoV-2	tak	tak
82.	Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Ginekologiczno-Położniczy I, Oddział Niepłodności i Endokrynologii	Rotawirus	tak	tak
83.	Szpital Kliniczny im. Przemienienia Pańskiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kardiologii G	SARS-CoV-2	tak	nie
84.	SZOZ nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	Oddział Wewnętrzny Hematologiczny (Niemowlęcy II piętro)	Norowirus	tak	tak
85.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Kardiologiczno-Internistyczny	SARS-CoV-2	tak	tak

86.	SZOZ nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	Oddział Dzieci Młodszych odcinek B	Norowirus	tak	tak
87.	SPZOZ MSWiA w Poznaniu im. L. Bierkowskiego	Dział Informatyki, Dział Zamówień Publicznych, NEXUS zewnętrzna firma IT, Gabinet Poradni Hematologii z Chemioterapią, Dział Aparatury Medycznej i Sprzętu, Dział Spraw Pracowniczych	SARS-CoV-2	tak	tak
88.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej w Kiekrzu	SARS-CoV-2	tak	tak
89.	Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Położniczy IV	SARS-CoV-2	tak	tak
90.	Szpital Kliniczny im. K. Jonschera UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział XII Endokrynologiczny, Reumatologiczny	Norowirus	tak	tak
91.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o.	Oddział Detoksykacyjny	SARS-CoV-2	tak	tak
92.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
93.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o.	Oddział Ortopedii	SARS-CoV-2	tak	tak
94.	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie	Oddział Radioterapii Onkologicznej I	SARS-CoV-2	tak	tak
95.	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie	Oddział Radioterapii Onkologicznej II	SARS-CoV-2	tak	tak
96.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o.	Oddział Radioterapii	SARS-CoV-2	tak	tak
97.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.	Oddział Chorób Wewnętrznych	SARS-CoV-2	tak	tak
98.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Gastroenterologii (obiekt przy ul. Grunwaldzkiej)	SARS-CoV-2	tak	tak
99.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Dermatologii	SARS-CoV-2	tak	tak
100.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	SARS-CoV-2	tak	tak

101.	SPZOZ MSWiA w Poznaniu im. L. Bierkowskiego	Gabinet Poradni Hematologicznej z Chemioterapią	SARS-CoV-2	tak	tak
102.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o.	Oddział Wewnętrzny	SARS-CoV-2	tak	tak
103.	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie	Oddział Radioterapii Onkologicznej III	SARS-CoV-2	tak	tak
104.	SPZOZ MSWiA w Poznaniu im. L. Bierkowskiego	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny dla pacjentów z COVID-19	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	tak	tak
105.	WSM im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym SPZOZ	Oddział Ortopedii i Traumatologii	SARS-CoV-2	tak	tak
106.	WSM im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym SPZOZ	Oddział Neurologii	SARS-CoV-2	tak	tak
107.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o.	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	tak	tak
108.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.	Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej i Kardiologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
109.	SZOZ nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	Oddział Hematologiczny odcinek Wewnętrzny	nie ustalono	tak	tak
110.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Kardiologii i Pulmonologii z Salą Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	SARS-CoV-2	tak	tak
111.	SPZOZ MSWiA w Poznaniu im. L. Bierkowskiego	Oddział Hematologii	SARS-CoV-2	tak	tak
112.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o.	Oddział Ogólnopsychiatryczny Męski I Afektywny Męski	SARS-CoV-2	tak	tak
113.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.	Oddział Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Urazowej z Pododdziałem Angiologii	SARS-CoV-2	tak	tak
114.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	SARS-CoV-2	tak	tak
115.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	SARS-CoV-2	tak	tak
116.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
117.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Okulistyki	SARS-CoV-2	tak	tak
118.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Ortopedii i Chirurgii Urazowej Narządu Ruchu z Pododdziałem Endoprotezoplastyki i Endoskopii Stawów	SARS-CoV-2	tak	tak
119.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Dermatologii	SARS-CoV-2	tak	tak

120.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Położniczo-Ginekologiczny	SARS-CoV-2	tak	tak
121.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Zakład Diagnostyki Obrazowej	SARS-CoV-2	tak	tak
122.	Szpital w Puszczykowie im. prof. S.T. Dąbrowskiego S.A.	Oddział Wewnętrzny	SARS-CoV-2	tak	tak
123.	Ortopedyczno-Rehabilitacyjny S. K. im. W. Degi UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	SARS-CoV-2	tak	tak
124.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym	SARS-CoV-2	tak	tak
125.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Laboratorium	SARS-CoV-2	tak	tak
126.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Intensywnej Opieki Internistycznej oraz Zespołami ds. Diabetologii, Gastroenterologii (Interna B)	SARS-CoV-2	tak	tak
127.	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie	Oddział Radioterapii i Onkologii Ginekologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
128.	WSM im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym SPZOZ	Oddział Chorób Wewnętrznych W2	SARS-CoV-2	tak	tak
129.	WSM im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym SPZOZ	Sekcja Higieny szpitala i transportu wewnętrznego	SARS-CoV-2	tak	tak
130.	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie	Oddział Chirurgii Głowy i Szyi i Onkologii Laryngologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
131.	Szpital Kliniczny im. K. Jonschera UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Oddział A Psychiatryczny Dorosłych	SARS-CoV-2	tak	tak
132.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Rehabilitacji Neurologicznej w Kiekrzu	nie ustalono	tak	tak
133.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Leczenia Uzależnień	SARS-CoV-2	tak	tak
134.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym	SARS-CoV-2	tak	tak
135.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu dla Dzieci	SARS-CoV-2	tak	tak
136.	Szpital Kliniczny im. Przemienienia Pańskiego UM im. Karola	Klinika Hematologii i Transplantacji Szpiku	RSV	tak	tak

	Marcinkowskiego w Poznaniu				
137.	WSM im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym SPZOZ	Oddział Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej C2	SARS-CoV-2	tak	tak
138.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej w Kiekrzu	SARS-CoV-2	tak	tak

13. Placówki wykonujące szczepienia ochronne

W roku sprawozdawczym pod nadzorem epidemiologicznym Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu znajdowały się 244 podmioty, które realizowały profilaktyczne szczepienia ochronne zgodnie z PSO. Dodatkowo zwrócenia uwagi wymaga, że w związku z rozpoczęciem masowego uodparniania przeciwko COVID-19 infrastruktura już działających na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego punktów szczepień została doraźnie znacznie rozszerzona.

Tab. 24. Liczba placówek wykonujących szczepienia ochronne

Liczba ogółem	Oddziały noworodkowe	Gabinety lekarzy rodzinnych	Szkoły	Inne
244*	4	196	4	44

*Oddziały noworodkowe stanowią jednostkę strukturalną szpitali uwzględnionych w „innych” podmiotach leczniczych

14. Niepożądane odczyny poszczepienne.

W roku sprawozdawczym zgłoszono łącznie 858 przypadków podejrzenia lub rozpoznania niepożądanego odczynu poszczepiennego, co stanowiło prawie 5-krotny wzrost w porównaniu do roku ubiegłego. 83% wszystkich zarejestrowanych odczynów poszczepiennych wystąpiło po szczepieniu przeciwko COVID-19 (709). Pozostałe (149; 17% ogółu) dotyczyły innych szczepionek stosowanych w ramach PSO, z czego 10 (1%) preparatu przeciwko gruźlicy (BCG).

Tab. 25. Liczba przypadków zgłoszonych po szczepionce BCG według zakwalifikowania

PSSE	Zakwalifikowane jako NOP		Inne zgłoszenia*	Ogółem
	Ogółem	w tym hosp.		
	Liczby	10	4	-
	odsetki	100%	40%**	-

* Przypadki niezakwalifikowane jako NOP, uznane jedynie za zbieżne czasowo ze szczepieniem.

