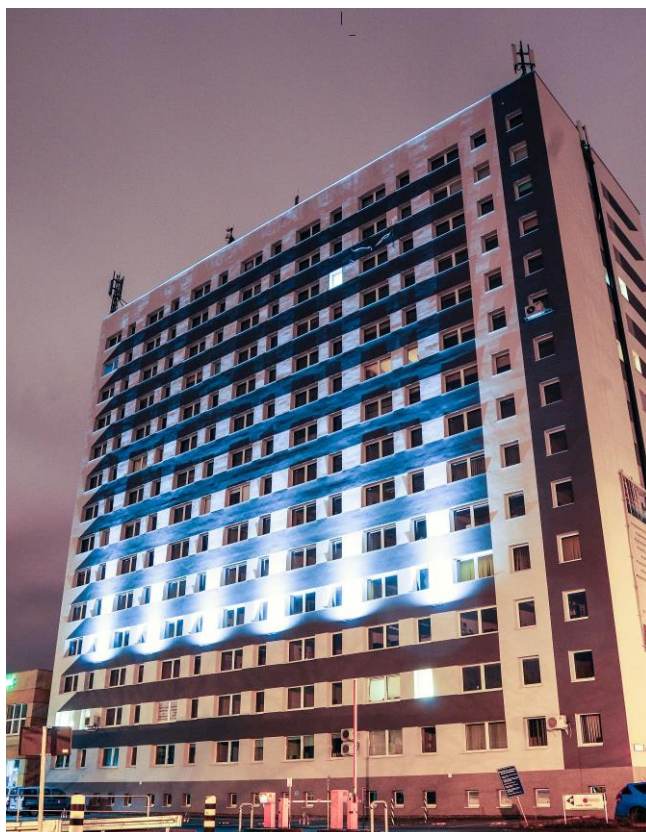




**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W POZNANIU**

**OCENA STANU
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEGO
M. POZNANIA I POWIATU POZNAŃSKIEGO
ZA ROK 2020**



Poznań, luty 2021

Spis treści

PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY	1
WSTĘP.....	5
WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA BYTOWANIA CZŁOWIEKA	8
Zaopatrzenie ludności w wodę do picia i na potrzeby gospodarcze	9
Badania wody w ośrodkach dializ.....	14
Ocena jakości wody w kąpieliskach oraz miejscach wykorzystywanych do kąpieli	16
Stan sanitarny placówek lecznictwa	19
Lecznictwo zamknięte.....	20
Lecznictwo otwarte.....	22
Domy pomocy społecznej i inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej.....	24
Ustępy publiczne	25
Baza noclegowa.....	25
Nadzór sanitarny nad środkami transportu i obiektami służącymi do prowadzenia transportu	26
Zakłady fryzjersko – kosmetyczne, gabinety kosmetyczne, gabinety odnowy biologicznej, gabinety tatuażu, solaria	27
Hałas komunalny	29
WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY	32
Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego	33
Kontrole w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego.....	33
Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia	34
Postępowanie administracyjne	35

Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi	36
Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami	37
Choroby zawodowe	38
Podsumowanie	39
OBIEKTY NAUCZANIA I WYCHOWANIA	41
Placówki nauczania i wychowania	42
Decyzje administracyjne	42
Wypoczynek dla dzieci i młodzieży	43
Podsumowanie	43
SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHORÓB ZAKAŻNYCH	44
Ocena sytuacji epidemiologicznej	45
Choroby, szerzące się drogą pokarmową	49
Choroby, przeciw którym stosuje się szczepienia ochronne	51
Neuroinfekcje oraz choroby: meningokokowa, pneumokokowa i wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i>	54
Choroby odzwierzęce	56
Inne choroby zakaźne	57
Zakażenia szpitalne	62
Ogniska epidemiczne w 2020 r. w podmiotach leczniczych	71
Sytuacja epidemiologiczna na terenie miasta Poznania – w związku z rozprzestrzenianiem się wieloopornych szczepów <i>Enterobacteriaceae</i> produkujących karbapenemazy	86
Realizacja szczepień ochronnych	87

Niepożądane odczyny poszczepienne	90
Rodzice / opiekunowie prawni uchylający się od obowiązku szczepień ochronnych	89
OBIEKTY ŻYWNOŚCIOWO-ŻYWIENIOWE	98
Zakres nadzoru sanitarnego.....	99
Zakłady obrotu	100
Zakłady żywienia	100
Zakłady produkcyjne.....	101
DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATOWO-ZDROWOTNA.....	105
Programy edukacyjne.....	106
Profilaktyka Palenia Tytoniu.....	108
Profilaktyka HIV/AIDS.....	108
Inne przedsięwzięcia	110
DZIAŁALNOŚĆ OPINIODAWCZO-NADZOROWA	113
ZAKOŃCZENIE.....	122

WSTĘP

Szanowni Państwo,

niniejszym przedstawiam Państwu informację na temat stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Poznania i powiatu poznańskiego za rok 2020.

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu pełni funkcję Inspektora Sanitarnego jednocześnie dla miasta Poznania i powiatu poznańskiego.

Powiat poznański tworzy 17 gmin otaczających miasto Poznań. Jest to największy pod względem powierzchni powiat w województwie wielkopolskim (1 900 km²), a także powiat ziemski o najwyższej liczbie ludności w Polsce – 403,417 tys. mieszkańców.



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

Gminy miejskie: Luboń, Puszczykowo,

Gminy miejsko-wiejskie: Buk, Kostrzyn, Kórnik, Mosina, Murowana Goślina, Pobiedziska, Stęszew, Swarzędz.

Gminy wiejskie: Czerwonak, Dopiewo, Kleszczewo, Komorniki, Rokietnica, Suchy Las, Tarnowo Podgórne.

Działania Inspekcji Sanitarnej wynikają z zapisów ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 195) i dotyczą ochrony zdrowia publicznego poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także prowadzenie działalności oświatowo-zdrowotnej.

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu ukierunkowane są na ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz na zapobieganie powstawaniu chorób, w tym zakaźnych i zawodowych.

Prowadzona jest również działalność oświatowo-zdrowotna w zakresie promocji zdrowia.

Realizację zadań prowadzono w oparciu o plany pracy uwzględniając szacunek ryzyka oraz wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego i Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego

Inspektora Sanitarnego. Znaczną część działań stanowiły też interwencje i „działania akcyjne” nieplanowane, wynikające z potrzeb bieżącej sytuacji epidemiologicznej.

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

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

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu pełni swoje zadania w sposób profesjonalny i rzetelny, zapewniając bezpieczeństwo sanitarne, współpracuje z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu, ale także bierze czynny udział w posiedzeniach sztabów kryzysowych miasta Poznania i 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 2020 rok zamierzeń, ponieważ priorytetem stało się ograniczenie rozprzestrzeniania się koronawirusa Sars-CoV-2 w społeczeństwie. Przede wszystkim skoncentrowano się na:

- przekazywaniu różnym podmiotom i aktualizowanie na bieżąco materiałów informacyjnych dotyczących postępowania w obliczu ogłoszonego stanu epidemii,
- pozyskiwaniu danych i sporządzanie raportów na temat wykonanych testów na obecność koronawirusa SARS-CoV-2 oraz liczby zachorowań wśród pensjonariuszy i personelu domów pomocy społecznych, oraz pacjentów i personelu zakładów opiekuńczo- leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz hospicjów.
- udzielaniu pisemnych odpowiedzi na złożone zapytania dotyczące interpretacji przepisów prawnych w zakresie wprowadzonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii,
- przeprowadzaniu wywiadów epidemiologicznych, nakładaniu kwarantann, rejestrowaniu ognisk,
- rozpatrywaniu wniosków o akceptację wdrażanych procedur i wytycznych opracowanych w związku z ogłoszeniem stanu epidemii,
- współpracy z organami Policji w zakresie nieprzestrzegania nakazów wynikających z obowiązujących przepisów.

Ponadto, w ramach nadzoru przeprowadzono 902 kontrole obiektów użyteczności publicznej, mające na celu sprawdzenie przestrzegania przez przedsiębiorców obowiązujących przepisów prawa odnoszących się do ogłoszonego stanu epidemii, podczas których wydano 364 pouczenia. Pouczenia dotyczyły między innymi 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.

WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA BYTOWANIA CZŁOWIEKA

Zaopatrzenie ludności w wodę do picia i na potrzeby gospodarcze

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

Wody podziemne charakteryzują się stałym składem 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 2020 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 95 urządzeń wodociągowych:

- 1 wodociąg o produkcji wody powyżej 100000 m³/dobę;
- 14 wodociągów o produkcji wody 1001 – 10000 m³/dobę;
- 51 wodociągów o produkcji wody 101 – 1000 m³/dobę;
- 29 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 54% 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:

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

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

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

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

Proces uzdatniania polega na napowietrzaniu wody surowej, która następnie jest zatrzymywana w komorze reakcji i poddawana procesowi filtracji pospiesznej (I^o) przez złożę antracytowo-piaskowe. Następnie podlega ozonowaniu i dalej trafia na filtry węglowe (tzw. II^o 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 2020 r. wynosi 75811 m³/dobę.

Ujęcie Dębina – lewarowe, oparte pośrednio o wodę powierzchniową z rzeki Warty infiltrowaną przez 27 stawów infiltracyjnych i 6 osłonowych, która następnie zbierana jest przez 307 studni. Teren ujęcia jest ogrodzony i monitorowany. Z ujęcia Dębińskiego woda uzdatniana jest na stacji uzdatniania przy ul. Wiśniowej 13, gdzie podlega: odżelazianiu, odmanganianiu, filtracji na filtrach pospiesznych. Następnie oczyszczona woda jest dezynfekowana chlorem gazowym. Stamtąd woda trafia do 2 zbiorników terenowych wody czystej. Woda kierowana na sieć dezynfekowana jest dodatkowo za pomocą lamp UV. Dobowa produkcja wody, liczona jako średnia z ostatniego roku kalendarzowego wynosi 37950 m³/dobę.

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 Gruszczyn woda tłoczona jest do Stacji Uzdatniania Wody w Gruszczynie, gdzie jest napowietrzana, a następnie poddawana procesowi filtracji pospiesznej przez złożę antracytowo – piaskowe, oraz filtracji II^0 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 11782 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, włazy zamknięte, kominki wentylacyjne zabezpieczone siatkami przeciw owadom i gryzoniom. Stosowane są również zabezpieczenia elektroniczne. Teren ujęć jest ogrodzony i prawidłowo zagospodarowany. Prowadzony jest również monitoring objazdowy i patrole stacjonarne.

W roku 2020 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017 roku poz. 2294) prowadził monitoring jakości wody oraz działalność nadzorową uwzględniającą interwencje odbiorców wody.

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

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

Producenci wody		Liczba ludności zaopatrywanej w wodę (w tys.)	
		odpowiadająca wymaganiom	nieodpowiadająca wymaganiom
Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia o produkcji (m ³ /d)	≤ 100	4,326	0
	101-1000	109,980	0
	1001-10000	125,656	0
	10001-100000	0	0
	> 100001	708,000	0
Inne podmioty zaopatrujące w wodę		2,773	0

W roku 2020 w ramach prowadzonej działalności urzędowej pobrano do badań 641 próbek wody, natomiast producenci wody w ramach prowadzonej oceny przydatności wody zbadali 958 próbek. Na podstawie analizy próbek wody stwierdzono, iż wszystkie wodociągi dostarczają wodę odpowiadającą (w tym odpowiadającą warunkowo) wymaganiom przedmiotowego rozporządzenia Ministra Zdrowia. Wodę pochodzącą z 2 wodociągów oceniono jako warunkowo przydatną do spożycia, z uwagi na przekroczenie parametru wskaźnikowego – manganu. Wielkość i charakter przekroczeń nie stanowiły zagrożenia dla zdrowia konsumentów niemniej jednak w przypadku wodociągu wiejskiego Dakowy Suche Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu decyzją administracyjną stwierdził warunkową przydatność wody do spożycia oraz nakazał doprowadzić jakość wody do wymagań określonych przepisami obowiązującego rozporządzenia. Przedsiębiorstwo wodociągowo-kanalizacyjne przeprowadziło działania naprawcze polegające na wymianie złoża filtracyjnego. Nakaz decyzji został wykonany. Przyczyną wystąpienia przekroczenia, zdaniem producenta wody, było zużycie złoża filtracyjnego.

Natomiast w drugim przypadku – wodociągu lokalnego Ludwikowo Szpital, przyczyną wystąpienia przekroczenia, zdaniem producenta wody, była wadliwa praca sprężarki. Na czas wymiany pompy i prowadzenia prac serwisowych szpital był zaopatrywany w wodę przeznaczoną do spożycia z Wodociągu Miejskiego w Poznaniu. Ze względu na niestabilny poziom manganu w sieci wewnętrznej szpitala oraz na opieszałość działania producenta

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wszczął postępowanie administracyjne w przedmiotowej sprawie.

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).

Badania wody w ośrodkach dializ

W 2020 roku nadzorem objęto 6 Ośrodków Dializ. Są to następujące obiekty:

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

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

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

Łącznie pobrano 21 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).

Legionella

W 2020 roku badania wody w kierunku oznaczania bakterii *Legionella sp.* przeprowadzone zostały w 8 obiektach – 5 szpitalach, 2 domach pomocy społecznej oraz w jednym z poznańskich komisariatów Policji. Wydano 1 decyzję nakazującą podjęcie działań naprawczych w zakresie poprawy jakości ciepłej wody.

Baseny kąpielowe

W 2020 roku objęto nadzorem 33 obiekty basenowe (92 niecki basenowe w obiektach krytych i 7 niecek obiektów letnich). Badania jakości wody prowadzono z częstotliwością raz w miesiącu. Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu pobrali 417 próbek wody z niecek basenowych, do badań bakteriologicznych i fizykochemicznych. Badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej prowadzili również zarządzający pływalniami, ogółem zbadano 2237 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 obiektu oraz zalecano przeprowadzenie działań naprawczych, prowadzących do poprawy jej jakości. Niemniej jednak w jednym przypadku wydano decyzję nakazującą wyłączenie z użytkowania niecki basenowej ze względu na przekroczenie parametrów mikrobiologicznych, nadając przedmiotowej decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

Przeprowadzono 15 kontroli oceniających stan sanitarno-higieniczny, w jednym przypadku ze względu na stwierdzone nieprawidłowości na osobę odpowiedzialną nałożono mandat karny.

Ocena jakości wody w kąpieliskach oraz miejscach wykorzystywanych do kąpeli

Nadzorem objęto 15 kąpielisk:

- Kąpielisko Malta na jeziorze Maltańskim,
- Kąpielisko Strzeszynek na jeziorze Strzeszyńskim,
- Kąpielisko Rusalka na jeziorze Rusalka,
- Kąpielisko Krzyżowniki na jeziorze Kierskim w Poznaniu – Krzyżownikach,

- Kąpielisko Kiekrz na jeziorze Kierskim w Poznaniu – Kiekrzu,
- Kąpielisko w Niepruszewie nad Jeziorem Niepruszewskim,
- Kąpielisko Akwen Tropicana w Owińskach,
- Kąpielisko Pobiedziska na jeziorze Biezdruchowo,
- Kąpielisko Glinianki na zbiorniku wodnym Glinianki w Mosinie,
- Kąpielisko „OAZA-BŁONIE” nad jeziorem Kórnickim w Kórniku,
- Kąpielisko przy Hotelu Szablewski na jeziorze Łódzko-Dymaczewskim w Dymaczewie Nowym,
- Kąpielisko nad jeziorem Chomęcickim w Chomęticach,
- Kąpielisko nad jeziorem Jarosławieckim w Jarosławcu
- Kąpielisko „OWOCOWA PLAŻA w Zborowie” nad jeziorem Niepruszewskim
- Kąpielisko nad jeziorem Lusowskim w Lusowie.

Wszystkie kąpieliska posiadały opracowane profile wody oraz ustalone wcześniej i zaakceptowane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu, harmonogramy pobierania próbek wody na 2020 rok.

Kontrola i ocena jakości wody w kąpieliskach w sezonie 2020 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 kąpiei (Dz.U. z 2019 r. poz. 255)

Przeprowadzono 15 kontroli stanu sanitarno-higienicznego kąpielisk oraz 27 kontroli podczas których dokonano wizualnej oceny jakości wody. Podczas kontroli urzędowej każdego z wymienionych kąpielisk sprawdzono m.in. czy i jak prowadzona jest kontrola wewnętrzna oraz czy kąpieliska zostały prawidłowo oznakowane. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie oceny stanu sanitarno-higienicznego. Wszystkie kąpieliska posiadały wyznaczone i trwale oznakowane strefy do kąpiei, dostęp do wody przeznaczonej do spożycia, sanitariaty, kosze na odpady, pomosty, wyznaczoną strefę na plaży do rekreacji, a także zapewnioną opiekę ratowników.

Pobrano 15 próbek wody do badań laboratoryjnych, przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu oraz 56 próbek wody przez organizatorów kąpielisk.

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

- Kąpielisko Kiekrz na jeziorze Kierskim w Poznaniu – Kiekrzu,
- Kąpielisko Glinianki na zbiorniku wodnym Glinianki w Mosinie,
- Kąpielisko "OAZA-BŁONIE" nad jeziorem Kórnickim w Kórniku,
- Kąpielisko nad jeziorem Chomęcickim w Chomęcicach,
- Kąpielisko nad jeziorem Jarosławieckim w Jarosławcu,
- Kąpielisko nad jeziorem Lusowskim w Lusowie.
- Kąpielisko przy Hotelu Szablewski na jeziorze Łódzko-Dymaczewskim w Dymaczewie Nowym

Na kąpielisku Krzyżowniki na jeziorze Kierskim w Poznaniu – Krzyżownikach, w dniach od 7 do 14 lipca 2020 r. wystąpiło krótkotrwałe zanieczyszczenie wody spowodowane przekroczeniem dopuszczalnej wartości parametru mikrobiologicznego *Escherichia coli*.

Ponadto tymczasowy zakaz kąpeli ze względu na stwierdzony zakwit sinic wprowadzono w następujących kąpieliskach:

- Kąpielisko Malta na jeziorze Maltańskim, zakaz obowiązywał w okresach: od 17 do 30 lipca oraz od 1 do 26 sierpnia 2020 r.,
- Kąpielisko Strzeszynek na jeziorze Strzeszyńskim, zakaz obowiązywał od 11 do 19 sierpnia 2020 r.,
- Kąpielisko Rusałka na jeziorze Rusałka, zakaz obowiązywał w okresach: od 24 do 30 lipca oraz od 11 do 19 sierpnia 2020 r.,
- Kąpielisko Pobiedziska na jeziorze Biezdruchowo, zakaz obowiązywał od 6 do 24 sierpnia 2020 r.,
- Kąpielisko w Niepruszewie nad Jeziorem Niepruszewskim, zakaz obowiązywał od 10 do 21 sierpnia 2020 r.,
- Kąpielisko Akwen Tropicana w Owińskach, zakaz obowiązywał w okresach: od 24 do 31 lipca, od 9 do 24 oraz od 28 do 31 sierpnia 2020 r.,
- Kąpielisko „OWOCOWA PLAŻA w Zborowie” nad jeziorem Niepruszewskim, zakaz obowiązywał od 5 do 10 sierpnia 2020 r.

Podczas trwania sezonu kąpielowego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał 69 bieżących ocen o jakości wody, w tym 64 o przydatności wody do kąpeli i 5 o braku przydatności. Ponadto po zakończeniu sezonu kąpielowego dla każdego z nadzorowanych kąpielisk opracowano oceny sezonowe.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu dokonał również czteroletniej oceny jakości wody w 6 kąpieliskach. Wyniki przeprowadzonej klasyfikacji jakości wody w kąpieliskach za lata 2017–2020 przedstawiają się następująco:

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

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

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w sezonie letnim 2020 roku obok wyżej wymienionych kąpielisk znajdowało się 1 miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli, zlokalizowane na jeziorze Łódzko-Dymaczewskim.

Podczas trwania sezonu kąpielowego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał 2 bieżące oceny o jakości wody, w 2020 roku jakość wody w miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli 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 pojemników na odpady. Organizator wyposażył miejsce w toalety, przebieralnię 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.

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 2020 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 pielęgnarska	47	4	8,50%	0%
Inna działalność lecznicza, w tym indywidualna praktyka fizjoterapeutów	15	0	0%	0%
Ogółem	2545	146	5,73%	34,93%

Lecznictwo zamknięte

W roku 2020 nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu objęte było 45 podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych – szpitalnych i innych niż szpitalne – w tym 40 szpitali (z czego 14 szpitali jednodniowych), 1 zakład opiekuńczo-leczniczy, 1 zakład rehabilitacji leczniczej w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych inne niż szpitalne oraz 3 inne podmioty lecznicze (ośrodki leczenia uzależnień). W roku sprawozdawczym skontrolowano łącznie 14

podmiotów lecznictwa stacjonarnego – w tym 12 szpitali oraz 2 ośrodki leczenia uzależnień, przeprowadzając kontrole kompleksowe obiektów oraz kontrole tematyczne, wynikające ze specyfiki i zakresu prowadzonej działalności medycznej. Na podstawie 78 przeprowadzonych kontroli Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał 42 decyzje.

W roku sprawozdawczym na ogólną liczbę 5 skontrolowanych placówek lecznictwa stacjonarnego 3 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 (Dz.U. z 2019 r. poz. 595), natomiast pozostałe 2 placówki – w tym 1 szpital publiczny oraz 1 zakład rehabilitacji leczniczej – nie spełniały tych wymagań. W odniesieniu do szpitala sytuacja ta wynika z niezrealizowania opracowanych programów dostosowawczych, które zgodnie z zapisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, powinny być wykonane do dnia 31 grudnia 2017 r. Placówki niespełniające stosownych wymogów podejmowały działania zmierzające do zapewnienia właściwych warunków i prowadziły prace w celu wykonania programów dostosowawczych, jednak nie zrealizowały ich w całości. W związku z co najmniej częściowym niezrealizowaniem programów dostosowawczych podmioty udzielające stacjonarnych świadczeń zdrowotnych mogły skorzystać z przysługującego im prawa o wydanie opinii o wpływie ich niespełnienia na bezpieczeństwo pacjentów, jednakże w roku sprawozdawczym ani jedna placówka lecznictwa stacjonarnego nie skorzystała z przysługującego jej prawa. Natomiast samo zrealizowanie programu dostosowawczego przez podmiot lecznictwa stacjonarnego nie jest jednoznaczne z tym, że placówka taka będzie spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, gdyż program mógł nie obejmować poszczególnych wymogów.

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

Podczas kontroli oceniano stan techniczny i funkcjonalny pomieszczeń, stan sanitarno-techniczny urządzeń i wyposażenia placówek, i w przypadkach uzasadnionych koniecznością zapobieżenia rozprzestrzenianiu się zakażeń wydawano decyzje administracyjne w oparciu o obowiązujące przepisy prawa. W grupie nieprawidłowości technicznych w lecznictwie stacjonarnym najczęściej stwierdzano: niewłaściwy stan funkcjonalny pokoi łóżkowych, zły stan techniczny sal chorych, braki w odpowiednim wyposażeniu brudowników w oddziałach szpitalnych, zły stan techniczny pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ich wyposażenia w oddziałach i pracowniach oraz zły stan pomieszczeń pracowni diagnostycznych,

pomieszczeń magazynowych i ciągów komunikacyjnych. Ponadto stwierdzano zły stan techniczny mebli i sprzętów stanowiących wyposażenie oddziałów łóżkowych i pracowni diagnostycznych.

Kontrola przeprowadzona w zakładzie rehabilitacji leczniczej, wykazała szereg nieprawidłowości dotyczących nie tylko stanu technicznego, ale również utrzymania czystości i postępowania z wytwarzanymi odpadami medycznymi. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał decyzję administracyjną nakazującą usunięcie uchybień a na osoby odpowiedzialne nałożono mandaty karne.