** W stosunku do zakwalifikowanych jako NOP.

W strukturze NOP po szczepieniu przeciwko COVID-19 dominowały odczyny po podaniu preparatu Comirnaty firmy Pfizer/BioNTech (46% w tej grupie) – 328 zarejestrowanych zgłoszeń, Vaxzevria firmy Astra Zeneca – 221 zgłoszeń (31%), Spikevax firmy Moderna – 131 zgłoszeń (19%) oraz COVID-19 Vaccine Janssen firmy Johnson & Johnson – 29 zgłoszeń (4%), co – jak wynika z ogólnodostępnych danych – korelowało z częstością podawania poszczególnych preparatów szczepionkowych.

Wśród 149 zgłoszeń NOP po szczepionkach innych niż przeciw COVID-19 przeważały (łącznie 105 ze 149 zgłoszeń – 70%) przypadki, które wystąpiły po immunizacji preparatami: M-M-RVAXPRO – przeciw odrze, śwince i różyczce (33 zgłoszenia), RotaTeq – przeciw rotawirusom (21 zgłoszeń), Synflorix – przeciw inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* (21 zgłoszeń), Bexsero – przeciw zakażeniom *Neisseria meningitidis* grupy B (16 zgłoszeń) oraz Infanrix hexa – przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, WZW typu B, *poliomyelitis*, zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b (14 zgłoszeń).

Tab. 26. Liczba przypadków NOP zgłoszonych po innych szczepionkach niż BCG według szczepionki, po której wystąpił odczyn.

PSSE	Szczepionka, po której wystąpił odczyn*							
	ACT-HIB	DTP	ENGERIX B	EUVAX B 0,5	BEXERO	DT	STAMARIL	EUVAX 1,0 ml
	10	11	0	12	16	0	0	0
PSSE	Szczepionka, po której wystąpił odczyn*							
	IMOVAX POLIO	INFANRIX DTPa	INFANRIX HEXA	INFANRIX-IPV-HIB	ROTATEQ	NEISVAC-C	M-M-R vax pro	Infanrix IPV
	3	0	14	3	21	0	33	1

PSSE	Szczepionka, po której wystąpił odczyn*							
	PENTAXIM	POLIO IMOVAX	PREVENAR	PRIORIX	HEXACIMA	TT	BOOSTRIX	TETRIXIM
	7	3	8	2	0	0	0	7
PSSE	Szczepionka, po której wystąpił odczyn*							
	SYNFLORIX	Tdap/SSI	VARILRIX	VAXIGRIP	VERORAB	CLODIVAC	d	Inne nie ujęte w tabeli
	21	0	4	0	0	0	0	736**
PSSE	Szczepionka, po której wystąpił odczyn*							
	RAZEM							
	858***							

** Rotarix-2; Nimenrix-1; Priorix-Tetra-6; Varivax-9; Vaxigrip Tetra-4; Influvac Tetra-1; Fluenz Tetra-2; FSME-IMMUN-1; Gardasil 9-1; Comirnaty-328; Spikevax-131; Vaxzevira-221; COVID-19Vaccine Janssen-29
 ***podane wartości nie stanowią sumarycznej liczby zgłoszonych NOP, zawartych w poszczególnych kolumnach. Jedno zgłoszenie NOP może dotyczyć kilku jednocześnie podanych preparatów szczepionkowych; wartość stanowi sumę zgłoszeń NOP zgodnie z ich kwalifikacją

W toku czynności kontrolnych punktów szczepień przeciwko COVID-19 nieprawidłowości stwierdzono w 1 podmiocie. Dotyczyły one braku opracowania, wdrożenia i sprawowania nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym, związanymi z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, oraz odpowiedniego dokumentowania działań przeciwepidemicznych. W 5 podmiotach wydano doraźne zalecenia. Dodatkowo, zakres 3 kontroli planowanych rozszerzono o kwestie szczepień ochronnych przeciwko COVID-19 – doraźne zalecenia wydano 2 podmiotom. Łącznie realizację Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19 z perspektywy nadzoru epidemiologicznego oceniono w 10 punktach szczepień. W związku z licznymi skargami na nieprzestrzeganie zasad reżimu sanitarnego (brak zachowania właściwych odstępów, stosowania maseczek ochronnych etc.) kontrolowanym podmiotom zalecono zapewnianie takiej organizacji procesu szczepienia (i jej stałego monitorowania), która zagwarantuje zarówno pacjentom, jak i personelowi medycznemu, pełne bezpieczeństwo zdrowotne.

W ramach prowadzonego nadzoru nad wykonawstwem szczepień ochronnych w roku 2021 można zauważyć, że liczba rodziców/opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych oraz liczba dzieci, u których nie zrealizowano obowiązkowych szczepień

zgodnie z PSO, wykazuje stały trend wzrostowy. W roku 2021 populacja rodziców/opiekunów prawnych uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych wynosiła 4 840, co oznacza 22% wzrost w stosunku do roku 2020 (868 przypadków) oraz o 29% w stosunku do roku 2019 (1 087 przypadków). Natomiast liczba dzieci, u których nie zrealizowano szczepień zgodnie z PSO, wyniosła 4 077. Oznacza to wzrost w stosunku do lat 2020-2019 o odpowiednio 24% (779 dzieci) i 27% (868 dzieci). Niewątpliwie sytuacja związana ze stanem epidemii mogła przyczynić się do nasilenia obaw rodziców przed korzystaniem z tradycyjnych porad (wizyt) w podmiotach leczniczych (wydaje się, że w roku 2021 zwiększył się udział porad udzielonych z wykorzystaniem teleinformatycznych środków łączności) oraz związanym z tym potencjalnym narażeniem na zakażenie SARS-CoV-2. Należy przypuszczać, że w roku sprawozdawczym na dalsze pogłębienie się zjawiska negatywnej postawy rodziców i opiekunów prawnych do szczepienia dzieci mogło mieć również – jak sygnalizowano w przestrzeni publicznej – relatywnie szybkie dopuszczenie do obrotu preparatów szczepionkowych przeciwko COVID-19, w szczególności szczepionek mRNA (Comirnaty firm Pfizer i BioNTech oraz Spikevax firmy Moderna). Rozpoczęcie szczepień na szeroką skalę zgodnie z Narodowym Programem Szczepień przeciw COVID-19, mogło spowodować nasilenie obaw przed szczepieniami (obniżenie akceptacji), co przyczyniło się z kolei do wzmożonej aktywności ruchów antyszczepionkowych.

W roku sprawozdawczym, w stosunku do osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych, wystawiono 4 postanowienia wyrażające stanowisko wierzyciela w sprawie umorzenia postępowania egzekucyjnego w administracji. Z uwagi na epidemię oraz związane z nią znaczne obciążenie pracą w zakresie podejmowania bieżących działań przeciwepidemicznych nie wydano wezwań/ upomnień dotyczących obowiązku szczepień z zapewnieniem skierowania sprawy na drodze egzekucji administracyjnej, a także nie wystawiono tytułów wykonawczych. Działania organu koncentrowały się na promowaniu na nadzorowanym terenie szczepień ochronnych, w szczególności przeciwko COVID-19, w tym za pośrednictwem mediów lokalnych i ogólnopolskich.

Dodatkowo, dostrzegalnym problemem stają się przypadki odmów wykonania w pierwszej dobie życia dziecka szczepienia przeciwko gruźlicy w szpitalnych oddziałach noworodkowych, które skutkują późniejszymi trudnościami w uzupełnieniu tego szczepienia w POZ.

V. Nadzór nad obiektami żywnościowo-żywnościowymi

1. Zakres nadzoru sanitarnego

Oddział Higieny Żywności i Żywnienia Powiatowej Stacji Sanitarno–Epidemiologicznej w Poznaniu prowadzi nadzór nad zakładami produkcji i obrotu środkami spożywczymi oraz produkującymi i wprowadzającymi do obrotu materiały i wyroby do kontaktu z żywnością.

Do czerwca 2021 r. nadzorem obejmowane były również zakłady produkcji, konfekcjonowania i wprowadzania do obrotu produktów kosmetycznych. Obecnie zakłady te nadzoruje Oddział Higieny Pracy.

Jednym z realizowanych działań jest również kontrola graniczna towarów pochodzenia roślinnego oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością, pochodzących spoza Unii Europejskiej.

Przeprowadzono 2800 kontroli urzędowych zakładów zlokalizowanych na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego w ramach nadzoru bieżącego (w tym 26 kontroli zakładów produkujących i wprowadzających do obrotu produkty kosmetyczne) oraz 2238 kontroli granicznych. Skontrolowane zostały:

1) zakłady produkcji środków spożywczych, tj.:

- piekarnie i ciastkarnie
- wytwórnie lodów i automaty do lodów
- wytwórnie i przetwórnice: wód mineralnych, aromatów, wyrobów cukierniczych koncentratów spożywczych, octu, majonezu i musztardy, chipsów i prażynek, suplementów diety, substancji dodatkowych, owocowo – warzywne i grzybowe
- browary i słodownie
- zakłady garmażeryjne
- zakłady przemysłu zbożowo- młynarskiego
- producenci pierwotni i rolniczy handel detaliczny

2) obiekty obrotu, tj.:

- sklepy
- magazyny
- kioski spożywcze
- obiekty ruchome i tymczasowe

3) zakłady żywienia zbiorowego, tj.:

- zakłady żywienia zbiorowego typu otwartego (restauracje, bary, kawiarnie, zakłady małej gastronomii),
- zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego (stołówki w zakładach pracy, przedszkolach, szkołach, żłobkach, domach małego dziecka, bursach i internatach, domachopieki społecznej, domach dziecka i młodzieży i zakłady cateringowe),

4) wytwórnie i miejsca obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością oraz produktami kosmetycznymi.

Wydano 30 decyzji administracyjnych restrykcyjnych (w tym 4 o unieruchomieniu działalności zakładu, 1 o zakazie wprowadzania produktu do obrotu, 2 decyzje odmawiające zatwierdzenia zakładu 8 decyzji warunkowych zatwierdzających, 9 decyzji zarządzających, 3 prolongaty, 3 decyzje uchylające) oraz 1191 decyzji zatwierdzających, 2 decyzje o nakazie wycofania z obrotu wyrobów do kontaktu z żywnością, 568 decyzji wykreślających z rejestru, 221 decyzji zmieniających zakres zatwierdzonej działalności, 145 decyzji wygaszających, 117 decyzji umarzających dot. wniosków strony o zatwierdzenie. Ogółem wydano 2274 decyzje merytoryczne i 1316 płatniczych.

Winnych zaniedbań ukarano 158 mandatami na łączną kwotę 45.900 zł.

Wystosowano 4 wnioski o nałożenie kary pieniężnej na przedsiębiorców do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W ramach urzędowej kontroli żywności i monitoringu pobrano do badań 1067 próbek środków spożywczych i 20 próbek wyrobów do kontaktu z żywnością, których badania przeprowadzano w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu lub innych wskazanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

Poza tym pobrano do badań 3 próbki produktów wprowadzanych do obrotu przez podmiot jako żywność z udziałem konopi siewnej (*Cannabis sativa L.*), których badanie przeprowadzono w laboratorium Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu na zawartość sumy Δ -9-tetrahydrokannabinolu i kwasu a także 6 próbek suplementu diety importowanego z Wielkiej Brytanii i przedstawionego do kontroli granicznej.

W 2021 r. podobnie jak i w poprzednim prowadzono szereg działań dotyczących weryfikacji spełnienia przez podmioty rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii SARS-CoV-2. Ogółem personel Oddziału Higieny Żywności i Żywienia przeprowadził 1148 kontroli (nałożono 73 mandaty/7800 zł), które dotyczą zakładów produkcji i wprowadzania do obrotu żywności,

materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością. Poza tym inne PSSE na terenie nadzorowanym przez PPIS w Poznaniu wykonały 34 kontrole. Łącznie nałożono 104 mandaty na kwotę 11000 zł.

Wydano 4 decyzje o zakazie prowadzenia działalności lub ograniczeniu działalności w lokalach gastronomicznych (2) i klubach muzycznych nocnych (2) i 9 decyzji o nałożeniu kar pieniężnych na podmioty nie przestrzegające przepisów dotyczących stanu epidemii łącznie na kwotę 90.000 zł (2 kluby nocne i 7 zakładów żywienia zbiorowego typu otwartego).

Zakłady obrotu żywnością

W objętych nadzorem sklepach, hurtowniach, kioskach, straganach oraz w innych punktach sprzedaży środków spożywczych przeprowadzono 1364 kontrole sanitarne. Oceniono w trakcie kontroli sanitarnych planowanych 306 zakładów. Przeprowadzono 202 kontrole interwencyjne. Nałożono 97 mandatów na kwotę 26850 zł. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości podczas urzędowych kontroli to:

- sprzedaż środków spożywczych przeterminowanych,
- niewłaściwy stan czystości pomieszczeń i wyposażenia zakładu,
- brak wdrożenia instrukcji dobrych praktyk higienicznych.

Pobrano do badań laboratoryjnych 806 próbek środków spożywczych. Jedna próbka jarmużu została zdyskwalifikowana ze względu na przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) pozostałości pestycydu ditiokarbaminianu.

Wydano 5 decyzji administracyjnych w związku z działalnością restrykcyjną (w tym 1 o unieruchomieniu straganu ze sprzedażą owoców miękkich).

Zakłady żywienia zbiorowego

Przeprowadzono 976 kontroli. Oceniono w trakcie kontroli sanitarnych planowanych 158 zakładów. Przeprowadzono 103 kontrole interwencyjne. Nałożono 31 mandatów karnych na kwotę 8400 zł. (w tym 9 na kwotę 3300 zł w małej gastronomii i obiektach ruchomych i tymczasowych). W wyniku działalności represyjnej wydano 7 decyzji restrykcyjnych (w tym 1 o unieruchomieniu zakładu żywienia zbiorowego).

Pobrano do badań laboratoryjnych 43 próbki (w tym 1 została zdyskwalifikowana ze względu na obecność pałeczki *Salmonella enteritidis* w 25 g). Podczas dochodzenia epidemiologicznego ustalono źródło zakażenia, którym był jeden z pracowników lokalu gastronomicznego.

Niezgodności z przepisami prawa żywnościowego, jakie stwierdzano najczęściej podczas kontroli:

-
- brak udokumentowania czynności wynikających z opracowanych instrukcji dobrych praktyk higienicznych i produkcyjnych i systemu HACCP,
 - niewłaściwy stan sanitarno - higieniczny sprzętów i wyposażenia,
 - nieprawidłowe przechowywanie środków spożywczych (brak segregacji żywności i zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego),
 - prowadzenie czynności technologicznych obróbki surowców w sposób narażający półprodukt lub wyrób gotowy na zanieczyszczenia zewnętrzne.

2. Zakłady produkcji żywności

Przeprowadzono łącznie 379 kontroli. Oceniono w trakcie kontroli sanitarnych planowanych 73 zakłady. Przeprowadzono 20 kontroli interwencyjnych. Wydano 16 decyzji restrykcyjnych (w tym 2 o unieruchomieniu zakładu i 1 zakazującą wprowadzanie do obrotu środków spożywczych).

Winnych zaniedbań ukarano 30 mandatami karnymi na łączną kwotę 8400 zł.

Pobrano do badań laboratoryjnych 198 próbek żywności.