W roku sprawozdawczym zgłoszono łącznie 15 interwencji, które dotyczyły między innymi niewłaściwych warunków higieniczno-sanitarnych i technicznych w pomieszczeniach placówek, braku dostępu do bieżącej wody na oddziałach szpitalnych, braku środków dezynfekcyjnych do rąk w dozownikach na terenie szpitali, nieprzestrzegania zasad przeciwepidemicznych dotyczących COVID-19. W wyniku przeprowadzanych kontroli Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu podejmował działania adekwatne do sytuacji, poczynając od zaleceń pokontrolnych i pism zobowiązujących placówki do złożenia wyjaśnień, a skończywszy na decyzjach administracyjnych i nałożonych mandatach karnych.

Lecznictwo otwarte

W roku 2020 skontrolowano 5,64% placówek lecznictwa otwartego ujętych w ewidencji. W związku z prowadzonym nadzorem Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, na podstawie 151 przeprowadzonych kontroli wydał 58 decyzji. Ponadto odnotowano 18 interwencji dotyczących placówek medycznych. W roku sprawozdawczym ani jedna placówka lecznictwa otwartego nie wstąpiła o wydanie opinii o wpływie na bezpieczeństwo pacjentów w związku z co najmniej częściowym niezrealizowaniem programu dostosowawczego w zakresie spełnienia wymagań przez pomieszczenia i urządzenia podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Stan techniczny i warunki higieniczno-sanitarne jakie powinien spełniać personel, sprzęt oraz wyposażenie, a także sposób postępowania z wytwarzanymi odpadami w skontrolowanych placówkach lecznictwa otwartego był zróżnicowany. W tej grupie obiektów zły stan higieniczno-sanitarny oraz techniczny stwierdzono ogółem w 42 placówkach – 32 podmiotach leczniczych i 17 praktykach zawodowych lekarzy. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w placówkach lecznictwa otwartego to: niewłaściwy stan sanitarno-techniczny sufitów, ścian i podłóg w pomieszczeniach, brak umywalki do mycia rąk w pomieszczeniach wykonywania

badan lub zabiegów, zły stan techniczny mebli i sprzętów stanowiących wyposażenie placówek, brak zachowanego ciągu technologicznego sterylizatorni, niewłaściwie zorganizowane lub wyposażone stanowiska higienicznego mycia rąk (brak dozowników z preparatem dezynfekcyjnym, brak podajników na ręczniki jednorazowego użytku, zepsute dozowniki), nieprawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi, brak opracowanych lub nieprzestrzeganie procedur higienicznych, brak prowadzenia i dokumentowania kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. Podczas prowadzonych kontroli w placówkach leczenia otwartego oceniano wykonywanie procesów dezynfekcji i sterylizacji materiałów i sprzętu medycznego oraz egzekwowano prawidłowe postępowanie w tym zakresie. W placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych przy zastosowaniu narzędzi i sprzętu wielokrotnego użytku, procesy dezynfekcji i sterylizacji prowadzone są w sterylizatorniach zorganizowanych w gabinetach diagnostyczno-zabiegowych lub w odrębnych, wydzielonych pomieszczeniach. Obiekty 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 17 placówkach, w tym w 7 praktykach zawodowych lekarzy oraz w 10 podmiotach leczniczych wykonujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, a dotyczyły one nieprawidłowego gromadzenia odpadów medycznych w miejscu ich powstawania, nieprawidłowego magazynowania odpadów medycznych przed przekazaniem ich do utylizacji, braku opracowanej procedury postępowania z wytwarzanymi odpadami medycznymi oraz niewłaściwego transportu wewnętrznego odpadów. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydawano stosowne zalecenia oraz decyzje administracyjne. W roku sprawozdawczym nie stwierdzano uchybień w zakresie postępowania z bielizną. W placówkach ambulatoryjnych bardzo często stosowana jest wyłącznie bielizna jednorazowego użytku, która w zależności od specyfiki wykonywanych świadczeń traktowana jest jako odpad medyczny bądź komunalny. Zachowywana jest segregacja bielizny czystej i brudnej oraz rozdział odzieży ochronnej od osobistej (dotyczy transportu i przechowywania). W zakresie utrzymania czystości bieżącej w placówkach leczenia otwartego w roku sprawozdawczym najczęściej stwierdzano uchybienia dotyczące brudnych ścian, sufitów i podłóg w pomieszczeniach wykonywania badań oraz przyjęć pacjentów, w ciągach komunikacyjnych, pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych dla pacjentów i personelu.

W związku ze stwierdzanymi nieprawidłowościami wydawano stosowne zalecenia lub decyzje administracyjne, nakładano mandaty karne.

W roku sprawozdawczym do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu zgłoszono ogółem 18 interwencji, w związku z którymi przeprowadzono kontrole w podmiotach udzielających ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Interwencje dotyczyły między innymi: nieprzestrzegania zasad reżimu sanitarnego mającego na celu zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19 oraz procedur sanitarno-higienicznych, niezapewnienia środków do dezynfekcji, niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego toalet i pomieszczeń udzielania świadczeń medycznych. W związku ze złożonymi interwencjami przeprowadzono łącznie 27 kontroli, w wyniku których oprócz pisemnych wystąpień i doraźnych zaleceń wydano 5 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości oraz nałożono 12 mandatów karnych.

Pomimo znacznie mniejszej liczby kontroli przeprowadzonych w 2020 roku, odnosząc się do roku 2019, tutejszy organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej stosunkowo dużo wydał decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie nieprawidłowości i nałożył mandatów karnych. Stan ten częściowo spowodowany był większą liczbą składanych interwencji, przy czym 3 złożone interwencje skutkowały koniecznością skontrolowania aż 16 podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Domy Pomocy Społecznej i inne jednostki organizacyjne pomocy społecznej

W 2020 roku kontrolą objęto ogółem 74 obiekty: 11 Domów Pomocy Społecznej, 37 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, 17 placówek zapewniających całodobową opiekę oraz 9 noclegowni i domów dla bezdomnych. Skontrolowano 7 obiektów, przeprowadzając łącznie 7 kontroli. Skontrolowane obiekty spełniały wymagania sanitarno-higieniczne.

W roku sprawozdawczym objęto nadzorem 4 nowe obiekty, z czego skontrolowano jeden Dzienny Dom Seniora "Parasolka" ul. Pszenna 2 w Poznaniu będący placówką dziennego pobytu dla osób starszych, przeznaczoną dla 15 podopiecznych. Obiekt nie jest przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych. Stan sanitarno-techniczny pomieszczeń nie budził zastrzeżeń, czystość bieżąca zachowana. Wyznaczono miejsce na sprzęt porządkowy oraz środki czystościowe i dezynfekcyjne. Podstawowym źródłem zaopatrzenia w wodę jest wodociąg

sieciowy, ścieki odprowadzane są do miejskiej sieci kanalizacyjnej. W obiekcie zatrudniono fizjoterapeutkę oraz instruktora terapii zajęciowej.

Ustępy publiczne

Nadzorem objęto 39 ustępów publicznych (w tym 31 w Poznaniu i 8 w powiecie poznańskim). Skontrolowano 11 obiektów, przeprowadzono ogółem 11 kontroli. W tej grupie obiektów bieżący stan sanitarno-porządkowy nie budził zastrzeżeń. Gospodarka odpadami komunalnymi i płynnymi prowadzona jest w sposób właściwy.

Baza noclegowa

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu znajduje się: 122 hotele (skontrolowano 22), 6 moteli (nie przeprowadzono kontroli w tej grupie obiektów), 15 pensjonatów (skontrolowano 2), 2 kempingi (nie przeprowadzono kontroli w tej grupie obiektów), oraz 78 innych obiektów, w których świadczone są usługi hotelarskie (skontrolowano 5).

Kontrole sanitarne bazy noclegowej przeprowadzone w 2020 roku w ramach bieżącego nadzoru nie wykazały nieprawidłowości.

Obiekty skontrolowane w okresie sprawozdawczym świadczące usługi noclegowe 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 2020 w 2 obiektach przedsiębiorcy wykonali badania ciepłej wody w ramach kontroli wewnętrznej w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* i przedstawili sprawozdania z badań. W obu przypadkach jakość wody budziła zastrzeżenia. W związku z czym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu pismami zgodnie z art. 30 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej zobowiązał przedsiębiorców do podania informacji o podjętych i wykonanych działaniach mających na celu wyeliminowanie zaistniałych nieprawidłowości oraz do przedłożenia wyników badań laboratoryjnych wykonanych w wyszczególnionych powyżej punktach poboru potwierdzających skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych.

Nadzór sanitarny nad środkami transportu i obiektami służącymi do prowadzenia transportu

W 2020 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 styczniu i lutym) portu lotniczego w zakresie przygotowania obiektu do pojawienia się pasażerów zakażonych wirusem SARS-CoV-2. Podczas kontroli ustalono, że w hali przylotów umieszczone zostały ulotki informacyjne dla lądujących pasażerów. Przygotowano także „Karty Lokalizacyjne Pasażera”. Dla pracowników obiektu prowadzone są szkolenia służbowe przypominające pn.: „Doskonalenie zawodowe zmian służbowych Lotniskowej Służby Ratowniczo–Gaśniczej z zakresu zagrożenia biologicznego”. Celem zabezpieczenia personelu i osób biorących udział w działaniach ratowniczych zapewniono środki ochrony indywidualnej (Indywidualne Pakiety Ochrony Biologicznej). Na terenie Portu Lotniczego Sp. z o.o. nie funkcjonuje zespół ratownictwa medycznego (jednostka systemu PMR). Działania medyczne podejmowane są tylko w zakresie pierwszej pomocy, jest to tzw. Kwalifikowana Pomoc Przedmedyczna, polegająca na udzielaniu podstawowej pomocy do czasu przyjazdu przedstawicieli Państwowego Ratownictwa Medycznego (PRM).

Port Lotniczy Poznań – Ławica Sp. z o.o. posiada opracowany Plan Działania w Sytuacjach Zagrożenia Portu Lotniczego Poznań – Ławica, w skład którego wchodzi procedura nr 10 „Zagrożenie epidemiczne na terenie Portu Lotniczego Poznań – Ławica” z lipca 2018 roku,

zgodnie z którą w przypadku wystąpienia zdarzenia dotyczącego zagrożenia epidemicznego Port Lotniczy współdziała z Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego i Miejskim Centrum Zarządzania Kryzysowego. Jak wynika z uzyskanych wyjaśnień każdy z przewoźników dysponuje opracowanymi procedurami postępowania w przypadku podejrzenia wystąpienia zagrożenia epidemicznego na pokładzie statku powietrznego.

Pasażerowie podejrzeni o zakażenie koronawirusem mieli być kierowani bezpośrednio do Oddziału Zakaźnego Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu ul. Szwajcarska 3 lub Szpitala w Ludwikowie. Pasażerowie mający kontakt z osobą podejrzaną o zachorowanie mieli być transportowani autobusem do osobnego pomieszczenia oczekiwania na odlot. Natomiast postępowanie z pozostałymi pasażerami, którzy nie mieli kontaktu z osobą podejrzaną o zachorowanie polegać miało na umieszczeniu ich w tzw. „pomieszczeniu dla pozostałych osób przebywających w tej samej przestrzeni” (pokład statku powietrznego, hala przylotów). Na miejscu zdarzenia dekontaminacja osób, pomieszczeń, sprzętu, powierzchni i obiektów według oświadczenia komendanta Lotniskowej Służby Ratowniczo-Gaśniczej należeć miała do wyspecjalizowanej jednostki ratownictwa chemicznego Komendy Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Poznaniu i odbywać się na wniosek kierującego działaniami.

Podczas podjętych czynności kontrolą objęto: ciągi komunikacyjne, pomieszczenia oczekiwania podróżnych na odlot (Gate nr 6 i Gate nr 7), wyznaczone miejsce dla osoby oczekującej na transport, zakwalifikowanej przez lekarza jako podejrzaną o zakażenie, sanitariaty oraz „Tymczasowy Punkt Medyczny”. Nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości. Obiekt jako całość był utrzymany we właściwym stanie sanitarno-higienicznym. Przestrzega się wewnętrznych zasad i procedur.

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

Na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego znajduje się łącznie 2175 obiektów, takich jak: zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, fryzjersko-kosmetyczne, gabinety odnowy biologicznej, solaria i gabinety tatuażu. W tej grupie skontrolowano 207 obiektów.

Przeprowadzone w ramach bieżącego nadzoru kontrole sanitarne nie wykazały większych nieprawidłowości, jedynie w 3 przypadkach kontrola wykazała naruszenie przepisów sanitarno-higienicznych, w związku z czym nałożono mandaty karne.

Uchybienia dotyczyły niezachowania bieżącej czystości na stanowiskach pracy, nieprawidłowej segregacji narzędzi oraz braku ich dezynfekcji i sterylizacji, braku informacji o zakazie palenia tytoniu i e-papierosów oraz nieprzestrzegania wytycznych dla zakładów fryzjerskich i kosmetycznych, opracowanych w związku z ogłoszeniem w Polsce stanu epidemii.

Poza wyżej omówionymi przypadkami, w skontrolowanych zakładach narzędzia używane do zabiegów nienaruszających ciągłości tkanki są myte i dezynfekowane po każdym użyciu. Czas ekspozycji dezynfekowanego sprzętu, zależy od typu zastosowanego chemicznego środka dezynfekcyjnego oraz jego stężenia. Parametry dobierane są zgodnie z zaleceniami producenta. Wszystkie stosowane środki zostały dopuszczone do obrotu. W odniesieniu do narzędzi w wyniku, których mogło dojść do naruszenia ciągłości tkanki stosowana jest dezynfekcja w pojemnikach przy pomocy preparatów chemicznych lub wykonywana w myjkach ultradźwiękowych oraz sterylizacja.

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 2020 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 jest uiszczana do Związku Międzygminnego „Gospodarka Odpadami Aglomeracji Poznańskiej”, Związku Międzygminnego „Centrum Zagospodarowania Odpadów – SELEKT” w Czempiniu, a w pozostałych przypadkach do właściwych urzędów miast i gmin. W części obiektów opłata zawarta jest w czynszu za lokal. Odbiorem odpadów komunalnych zajmują się firmy posiadające wymagane zezwolenia.

Hałas komunalny

W 2020 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu prowadził 10 spraw dotyczących hałasu (1 sprawa z 2019 roku). Ogółem wpłynęło 9 interwencji, z czego 4 nie należały 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). Przeprowadzono 7 kontroli, w tym 2 kontrole pomiarowe.

W 1 przypadku 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.

Interwencje

W 2020 roku do Oddziału Higieny Komunalnej wpłynęło 242 interwencje od mieszkańców (w 2019 roku 216 interwencji). Najwięcej spraw dotyczyło posesji mieszkalnych i mieszkań (98 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. 2 interwencje dotyczyły uciążliwości zapachowych, natomiast 9 uciążliwości hałasowych.

W ramach interwencji zgłaszano nieprawidłowości w zakładach obiektów użyteczności publicznej – 69 interwencji. Dotyczyły one głównie niewłaściwego stanu sanitarnego oraz nieprzestrzegania zasad przeciwepidemicznych dotyczących COVID – 19 w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych i fryzjersko – kosmetycznych, a także w obiektach świadczących usługi noclegowe, obiektach sportowych, toaletach publicznych oraz areszcie śledczym. Interwencje dotyczyły również nielegalnej działalności solariów i siłowni.

Wpłynęły również 23 interwencje związane z działalnością podmiotów wykonujących działalność leczniczą, dotyczących głównie niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń i wyposażenia, niewłaściwego postępowania z odpadami niebezpiecznymi, braku przeprowadzania dezynfekcji powierzchni oraz narzędzi wielokrotnego użytku, braku środków higienicznych w toaletach dla pacjentów, braku w pomieszczeniach skutecznej wentylacji, nieprzestrzegania procedur sanitarnych oraz nieprzestrzegania zasad przeciwepidemicznych dotyczących COVID – 19.

Odnotowano 8 interwencji dotyczących kwestionowanej jakości wody z wodociągów: wiejskiego Kalwy (2), wiejskiego Rogalin (2), wiejskiego Szreniawa i zakładowego Kruszewnia. Interweniujący skarżyli się na niewłaściwą jakość wody w zakresie smaku, barwy, a także obecności piasku w wodzie. Jedynie w przypadku wodociągu zakładowego Kruszewnia stwierdzono przekroczenie dopuszczalnej wartości manganu w wodzie przeznaczonej do spożycia, jednak nie miało to negatywnego wpływu na zdrowie konsumentów. Ponadto w 2 przypadkach zgłoszone sprawy wykaczały poza kompetencje organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Jedno ze zgłoszeń dotyczyło niewłaściwej jakości wody na terenie Rodzinnych Ogródków Działkowych. Drugie niewłaściwej jakości wody przy ul. Krauthofera w Kórniku. W tym przypadku wyniki badań laboratoryjnych wykazały obecność bakterii chorobotwórczych w pitnej wodzie. Niemniej jednak w toku postępowania ustalono, że osiedle domów jednorodzinnych zaopatrywane jest z indywidualnego ujęcia wody, a za jakość wody odpowiada każdy z nabywców nieruchomości. W tej sytuacji wystąpiono do Urzędu Miasta i Gminy Kórnik, ponieważ to do zadań gminy należy zapewnienie wody o odpowiedniej jakości.

Ponadto interweniowano w sprawach zanieczyszczenia wody w basenach kąpielowych. W każdym z wyżej wymienionych przypadków Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu przeprowadził odpowiednie działania, adekwatne do stwierdzonej sytuacji. Interwencje, które nie należały do kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej przekazywano do właściwego Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego, Wojewódzkiej Inspekcji Ochrony Środowiska, Prezydenta miasta Poznania oraz urzędów miast i gmin.

**WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE
ŚRODOWISKA PRACY**

Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

W roku 2020 w ewidencji Oddziału Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zarejestrowane były 3774 zakłady (w 2019 r. – 4078 zakładów), które zatrudniały łącznie 146 535 pracowników (w 2019 r. – 175 556 pracowników).

W porównaniu z rokiem ubiegłym liczba zewidencjonowanych podmiotów zmalała o 10%. Nadal przeważają zakłady małe, zatrudniające do 50 pracowników (3275 obiektów). Stanowią one 87% ogółu zakładów. Duże zakłady zatrudniające powyżej 250 pracowników stanowią 3%.

Kontrole w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

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, nadzorem sanitarnym objęto tylko 20% zakładów zewidencjonowanych w rejestrze PSSE w Poznaniu. Przeprowadzono 885 kontroli sanitarnych w 749 obiektach (w roku ubiegłym 1842 w 1375 zakładach). W trakcie prowadzonego bieżącego nadzoru sanitarnego zwrócono uwagę na warunki bezpieczeństwa i higieny pracy, przekroczenia normatywów higienicznych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, stan sanitarny pomieszczeń pracy i zaplecza socjalnego, realizację wcześniej wydanych nakazów i zaleceń, oraz na przestrzeganie bieżącego reżimu sanitarnego związanego z epidemią 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 warunki pracy pracowników zatrudnionych w przemyśle drzewnym, spożywczym, metalowym oraz w sektorze gospodarki odpadami i ściekami.

Tab. 1. Kontrole w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w latach 2019– 2020

kontrole	2019	2020
Substancje i preparaty chemiczne	1043	880
Czynniki biologiczne	339	205
Czynniki rakotwórcze	209	72
Inne (interwencje)	251	116

Nadal najwięcej kontroli przeprowadzono w zakresie stosowania i wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin, które przeprowadzane były w ramach kontroli podstawowych. Przeprowadzono 365 kontroli dot. stosowania przepisów prawa odnoszących się do obowiązującego w Polsce stanu epidemii.

Inspekcja sanitarna na bieżąco monitoruje przestrzeganie w zakładach pracy Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Od sierpnia 2019 r. jej zakres działania poszerzył się o comiesięczny pobór próbek papierosów bezpośrednio u producenta (Imperial Tobacco S.A.), celem weryfikacji maksymalnego poziomu wydzielanych substancji smolistych, nikotyny oraz tlenku węgla w dymie papierosowym, przez certyfikowane Laboratorium WSSE w Łodzi.

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

Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia

Przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia stwierdzono w 41 skontrolowanych obiektach.

Ogółem w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych pracowało 917 osób (w roku 2019 – 3615 osób), w tym:

Tab. 2. Narażenia w latach 2019-2020

	2019	2020
Ogółem	3615	917
narażenia na pyły	76	33
narażenia na hałas	2522	835
narażenia na drgania	84	0
narażenia na czynniki chemiczne	54	66

Pracownicy w narażeniu stanowili 4% ogółu zatrudnionych w skontrolowanych zakładach. Podobnie jak w roku ubiegłym najwięcej pracowników było ekspozowanych na ponadnormatywny hałas (91% ogółu narażonych). 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. Powyższe zostało wykonane poprzez zmodernizowanie parku maszynowego, wprowadzanie automatyzacji i hermetyzacji procesów produkcyjnych, czy zastosowanie nowych systemów ochron zbiorowych (tj. wentylacji lub odciągów). W przypadku braku możliwości zastosowania środków technicznych wprowadzano zmiany organizacyjne np. poprzez skrócenie czasu ekspozycji pracowników. Udostępniono również atestowane i odpowiednio dobrane środki ochrony indywidualnej w postaci ochronników słuchu, rękawic, masek.

Postępowanie administracyjne

W 270 skontrolowanych zakładach pracy (36%) **wystąpiły nieprawidłowości**, na których usunięcie wydano decyzje administracyjne lub zalecenia.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

1. złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy i pomieszczeń socjalnych - 32% (w 236 zakładach),
2. uchybień z zakresu substancji i preparatów chemicznych - 17% (w 124 zakładach),
3. braku pomiarów środowiskowych - 11% (w 86 zakładach).
4. braku oceny ryzyka zawodowego -2% (w 11 zakładach).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego wydano łącznie 58 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę warunków pracy (134 w roku 2019).

Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi w środowisku pracy

W ewidencji znajduje się 186 zakładów, w których występują substancje chemiczne i ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Najliczniejszą grupę stanowią zakłady opieki zdrowotnej (promieniowanie jonizujące, tlenek etylenu), zakłady produkujące wyroby metalowe (tlenki niklu i związki chromu VI wartościowego) i zakłady stolarskie (pył drewna twardego buku i dębu). W tym zakresie w roku 2020 przeprowadzono 72 kontrole w 54 zakładach.

W skontrolowanych zakładach w kontakcie z czynnikiem rakotwórczym lub mutagennym pracowały 773 osoby. 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 pozostawiania w kontakcie z czynnikami o działaniu rakotwórczym,
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie czynników rakotwórczych.

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

Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi

W ramach nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi w środowisku pracy przeprowadzono 205 kontroli sanitarnych w 195 obiektach (w roku ubiegłym 380 kontroli w 294 obiektach).

Na działanie czynników biologicznych potencjalnie ekspozowanych było 14494 pracowników.

Do najczęściej stwierdzanych uchybień w zakresie czynników biologicznych należy:

- brak uwzględnienia ekspozycji na szkodliwe czynniki biologiczne w ocenie ryzyka zawodowego,
- brak wymaganych przepisami rejestrów prac i pracowników narażonych na działanie czynników biologicznych z 3 grupy zagrożenia,
- brak procedur i instrukcji dotyczących bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi,
- brak oznakowania miejsc znakiem ostrzegającym przed zagrożeniem biologicznym.

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

Stwierdzono 1 przypadek boreliozy oraz 1 zakażenie prątkiem *Mycobacterium marinum* jako choroby zawodowej wywołanej czynnikami biologicznymi w miejscu pracy.

Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami

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

Tab. 3. Kontrole z zakresu nadzoru nad chemikaliami w roku 2020

Kontrole w zakresie nadzoru nad chemikaliami	
Tematyka kontroli	Liczba kontroli
Substancje chemiczne i ich mieszaniny (stosowanie)	880
Substancje i preparaty chemiczne (wprowadzanie do obrotu)	23
Prekursory kategorii 2 i 3	48

Kontrole w zakresie nadzoru nad chemikaliami	
Tematyka kontroli	Liczba kontroli
Produkty biobójcze	117

Na terenie powiatu poznańskiego wprowadzało do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny 9 producentów i 115 dystrybutorów.

Najczęstsze uchybienia dotyczyły:

- niezgodnych z przepisami kart charakterystyki substancji chemicznych i ich mieszanin,
- złego oznakowania substancji chemicznych i ich mieszanin,
- braku spisu substancji chemicznych i ich mieszanin,
- braku instrukcji magazynowania,
- braku oznakowania magazynu chemicznego.

Celem zlikwidowania nieprawidłowości wydano 2 decyzje administracyjne.

Aktualnie na terenie powiatu poznańskiego zostały zlikwidowane wszystkie sklepy prowadzące sprzedaż środków zastępczych, tzw. dopalaczy. W dalszym ciągu inspekcja sanitarna monitoruje i rejestruje liczbę zatruć ww. środkami na podstawie informacji otrzymanych ze szpitali o hospitalizowanych przypadkach.

Choroby zawodowe

W 2020 roku wydano 45 prawomocnych decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej (w 2019 roku – 28) oraz 50 decyzji o braku podstaw do jej uznania (w roku 2019 - 42).

Tab. 4. Choroby zawodowe w latach: 2019- 2020

Lp.	Rodzaj choroby	2019	2020
1	Przewlekłe choroby narządu głosu	15	28

Lp.	Rodzaj choroby	2019	2020
2	Przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy	1	3
3	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	1	5
4	Choroby zakaźne i pasożytnicze	4	2
5	Przewlekłe choroby narządu słuchu	0	3
6	Choroby skóry	2	0
7	Pylice płuc	4	3
8	Inne	1	1
Ogółem		28	45

Najczęściej stwierdzonymi chorobami zawodowymi były choroby narządu głosu (28 przypadków).

Na drugim miejscu wystąpiły przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy (5 przypadków).

Podsumowanie

1. W związku z obowiązującym w Polsce stanem epidemii wywołanym wirusem SARS-CoV-2 dotychczasowe zadania Oddziału Higieny Pracy zostały wstrzymane, dlatego nadzorem sanitarnym w roku 2020 r. objęto tylko 20% zewidencjonowanych zakładów pracy. Wszystkie czynności zostały skierowane na walkę z epidemią.
2. Nieprawidłowości stwierdzono w 36% skontrolowanych zakładów.
3. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 58 decyzji administracyjnych. Najwięcej uchybień dotyczyło złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy

i zaplecza socjalnego, substancji i preparatów chemicznych, braku pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia.

4. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych zwiększyła się w stosunku do roku poprzedniego. Najczęściej stwierdzonymi chorobami zawodowymi nadal były choroby narządu głosu u nauczycieli (62%). Na drugim miejscu wystąpiły przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy (11%).

OBIEKTY
NAUCZANIA I WYCHOWANIA

Placówki nauczania i wychowania

W 2020 roku w ewidencji nadzoru Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu znajdowało się 2208 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 422 kontrole sanitarne.

Przedmiotem czynności kontrolnych w placówkach nauczania i wychowania było:

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

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał w 2020 r. 73 opinii sanitarnych na prowadzenie punktów przedszkolnych, przedszkoli, szkół i innych placówek oświatowych.

Decyzje administracyjne

Na placówki nauczania i wychowania Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu w 2020 roku wydał 109 decyzji płatniczych i 75 decyzji merytorycznych (w tym 36 decyzji dotyczących określenia warunków lokalowych w żłobkach).

W 2020 r. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży podczas kontroli sprawdzających stwierdził wykonanie 8 decyzji wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu. Zarządzenia decyzji najczęściej dotyczyły poprawy stanu sanitarno-technicznego

dróg i dojść do placówek, ciągów komunikacyjnych w budynkach, pomieszczeń do nauki, pomieszczeń sanitarnych, bloków sportowych, nawierzchni boisk.

Wypoczynek dla dzieci i młodzieży

W 2020 roku przeprowadzono 86 kontroli sezonowych placówek zimowego i letniego wypoczynku dla dzieci i młodzieży na terenie powiatu poznańskiego. Kontrole warunków sanitarno-higienicznych wypoczynku dzieci i młodzieży nie wykazały większych nieprawidłowości w kontrolowanych obiektach wypoczynku.

Podsumowanie

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.

**SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA
W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH**

Ocena sytuacji epidemiologicznej

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

Załącznik 1. Liczba zachorowań i współczynniki zapadalności dla poszczególnych chorób zakaźnych w latach 2019-2020

Lp.	Kod wg ICD-10	Jednostka chorobowa		2019		2020	
				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	0	0,0
4	A02.0	Salmoneloza	zatrucie pokarmowe ^{UE/PL}	129	13,9	60	6,4
5	A02.1		posocznica ^{PL}	4	0,4	4	0,4
6	A02.2-8		inne zakażenie pozajelitowe ^{PL}	3	0,3	4	0,4
7	A03	Czerwonka bakteryjna (szigelozja) ^{UE}		3	0,3	3	0,3
8	A04.0-2	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez <i>E. coli</i> biegunkotwórczą ^{PL 4)}	18	1,9	0	0,0
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	2	0,2
11	A04.5		wywołane przez <i>Campylobacter</i> ^{UE}	18	1,9	20	2,1
12	A04.6		wywołane przez <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>pseudotuberculosis</i> ^{UE}	1	0,1	6	0,6
13	A04.7		wywołane przez <i>Clostridium difficile</i> ^{PL}	131	14,1	126	13,4
14	A04.8		inne określone	13	1,4	1	0,1
15	A04.9		nieokreślone	15	1,6	8	0,8
16	A04	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 ⁵⁾		23	102,2	14	63,5
17	A05.0	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)	gronkowcowe	0	0,0	0	0,0
18	A05.1		jadem kielbasianym (botulizm) ^{UE/PL}	1	0,1	0	0,0
19	A05.2		wywołane przez <i>Clostridium perfringens</i>	0	0,0	0	0,0
20	A05.3-8		inne określone	31	3,3	0	0,0
21	A05.9		nieokreślone	10	1,1	0	0,0
22	A05	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe u dzieci do lat 2 ⁶⁾		0	0,0	0	0,0
23	A07.1	Giardioza (lamblioza) ^{UE}		11	1,2	8	0,8
24	A07.2	Kryptosporydioza ^{UE}		0	0,0	0	0,0
25	A08.0	Wirusowe zakażenia jelitowe (ogółem)	wywołane przez rotawirusy	663	71,3	96	10,2
26	A08.1		wywołane przez norowirusy	17	1,8	9	1,0
27	A08.2-3		inne określone	98	10,5	28	3,0
28	A08.4		nieokreślone	873	93,8	242	25,8
29	A08.0-4	Wirusowe zakażenia jelitowe u dzieci do lat 2 ⁷⁾		542	2408,8	126	571,7
30	A09	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe BNO, o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	ogółem	3836	412,3	1217	129,9
31			w tym u dzieci do lat 2	905	4022,0	307	1393,0
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	Bruceloza: nowe zachorowania ^{UE}		0	0,0	0	0,0
36	A24.0	Nosaczka ^{PL}		0	0,0	0	0,0
37	A27	Leptospiroza ^{UE}		0	0,0	0	0,0
38	A28.2	Jersinioza pozajelitowa ^{PL}		0	0,0	2	0,2

39	A31	Mikobakteriozy - inne i BNO		9	1,0	8	0,8
40	A32	Listerioza ^{UE}		5	0,5	3	0,3
41	A33-A35	Tężec ^{UE}	ogółem	0	0,0	0	0,0
42	A33		noworodków	0	0,0	0	0,0
43	A36	Błonica ^{UE}		0	0,0	0	0,0
44	A37	Krzusiec ^{PL}		63	6,8	24	2,6
45	A38	Płonica (szkarlatyna) ^{PL}		682	73,3	353	37,7
46	A39	Choroba meningokokowa, inwazyjna ^{UE/PL 8)}	ogółem	13	1,4	7	0,7
47	A39.0; A39.8/G05.0		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	9	1,0	5	0,5
48	A39.1-4		posocznica	3	0,3	2	0,2
49	A39.5-9		inna określona i nieokreślona	2	0,2	0	0,0
50	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pyogenes</i> , inwazyjna ^{PL 9)}	ogółem	166	17,8	125	13,3
51	A46		róża	147	15,8	118	12,6
52	A48.3		zespół wstrząsu toksycznego	2	0,2	1	0,1
53	B95.0/O85		gorączka połogowa	0	0,0	0	0,0
54	B95.0/ (...)		inna określona i nieokreślona ¹⁰⁾	17	1,8	6	0,6
55	A48.1	Legionelloza	choroba legionistów ^{UE/PL}	4	0,4	6	0,6
56	A48.2		gorączka Pontiac ^{PL}	0	0,0	0	0,0
57	A50	Kiła ^{UE/PL}	wrodzona	1	0,1	2	0,2
58	A51		wczesna	60	6,4	30	3,2
59	A52		późna	5	0,5	1	0,1
60	A53		inne postacie kiły i kiła nieokreślona	84	9,0	76	8,1
61	A54	Rzeżączka ^{UE/PL}		31	3,3	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}		53	5,7	30	3,2
64	A69.2	Borelioza z Lyme	ogółem ^{UE/PL}	244	26,2	172	18,3
65			neuroborelioza ^{UE}	2	0,2	5	0,5
66	A70	Ornitiozy (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}		1	0,1	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	1	0,1
73	A81.0	Encefalopatie gąbczaste	choroba Creutzfeldta-Jakoba (CJD) ^{PL}	3	0,3	2	0,2
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⁾		133	14,3	78	8,3
78	A84	Kleszczowe zapalenie mózgu ^{UE}		0	0,0	0	0,0
79	B00.4	Inne wirusowe zapalenie mózgu	opryszczkowe	1	0,1	0	0,0
80	A81.1; A83; A85; B02.0		inne określone	1	0,1	0	0,0
81	A86		nieokreślone	1	0,1	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	2	0,2	0	0,0
84	B00.3		opryszczkowe	0	0,0	0	0,0
85	A87.1-9; B02.1		inne określone i nieokreślone	45	4,8	4	0,4
86	—		w innych chorobach objętych MZ-56 ¹⁴⁾	0	0,0	0	0,0

87	A90-1	Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna) ^{UE}		3	0,3	1	0,1
88	A92.0	Choroba wywołana przez wirus Chikungunya ^{UE}		1	0,1	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		5297	569,4	1564	166,9
0	1	2					
96	B03	Ospa prawdziwa ^{UE}		0	0,0	0	0,0
97	B05	Odra ^{UE}		25	2,7	1	0,1
98	B06	Różyczka ^{UE/PL}		16	1,7	3	0,3
99	B08.8	Pryszczycza		0	0,0	0	0,0
100	B15	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A ^{UE}	17	1,8	3	0,3
101	B16		typu B - ostre ^{UE/PL}	1	0,1	0	0,0
102	B18.0-1		typu B - przewlekłe i BNO ^{UE/PL 15)}	130	14,0	89	9,5
103	B17.1		typu C - ostre – ogółem ^{UE/PL}	3	0,3	0	0,0
104	B17.1		typu C - ostre wg definicji UE	2	0,2	0	0,0
105	B18.2		typu C - przewlekłe i BNO ^{UE/PL 16)}	125	13,4	103	10,9
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}		10	1,1	1	0,1
108	Z21	Nowo wykryte zakażenia HIV ^{UE, 17)}		109	11,7	53	5,6
109	B26	Świnka (nagminne zapalenie przyusznice) ^{UE/PL}		38	4,1	16	1,7
110	B50-B54	Malaria (zimnica) ^{UE}		2	0,2	0	0,0
111	B67	Bąblowica (echinokokoza) ^{UE}		0	0,0	0	0,0
112	B69	Wągrzyca (cysticerkoza)		0	0,0	0	0,0
113	B75	Włośnica ^{UE}		0	0,0	1	0,1
114	wym. niżej	Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> , inwazyjna ^{UE, 18)}	ogółem	82	8,8	30	3,2
115	B95.3/G04.2; G00.1		zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	10	1,1	2	0,2
116	A40.3		posocznica	38	4,1	11	1,2
117	J13;B95.3/(...)		inna określona i nieokreślona	45	4,8	20	2,1
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	10	1,1	2	0,2
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	9	1,0	1	0,1
123	G01;G04.2; G05.0;	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu	w innych chorobach objętych MZ-56 ²¹⁾	0	0,0	0	0,0
124	G00.2-8;G04.2		inne określone	3	0,3	2	0,2
125	G00.9;G04.2		inne, nieokreślone	5	0,5	0	0,0
126	G03	Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone		32	3,4	21	2,2
127	G04.8-9	Zapalenie mózgu inne i nieokreślone		5	0,5	2	0,2
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	549	59,0	265	28,3
130			u dzieci w wieku 0-14 lat	311	198,2	137	85,7
131	P35.0	Wrodzone	różyczka wrodzona ^{UE}	0	0,0	0	0,0

132	P35.8	choroby wirusowe	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	0	0,0
135	P37.2		listerioza ^{UE}	1	0,1	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 bifenyle	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)		Nie wypełniać			
147		Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)-przypadki możliwe					
Suma kontrolna				16017	1721,62	5706	608,8

Choroby szerzące się drogą pokarmową

W 2020 roku podobnie jak w roku 2019 odnotowano 3 przypadki zachorowania na czerwonkę (wsp. zap. 0,3/100000), z czego 2 były hospitalizowane. Wszystkie zachorowania zostały potwierdzone badaniem bakteriologicznym kału. Żadne z zachorowań nie było importowane.

Zatrucia pokarmowe pałeczką *Salmonella*

W roku 2020 zarejestrowano potwierdzonych 60 przypadków zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczkę *Salmonella* (wsp. zap. 6,4/100000). Liczba zachorowań w porównaniu z rokiem ubiegłym spadła o 53,49%, tj. o 69 przypadków. Przeważały zachorowania wywołane pał. *Salmonella* Enteritidis (48 przypadków), stanowiące 80% wszystkich zachorowań. Najwięcej zachorowań odnotowano w przedziale wiekowym 10-19 lat, tj. 12 przypadków, co stanowi 20% ogółu zachorowań oraz w grupie wiekowej 5-9 lat, tj. 11 przypadków, co stanowi 18,3% ogółu zachorowań. Wśród zgłoszonych 60 przypadków, 39 wymagało hospitalizacji.

Zatrucia pokarmowe enterotoksyną gronkowcową

W roku sprawozdawczym 2020 nie odnotowano zatruc pokarmowych wywołanych enterotoksyną gronkowcową. Ostatni przypadek zatrucia pokarmowego z powodu zakażenia *Staphylococcus aureus* zarejestrowano w roku 2015.

Zatrucia pokarmowe toksyną botulinową

W 2020 roku nie zarejestrowano żadnego przypadku zatrucia jadem kiełbasianym. W 2019 roku odnotowano 1 zachorowanie (wsp. zap. 0,1/100000), które zostało wykazane jako przypadek możliwy w oparciu o objawy kliniczne (bez potwierdzenia laboratoryjnego). Wcześniej w 2012 r. zachorowania wywołane toksyną jadu kiełbasianego dotyczyły dwóch przypadków nie powiązanych epidemiologicznie.

Zatrucia grzybami

W 2020 roku nie odnotowano zatruc grzybami. Ostatni przypadek zatrucia muchomorem sromotnikowym zarejestrowano w 2010 roku.

Jersinioza

W 2020 roku odnotowano 6 zachorowań na jersiniozę (wsp. zap. 0,6/100000), wywołane przez *Yersinia enterocolitica*. Spośród wszystkich przypadków dwie osoby były hospitalizowane.

Nastąpił wzrost zachorowań w porównaniu do roku ubiegłego, w którym odnotowano 1 zachorowanie.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W 2020 r. zarejestrowano 3 przypadki zachorowań na wzv typu A (wsp. zap. 0,3/100000), co stanowi spadek zachorowań o 14 przypadków w porównaniu do 2019 roku, w którym odnotowano 17 przypadków (wsp. zap. 1,8/100000). Hospitalizowane były 2 osoby chore. Wszystkie przypadki zachorowań były potwierdzone badaniami serologicznymi w kierunku przeciwciał anty-HAV w klasie IgM i dotyczyły mieszkańców miasta. Byli to mężczyźni w wieku 15, 44, 46 lat. Zachorowania nie były ze sobą powiązane. Żaden z mężczyzn nie był szczepiony przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A.

Biegunki dzieci do lat 2

W 2020 roku zarejestrowano 447 przypadków biegunek u dzieci do 2 lat (wsp. zap. 2028,2/100000), co stanowi spadek zachorowań o 69,6%, tj. 1023 przypadków w porównaniu z rokiem 2019, gdzie zgłoszono 1470 zachorowań. U 284 dzieci (63,5% wszystkich zgłoszonych zachorowań), przeprowadzono diagnostykę laboratoryjną. Hospitalizacji zostało poddanych 249 dzieci, tj. 55,7% wszystkich zgłoszonych zachorowań, natomiast 198 dzieci (44,3%) leczonych było ambulatoryjnie. U większości dzieci do lat 2 z biegunką, które były poddane hospitalizacji stwierdzono etiologię wirusową, tj. w 90 przypadkach, co stanowi 36,14%, natomiast etiologię bakteriologiczną stwierdzono u 13 dzieci, co stanowi 5,22%. Wśród dzieci leczonych ambulatoryjnie 37, tj. 18,7% zostało poddanych diagnostyce laboratoryjnej. U 1 osoby wykonano badania bakteriologiczne, a u 36 badania bakteriologiczne, uzyskano wyniki dodatnie. U 161 dzieci do lat 2 z biegunką leczonych ambulatoryjnie nie wykonano badań laboratoryjnych.

Choroby, przeciw którym stosuje się szczepienia ochronne

Tab. 1. Zachorowania na wybrane choroby zakaźne, przeciw którym stosuje się szczepienia ochronne w powiecie poznańskim w latach 2019-2020.

Jednostka chorobowa	2019		2020	
	liczba zachorowań	współczynnik zapadalności	liczba zachorowań	współczynnik zapadalności
Odra	25	2,7	1	0,1
Krztusiec	63	6,8	24	2,6
Różyczka	16	1,7	3	0,3
nagminne zapalenie przyusznic	38	4,1	16	1,7
wzw typu B	131	14,8	89	9,5
zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę	173115	18607,6	138638	14792,0

Różyczka

W roku 2020 zarejestrowano 3 przypadki zachorowań na różyczkę (wsp. zap. 0,3/100000). Zachorowania te wykazano jako przypadki możliwe, na podstawie objawów klinicznych. W żadnym z zarejestrowanych przypadków nie wykonano badań w ramach Programu Eliminacji Różyczki, koordynowanym przez WHO w kierunku potwierdzenia podejrzeń zachorowania na różyczkę. Porównując z rokiem 2019, kiedy zarejestrowano 16 przypadków zachorowań na różyczkę (wsp. zap. 1,7/100000), odnotowano spadek zachorowań o 87,5%. W 2 przypadkach objawy wystąpiły u dzieci (1 i 4 lata), a w jednym przypadku u osoby dorosłej. Wszyscy chorzy to mężczyźni. Spośród wszystkich zachorowań dwie osoby zostały zaszczepione jedną dawką szczepionki – MMRVAX-PRO (brak dokumentacji szczepień), jedna osoba była nie szczepiona. Wszystkie przypadki zachorowań na różyczkę były leczone ambulatoryjnie.

Krztusiec

Tab. 2. Krztusiec (A37) w 2020 roku

Zachorowania na krztusiec w roku 2020																	
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	4	4	8	6	2	8	8	1	1	1	2	0	0	0	3	2	6
5-9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10-14	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
15-19	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
20-29	1	2	3	2	1	1	3	0	0	0	0	0	1	2	0	0	3
30-39	2	6	8	7	1	8	8	0	0	0	0	0	5	3	0	0	8
40-49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50-59	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
>60	1	1	2	2	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
Razem	10	14	24	20	4	24	24	1	1	1	2	0	10	6	3	3	21

*H-hospitalizacja, A-Ambulatorium

W roku 2020 odnotowano 24 przypadki zachorowań na krztusiec (wsp. zap. 2,6/100000), co stanowi spadek zachorowań w porównaniu do roku 2019, w którym zarejestrowano 63 przypadki (wsp. zap. 6,8/100000). Rozpoznanie zachorowania na krztusiec w 13 przypadkach (54%) wykazano jako możliwe, natomiast w 11 przypadkach (49%) zachorowania zostały potwierdzone badaniami laboratoryjnymi (badaniem serologicznym - 8 przypadków, badaniem molekularnym - 3 przypadki). Największą liczbę zachorowań, tj. 8 przypadków zarejestrowano w 2 grupach wiekowych 0-4 lat oraz 30-39 lat, co stanowi w sumie 66,6% wykazanych przypadków. Wśród zgłoszonych 24 zachorowań u 3 osób (12,5%) odnotowano hospitalizację, wśród których 2 osoby to dzieci poniżej 4 roku życia oraz jedna osoba powyżej 60 roku życia. Szczepienia ochronne stwierdzono u 15 osób, które kształtują się następująco :

- 1 osoba otrzymała I dawkę
- 1 osoba – II dawki
- 1 osoba – III dawki
- 2 osoby – IV dawki
- 10 osób – V dawek

U 6 osób brak udokumentowania danych dotyczących szczepień p/krztuścowi, natomiast 3 chorych nie było szczepionych w przeszłości ani jedną dawką szczepionki p/krztuścowej.

Odra

W roku 2020 zgłoszono łącznie 3 przypadki podejrzeń zachorowań na odrę (wsp. zap. 0,3/100000), spośród których 1 przypadek (wsp. zap. 0,1/100000) ostatecznie wykazano jako odrę (w jednym przypadku stwierdzono zachorowanie na odrę potwierdzoną laboratoryjnie, w dwóch pozostałych badania laboratoryjne nie potwierdziły zachorowania). Przypadek potwierdzony dotyczył mężczyzny w wieku 24 lat, narodowości polskiej, leczonego ambulatoryjnie. Mężczyzna zaszczepiony 2 dawkami szczepionki p/odrze. W 2019 roku odnotowano łącznie 37 przypadków podejrzeń zachorowań na odrę (wsp. zap. 4,0/100000), spośród których 25 (wsp. zap. 2,7/100000) ostatecznie wykazano jako odrę.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B

W 2020 roku zarejestrowano 89 zachorowań na wzv typu B (wsp. zap. 9,5/100000), co stanowi spadek o 42 zachorowania w porównaniu do 2019 r., kiedy odnotowano 130 przypadków (wsp. zap. 14,0/100000). W 2020 r. nie zgłoszono żadnego przypadku ostrego wzv typu B. Zachorowania na wzv typu B w 41 przypadkach dotyczyły kobiet (46%), a w 48 przypadkach mężczyzn (54%). Najwięcej zachorowań na wzv typu B w 2020 r. zarejestrowano w grupie wiekowej >60 lat (24 przypadki), co stanowi 26,9% ogółu zachorowań. W grupach wiekowych od 0 do 19 lat nie odnotowano żadnego zachorowania. Wśród chorych na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B 15 osób otrzymało w przeszłości pełen cykl szczepień przeciwko wzv typu B, 4 osoby otrzymały 2 dawki szczepionki, 39 osób nie było szczepionych, w 31 przypadkach brak danych dotyczących stanu zaszczepienia.