Najczęściej powtarzające się uchybienia stwierdzone podczas kontroli to m.in. nieprawidłowy stan sanitarno – techniczny, niewłaściwa higiena procesu produkcji, używanie surowców przeterminowanych do produkcji żywności, brak możliwości identyfikacji surowców przechowywanych w opakowaniach zastępczych, brak prowadzonych regularnie zapisów wynikających z systemu HACCP, oraz brak wdrożonego harmonogramu badań właścicielskich wyrobów gotowych (w tym na obecność *Listeria monocytogenes*).

3. Kontrola graniczna

W ramach prowadzonego nadzoru nad importem środków spożywczych oraz przedmiotów i materiałów do kontaktu z żywnością wydano 2237 pozwolenia dopuszczenia do obrotu w tym:

- 2224 świadectwa, (dla środków spożywczych 1572, a dla materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością 652),
- 13 dokumentów CHED-D.

Przeprowadzono 2238 kontroli, podczas których oceniono 8256 partii (w tym 5745 żywności i 2511 materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością).

Wydano 365 decyzji płatniczych obejmujących koszty kontroli dokumentacji, wydania świadectwa, oględzin partii towaru oraz wyników badań laboratoryjnych.

4. Zakłady produkcji i obrotu kosmetykami

Skontrolowano łącznie 27 zakładów, spośród 54 wpisanych do ewidencji.

W ramach prowadzonego nadzoru nad kosmetykami w terminie 1.01. – 30.06.2021 r. Oddział Higieny Żywności i Żywienia objął nadzorem 5 wytwórni kosmetyków, 2 zakłady konfekcjonowania bez produkcji oraz 5 przedsiębiorców obrotu detalicznego kosmetykami.

W ramach kontroli urzędowej nie pobrano do badań laboratoryjnych żadnej próbki wyrobu kosmetycznego. W drugiej połowie roku zadania z nadzoru bieżącego nad tego typu zakładami realizował Oddział Higieny Pracy

5. Zakłady produkujące i wprowadzające do obrotu materiały i wyroby do kontaktu z żywnością

Skontrolowano 16 wytwórni oraz 9 miejsc obrotu. Pobrano do badań laboratoryjnych w ramach kontroli urzędowej 20 próbek wyrobów do kontaktu z żywnością, które nie były kwestionowane. Przeprowadzono 21 kontroli sanitarnych planowanych, 5 kontroli interwencyjnych oraz 15 kontroli sanitarnych tematycznych ze względu na trwającą akcję unijną dotyczącą naczyń z tworzyw sztucznych z dodatkiem naturalnych składników.

6. RASFF

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu funkcjonuje zespół zajmujący się sprawami związanymi z szybkim wycofywaniem z rynku niebezpiecznej żywności lub wyrobów do kontaktu z żywnością w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF)

Otrzymano 244 powiadomień RASFF zgłaszanych na terenie kraju i innych krajów UE, dotyczące monitorowania wycofywania z rynku niebezpiecznych produktów.

Spośród otrzymanych powiadomień 211 dotyczyło żywności oraz 33 materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Tab. 27. Rodzaj otrzymanych powiadomień z uwzględnieniem organu zgłaszającego powiadomienie, a także ich ilość

Przedmiot wycofania	Rodzaj powiadomienia				Zgłoszenie powiadomienia	
	alarmowe	informacyjne	falszowanie	niezgodność	Polska	poza krajem/UE
Produkty żywnościowe	140	66	1	4	129	82
Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością	7	24	-	2	22	11

Poza wyżej wymienionymi powiadomieniami w ramach funkcjonowania systemu RASFF otrzymano 160 informacji do wykorzystania w pracy bieżącej, przekazanych przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego oraz Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych i Powiatowych Lekarzy Weterynarii. Znaczna część pism dotyczyła produktów po upływie terminu przydatności do spożycia, w związku z powyższym nie podejmowano działań mających na celu wycofanie z rynku lecz monitorowano rodzaj działań podejmowanych przez podmioty.

Otrzymane powiadomienia dotyczyły następujących rodzajów zagrożeń:
dla środka spożywczego:

- 1) zagrożenia fizyczne – 8 spraw
 - ciała obce - szkło (5), drut (1), plastik (1), ciała obce barwy brązowej utrzymujące się na powierzchni produktu (1)
- 2) zagrożenia chemiczne – 123 sprawy
 - przekroczona zawartość metali ciężkich: rtęć (1), kadm (4), ołów (1)
 - przekroczony dopuszczalny poziom ochratoksyny A (OTA) (4), sumy aflatoksyn (3)
 - przekroczenie najwyższych dopuszczalnych poziomów benzo(a)pirenu i sumy WWA (3)
 - przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) pozostałości pestycydów – dimetoat (1), chlorpiryfos (5), chlorpiryfos metylowy (2),

-
- chlorfenapyru (1), dimetoat i metamidofos (1), etefon (3), linuron (2), propamokarb (2), haloksyfos (1), prochloraz (1), chlorpiryfos i chlorpiryfos metylowy (1), tiofanat metylu (1), imazalil (1), glifosat (1), chlorotalonil (4), etefonu (1), propikonazol (1), flutriafolu (1), propargitu (1)
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) deoksyniwalenolu (DON) (3)
 - stwierdzenie podwyższonej zawartości furanu, 2-metylofuranu, 3-metylofuranu w produkcie (1)
 - stwierdzenie obecności furanu, 2-metylofuranu, 3-metylofuranu w produkcie (1)
 - stwierdzenie obecności furanu, 2-metylofuranu (2)
 - przekroczenie dopuszczalnego poziomu siarczynów w przeliczeniu na dwutlenek siarki w produkcie (1)
 - przekroczenie najwyższego dopuszczalnego poziomu kwasu sorbowego (1)
 - stwierdzenie obecności tlenku etylenu w surowcu lub w produkcie (51)
 - wysoka zawartość kwasu alfa liponowego w suplemencie diety (1)
 - stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) estrów 3- MCPD (3)
 - stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) glikolu propylenowego (1)
 - wykrycie obecności 2-chloroetyleny w produkcie (3)
 - stwierdzenie niedozwolonego barwnika - Sudan 4 (1)
 - obecność kokcydiostatyku - maduramycyny w wątrobie pobranej od świni, co jest niezgodne z obowiązującymi uregulowaniami prawnymi (1)
 - przekroczoną zawartość akryloamidu (4)
 - zbyt wysoki poziom jodu (1)
 - niedozwolony składnik Hupercyna A (1)
- 3) Zagrożenia biologiczne/mikrobiologiczne – 53 sprawy
- obecność bakterii *Salmonella* (różne grupy) (39)
 - obecność bakterii *Clostridium* redukujących siarczyny (łącznie z przetrwalnikami) w produkcie (1)
 - *Clostridium botulinum* typu A (1)
 - obecność enterotoksyn gronkowcowych (1)
 - obecność bakterii *Listeria monocytogenes* (10)

-
- wykrycie obecności *Escherichia coli* wytwarzających toksynę Shiga SEC (1)