Tęžec

W 2020 roku na terenie powiatu poznańskiego nie zarejestrowano zachorowania na tęžec.

Nagminne porażenie dziecięce

W 2020 roku podobnie jak w roku 2019 odnotowano jeden przypadek zachorowania na ostre porażenie wiotkie u dziecka w wieku 13 lat, narodowości koreańskiej. Dziecko otrzymało 2 dawki szczepionki p/poliomyelitis (brak udokumentowanych szczepień). Zgodnie z wytycznymi wykonano badanie 2 próbek kału w kierunku izolacji wirusa polio – uzyskano wynik ujemny.

Nagminne zapalenie przyusznic

W 2020 roku zarejestrowano ogółem 16 przypadków zachorowań na nagminne zapalenie przyusznic (wsp. zap. 1,7/100000), co stanowi spadek zachorowań w porównaniu do roku 2019, w którym zgłoszono 38 zachorowań. Największą liczbę zachorowań odnotowano u dzieci w przedziale wiekowym 10-14 lat (4 przypadki, co stanowi 25% wszystkich zachorowań). Analizując zachorowania według płci, 69% dotyczyło mężczyzn, natomiast 31% to zachorowania wśród kobiet. Odnotowano, iż 5 osób (31%) nie było w przeszłości szczepionych przeciw nagminnemu zapaleniu przyusznic. Stan zaszczepienia 9 osób (56,25%) kształtował się następująco:

- 3 osoby zaszczepiono jedną dawką Priorix
- 1 osoba – dwiema dawkami Priorix
- 1 osoba – jedną dawką MMR
- 1 osoba – dwiema dawkami MMR
- u 1 osoby zaszczepionej 1 dawką brak informacji dotyczącej rodzaju szczepionki
- u 2 osób zaszczepionych 2 dawkami brak informacji dotyczącej rodzaju szczepionki

Brak danych o stanie zaszczepienia stwierdzono w 2 przypadkach zachorowań tj. 12,5%. Wśród zgłoszonych przypadków nie odnotowano żadnych hospitalizacji.

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

Inwazyjna choroba meningokokowa

W 2019 roku zarejestrowano ogółem 7 zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową (wsp. zap. 0,7/100000), co stanowi spadek w porównaniu do 2018 roku, w którym zgłoszono 13 przypadków (wsp. zap. 1,4/100000). Zachorowania w 5 przypadkach miały postać zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i w 2 przypadkach posocznicy.

W 5 przypadkach zachorowanie zostało potwierdzone przez KOROUN (w 3 przypadkach oznaczono grupę serologiczną C, w 1 przypadku grupę W i w 1 - grupę B).

W 2 przypadkach nie określono serogrupy (nie wysłano materiału do KOROUN). Odnotowano zgon u 64 letniej kobiety. Chemioprophylaktykę zastosowano u 137 osób z kontaktu z chorym.

Choroba wywołana przez *Streptococcus pneumoniae*

W 2020 roku zarejestrowano 30 przypadków zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową (wsp. zap. 3,2/100000), co stanowi spadek zachorowań o 52 przypadki w porównaniu do 2019

r., gdzie zgłoszono 82 zachorowań (wsp. zap. 8,8/100000). Zapalenie płuc rozpoznano u 17 osób, u 8 posocznicy, u 3 posocznicy z zapaleniem płuc, u 2 pneumokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. W 3 przypadkach zachorowanie zakończyło się śmiercią pacjentów (przyczyną zgonu w 2 przypadkach było zapalenie płuc, w 1 - posocznica). Zgony dotyczyły kobiety w wieku 87 lat i mężczyzny 59 lat.

Choroba wywołana przez *Haemophilus influenzae*

W 2020 roku zarejestrowano 2 przypadki choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae* (wsp. zap. 0,2/100000), co stanowi spadek zachorowań o 8 przypadków w porównaniu do 2019 r., kiedy zarejestrowano 10 przypadków (wsp. zap. 1,1/100000). Rozpoznano 1 przypadek posocznicy i 1 przypadek zakwalifikowano jako postać inna określona i nieokreślona.

Zapalenie opon mózgowych

W 2020 roku zarejestrowano ogółem 29 przypadków zachorowań na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (wsp. zap. 3,09/100000), co stanowi spadek zachorowań o 68 przypadków w porównaniu do roku 2019, gdzie zgłoszono ogółem 97 zachorowań (wsp. zap. 10,4/100000). Wszystkie zgłoszone zachorowania wymagały hospitalizacji.

Zarejestrowano 4 przypadków zapalenia opon mózgowych o etiologii wirusowej. W 2 przypadkach wykonano wirusologiczne badanie płynu mózgowo-rdzeniowego (brak izolacji).

Zarejestrowano 4 przypadków bakteryjnego zapalenia opon mózgowych (z wyjątkiem zapalenia opon mózgowych w przebiegu inwazyjnej choroby meningokokowej), spośród których: 2 wywołane były przez *Streptococcus pneumoniae*, 1 paciorkowcowe wywołane *S. agalactiae* i 1 zarejestrowano jako bakteryjne nieokreślone zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Pozostałe 21 zgłoszonych zachorowań na zapalenie opon mózgowych zakwalifikowano jako inne i nieokreślone.

Zapalenie mózgu

W 2020 roku zarejestrowano 2 przypadki zapalenia mózgu (wsp. zap. 0,2/100000) tj. o 6 przypadków mniej niż w 2019 r., kiedy zarejestrowano 8 przypadków zapalenia mózgu (wsp. zap. 0,8/100000). Były to przypadki zarejestrowane jako inne i nieokreślone. Wszystkie zachorowania wymagały hospitalizacji.

Choroba Creutzfeldta-Jakoba

W 2020 roku odnotowano 2 zachorowania na chorobę Jackoba-Creutzfelda (wsp. zap. 0,2/10000), co stanowi spadek liczby zachorowań w porównaniu z rokiem 2019, w którym odnotowano 3 przypadki (wsp. zap. 0,3/10000). Zachorowania dotyczyły dwóch kobiet w wieku 56 i 57 lat, zamieszkałych w Poznaniu. W dwóch przypadkach zachorowania zakończyły się zgonem.

Choroby odzwierzęce

Włośnica

W roku 2019 nie odnotowano zachorowania na włośnicę. Natomiast w roku sprawozdawczym odnotowano 1 niepowiązany przypadek zachorowania na włośnicę, potwierdzony badaniem serologicznym w klasie IgG (p.ciała p. *Trichinella* dodatnie) u 28-letniej kobiety, mieszkanki miasta. Źródła zakażenia nie ustalono.

Leptospiroza

W 2020 roku nie odnotowano zachorowania na leptospirozę. Ostatnie zachorowanie zarejestrowano w 2009 r.

Bąblowica

W 2020 r. nie odnotowano zachorowania na bąblowicę. Ostatnie 2 przypadki zachorowania na bąblowicę zarejestrowano w 2017 r. (wsp. zap. 0,2/100000).

Toksoplazmoza

W 2020 r., podobnie jak 2019 r., nie odnotowano zachorowań na toksoplazmozę wrodzoną.

Listerioza

W 2020 r. zarejestrowano 3 przypadki zachorowań na listeriozę (wsp. zap. 0,3/100000), co stanowi spadek liczby zachorowań w porównaniu z rokiem 2019, w którym odnotowano 5 przypadków (wsp. zap. 0,5/10000). Dwa przypadki miały postać listeriozowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, jeden posocznicy.

Bruceloza

W roku 2020 nie odnotowano zachorowania na brucelozę, tak samo jak w roku poprzednim.

Salmonelozy pozajelitowe

W roku 2020 zarejestrowano 8 przypadków zachorowań na salmonelozy pozajelitowe (wsp. zap. 0,9/100000), co stanowi niewielki wzrost w porównaniu do roku ubiegłego, w którym zarejestrowano 7 przypadków (wsp. zap. 0,7/100000). Dominowały zakażenia wywołane przez *Salmonella* Enteritidis (4 przypadki). Zarejestrowano 4 przypadki posocznicy i 4 inne zakażenia pozajelitowe, tj. 3 przypadki zapalenia dróg moczowych oraz 1 przypadek zapalenia płuc. Najwięcej zachorowań wystąpiło wśród pacjentów w przedziale wiekowym > 60 roku życia (6 przypadków - 75% wszystkich zachorowań). Wszystkie przypadki hospitalizowano. Odnotowano 1 zgon 84-letniej kobiety z powodu COVID-19 i posocznicy wywołanej pał. *Salmonella*.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W roku 2020 zarejestrowano 103 zachorowania na wzv typu C (wsp. zap. 11,0/100000), co stanowi spadek zachorowań o 25 przypadków w porównaniu z 2019 r., w którym odnotowano 128 przypadków zachorowań (wsp. zap. 13,8/100000). Wszystkie 103 przypadki zarejestrowano jako przewlekłe wirusowe zapalenia wątroby typu C, nie zarejestrowano żadnego przypadku zachorowania na ostre wzv typu C. Spośród wszystkich zachorowań na wzv typu C przewlekłe oraz BNO najwięcej odnotowano w przedziale wiekowym 30-39 lat (30 zachorowań), co stanowi 29,1% oraz w przedziale wiekowym >60 lat (28 zachorowań), co stanowi 27,2% ogółu zachorowań. W grupie wiekowej 0-4 odnotowano jedno zachorowanie na wzv typu C u dziecka, którego matka jest nosicielką wirusa HCV RNA. W odniesieniu do grup wiekowych odnotowano następująco: 13 przypadków w grupie wiekowej 20-29 lat, 15 przypadków w grupie wiekowej 40-49 lat oraz 16 przypadków w grupie wiekowej 50-59 lat. Analizując zachorowania pod względem płci, zarejestrowano je u 48 kobiet (co stanowi 46,6% ogółu zachorowań) oraz u 55 mężczyzn (53,4% ogółu zachorowań). Wyraźnie przeważała liczba zachorowań w mieście - 78 przypadków tj. 75,7% ogółu zachorowań (25 przypadków na wsi, tj. 24,3%).

Ospa wietrzna

W 2020 roku zgłoszono 1564 przypadki zachorowań na ospę wietrzną, tj. o 3733 przypadki mniej, niż w 2019 r. Współczynnik zapadalności w porównaniu z rokiem ubiegłym (569,4/100000) uległ zmniejszeniu i wynosił 166,9/100000. Największą liczbę zachorowań na ospę wietrzną odnotowano, podobnie jak w roku ubiegłym, w przedziale wiekowym 0-4 lat, tj. 845 przypadki (wsp. zap. 1073,3/100000). Drugim pod względem liczby zachorowań

przedziałem wiekowym, był przedział 5-9 lat, w którym odnotowano 529 przypadków (wsp. zap. 1020,4/100000). Najmniej zachorowań odnotowano w grupie wiekowej w przedziale 15-19 lat, gdzie zarejestrowano 11 przypadków (0,70% ogólnej liczby zachorowań). Ogółem hospitalizowano 11 osób, tj. o 54 osób mniej niż w 2019 r., co stanowi 0,70% wszystkich przypadków. Analizując zachorowania według płci 50,90% zachorowań odnotowano wśród mężczyzn, natomiast 49,10% wśród kobiet.

Borelioza

Tab. 3. Borelioza w 2020 r.

Borelioza									
Wiek	Płeć		Miejsce zamieszkania		Liczba zachorowań ogółem	Neuroborelioza	Liczba należących do populacji kluczowych	Leczenie	
	M	K	M	W				H*	A*
0-4	8	4	7	5	12	3	-	3	9
5-9	7	5	8	4	12	-	-	1	11
10-14	4	4	2	6	8	2	-	2	6
15-19	4	1	1	4	5	-	-	-	5
20-29	14	4	16	2	18	-	-	1	17
30-39	16	9	13	12	25	-	1	-	25
40-49	17	16	20	13	33	-	5	1	32
50-59	7	16	12	11	23	-	4	1	22
> 60	14	22	23	13	36	-	8	-	36
Razem	91	81	102	70	172	5	18	9	163

*H-hospitalizacja, A-Ambulatorium

W 2020 r. zarejestrowano 172 zachorowania na boreliozę (wsp. zap. 18,35/100000). Wśród ogółu zachorowań 9 osób wymagało hospitalizacji. Do kontaktu z kleszczami najczęściej dochodziło w lesie, parku, na działkach i ogródkach przydomowych. Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, że 18 zachorowań na boreliozę stwierdzono u osób należących do populacji kluczowej - działkowcy.

Analizując zachorowania według płci, w roku sprawozdawczym zachorowało 81 kobiet i 91 mężczyzn. Podobnie jak w roku ubiegłym, zdecydowanie więcej zachorowań odnotowano wśród osób mieszkających w miastach – 102, niż na wsi – 70. W 5 przypadkach stwierdzono neuroboreliozę (2 postaci zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych oraz w 3 przypadkach doszło do porażenia nerwu twarzowego).

Kampylobakterioza

W 2020 roku odnotowano 20 przypadków zachorowań potwierdzonych (wsp. zap. 2,1/100000) co stanowi wzrost w porównaniu z rokiem ubiegłym, w którym zarejestrowano 18 przypadków (wsp. zap. 1,9/100000). 50% wszystkich zachorowań, tj. 10 wystąpiło u dzieci w przedziale

wiekowym 0-4 lat. Spośród potwierdzonych badaniami bakteriologicznymi kału przypadków w 17. wyizolowano *Campylobacter jejunii*, natomiast w 3. *Campylobacter spp.* Spomiędzy 20. przypadków, 16 było hospitalizowanych. Więcej zachorowań odnotowano u mężczyzn – 11 przypadków. 45% zachorowań to mieszkańcy wsi – 9 przypadków, a 55% to mieszkańcy miasta – 11 przypadków.

Zakażenia enterokrwotocznymi szczepami *Escherichia coli*

W 2020 roku nie odnotowano przypadków zachorowań na bakteryjne zakażenie jelitowe wywołane przez *Escherichia coli* enterokrwotoczną. Ostatni przypadek zachorowania odnotowano w 2018 r., wywołany czynnikiem chorobotwórczym *Escherichia coli* O₁₅₇ (szczep niefermentujący sorbitolu) u dziecka w wieku 12 lat, hospitalizowanego.

Malaria

W roku sprawozdawczym na terenie powiatu poznańskiego nie odnotowano przypadków malarii.

Legioneloza

W 2020 roku odnotowano 6 przypadków zachorowań na legionelozę (wsp. zap. 0,6/100000), co stanowi wzrost zachorowań w porównaniu z rokiem 2019, kiedy zarejestrowano 4 zachorowania (wsp. zap. 0,4/100000). Zarejestrowane przypadki były niepowiązane epidemiologicznie, hospitalizowane. Zachorowały 2 kobiety oraz 4 mężczyzn. Pierwszy z przypadków dotyczył mężczyzny lat 67, który w związku ze stwierdzoną ostrą białaczką limfatyczną i nowotworem gruczołu krokowego przebywał w ZOZ MSWiA w Poznaniu na 10-cykłowej chemioterapii. Drugie zachorowanie dotyczyło 87-letniej kobiety z nadciśnieniem i stwierdzonym migotaniem przedsionków serca, która 1x w miesiącu była konsultowana u lekarza rodzinnego w miejscu zamieszkania. Trzecie zachorowanie dotyczyło 45-letniego bezdomnego mężczyzny, uzależnionego od alkoholu. Czwarty przypadek dotyczył 62-letniego mężczyzny, który podróżował własnym, klimatyzowanym samochodem. Piąty przypadek dotyczył 74-letniego mężczyzny, który przebywał w Sanatorium „Przy Tężni” w Inowrocławiu. Szósty przypadek dotyczył 88-letniej kobiety - emerytki. Źródła zakażenia nie ustalono.

Gruźlica

W 2020 roku zarejestrowano ogółem 62 przypadki zachorowań na gruźlicę (wsp. zap. 6,6/100000), podobnie jak w 2019 r., w którym zarejestrowano 61 przypadków gruźlicy płucnej oraz 1 przypadek postaci pozapłucnej. Większość przypadków (95%) została potwierdzona bakteriologicznie. Przeważały zachorowania u obywateli narodowości polskiej (92%), odnotowano również przypadki gruźlicy u obywateli Ukrainy (4,8%), Litwy (1,6%) oraz Kongo

(1,6%). Analizując sytuację epidemiologiczną w 2020 r. najwięcej zachorowań rejestrowano w przedziałach wiekowych 45-64 lata (31 zachorowań), natomiast porównywalną liczbę zachorowań odnotowano w przedziałach 20-44 (12 zachorowań) oraz powyżej 65 lat (19 zachorowań). Analizując zachorowania według płci spośród ogółu wszystkich zachorowań, 64,5% stanowili mężczyźni (40 zachorowań), natomiast 35,5% to kobiety (22 zachorowań). W 2020 r. odnotowano zachorowania na gruźlicę płuc potwierdzoną mikroskopowo (42 przypadki) oraz gruźlicę płuc potwierdzoną wyłącznie posiewem (15 przypadków). Stwierdzono wzrost przypadków gruźlicy wielolekoopornej u obywateli Ukrainy (3 przypadki gruźlicy MDR).

Zatrucia chemicznymi środkami ochrony roślin

W 2020 roku nie odnotowano zatruć chemicznymi środkami ochrony roślin, podobnie jak w latach ubiegłych.

Zapobieganie wściekliznie

W roku sprawozdawczym zgłoszono 78 przypadki styczości i narażenia na wściekliznę, u których podjęto szczepienia p/wściekliznie, co stanowiło 55 przypadków mniej niż w roku 2019.

Tab. 4. Szczepienia przeciwko wściekliznie w 2020 r.

Tab. 4. Szczepienia przeciwko wściekliznie w 2020 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	13	17	18	12	0	28	0	0	0	1	1 ^[1]	14	13	0	koń 3
≥ 20	23	25	27	21	4	38	0	0	4	2	0	19	21	2	nietoperz 1 szczur 1 wiewiórka 3 dzik 1
SUMA	36	42	45	33	4	66	0	0	4	3	1	33	34	2	9
Razem	78		78		70		8					78			

*- proszę podać nazwę zwierzęcia

^[1] cykl szczepień – 5 dawek

Raporty o zakażeniach szpitalnych

Raporty okresowe za okres od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r. o bieżącej sytuacji epidemiologicznej otrzymano z 34 podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne oraz 3 stacji dializ funkcjonujących jako odrębne jednostki.

Tab. 5. Raporty roczne o zakażeniach i drobnoustrojach alarmowych za 2019 r.

Liczba placówek ¹⁾ zobowiązanych do sporządzenia raportu	Liczba placówek ¹⁾ , które przekazały raport	Liczba placówek ¹⁾ , które nie przekazały raportu
37	37	0

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

Wykorzystanie diagnostyki laboratoryjnej

Podstawowym parametrem pozwalającym na obiektywne porównanie danych jest wskaźnik wykonywanych badań mikrobiologicznych. W roku 2019 w dalszym ciągu wskaźniki wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej w powiecie poznańskim odbiegały znacząco od standardów obowiązujących w innych krajach Unii Europejskiej (gdzie w szpitalach o prawidłowym systemie monitorowania wskaźniki wykonywanych badań powinny wynosić średnio minimum 50 badań/łożko/rok lub 2 badania/pacjenta). W porównaniu do roku 2018 stopień wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej na terenie powiatu poznańskiego uległ niewielkiej poprawie. W 2019 roku wskaźniki te kształtowały się na poziomie 30,8 badań/łożko/rok oraz odpowiednio 0,5 badania/pacjenta.

Tab. 6. Dane zbiorcze dotyczące liczby łóżek, hospitalizacji oraz badań mikrobiologicznych wykonywanych w podmiotach leczniczych powiatu poznańskiego w latach 2017-2019 wg raportów rocznych

Ogólna liczba	2017	2018	2019
łóżek	6159	6210	5769
hospitalizacji	407184	391312	379892
badan	150132	169882	177848
badan/łóżko/rok	24,4	27,4	30,8
badan na pacjenta	0,4	0,4	0,5
badan/ 100 hospitalizacji	36,9	43,4	46,8

Analizując wskaźniki wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej w poszczególnych oddziałach szpitalnych w 2019 roku (liczby badań mikrobiologicznych na łóżko/rok oraz na pacjenta) należy stwierdzić, iż uległy one niewielkiej poprawie. Podobnie jak w latach poprzednich w miejscach gdzie nacisk na kontrolę zakażeń szpitalnych jest największy, wskaźniki te znacznie przewyższały wskazane normy UE. Wskaźnik liczby badań mikrobiologicznych/łóżko/rok, podobnie jak w latach poprzednich, był najwyższy na oddziałach intensywnej terapii:

- dorosłych – 188 badania/łóżko/rok (w 2018 roku – 182 badania),
- dzieci (z wyłączeniem noworodków) – 145 badań/łóżko/rok (w 2018 roku – 126 badań).

Nadal najniższe wskaźniki odnotowano w zakładach opiekuńczo-leczniczych/pielęgniacyjno-opiekuńczych będących w strukturze szpitala, które wynosiły 0,1 badań/łóżko/rok. Jest to wartość wyższa niż w roku 2018 (0,05).

Tab. 6.1. Liczba badań mikrobiologicznych w podmiotach leczniczych powiatu poznańskiego w latach 2018-2019, wg typów oddziałów. Wskaźnik w przeliczeniu na łóżko szpitalne/rok.

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

L.p.	Kategorie oddziałów	Liczba badań / łóżko	
		2018	2019
19	PATOLOGIA CIĄŻY	13	11
20	REHABILITACJA	1	1
21	PSYCHIATRIA	1	1
22	ZOL w strukturze szpitala	0,05	0,1

Rozpatrując wskaźniki liczby badań mikrobiologicznych na 1 hospitalizowanego pacjenta, podobnie jak w roku 2018 najlepiej wypadają oddziały intensywnej terapii dzieci (z wyłączeniem noworodków) – 6,4 badań/pacjenta (w 2018 roku 6,7 badania) – powyżej normy europejskiej. Powyżej 2 badań na pacjenta w 2019 roku wykonywano w oddziałach oparzeniowych (5), intensywnej terapii dorosłych (3) oraz transplantologii (2,6). W pozostałych oddziałach nie jest osiągnięta europejska granica 2 badań/pacjenta. Spadek wskaźnika liczby badań/pacjenta w 2019 roku stwierdzono m.in dla oddziałów: intensywnej terapii dzieci (z wyłączeniem noworodków) – 6,4, intensywnej terapii noworodków - 1,7, patologii noworodków (bez intensywnej terapii) - 0,4, zabiegowym dorosłych z wyłączeniem ortopedii (0,3) oraz rehabilitacji (0,03). Natomiast w porównaniu z poprzednim rokiem znaczący wzrost odnotowano na oddziałach oparzeniowych (5) (w 2018 roku 4,1 badań/pacjenta) i intensywnej terapii dorosłych (z 2,3 do 3 badań/pacjenta).

Tab. 6.2. Liczba badań mikrobiologicznych w podmiotach leczniczych powiatu poznańskiego w latach 2018-2019, w g typów oddziałów. Wskaźnik w przeliczeniu na 1 pacjenta.

L.p.	Kategorie oddziałów	Liczba badań / pacjenta	
		2018	2019
1	OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DZIECI DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE z wyłączeniem oddziałów noworodkowych	6,7	6,4
2	OPARZENIOWE	4,1	5
3	TRANSPLANTOLOGIA	2,6	2,6
4	OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DOROSŁYCH DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE	2,3	3
5	INTENSYWNA TERAPIA NOWORODKÓW	3,2	1,7

L.p.	Kategorie oddziałów	Liczba badań / pacjenta	
		2018	2019
6	ZAKAŻNE	1,4	1,8
7	PATOLOGIA NOWORODKÓW (bez intensywnej terapii)	0,5	0,4
8	PEDIATRIA i inne oddziały dziecięce niezabiegowe (niemowlęcy, obserwacyjny, nefrologia, endokrynologia itp.) z wyłączeniem hematologii/onkologii	0,4	0,6
9	ODDZIAŁY NIEZABIEGOWE dorosłych (interna, wewnętrzny, kardiologia, nefrologia, neurologia, reumatologia, endokrynologia, pulmonologia i inne) z wyłączeniem hematologii/onkologii	0,6	0,6
10	DERMATOLOGICZNE	0,7	0,6
11	ODDZIAŁY ZABIEGOWE DOROSŁYCH z wyłączeniem ortopedii (chirurgia ogólna, urologia, laryngologia, kardiochirurgia, chirurgia onkologiczna, plastyczna, neurochirurgia i inne)	0,4	0,3
12	ZOL w strukturze szpitala	0,04	0,08
13	NOWORODKOWE (noworodki zdrowe)	0,1	0,2
14	ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA / URAZOWE	0,2	0,2
15	CHIRURGIA DZIECIĘCA i inne oddziały zabiegowe dla dzieci (np. urologia, laryngologia, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia itp.)	0,1	0,2
16	HEMATOLOGIA/ONKOLOGIA I INNE ODDZIAŁY SPECJALISTYCZNE ONKOLOGICZNE (NP. ginekologia onkologiczna itp.)	0,3	0,3
17	Oddziały dializ w strukturze szpitala	0,04	0
18	Psychiatria	0,07	0,08
19	POŁOŻNICTWO / GINEKOLOGIA	0,1	0,1
20	REHABILITACJA	0,06	0,03
21	OKULISTYKA	0,1	0,1
22	PATOLOGIA CIĄŻY	0,08	0,08

W 2019 roku najczęstszymi czynnikami etiologicznymi zakażeń szpitalnych w przeliczeniu na 1000 pacjentów hospitalizowanych były drobnoustroje alarmowe:

1. *Klebsiella* spp. ESBL (wsp. zap. 1,9/1000),
2. Rotawirusy (wsp. zap. 1,7/1000),

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

Natomiast w 2018 roku z największą częstotliwością występowały drobnoustroje alarmowe:

11. *Klebsiella* spp. ESBL (wsp. zap. 1,7/1000),
12. Rotawirusy (wsp. zap. 1,4/1000),
13. *Clostridium difficile* (wsp. zap. 1,3/1000),
14. *Escherichia coli* ESBL (wsp. zap. 1,2/1000),
15. *Pseudomonas aeruginosa* (wsp. zap. 0,8/1000),
16. *Acinetobacter* spp. (wsp. zap. 0,7/1000),
17. *Staphylococcus aureus* MRSA (wsp. zap. 0,5/1000),
18. *Enterobacter* spp. ESBL (wsp. zap. 0,3/1000),
19. *Candida* (wsp. zap. 0,2/1000),
20. *Enterococcus faecalis* VRE (wsp. zap. 0,2/1000).

Zestawienie współczynników zapadalności na zakażenia wywołane drobnoustrojami alarmowymi w przeliczeniu na 1000 hospitalizowanych pacjentów w poszczególnych grupach oddziałów w 2018 roku i 2019 roku przedstawia tabela 16.4.

Tab. 6.3. Częstość występowania drobnoustrojów alarmowych w podmiotach leczniczych powiatu poznańskiego w latach 2018-2019, wg typów oddziałów. Współczynnik w przeliczeniu na 1000 pacjentów hospitalizowanych.

L.p	Nazwa oddziału	Rok	<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	<i>Enterococcus faecalis</i> (VRE)	<i>Escherichia coli</i> (ESBL)	<i>Klebsiella</i> spp. (ESBL)	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Clostridium difficile</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Rotawirusy
1	OIOM/OIT dorosłych	2018	9,2	1,2	12,8	30	14,8	23,2	4,8	0,5	-
		2019	6,1	2,8	8,7	25	15,2	16,8	4	0,3	-
2	OIOM/OIT dzieci	2018	9,5	-	22,1	22,1	9,5	-	-	-	12,6
		2019	-	-	3,1	9	3,1	-	3,1	-	-
3	ODDZIAŁY ZABIEGOWE dorosłych	2018	0,8	0,1	1,3	1,4	0,6	0,4	0,7	-	-
		2019	0,5	0,2	1,2	1,3	0,4	0,4	0,7	0,03	-
4	Oparzeniowy	2018	77,5	-	14,1	35,2	42,3	126,8	7	-	-

L.p	Nazwa oddziału	Rok	<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	<i>Enterococcus faecalis</i> (VRE)	<i>Escherichia coli</i> (ESBL)	<i>Klebsiella</i> spp. (ESBL)	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Clostridium difficile</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Rotavirusy
		2019	14,2	-	7,1	14,2	7,1	49,6	7,1	-	-
5	ORTOPEDIA/ TRAUMATOLOGIA/ URAZOWE	2018	0,8	0,2	0,3	0,3	0,2	0,8	0,4	-	-
		2019	0,5	0,1	0,6	0,4	0,1	0,4	0,7	-	-
6	ODDZIAŁY NIEZABIEGOWE dorosłych	2018	1	0,3	3,4	3,3	0,7	0,7	3	0,2	-
		2019	0,7	0,3	2,6	2,8	0,8	0,6	3,8	0,03	-
7	HEMATOLOGIA/ ONKOLOGIA	2018	0,1	0,01	0,2	0,3	0,2	-	0,4	-	0,1
		2019	0,2	0,1	0,3	0,3	0,3	0,03	0,4	-	0,2
8	POŁOŻNICTWO/ GINEKOLOGIA	2018	0,06	-	0,4	0,1	-	-	-	-	-
		2019	0,03	-	0,05	0,1	-	-	0,03	-	-
9	NOWORODKOWE	2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2019	-	-	0,2	-	-	-	-	-	-
10	PATOLOGIA NOWORODKÓW	2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	PEDIATRIA i inne oddziały dziecięce niezabiegowe	2018	0,6	-	2,3	1	0,04	-	0,2	-	13,2
		2019	0,09	-	1	0,5	0,04	-	0,2	-	9
12	CHIRURGIA DZIECIĘCA i inne oddziały zabiegowe dla dzieci	2018	0,1	-	0,7	0,7	0,2	-	0,1	-	1,1
		2019	0,3	-	0,5	0,3	-	-	0,1	-	2
13	GERIATRIA i inne oddziały Medycyna paliatywna	2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	REHABILITACJA	2018	-	-	0,3	0,6	0,1	-	0,1	-	-
		2019	0,1	0,1	0,3	0,3	-	-	0,1	-	-
15	OKULISTYKA	2018	0,1	-	-	-	0,2	-	-	-	-
		2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	ZAKAŻNE	2018	1,3	-	2,5	2,1	0,4	-	5,7	-	59,7
		2019	0,3	0,5	1,2	2	0,3	-	10,6	0,2	51
17	TRANSPLANTOLOGIA	2018	0,7	0,5	4,3	5,7	2,9	0,7	3,1	-	-
		2018	0,5	0,5	3,4	5,5	2,4	0,3	2,6	-	-
18	Oddziały dializ	2019	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2018	-	-	0,2	0,06	-	-	0,3	-	-
19	Zakład opiekuńczo – lecniczy w strukturze szpitala	2019	16,9	-	12,7	4,2	-	8,5	12,7	-	-
		2018	-	-	16	10,6	-	-	10,6	-	-

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

1. ***Acinetobacter* spp.** – głównie w oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 126,8/1000), ponad dwukrotny wzrost w porównaniu do roku 2018 (wsp. zap. 49,6/1000). Wzrost wskaźnika w stosunku do roku poprzedniego odnotowano także w oddziałach OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 23,2) oraz zakładach opiekuńczo-leczniczych w strukturze szpitala (wsp. zap. 8,5).
2. ***Staphylococcus aureus* (MRSA)** – podobnie jak w 2018 roku w oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 77,5/1000). Wartość ta jest aż pięciokrotnie większa

w stosunku do poprzedniego analizowanego roku (wsp. zap. 14,2/1000). Wzrost wskaźnika odnotowano także w zakładach opiekuńczo-leczniczych w strukturze szpitala (wsp. zap. 16,9).

3. **Rotawirusy** – najczęstsze występowanie na oddziałach zakaźnych zarówno w roku 2018 (wsp. zap. 51/1000) jak i 2019 (wsp. zap. 59,7/1000), wzrost wskaźnika odnotowano także na oddziałach OIOM/OIT dzieci (wsp. zap. 12,6) oraz pediatrycznych i innych oddziałach dziecięcych niezabiegowych (wsp. zap. 13,2).
4. ***Pseudomonas aeruginosa*** – najczęstszy na oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 42,3/1000). W porównaniu do 2018 roku (wsp. zap. 7,1/1000) wzrósł prawie sześciokrotnie i trzykrotnie na oddziałach OIOM/OIT dzieci (wsp. zap. 9,5).
5. ***Klebsiella spp. (ESBL)*** – najwyższy współczynnik odnotowano na oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 35,2/1000) – wartość ta jest ponad dwukrotnie większa niż w 2018 roku. Wzrost wskaźnika w stosunku do roku poprzedniego odnotowano także w oddziałach OIOM/OIT dzieci (wsp. zap. 22,1) oraz OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 30).
6. ***Escherichia coli (ESBL)*** – najwyższy współczynnik odnotowano w oddziałach OIOM/OIT dzieci (wsp. zap. 22,1). Wartość ta jest ponad siedmiokrotnie wyższa niż w 2018 roku. Wzrost wskaźnika odnotowano także w oddziałach OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 12,8/1000), oparzeniowych (wsp. zap. 14,1/1000) oraz zakładach opiekuńczo-leczniczych w strukturze szpitala (wsp. zap. 12,7/1000).
7. ***Clostridium difficile*** – najwyższy współczynnik odnotowano w zakładach opiekuńczo-leczniczych w strukturze szpitala (wsp. zap. 12,7/1000).
8. ***Enterococcus faecalis (VRE)*** – w OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 1,2/1000) – jest to wartość niższa niż w roku 2018 (wsp. zap. 2,8/1000).

Staphylococcus aureus (MRSA) jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 14 grupach oddziałów, natomiast w 2018 roku w 12 grupach oddziałów.

- najwyższy współczynnik odnotowano w oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 77,5/1000 pacjentów) – ponad pięciokrotnie większy w stosunku do 2018 roku w tej grupie oddziałów,
- najniższy współczynnik stwierdzono w oddziałach położnictwa/ginekologii (wsp. zap. 0,06/1000 pacjentów).

Enterococcus faecalis (VRE) jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 6 grupach oddziałów, natomiast w 2018 roku w 8 grupach oddziałów.

- najwyższy współczynnik wystąpił w OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 1,2/1000 pacjentów) – w stosunku do 2018 roku wystąpił ponad dwukrotny spadek (wsp. zap. 2,8/1000 pacjentów),
- najniższy współczynnik stwierdzono na oddziałach hematologii/onkologii (wsp. zap. 0,01/1000 pacjentów).

Escherichia coli (ESBL) jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 14 grupach oddziałów – w 2018 roku w 16 grupach oddziałów.

- najwyższy współczynnik wystąpił w oddziałach OIOM/OIT dzieci (wsp. zap. 22,1/1000 pacjentów) wartość ta jest ponad siedmiokrotnie wyższa w porównaniu z 2018 r. (wsp. zap. 3,1/1000 pacjentów),
- najniższy współczynnik stwierdzono w oddziałach hematologii/onkologii (wsp. zap. 0,2/1000 pacjentów).

Klebsiella spp. (ESBL) jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 14 grupach oddziałów – w 2018 roku w 15 grupach oddziałów.

- najwyższy współczynnik odnotowano na oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 35,2/1000) – wartość ta jest ponad dwukrotnie większa niż w 2018 roku,
- najniższy współczynnik stwierdzono na oddziałach położnictwa/ginekologii (wsp. zap. 0,1/1000 pacjentów).

Pseudomonas aeruginosa jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 13 grupach oddziałów – w 2018 roku w 10 grupach oddziałów:

- najwyższy współczynnik odnotowano na oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 42,3/1000 pacjentów) – w porównaniu do 2018 roku prawie sześciokrotny wzrost,
- najniższy współczynnik odnotowano na oddziałach pediatrii i innych oddziałach dziecięcych niezabiegowych (wsp. zap. 0,04/1000 pacjentów).

Acinetobacter spp. jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 7 grupach oddziałów – w 2018 roku w 7 grupach oddziałów.

- najwyższy współczynnik na oddziałach oparzeniowych (wsp. zap. 126,8/1000 pacjentów) – ponad dwukrotny wzrost w porównaniu do roku 2018,
- najniższy współczynnik stwierdzono w oddziałach zabiegowych dorosłych (wsp. zap. 0,4/1000 pacjentów).

Clostridium difficile jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 12 grupach oddziałów – w 2018 roku w 15 grupach oddziałów

- najwyższy współczynnik odnotowano w zakładach opiekuńczo– leczniczych będących w strukturze szpitali (wsp. zap. 12,7/1000 pacjentów), jest to wzrost w porównaniu z rokiem 2018 r. (wsp. zap. 10,6/1000) pacjentów.

- najniższy współczynnik stwierdzono w oddziałach chirurgii dziecięcej i innych oddziałach zabiegowych dla dzieci i oddziale rehabilitacji.

Streptococcus pneumoniae jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 2 grupach oddziałów – w 2018 roku w 4 grupach oddziałów.

- najwyższy współczynnik wystąpił na oddziale OIOM/OIT dorosłych (wsp. zap. 0,5/1000 pacjentów),

- najniższy współczynnik stwierdzono na oddziałach niezabiegowych dorosłych (wsp. zap. 0,2/1000 pacjentów).

Rotawirusy jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 5 grupach oddziałów – w 2018 roku w 4 grupach oddziałów.

- najwyższy współczynnik odnotowano w oddziałach zakaźnych (wsp. zap. 59,7/1000 pacjentów),

- najniższy współczynnik odnotowano na oddziałach hematologicznych/onkologicznych (wsp. zap. 0,1/1000 pacjentów).

Ogniska epidemiczne w 2020 r. w podmiotach leczniczych

W 2020 roku odnotowano bardzo duży wzrost występowania ognisk zakażeń szpitalnych w porównaniu do lat ubiegłych. Spowodowane jest to wystąpieniem pandemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2. Do nadzoru epidemiologicznego w minionym roku zgłoszono 122 ogniska epidemiczne zakażeń szpitalnych (o 94 więcej niż w 2019 r.). Wskazane poniżej ogniska zakażeń wystąpiły w 14 podmiotach leczniczych udzielających świadczeń szpitalnych położonych na terenie powiatu poznańskiego, co stanowi 33,3% objętych ewidencją. W ogniskach zarejestrowano ogólnie 1475 przypadki osób z zakażeniem bądź kolonizacją (6 razy więcej niż w roku ubiegłym), uwzględniając w tym 736 osób z personelu. Potwierdzenie laboratoryjne czynnika etiologicznego uzyskano w 683 przypadkach zakażonych pacjentów i 712 pracowników medycznych. W ogniskach odnotowano 52 zgony z czego 26 bez związku z zakażeniem. W porównaniu do roku ubiegłego łączna liczba zgonów zwiększyła się o 29. W 2020 r. metodami laboratoryjnymi udało się określić czynnik etiologiczny odpowiedzialny za wywołanie ogniska zakażenia szpitalnego w 121 przypadkach wykrytych ognisk. Najliczniejszą grupę stanowiły ogniska wywołane wirusem SARS-CoV-2 – łącznie 93. W pozostałych 28 ogniskach biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi były:

- wirus grypy – 6 ognisk (w tym 3 wywołane wirusem typu A),
- *Clostridium difficile* – 6 ognisk,
- rotawirusy – 3 ogniska,

- *Staphylococcus aureus* MRSA – 2 ogniska,
- *Pseudomonas aeruginosa* – 2 ogniska (z mechanizmem oporności MBL w tym jedno typu VIM),
- *Acinetobacter baumannii*, *Staphylococcus epidemidis* – 1 ognisko,
- *Enterobacter hormaechei* – 1 ognisko,
- *Aspergillus fumigatus* – 1 ognisko,
- norowirusy – 1 ognisko,
- *Acinetobacter baumannii* OXA40 – 1 ognisko,
- *Enterobacter cloacae* ESBL – 1 ognisko,
- *Klebsiella pneumoniae* ESBL i NDM – 1 ognisko,
- RSV – 1 ognisko,
- adenowirusy/rotawirusy – 1 ognisko.

W jednym przypadku nie określono czynnika infekcyjnego. W 118 przypadkach ogniska występowały wyłącznie na 1 oddziale szpitalnym, w pozostałych 4 przypadkach obejmowały one więcej niż jeden oddział.

W 2020 roku wśród zdiagnozowanych patogenów wywołujących ogniska epidemiczne najliczniejszą grupę, podobnie jak w roku ubiegłym, stanowiły ogniska o etiologii wirusowej – odnotowano 105 ognisk epidemicznych, co stanowi 86% wszystkich ognisk. Czynniki bakteryjne były przyczyną 15 ognisk epidemicznych, co stanowi 12% wszystkich zgłoszonych ognisk. Zgłoszono 1 przypadek wystąpienia ogniska epidemicznego o etiologii grzybiczej.

Zaobserwowano znaczący wzrost zakażeń wirusowych w odniesieniu do bakteryjnych (105/15) w porównaniu z rokiem poprzednim (13/12), a w szczególności zakażeń wirusem SARS-CoV-2 z uwagi na epidemię COVID-19.

Zarówno w roku 2020 jak i 2019 do Powiatowej Państwowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu nie zgłoszono żadnych przypadków wystąpienia ogniska epidemicznego o etiologii pasożytniczej.

W 2020 roku zgłoszono:

- 70 ognisk z oddziałów niezabiegowych (w 2019 roku – 9 ognisk),
- 34 ogniska z oddziałów zabiegowych (w 2019 roku – 9 ognisk),
- 14 ognisk z oddziałów intensywnej opieki medycznej (w 2019 roku – 5 ognisk z oddziałów intensywnej opieki medycznej)

- 4 ogniska obejmujące zarówno oddziały zabiegowe jak i niezabiegowe.

W 2020 roku podjęto czynności kontrolne w 2 przypadkach zgłoszeń przez podmioty lecznicze wystąpienia ognisk epidemicznych. Kontrolą objęto m.in. wyniki prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego, podjęte działania przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych mające na celu wygaszenie ogniska epidemicznego oraz wdrożenie i realizację procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym. Ponadto, w przebiegu kontroli prowadzono dochodzenia epidemiologiczne na podstawie indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów zakwalifikowanych do ogniska epidemicznego oraz osób z kontaktu z pacjentami z rozpoznaniem zakażeniem lub kolonizacją. W wyniku przeprowadzonych kontroli wydano doraźne zalecenia pokontrolne. W związku ze zgłoszonymi ogniskami epidemicznymi oraz w przypadku ich wygaszenia szpitale przekazały do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zgodnie z wymogami prawnymi odpowiednie raporty (wstępny o podejrzeniu lub rozpoznaniu ogniska epidemicznego oraz końcowy).

W 1 przypadku ognisko epidemicznych nie zostało wygaszone do końca 2020 roku, z uwagi na kontynuowane działania prewencyjne przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, w związku z czym nie został przekazany tutejszemu organowi odpowiedni raport końcowy o wygaszeniu ogniska epidemicznego.

W 2020 r. do PSSE w Poznaniu przesłano „Raporty końcowe z wygaszenia ogniska epidemicznego” dotyczące dwóch ognisk epidemicznych wykazanych jako niezakończone w sprawozdaniu rocznym za 2019 r.

Tab. 6.4. Ogniska zakażeń szpitalnych w 2020 r.

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
1.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o. w Poznaniu	Oddział Chorób Wewnętrznych (W1)	wirus grypy typu A	tak	tak
2.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL w Poznaniu	Oddział Chorób Wewnętrznych	wirus grypy typu A	tak	tak
3.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL w Poznaniu	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (A)	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> MBL	tak	tak

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
4.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o. w Poznaniu	Oddział Neurologii	wirus grypy typu A	tak	tak
5.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	wirus grypy	tak	tak
6.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu, ul. Juraszów 7/19, Poznań	Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej, Oddział Rehabilitacji Neurologicznej, Oddział Opiekuńczo Leczniczy Stacjonarny, Oddział Leczenia Uzależnień, Oddział Kardiologii Inwazyjnej i Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Intensywnej Opieki Kardiologicznej	nieznany	tak	tak
7.	S.K. im. K. Jonschera, ul. Szpitalna 27/33	Oddział Pneumonologiczny, Alergologiczny, Immunologii Klinicznej	norowirus	tak	tak
8.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> VIM	tak	tak
9.	Szpital Miejski im. F. Raszei ul. Mickiewicza 2, Poznań	Oddział Chirurgii Ogólnej, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
10.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o. w Poznaniu	Oddział Kardiologii (B)	rotawirus	tak	tak
11.	SZOZ Nad Matką i Dzieckiem Poznaniu	Oddział Dzieci Młodszych (odcinek B)	rotawirus	tak	tak

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
12.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	wirus grypy	tak	tak
13.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu	<i>Acinetobacter baumannii</i> , <i>Staphylococcus epidermidis</i>	tak	tak
14.	S.K. im. K. Jonschera, ul. Szpitalna 27/33, Poznań	Oddział IV Nefrologiczny, Kardiologiczny	rotawirus	tak	tak
15.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, ul. Szamarzewskiego 62	Oddział Leczenia Gruźlicy	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
16.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej	<i>Enterobacter hormaechei</i> NDM	tak	tak
17.	S.K. Przemienienia Pańskiego, ul. Długa ½, Poznań	Klinika Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego	RSV	tak	tak
18.	Szpital w Puszczykowie	Oddział Intensywnej Opieki Medycznej	<i>Acinecobacter baumannii</i> OXA-40	tak	tak
19.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15, Poznań	Zakład Radioterapii I	SARS-CoV-2	tak	tak
20.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu	SARS-CoV-2	tak	tak
21.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
22.	S.K. im. K. Jonschera, ul. Szpitalna 27/33	Oddział II Chirurgiczny, Urologiczny	SARS-CoV-2	tak	tak

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
23.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, ul. Szamarzewskiego 62	Oddział Pulmonologiczny- Internistyczny	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
24.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL w Poznaniu	Oddział Kardiologii, Neurochirurgii, Chorób Wewnętrznych, Neurologii, SOR	SARS-CoV-2	tak	tak
25.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	SARS-CoV-2	tak	tak
26.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Nefrologii Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	Wirus grypy	tak	tak
27.	Szpital w Puszczykowie	Oddział Kardiologiczny z pododdziałem Chorób Wewnętrznych	SARS-CoV-2	tak	tak
28.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL w Poznaniu	Oddział Chirurgii Ogólnej Onkologicznej i Kolorektalnej	SARS-CoV-2	tak	tak
29.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu	<i>Staphylococcus aureus</i> MRSA	tak	tak
30.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, ul. Szamarzewskiego 62	Oddział Pulmonologiczny- Internistyczny	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
31.	Szpital Miejski im. F. Raszei ul. Mickiewicza 2, Poznań	Oddział Toksykologii	SARS-CoV-2	tak	tak
32.	Szpital w Puszczykowie	Oddział Intensywnej Opieki Medycznej	<i>Enterobacter cloacae</i> ESBL	tak	tak
33.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o. w Poznaniu	Oddział Kardiologii B	SARS-CoV-2	tak	tak