4) Zagrożenia inne – 27 spraw

- niezadeklarowana obecność substancji alergennych w oznakowaniu produktu: gluten (6), soja (2), dwutlenek siarki (1), skorupiaki (1), białka mleka (1), siarczyny (1), orzechy ziemne (1)
- nieprawidłowe oznakowanie produktu informacją o substancjach powodujących alergię lub reakcje nietolerancji (3)
- brak oznakowania nt. zawartości alergenów w produkcie (1)
- oznakowanie produktu wprowadzające konsumenta w błąd - piwo zawierające alkohol oznakowane jako produkt bezalkoholowy (1)
- stwierdzenie w składzie suplementu diety obecności niezadeklarowanych substancji aktywnych farmakologicznie: sydenafilu i cyprofloksacyny (1), sydenafilu (1)
- stwierdzenie w składzie suplementów diety niedozwolonej formy magnezu: L-treonian magnezu (1)
- obecność szypulek jabłek w produktach dla dzieci (1)
- zanieczyszczenie produktu mieszaniną wody i płynu chłodzącego w wyniku awarii w chłodni (1)
- obecność nieautoryzowanego składnika nowej żywności kannabidiolu (CBD) i Δ 9-tetrahydrokannabinolu (Δ 9-THC) w produkcie (1)
- obecność nieautoryzowanego składnika nowej żywności kannabidiolu (CBD) (1)
- powiadomienie o fałszowaniu żywności w sprawie niezgodnych wyników badań sezamu na obecność tlenku etylenu (ETO) (1)
- stwierdzenie ekstraktu *Eurycoma longifolia* (1)

Ze strony wprowadzanych do sprzedaży materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością:

1) zagrożenia różne – 33 sprawy

- stwierdzenie przekroczenia dopuszczalnego poziomu migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych z produktu (10)
- stwierdzenie migracji 3-MCPD z produktu (1)
- obecność w składzie niedozwolonej biosubstancji - włókien bambusowych (16), łusek ryżu (1), włókien słomy pszennej (1), które nie zostały wyszczególnione w załączniku I rozporządzenia Komisji (WE) nr 10/2011 z dnia 14 stycznia 2011 r.

w sprawie materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych przeznaczonych do kontaktu z żywnością (Dz. Urz. UE. L nr 12 str. 1, z późn. zm.)

- stwierdzenie zawartości związków lotnych w produkcie (1)
- w sprawie wykrycia migracji 2,4-dimetyloaniliny (nr CAS 95-68-1) do zimnego wodnego ekstraktu podczas badania serwetek o różnych wzorach (słoneczniki, tulipany, cytryny) (2)
- stwierdzenie w obrocie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, zawierających w składzie łuskę ryżową i PP (1).

Z terenu nadzorowanego przekazano 13 zgłoszeń do sieci wczesnego ostrzegania dla powiadomienia o produkcie niebezpiecznym. Zgłoszenia dotyczyły zagrożeń:

- stwierdzenie przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu (NDP) kwasu sorbowego w śliwkach suszonych bez pestek
- stwierdzenia kawałka szkła w butelce napoju alkoholowego
- użycie niedozwolonego składnika tj. włókien słomy pszennej, w wyrobach do kontaktuz żywnością z tworzywa sztucznego
- użycie nieozwolonego składnika tj. włókien bambusa w wyrobach do kontaktu z żywnością z tworzywa sztucznego (7 powiadomień)
- stwierdzenie przekroczenia NDP dla środków ochrony roślin: – ditiokarbaminiany w jarmużu
- wycofywanie własne producenta produktu: grapefruit czerwony, ze względu na stwierdzenie przekroczenia NDP dla środka ochrony roślin – ditiokarbaminiany
- wycofywanie własne producenta produktu: grapefruit czerwony, ze względu na stwierdzenie przekroczenia NDP dla środka ochrony roślin- chlorpiryfos.

7. Zadania inne realizowane w ramach nadzoru bieżącego

Ze względu na trwający stan epidemii w kraju działania w nadzorze prowadzono w zakresie realizacji harmonogramu kontroli sanitarnych planowanych przy ograniczeniu ilości zaplanowanych kontroli w poszczególnych miesiącach lub całkowitej rezygnacji z ich realizacji. Powodem takiego stanu rzeczy było zaangażowanie personelu Oddziału Higieny Żywności i Żywienia w działania epidemiologiczne dotyczące epidemii SARS-CoV-2. Część personelu przebywała na kwarantannach, izolacjach lub wykorzystywała opieki na dzieci.

Inne realizowane czynności dotyczyły:

-
- 1) rozpatrywania wniosków podmiotów o wpis do rejestru i/lub o zatwierdzenie zakładów podlegających urzędowej kontroli,
 - 2) kontroli interwencyjnych,
 - 3) kontroli granicznej,
 - 4) działań w systemie RASFF,
 - 5) urzędowego poboru próbek żywności i materiałów oraz wyrobów do kontaktu z żywnością,
 - 6) kontroli akcyjnych i interwencyjnych dotyczących wdrożenia wytycznych GIS oraz przestrzegania przepisów rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

Ze względu na brak możliwości pełnego zrealizowania planu kontroli sanitarnych połączonych z oceną na arkuszu nadzorowanych zakładów nie można dokonać analizy aktualnego stanu sanitarno- higienicznego w zakładach produkcji i wprowadzania do obrotu środków spożywczych, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz produktów kosmetycznych i porównać go ze stanem z lat poprzednich. Z kontroli planowanych sanitarnych zostało zrealizowanych ok. 40%. Powodem takiego stanu rzeczy było zarówno skierowanie personelu do działań typowo epidemiologicznych, braki w personelu spowodowane ogłoszeniem stanu epidemii (chorobowe, opieki na dzieci) jak i chwilowe lub całkowite zamknięcie przez podmioty wielu zakładów produkujących żywność w oparciu o przepisy rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii czy też ze względów ekonomicznych.

Biorąc pod uwagę ilość wniosków o zatwierdzenia i wpisy do rejestru zakładów oraz o dokonanie zmian w rejestrze można uznać, że na terenie nadzorowanym obserwuje się ciągłe i duże zmiany podmiotów prowadzących działalność gospodarczą. Stwierdzono wzrost ilości zakładów ruchomych i tymczasowych zarówno z grupy zakładów obrotu jak i żywienia zbiorowego.

Od kilku lat utrzymuje się tendencja wzrostowa do rozszerzania działalności przez przedsiębiorców w zakresie produkcji i wprowadzania do obrotu. W miejscach obrotu prowadzi się również produkcję i/lub podawanie dań i napojów.

Zwiększa się ilość podmiotów wprowadzających żywność „na odległość” za pośrednictwem Internetu.

Część z zakładów produkcyjnych rozszerza produkcję żywności poprzez wytwarzanie środków spożywczych z różnych grup asortymentowych.

W odniesieniu do roku poprzedniego można zauważyć:

-
- wzrost ilości zgłaszanych interwencji (239 w 2020 r. i 330 w 2021 r.),
 - wzrost ilości kontroli granicznych (1833 w 2020 r. i 2238 w 2021 r.),
 - wzrost podejmowanych powiadomień RASFF (229 w 2020 r. 244 w 2021 r.),
 - wzrost procentowego udziału zakładów o złym stanie (niezgodnych) w stosunku do wszystkich ocenianych zakładów (dot. piekarni, ciastkarni, innych wytwórni żywności, sklepów).

VI. Działalność oświatowo zdrowotna

1. Programy edukacyjne

Przedszkolny Program Edukacji Antynikotynowej „Czyste powietrze wokół nas”

W roku szkolnym 2020/2021 zrealizowano XIII edycję ogólnopolskiego programu edukacyjnego, którego celem jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń. Wychowawcy pięcio- i sześciolatków przeprowadzili zajęcia z dziećmi w uparciu o scenariusze zajęć. Ze względu na sytuację epidemiczną treści adresowane do rodziców przekazywano drogą elektroniczną lub podczas spotkań online. Programem objęto 2575 dzieci oraz 561 rodziców z 77 przedszkoli i szkół. Do kolejnej edycji programu przystąpiło 87 placówek.

Program „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”

Kolejny ogólnopolski program edukacyjny adresowany do pięcio- i sześciolatków oraz ich rodziców ma na celu zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. W roku szkolnym 2020/2021 program zrealizowano w 10 przedszkolach. Nauczyciele przeprowadzili zajęcia wykorzystując proponowany scenariusz zajęć oraz materiały udostępnione na stronie internetowej. Dzieci otrzymały kolorowe broszury. Edukacją objęto 395 dzieci oraz 165 rodziców.

Program edukacyjny „Mamo, Tato - co Wy na to?”

Program edukacyjny dla dzieci w wieku przedszkolnym oraz ich rodziców i opiekunów o zasięgu wojewódzkim ma na celu zwrócenie uwagi rodziców dzieci pięcio- i sześciolatków na specyfikę ich rozwoju, istotę zmian fizycznych i psychicznych, których doświadczają, ze szczególnym naciskiem na ich potrzeby, słabości i kryzysy. Pomocą w realizacji programu była broszurka dla dzieci oraz rodziców. W roku szkolnym 2020/2021 program zrealizowało 60 przedszkoli. Ogółem programem objęto 1656 dzieci oraz 1758 rodziców. W kolejnym roku szkolnym udział w programie zadeklarowało 79 placówek.

Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej „Bieg po zdrowie”

W roku szkolnym 2020/2021 zrealizowano V edycję programu adresowanego do uczniów klas IV szkół podstawowych, którego celem jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów w kontekście szkodliwości palenia papierosów i używania elektronicznych inhalatorów nikotyny. Nauczyciele przeprowadzili cykle zajęć z uczniami na podstawie przekazanych scenariuszy zajęć oraz zeszytów ćwiczeń. Programem objęto 562 uczniów oraz 305 rodziców z 16 szkół. Do kolejnej edycji przystąpiły 23 szkoły.

Program edukacyjny „Wybierz życie - pierwszy krok”

Program edukacyjny obejmujący tematykę profilaktyki raka szyjki macicy adresowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych, ich rodziców i opiekunów oraz kadry pedagogicznej. Celem programu jest zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę poprzez zwiększenie poziomu wiedzy i motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym przez całe życie. W roku szkolnym 2020/2021 program kontynuowało 8 placówek. Pomocą metodyczną do realizacji zajęć był przewodnik dla nauczyciela. Uczniowie i ich rodzice otrzymali ulotki informacyjne oraz tematyczne zakładki do książek. Edukacją objęto 964 uczniów oraz 412 rodziców. W kolejnym roku realizację programu zadeklarowało 12 szkół ponadpodstawowych.

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

Celem programu adresowanego do uczniów szkół ponadpodstawowych jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież wchodzącą w dorosłe życie. W VIII edycji programu udział wzięło 12 szkół ponadpodstawowych. Szkolni realizatorzy programu przeprowadzili cykle warsztatów edukacyjnych na podstawie proponowanych scenariuszy. Edukacją objęto 789 uczniów. Chęć udziału w kolejnej edycji zadeklarowały 22 szkoły ponadpodstawowe.

Konkurs „Nie daj szansy AIDS”

Celem konkursu o zasięgu wojewódzkim było propagowanie wśród uczniów szkół ponadpodstawowych wiedzy o zakażeniach HIV i innych zakażeniach przenoszonych drogą płciową. Zadaniem tegorocznej XIX edycji konkursu było przygotowanie infografiki pod hasłem „Nie daj szansy AIDS”. Do etapu powiatowego konkursu przystąpiły 3 szkoły. Spośród nadesłanych 20 prac komisja konkursowa wyłoniła pięciu laureatów. Pierwszą nagrodę zdobył uczeń Zespołu Szkół Handlowych w Poznaniu. Laureaci etapu powiatowego otrzymali nagrody ufundowane przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu oraz upominki przekazane przez Starostwo Powiatowe w Poznaniu.

Rys. 4. Praca laureata I miejsca etapu powiatowego konkursu



Światowy Dzień AIDS

Do szkół ponadpodstawowych przesłano informację o kampanii realizowanej przez Krajowe Centrum ds. AIDS pod hasłem „Czy wiesz, że...” oraz o Europejskim Tygodniu Testowania w kierunku HIV wraz z materiałami graficznymi do wykorzystania w edukacji społeczności szkolnej.

Projekt „Młodzieżowi Liderzy Zdrowia - Kontra HIV”

W ramach realizacji projektu zorganizowano szkolenie dla 20 uczniów Zespołu Szkół w Kórniku. Celem szkolenia było nabycie umiejętności dokonywania świadomych decyzji zmniejszających ryzyko zakażenia wirusem HIV, ukształtowanie właściwych postaw wobec osób zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS, wzbudzenie zainteresowania własnym zdrowiem, odpowiedzialności za zdrowie partnera oraz wskazanie miejsc, gdzie można uzyskać pomoc, poradnictwo i opiekę medyczną. Zajęcia miały formę wykładu oraz warsztatów, podczas których uczestnicy otrzymali materiały edukacyjne. Młodzież zachęcono do przekazywania zdobytej wiedzy wśród rówieśników.

Rys. 5. Szkolenie w Zespole Szkół w Kórniku



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

Zorganizowano etap powiatowy konkursu dla V klas szkół podstawowych pod hasłem „Palić, nie palić - oto jest pytanie?”, który miał na celu propagowanie zdrowego stylu życia wolnego od palenia tytoniu i inhalowania e-papierosów oraz poszerzenie wiedzy uczniów i promowanie niepalenia w środowisku młodzieży szkolnej. Zadaniem tegorocznej edycji było opracowanie prezentacji multimedialnej. Do konkursu przystąpiło 10 szkół podstawowych. Komisja konkursowa spośród nadesłanych prac wyłoniła trzy najlepsze, które przekazano do etapu wojewódzkiego. Nagrody w etapie powiatowym ufundowała Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu.

Światowy Dzień bez Tytoniu

Z okazji Światowego Dnia bez Tytoniu do dyrekcji szkół ponadpodstawowych przesłano informację na temat kampanii pod hasłem „Deklaruję - nie palę!” w celu popularyzacji tematyki antynikotynowej w środowisku szkolnym. Materiały przesłano również do samorządów lokalnych. W dniu 31 maja udzielono wywiadu do Radia Wielkopolska.

Światowy Dzień Rzucania Palenia

W dniu 18 listopada zorganizowano punkt informacyjny w holu biurowca przy ul. Gronowej 22 w Poznaniu. Pracownicy oraz interesanci mogli skorzystać z poradnictwa antynikotynowego oraz uzyskać materiały edukacyjne na temat szkodliwości palenia tytoniu, walki z nałogiem nikotynowym i profilaktyki nowotworów. Udzielono dwóch wywiadów dla telewizji TVP 3.

2. Inne przedsięwzięcia

Akcja profilaktyki nowotworów skóry

Do dwóch szkół ponadpodstawowych przekazano materiały edukacyjne wydane w ramach Programu „ABCDE samokontroli znamion - Ogólnopolskiego Programu Profilaktyki Nowotworów i Edukacji Społeczeństwa w Makroregionie Zachodnim”. Nauczyciel biologii oraz pedagog szkolny z Państwowego Liceum Sztuk Plastycznych oraz XXXVII Liceum Ogólnokształcącego w Poznaniu edukowali uczniów, rodziców oraz kadrę pedagogiczną. Akcją objęto łącznie 180 osób.

Kampania informacyjna pt.: „Wybieraj bezpieczną żywność”

Włączono się w realizację kampanii prowadzonej przez Europejski Urząd do spraw Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) we współpracy z Głównym Inspektoratem Sanitarnym, której celem było zachęcanie społeczeństwa do dokonywania świadomych wyborów żywieniowych. PSSE w Poznaniu zorganizowała webinarium, na które zaproszono rodziców dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.

Bezpieczeństwo podczas wakacji

Do przedszkoli i szkół podstawowych oraz organizatorów wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży przesłano wersję elektroniczną ulotki „Patent na bezpieczne wakacje”, plakaty dotyczące profilaktyki chorób odkleszczowych oraz link do materiałów edukacyjnych na temat nadmiernego narażenia na promieniowanie UV.

Profilaktyka chorób odkleszczowych

W ramach projektu „Mały kleszcz - duży problem?” prowadzono dystrybucję materiałów edukacyjnych do szkół, przedszkoli, osiedlowych domów kultury, jednostek pomocniczych miasta Poznania, do których przekazano ok. 600 tematycznych plakatów. Ponadto materiały w wersji elektronicznej przesłano do 100 organizatorów wypoczynku letniego i 713 placówek oświatowych oraz do Wydziału Wsparcia Jednostek Pomocniczych Miasta Poznania. Udzielono wywiadu dla Centrum Inicjatyw Rodzinnych w ramach Akademii Zdrowia dla Rodziców.

Bezpieczeństwo korzystania ze smartfonów, tabletów i komputerów

Opracowano i wystosowano do szkół podstawowych i ponadpodstawowych list do rodziców, w którym zwrócono uwagę na zasady bezpieczeństwa użytkowania urządzeń ekranowych oraz higieniczny tryb życia dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.

Kampania „#SzczepimySię”

Do samorządów lokalnych przesłano link do filmu autorskiego WSSE w Poznaniu promującego szczepienia przeciw COVID-19 z prośbą o rozpowszechnienie na terenie podległych placówek. Film został udostępniony również na stronie internetowej PSSE w Poznaniu.

Strona internetowa PSSE w Poznaniu

Informacje o realizowanych programach, akcjach i kampaniach na bieżąco zamieszczano na stronie internetowej PSSE w Poznaniu.

Współpraca z mediami zdominowana została przez tematykę trwającej epidemii COVID-19. Informacje o podejmowanych działaniach przeciwepidemicznych przekazywano do mediów za pośrednictwem rzecznika prasowego PSSE w Poznaniu.

VII. Działalność opiniodawczo-nadzorowa

W 2021 r. w ramach sprawowanego zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przeprowadzono 1039 postępowań administracyjnych, w których zajęto stanowisko /w formie decyzji, postanowienia, opinii sanitarnej lub pisma/ w zakresie spełniania wymagań higienicznych i zdrowotnych; w ramach ww. postępowań wydano 115 decyzji płatniczych.

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

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

Zgodnie z ustawą z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2021 r., poz. 741 z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2021 r., poz. 2373 z późn. zm.) w ramach strategicznych ocen oddziaływania na środowisko rozpatrzono i wydano 303 opinie, uzgodnień i pism dot. projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, w tym:

1) na terenie miasta Poznania:

- 4 pisma uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
- 18 opinii sanitarnych dotyczące dokumentu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,
- 6 postanowień uzgadniających projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego,

2) na terenie powiatu poznańskiego:

- 5 opinii sanitarnych dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- 35 pism uzgadniających prognozę oddziaływania na środowisko,
- 92 pism uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
- 80 opinii sanitarnych dot. dokumentu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,
- 57 postanowień uzgadniających projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego,
- 5 spraw zgodnie z kompetencją przekazano do właściwego organu (w tym 4 sprawy zgodnie z kompetencją rzeczową przekazano do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego i 1 sprawę zgodnie z kompetencją miejscową przekazano do właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego),
- 1 inne pismo zamykające.

Ustawa z dnia 3 października 2008 roku o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2021 r., poz. 2373 z późn. zm.) przywołuje organ Inspekcji Sanitarnej do wyrażenia opinii w przypadku przedsięwzięć znacząco oddziaływujących na środowisko co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby - co do zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko oraz w zakresie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.

W związku z przeprowadzonymi postępowaniami administracyjnymi dot. oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko zajęto 381 stanowiska wydając:

1) *na terenie miasta Poznania:*

- a) 102 stanowiska dotyczące potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym:
 - 92 opinie, w których odstąpiono od określenia zakresu raportu,
 - 2 opinie, w których nałożono raport,
 - 8 innych pism (w tym 6 pism dot. utrzymania wydanego stanowiska, pismo zamykające i pismo dot. sprostowania);
- b) 6 stanowisk przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w tym:

-
- 5 opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
 - 1 pismo dotyczące potrzymania wydanego stanowiska;

2) *na terenie powiatu poznańskiego:*

- a) 241 stanowiska dot. potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym:
 - 200 opinii, w których odstąpiono od określenia zakresu raportu,
 - 5 opinii, w których nałożono raport,
 - 36 innych pism (w tym 12 pism zamykających, 2 pisma przekazujące do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, 4 pisma zgodnie z kompetencją rzeczową przekazano do organu prowadzącego postępowanie administracyjne w sprawie wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, 16 pism dot. potrzymania wydanego stanowiska i 2 pisma dot. sprostowania);
- b) 32 stanowiska przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w tym:
 - 14 opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
 - 18 innych pism (w tym 1 pismo zamykające, 3 pisma zgodnie z kompetencją rzeczową przekazano do organu prowadzącego postępowanie administracyjne w sprawie wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach i 14 pism dot. potrzymania wydanego stanowiska).

Na podstawie art. 3 pkt 2 lit. a ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021r., poz. 195 z późn. zm.) do Oddziału wpłynęły 2 wnioski dotyczące uzgodnienia dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, w tym 1 sprawie stanowiska w formie pozytywnej opinii (opinia sanitarna dla budowy podczyszczalni ścieków wraz z rozbudową systemu rurociągów ścieków surowych i podczyszczonych na terenie IMPERIAL TOBACCO w Jankowicach) oraz 1 sprawie zajęcia stanowiska o braku kompetencyjności tut. organu co do rozstrzygnięcia wniosku (projekt przebudowy stacji uzdatniania wody w Żydowie jako przedsięwzięcie nie objęte wymogiem pozwolenia na budowę, zgłoszenia budowy lub wykonywania innych robót budowlanych).

W związku z art. 3 pkt 1a ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021r., poz. 195 z późn. zm.) do oddziału wpłynęło 5 wniosków dotyczących uzgodnienia warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań

higienicznych

i zdrowotnych, w tym:

1) na terenie miasta Poznania:

- w 1 sprawie zajęto stanowisko w formie postanowienia odmawiając uzgodnienia - pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych - warunków zabudowy w projekcie decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu,
- w 1 sprawie zajęto stanowisko w formie postanowienia uzgadniając - pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych - warunki zabudowy w projekcie decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu,
- w 1 sprawie zajęto stanowisko w formie pisma wskazującego na brak możliwości zajęcia stanowiska w ww. trybie (niespójności w treści projektu decyzji o warunkach zabudowy),

2) *na terenie powiatu poznańskiego:*

- w 2 sprawach zajęto stanowisko w formie postanowienia uzgadniając - pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych - warunki zabudowy w projekcie decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu.

W związku z uczestnictwem w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych uczestniczono w 95 kontrolach przeprowadzonych w związku z realizacją budowy, rozbudowy, przebudowy, nadbudowy oraz zmiany sposobu użytkowania budynków; w wyniku ww. kontroli wydano:

1) na terenie miasta Poznania:

- 28 opinii sanitarnych bez zastrzeżeń,
- 12 opinii sanitarnych z zastrzeżeniami,

2) na terenie powiatu poznańskiego:

- 31 opinii sanitarnych bez zastrzeżeń,
- 21 opinii sanitarnych z zastrzeżeniami,
- 3 decyzje o umorzeniu postępowania.

Ponadto w Oddziale Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego:

1) przeprowadzono 6 kontroli, których podstawą było sprawdzenie spełnienia wymagań sanitarnych i stwierdzenie zgodności realizacji lokalu z projektem technologicznym zaopiniowanym przez rzeczoznawcę ds. sanitarnohigienicznych wykonanym na podstawie przepisów szczegółowych.

2) Kontrole objęły 3 hurtownie farmaceutyczne, 1 lokal gastronomiczny oraz 2 lokale przeznaczone do wykonywania działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią, amunicją oraz wyrobami i technologią

o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym; w wyniku przeprowadzonych oględzin wydano 4 opinie sanitarne stwierdzające zgodność realizacji z projektem i wymogami określonymi w przepisach szczegółowych oraz 2 stanowiska wydane na podstawie art. 12 ust. 2 pkt 10 ustawy z dnia 22 czerwca 2001r. o wykonywaniu działalności gospodarczej w zakresie wytwarzania i obrotu materiałami wybuchowymi, bronią i amunicją oraz wyrobami i technologią o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym (Dz. U. z 2020r., poz. 1545 z późn. zm.),

- 3) wydano 40 stanowisk (w tym 17 stanowisk w formie zaświadczenia i 23 stanowiska w formie postanowienia) w sprawie milczącego załatwienia sprawy (nie zgłaszając sprzeciwu) dotyczące zakończenia budowy w trybie art. 56 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawa Budowlanego (Dz. U. z 2021r., poz. 2351 z późn. zm.),
- 4) zgodnie z kompetencją przekazano 21 spraw do właściwego organu (w tym 13 spraw do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego),
- 5) zajęto łącznie 13 stanowisk w sprawie wniosków dot. zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na rozwiązania techniczne określone w § 132 ust. 2, § 151 ust. 4 i § 152 ust. 8 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2019 r., poz. 1065 z późn. zm.), w tym 10 decyzji wyrażających zgodę na usytuowanie wyrzutni powietrza na poziomie terenu oraz 2 decyzje wyrażające zgodę na zastosowanie recyrkulacji powietrza w budynku opieki zdrowotnej i 1 decyzję na zastosowanie pieca na paliwo stałe,
- 6) przeprowadzono 48 innych postępowań administracyjnych, które zakończono wydaniem pisma, opinii sanitarnej, postanowienia lub decyzji (w tym 9 stanowisk dot. wniosków w sprawie dopuszczenia do użytkowania obiektów budowlanych w trybie art. 56 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo Budowlane (Dz. U. z 2021 r. poz. 2351 z późn. zm.) w związku z art. 3 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195 z późn. zm.).

VIII. Podsumowanie

Z zebranych danych wynika, iż w 2021 roku przeprowadzono 118177 kontroli włącznie z dochodzeniami epidemiologicznymi, postępowaniami w sprawie chorób zawodowych oraz kontrolami granicznymi. Wydano 4535 decyzji merytorycznych, 1655 decyzji płatniczych, nałożono 312 mandatów karnych na łączną kwotę 64800 zł oraz 24 kary pieniężne o łącznej wysokości 292000 zł, głównie za nieprzestrzeganie przepisów prawa w zakresie nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

Biorąc pod uwagę niniejszą ocenę sanitarno-epidemiologiczną należy wnioskować, iż:

1. W 2021 roku odnotowano bardzo duży wzrost występowania ognisk zakażeń szpitalnych w porównaniu do lat ubiegłych, co spowodowane było wystąpieniem pandemii wirusem SARS-CoV-2
2. W 2021 roku kontynuowano nadzór nad rozprzestrzenianiem się wielolekoopornych szczepów bakterii Gram-ujemnych należących do rodziny *Enterobacteriaceae* wytwarzających karbapenemazy. Niezbędne jest stałe monitorowanie sytuacji występowania tych szczepów, podejmowanie interwencji weryfikujących stosowanie aktualnych zaleceń i wytycznych, konsultowanie i doradztwo dla podmiotów leczniczych i personelu medycznego w sytuacji podejrzenia lub stwierdzenia drobnoustrojów chorobotwórczych celem ograniczenia jego szerzenia.
3. Ze względu na zaangażowanie w działania przeciwepidemiczne nastąpił progres nadzoru nad wyszczepialnością populacji przeciwko chorobom podlegającym obowiązkowemu Programowi Szczepień Ochronnych w przedziale wiekowym od narodzin do 19 roku życia.
4. Wzrost zgłoszeń interwencyjnych do Oddziału Żywności i Żywienia wskazuje na konieczność uszczelniania nadzoru sanitarnego w zakresie bezpieczeństwa żywności (głównie obiektów produkcji i wprowadzania do obrotu środków spożywczych) i monitorowania stanu sanitarno-higienicznego w nadzorowanych podmiotach.
5. Ze względu na wysoki wskaźnik stwierdzonych nieprawidłowości w zakładach pracy w zakresie substancji i mieszanin chemicznych, złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy i zaplecza socjalnego, braku pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia należy wzmożyć ilość kontroli w zakładach objętych nadzorem.
6. W 44 skontrolowanych zakładach stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia.

-
7. Mimo, iż liczba nowo stwierdzonych przypadków chorób zawodowych, w porównaniu z 2020 rokiem utrzymała się na podobnym poziomie to w strukturze chorób zawodowych pojawiła się nowa choroba zakaźna COVID-19 albo jej następstwa, a biorąc pod uwagę liczbę zachorowań na nadzorowanym obszarze należy prognozować wzrost rozpoznanych chorób zawodowych o powyższej przyczynie.
 8. W związku z niepokojącym faktem, iż w 2021 roku podmioty lecznicze zgłosiły 111 podejrzeń zatruc środków zastępczymi, nowymi substancjami psychoaktywnymi, substancjami psychotropowymi lub środkami odurzającymi konieczny jest dalszy monitoring zdarzeń.
 9. Brak możliwości prowadzenia skutecznego nadzoru sanitarno-higienicznego w placówkach oświatowo-wychowawczych ze względu na podejmowane w 2021 r. działania przeciwepidemiczne COVID-19 wskazuje na konieczność wzmożenia działalności w tym zakresie.
 10. Należy prowadzić dalsze działania w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego o charakterze profilaktycznym w zakresie: ochrony ludzi przed emisją zanieczyszczeń, oddziaływaniem akustycznym, gospodarki wodno-ściekowej zarówno na etapie tworzenia planów zagospodarowania przestrzennego, jak i opinii w zakresie oddziaływania inwestycji jako przedsięwzięcie znacząco oddziałujące na środowisko, względem wzrostu zgłaszanych inwestycji na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego.
 11. Biorąc pod uwagę utratę płynności w podejmowaniu statutowych zadań oraz ograniczenia jakie miały miejsce w czasie epidemii COVID-19 w ciągu ostatnich dwóch lat należy zwiększyć zakres realizacji harmonogramu kontroli oraz dążyć do uszczelniania nadzoru sanitarno-epidemiologicznego we wszystkich aspektach działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu.
 12. Ugruntowanie współpracy ze służbami miejskimi (straż miejska, policja, straż pożarna) szczególnie w sytuacjach interwencyjnych dotyczących zdarzeń losowych, oraz organami administracji państwowej w zakresie prowadzenia działalności oświatowo-zdrowotnej poprzez realizację programów edukacyjnych o zasięgu ogólnopolskim i wojewódzkim.

Niniejsza ocena stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej wskazuje jaką istotną rolę pełni Państwowa Inspekcja Sanitarna w funkcjonowaniu społeczeństwa na każdym poziomie jego organizacji. Dwa latach wzmożonego wysiłku i zintensyfikowanych działań przeciwepidemicznych Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz zawieszenie wielu do tej pory realizowanych zadań, spowodowały niekorzystne skutki obserwowane w każdym aspekcie sprawowanego nadzoru sanitarno-epidemiologicznego. Tylko świadome i wspólne podjęcie wyzwania odbudowy struktury i organizacji działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej pozwoli na szybkie, skuteczne i efektywne podejmowanie kompetencyjnie przypisanych jej zadań co realnie wpłynie na przywrócenie prawidłowo funkcjonującego systemu zdrowia publicznego.