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
34.	S.K. Przemienienia Pańskiego, ul. Długa ½, Poznań	Oddział Kardiologii (F)(G), Hipertensjologii, Angiologii i Chorób Wewnętrznych H, Oddział Kardiochirurgii E, Oddział Okulistyki, Ginekologii Onkologicznej, Chemioterapii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Metabolicznych, Chirurgii Onkologicznej	adenowirus/rotawirus	tak	tak
35.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o. w Poznaniu	Oddział Chirurgii Ogólnej	SARS-CoV-2	tak	tak
36.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu	<i>Staphylococcus aureus</i> MRSA	tak	tak
37.	S.K. im. K. Jonschera, ul. Szpitalna 27/33, Poznań	Oddział Psychiatryczny Dzieci i Młodzieży	SARS-CoV-2	tak	tak
38.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej	SARS-CoV-2	tak	tak
39.	Szpital Miejski im. F. Raszei ul. Mickiewicza 2, Poznań	Izba Przyjęć	SARS-CoV-2	tak	tak
40.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Izba Przyjęć	SARS-CoV-2	tak	tak
41.	Szpital w Puszczykowie	Oddział Urologii	SARS-CoV-2	tak	tak
42.	Szpital Wojewódzki w Poznaniu, ul. Juraszów 7/19, Poznań	Oddział Anestezjologii, Intensywnej Terapii	<i>Klebsiella pneumoniae</i> ESBL, NDM	tak	tak
43.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	SARS-CoV-2	tak	tak
44.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL w Poznaniu	Oddział Chorób Zakaźnych	SARS-CoV-2	tak	tak

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
45.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia z ZOL w Poznaniu	Oddział Neurologii	SARS-CoV-2	tak	tak
46.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Kardiologii i Pulmonologii z salą Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	SARS-CoV-2	tak	tak
47.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu	SARS-CoV-2	tak	tak
48.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	SARS-CoV-2	tak	tak
49.	SZOZ Nad Matką i Dzieckiem, Poznań	Oddział Chirurgiczny i Leczenia Oparzeń, Blok Operacyjny, Poradnia Chirurgiczna	SARS-CoV-2	tak	tak
50.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Neurologii Dzieci i Młodzieży	SARS-CoV-2	tak	tak
51.	SZOZ Nad Matką i Dzieckiem, Poznań	Oddział Laryngologiczny	SARS-CoV-2	tak	tak
52.	EMC Instytut Medyczny S.A. P.L. Certus Ambulatorium i Szpital	Blok Operacyjny	SARS-CoV-2	tak	tak
53.	SZOZ Nad Matką i Dzieckiem, Poznań	Przychodnia Medycyny Wieków Rozwojowych	SARS-CoV-2	tak	tak
54.	SZOZ Nad Matką i Dzieckiem, Poznań	Oddział Obserwacyjno-Zakaźny	SARS-CoV-2	tak	tak
55.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Nefrologii Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	SARS-CoV-2	tak	tak
56.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15, Poznań	Zakład Diagnostyki i Immunologii Nowotworów	SARS-CoV-2	tak	tak
57.	S.K. im. H. Święcickiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
58.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15,Poznań	Oddział Radioterapii Onkologicznej I	SARS-CoV-2	tak	tak
59.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Otolaryngologii i Laryngologii Onkologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
60.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, ul Szamarzewskiego 62	Oddział Rehabilitacji Pulmonologicznej w Ludwikowie	SARS-CoV-2	tak	tak
61.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, ul Szamarzewskiego 62	Oddział Pulmonologiczny P3	SARS-CoV-2	tak	tak
62.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Chirurgii Twarzowo- Szczękowej	SARS-CoV-2	tak	tak
63.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, ul Szamarzewskiego 62	Oddział Onkologiczny (przeniesiony z Ludwikowa)	SARS-CoV-2	tak	tak
64.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15,Poznań	Oddział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia	SARS-CoV-2	tak	tak
65.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, ul Szamarzewskiego 62	Oddział Onkologii Klinicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
66.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, ul Szamarzewskiego 62	Oddział Pulmonologiczny- Izolacyjny (P4)	SARS-CoV-2	tak	tak
67.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15,Poznań	Oddział Chirurgii Onkologicznej Chorób Piersi	SARS-CoV-2	tak	tak
68.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Neurologii z pododdziałem Udarowym M1	SARS-CoV-2	tak	tak
69.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych	SARS-CoV-2	tak	tak
70.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15,Poznań	Pododdział Onkologii Klinicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
71.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15,Poznań	Oddział Ginekologii Operacyjnej Onkologicznej i Endoskopowej	SARS-CoV-2	tak	tak

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
72.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Gastroenterologii Chorób Metabolicznych, Chorób Wewnętrznych i Dietetyki	SARS-CoV-2	tak	tak
73.	SZOZ Nad Matka i Dzieckiem, Poznań	Oddział Dzieci Starszych	SARS-CoV-2	tak	tak
74.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Stacja Hemodializ	SARS-CoV-2	tak	tak
75.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, ul. Szamarzewskiego 62	Oddział Leczenia Gruźlicy w Ludwikowie	SARS-CoV-2	tak	tak
76.	SPZOZ MSWiA w Poznaniu	Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu z pododdziałem Chirurgii Kręgosłupa i Ortopedii Onkologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
77.	SPZOZ MSWiA w Poznaniu	Oddział Hematologii	SARS-CoV-2	tak	tak
78.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15, Poznań	Oddział Radioterapii i Onkologii Ginekologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
79.	EMC Instytut Medyczny S.A. P.L. Certus Ambulatorium i Szpital	Oddział Zabiegowy	SARS-CoV-2	tak	tak
80.	Szpital w Puszczykowie	Oddział Neurologiczny z pododdziałem Udarowym i Opiekuńczo- Pielęgnacyjno- Rehabilitacyjnym	SARS-CoV-2	tak	tak
81.	Med-Polonia Sp. z o.o. ul. Obornicka	Oddział	SARS-CoV-2	tak	tak
82.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15, Poznań	Oddział Chirurgii Onkologicznej Chorób Przewodu Pokarmowego	SARS-CoV-2	tak	tak
83.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Otolaryngologii i Laryngologii Onkologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
84.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Onkologii Klinicznej i Doświadczalnej	SARS-CoV-2	tak	tak

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
85.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Dermatologii	SARS-CoV-2	tak	tak
86.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Chorób Wewnętrznych W2	SARS-CoV-2	tak	tak
87.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	SARS-CoV-2	tak	tak
88.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii COVID	SARS-CoV-2	tak	tak
89.	EMC Instytut Medyczny S.A. P.L. Certus Ambulatorium i Szpital	Pracownia RTG	SARS-CoV-2	tak	tak
90.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Neurochirurgii i Neurotraumatologii z pododdziałem Leczenia Chorób Naczyniowych CUN	SARS-CoV-2	tak	tak
91.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Endokrynologii Przemiany Materii i Chorób Wewnętrznych D1	SARS-CoV-2	tak	tak
92.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15,Poznań	Oddział Chirurgii Głowy i Szyi i Onkologii Laryngologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
93.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15,Poznań	Zakład Fizyki Medycznej	SARS-CoV-2	tak	tak
94.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu	<i>Aspergillus fumigatus</i>	tak	tak
95.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15,Poznań	Oddział Radioterapii Onkologicznej II	SARS-CoV-2	tak	tak
96.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Neurologii Dzieci i Młodzieży	SARS-CoV-2	tak	tak
97.	SZOZ Nad Matką i Dzieckiem, Poznań	Dział Higieny Szpitalnej	SARS-CoV-2	tak	tak

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
98.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, ul. Szamarzewskiego 62	Oddział Pulmonologiczno- Internistyczny	SARS-CoV-2	tak	tak
99.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej	SARS-CoV-2	tak	tak
100.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15, Poznań	Oddział Radioterapii Onkologicznej I	SARS-CoV-2	tak	tak
101.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Nefrologii Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	SARS-CoV-2	tak	tak
102.	SZOZ Nad Matką i Dzieckiem, Poznań	Oddział Noworodkowy	SARS-CoV-2	tak	tak
103.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, ul. Szamarzewskiego 62	Oddział Pulmonologiczno- Izolacyjny P4	SARS-CoV-2	tak	tak
104.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Gastroenterologii	SARS-CoV-2	tak	tak
105.	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, ul. Szamarzewskiego 62	Oddział Onkologiczny Ludwikowo (przeniesiony do Poznania)	SARS-CoV-2	tak	tak
106.	EMC Instytut Medyczny S.A. P.L. Certus Ambulatorium i Szpital	Dział Obsługi	SARS-CoV-2	tak	tak
107.	EMC Instytut Medyczny S.A. P.L. Certus Ambulatorium i Szpital	Pracownia Endoskopowa	SARS-CoV-2	tak	tak
108.	Szpital Miejski im. F. Raszei ul. Mickiewicza 2	Oddział Chirurgii Ogólnej i Minimalnie Inwazyjnej	SARS-CoV-2	tak	tak
109.	EMC Instytut Medyczny S.A. P.L. Certus Ambulatorium i Szpital	Ambulatorium	SARS-CoV-2	tak	tak
110.	Szpital w Puszczykowie	Oddział Rehabilitacji	SARS-CoV-2	tak	tak

L.p.	Szpital	Oddział lub oddziały objęte ogniskiem epidemicznym	Drobnoustrój epidemiczny (gatunek i jego istotna lekooporność)	Status zgłoszenia ogniska epidemicznego	
				Otrzymano raport wstępny (TAK/NIE)	Otrzymano raport końcowy (TAK/NIE)
111.	SPZOZ MSWiA w Poznaniu	Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu z pododdziałem Chirurgii Kręgosłupa i Ortopedii Onkologicznej	SARS-CoV-2	tak	tak
112.	Szpital w Puszczykowie	Oddział Paliatywno- Hospicyjny	SARS-CoV-2	tak	tak
113.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	SARS-CoV-2	tak	tak
114.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej (pododdział A3)	SARS-CoV-2	tak	tak
115.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Zakaźny COVID	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
116.	Szpital w Puszczykowie	Oddział Neurochirurgii	SARS-CoV-2	tak	nie
117.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o. w Poznaniu	Oddział Wewnętrzny	SARS-CoV-2	tak	tak
118.	Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15, Poznań	Zakład Patologii Nowotworów	SARS-CoV-2	tak	tak
119.	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o. w Poznaniu	Oddział Wewnętrzny	<i>Clostridium difficile</i>	tak	tak
120.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej	SARS-CoV-2	tak	tak
121.	S.K. im. H. Święckiego ul. Przybyszewskiego 49, Poznań	Oddział Kliniczny Kardiologii i Pulmonologii z salą Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	SARS-CoV-2	tak	tak
122.	Med-Polonia Sp. z o.o.	Blok Operacyjny	SARS-CoV-2	tak	tak

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

Dane o ogniskach epidemicznych	2019	2020
Ogólna liczba ognisk	28	122
Liczba ognisk na oddziałach zabiegowych	9	34
Liczba ognisk na oddziałach niezabiegowych	9	70
Liczba ognisk na oddziałach intensywnej opieki	5	14
Liczba ognisk obejmujących więcej niż jeden oddział	-	4
Liczba osób objętych ogniskiem (w tym liczba osób z personelu)	242 (36)	1475 (736)
Liczba osób z ogniska, u których potwierdzono czynnik biol. badaniami laboratoryjnymi (%)	143 (59,1%)	1395 (95,8%)
Liczba zgonów w ognisku	23	52
Liczba ognisk o etiologii bakteryjnej (%)	12 (42,9%)	15 (12,3%)
Liczba ognisk o etiologii wirusowej (%)	13 (46,4%)	105 (86,1%)
Liczba ognisk o etiologii grzybiczej (%)	-	1 (0,8%)
Liczba ognisk o etiologii nieznaney (%)	3 (10,7%)	1 (0,8%)

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

Od 2013 roku na terenie Wielkopolski odnotowano niepokojące zjawisko, jakim jest zwiększenie ilości wieloopornych szczepów bakteryjnych wytwarzających karbapenemazy. Zidentyfikowanie drobnoustrojów opornych na większość dostępnych antybiotyków stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego. Biorąc pod uwagę powyższe Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu prowadzi rejestr pacjentów, u których uzyskano dodatni wynik w kierunku *Klebsiella pneumoniae* produkujących karbapenemazy oraz innych drobnoustrojów z rodziny *Enterobacteriaceae*, zgłoszonych przez nadzorowane podmioty

lecnicze. W ramach monitorowania sytuacji epidemiologicznej szpitali na terenie miasta Poznania w 2020 roku zarejestrowano 24 przypadki wykrycia szczepów *Klebsiella pneumoniae* produkujących karbapenemazy. Oprócz wspomnianych szczepów bakterii w roku sprawozdawczym odnotowano 53 przypadki izolatów innych pałeczek należących do rodziny *Enterobacteriaceae*, tj.: *Acinetobacter baumannii* (14 przypadków), *Enterobacter hormaechei* (6 przypadków), *Escherichia coli* (3 przypadki), *Klebsiella oxytoca* (4 przypadki), *Enterobacter cloacae* (18 przypadków), *Enterobacter asburiae* (2 przypadki), *Klebsiella variicola* (1 przypadek), *Pseudomonas aeruginosa* (2 przypadki), *Citrobacter freundii* (2 przypadki), *Enterobacter xianfangensis* (1 przypadek).

Realizacja szczepień ochronnych

W roku 2020 r. pracownicy Sekcji Szczepień Oddziału Epidemiologii prowadzili nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych poprzez:

1. Realizację zadań w zakresie czynności kontrolno–represyjnych o charakterze interwencyjnym wobec punktów szczepień znajdujących się w podmiotach leczniczych.
2. Przygotowanie rocznego zapotrzebowania na preparaty szczepionkowe.
3. Analizowanie i opracowywanie kwartalnych sprawozdań z przeprowadzonych szczepień ochronnych wg ilości wykorzystanych szczepionek oraz wg informacji zawartych w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie.
4. Podejmowanie działań w zakresie bieżącego nadzoru nad poborem preparatów szczepionkowych i ich realnym zużyciem w ramach realizacji Programu Szczepień Ochronnych.
5. Działalność dotyczącą utylizacji zniszczonych lub przeterminowanych szczepionek.
6. Przygotowywanie rocznych sprawozdań ze szczepień ochronnych (MZ-54).
7. Sporządzanie rocznego sprawozdania o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych.
8. Prowadzenie „Powiatowego rejestru niepożądanych odczynów poszczepiennych”.

W roku 2020 realizacja Programu Szczepień Ochronnych prowadzona była w 248 punktach szczepień Tab.7.2. Ze względu na ogłoszenie stanu epidemii COVID-19 wykonanie szczepień w podmiotach leczniczych zostało wstrzymane między 18.03.-18.04.2020 r. W związku z koniecznością podjęcia systematycznych i celowanych działań przeciwepidemicznych wśród społeczności miasta Poznania i powiatu poznańskiego mających na celu ograniczenie transmisji zakażeń wirusem SARS-CoV-2 wstrzymano realizację harmonogramu kontroli podmiotów

lecniczych dokonywanych przez PPIS w Poznaniu. Wyjątek stanowiło przeprowadzenie czterech kontroli interwencyjnych podjętych z urzędu w związku z podejrzeniem nieprzestrzegania przepisów prawa w zakresie realizacji przepisów prawnych, procedur i standardów medycznych związanych z przeprowadzaniem w podmiotach leczniczych szczepień ochronnych oraz prawidłowego przechowywania preparatów szczepionkowych przeznaczonych do wykorzystania w ramach Programu Szczepień Ochronnych, przestrzegania obowiązku wynikającego z przepisów prawa dotyczącego systematycznego i rzetelnego sporządzania i uzupełniania dokumentacji medycznej. W związku z ww. sytuacją wskazywano pisemnie podmiotom leczniczym konieczność przestrzegania obowiązujących wytycznych w zakresie terminowego wykonywania szczepień ochronnych, bieżącego zgłaszania osób uchylających się od realizacji szczepień ochronnych do Państwowej Inspekcji Sanitarnej z zastosowaniem opracowanych specjalnie w tym celu dokumentów. Zwracano również uwagę na konieczność zachowania przewidzianej przepisami prawa terminowości w zakresie zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych, stosowania procedur związanych z przyjmowaniem, magazynowaniem oraz dysponowaniem preparatami szczepionkowymi, głównie w zakresie zachowania rygoru łańcucha chłodniczego, przestrzeganie zasady first in-first out w celu zapobiegania utylizacjom szczepionek oraz optymalizację gospodarki tymi produktami leczniczymi.

W 2020 r. przeprowadzono 3 kontrole interwencyjne. W konsekwencji stwierdzonych nieprawidłowości dwóm podmiotom leczniczym wykonującym szczepienia ochronne wydano decyzje merytoryczne:

1. Centrum Medyczne Twój Doktor J. Dańczak, M. Tarnionek, F. Tarnionek, ul. Pocztowa 3A, 62-090 Rokietnica, nakazującą w trybie natychmiastowym:
 - a) nadzorowanie terminu uzupełnienia u pacjenta szczepienia przeciwko krztuścowi wg. zaleceń Przychodni Medycyny Wieków Rozwojowych, Poradni Chorób Zakaźnych z Konsultacyjnym Punktem Szczepień Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. B. Krysiwicza 7/7, 61-825 Poznań,
 - b) realizowanie wśród pacjentów Programu Szczepień Ochronnych zgodnie z wymogami oraz wskazówkami technicznymi w nim zawartymi zachowując zasady etyki zawodowej, z uwzględnieniem dyspozycji Ministra Zdrowia w sprawie zakupionych preparatów szczepionkowych w celu realizacji Programu szczepień Ochronnych dla właściwego przedziału wiekowego,

- c) przestrzeganie aktualnych przepisów prawnych w zakresie bieżącego uzupełniania dokumentacji medycznej pacjenta w zakresie stosowanych wakcynacji i okoliczności z tym związanych,
 - d) ściśle przestrzeganie procedury wykonywania szczepień ochronnych dla zapewnienia ciągłości oraz odpowiedniej jakości i bezpieczeństwa świadczonych usług medycznych zgodnie z obowiązującymi standardami,
 - e) prawidłowe dokonywanie oceny zapotrzebowania na preparaty szczepionkowe zgodnie z harmonogramem wyszczepialności,
 - f) zapewnienie racjonalnej gospodarki preparatami szczepionkowymi,
 - g) stosowanie wymogów prawnych i standardów w zakresie postępowania z odpadami oraz dokumentowanie czynności potwierdzających prawidłową gospodarkę odpadami.
2. Niepubliczny Zespół Leczenia Środowiskowego "POFAM" Przedsiębiorstwa Obrotu i fabrykacji Art. Medycznych "POFAM-POZNAŃ" Sp. z o.o., ul. Garczyńskiego 15/17, 61-527 Poznań, nakazującą:
- a) realizowanie wśród pacjentów Program Szczepień Ochronnych zgodnie z wymogami oraz wskazówkami technicznymi w nim zawartymi zachowując zasady etyki zawodowej,
 - b) dokumentowanie zleceń lekarskich na wykonanie zabiegu medycznego z zachowaniem standardów i przepisów prawnych w zakresie sporządzania i prowadzenia dokumentacji medycznej,
 - c) zmodyfikowanie procedury wykonywania szczepień ochronnych w zakresie prawidłowego dokumentowania szczepień ochronnych od momentu kwalifikacji lekarskiej do przeprowadzenia immunizacji do ich udokumentowania w karcie uodpornienia,
 - d) zapewnienie właściwej realizacji szczepień ochronnych zgodnie z zaleceniami Programu Szczepień Ochronnych oraz wskazaniemi producentów preparatów szczepionkowych.

W związku ze zgłoszeniem zniszczenia większej ilości preparatów szczepionkowych w podmiocie leczniczym Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Lekarza Rodzinnego i Specjaliści "Familia" s.c., Chojnicka 58, 60-480 Poznań, wykonano kontrolę interwencyjną. Podczas kontroli stwierdzono, iż ww. zniszczenie nastąpiło wskutek zdarzenia losowego. W konsekwencji sporządzono i wystosowano wniosek do Ministra Zdrowia z prośbą o uwzględnienie strat mienia państwowego w postaci 15 rodzajów szczepionek przeznaczonych

na realizację Programu Szczepień Ochronnych (DTP 10 sztuk, Euvax 0,5 ml – 24 sztuki, SSI – 30 sztuk, Synflorix – 25 sztuk, Varilrix – 8 sztuk, Infanrix DTPa – 14 sztuk, Pentaxim – 5 sztuk, Infanrix IPV-HIB – 1, Imovax Polio – 30 sztuk, M-M-RVAXPRO – 53 sztuki, ACT-HIB – 19 sztuk, Euvax 1 ml – 1 sztuka, Tetana – 6 sztuk) ze względu na awarię elektronicznego systemu monitorowania zachowania ciągłości łańcucha chłodniczego (usterka zasilacza sieciowego urządzenia przesyłowego). Utylizację preparatów szczepionkowych przeprowadzono właściwie i zgodnie z wymogami zawartymi w przepisach prawnych.

Tab. 6.6. Placówki wykonujące szczepienia ochronne w 2020 r.

Liczba ogółem		Szpitale (w tym oddziały noworodkowe i stacje dializ)		Gabinety POZ		Szkoly		Inne	
miasto	powiat	miasto	powiat	miasto	powiat	miasto	powiat	miasto	powiat
168	80	20/4/6*	1/-/-	126	74	1	4	20	2
248		21/4/6*		200		5		22	

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

Niepożądane odczyny poszczepienne

W roku 2020 do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zgłoszono łącznie 183 przypadki podejrzenia lub rozpoznania niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP):

- 10 po podaniu szczepionki BCG,
- 173 po podaniu innych szczepionek.

Tab. 6.7. Liczba przypadków zgłoszonych po szczepionce BCG według zakwalifikowania

PSSE		Zakwalifikowane jako NOP		Inne zgłoszenia*	Ogółem
		Ogółem	w tym hosp.		
	Liczba	10	3	-	-
	odsetek	4%	2,4%**	-	-

** W stosunku do zakwalifikowanych jako NOP.

Tab. 6.8. Liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych po szczepionce BCG zarejestrowanych w PSSE w Poznaniu w latach 2018–2020.

Rok	Liczba zgłoszeń NOP						Inne zgłoszenia		
	ogółem*			w tym hospitalizacja					
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Liczba	15	16	183	10	8	49*	0	0	0

Tab. 6.9. Tab. 7.5. Liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych po innych szczepionkach niż BCG zarejestrowanych w PSSE w Poznaniu w 2020 r., według rodzaju preparatu szczepionkowego i zakwalifikowania.

Lp.	Rodzaj szczepionki	Liczba zgłoszeń
1.	ACT-HIB	19
2.	AVAXIM	0
3.	BEXERO	15
4.	BOOSTRIX	2
5.	CLODIVAC	0
6.	DTP	11
7.	ENGERIX	0
8.	EUVAX B	4
9.	FSME-Immun	2
10.	HAVRIX ADULTS	0
11.	HEXACIMA	7
12.	IMOVAX POLIO	17
13.	INFANRIX DTPa	7
14.	INFANRIX HEXA	20
15.	INFANRIX IPV	14
16.	INFANRIX IPV-Hib	7
17.	M-M-RVAXPRO	46
18.	NEISVAC-C	0
19.	NIMENRIX	0
20.	PENTAXIM	7
21.	PREVENAR 13	19
22.	PRIORIX	4
23.	RABIPUR	0
24.	ROTARIX	7
25.	ROTATEQ	2
26.	SSI	0
27.	STAMARIL	0
28.	SYNFLORIX	37
29.	TETRAXIM	2
30.	TT	0
31.	TYPHIM Vi	0
32.	VARILRIX	12
33.	VARIVAX	1
34.	VAXIGRIP	3
35.	RAZEM*	173

*Jedno zgłoszenie NOP może dotyczyć kilku jednocześnie podanych preparatów szczepionkowych

Wnioski:

1. W 2020 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zgłoszono 183 przypadki niepożądanych odczynów poszczepiennych, czyli o 68 przypadków mniej niż w 2019 r. W zakresie monitorowania sytuacji epidemiologicznej NOP podmioty lecznicze dokonały 110 zgłoszeń podejrzenia lub rozpoznania NOP po podaniu jednego preparatu szczepionkowego i 73 zgłoszenia po immunizacji wielokrotnej, po różnych szczepionkach podanych jednocześnie (46 razy – po dwóch preparatach, 16 razy po 3 preparatach, 9 razy po 4 preparatach i 2 razy po 5 preparatach). Spośród 183 zgłoszeń przypadków NOP 102 dokonano z podmiotów lecznictwa stacjonarnego, z czego opieką hospitalizacyjną, trwającą powyżej 24 godzin, objęto 79 pacjentów. Od podmiotów leczniczych podstawowej opieki zdrowotnej wpłynęło 81 zgłoszeń. Łącznie 9 przypadków zgłoszonych NOP dotyczyło osób zaszczepionych w szpitalach położonych na terenie miasta Poznania, a 174 zaobserwowano u osób poddanych immunizacji w podmiotach lecznictwa otwartego znajdującego się na terenie miasta Poznań i powiatu poznańskiego.
2. Niepożądanych odczynów poszczepiennych po szczepionce BCG w 2020 r. zgłoszono 10, co w porównaniu do roku ubiegłego, stanowi spadek w zakresie obserwowanych patologicznych reakcji zdrowotnych powiązanych z podaniem szczepionki przeciwko gruźlicy (o sześć przypadków mniej niż w roku 2019).
3. Odnotowano spadek zgłoszeń NOP po innych szczepionkach niż BCG o 27%. W 2020 r. zgłoszono 183 przypadki, tj. o 68 zgłoszeń mniej w porównaniu do roku 2019 r., w którym zgłoszono 251 przypadków NOP.
4. Niepożądane odczyny poszczepienne wystąpiły po podaniu 28 różnych preparatów szczepionkowych, w 73 przypadkach po podaniu więcej niż jednego preparatu szczepionkowego.
5. Z danych „Powiatowego Rejestru Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych” prowadzonego przez PPIS w Poznaniu w 2020 r. wynika, iż:
 - a. 159 przypadków zakwalifikowano jako NOP łagodny, co stanowi spadek w porównaniu do roku 2019 o 51 zgłoszeń (w 2019 r. zgłoszono 211 przypadków),
 - b. 21 przypadków zakwalifikowanych zostało jako NOP poważny, co stanowi spadek w porównaniu do roku 2019 o 14 zgłoszeń (w 2019 r. zgłoszono 34 przypadki),

- c. 1 przypadek zakwalifikowany został jako NOP ciężki, w 2019 r. zgłoszono 6 takich przypadków.
6. Największą liczbę zgłoszeń NOP w 2020 r. zarejestrowano po szczepieniu preparatami: M-M-RVAXPRO - przeciwko odrze, śwince i różyczce (46 NOP), Synflorix - przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* (37 NOP), Infanrix Hexa - przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, wzw typu B, *poliomyelitis*, zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b (21 NOP). Stosunkowo często w odniesieniu do ogólnej liczby NOP stanowiły zgłoszenia przypadków po immunizacji przeprowadzonej jednocześnie preparatami szczepionkowymi DTP – przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi (19 przypadków), ACT-HIB przeciwko zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b (19 przypadków), Imovax Polio - przeciwko *poliomyelitis* (17 przypadków) i Euvax 0,5 ml - wzv typu B (15 przypadków oraz po podaniu szczepionki Prevenar (19 przypadków). W 2020 r. zgłoszono 15 przypadków NOP po immunizacji preparatem szczepionkowym Bexero – przeciwko zakażeniom *Neisseria meningitidis* grupy B (15 przypadków stanowiących 8% ogólnej liczby zgłoszonych NOP).
7. W roku sprawozdawczym przyjęto 1 zgłoszenie NOP po szczepieniu zakwalifikowanym jako ciężki po zastosowaniu immunizacji preparatem M-M-RVAXPRO o klasyfikacji poważny. Podjęte działania diagnostyczno-terapeutyczne pozwoliły na skuteczne ustąpienie objawów NOP.
- Powyższe szczepienia dokonane były zgodnie z bieżącym Programem Szczepień Ochronnych. Stan zdrowia pacjentów, u których po szczepieniu zdiagnozowano podejrzenie lub rozpoznanie NOP ciężkiego lub poważnego w pełni powrócił.
8. W ramach prowadzonego nadzoru nad wykonawstwem szczepień ochronnych w roku 2020 stwierdzono, że liczba rodziców/opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych oraz liczba dzieci, u których nie zrealizowano obowiązkowych szczepień ochronnych zgodnie z PSO podobnie jak w latach ubiegłych, ma tendencję wzrostową i kształtuje się następująco:
- a) liczba rodziców/opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych, wg stanu na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 3753 osób, zaś wg stanu na dzień 31.12.2020 r. wynosiła 3972,
 - b) liczba dzieci, u których nie zrealizowano szczepień ochronnych zgodnie z PSO, wg stanu na dzień 31.12.2019 r. wynosiła 3209 dzieci, zaś wg stanu na dzień 31.12.2020 r. wynosiła 3298 dzieci, co stanowi wzrost o 89 dzieci.

Wg informacji uzyskiwanych z nadzorowanych podmiotów leczniczych (na podstawie indywidualnych zgłoszeń osób uchylających się od szczepień), przyczyną obserwowanej, rosnącej liczby rodziców/opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych swoich dzieci, najczęściej była obawa przed korzystaniem z bezpośrednich wizyt w podmiocie leczniczym ze względu na ogłoszony stan epidemii COVID-19 i obawą przed możliwością narażenia na zakażenie wirusem SARS-CoV-2. Należy sądzić, iż sytuacja pandemiczna w kraju wpłynęła znacząco na pogłębienie się zjawiska negatywnej postawy rodziców wobec uodparniania swoich dzieci. Niewątpliwie wpływ na powyższą sytuację miały też prawdopodobnie czynniki takie jak:

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

Rodzice / opiekunowie prawni uchylający się od obowiązku szczepień ochronnych

Liczbę rodziców/opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych oraz liczbę dzieci, u których nie zrealizowano obowiązkowych szczepień zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych (PSO), wg stanu na dzień 31.12.2020 r., przedstawiono w Tab. 7.6.

Tab. 7. Liczba rodziców/ opiekunów prawnych uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych oraz dzieci, u których nie zrealizowano obowiązkowych szczepień, zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych w 2020 r.

Rok	miasto		powiat		razem	
	liczba rodziców/ opiekunów prawnych dzieci uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych	liczba dzieci nie szczepionych obowiązkowo mi szczepieniami ochronnymi	liczba rodziców/ opiekunów prawnych dzieci uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych	liczba dzieci nie szczepionych obowiązkowo mi szczepieniami ochronnymi	liczba rodziców/ opiekunów prawnych dzieci uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych	liczba dzieci nie szczepionych obowiązkowo mi szczepieniami ochronnymi
2020	2661	2276	1311	1022	3972	3298

Wnioski:

1. Wg informacji uzyskiwanych z nadzorowanych placówek medycznych, na podstawie indywidualnych zgłoszeń osób uchylających się od szczepień, stan epidemii COVID-19 wpłynął negatywnie na decyzję opiekunów prawnych dotyczącą realizacji szczepień ochronnych u dzieci. Obawy przed zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w podmiocie leczniczym podczas wizyty szczepiennej, podawane jako główna przyczyna odstąpienia od zaszczepienia dziecka mogą mieć znaczący wpływ na utrzymanie ciągłości jego uodpornienia, a tym samym spadek odporności populacyjnej na choroby inne niż COVID-19, wobec których jedyną metodą prewencyjną są szczepienia ochronne.
2. Ze względu na brak obowiązku wskazywania w podmiocie leczniczym, do którego został zadeklarowany małoletni, danych obydwójga rodziców/opiekunów prawnych skutkowało brakiem możliwości prowadzenia skutecznego postępowania mającego na celu zmotywowanie do realizacji Programu Szczepień Ochronnych u dziecka, jak również pozostawianie dziecka bez deklaracji do lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną (POZ) skutkuje brakiem możliwości podjęcia działań mających na celu nadzorowania realizacji szczepień ochronnych.
3. Zmiany dystrybucyjne różnych preparatów szczepionkowych na przestrzeni jednego roku powodują duże utrudnienie z nadzorowaniem prawidłowego pobierania, magazynowania i dysponowania tymi preparatami przez podmioty lecznicze.
4. Ze względu na konieczność realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem epidemicznym oraz biorąc pod uwagę braki kadrowe Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu nastąpiło znaczne ograniczenie nadzoru w zakresie realizacji działań związanych z monitorowaniem populacji pod względem stanu zaszczepienia, analizą gospodarowania preparatami szczepionkowymi oraz nadzoru nad działalnością podmiotów leczniczych w zakresie realizacji wymogów prawnych, procedur oraz standardów dotyczących szczepień ochronnych.
5. Biorąc pod uwagę częste odmowy rodziców/opiekunów prawnych podania szczepionki przeciwko gruźlicy dzieciom w szpitalnym oddziale noworodkowym oraz 10-dawkową postać szczepionki BCG zauważa się nie tylko problem z realizacją PSO u tych dzieci, ale także trudności z zaszczepieniem gruźlicy w placówkach leczniczych POZ oraz z optymalnym wykorzystaniem preparatu szczepionkowego.

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

W 2020 r. zgłoszenia z oddziałów noworodkowych szpitali będących pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu dotyczące liczby rodziców, którzy nie wyrazili zgody na obowiązkowe szczepienia ochronne dzieci przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby B oraz gruźlicy kwalifikowano tylko w porozumieniu z podmiotem leczniczym, do którego zostało zadeklarowane dziecko. Nadzór bezpośredni nad ww. zgłoszeniami został wstrzymany ze względu na ogłoszony w kraju stan epidemii COVID-19 i koniecznością podejmowania przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu doraźnych działań przeciwepidemicznych.

OBIEKTY ŻYWNOŚCIOWO-ŻYWIENIOWE

Zakres nadzoru sanitarnego

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

Kontrolowane są także obiekty produkujące i wprowadzające do obrotu materiały i wyroby do kontaktu z żywnością oraz kosmetyki.

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

W 2020 roku kontrolą objęto **2381 zakładów**.

Były to:

1. zakłady produkcji środków spożywczych

- piekarnie i ciastkarnie,
- wytwórnie lodów i automaty do lodów,
- wytwórnie i przetwórnie: wód mineralnych, wyrobów cukierniczych, koncentratów spożywczych, octu, majonezu i musztardy, chipsów i prażynek, suplementów diety, substancji dodatkowych, owocowo-warzywne i grzybowe,
- browary i słodownie,
- zakłady garmażeryjne,

2. obiekty obrotu

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

3. zakłady żywienia

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

4. Wytwórnice i miejsca obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością oraz kosmetykami.

Łącznie zostało przeprowadzonych **4786** kontroli. Pobrano w ramach urzędowej kontroli i monitoringu **833** próbki żywności i wyrobów do kontaktu z żywnością.

Zakłady obrotu żywnością

W objętych nadzorem sklepach, hurtowniach, kioskach, straganach oraz w innych punktach sprzedaży środków spożywczych przeprowadzono **2707 kontroli sanitarnych**. W ich wyniku nałożono **115 mandatów na kwotę 33.400 zł**. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości to:

- sprzedaż środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia,
- niewłaściwy stan czystości pomieszczeń i wyposażenia zakładu,
- brak wdrożenia instrukcji dobrych praktyk higienicznych lub udokumentowania działań dotyczących tego zakresu.

Wydano 29 **decyzji administracyjnych w związku z działalnością restrykcyjną** w tym 3 dotyczące unieruchomienia zakładów w zakresie obrotu środkami spożywczymi (**2 sklepy spożywcze i 1 boks handlowy**) z uwagi na stwierdzone zagrożenie zdrowotne.

Przyczyny unieruchomienia tych placówek to:

- brak bieżącej ciepłej i zimnej wody,
- brak odpływu do kanalizacji,
- brak stanowisk do mycia sprzętu i wyposażenia zakładów.

Zakłady żywienia

W 2020 roku przeprowadzono **963 kontrole zakładów żywienia otwartego i 150 kontroli zakładów żywienia zamkniętego**.

2 zakłady gastronomiczne zdyskwalifikowano podczas kontroli sanitarnych.

Przyczyną dyskwalifikacji było szereg uchybień, które obniżały ogólną ocenę zakładu do nieakceptowalnej. W ciągu roku wydano na podmioty **9 decyzji restrykcyjnych (w tym 5 decyzji o unieruchomieniu)** działalności w zakresie produkcji i wprowadzania do obrotu

żywności). Decyzje o unieruchomieniu dotyczyły baru, restauracji, przedszkola i 2 zakładów cateringowych.

Przedsiębiorcy nie zastosowali się do przepisów żywnościowych prowadząc działalność bez wcześniejszego uzyskania decyzji zatwierdzającej wydawanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu, a poza tym prowadzili produkcję żywności w anty-sanitarnych warunkach. Przykłady niezgodności:

- a) obecność w pomieszczeniu kuchennym żywych insektów (karaczanów),
- b) zniszczony sprzęt produkcyjny i wyposażenie,
- c) brak warunków do przechowywania żywności łatwo psującej się,
- d) brak warunków do mycia i dezynfekcji naczyń stołowych,
- e) brak pomieszczenia socjalnego dla pracowników, brak warunków do przechowywania odzieży osobistej i ochronnej.

Nałożono w ciągu roku w zakładach żywienia zbiorowego **25 mandatów na kwotę 7950 zł.**

Zakłady produkcyjne

Przeprowadzono łącznie **439 kontroli**. Wydano **17 decyzji restrykcyjnych**, w tym **4 o unieruchomieniu zakładów i 5 zakazujących wprowadzania do obrotu środków spożywczych** o niewłaściwej jakości zdrowotnej.

Winnych zaniedbań ukarano **26 mandatami karnymi na łączną kwotę 6650 zł.**

W ciągu roku zdyskwalifikowano 5 zakładów produkcji żywności.

Najczęstsze powody naruszenia wymagań sanitarno-higienicznych to:

- brak odpowiednich warunków sanitarnych w trakcie procesu produkcyjnego i transportu żywności,
- brak identyfikacji środków spożywczych,
- nieodpowiednie znakowanie środków spożywczych.

Ze względu na naruszenie przepisów ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U. z 2020 r. poz. 2021) skierowano również 3 wnioski do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kar pieniężnych

za popełnione czyny polegające na :

- stosowaniu niedozwolonych oświadczeń w prezentacji oraz reklamie produkowanych i wprowadzanych do obrotu suplementów diety,
- nieprzestrzeganiu wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych określonych

w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (...) (Dz. Urz. UE L nr 304 z 2011r. str. 18 z późn. zm.),

- prowadzeniu działalności w zakresie żywienia dzieci w przedszkolu (wprowadzania do obrotu żywności) bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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

W ramach prowadzonego nadzoru nad importem środków spożywczych oraz przedmiotów i materiałów do kontaktu z żywnością ogółem wydano **1833** pozwolenia dopuszczenia do obrotu, tj.:

- **1828 świadectw**, w tym dla środków spożywczych 1348 świadectwa, a dla materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością 480,

- **5 dokumentów CHED-D.**

Łącznie w 2020 roku przeprowadzono **1833 kontrole**, podczas których **oceniono 4993 partie**, w tym 3583 żywności i 1410 partii materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

Zakłady produkcji i obrotu kosmetykami i przedmiotami użytku

W ramach prowadzonego nadzoru nad kosmetykami skontrolowano 9 wytwórni kosmetyków, 3 zakłady konfekcjonowania bez produkcji oraz 9 miejsc obrotu kosmetykami (w tym 5 podmiotów obrotu hurtowego i 4 obrotu detalicznego).

Łącznie przeprowadzono 21 kontroli.

Nadzór nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

W ramach nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością skontrolowano 4 wytwórnie oraz 22 miejsca obrotu. Pobrano do badań laboratoryjnych w ramach kontroli urzędowej 19 próbek wyrobów do kontaktu z żywnością.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu funkcjonuje zespół zajmujący się sprawami związanymi z szybkim wycofywaniem z rynku niebezpiecznych produktów żywnościowych (**RASFF**).

W 2020 roku otrzymano liczne powiadomienia RASFF zarówno z terenu całego kraju jak i z innych krajów UE dotyczące wycofywania niebezpiecznych produktów żywnościowych z rynku.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu otrzymał od Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego **229 powiadomień** oraz **25 innych informacji** w ramach systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i środkach żywienia zwierząt RASFF:

- **powiadomienia alarmowe – 131,**
- **powiadomienia informacyjne – 98.**

Otrzymane powiadomienia alarmowe i informacyjne dotyczyły wielu różnych zagrożeń ze strony wprowadzonych do obrotu środków spożywczych lub wyrobów do kontaktu z żywnością:

- **fizyczne** : np. ciała obce – fragment pestki , odłamki plastiku , kawałek gumy,
- **chemiczne** : np. przekroczona zawartość metali ciężkich, mikotoksyn, najwyższego dopuszczalnego poziomu NDP benzo(a)pirenu i sumy WWA, azotanów, substancji konserwującej, pozostałości środków ochrony roślin, najwyższego dopuszczalnego poziomu NDP estrów 3-MCPD oraz estrów glicydowych, stwierdzenie obecności nieautoryzowanej substancji – tetrahydrocannabinolu (THC) oraz nieautoryzowanego składnika nowej żywności – cannabidiolu (CBD)
- **biologiczne/mikrobiologiczne**: np. obecność bakterii *Salmonella Enteritidis*, bakterii *Escherichia coli*, larw *Anisakis* – nicieni,
- **inne**: np. niewłaściwa jakość pokrywek w słoikach szklanych, obecności niezdeklarowanego składnika alergennego (glutenu) w produkcie.

W 2020 r. z terenu działania PPIS w Poznaniu przekazano **18 zgłoszeń** do sieci systemu wczesnego ostrzegania dla powiadomienia o produkcie niebezpiecznym.

Rok 2020 był rokiem nietypowym ze względu na ogłoszenie epidemii wirusa SARS CoV-2 na obszarze kraju i wpływem tego stanu na działania prowadzone w Oddziale Higieny Żywności i Żywienia.

Czynności nadzorowe zostały nakierowane przede wszystkim na zapobieganie rozprzestrzenianiu się tego wirusa. Jednocześnie przeprowadzano działania planowe oraz nieplanowane obejmujące zakres bezpieczeństwa żywności.

Realizowano:

- rozpatrywanie wniosków podmiotów o wpis do rejestru i/lub o zatwierdzenie zakładów podlegających urzędowej kontroli,
- weryfikację zgłoszeń interwencyjnych,
- kontrolę graniczną,
- działania w systemie RASFF,
- urzędowy pobór próbek żywności i wyrobów do kontaktu z żywnością,
- realizację harmonogramu kontroli sanitarnych planowanych,
- kontrole akcyjne i interwencyjne dotyczące wdrożenia wytycznych GIS oraz przestrzegania aktualnych przepisów rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

Z kontroli planowanych sanitarnych zostało zrealizowanych wyłącznie ok. 20%. Powodem takiego stanu rzeczy było zarówno skierowanie personelu do działań typowo epidemiologicznych, braki 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.

Łącznie personel Oddziału Żywności i Żywnienia przeprowadził **1383 kontrole obiektów** (w tym 992 żywnościowe i 391 inne), które miały za zadanie **ocenę przestrzegania przepisów rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.**

Część tych działań prowadzono wspólnie z Policją.

DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATOWO-ZDROWOTNA

Przedszkolny Program Edukacji Antynikotynowej „Czyste powietrze wokół nas”

W roku szkolnym 2019/2020 zrealizowano XII edycji ogólnopolskiego programu edukacyjnego, którego celem jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń. Pracownicy PSSE w Poznaniu przeprowadzili 30 porad instruktażowych z przedszkolnym realizatorami programu. Wychowawcy pięcio- i sześciolatków zrealizowali zajęcia z dziećmi oraz spotkania edukacyjne z rodzicami na podstawie scenariuszy zajęć. Programem objęto 3073 dzieci oraz 1595 rodziców z 91 przedszkoli i szkół podstawowych. Przeprowadzono 47 wizytacji oceniających realizację programu. Do kolejnej edycji programu przystąpiły 94 placówki.

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

Program edukacyjny dla dzieci w wieku przedszkolnym oraz ich rodziców i opiekunów ma na celu zwrócenie uwagi rodziców dzieci 5-6 letnich na specyfikę ich rozwoju, istotę zmian fizycznych i psychicznych, których doświadczają, ze szczególnym naciskiem na ich potrzeby, słabości i kryzysy. Pomocą w realizacji programu jest broszurka dla dzieci oraz rodziców. W roku szkolnym 2019/2020 program zrealizowało 95 przedszkoli i szkół podstawowych. Ogółem programem objęto 3290 dzieci oraz 3787 rodziców i opiekunów. W roku szkolnym 2020/2021 w programie udział weźmie 59 placówek przedszkolnych.

Program edukacyjny „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”

We współpracy z Ministerstwem Rolnictwa i Rozwoju Wsi powstał nowy ogólnopolski program edukacyjny pt.: „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”. Program ma na celu zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. Odbiorcami są dzieci w wieku 5-6 lat, ich rodzice i opiekunowie oraz nauczyciele przedszkolni. Do pierwszej edycji programu przystąpiło 9 przedszkoli. Dla przedszkolnych koordynatorów programu zorganizowano szkolenie, na którym przedstawiono cele i założenia programu, sposób realizacji sprawozdawczości.

Dzieci otrzymały materiały edukacyjne w formie broszury. Edukacją objęto łącznie 243 dzieci oraz 171 rodziców. Do kolejnej edycji przystąpiło 11 przedszkoli.



Fot. 1 Szkolenie dla przedszkolnych realizatorów programu

Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej „Bieg po zdrowie”

W roku szkolnym 2019/2020 zrealizowano IV edycję programu adresowanego do uczniów klas IV szkół podstawowych, którego celem jest zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i używania e-papierosów. Nauczyciele przeprowadzili cykle zajęć na podstawie przekazanych scenariuszy zajęć oraz zeszytów ćwiczeń. Programem objęto 563 uczniów oraz 559 rodziców z 26 szkół. Przeprowadzono 15 wizytacji oceniających program. Do kolejnej edycji przystąpiło 25 szkół.

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 2019/2020 program kontynuowało 7 placówek. Szkolni koordynatorzy programu otrzymali materiały edukacyjne do jego realizacji. Edukacją objęto 1077 uczniów oraz 456 rodziców. W roku szkolnym 2020/2021 w programie udział weźmie 10 szkół.

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. VII edycję programu zrealizowało 10 szkół ponadgimnazjalnych. Przeszkoleni koordynatorzy programu przeprowadzili cykle warsztatów edukacyjnych na podstawie proponowanych scenariuszy. Edukacją objęto 552 uczniów i 19 rodziców. W roku szkolnym 2020/2021 w programie udział weźmie 16 szkół.

Profilaktyka antynikotynowa

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

Zorganizowano etap powiatowy wojewódzkiego konkursu dla V klas szkół podstawowych pod hasłem „Palić, nie palić - oto jest pytanie?”. Celem konkursu jest poszerzenie wiedzy uczniów na temat negatywnych skutków inhalowania e-papierosów, kształtowanie postaw asertywnych wobec osób inhalujących e-papierosy i promowanie nieużywania e-papierosów szczególnie w środowisku młodzieży szkolnej. Zadaniem tegorocznej edycji było stworzenie apelu do rówieśników. Do konkursu przystąpiło 15 szkół podstawowych. W etapach klasowych uczestniczyło 200 uczniów. Komisja konkursowa na etapie powiatowym spośród 15 prac wyłoniła trzy najlepsze, które przeszły do etapu wojewódzkiego. Nagrody w etapie powiatowym ufundowało Starostwo Powiatowe w Poznaniu.

Pozostałe działania antynikotynowe

W Zespole Szkół Handlowych w Poznaniu oraz w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Poznaniu ogłoszono wykłady dla 340 uczniów. Celem spotkań było podniesienie wiedzy na temat szkód zdrowotnych wynikających z palenia tytoniu oraz mechanizmu powstawania uzależnienia od nikotyny, a także zagrożeń związanych z używaniem e-papierosów. Wśród chętnych uczniów CKZiU przeprowadzono pomiar zawartości tlenu węgla w wydychanym powietrzu. Z pomiaru skorzystało 46 osób.



Fot. 2 Pomiar zawartości tlenku węgla w wydychanym powietrzu w CKZiU w Poznaniu

Profilaktyka HIV/AIDS

Akcja „Bezpieczne Walentynki”

W dniu 14 lutego w Zespole Szkół Zawodowych nr 1 w Poznaniu zorganizowano akcję informacyjno-edukacyjną. Uczniowie wysłuchali dwóch wykładów, podczas których zwrócono uwagę na zagrożenia wynikające z ryzykownych zachowań w kontekście zakażeń HIV i choroby AIDS oraz innych chorób przenoszonych drogą płciową. W miłej atmosferze i walentynkowej scenerii wręczano materiały edukacyjne i zachęcano młodzież do skorzystania z Punktu Konsultacyjno -Diagnostycznego w Poznaniu. Wykłady miały miejsce również w Zespole Szkół Przemysłu Spożywczego w Poznaniu. Ogółem w akcji wzięło udział 280 uczniów i 12 nauczycieli.



Fot. 3 Wykład w Zespole Szkół Zawodowych nr 1 w Poznaniu



Fot. 4 Akcja „Bezpieczne Walentynki” w Zespole Szkół Zawodowych nr 1 w Poznaniu

Konkurs „Nie daj szansy AIDS”

Tegorocznym zadaniem wojewódzkiego konkursu dla uczniów szkół ponadpodstawowych było przygotowanie plakatu pod hasłem „Nie daj szansy AIDS”. Laureatką II miejsca została uczennica Zespołu Szkół Handlowych w Poznaniu.

Inne przedsięwzięcia

Profilaktyka zażywania „dopalaczy”

W Szkole Podstawowej nr 66 w Poznaniu, w Zespole Szkół Handlowych w Poznaniu oraz w Zespole Szkół Budowlano - Drzewnych w Poznaniu przeprowadzono 6 wykładów dla 503 uczniów nt. szkodliwości używania "dopalaczy". Do szkół ponadpodstawowych przesłano elektroniczną wersję poradnika "Nowe narkotyki - poradnik dla nauczycieli". Zachęcono do wykorzystania materiału przez kadrę pedagogiczną w podejmowanych działaniach profilaktycznych z zakresu używania nowych substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną.



Fot. 5 Wykład w Szkole Podstawowej nr 66 w Poznaniu

Bezpieczeństwo podczas wakacji

Do 80 organizatorów letniego wypoczynku przesłano drogą elektroniczną materiały edukacyjne na temat bezpiecznych zachowań podczas wakacji, profilaktyki przeciwkleszczowej i poparzeń barszczem Sosnowskiego. Zachęcono do skorzystania z zamieszczonej na stronie internetowej informacji "Sygnały ostrzegawcze mogące wskazywać na zażywanie substancji psychoaktywnych". Ponadto do ulotki 17 placówek organizujących wypoczynek dzieci przekazano 387 ulotek pod tytułem "Mały kleszcz- duży problem".

Współpraca z mediami

Informacje o akcjach, konkursach, wdrażanych programach edukacyjnych przekazywano do mediów za pośrednictwem rzecznika prasowego PSSE w Poznaniu, udzielano wywiadów do radia i telewizji.

Strona internetowa PSSE w Poznaniu

Informacje oraz zdjęcia z przebiegu akcji prozdrowotnych, wiadomości o realizowanych programach i szkoleniach zamieszczano na stronie internetowej PSSE w Poznaniu.

Uwaga

W związku z zaistniałą sytuacją epidemiologiczną oraz zamknięciem placówek oświatowo-wychowawczych wiele zaplanowanych działań informacyjnych i profilaktycznych zostało odwołanych. Realizacja programów edukacyjnych w przedszkolach i szkołach została znacznie ograniczona lub odwołana.

DZIAŁALNOŚĆ
OPINIODAWCZO-NADZOROWA

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

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

Działania i kompetencje zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wynikające z art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2020 r., poz. 195) oraz innych ustaw i przepisów wykonawczych polegają w szczególności na:

1. opiniowaniu i uzgadnianiu projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy,
2. opiniowaniu przedsięwzięć mogących znacząco (zawsze i potencjalnie) oddziaływać na środowisko,
3. uzgadnianiu dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dot. budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych,
4. uzgadnianiu warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych,
5. uczestniczeniu w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych,
6. wyrażaniu zgody na rozwiązania techniczne określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. z 2019 r., poz. 1065 z późn. zm.).

W 2020r. w ramach sprawowanego zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przeprowadzono 1188 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 189 decyzji płatniczych.

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

- ochrony zdrowia: pomieszczenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, pomieszczenia apteki i pomieszczenia hurtowni farmaceutycznych,
- oświaty i wychowania (szkoły, przedszkola, żłobki),
- turystycznych (hotele, pensjonaty),

- rekreacyjno - sportowych,
- dróg, obiektów handlowych, obiektów biurowych, zakładów przemysłowych i infrastruktury technicznej.

Ad 1. Zgodnie z ustawą z dnia 27 marca 2003r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2020r., poz. 293 z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 3 października 2008r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2021r., poz. 247) w ramach strategicznych ocen oddziaływania na środowisko rozpatrzono i wydano 326 opinii, uzgodnień i pism dot. projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, w tym:

▪ *na terenie miasta Poznania:*

- 24 pisma uzgadniające prognozę oddziaływania na środowisko,
- 9 opinii sanitarnych dot. dokumentu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,
- 3 postanowienia uzgadniające projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego;

▪ *na terenie powiatu poznańskiego:*

- 3 opinie sanitarne dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- 56 pism uzgadniających prognozę oddziaływania na środowisko,
- 58 pism uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
- 105 opinii sanitarnych dot. dokumentu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,
- 56 postanowień uzgadniających projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego,
- 11 spraw zgodnie z kompetencją przekazano do właściwego organu (w tym 10 spraw 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;

Ad 2. 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 2021r., poz. 247) przywołuje organ Inspekcji Sanitarnej do wyrażenia opinii w przypadku przedsięwzięć znacząco oddziałujących na środowisko:

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

W związku z przeprowadzonymi postępowaniami administracyjnymi dot. oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko zajęto 356 stanowisk wydając:

▪ *na terenie miasta Poznania:*

- 95 stanowisk dot. potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym:
 - 86 opinii, w których odstąpiono od określenia zakresu raportu,
 - 7 opinii, w których nałożono raport,
 - 2 inne pisma (w tym pismo dot. utrzymania wydanego stanowiska i pismo dot. sprostowania);
- 12 stanowisk przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w tym:
 - 11 opinii w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
 - 1 pismo dot. utrzymania wydanego stanowiska;

▪ *na terenie powiatu poznańskiego:*

- 207 stanowisk dot. potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym:
 - 164 opinie, w których odstąpiono od określenia zakresu raportu,
 - 13 opinii, w których nałożono raport,
 - 30 innych pism (w tym 21 pism zamykających, 6 pism przekazujących do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, 2 pisma dot. utrzymania wydanego stanowiska i pismo dot. sprostowania);

- 42 stanowiska przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w tym:
 - 34 opinie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach ,
 - 8 innych pism (w tym 7 pism dot. podtrzymania wydanego stanowiska i pismo przekazujące do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego).

Ad 3. Na podstawie art. 3 pkt 2 lit. a ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2020r., poz. 195) do Oddziału wpłynęło 6 wniosków dot. uzgodnienia dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, w tym:

▪ *na terenie powiatu poznańskiego:*

- w 4 sprawach zajęto stanowisko w formie pozytywnej opinii (opinia sanitarna dla przebudowy i rozbudowy oczyszczalni ścieków w Dopiewie, opinia sanitarna dla Stacji Uzdatniania Wody w Murowanej Goślinie, opinia sanitarna dla budowy stacji uzdatniania wody z infrastrukturą w Jeziorkach, ponowna opinia sanitarna dla budowy stacji uzdatniania wody z infrastrukturą w Jeziorkach /zakres dot. planu zagospodarowania terenu/),
- w 1 sprawie zajęto stanowisko w formie negatywnej opinii (opinia sanitarna dla przebudowy budynku handlowego w Koziegłowach przy ul. Piaskowej, na działce o nr ewid. 304/10),
- w 1 sprawie zajęto stanowisko wydając pismo informujące o braku kompetencji tutaj organu co do rozstrzygnięcia wniosku (projekt rozbudowy szpitala w Puszczykowie w zakresie monitoringu gazów medycznych).

Ad 4. W związku z art. 3 pkt 1a ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2020r., poz. 195) do Oddziału wpłynęły 4 wnioski dot. uzgodnienia warunków zabudowy i zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, w tym:

▪ *na terenie miasta Poznania:*

- 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,

▪ *na terenie powiatu poznańskiego:*

- w 3 sprawach zajęto stanowisko w formie postanowienia uzgadniając - pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych - warunki zabudowy w projekcie decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu.

Ad 5. W związku z uczestnictwem w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych uczestniczących w 167 kontrolach przeprowadzonych w związku z realizacją budowy, rozbudowy, przebudowy, nadbudowy oraz zmiany sposobu użytkowania budynków; w wyniku ww. kontroli wydano:

▪ *na terenie miasta Poznania:*

- 43 opinii sanitarnych bez zastrzeżeń,
- 25 opinii sanitarnych z zastrzeżeniami,
- 1 decyzję negatywną,

▪ *na terenie powiatu poznańskiego:*

- 59 opinii sanitarnych bez zastrzeżeń,
- 36 opinii sanitarnych z zastrzeżeniami,
- 3 decyzje o umorzeniu postępowania.

Ponadto w Oddziale Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego:

- przeprowadzono 12 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.

Kontrole objęły 5 aptek ogólnodostępnych jako placówki ochrony zdrowia publicznego, 3 hurtownie farmaceutyczne oraz 4 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 8 opinii sanitarnych stwierdzających zgodność realizacji z projektem i wymogami określonymi w przepisach szczegółowych i 4 stanowiska na podstawie art. 12 ust. 2 pkt 10 ustawy z dnia 22 czerwca 2001 r. 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),

- wydano 51 postanowień 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 2020 r. poz. 1333 z późn. zm.),
- zgodnie z kompetencją przekazano 21 spraw do właściwego organu (w tym 9 spraw do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego),
- zajęto łącznie 7 stanowisk w sprawie wniosków dot. zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na rozwiązania techniczne określone w §151 ust. 4 i §152 ust. 8 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2019 r. poz. 1065 z późn. zm.), w tym 6 decyzji wyrażających zgodę na usytuowanie wyrzutni powietrza na poziomie terenu oraz 1 decyzję wyrażającą zgodę na zastosowanie recyrkulacji powietrza w budynku opieki zdrowotnej,
- zajęto 1 stanowisko w sprawie wniosku dot. zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego wydanej na podstawie art. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195) i art. 1 ust. 3 w związku z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1473) tj. wyrażenie zgody na rozszerzenie cmentarza komunalnego - w trybie art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1947),
- przeprowadzono 48 innych postępowań administracyjnych, które zakończono wydaniem pisma, opinii sanitarnej, postanowienia lub decyzji.

Wnioski:

1. Ilość spraw rozpatrzonych przez Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego wynika z ilości inwestycji realizowanych na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego oraz wniosków złożonych przez wnioskodawców / inwestorów.
2. W ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego podejmowano zadania o charakterze profilaktycznym w zakresie: ochrony ludzi przed emisją zanieczyszczeń, oddziaływaniem akustycznym, gospodarki wodno-ściekowej zarówno na etapie tworzenia planów zagospodarowania przestrzennego, jak i opinii w zakresie oddziaływania inwestycji jako przedsięwzięcie znacząco oddziałujące na środowisko.

3. Podczas opiniowania dokumentacji w zakresie oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko szczególną uwagę zwracano na uzyskanie pełnej informacji o oddziaływaniu analizowanego przedsięwzięcia na zdrowie ludzi, zachowania obowiązujących standardów przy jednoczesnym uwzględnieniu argumentów zarówno osób bezpośrednio zainteresowanych, jak i organizacji ekologicznych.

ZAKOŃCZENIE

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu swoje zadania realizuje na obszarze 2162 km², podzielonym na powiaty ziemski i grodzki o łącznej liczbie 937 247 tysięcy mieszkańców.

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu znajduje się 19 407 obiektów. W roku 2020 wykonano 57 590 kontroli. Wydano łącznie 20 026 decyzji i nałożono 192 mandaty.

Najważniejsze zadania wymagające dalszych skutecznych działań ze strony Inspekcji Sanitarnej:

Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych:

1. W 2020 r. w powiecie poznańskim odnotowano znaczące zmiany w zakresie występowania większości chorób zakaźnych, co wiąże się z wykryciem w Polsce w dniu 04.03.2020 r. potwierdzonego przez Ministerstwo Zdrowia pierwszego zachorowania na COVID-19 i wprowadzonych w związku z tym ograniczeń, nakazów i zakazów mających wpływ na przerwanie transmisji również wielu innych chorób. W powiecie poznańskim pacjenta „zero” odnotowano w dniu 09.03.2020 r. Zarejestrowano 43 714 osób, u których potwierdzono COVID-19, z tego 1811 osób hospitalizowano. Zanotowano 852 zgony. Kwarantanną objęto 149582 osoby. Zapadalność większości chorób zakaźnych była zmniejszona w porównaniu z rokiem poprzednim.
Natomiast wzrost zachorowań w 2020 r. w porównaniu do roku 2019 dotyczył: jersinozy (o 500%), kambylobaktriozy (o 11%), kiły wrodzonej (o 100%), salmonellozowego zakażenia pozajelitowego (o 33%).
2. W roku 2020 odnotowano spadek o 53,5% liczby przypadków zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella* spp. Zarejestrowano 60 zachorowań (wsp. zap. 6,4/100000), natomiast w roku poprzednim 129 zachorowań (wsp. zap. 13,9/100000), Przeważały zachorowania wywołane *Salmonella* Enteritidis (48 przypadków), stanowiące 80% wszystkich zachorowań. Wśród wszystkich zachorowań wywołanych pał. *Salmonella* spp. Odnotowano 4 ogniska zatruc pokarmowych.
3. W porównaniu do roku poprzedniego w analizowanym roku zaobserwowano znaczący spadek zgłoszonych do nadzoru epidemiologicznego ognisk zatruc/zakażeń pokarmowych, tj. 10 (w porównaniu do 2019 r. spadek o 47.4%), w tym 5 (50%), w których wystąpiły 2 lub 3 zachorowania. Łącznie zachorowało 113 osób, w tym 11 dzieci do 14 lat (9.7%). Hospitalizacji wymagało 5 chorych (50 %). Najwięcej zbiorowych zakażeń wywołała pałeczka *Salmonella* (40%). Wśród miejsc spożycia potraw będących nośnikiem czynnika

patogennego przeważały mieszkania prywatne (60%) nad zakładami żywienia zbiorowego (hotel, szpital, przedszkole). Ustalono w 60% ognisk czynnik etiologiczny na podstawie badań diagnostycznych prowadzonych w ramach nadzoru epidemiologicznego oraz zlecanych przez lekarzy.

4. W 2020 r. zarejestrowano 7 przypadków zachorowań na chorobę meningokokową (wsp. zap. 0,7/100000) co stanowi niemal dwukrotny spadek zachorowań w porównaniu w rokiem 2019, gdzie zarejestrowano 13 przypadków (wsp. zap. 1,4/100000). Nie zaobserwowano powiązania epidemiologicznego wśród osób, u których zdiagnozowano IChM. Aktywnie zapobiegano epidemicznemu szerzeniu się zachorowań wywołanych przez *Neisseria meningitidis* prowadząc nadzór epidemiologiczny nad zachorowaniami oraz wspomagając działania profilaktyczne w otoczeniu chorych.
5. W 2020 roku zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na odrę (wsp. zap. 0,1/100000), co stanowi 99% spadek liczby zachorowań w porównaniu do 2019 r., w którym zarejestrowano 25 przypadków (wsp. zap. 2,7/100000). Przypadek zachorowania w 2020 r. dotyczył mężczyzny narodowości polskiej, leczonego ambulatoryjnie. W roku 2019 odnotowano zachorowania wśród osób narodowości ukraińskiej. Z uwagi na możliwość zawleczenia tej choroby do Polski, istotne jest monitorowanie sytuacji epidemiologicznej tej choroby poza granicami kraju, szczególnie w państwach, w których system szczepień nie jest prawidłowo wykonywany, jak również prowadzenie akcji szczepień ochronnych.
6. W roku 2020 zarejestrowano 3 przypadki podejrzeń zachorowań na różyczkę (wsp. zap. 0,3/100000). Porównując z 2019 rokiem, kiedy zarejestrowano 16 przypadków zachorowań za różyczkę (wsp. zap. 1,7/100000), odnotowano spadek ich liczby (o 19%). Wszystkie zarejestrowane podejrzenia zachorowań zostały wykazane jako możliwe na podstawie objawów klinicznych.
7. W roku 2020 odnotowano 24 przypadki zachorowań na krztusiec (wsp. zap. 2,6/100000), co stanowi spadek o 62% zachorowań w porównaniu do roku 2019, w którym zarejestrowano 63 przypadki (wsp. zap. 6,8/100000).
8. W 2020 roku liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę spadła w porównaniu do roku poprzedniego. W całym powiecie poznańskim odnotowano 138638 zachorowań, z czego wirusologicznie potwierdzono 265 przypadków, natomiast w roku 2019 odnotowano 173115 przypadków tych zachorowań, z czego wirusologicznie potwierdzono 549 przypadków. Znacząco spadł odsetek (o 52%) przypadków grypy potwierdzonej badaniem molekularnym.

9. W 2020 roku zarejestrowano 172 zachorowania na boreliozę (wsp. zap. 18,3/100000), co stanowi 30% spadek w porównaniu do 2019 r., w którym zarejestrowano 244 przypadki (wsp. zap. 26,2/100000).
10. W 2020 roku odnotowano ogółem 62 przypadki zachorowań na gruźlicę, podobnie jak w roku poprzednim, w którym zarejestrowano 61 przypadków gruźlicy płucnej oraz 1 przypadek postaci pozapłucnej.
11. W 2020 roku z powodu kontaktu ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę, do szczepień zakwalifikowano 78 pacjentów, tj. o 55 osoby mniej niż w roku 2019. W analizowanym roku nie odnotowano przypadków wścieklizny u zwierząt. Nie stwierdzono zachorowań na wściekliznę u ludzi.
12. W 2020 roku odnotowano 6 zachorowań na jersiniozę (wsp. zap. 0,6/100000), co stanowi wzrost o 5 przypadków zachorowań do roku poprzedniego, w którym było 1 zachorowanie.
13. W związku z koniecznością podjęcia systematycznych i celowanych działań przeciwepidemicznych wśród społeczności miasta Poznania i powiatu poznańskiego mających na celu ograniczenie transmisji zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w 2020 roku wstrzymano realizację harmonogramu kontroli podmiotów leczniczych dokonywanych przez PPIS w Poznaniu. W ograniczonym do niezbędnego zakresie kontynuowano nadzór nad czynnym uodpornieniem populacji, monitorowano warunki przechowywania oraz dystrybucji szczepionek. Państwowa Inspekcja Sanitarna nadal uczestniczy w realizacji Programu Szczepień Ochronnych (PSO) poprzez nadzór nad dystrybucją preparatów szczepionkowych, wykonawstwem powszechnych szczepień ochronnych i ocenę wpływu tej profilaktyki zdrowotnej na sytuację epidemiologiczną wobec chorób zakaźnych, przeciwko którym stosuje się szczepienia.

Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej zakażeń szpitalnych:

1. W 2020 roku odnotowano bardzo duży wzrost występowania ognisk zakażeń szpitalnych w porównaniu do lat ubiegłych, co spowodowane było wystąpieniem pandemii wirusem Sars-Cov-2. Do nadzoru epidemiologicznego w minionym roku zgłoszono 122 ogniska epidemiczne zakażeń szpitalnych (o 94 więcej niż w 2019 r.). Najliczniejszą grupę stanowiły ogniska wywołane wirusem Sars-Cov-2, łącznie 93 ogniska. W pozostałych 28 ogniskach biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi były: wirus grypy – 6 ognisk; Clostridium difficile – 6 ognisk; rotawirus – 3 ogniska; Staphylococcus aureus MRSA -

2 ogniska; *Pseudomonas Aeruginosa* – 2 ogniska; pojedyncze ogniska wywołane czynnikami: *Acinetobacter baumannii*, *Staphylococcus epidemidis*, *Enterobacter hormaechei*, *Aspergillus fumigatus*, norowirus, *Acinetobacter baumannii* OXA40, *Enterobacter cloacae* ESBL, *Klebsiella pneumoniae* ESBL i NDM, RSV, adenowirus/rotawirus. W jednym przypadku nie określono czynnika infekcyjnego.

2. W 2020 roku kontynuowano nadzór nad rozprzestrzenianiem się wielolekoopornych szczepów bakterii Gram-ujemnych należących do rodziny *Enterobacteriaceae* wytwarzających karbapenemazy. W roku 2020 zarejestrowano łącznie 24 przypadki wykrycia szczepów *Klebsiella pneumoniae* produkujących karbapenemazy (o 19 więcej w porównaniu do roku poprzedniego, w którym odnotowano 5 przypadków).
3. Niezbędne jest stałe monitorowanie sytuacji występowania tych szczepów, podejmowanie interwencji weryfikujących stosowanie aktualnych zaleceń i wytycznych, konsultowanie i doradztwo dla podmiotów leczniczych i personelu medycznego w sytuacji podejrzenia lub stwierdzenia drobnoustroju celem ograniczenia jego szerzenia.

Sprawowanie nadzoru sanitarnego dotyczyło głównie:

- rozpatrywania wniosków podmiotów o wpis do rejestru i/lub o zatwierdzenie zakładów podlegających urzędowej kontroli,
- kontroli interwencyjnych obiektów produkcji i wprowadzania do obrotu środków spożywczych,
- kontroli granicznej środków spożywczych oraz materiałów do kontaktu z żywnością,
- działań w systemie RASFF, w oparciu o procedurę funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych,
- urzędowego poboru próbek żywności i materiałów oraz wyrobów do kontaktu z żywnością
- realizacji harmonogramu kontroli sanitarnych planowanych,
- 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.
- podmiotami produkującymi i wprowadzającymi do obrotu suplementy diety (w tym za pośrednictwem Internetu),

- bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, a także wody w kąpieliskach, miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli, pływalniach oraz nad obiektami użyteczności publicznej, szczególnie podmiotami leczniczymi.

Prowadzono również działania planowane dotyczące kontroli sanitarnych, jednak ze względu na ogłoszenie stanu epidemii w kraju zostały one umniejszone w stosunku do założonych do realizacji w 2019 roku. 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.

Elementy pozytywnie wpływające na stan sanitarny i sytuację epidemiologiczną:

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

Ocena stanu sanitarnego i sytuacja epidemiologiczna dotyczy chorób zakaźnych oraz wyników nadzoru sanitarnego prowadzonego przez poszczególne komórki organizacyjne Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu.