



**PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR-SANITARNY  
W POZNANIU**

**OCENA STANU  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNEGO  
M. POZNANIA I POWIATU POZNAŃSKIEGO  
ZA ROK 2013**



Poznań, luty 2014

***Kierujący zespołem***

***/skład komputerowy/opracowanie graficzne/***

Bogumiła Jaxa-Kwiatkowska

**Kierownicy Oddziałów Powiatowej Stacji  
Sanitarno-Epidemiologicznej**

Joanna Cichocka, Krystyna Cegiel-Pawełek, Hanna Jankowska, Jolanta Kasprzak,  
Lilla Łabno, Joanna Rucińska-Zandecka, Paweł Śliwa, Marcin Wojtaszek.

## **SPIS TREŚCI**

|                                                                                             |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>WSTĘP</b>                                                                                | <b>5</b>  |
| <b>WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA BYTOWANIA CZŁOWIEKA</b>                                     | <b>8</b>  |
| Zaopatrzenie ludności w wodę do picia i na potrzeby gospodarcze                             | 9         |
| Ocena jakości wody w kąpieliskach oraz miejscach wykorzystywanych do kąpieli                | 15        |
| Stan sanitarny placówek lecznictwa                                                          | 18        |
| Domy Pomocy Społecznej                                                                      | 23        |
| Ustępy publiczne                                                                            | 24        |
| Baza noclegowa                                                                              | 25        |
| Nadzór sanitarny nad środkami transportu i obiektami służącymi do prowadzenia transportu    | 28        |
| Zakłady fryzjersko-kosmetyczne, gabinety kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu, solaria | 34        |
| Interwencje                                                                                 | 36        |
| <b>OBIEKTY ŻYWNOŚCIOWO-ŻYWIENIOWE</b>                                                       | <b>38</b> |
| Zakłady obrotu                                                                              | 39        |
| Zakłady produkcyjne                                                                         | 41        |
| Zakłady żywienia                                                                            | 42        |
| Nadzór nad importem środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością   | 43        |
| Zakłady produkcji i obrotu kosmetykami i przedmiotami użytku                                | 43        |
| Podsumowanie                                                                                | 44        |
| <b>WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE ŚRODOWISKA PRACY</b>                                       | <b>46</b> |
| Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego                                | 47        |
| Kontrole w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego                                             | 47        |
| Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia                                                 | 48        |
| Postępowanie administracyjne                                                                | 49        |
| Nadzór nad czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi w środowisku pracy                        | 50        |
| Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi                                             | 50        |
| Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami                                      | 51        |
| Choroby zawodowe                                                                            | 53        |
| Podsumowanie                                                                                | 54        |

|                                                                                                                 |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>OBIEKTY NAUCZANIA I WYCHOWANIA</b>                                                                           | <b>55</b>  |
| Placówki nauczania i wychowania                                                                                 | 56         |
| Decyzje administracyjne                                                                                         | 58         |
| Analiza rozkładu zajęć                                                                                          | 59         |
| Nadzór nad warunkami zdrowotnymi w pracowniach komputerowych                                                    | 60         |
| Nadzór nad substancjami i preparatami chemicznymi w szkołach                                                    | 60         |
| Wypoczynek dla dzieci i młodzieży                                                                               | 60         |
| Podsumowanie                                                                                                    | 61         |
| <b>SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŹNYCH</b>                                                   | <b>63</b>  |
| Choroby szerzące się drogą pokarmową                                                                            | 64         |
| Choroby, przeciw którym stosuje się szczepienia ochronne                                                        | 65         |
| Inwazyjna choroba meningokokowa                                                                                 | 67         |
| Wirusowe zapalenie wątroby typu C                                                                               | 68         |
| Choroby odzwierzęce                                                                                             | 69         |
| Inne choroby                                                                                                    | 69         |
| Realizacja nadzoru epidemiologicznego na terenie m. Poznania i powiatu poznańskiego                             | 71         |
| Rodzaje kontroli                                                                                                | 72         |
| Realizacja szczepień ochronnych                                                                                 | 74         |
| Nadzór epidemiologiczny związany z gruźlicą                                                                     | 77         |
| Nadzór epidemiologiczny nad ogniskami epidemicznymi w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń medycznych | 80         |
| Nadzór epidemiologiczny nad zakażeniami szpitalnymi i drobnoustrojami alarmowymi                                | 89         |
| <b>DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATOWO-ZDROWOTNA</b>                                                                          | <b>101</b> |
| Realizacja zagadnień programowych krajowych i wojewódzkich                                                      | 102        |
| Program Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce                                             | 102        |
| Szkolenie dla Młodzieżowych Liderów Zdrowia                                                                     | 104        |
| Program „Trzymaj formę!”                                                                                        | 109        |
| Profilaktyka HIV/AIDS                                                                                           | 110        |
| Program „Moje Dziecko Idzie do Szkoły”                                                                          | 114        |
| Projekt „Bądźmy zdrowi – wiemy, więc działamy”                                                                  | 115        |
| Realizacja interwencji nieprogramowych                                                                          | 116        |
| Inne przedsięwzięcia                                                                                            | 118        |
| <b>DZIAŁALNOŚĆ OPINIODAWCZO-NADZOROWA</b>                                                                       | <b>121</b> |
| <b>ZAKOŃCZENIE</b>                                                                                              | <b>127</b> |

**WSTĘP**



## Szanowni Państwo

Mam zaszczyt przekazać Państwu informację na temat stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Poznania i powiatu poznańskiego za rok 2013.

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

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

Powiat poznański tworzy 17 gmin otaczających miasto Poznań. Jest to największy pod względem powierzchni powiat w województwie wielkopolskim (1 900 km<sup>2</sup>), a także powiat ziemski o najwyższej liczbie ludności w Polsce – 344,7 tys. mieszkańców.

**Gminy miejskie:** Luboń Puszczykowo,

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

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



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

Działania Inspekcji Sanitarnej wynikają z zapisów ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) i dotyczą ochrony zdrowia publicznego poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także prowadzenie działalności oświatowo-zdrowotnej.

Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu ukierunkowane są na ochronę zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz na zapobieganie powstawania chorób, w tym zakaźnych i zawodowych. Prowadzona jest również działalność oświatowo-zdrowotna w zakresie promocji zdrowia. Realizację zadań prowadzono w oparciu o plany pracy uwzględniając szacunek ryzyka oraz wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego i Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu. Znaczną część działań stanowiły też interwencje i „działania akcyjne” nieplanowane, wynikające z potrzeb bieżącej sytuacji epidemiologicznej. Zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego są niezwykle zróżnicowane, zmienne i nieprzewidywalne, obejmują skutki klęsk żywiołowych, wystąpienia epidemii a także pojawienie się nowych zagrożeń jak środki zastępcze zwane dopalaczami. W przypadku zaistnienia sytuacji kryzysowych w tym zagrożeń epidemiologicznych działa system powiadamiania alarmowego, a w sytuacji stwierdzenia żywności stanowiącej ryzyko dla zdrowia lub życia ludzi – system wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i środkach żywienia zwierząt RASFF. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu pełni swoje zadania w sposób profesjonalny i rzetelny, zapewniając bezpieczeństwo sanitarne, współpracuje z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną, ale także bierze czynny udział w posiedzeniach sztabów kryzysowych miasta Poznania i powiatu poznańskiego.

*Z wyrazami szacunku*

Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny w Poznaniu  
  
dr n. med. Witold Draber

**WARUNKI ZDROWOTNE ŚRODOWISKA  
BYTOWANIA CZŁOWIEKA**

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

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

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

W roku 2013 pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 100 urządzeń wodociągowych:

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| 1) wodociąg o produkcji wody powyżej 100000 m <sup>3</sup> /dobę | 1  |
| 2) wodociągów o produkcji wody 1000 – 10000 m <sup>3</sup> /dobę | 11 |
| 3) wodociągów o produkcji wody 100 – 1000 m <sup>3</sup> /dobę   | 55 |
| 4) wodociągi o produkcji wody poniżej 100 m <sup>3</sup> /dobę   | 33 |

Wodociągi o produkcji od 100 do 1000 m<sup>3</sup>/dobę są jednym z głównych źródeł zaopatrzenia w wodę ludności z terenu powiatu poznańskiego – stanowią 55 % wszystkich ewidencjonowanych urządzeń wodociągowych.

Wodociąg Miejski w Poznaniu (Poznański System Wodociągowy) jest wodociągiem o największej wydajności w województwie wielkopolskim i zaopatruje około 670 000 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:

- 1) bariera 17 szt. studni rejonu „Sowiniec” o głębokości od 41,5 do 52 m – wody podziemne (3 wyłączone z eksploatacji w 2012 r.),
- 2) 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 (2 wyłączone z eksploatacji w 2012 r.),
- 3) bariera 29 szt. studni rejonu „Tarasu Zalewowego”, zlokalizowanych na wyspie Krajkowskiej o głębokości od 31 do 42,6 m – wody podziemne,
- 4) bariera 11 szt. studni infiltracyjnych, zlokalizowanych na wyspie Krajkowskiej o głębokości od 21,75 m do 27,35 m. - wody powierzchniowe,
- 5) 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.

Z ujęcia w Mosinie woda tłoczona jest do Stacji Uzdatniania Wody (SUW) w Mosinie, gdzie podlega jednostopniowemu procesowi oczyszczania. Polega on na napowietrzaniu wody surowej, która następnie poddawana jest procesowi filtracji pospiesznej na złożu antracytowo-piaskowym.

Oczyszczona woda jest dezynfekowana mieszaniną chloru (40%) i dwutlenku chloru (60%) i kierowana do sieci poznańskiego systemu wodociągowego dwiema magistralami – zachodnią (przez zbiorniki w Pożegowie o łącznej pojemności 50000 m<sup>3</sup>) i wschodnią (bezpośrednio ze stacji).

Od marca 2010 r. prowadzona jest modernizacja SUW Mosina. Zakończenie modernizacji przewidziane jest na 2015 r. Modernizacja dotyczy m.in. budowy nowej napowietrzalni z 30 kaskadami napowietrzającymi, budowy trzeciej hali filtrów pospiesznych z dozowaniem węgla pylistego, budowy 24 filtrów węglowych oraz budowy układu technologicznego do ozonowania wody.

Dobowa produkcja wody, liczona jako średnia z ostatniego roku kalendarzowego wynosi 53 344,0 m<sup>3</sup>/dobę.

**Ujęcie Dębina** – lewarowe, oparte pośrednio o wodę powierzchniową z rzeki Warty infiltrowaną przez 27 stawów infiltracyjnych i 6 osłonowych, która następnie zbierana jest przez 305 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. Dobowa produkcja wody, liczona jako średnia z ostatniego roku kalendarzowego wynosi 54 162,0 m<sup>3</sup>/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 Gruszczyń woda tłoczona jest do Stacji Uzdatniania Wody w Gruszczyń, gdzie jest napowietrzana, a następnie poddawana procesowi filtracji pospiesznej przez złożo antracytowo-piaskowe, oraz filtracji II<sup>o</sup> na filtrach węglowych. Następnie oczyszczona woda jest dezynfekowana mieszaniną chloru gazowego (5%) i dwutlenku chloru (95%). Stamtąd woda trafia do zbiornika podziemnego wody czystej.

Dobowa produkcja wody, liczona jako średnia z ostatniego roku kalendarzowego wynosi 13 769,0 m<sup>3</sup>/dobę.

W 2013 roku zarejestrowano 139 awarii na sieci wodociągu publicznego w Poznaniu.

Liczba awarii w porównaniu z rokiem 2012 zmniejszyła się o 95 (7%).

W 2013 r. w ramach prowadzonego nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, służby sanitarne skontrolowały wszystkie funkcjonujące wodociągi. Większość wodociągów pracuje w oparciu o jedno ujęcie, które stanowi jedna lub kilka studni. Studnie na ujęciach wodociągowych są właściwie oznakowane i zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych, ich stan sanitarno-techniczny nie budził zastrzeżeń.

Urządzenia wodne są regularnie konserwowane, studzienki utrzymane czysto, włązy zamknięte, kominki wentylacyjne zabezpieczone siatkami przeciw owadom i gryzoniom. Stosowane są również zabezpieczenia elektroniczne. Teren ujęć jest ogrodzony i prawidłowo zagospodarowany. Prowadzony jest również monitoring objazdowy i patrole stacjonarne.

W roku 2013 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61, poz. 417 z późn. zm.) 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 m. Poznania, burmistrzom i wójtom, zgodnie z przepisami wyżej wymienionego rozporządzenia.

**Tab. 1. Zaopatrzenie ludności w wodę odpowiadającą i nieodpowiadającą wymaganiom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. (Dz. U. Nr 61, poz. 417 ze zm.)**

| Producenci wody                               |              | Liczba ludności zaopatrywanej w wodę<br>(w tys.) |                                |
|-----------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
|                                               |              | odpowiadającą<br>wymaganiom                      | nieodpowiadającą<br>wymaganiom |
| Wodociągi<br>o wydajności (m <sup>3</sup> /d) | <100         | 5,658                                            | 0,25                           |
|                                               | 100-1000     | 118,404                                          | 0,925                          |
|                                               | 1000-10000   | 83,955                                           | 0                              |
|                                               | 10000-100000 | 0                                                | 0                              |
|                                               | >100000      | 670,0                                            | 0                              |
| Inne podmioty zaopatrujące w wodę             |              | 2,674                                            | 0,048                          |

W roku 2013 pobrano do badań 884 próbki wody, z czego 96 (10,9%) nie odpowiadało wymaganiom cytowanego rozporządzenia. Na podstawie analizy próbek wody stwierdzono, iż 97 wodociągów (tj. 97% nadzorowanych wodociągów) produkowało wodę o właściwej jakości.

Jakość wody najczęściej nie odpowiadała wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia ze względu na przekroczenia dopuszczalnych wartości parametrów fizykochemicznych, głównie takich jak: żelazo, mangan, mętność, barwa i amoniak, które mogą powodować zmiany organoleptyczne wody, natomiast nie mają istotnego znaczenia w ocenie skutków zdrowotnych.

W 2013 roku w 26 wodociągach wystąpiło okresowe przekroczenie parametrów bakteriologicznych – ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C po 72 h (w 17 wodociągach), bakterii grupy coli (w 13 wodociągach), *Escherichia coli* (w 1 wodociągu).

Wielkości przekroczeń nie stanowiły zagrożenia dla zdrowia ludzi, tylko w 1 przypadku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu zalecił używanie wody do celów konsumpcyjnych wyłącznie po jej przegotowaniu. Były to przekroczenia krótkotrwałe, ponowne badania nie potwierdziły obecności bakterii.

Wodę pochodzącą z 3 wodociągów (stan na koniec 2013 roku) oceniono, jako **warunkowo przydatną** do spożycia. Dotyczy to wodociągu:

- 1) wiejskiego Boduszewo  
obowiązuje decyzja z terminem wykonania do 31 grudnia 2013 r. ze względu na przekroczenie dopuszczalnych wartości dla manganu,
- 2) wiejskiego Kamińsko  
obowiązuje decyzja z terminem wykonania do 31 grudnia 2013 r. ze względu na przekroczenie dopuszczalnych wartości dla: manganu, żelaza, mętności i barwy,
- 3) zakładowego Kowalskie  
obowiązuje decyzja z terminem wykonania do 31 grudnia 2013 r. ze względu na przekroczenie dopuszczalnych wartości dla: mętności, barwy, żelaza, manganu oraz jonu amonowego.

Dodatkowo prowadzony jest nadzór, nad jakością wody pochodzącej ze źródła przy ul. Wiankowej w Poznaniu. W 2013 roku dwukrotnie pobrano próbki wody ze źródła. Wykonano 2 badania bakteriologiczne i 2 fizykochemiczne (czerwiec i sierpień). Wodę oceniono, jako przydatną do spożycia.

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

W 2013 r. nadzorem objęto 6 Ośrodków Dializ.

Są to następujące obiekty:

- 1) DaVita Clinic Poznań placówka zlokalizowana jest w obiekcie Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Grunwaldzka 16/18 w Poznaniu,
- 2) Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Oddział Dializ, ul. Szpitalna 27/33 w Poznaniu,
- 3) Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącieckiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Klinika Nefrologii, Pracownia Hemodializy, ul. Przybyszewskiego 49 w Poznaniu,

- 4) Szpital Wojewódzki w Poznaniu, Oddział Dializ, ul. Juraszów 7/19 w Poznaniu,
- 5) Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o.o., placówka zlokalizowana jest w obiekcie Poznańskiego Ośrodka Specjalistycznego Usług Medycznych, al. Solidarności 36 w Poznaniu,
- 6) Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o.o., placówka zlokalizowana w obiekcie Centrum Medycznego HCP Sp. z o. o. ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 194 w Poznaniu.

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

Ośrodek ten korzysta z wody pochodzącej z ujęcia własnego, dla którego woda pochodząca z wodociągu miejskiego Poznań stanowi awaryjne źródło zabezpieczenia w wodę.

Łącznie pobrano 73 próbki do badań bakteriologicznych.

Odnotowano 12 próbek kwestionowanych. Ponowne badania nie wykazały stwierdzonych wcześniej przekroczeń parametrów bakteriologicznych.

W przypadku zastrzeżeń dotyczących jakości wody o nieprawidłowościach powiadamiano telefonicznie pielęgniarkę epidemiologiczną oraz pisemnie oddział w danym ośrodku.

W każdym przypadku Stacje Dializ przekazywały do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu informacje o podjętych działaniach naprawczych.

### **Legionella**

W 2013 roku badania wody w kierunku oznaczania bakterii Legionella sp. przeprowadzone zostały w 16 obiektach zlokalizowanych na terenie m. Poznania i powiatu poznańskiego.

Poboru wody dokonano w: jedenastu szpitalach, trzech hotelach, ośrodku wypoczynkowym oraz w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom starszym i niepełnosprawnym.

Wydano sześć decyzji nakazujących podjęcie działań naprawczych w zakresie poprawy jakości ciepłej wody oraz dwa tytuły wykonawcze oraz cztery upomnienia.

### **Baseny kąpielowe**

W 2013 roku objęto nadzorem 31 obiektów basenowych (59 nitek basenowych w obiektach krytych i 6 nitek obiektów letnich). Badania, jakości wody prowadzono z częstotliwością raz w miesiącu.

Zakres badań obejmował:

- 1) bakterie grupy coli typu kałowego,
- 2) bakterie grupy coli,
- 3) gronkowce koagulazododatnie,
- 4) ogólna liczba mikroorganizmów w  $36 \pm 2^{\circ}\text{C}$  po 48 godzinach

oraz każdorazowo prowadzona była kontrola stężenia wolnego chloru w wodzie.

Pobrano 1210 próbek wody z niecek basenowych, do badania bakteriologicznego.

W 64 próbach stwierdzono zwiększoną liczbę bakterii w  $36^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$  po 48 godzinach, w 2 próbach obecność bakterii grupy coli oraz bakterii grupy coli typu kałowego.

W przypadku pogorszenia jakości wody basenowej natychmiast informowano właściciela obiektu oraz zalecano przeprowadzenie działań naprawczych, prowadzących do poprawy jej jakości.

Przeprowadzono 44 kontrole oceniające stan sanitarno-higieniczny i nałożono 1 mandat karny.

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

Nadzorem objęto 6 kąpielisk zorganizowanych na jeziorach:

- 1) Malta,
- 2) Rusalka,
- 3) Strzeszyńskim,
- 4) Kiekrz – kąpielisko w Krzyżownikach,
- 5) Niepruszewskim w Niepruszewie,
- 6) Zbiornik pożwirowy AKWEN TROPICANA w Owińskach.

Organizatorem kąpielisk zlokalizowanych na terenie Poznania są Poznańskie Ośrodki Sportu i Rekreacji, kąpieliska zlokalizowanego nad jeziorem Niepruszewskim – Ośrodek Sportu i Rekreacji w Buku a kąpieliska AKWEN TROPICANA w Owińskach – Centrum Rozwoju Kultury Fizycznej „AKWEN” w Czerwonaku.

Wszystkie kąpieliska posiadały opracowane profile wody oraz ustalone wcześniej i zaakceptowane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu, harmonogramy pobierania próbek wody na 2013 r.

Kontrola i ocena jakości wody w kąpieliskach w sezonie 2013 r. była prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli.

Przeprowadzono 7 kontroli stanu sanitarno-higienicznego kąpielisk. Podczas kontroli urzędowej każdego z wymienionych kąpielisk sprawdzono m.in. czy i jak prowadzona jest dokumentacja z kontroli wewnętrznej. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

Wszystkie kąpieliska zostały prawidłowo oznakowane. Posiadają wyznaczone i trwale oznakowane strefy do kąpieli, dostęp do wody przeznaczonej do spożycia, sanitariaty, kosze na odpady, pomosty, wyznaczoną strefę na plaży do rekreacji, a także zapewnioną opiekę ratowników.

Pobrano 16 próbek wody do badań laboratoryjnych, przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu oraz 48 próbek wody przez organizatorów kąpielisk.

Podczas trwania sezonu kąpieliskowego 2013 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, w większości przypadków ocenił badaną wodę, jako przydatną do kąpieli. Tylko w jednym przypadku wodę oceniono, jako nieprzydatną do kąpieli.

W związku z wydaną 20 sierpnia 2013 roku oceną o nieprzydatności wody do kąpieli (ze względu na przekroczenie dopuszczalnej wartości parametru *Escherichia coli*)

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wprowadził decyzją w trybie natychmiastowym tymczasowy zakaz kąpieli na obszarze kąpieliska zlokalizowanego nad jeziorem Rusalka. Poznańskie Ośrodki Sportu i Rekreacji, celem określenia przyczyny stwierdzonego zanieczyszczenia, dokonały w dniu 21 sierpnia 2013 roku dodatkowej kontroli jakości wody w kilku punktach doprowadzających wodę do jeziora, na którym zlokalizowane jest kąpielisko. Analiza otrzymanych wyników wykazała obecność bakterii *Escherichia coli* w punkcie dopływu Bogdanki do Rusalki oraz w obrębie „dzikiego kąpieliska” (łąka po przeciwnej stronie ośrodka Rusalka), co wskazuje na to, że woda zasilająca kąpielisko niosła ładunek zanieczyszczenia.

Niemniej jednak organizator kąpieliska nie określił jego przyczyny. Na podstawie otrzymanych z laboratorium 30 sierpnia 2013 roku wyników badania wody pobranej 27 sierpnia 2013 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, w związku ze stwierdzeniem przydatności wody do kąpieli odwołał wydany wcześniej tymczasowy zakaz kąpieli.

Ponadto w okresie od 5 do 10 lipca 2013 roku decyzją organizatora zostało zamknięte kąpielisko zlokalizowane nad jeziorem Kierskim. Powodem podjęcia takiej decyzji było niezapewnienie przez dzierżawców ratownika na terenie kąpieliska.

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w sezonie letnim 2013 roku obok wyżej wymienionych kąpielisk znajdowało się 10 miejsc wykorzystywanych do kąpeli zlokalizowanych na jeziorach:

- 1) Bnińskim w Błazejewku,
- 2) Kórnickim,
- 3) Skrzyneckim Dużym,
- 4) Kamińsko,
- 5) Kiekrz – Krzyżowniki przy Kaskadzie,
- 6) Niepruszewskim-Zborowo,
- 7) Zbiornik wodny Glinianki Mosina ul. Pożegowska,
- 8) Jarosławieckim,
- 9) Biezdruchowskim,
- 10) Stęszewsko-Kołątkowskim.

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu skontrolowali wszystkie nadzorowane miejsca wykorzystywane do kąpeli (10 kontroli).

W wyniku przeprowadzonych kontroli w kilku przypadkach zobowiązano organizatorów do właściwego oznakowania miejsca wykorzystywanego do kąpeli.

W 2013 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu tylko w jednym przypadku ocenił wodę w miejscu wykorzystywanym do kąpeli, jako nieprzydatną do kąpeli.

W dniu 2 sierpnia 2013 roku na podstawie wyników badania wody pobranej w ramach kontroli wewnętrznej (przeprowadzonej przez organizatora 30 lipca 2013 roku) wprowadzony został tymczasowy zakaz kąpeli, w związku ze stwierdzeniem obecności bakterii

*Escherichia coli*. Odwołanie tymczasowego zakazu kąpeli nastąpiło 7 sierpnia 2013 r.

na podstawie badań jakości wody wykonanych w ramach urzędowej kontroli próbek wody pobranych 5 sierpnia 2013 roku.

Nadmienić należy, iż w przypadku miejsc wykorzystywanych do kąpeli, ich infrastruktura i zagospodarowanie terenu są bardzo różnicowane. Przykładowo w miejscu zorganizowanym nad jeziorem Kórnickim podobnie jak w miejscu zorganizowanym nad jeziorem Kamińsko zapewniono zaplecze sanitarne, wyznaczono strefy dla kąpiących się oraz strefę rekreacyjną z boiskami do gry w piłkę, z miejscem na ognisko i grill, zapewniono także obecność ratownika.

Funkcjonują również miejsca, które posiadają bardzo ubogą infrastrukturę, tak jest w Mościenicy nad jeziorem Skrzyneckim Dużym, gdzie zapewniono tylko dostęp do przenośnego ustępu typu TOI-TOI, na plaży umieszczono regulamin i tablice informacyjne, a miejsce do kąpieli wyznaczają boje.

### Stan sanitarny placówek lecznictwa

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w 2013 roku znajdowało się ogółem 2089 placówek medycznych, w tym 34 szpitale (12 publicznych, 22 niepubliczne), 1 zakład opiekuńczo-leczniczy, 1 zakład rehabilitacji leczniczej, 1 inny stacjonarny podmiot leczniczy wykonujący świadczenia inne niż szpitalne, 984 podmioty lecznicze wykonujące ambulatoryjne świadczenia zdrowotne o charakterze zabiegowym i niezabiegowym, 1069 gabinetów indywidualnych, specjalistycznych i grupowych praktyk lekarskich oraz praktyk pielęgniarek i położnych.

W roku 2013 skontrolowano 430 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, co stanowi 21% ogółu ujętych w ewidencji. Zły stan stwierdzono w 74 jednostkach, tj. w 17% skontrolowanych.

W związku z prowadzonym nadzorem w roku sprawozdawczym na podstawie przeprowadzonych 569 kontroli wydano łącznie 83 decyzje – w tym 26 na podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, wydano 5 postanowień o nałożeniu grzywny oraz odnotowano 17 interwencji dotyczących placówek medycznych.

**Tabela 1 Działalność kontrolna w placówkach służby zdrowia w 2013 r.**

| Rodzaj placówki                                                           | Liczba obiektów w ewidencji | Skontrolowano | % obiektów skontrolowanych | % obiektów ze złym stanem |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------|----------------------------|---------------------------|
| Podmioty lecznicze                                                        | 1020                        | 306           | 30%                        | 16%                       |
| Indywidualna, Indywidualna specjalistyczna oraz grupowa praktyka lekarska | 457                         | 57            | 12%                        | 14%                       |

| <b>Rodzaj placówki</b>                                                            | <b>Liczba obiektów w ewidencji</b> | <b>Skontrolowano</b> | <b>% obiektów skontrolowanych</b> | <b>% obiektów ze złym stanem</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| Indywidualna, Indywidualna specjalistyczna oraz grupowa praktyka lekarzy dentyków | 572                                | 64                   | 11%                               | 27%                              |
| Indywidualna, Indywidualna specjalistyczna oraz grupowa praktyka pielęgnarska     | 40                                 | 3                    | 8%                                | 0%                               |
| <b>Ogółem</b>                                                                     | <b>2089</b>                        | <b>430</b>           | <b>21%</b>                        | <b>17%</b>                       |

Ponadto w 2013 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu na podstawie przeprowadzonych kontroli wydał 470 opinii w formie decyzji stwierdzających bądź odmawiających stwierdzenia wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w celu rejestracji podmiotów wykonujących działalność leczniczą w stosownym organie rejestrowym.

### **Lecznictwo zamknięte**

W roku 2013 nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu objętych było 37 podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych-szpitalnych i innych niż szpitalne – w tym 34 szpitale (z czego 14 szpitali jednodniowych), 1 zakład opiekuńczo-leczniczy, 1 zakład rehabilitacji leczniczej oraz 1 inny podmiot leczniczy (ośrodek leczenia uzależnień).

W roku sprawozdawczym skontrolowano łącznie 27 podmiotów lecznictwa stacjonarnego, w tym 25 szpitali (z czego 9 szpitali jednodniowych), zakład opiekuńczo-leczniczy oraz zakład rehabilitacji leczniczej, przeprowadzając kontrole kompleksowe obiektów oraz kontrole tematyczne, które wynikają ze specyfiki i zakresu prowadzonej działalności medycznej.

Na podstawie 115 przeprowadzonych kontroli Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał 13 decyzji.

Na ogólną liczbę 37 placówek lecznictwa stacjonarnego 7 placówek spełnia wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, natomiast pozostałe 30 placówek nie spełnia tych wymagań – 29 z nich posiada opracowany program dostosowawczy.

W roku sprawozdawczym zaobserwowano mniejszą ilość prac dostosowawczych – część placówek nie rozpoczęła prac zaplanowanych na rok 2013. Wynikać to może ze złożonej sytuacji finansowej szpitali, a także z powodu wprowadzenia zmian w przepisach dotyczących wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej tj. wydłużenia okresu dostosowania placówek i liberalizacji przepisów. Niemniej jednak niektóre szpitale rozpoczęły realizację bieżących lub wcześniej nie wykonanych zamierzeń:

- 1) Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii – Szpital w Ludwikowie – zakończono remont i modernizację Oddziału Gruźliczego,
- 2) Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu ul. Polna 33 – uruchomiono po remoncie Oddział Izolacyjny-Noworodkowy,
- 3) Wielkopolskie Centrum Onkologii, ul. Garbary 15 w Poznaniu – trwa budowa nowego budynku z przeznaczeniem na pracownię endoskopii, poradnie i oddział szpitalny,
- 4) NZOZ Klinika Promienista ul. Promienista 98 – trwa budowa nowego budynku z przeznaczeniem na nowy oddział i blok operacyjny.

Wśród nieprawidłowości technicznych w lecznictwie stacjonarnym najczęściej stwierdzano zły stan techniczny pokoi pacjentów, gabinetów zabiegowych w oddziałach łóżkowych, sal zabiegowych w blokach operacyjnych oraz zły stan węzłów sanitarnych dla pacjentów. Doraźne remonty przeprowadzane w placówkach wpływają na poprawę ich stanu sanitarnego. Prowadzenie prac remontowych w szpitalach odbywa się bez przerywania udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów.

W zakresie prowadzenia procesów dezynfekcji i sterylizacji materiałów oraz sprzętu medycznego z uwzględnieniem bezpieczeństwa pacjentów i personelu w przypadku stwierdzanych nieprawidłowości wydawano stosowne zalecenia.

Nadzór nad placówkami stacjonarnymi obejmował również zagadnienia postępowania z odpadami medycznymi w miejscu ich wytwarzania, gromadzenia odpadów medycznych i warunki ich magazynowania do czasu przekazania do utylizacji, które w szpitalach można ocenić, jako poprawne.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości – postępowania odbiegającego od wymogów określonych w przepisach prawnych – wydawano zalecenia pokontrolne lub decyzje.

Nie stwierdzano istotnych uchybień w zakresie postępowania z bielizną szpitalną.

Większość szpitali korzystała z usług zewnętrznych profesjonalnych firm pralniczych.

Podobnie jak w latach ubiegłych nadal źle ocenia się utrzymanie czystości w NZOZ

Centrum Medycznym HCP przy ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 194 w Poznaniu, gdzie usługi sprzątania wykonywane są przez zewnętrzną firmę sprzątającą.

Stan sanitarno-techniczny „szpitali jednodniowych” był zadawalający. Tylko w 1 placówce zakwestionowano jej stan techniczny.

W roku sprawozdawczym wykazano 15 placówek szpitalnych ze złym stanem (w tym 4 niepubliczne i 11 publicznych) oraz zakład opiekuńczo-leczniczy i zakład rehabilitacji leczniczej.

Natomiast za wyróżniające się pod względem utrzymania właściwego stanu sanitarno-higienicznego placówki, uznać można:

- 1) Wielkopolskie Centrum Onkologii ul. Garbary 15, Poznań,
- 2) NZOZ Klinika Promienista ul. Promienista 98, Poznań (placówka niepubliczna).

W roku sprawozdawczym zgłoszono łącznie 5 interwencji, z czego 3 dotyczyły placówek publicznych, 2 placówek niepublicznych (w tym 1 szpitala jednodniowego).

Zgłoszone nieprawidłowości potwierdziły się w trzech przypadkach i dotyczyły:

- 1) złego stanu sanitarno-higienicznego na oddziałach szpitalnych i w toaletach przy poradniach – wydano stosowne zalecenia,
- 2) niewłaściwych warunków wykonywania zabiegów na oddziale szpitalnym i postępowania z narzędziami wielokrotnego użycia – wydano stosowne zalecenia,
- 3) złej jakości sprzętu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, nieprzestrzegania higieny oraz złego stanu sanitarno-higienicznego na oddziale szpitalnym – wydano zalecenia.

## **Lecznictwo otwarte**

W roku 2013 skontrolowano 20% placówek lecznictwa otwartego ujętych w ewidencji. W związku z prowadzonym nadzorem Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, na podstawie 454 przeprowadzonych kontroli wydał 57 decyzji, ponadto 5 postanowień o nałożeniu grzywny, odnotowano również 12 interwencji dotyczących placówek medycznych.

Na mniejszą liczbę zrealizowanych kontroli planowanych miała wpływ duża liczba złożonych wniosków o wydanie decyzji administracyjnych niezbędnych do rejestracji podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Stan techniczny oraz warunki higieniczno-sanitarne jakie powinien spełniać personel, sprzęt oraz wyposażenie, a także sposób postępowania z wytwarzanymi odpadami w skontrolowanych obiektach służby zdrowia był zróżnicowany.

W grupie obiektów lecznictwa ambulatoryjnego zły stan higieniczno-sanitarny oraz techniczny stwierdzono w 57 placówkach – 32 podmiotach leczniczych i 25 praktykach zawodowych lekarzy.

Najczęściej powtarzającymi się nieprawidłowościami były: brak zachowanego ciągu technologicznego sterylizatorni, brak bezpośredniego połączenia gabinetu badań ginekologicznych z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym wyposażonym dodatkowo w bidet, niewłaściwy stan sanitarno-techniczny ścian i podłóg w pomieszczeniach, uszkodzone tapicerki mebli, a także brak właściwego wyposażenia stanowisk do higienicznego mycia rąk (brak dozowników z preparatem dezynfekcyjnym oraz podajników na ręczniki jednorazowego użytku), wykazywano również uchybienia dotyczące braku środków do dezynfekcji, postępowania z odpadami medycznymi, niewłaściwego wyposażenia stanowisk mycia rąk, braku opracowanych lub nieprzestrzegania procedur higienicznych, brak prowadzenia i dokumentowania kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych

W roku 2013 w zakresie utrzymania bieżącej czystości i porządku nie odnotowano istotnych uchybień. W skontrolowanych placówkach sprzątanie i utrzymanie czystości odbywało się z zachowaniem norm higienicznych.

Podczas wykonywanych kontroli oceniano prowadzenie procesów dezynfekcji i sterylizacji materiałów i sprzętu medycznego oraz egzekwowanie prawidłowości postępowania w tym zakresie.

W kontrolowanych placówkach dezynfekcję sprzętu i narzędzi medycznych wielokrotnego użytku oraz jego sterylizację przeprowadzano w sterylizatorniach zorganizowanych w wydzielonych miejscach gabinetów diagnostyczno-zabiegowych lub w odrębnych, wydzielonych pomieszczeniach.

Placówki nie posiadające możliwości prowadzenia sterylizacji (brak urządzeń sterylizujących, brak możliwości lokalowych) zawierały umowy na te usługi z inną placówką bądź stosowały wyłącznie sprzęt sterylny jednorazowego użycia.

W ramach nadzoru w placówkach kontrolowano również postępowanie z odpadami medycznymi powstającymi w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych.

W siedmiu przypadkach stwierdzono nieprawidłowe postępowanie dotyczące gromadzenia i usuwania odpadów medycznych – wszystkie placówki niezwłocznie wykonały polecenia dotyczące usunięcia stwierdzonych uchybień.

Nie stwierdzano istotnych uchybień w zakresie postępowania z bielizną, coraz powszechniej stosowana jest bielizna jednorazowego użytku, która w zależności od specyfiki wykonywanych świadczeń traktowana jest jako odpad medyczny bądź komunalny.

Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu w roku sprawozdawczym zgłoszono 12 interwencji, z czego 11 dotyczyło podmiotów leczniczych oraz 1 dotyczyła indywidualnej praktyki lekarskiej. W 7 przypadkach przeprowadzone kontrole interwencyjne potwierdziły zgłoszone nieprawidłowości – w związku z tym wydawano stosowne polecenia oraz w 1 placówce decyzję nakazującą.

W roku sprawozdawczym skontrolowano również 5 gabinetów profilaktyki i pomocy przedlekarskiej zlokalizowanych w szkołach. Stan sanitarno-techniczny skontrolowanych gabinetów higieny szkolnej należy ocenić jako bardzo dobry.

## **Domy Pomocy Społecznej**

W 2013 roku kontrolą objęto ogółem 33 obiekty (29 w miastach i 4 na terenach wiejskich): 3 Domy Pomocy Społecznej, 12 innych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, 11 placówek zapewniających całodobową opiekę oraz 7 noclegowni i domów dla bezdomnych. Skontrolowano 31 obiektów.

Tylko w 1 przypadku stwierdzono przekroczenia dopuszczalnej ilości bakterii *Legionella sp.* w instalacji ciepłej wody. W związku, z czym prowadzone jest postępowanie administracyjne.

W roku sprawozdawczym objęto nadzorem 3 nowopowstałe obiekty:

- 1) Dzienny Dom Pobytu dla Osób Starszych os. Wichrowe Wzgórze 106 w Poznaniu, który przeznaczony jest dla osób w podeszłym wieku, działający w systemie dziennym. Usytuowany jest w budynku parterowym, wolnostojącym (pawilon), przystosowanym dla osób niepełnosprawnych. Przygotowany dla 20 pensjonariuszy. Na terenie obiektu znajduje się gabinet pielęgniarski prowadzący działalność w strukturach podmiotu leczniczego,
- 2) Dom Opieki dla Osób Starszych i Niepełnosprawnych ul Goślińska 37 A w Pobiedziskach zapewniający całodobową opiekę usytuowany jest w budynku piętrowym w poziomie przyziemia, wolnostojącym, przystosowany dla osób niepełnosprawnych. Przygotowany dla 17 pensjonariuszy,
- 3) Leśny Zakątek Seniora ul. Kostrzyńska 22 w Brzeźnie zapewniający całodobową opiekę usytuowany jest w budynku parterowym, wolnostojącym, przystosowany dla osób niepełnosprawnych. Przygotowany dla 30 pensjonariuszy.

Do obiektów, które zasługują na wyróżnienie z uwagi na stan sanitarno-techniczny należy zaliczyć: DPS przy ul. Sielskiej 13 w Poznaniu, DPS przy ul. Mińskiej 14 w Poznaniu oraz Całodobowy Dom Opieki dla Kobiet ul. Plac Reszki 26 w Buku.

## **Ustępy publiczne**

Nadzorem objęto 32 ustępy publiczne (w tym 25 w mieście Poznaniu i 7 w powiecie poznańskim). Skontrolowano 31 obiektów, przeprowadzono ogółem 90 kontroli.

W tej grupie obiektów bieżący stan sanitarno-porządkowy nie budził zastrzeżeń.

W ustępie publicznym przy Rynku Jeżyckim w Poznaniu przeprowadzony został remont części męskiej. Z powodu dewastacji, prace remontowe zostały przeprowadzone w szalecie przy ul. Rynek 1 w Swarzędzu. Szalet publiczny zlokalizowany na Rynku Wildeckim w Poznaniu nadal jest obiektem wymagającym modernizacji z uwagi na brak podziału na część męską i damską.

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

## Baza noclegowa

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu znajduje się 114 hoteli (skontrolowano 107).

Ponadto w ewidencji znajduje się: 6 moteli (skontrolowano 6), 12 pensjonatów (skontrolowano 12), 4 kempingi (skontrolowano 1), 10 hoteli pracowniczych (skontrolowano 10), 11 agroturystyk (skontrolowano 9), 9 ośrodków wczasowo-turystycznych (skontrolowano 9) oraz 33 obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie (skontrolowano 25).

Większość hoteli to obiekty o wysokim standardzie, ponad 80% z nich posiada kategoryzację.

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

- 1) Hotel „Sheraton” ul. Bukowska 3/9 w Poznaniu,
- 2) Hotel „Andersia” plac Andersa 5 w Poznaniu,
- 3) Hotel „Włoski Business” ul. Dolna Wilda 8 w Poznaniu,
- 4) Hotel „Stare Miasto” ul. Rybaki 36 w Poznaniu,
- 5) Hotel „Blow Up Hall” ul. Kościuszki 42 w Poznaniu,
- 6) Hotel „Kortowo” ul. Kotowo 62 w Poznaniu,
- 7) Hotel „Brovaria” Stary Rynek 73 w Poznaniu,
- 8) Hotel „NH” ul. Św. Marcin 67 w Poznaniu,
- 9) Hotel „Royal” ul. Św. Marcin 71 w Poznaniu,
- 10) Hotel „Merkury” ul. Roosevelta 20 w Poznaniu,
- 11) Rezydencja Solei ul. Walecka 2 w Poznaniu,
- 12) Rezydencja Solei ul. Wenecjańska 1 w Poznaniu,
- 13) Hotel „Vivaldi” ul. Winogrody 9 w Poznaniu,
- 14) Hotel „Regatta” ul. Chojnicka 49 w Poznaniu,
- 15) Hotel „Morena” ul. Konopnickiej 1A w Mosinie,
- 16) Hot – elarnia ul. Morenowa 33 w Puszczykowie,
- 17) Hotel „Max” ul. Kościuszki w Luboniu,
- 18) Hotel „Poznański” ul. Krańcowa 4 w Luboniu,
- 19) Hotel „Euro” ul. Cieszkowskiego 33 w Swarzędzu,
- 20) Hotel „Aleksandra” ul. Radosna 6 w Pobiedziskach,
- 21) Hotel „Amarylis” ul. Poznańska 39 w Swarzędzu,
- 22) Green Hotel ul. Jeziorna 2a w Komornikach,

- 23) Hotel „Ossowski” ul. Dąbrówki w Kobylnicy,
- 24) Hotel Pałac w Krześlicach,
- 25) Hotel „500” ul. Poznańska 139 w Tarnowie Podgórnym,
- 26) Hotel „Orange Przeźmierowo”, ul. Poznańska 14/7 w Przeźmierowie.

Wyżej wymienione hotele oprócz noclegów oferują swoim gościom restauracje, zespoły odnowy biologicznej oraz sale wielofunkcyjne.

W związku z rozbudową zwiększyła się baza noclegowa w istniejących obiektach hotelarskich tj. Hotel Royal ul. św. Marcin 71 zwiększył bazę noclegową z 31 do 39 pokoi, w Hotelu Residence Don Prestige ul. Św. Marcin 2 powiększono bazę noclegową o 12 miejsc noclegowych (7 pokoi), Hotel Księcia Józefa ul. Ostrowska 391/393 w związku z rozbudową poszerzył ofertę noclegową o 10 dodatkowych pokoi mieszkalnych.

Kontrole przeprowadzone w 2013 roku w ramach bieżącego nadzoru nie wykazały nieprawidłowości, tylko w 2 przypadkach kontrole sanitarne wykazały naruszenie przepisów sanitarno-higienicznych.

Za stwierdzone uchybienia osoby odpowiedzialne ukarano mandatem karnym.

Obiekty świadczące usługi noclegowe są przyłączone do sprawnej instalacji wodociągowej, wyjątek stanowi 5 hoteli, które posiadają własne źródło zaopatrzenia w wodę.

Odprowadzanie ścieków w przypadku wszystkich skontrolowanych hoteli nie budziło zastrzeżeń. Nieczystości płynne opróżniane do sieci kanalizacyjnej lub szczelnych zbiorników bezodpływowych (38 obiektów).

Ponadto Ośrodek Campingowy POSiR Malta wyposażony jest w stanowiska do zlewu ścieków caravaningowych, które są na bieżąco myte i dezynfekowane. Przy zlewniach zapewnione są hydranty z wodą do zaopatrzenia pojazdów, płukania zbiornika na ścieki i mycia otoczenia zlewni.

Odpady stałe składowane są w pojemnikach lub kontenerach i odbierane przez firmy posiadające wymagane zezwolenia. Częstotliwość odbioru jest dostosowana do ilości wytwarzanych odpadów.

Hotele zaopatrzone są w środki czystości przechowywane w wydzielonych pomieszczeniach lub miejscach. Bielizna pościelowa prana jest na zewnątrz w mechanicznych pralniach usługowych nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Wyjątek stanowią 4 obiekty, które posiadają własne pralnie.

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 przedsiębiorców o konieczności badania wody z instalacji ciepłej wody w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61 poz. 417 z późn. zm.). Przekazywano ulotkę informacyjną „Legionella w ciepłej wodzie”.

W roku 2013 badanie wody w kierunku oznaczania bakterii *Legionella sp.* przeprowadzone zostały w 3 hotelach zlokalizowanych na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego. Pobory wody wykonano zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. Nr 61 poz. 417 z późn. zm.), w sprawie, jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, w punktach ustalonych wspólnie z dyrekcją kontrolowanego obiektu.

W jednym przypadku na podstawie wyników badania wody Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu, stwierdził niespełnienie wymagań określonych w wyżej wymienionym rozporządzeniu. W zaistniałej sytuacji wydano decyzję nakazującą podjęcie działań naprawczych w zakresie uzyskania właściwej jakości wody ciepłej łącznie z przeprowadzeniem zabiegów czyszczenia i dezynfekcji urządzeń i instalacji wody ciepłej na terenie hotelu. W przypadku pozostałych obiektów jakość wody nie budziła zastrzeżeń.

W 20 obiektach przedsiębiorcy wykonali badania ciepłej wody w ramach kontroli wewnętrznej w kierunku obecności bakterii *Legionella sp.* i przedstawili sprawozdania z badań.

W jednym przypadku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu w związku z przekroczeniem dopuszczalnej liczby bakterii *Legionella sp.* wystosował pismo, w którym odwołując się do art. 30 ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) zobligował właściciela hotelu do przeprowadzenia badań ciepłej wody zgodnie z zapisami przytoczonego powyżej rozporządzenia oraz zobowiązał do podjęcia w razie potrzeby działań naprawczych mających na celu zalewnienie wody o właściwej jakości. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu oczekuje przedstawienia wyników badań laboratoryjnych potwierdzających skuteczność przeprowadzonych działań naprawczych.

W przypadku pozostałych obiektów, jakość wody nie budziła zastrzeżeń.

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

W 2013 roku skontrolowano Port Lotniczy Poznań-Ławica Sp. z o.o. wraz z kontrolą NZOZ Lotniczego Zespołu Ratownictwa Medycznego Portu Lotniczego Poznań-Ławica oraz SPZOZ Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w Warszawie, Filia w Poznaniu.

W skład portu lotniczego wchodzi: Nowa Hala Odlotów strefy Schengen, Nowa Hala Odlotów strefy non-Schengen, Hala Przyłotów (wszystkie one stanowią lotnicze przejście graniczne), Hala Główna a także Terminal Nr 1 dla użytkowników prywatnych, małych samolotów, zarówno w komunikacji krajowej, jak i zagranicznej, (czyli też lotnicze przejście graniczne).

Przeprowadzono kontrole pomieszczeń Lotniskowej Służby Ratowniczo-Gaśniczej Portu Lotniczego Poznań-Ławica Sp. z o. o. w skład, której wchodzi NZOZ Lotniczy Zespół Ratownictwa Medycznego.

Wszystkie skontrolowane pomieszczenia i używany sprzęt tej służby są właściwie przygotowane pod względem sanitarnym. Również prawidłowo jest prowadzona gospodarka odpadami komunalnymi i niebezpiecznymi odpadami medycznymi.

Zespół wyposażony jest w przenośną kabinę do dekontaminacji z namiotem i składanymi łózkami oraz sprzętem (agregat prądotwórczy), karetkę pogotowia ratunkowego, z lekarzem koordynatorem do spraw ratownictwa medycznego oraz 12 ratownikami medycznymi.

W różnych miejscach wszystkich Hal poszczególnych terminali umieszczone są informacje dla podróżnych o sposobie i trybie uzyskania pomocy medycznej w nagłych wypadkach.

W Hali Głównej Terminala Nr 3 umieszczone są 3 defibrylatory wraz z instrukcjami użytkowania.

Przeprowadzone kontrole wykazały, że wszystkie wymienione hale przyłotów i odlotów wszystkich terminali utrzymane są we właściwym stanie sanitarnym. Drobne usterki sanitarne stwierdzane podczas kontroli były natychmiast usuwane. Wszystkie hale portu lotniczego posiadają węzły sanitarne, oddzielne męskie i żeńskie, a także przystosowane dla osób niepełnosprawnych oraz pokoje do pielęgnacji niemowląt.

Wymienione pomieszczenia higieniczno-sanitarne znajdują się zarówno w części przed odprawą paszportowo-celną i biletową, jak i po odprawie. Węzły sanitarne są systematycznie sprzątane, dezynfekowane i wyposażone w środki higieny osobistej.

Wszystkie węzły sanitarne na terenie Portu Lotniczego Poznań-Ławica oraz hale przylotów i odlotów posiadają sprawną klimatyzację. Urządzenia klimatyzacyjne Terminala Nr 2 są pod stałym nadzorem technicznym służb lotniskowych i serwisowej firmy zewnętrznej. Poszczególne Hale Terminali Nr 2 i Nr 3 posiadają szereg sklepów, kiosków, punktów gastronomicznych, restaurację, kaplicę, węzły sanitarne. Wszystkie wymienione pomieszczenia, w części dostępnej dla podróżnych, utrzymane są we właściwym stanie sanitarnym.

Gospodarka odpadami komunalnymi prowadzona jest w sposób właściwy.

Odpady komunalne oraz medyczne (wytworzone przez podmiot leczniczy – Lotniskowy Zespół Ratownictwa Medycznego Portu Lotniczego Poznań-Ławica) odbierane są przez wyspecjalizowane firmy.

Port Lotniczy dwa razy w roku, zleca badanie, jakości wody w akredytowanym laboratorium. Filia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Lotniczego Pogotowia Ratunkowego z siedzibą w Warszawie, jest obiektem o wysokim standardzie, utrzymanym bardzo dobrze pod względem sanitarno-technicznym.

Skontrolowano również pod względem sanitarnym 1 śmigłowiec ratownictwa medycznego – EC 135, stwierdzając jego właściwy stan sanitarno-higieniczny.

W 2013 roku przeprowadzono kontrole 193 tramwajów i zestawów tramwajowych, 444 autobusów komunikacji publicznej, miejskiej i gminnej, w znacznej większości przypadków stwierdzając ich właściwy stan sanitarny.

Za złe pod względem sanitarnym uznano 42 tramwaje i 61 autobusów MPK Sp. z o.o. (brudne, zakurzone wewnętrzne parapety okien, uchwyty, poręcze, półki-osłony, brudne podłogi). Jednak w tej liczbie tylko 10 tramwajów i 8 autobusów było w tak złym stanie sanitarno-higienicznym, że podczas kontroli pojazdy skierowane zostały do natychmiastowego doczyszczania przed kolejnym wyruszeniem w trasę.

Zarówno w przypadku taboru tramwajowego jak i autobusowego od lat nie rozwiązany problem jest brak doczyszczania wnętrza pojazdów w trakcie normalnej, dobowej eksploatacji. Tramwaje i autobusy przechodzą gruntowne mycie raz na dobę, w nocy. O 4 rano wyjeżdżają one z zajezdni i kursują nieprzerwanie do późnych godzin wieczornych.

Skontrolowano ogółem 23 autobusy turystyczne. Podczas kontroli stwierdzano ich właściwy stan sanitarny. Skontrolowano 20 składów pociągów pasażerskich, zestawionych oraz 3 wagony trzech składów nie zestawionych (kontrolami objęto w sumie 54 wagony).

Wszystkie skontrolowane w minionym roku samochody świadczące usługi przewozu zwłok i szczątków ludzkich (35 samochodów oraz 32 karetki pogotowia) spełniały wymogi sanitarne. W roku sprawozdawczym skontrolowano statki spacerowe „Anna Maria” i „Biała Dama” wykonujące rejsy po Jeziorze Kórnickim, stwierdzając ich właściwy stan sanitarny.

**Tabela 3 Stan sanitarny środków transportu**

| Wyszczególnienie                               |                         | Liczba skontrolowanych | Liczba ze złym stanem sanitarnym |                                |
|------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
|                                                |                         |                        | Ogółem                           | w tym pod względem technicznym |
| Autobusy komunikacji publicznej                | 01                      | 444                    | 61                               | 0                              |
| Autobusy turystyczne                           | 02                      | 23                     | 0                                | 0                              |
| Tramwaje i trolejbusy                          | 03                      | 193                    | 42                               | 0                              |
| Wagony w pociągach                             | Eurocity, Intercity     | 04                     | 0                                | 0                              |
|                                                | Ekspresowych i pociągów | 05                     | 0                                | 0                              |
|                                                | Innych                  | 07                     | 3                                | 0                              |
| Statki morskie                                 | 08                      | 0                      | 0                                | 0                              |
| Statki i promy pasażerskie morskie             | 09                      | 0                      | 0                                | 0                              |
| Statki i promy pasażerskie żeglugi śródlądowej | 10                      | 2                      | 0                                | 0                              |
| Samoloty pasażerskie                           | 11                      | 0                      | 0                                | 0                              |
| Samoloty i śmigłowce ratownictwa medycznego    | 12                      | 1                      | 0                                | 0                              |
| Samochody do przewozu chorych                  | 13                      | 32                     | 0                                | 0                              |
| Samochody do przewozu zwłok i szczątków        | 14                      | 35                     | 0                                | 0                              |
| Razem                                          | 16                      | 784                    | 106                              | 0                              |

Dworzec Autobusowy PKS S.A. w Poznaniu, zlokalizowany w Zintegrowanym Centrum Komunikacyjnym jest obiektem o wysokim standardzie sanitarno-higienicznym. Publiczne toalety są dobrze wyposażone w urządzenia sanitarne i środki sanitarne. Wszystkie pomieszczenia dworca posiadają klimatyzację.

Perony w ruchu krajowym, jak i międzynarodowym, peron dla komunikacji gminnej oraz perony przyjazdowe utrzymane były właściwie pod względem sanitarno-higienicznym.

Stan sanitarno-higieniczny dworca autobusowego Rataje ZTM oraz dworca Tramwajowo-Autobusowego Junikowo ZTM oceniono jako dobry. Pomieszczenia dworca na Ratajach zostały poddane częściowej renowacji i przebudowie, co poprawiło ich stan sanitarno-techniczny. Obiekty są całodobowo nadzorowane przez firmę ochroniarską.

Dzięki tym zmianom rozwiązano problem dewastacji pomieszczeń.

Dworzec autobusowy Śródka ZTM i dworzec autobusowy os. J. III Sobieskiego ZTM utrzymane są dostatecznie pod względem sanitarnym. W dalszym ciągu problemem jest zanieczyszczanie odchodami gołębi niektórych obszarów dworca na os. J. III Sobieskiego. ZTM podejmuje działania polegające na systematycznym usuwaniu zanieczyszczeń. Zastosowane dotychczas zabezpieczenia (kolce), nie przynoszą pozytywnych rezultatów. Zmiana firmy sprzątajacej wpłynęła znacząco na poprawę stanu sanitarno-higienicznego.

Ostatnia kontrola Przystanku Tramwajowo-Autobusowego Poznańskiego Szybkiego Tramwaju-Dworzec Zachodni, wykazała liczne zacieki na ścianach i sufitach tunelu powodujące odpadanie malatury i tynków, a także w wielu miejscach prześiąknięcia wody od posadzek. Wydano polecenie zarządcy obiektu nakazujące podjęcie działań naprawczych.

Skontrolowane wszystkie bazy transportu autobusowego (15 obiektów) MPK w Poznaniu Sp. z o.o. i komunikacji gminnej spełniają wymagania sanitarno-higieniczne, są w dobrym stanie sanitarno-technicznym i sanitarno-porządkowym, rozbudowują się i są unowocześniane. Również baza Parkowej Kolejki „Maltanka” MPK w Poznaniu nie budzi zastrzeżeń sanitarnych. W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu znajdują się 53 dworce oraz stacje kolejowe (27 w miastach i 26 na wsi). Skontrolowano wszystkie obiekty. Ogółem przeprowadzono 72 kontrole. Dworce stacji PKP Poznań Główny utrzymane są we właściwym stanie sanitarno-higienicznym.

W październiku 2013 roku wyłączono z eksploatacji stary budynek dworca. Pozostawiono w nim jedynie kilka sklepów w części południowej budynku, do której można się dostać jedynie z peronu 1 i 4.

Zamknięto wejście od strony placu zajazdowego ul. Dworcowej oraz wejście z tunelu, a także kasy i większość biur. Pozostawiono do użytku toalety dla podróżnych od strony peronu 4 przy peronie 1. Są one utrzymane dostatecznie pod względem bieżącego stanu sanitarno-higienicznego.

Nadal problemem jest ciągle zanieczyszczanie odchodami terenów w otoczeniu budynku starego dworca, budynków technicznych, gospodarczych, magazynów oraz części zaulków pod Mostem Dworcowym, które nie pełnią funkcji komunikacyjnej.

Firmy sprzątające podejmują starania sprzątając i dezynfekując te tereny raz w tygodniu oraz na wniosek służb PKP, Policji i Straży Miejskiej, lecz działania te są niewystarczające.

Podczas kontroli polecono zarządcy terenu podjąć stosowne działania zmierzające do poprawy stanu sanitarnego.

Pomieszczenia budynków dworcowych Dworca Letniego i Dworca Zachodniego utrzymywane są na bieżąco we właściwym stanie sanitarno-higienicznym.

Nowy budynek dworcowy (hol, toalety, kasy biletowe) jest na bieżąco utrzymany we właściwym stanie sanitarno-higienicznym, klimatyzowany.

Problemem dworców PKP i stacji PKP Poznań Główny jest obecność gołębi zanieczyszczających odchodami, głównie elewacje i otoczenie zwłaszcza starego budynku dworcowego oraz Dworca Zachodniego. Jeżeli pozwalają na to warunki pogodowe, elewacje tych budynków dworcowych oraz ich otoczenie systematycznie myte są wodą pod ciśnieniem z dodatkiem środków myjąco-dezynfekujących.

Nadal nierozwiązanym problemem jest wyłączony z eksploatacji tunel pocztowy prowadzący od Poczty Głównej przy ul. Głogowskiej pod torowiskami do poszczególnych peronów, aż do peronu 3, który zalany jest wodą do wysokości około 1 m, co może być przyczyną notorycznego zarywania się części peronów.

Pomimo kilkukrotnego zgłoszenia tego problemu, właściwym spółkom kolejowym, podczas bieżących kontroli sanitarnych, dotąd nie podjęto działań.

Stacje i przystanki osobowe PKP uznano za utrzymane dostatecznie pod względem sanitarnym.

Jednak panujący chaos kompetencyjny na obszarach kolejowych, który spowodowany jest działalnością wielu spółek PKP, przekazywaniem między sobą obiektów i obszarów (tj. brakiem głównego zarządzającego obiektami i terenem) oraz brak funduszy i dewastacje sprawiają, że z nielicznymi wyjątkami są to obiekty o niskim standardzie, których stan sanitarno-higieniczny i sanitarno-techniczny sukcesywnie pogarsza się.

Wiele obiektów pozbawionych jest toalet, natomiast toalety istniejące są wyeksploatowane, często typu suchego lub są to kabiny TOI-TOI.

Znaczna część obiektów dworcowych pozbawiona jest bieżącej wody dla podróżnych lub nie posiada czynnych poczekalni, czy wiat peronowych.

Sporadycznie jedynie stwierdzano jakieś, na ogół niewielkie, nieprawidłowości dotyczące braku zachowania bieżącej czystości w toaletach i na terenie dworców i stacji kolejowych, które usuwane były na bieżąco podczas kontroli.

W 2013 roku po gruntownym remoncie oddano do eksploatacji budynek dworcowy na stacji PKP Swarzędz, wraz z poczekalnią i nowymi toaletami dla podróżnych.

Niestety w pozostałych obiektach dworcowych nie prowadzono remontów, co najwyżej dokonywane były drobne naprawy.

Mimo braku w pełni właściwych warunków mycia wagonów pasażerskich i jednostek Elektrycznych Zespołów Trakcyjnych, wagony generalnie podczas kontroli spełniały wymagania higieniczno-sanitarne. Jako złe pod względem sanitarnym uznano jedynie 3 składy (brudne wewnątrz i na zewnątrz, niezawodowane). Wydano polecenia pokontrolne. Pozostałe skontrolowane wagony poszczególnych składów trzech spółek kolejowych PKP i samorządowych były czyste i wyposażone w środki higieniczne. Wszystkie wagony były zawodowane, oprócz okresu zimowego. Problemem jest brak możliwości zapewnienia wody w węzłach sanitarnych zimą przy ujemnych temperaturach powietrza (tylko niewielka ilość wagonów pociągów kwalifikowanych posiada izolowane i ogrzewane zbiorniki na wodę, ale przy długich, kilkugodzinnych postojach, przy zmianie relacji występują trudności z podgrzewaniem wagonów, co powoduje, że zamarzają zawory i przewody wodne; nie rozwiązaniem problemem jest również wodowanie nawet tych nowoczesnych wagonów, przy ujemnych temperaturach powietrza, gdyż sieć do wodowania zimą zamarza).

Skontrolowano również Punkty Oczystkowe Wagonów Pasażerskich „Przewozy Regionalne” Sp. z o.o. Wielkopolski Zakład Przewozów Regionalnych, Punkt Oczystkowy Wagonów Pasażerskich „Koleje Wielkopolskie” Sp. z o.o. oraz Punkt Oczystkowy Wagonów Pasażerskich „PKP Intercity” S.A. Zakład Zachodni w Poznaniu zlokalizowane na terenie stacji PKP Poznań Główny.

Punkty Oczystkowe Wagonów Pasażerskich „Przewozy Regionalne” Sp. z o.o. w 2013 roku uznano za dostateczne pod względem sanitarnym, z uwagi na zakup dodatkowego nowego sprzętu zmechanizowanego do mycia wagonów.

Na terenie stacji PKP Poznań Główny, w ramach Punktów Oczystkowych Wagonów Pasażerskich „Przewozy Regionalne” Sp. z o.o., wagony myje się w 4 wydzielonych miejscach grupy torów stacyjnych, a także bezpośrednio w torach peronowych.

Wagony myje się na terenie bez zadaszenia, gdzie nie ma specjalistycznego sprzętu porządkowego – myjek mechanicznych do mycia wagonów z zewnątrz.

Na terenie stacji PKP do mycia wagonów z zewnątrz używa się wyłącznie szczotek z węzłem z zimną wodą, wiader oraz środków chemicznych myjących.

Poprawił się sposób mycia okresowego i codziennego wnętrza wagonów na skutek zakupu odkurzaczy i sprzętu myjącego pod ciśnieniem parą wodną, których używa się na terenie „Umywalni”, chociaż nadal podstawowym sprzętem do mycia są wiadra z wodą, szczotki i szmaty. Używa się odpowiednich środków myjących i dezynfekujących.

Rutynowo dezynfekcji poddaje się całe węzły sanitarne.

W wielu miejscach, gdzie odbywa się mycie wagonów nie ma możliwości ich wodowania, co utrudnia proces ich przygotowania do wyjazdu w trasę.

Punkt Oczystkowy Wagonów Pasażerskich „Koleje Wielkopolskie” Sp. z o.o. zlokalizowany jest na terenie lokomotywowni CARGO Sp. z o.o., w hali tej lokomotywowni oraz na dwóch torach. W tym punkcie dokonuje się tylko mycia wnętrza szynobusów, które z zewnątrz myte są na terenie stacji PKP w Lesznie. Jednostki EZT myte są na terenie stacji PKP w Zbąszynku.

Punkt Oczystkowy Wagonów Pasażerskich „PKP Intercity” S.A zlokalizowany jest w różnych grupach torów czynnych stacji PKP Poznań Główny (w 2013 roku była to grupa torów 350 oraz przypadkowe perony). Dokonuje się jedynie codziennie czyszczeń, z wodowaniem węzłów sanitarnych 7 składów, dla których i tak stacja PKP Poznań Główny nie jest stacją macierzystą

### **Zakłady fryzjersko-kosmetyczne, gabinety kosmetyczne, odnowy biologicznej, tatuażu, solaria**

Na terenie miasta Poznania i powiatu poznańskiego znajduje się łącznie 1621 obiektów, takich jak: zakłady fryzjerskie, fryzjersko-kosmetyczne, gabinety odnowy biologicznej, solaria i gabinety tatuażu. W tej grupie skontrolowano 1014 obiektów.

Za stwierdzone bieżące uchybienia podczas kontroli nałożono 11 mandatów karnych na sumę 1750 złotych.

W dużej mierze uchybienia dotyczyły braku zachowania bieżącej czystości na stanowiskach pracy oraz braku dezynfekcji narzędzi. Stwierdzano brak środków do dezynfekcji lub stosowanie środków przeterminowanych, a także nieprawidłowo przygotowanych roztworów roboczych.

Stosowano niewłaściwe stężenia preparatów, na pojemnikach brakowało również etykiet charakteryzujących roztwory lub zamieszczano niepełne informacje o środkach.

Inne uchybienia dotyczyły brudnych, niedezynfekowanych pojemników do przechowywania sprzętu, brudnych przyborów, braku segregacji przechowywanego sprzętu oraz braku procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi. Na koniec 2013 roku wykazano 7 obiektów ze złym stanem sanitarnym.

Poza wyżej omawianymi przypadkami, w skontrolowanych zakładach narzędzia używane do zabiegów nie naruszających ciągłości tkanki są myte i dezynfekowane po każdym użyciu. Czas ekspozycji dezynfekowanego sprzętu, zależny jest od typu zastosowanego chemicznego środka dezynfekcyjnego oraz jego stężenia. Parametry dobierane są zgodnie z zaleceniami producenta. Wszystkie stosowane środki zostały dopuszczone do obrotu.

W odniesieniu do narzędzi w wyniku, których mogło dojść do naruszenia ciągłości tkanki stosowana jest dezynfekcja w pojemnikach przy pomocy preparatów chemicznych lub wykonywana w myjkach ultradźwiękowych oraz sterylizacja.

Sterylizacja narzędzi w skontrolowanych obiektach, w których wykonywane są zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanki w 90 % odbywa się przy użyciu sterylizatora kulkowego.

Z uwagi jednak na brak testów potwierdzających skuteczność sterylizacji taką metodą, podczas kontroli zalecano sterylizację parą wodną tj. przy użyciu autoklawu.

Sterylizację przy użyciu autoklawu odnotowano w 65 skontrolowanych w 2013 roku obiektach.

Natomiast w 15 przypadkach sterylizacja wykonywana jest przez firmy zewnętrzne.

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

Zużyty sprzęt jednorazowy oraz materiały, które mogły ulec zanieczyszczeniu krwią lub innymi wydzielinami gromadzone są w miejscu ich powstawania, w specjalnych oznakowanych pojemnikach odpornych na przekłucie i traktowane są jak odpady niebezpieczne.

Odbiorem odpadów niebezpiecznych zajmują się firmy posiadające stosowne zezwolenia.

Podczas przeprowadzanych kontroli sanitarnych w obiektach stosujących środki dezynfekcyjne zwracano uwagę na konieczność posiadania i zapoznania się z kartami charakterystyki tych środków.

W przypadku braku kart charakterystyki wydano stosowne zalecenia w tym zakresie.

W dalszym ciągu stosownie do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. Nr 947) w roku 2013 w kontrolowanych 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 w 425 obiektach opracowano i wdrożono procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

W kontrolowanych zakładach stosowana jest bielizna jednorazowa (ok. 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 opłatę za odbiór odpadów komunalnych pobiera Związek Międzygminny „Gospodarka Odpadami Aglomeracji Poznańskiej”, a w pozostałych przypadkach właściwe urzędy miast i gmin. W części obiektów opłata zawarta jest w czynszu za lokal. Odbiorem odpadów komunalnych zajmują się firmy posiadające wymagane zezwolenia. W trakcie kontroli sanitarnych w zakładach kosmetycznych, odnowy biologicznej, tatuażu i zakładach fryzjerskich świadczących usługi, podczas których może dojść do przerwania ciągłości tkanek, przekazywano informacje na temat zapobiegania zakażeniom HCV i pozostawiano właścicielom i pracownikom ulotki zawierające informacje dotyczące powyższego zagrożenia.

## **Interwencje**

W 2013 roku do Oddziału Higieny Komunalnej wpłynęło 206 interwencji od mieszkańców (w 2012 roku 186 interwencji).

Najwięcej spraw dotyczyło posesji mieszkalnych i mieszkań (106 interwencji), w zakresie: gospodarki odpadami komunalnymi, gospodarki ściekami, zanieczyszczenia posesji i domów przez gołębie, psy i koty, a także występowania insektów i gryzoni.

Zgłaszano również problemy związane z zanieczyszczonymi piaskownicami ogólnodostępnymi, uciążliwymi lokatorami, złym stanem sanitarnym budynków oraz złymi warunkami mieszkaniowymi, a także hodowlą kotów, gołębi, kur i trzody chlewnej.

Uciążliwości zapachowych dotyczyły 4 interwencje, natomiast 14 interwencji dotyczyło uciążliwości związanych z hałasem. W większości z nich przeprowadzono wizję, a w zasadnych przypadkach, podejmowano odpowiednie działania.

W ramach interwencji zgłaszano również nieprawidłowości w zakładach obiektów użyteczności publicznej – 34 interwencje. Dotyczyły one głównie niewłaściwego stanu sanitarnego oraz niewłaściwego przeprowadzania procesów dezynfekcji w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych i fryzjersko-kosmetycznych oraz solarium, gabinetach masażu i klubie fitness. Zgłaszane interwencje dotyczyły również niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego w obiektach świadczących usługi noclegowe, kinach, obiektach sportowych, areszcie śledczym.

Zgłaszane interwencje dotyczyły również: niewłaściwej gospodarki odpadami pochodzącymi z ferm drobiu, masowego śnięcia ryb w jeziorze Strykowskim, braku czystości piasku na terenie Plaży Miejskiej, basenów kąpielowych.

Odnotowano interwencje dotyczące kwestionowanej jakości wody z wodociągu miejskiego Poznań, wodociągu miejskiego Buk, wodociągu wiejskiego Góra oraz wodociągu zakładowego Komorniki RSP (gmina Kleszczewo). Interweniujący skarżyli się głównie na niewłaściwą jakość organoleptyczną wody tj. zabarwienie, mętność, nieprzyjemny zapach, metaliczny oraz kwaśny smak.

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, straży miejskiej lub gminnej oraz urzędów miast i gmin.

**OBIEKTY  
ŻYWNOŚCIOWO-ŻYWIENIOWE**

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

Kontrolowane są także placówki produkujące i sprzedające przedmioty użytku kontaktujące się z żywnością jak również kosmetyki.

W 2013 roku w Poznaniu kontrolą objęto **4325** spośród **9261** wszystkich zakładów.

**Tabela 1 Podział obiektów skontrolowanych na poszczególne grupy**

| Rodzaj obiektów                                                                                                                                                                                                            | Liczba obiektów |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Obiekty produkcji /tj. wytwórnie lodów, piekarnie, ciastkarnie, przetwórnie owocowo-warzywne i grzybowe, wytwórnie napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa, makaronów, wyrobów cukierniczych, środków dietetycznych, inne | 425             |
| Obiekty obrotu /tj. sklepy, magazyny, kioski/, inne                                                                                                                                                                        | 5367            |
| Zakłady żywienia zbiorowego – restauracje, bary, stołówki, inne                                                                                                                                                            | 3364            |
| Zakłady obrotu i produkcji kosmetyków i przedmiotów użytku                                                                                                                                                                 | 105             |
| <b>Ogółem</b>                                                                                                                                                                                                              | <b>9261</b>     |

### **Zakłady obrotu**

W nadzorowanych w roku sprawozdawczym miejscach obrotu, tj. w sklepach, magazynach spożywczych i kioskach z żywnością oraz na straganach przeprowadzono **3516 kontroli** sanitarnych. Za uchybienia sanitarno-higieniczne m.in: brak porządku, higieny osobistej personelu i higieny sprzedaży, zły stan sanitarno-techniczny, obecność szkodników, zatrudnianie osób bez aktualnych orzeczeń lekarskich, sprzedaż środków spożywczych niewłaściwej jakości i po upływie terminu przydatności do spożycia nałożono **260 mandatów na kwotę 59 600 złotych**.

Wydano **139 decyzji** zobowiązujących właścicieli obiektów do poprawy w nich stanu sanitarno-technicznego.

Działalność wstrzymano w 6 sklepach i 2 kioskach spożywczych z uwagi na stwierdzone nieprawidłowości, stanowiące zagrożenie dla bezpieczeństwa wprowadzanych do obrotu środków spożywczych tj.

- 1) obecność gryzoni oraz ślady ich bytowania,
- 2) brak bieżącej ciepłej i zimnej wody,
- 3) brak odpływu ścieków do kanalizacji ogólnospławnej,
- 4) ogólny brak porządku i czystości w pomieszczeniach.

Wstrzymano także działalność **2 samochodów specjalistycznych** oraz **2 straganów** ze sprzedażą żywności z uwagi na brak wody oraz anty-sanitarne warunki panujące podczas sprzedaży.

W 2 sklepach mięsno-wędliniarskich wydano decyzje o zakazie produkcji i wprowadzania do obrotu środków spożywczych dotyczące soków, sałatek owocowych i warzywnych, a także dokonywania obróbki termicznej potraw w pomieszczeniach sklepu przy braku warunków do wykonywania tej czynności

**Odmówiono zatwierdzenia i wpisu do rejestru zakładów podlegających nadzorowi** Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu 8 przedsiębiorcom, którzy złożyli wnioski - skontrolowane placówki nie spełniały wymagań objętych przepisami prawa.

Głównym powodem takiej oceny był:

- 1) brak wody bieżącej oraz podłączenia do kanalizacji zakładów stałych, a w przypadku obiektów ruchomych (np. samochody sprzedające żywność) – brak wody donoszonej,
- 2) brak wydzielonych stanowisk produkcyjnych i pomocniczych,
- 3) brak prawidłowej, skutecznej wentylacji,
- 4) zły stan sanitarno-techniczny pomieszczeń i urządzeń stanowiących wyposażenie obiektów.

Wystąpiono do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z **6 wnioskami** o nałożenie kary pieniężnej na przedsiębiorców za wprowadzanie do obrotu żywności nieprawidłowo oznakowanej, a także prowadzenie działalności bez zatwierdzenia przez organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

## Zakłady produkcyjne

W 2013 roku przeprowadzono **670 kontroli** sanitarnych w zakładach produkujących środki spożywcze.

Z uwagi na stwierdzone uchybienia natury sanitarno-higienicznej nałożono **40 mandatów karnych na łączną kwotę 9 200 złotych**. Wydano **29** decyzji zobowiązujących właścicieli obiektów do poprawy w nich stanu sanitarno-technicznego.

Zamknięto **1 zakład** produkcji pizzy na wynos, na który wydano decyzję zakazującą produkcji i obrotu środkami spożywczymi z uwagi na anty-sanitarne warunki produkcji i sprzedaży oraz brak zgody na działalność.

**W 2 przypadkach** odmówiono zatwierdzenia: – 1 zakład cateringowy produkujący dania gastronomiczne na wynos i 1 zakład tłoczenia olejów z uwagi na szereg uchybień sanitarno-technicznych m.in. nieszczelne drzwi zewnętrzne w zakładzie, niezabezpieczające przed dostępem szkodników i brak bieżącej ciepłej wody, brak właściwego zaplecza sanitarnego, usytuowanie zmywalni naczyń kuchennych w przedścionku toalety. Wystosowano do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego **2 wnioski o nałożenie kary pieniężnej** na właścicieli zakładów: cukierniczego i produkującego alkohol etylowy z powodu prowadzenia działalności bez zatwierdzenia zakładu.

Najczęściej występujące uchybienia w zakładach produkujących środki spożywcze stwierdzone w trakcie bieżących kontroli to:

- 1) zły stan sanitarno-techniczny: brudne i zniszczone ściany, sufity oraz posadzki, pomieszczenia zakładów, urządzenia, sprzęt nieutrzymane w należytej czystości,
- 2) nieaktualne orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych pracowników,
- 3) brak możliwości monitoringu temperatur w urządzeniach chłodniczych,
- 4) brak identyfikacji surowców, przechowywanych w opakowaniach zastępczych,
- 5) znakowanie produktów gotowych niezgodne z obowiązującymi przepisami.

## Zakłady żywienia

W 2013 roku skontrolowano **1451** zakładów **żywienia**, w których przeprowadzono 1615 kontroli. Poddano ocenie sanitarnej 810 placówek gastronomicznych, spośród których **5 zdyskwalifikowano**.

Była to stołówka szkolna, którą oceniono negatywnie z powodu braku warunków do mycia i dezynfekcji naczyń stołowych oraz za zły stan techniczny pomieszczeń i sprzętu, ponadto 2 restauracje, 1 kawiarnia i 1 zakład małej gastronomii, w których m.in. stosowano naczynia stołowe pomimo braku warunków do ich mycia i dezynfekcji, ze względu na brak aktualnych orzeczeń lekarskich.

Wydano **16** decyzji administracyjnych związanych z naruszeniem przepisów prawa żywnościowego, w tym dokonano **zamknięcia 4 punktów**:

- 1) jeden punkt małej gastronomii z uwagi na brak bieżącej wody ciepłej i zimnej,
- 2) dwie restauracje za anty-sanitarne warunki we wszystkich pomieszczeniach, w użyciu brudny sprzęt i urządzenia kuchenne i chłodnicze, brak segregacji w urządzeniach chłodniczych, brak identyfikacji środków spożywczych, brak aktualnych orzeczeń lekarskich, środki spożywcze po upływie terminu przydatności, brak siatek przeciw owadom we wszystkich uchylnych oknach, brak zabezpieczenia przeciw szkodnikom drzwi wejściowych od zaplecza zakładu, ślady żerowania szkodników.
- 3) jedna mała gastronomia – obiekt sezonowy z uwagi na brak dopływu bieżącej ciepłej wody, brak wystarczającej ilości stanowisk do mycia sprzętu i rąk, niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń produkcyjnych.

Najczęściej występujące uchybienia w zakładach żywienia zbiorowego otwartego to:

- 1) zły stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń i sprzętu, brak segregacji żywności,
- 2) zużyty lub niedomyty sprzęt produkcyjny,
- 3) brak wdrażania i utrzymywania systemów jakości gwarantujących prawidłowość przebiegu produkcji, wykorzystywanie przy produkcji surowców pomimo braku stanowisk do ich obróbki.

Za stwierdzone uchybienia nałożono **57 mandatów karnych na kwotę 16 100 złotych**.

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

W ramach prowadzonego nadzoru nad importem środków spożywczych oraz wyrobów do kontaktu z żywnością ogółem wydano **1046 świadectw importowych**.

Dla materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością wydano 342 świadectwa w tym 1 świadectwo o niespełnianiu wymagań zdrowotnych.

Dla środków spożywczych 704 świadectwa, w tym jedno świadectwo o niespełnieniu wymagań zdrowotnych oraz 72 dopuszczenia do obrotu na podstawie potwierdzenia dokumentu CED.

Podczas przeprowadzonych kontroli **oceniono 303 partie żywności i 109 partii** materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

Wykonano 15 kontroli związanych z poborem prób, pobrano 9 próbek środków spożywczych i 8 próbek materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością.

**Dodatkowo negatywnie rozpatrzono 15 wniosków o dokonanie kontroli granicznej.**

Świadectw o spełnieniu wymagań zdrowotnych nie wydano, ponieważ towary nie podlegały granicznej kontroli sanitarnej lub w toku postępowania ustalono, iż towar został sanitarnie odprawiony wcześniej na granicy UE a także w przypadkach, gdy towar został sprowadzony w małych ilościach do celów niehandlowych.

**Wydano 288 decyzji płatniczych** obejmujących koszty kontroli dokumentacji, świadectwa oraz koszty oględzin towaru, a także koszty badań laboratoryjnych.

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

W ramach prowadzonego nadzoru nad kosmetykami skontrolowano **12 wytwórni, 1 zakład konfekcjonowania kosmetyków** oraz **3 miejsca obrotu** oraz pobrano do badań laboratoryjnych w ramach kontroli urzędowej **3 próbki** wyrobów kosmetycznych.

W **wytwórniach kosmetyków** oceniano przede wszystkim zgodność dokumentacji kosmetyku, produkcji kosmetyku i oznakowania opakowania jednostkowego kosmetyku z wymaganiami zawartymi w obowiązujących przepisach prawnych.

Sprawdzono dokumentację i oznakowanie **18 wyrobów kosmetycznych**, z czego zakwestionowano 3 wyroby kosmetyczne pod względem oznakowania oraz 2 pod względem dokumentacji.

W ramach **nadzoru nad materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością** skontrolowano **20 wytwórni** oraz **7 miejsc obrotu**. Pobrano do badań laboratoryjnych w ramach kontroli urzędowej **19 próbek** wyrobów do kontaktu z żywnością.

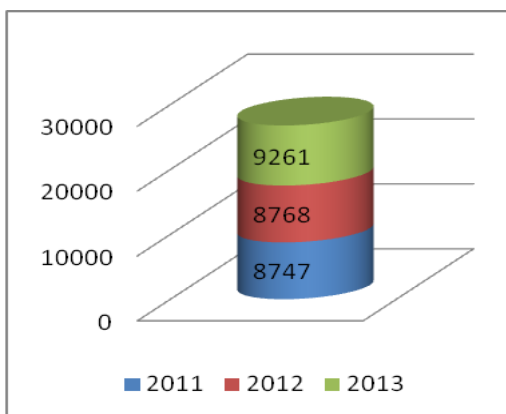
W roku 2013 przeprowadzono 7 kontroli po linii dopalaczy. Podczas kontroli pobrano do badań laboratoryjnych 15 próbek produktów sprzedawanych w danych punktach.

Wszystkie okazały się środkami zastępczymi w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Wydano 14 decyzji merytorycznych i decyzję płatniczą

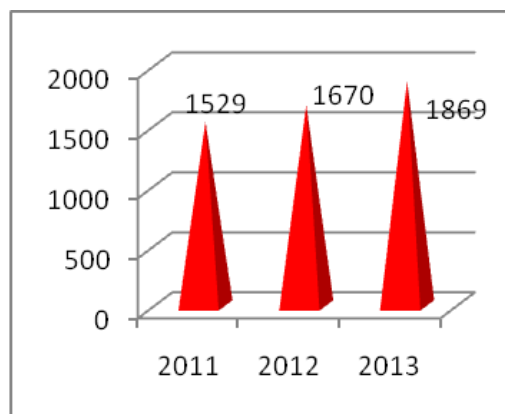
## Podsumowanie

W opisywanym roku sprawozdawczym **liczba obiektów nadzorowanych wzrosła o blisko 500 placówek**. Oprócz zwiększonej liczby nowopowstałych zakładów stwierdza się dużą rotację przedsiębiorców – placówki są zamykane przez jedną firmę, po czym przejmowane przez inną. Zarówno rosnąca liczba zakładów spożywczych jak i zmiany osób prowadzących dane obiekty wiążą się z koniecznością każdorazowego przeprowadzenia kontroli i wykonania szeregu czynności administracyjnych niezbędnych przy wydaniu nowej decyzji, która jest konieczna przy prowadzeniu działalności. Takich **decyzji wydano o 199 więcej** niż w roku ubiegłym.

**Wykres 1** Ilość obiektów nadzorowanych



**Wykres 2** Ilość decyzji zatwierdzających



W dalszym ciągu ilość placówek produkujących dania we własnych blokach żywienia ulega systematycznemu zmniejszaniu. W miejsce tradycyjnej produkcji gastronomicznej wprowadzany jest tzw. catering, jako forma żywienia bardziej opłacalna finansowo.

Niepokojące jest to, iż sytuację taką obserwuje się w miejscach żywienia małych dzieci – żłobki, przedszkola. Większość otwieranych obecnie prywatnych punktów zajmujących się opieką nad dziećmi wybiera łatwy i mniej kosztowny sposób żywienia i w przeważającej części stosuje żywienie cateringowe.

Brak przepisów i restrykcji ze strony organów kontrolnych pogłębia tylko opisywany problem.

Z roku na rok wzrasta ilość interwencji. W 2013 roku dotyczyły one przede wszystkim żywienia cateringowego dzieci – rodzice skarżyli się na nierzadko niedogrzone, niesmaczne posiłki, monotonne smakowo czy wizualnie, podawane na naczyniach jednorazowych, co dla dzieci jest bardzo niewygodne i utrudnia im spożywanie posiłków.

W opisywanym roku w bardzo znacznym procencie zwiększyła się liczba skarg głównie na antyсанitarne warunki sprzedaży środków spożywczych czy przeterminowane wyroby oferowane klientom w punktach obrotu. Klienci zgłaszali też występowanie zaburzeń ze strony przewodu pokarmowego po spożyciu danej potrawy zakupionej w restauracji, barze czy innym zakładzie żywienia. Każdorazowo przyjęcie skargi wiązało się z koniecznością przeprowadzenia wizytacji w danym obiekcie, co w sposób istotny zwiększyło liczbę przeprowadzonych przez pracowników kontroli sanitarnych.

**WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE  
ŚRODOWISKA PRACY**

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

W roku 2013 w ewidencji Oddziału Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zarejestrowanych było 3379 zakładów (2012 r. – 3436 zakładów), które zatrudniały łącznie 118 129 pracowników (w roku 2012 – 121 416 pracowników).

W porównaniu z rokiem ubiegłym liczba zewidencjonowanych podmiotów zmniejszyła się o 57. Nadal przeważają zakłady małe zatrudniające do 50 pracowników (2968 obiektów). Stanowią one 88 % ogółu zakładów. Duże zakłady zatrudniające powyżej 250 pracowników stanowią 2 %.

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

Nadzorem sanitarnym objęto 40% zewidencjonowanych zakładów. Przeprowadzono 2072 kontrole sanitarne w 1339 obiektach (w roku ubiegłym 2338 w 1539 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 zaplecza socjalnego oraz realizację wcześniej wydanych nakazów.

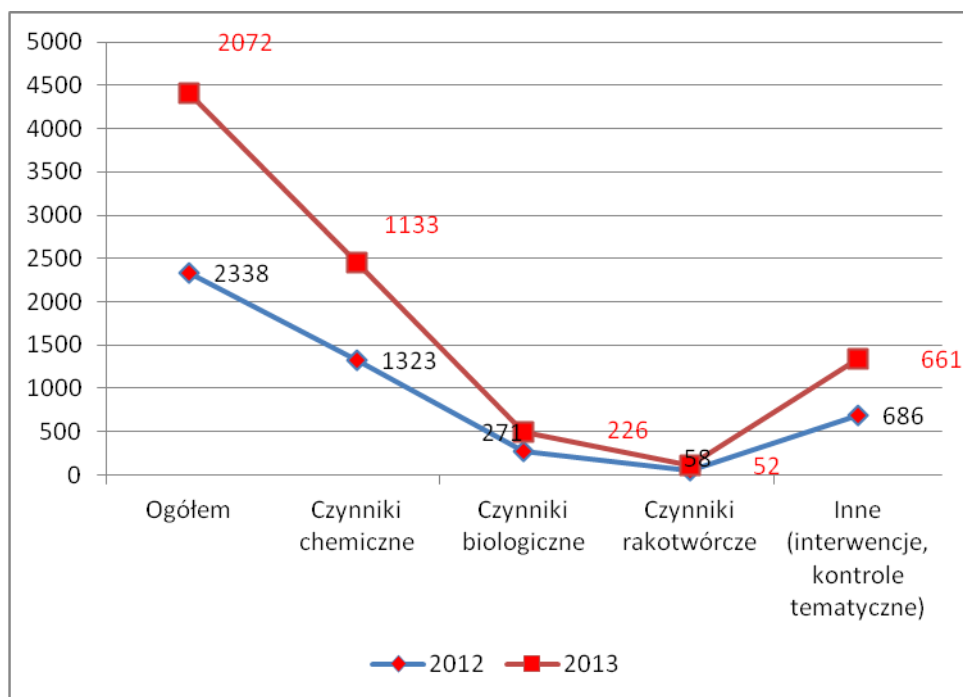
Kontynuowano wzmożony nadzór nad zakładami, w których stwierdzono dużą liczbę chorób zawodowych oraz charakteryzującymi się szkodliwymi i uciążliwymi warunkami pracy.

Szczególną uwagę zwrócono na warunki pracy pracowników warsztatów samochodowych i zatrudnionych w przemyśle drzewnym.

**Tabela 1 Kontrole w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w latach 2012 – 2013**

| <b>kontrole</b>                         | <b>2012</b> | <b>2013</b> |
|-----------------------------------------|-------------|-------------|
| <b>Ogółem</b>                           | <b>2338</b> | <b>2072</b> |
| Czynniki chemiczne                      | 1323        | 1133        |
| Czynniki biologiczne                    | 271         | 226         |
| Czynniki rakotwórcze                    | 58          | 52          |
| Inne (interwencje, kontrole tematyczne) | 686         | 661         |

**Wykres 1** Kontrole w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w latach 2012 – 2013



Nadal najwięcej kontroli przeprowadzono w zakresie stosowania i wprowadzania do obrotu substancji i chemicznych i ich mieszanin. Nadzór w zakresie czynników biologicznych oraz rakotwórczych utrzymuje się na podobnym poziomie.

### Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia

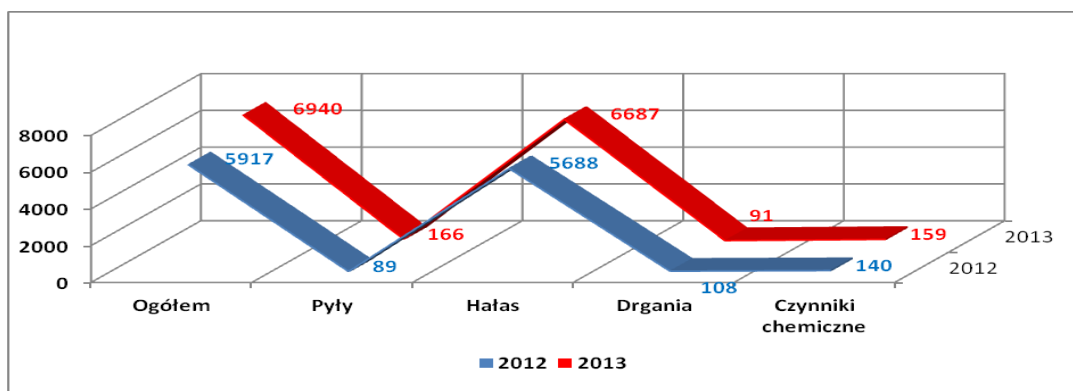
Przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia stwierdzono w 135 zewidencjonowanych obiektach.

Ogółem w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych pracowało 6940 osób (w roku 2012 – 5917 osób).

**Tabela 2** Narażeni na czynniki szkodliwe w latach 2012-2013

|                    | 2012        | 2013        |
|--------------------|-------------|-------------|
| <b>Ogółem</b>      | <b>5917</b> | <b>6940</b> |
| Pyły               | 89          | 166         |
| Hałas              | 5688        | 6687        |
| Drgania            | 108         | 91          |
| Czynniki chemiczne | 140         | 159         |

Wykres 2 Czynniki szkodliwe na stanowiskach pracy



Pracownicy ci stanowili 6% ogółu zatrudnionych w zewidencjonowanych zakładach. Podobnie jak w roku ubiegłym najwięcej pracowników było ekspozowanych na ponadnormatywny hałas (97 % ogółu narażonych). Zobowiązano pracodawców do podjęcia działań technicznych i organizacyjnych zmierzających do obniżenia poziomu emisji czynników szkodliwych na stanowiskach pracy oraz ekspozycji pracowników, najczęściej poprzez zmodernizowanie parku maszynowego, wprowadzanie automatyzacji i hermetyzacji procesów produkcyjnych oraz zastosowanie nowych systemów ochron zbiorowych (tj. wentylacji lub odciągów). W przypadku braku możliwości zastosowania środków technicznych wprowadzano zmiany organizacyjne np. skrócenie czasu ekspozycji pracowników. Udostępniono również atestowane i odpowiednio dobrane środki ochrony indywidualnej (np. ochronniki słuchu, rękawice, maski).

### Postępowanie administracyjne

W 401 skontrolowanych zakładach pracy (12%) wystąpiły nieprawidłowości, na których usunięcie wydano decyzje lub zalecenia.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- 1) uchybień z zakresu substancji i preparatów chemicznych (w 221 zakładach)
- 2) braku pomiarów środowiskowych (w 120 zakładach),
- 3) złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy i socjalnych (w 94 zakładach),
- 4) braku oceny ryzyka zawodowego (w 58 zakładach).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 152 decyzje administracyjne (121 w roku 2012) z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego i poprawiające warunki pracy. W związku z niewykonaniem przez pracodawców części nałożonych obowiązków wydano 3 postanowienia o nałożeniu grzywny na kwotę 650 złotych.

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

W ewidencji znajdują się 103 zakłady, w których występują substancje chemiczne i ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Najliczniejszą grupę stanowią zakłady stolarskie (pył drewna twardego buku i dębu), zakłady opieki zdrowotnej (promieniowanie jonizujące, tlenek etylenu) i zakłady produkujące wyroby metalowe (tlenki niklu i związki chromu (VI)).

W roku 2013 przeprowadzono kontrole 52 zakładach (w roku ubiegłym 58 zakładach). W skontrolowanych zakładach w kontakcie z czynnikiem rakotwórczym lub mutagennym pracowało 1629 osób. Szczególnym nadzorem objęto podmioty zajmujące się zabezpieczeniem oraz usuwaniem wyrobów lub innych materiałów zawierających azbest.

Do najczęściej stwierdzonych uchybień w zakresie czynników rakotwórczych należało:

- 1) brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z czynnikami o działaniu rakotwórczym,
- 2) brak rejestru pracowników narażonych na działanie czynników rakotwórczych.

Przeprowadzone kontrole wykazały, iż zakłady stosujące dotychczas w procesie produkcji czynniki rakotwórcze czynią starania zmierzające do ich eliminacji.

Najczęściej i najpowszechniej stosowane są środki ochrony osobistej. Badania profilaktyczne przeprowadzane są przez lekarzy uprawnionych, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

## **Nadzór nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi**

W ramach nadzoru nad szkodliwymi czynnikami biologicznymi w środowisku pracy przeprowadzono 226 kontroli sanitarnych w 138 obiektach (w roku ubiegłym 271 kontroli w 141 obiektach). Na działanie czynników biologicznych potencjalnie ekspozowanych było 9830 pracowników.

Do najczęściej stwierdzanych uchybień w zakresie czynników biologicznych należy:

- 1) brak uwzględnienia ekspozycji na szkodliwe czynniki biologiczne w ocenie ryzyka zawodowego,
- 2) brak wymaganych przepisami rejestrów prac i pracowników narażonych na działanie czynników biologicznych z 3 grupy zagrożenia,

3) brak procedur i instrukcji dotyczących bezpiecznego postępowania ze szkodliwymi czynnikami biologicznymi,

4) brak oznakowania 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.

Czynniki biologiczne spowodowały 1 przypadek boreliozy jako choroby zawodowej u zootechnika.

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

W ramach nadzoru nad czynnikami chemicznymi przeprowadzono 1133 kontrole w 1061 podmiotach zajmujących się produkcją, wprowadzaniem do obrotu, stosowaniem oraz dystrybucją substancji i preparatów chemicznych, prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, produktów biobójczych, środków ochrony roślin oraz detergentów.

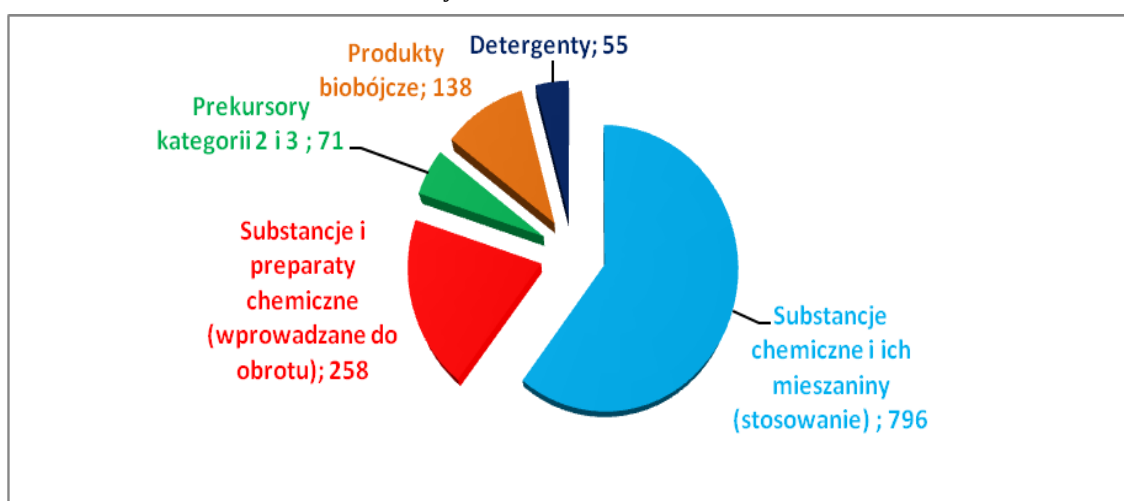
Na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego przeprowadzono 7 kontrole w ramach VI edycji międzynarodowej operacji PANGAEA skierowanej w nielegalny handel produktami leczniczymi, suplementami diety, substancjami zastępczymi i innymi tego typu produktami

Przeprowadzono 3 kontrole dotyczące spełniania przez producentów płynów do spryskiwaczy szyb samochodowych wytwarzanych z użyciem metanolu oraz producentów produktów typu „denaturat” przepisów z zakresu ustawy o substancjach chemicznych i ich mieszanin, tj. właściwej klasyfikacji, oznakowania, obecności zamknięcia utrudniającego otwarcie przez dzieci i wyczuwalnego dotykem ostrzeżenia o niebezpieczeństwie.

**Tabela 3** Kontrole w zakresie nadzoru nad chemikaliami w roku 2013

| Tematyka kontroli                                        | Liczba kontroli |
|----------------------------------------------------------|-----------------|
| Substancje chemiczne i ich mieszaniny (stosowanie)       | 796             |
| Substancje i preparaty chemiczne (wprowadzane do obrotu) | 258             |
| Prekursory kategorii 2 i 3                               | 71              |
| Produkty biobójcze                                       | 138             |
| Detergenty                                               | 55              |

**Wykres 3** Nadzór nad chemikaliami



Na terenie powiatu poznańskiego wprowadzało do obrotu substancje chemiczne i ich mieszaniny 41 producentów i 265 dystrybutorów.

Najczęstsze uchybienia dotyczyły:

- 1) nieprawidłowych kart charakterystyki substancji chemicznych i ich mieszanin,
- 2) złego oznakowania,
- 3) braku spisu substancji chemicznych i ich mieszanin,
- 4) braku instrukcji magazynowania,
- 5) braku oznakowania magazynu chemicznego,
- 6) wprowadzania do obrotu produktów biobójczych bez pozwolenia na obrót produktem biobójczym,
- 7) brak zgłoszenia do Biura ds. Substancji i Preparatów Chemicznych.

Celem zlikwidowania nieprawidłowości wydano 72 decyzji administracyjnych.

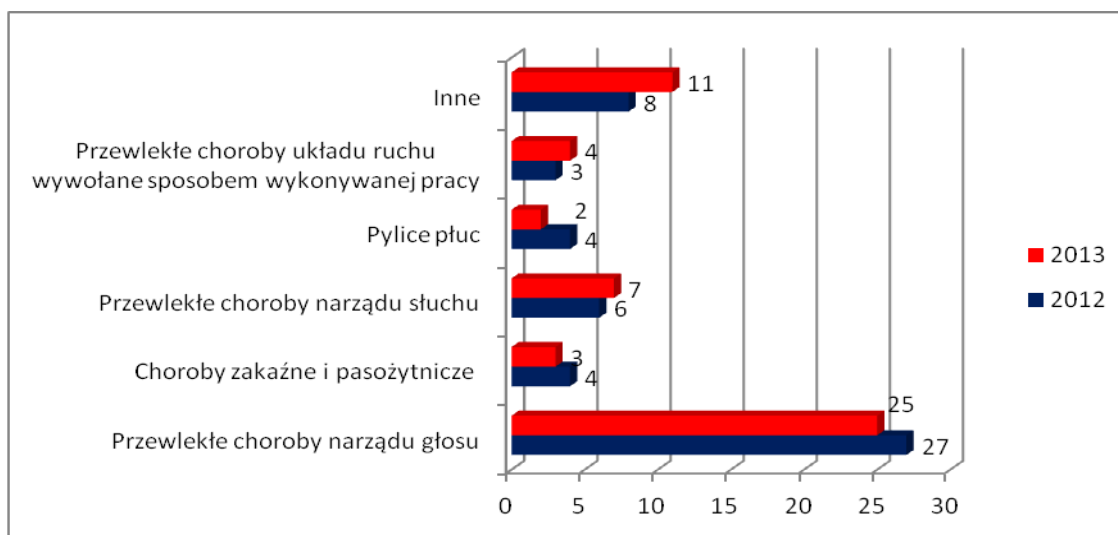
## Choroby zawodowe

W 2013 roku wydano 52 prawomocne decyzje o stwierdzeniu choroby zawodowej (w 2012 roku – 56) oraz 37 decyzji o braku podstaw do jej uznania (w roku 2012-30)

**Tabela 4 Choroby zawodowe w latach 2012- 2013**

| Lp.           | Rodzaj choroby                                                      | 2012      | 2013      |
|---------------|---------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
| 1             | Przewlekłe choroby narządu głosu                                    | 27        | 25        |
| 2             | Choroby zakaźne i pasożytnicze                                      | 4         | 3         |
| 3             | Przewlekłe choroby narządu słuchu                                   | 6         | 7         |
| 4             | Pylice płuc                                                         | 4         | 2         |
| 5             | Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywanej pracy | 3         | 4         |
| 6             | Inne                                                                | 8         | 11        |
| <b>Ogółem</b> |                                                                     | <b>52</b> | <b>52</b> |

**Rysunek 4 Choroby zawodowe w latach 2012- 2013**



Najczęściej stwierdzonymi chorobami zawodowymi były choroby narządu głosu (25). Na uwagę zasługuje fakt, że w roku sprawozdawczym stwierdzono tylko 1 przypadek zawodowego zakażenia wirusem zapalenia wątroby typ C.

## **Podsumowanie**

1. Nadzorem sanitarnym w roku 2013r. objęto 40 % zarejestrowanych obiektów. Odnotowano spadek liczby zewidencjonowanych zakładów pracy o 57 obiektów.
2. Nieprawidłowości stwierdzono w 30 % skontrolowanych zakładów.
3. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami decyzje administracyjne wydano w 11% skontrolowanych zakładach.
4. Najwięcej uchybień dotyczyło substancji i preparatów chemicznych, pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, złego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy i zaplecza oraz braku oceny ryzyka zawodowego.
5. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych utrzymywała się na tym samym poziomie.

Najczęściej stwierdzonymi chorobami zawodowymi były choroby narządu głosu (48%)

**OBIEKTY  
NAUCZANIA I WYCHOWANIA**

## Placówki nauczania i wychowania

W 2013 roku w ewidencji nadzoru Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu znajdowało się 1085 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.

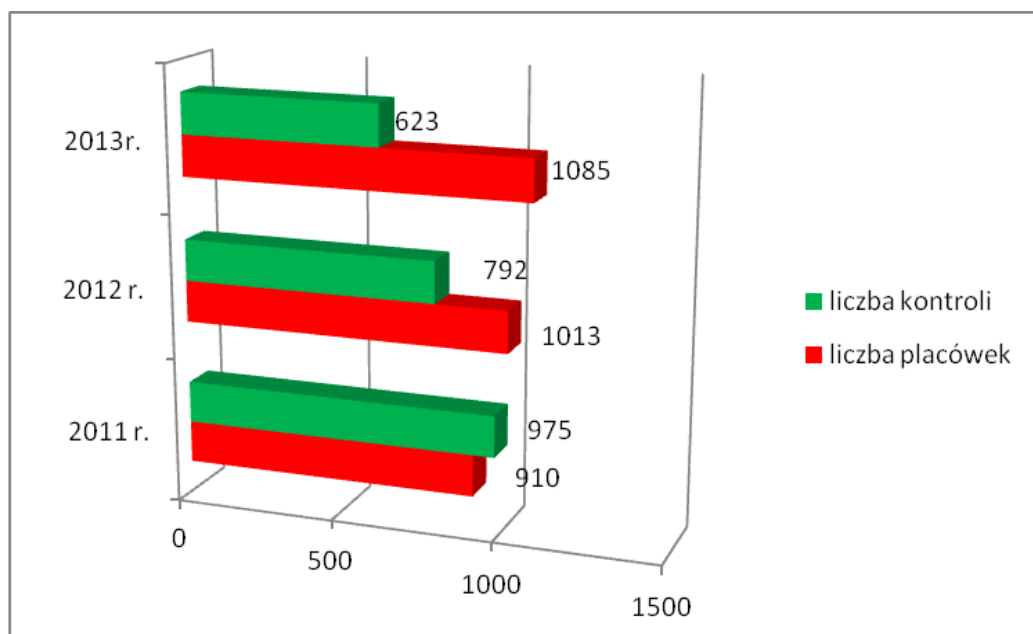
W placówkach przeprowadzono 623 kontrole sanitarne.

W porównaniu do lat ubiegłych wzrosła liczba placówek nauczania i wychowania, natomiast spadła liczba kontroli placówek, co związane jest z długotrwałą nieobecnością 3 pracowników Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży.

**Tabela 1 Liczba placówek i liczba kontroli w latach 2011-2013**

| Wyszczególnienie | 2011 r. | 2012 r. | 2013r. |
|------------------|---------|---------|--------|
| liczba placówek  | 910     | 1013    | 1085   |
| liczba kontroli  | 975     | 792     | 623    |

**Wykres 1 Liczba placówek i liczba kontroli w latach 2011-2013**



Przedmiotem czynności kontrolnych w placówkach nauczania i wychowania było:

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

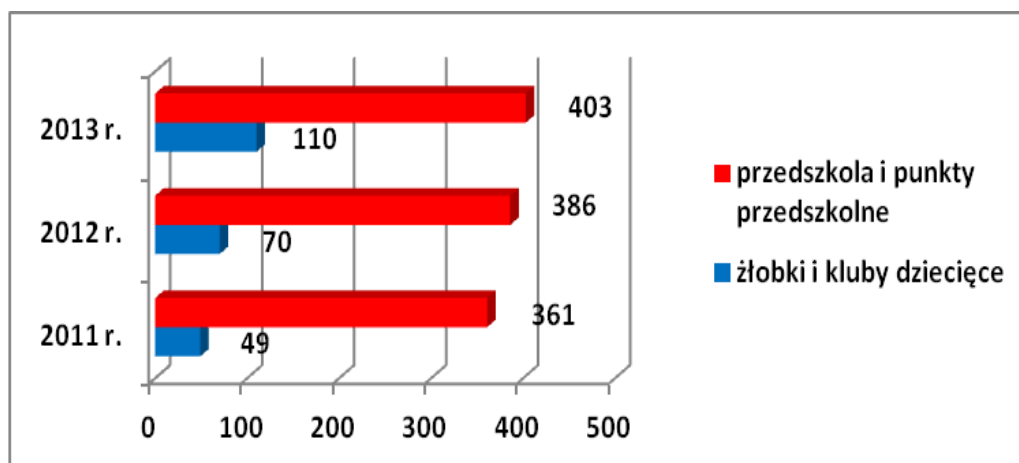
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał w 2013 r. 113 opinii sanitarnych na prowadzenie żłobków, klubów dziecięcych, punktów przedszkolnych, przedszkoli, szkół i innych placówek oświatowych. W związku z ułatwieniami w zakładaniu obiektów

opieki nad dziećmi do lat 3 od 2011 r. systematycznie wzrasta liczba żłobków i klubów dziecięcych. Rośnie również liczba przedszkoli i punktów przedszkolnych.

**Tabela 2 Ilość obiektów opieki nad dziećmi**

| <b>Rodzaj obiektu</b>             | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Żłobki i kluby dziecięce          | 49          | 70          | 110         |
| Przedszkola i punkty przedszkolne | 361         | 386         | 403         |

Wykres 22 Ilość obiektów opieki nad dziećmi



## Decyzje administracyjne

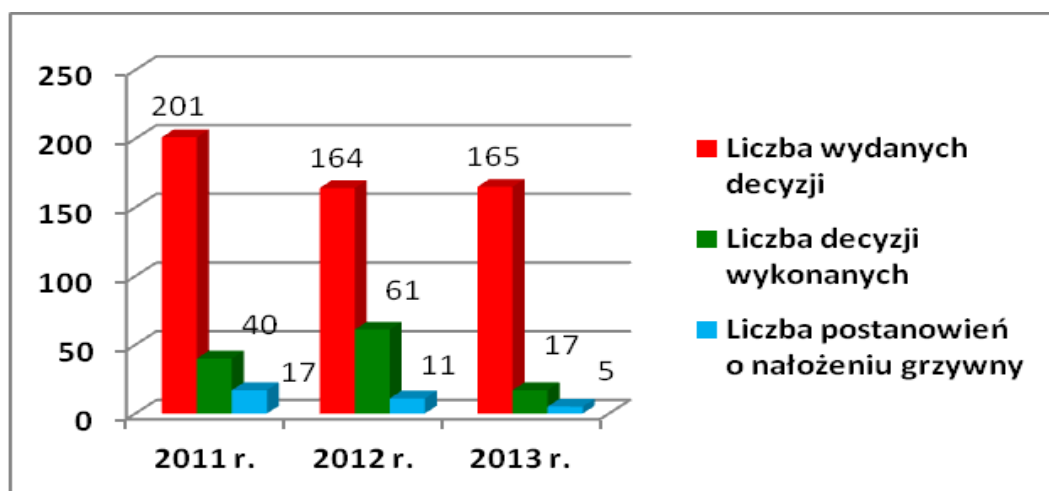
Na placówki nauczania i wychowania Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu w 2013 roku wydał 165 decyzji merytorycznych i płatniczych oraz 5 postanowień o nałożeniu grzywny.

W 2013 r. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży podczas kontroli sprawdzających stwierdził wykonanie 17 decyzji wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu. Zarządzenia decyzji najczęściej dotyczyły poprawy stanu sanitarno-technicznego dróg i dojść do placówek, ciągów komunikacyjnych w budynkach, pomieszczeń do nauki, pomieszczeń sanitarnych, bloków sportowych, nawierzchni boisk oraz zapewnienia ciepłej bieżącej wody.

Tabela 3 Ilość decyzji oraz postanowień o nałożeniu grzywny

| Wyszczególnienie                      | 2011 | 2012 | 2013 |
|---------------------------------------|------|------|------|
| Ilość wydanych decyzji                | 201  | 164  | 165  |
| Ilość decyzji wykonanych              | 40   | 61   | 17   |
| Ilość postanowień o nałożeniu grzywny | 17   | 11   | 5    |

Wykres 3 Ilość decyzji oraz postanowień o nałożeniu grzywny



### Analiza rozkładu zajęć

Jednym z zadań dotyczących nadzoru nad warunkami higieny procesów nauczania i wychowania jest prawidłowe planowanie nauki uczniów w szkołach. Podczas kompleksowych kontroli sanitarnych w 2013 r. przeprowadzono analizę rozkładów zajęć lekcyjnych w szkołach. Nieprawidłowości w planach lekcyjnych stwierdzono w 7% szkół, a głównym problemem było nierównomierne rozłożenie zajęć lekcyjnych w poszczególnych dniach tygodnia. Nieprawidłowe plany lekcyjne wynikały głównie z ograniczonej dyspozycyjności nauczycieli zatrudnionych w niepełnym wymiarze czasu pracy, dowozem dzieci do szkoły z odległych miejscowości oraz zbyt małej ilości sal lekcyjnych.

### Ergonomia w placówkach nauczania i wychowania

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego w 2013 r. dokonano oceny dostosowania mebli przedszkolnych oraz szkolnych do wzrostu dzieci w przedszkolach, szkołach podstawowych, gimnazjach i stwierdzono prawidłowe dostosowanie mebli do wzrostu. W badanych placówkach wyposażenie szkolne: stoły i krzesła posiadały wymaganą dokumentację jak atesty i certyfikaty.

Stwierdza się większą świadomość wśród dyrektorów oraz nauczycieli szkół i przedszkoli dotyczącą szkodliwości nieprawidłowego dostosowania mebli do wzrostu dzieci.

Ponadto w placówkach oświatowych systematycznie są wymieniane stare meble na nowe, które posiadają wymaganą dokumentację jak atesty i certyfikaty.

## **Nadzór nad warunkami zdrowotnymi w pracowniach komputerowych**

W 2013 roku w ramach sprawowanego nadzoru bieżącego Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży skontrolował pracownie komputerowe 96 szkółach różnego typu.

Stan sanitarno-techniczny pracowni nie budził zastrzeżeń.

W większości szkół wykorzystano możliwość dofinansowania ze środków unijnych, dzięki czemu powstały dodatkowe sale komputerowe, a już istniejące zostały zmodernizowane i wyposażone w nowe komputery i meble posiadające atesty i certyfikaty.

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

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

Placówki oświatowe systematycznie i prawidłowo przekazują do utylizacji przeterminowane odczynniki uprawnionym zakładom.

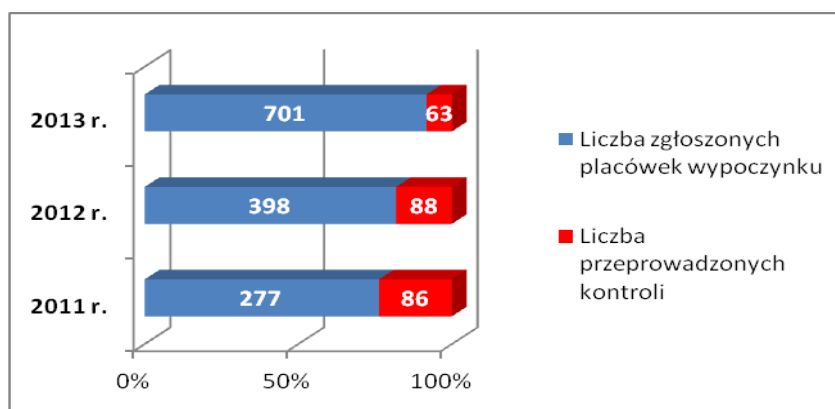
## **Wypoczynek dla dzieci i młodzieży**

W 2013 roku przeprowadzono 63 kontrole sezonowych placówek zimowego i letniego wypoczynku dla dzieci i młodzieży na terenie powiatu poznańskiego. Kontrole sanitarne nie wykazały większych nieprawidłowości w kontrolowanych obiektach wypoczynku. W porównaniu z ubiegłym rokiem zwiększyła się liczba placówek wypoczynku dla dzieci i młodzieży oraz dożywiania uczestników na półkoloniach.

**Tabela 4 Ilość placówek wypoczynku i przeprowadzonych kontroli**

| Wyszczególnienie                       | 2011 | 2012 | 2013 |
|----------------------------------------|------|------|------|
| Liczba zgłoszonych placówek wypoczynku | 277  | 398  | 701  |
| Liczba przeprowadzonych kontroli       | 86   | 88   | 63   |

**Wykres 4 Ilość placówek wypoczynku i przeprowadzonych kontroli**



## Podsumowanie

1. Warunki sanitarno-techniczne w placówkach oświatowych uległy poprawie w wyniku wykonanych w 2013 r. 17 decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu.
2. W 2013 r. w 5 placówkach oświatowych Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu wydał Postanowienie o nałożeniu grzywny z uwagi na brak wykonania decyzji w ustalonym terminie. Kierowane do Inspekcji Sanitarnej odwołania dyrektorów placówek oświatowych o zmianę terminów wykonania decyzji najczęściej są spowodowane brakiem funduszy na remonty.
3. Stale poprawia się stan techniczny mebli szkolnych i urządzeń sportowych, ponieważ placówki oświatowe systematycznie wymieniają sprzęt i urządzenia na nowe posiadające wymaganą dokumentację jak certyfikaty i atesty.
4. W 2013 r. w porównaniu z ubiegłym rokiem warunki higieny procesów nauczania i wychowania w szkołach na podstawie przeprowadzonych analiz rozkładu zajęć lekcyjnych poprawiły się, ponieważ tylko w 7% szkół stwierdzono nieprawidłowości.

5. Podczas kontroli sanitarnych w placówkach oświatowych stwierdza się dostępność do środków higieny osobistej (papier toaletowy, mydło, ręczniki jednorazowe, suszarki). Do Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży są zgłaszane pojedyncze przypadki braku środków higieny, przyczyną tego są niesystematyczne uzupełniania środków higieny oraz niewłaściwe zachowanie uczniów.
6. W 2013 r. wzrosła ilość placówek oświatowych opieki dzieci do lat 3 i przedszkolnych, na terenie powiatu poznańskiego. Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży wydał 79 pozytywnych opinii sanitarnych dla nowo powstałych placówek: 35 żłobków, 11 klubów dziecięcych, 13 punktów przedszkolnych i 20 przedszkoli.

**SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA  
W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH**

## Choroby szerzące się drogą pokarmową

Sytuacja epidemiologiczna chorób szerzących się drogą pokarmową uległa niewielkim zmianom w porównaniu do roku 2012.

W roku 2012 podobnie jak w 2011 nie zarejestrowano żadnego zachorowania na czerwonkę bakteryjną.

**Tabela 1 Zachorowania na choroby zakaźne w Poznaniu**

| Jednostka chorobowa                                       |                 | 2012 | 2013 |
|-----------------------------------------------------------|-----------------|------|------|
| Czerwonka bakteryjna                                      |                 | 0    | 0    |
| Zatrucia pokarmowe wywołane przez                         | Salmonella      | 165  | 190  |
|                                                           | Gronkowce       | 0    | 0    |
|                                                           | Jad kielbasiany | 2    | 0    |
| Bakteryjne zakażenia przez <i>Yersinia enterocolitica</i> |                 | 1    | 1    |
| Biegunki dzieci do lat 2                                  |                 | 841  | 881  |

W roku 2013 nastąpił wzrost liczby zachorowań w kategorii bakteryjnych zatruc pokarmowych o 13% w porównaniu do roku 2012.

Współczynnik zapadalności w roku 2013 wyniósł – 21/100.000, natomiast w roku ubiegłym wz – 18,5/100.000.

Dominującym czynnikiem etiologicznym, który izolowano w badaniach mikrobiologicznych od chorych była *Salmonella enteritidis*. Wywołała ona 90% wszystkich zachorowań.

W roku 2013 zarejestrowano 881 zachorowań w kategorii biegunki u dzieci do lat 2.

Współczynnik zapadalności wyniósł - 2889/100.000 i wzrósł w porównaniu do roku 2012 (wz – 2672/100.000).

Odsetek dzieci, u których przeprowadzono diagnostykę laboratoryjną przekroczył 68% wszystkich zgłoszonych przypadków. Należy zaznaczyć, że badania laboratoryjne dotyczyły głównie dzieci hospitalizowanych (67%).

U większości dzieci z biegunką do lat 2 poddanych hospitalizacji stwierdzono zachorowania o etiologii wirusowej. W roku 2013 nie odnotowano zatrucia jadem kielbasianym, natomiast w roku 2012 zarejestrowano 2 przypadki, wz – 0,2/100.000.

W roku 2013 jak i 2012 nie odnotowano zatruć pokarmowych wywołanych gronkowcem. W roku 2013 zarejestrowano jedno zakażenie wywołane przez *Yersinia enterocolitica* (wz – 0,1/100.000), zachorowanie dotyczyło dziecka w wieku 1 roku i 3 m-cy, płci żeńskiej, mieszkańca miasta Poznania. Dziecko było hospitalizowane.

Przed zachorowaniem przebywało w domu. Przypadek został potwierdzony badaniem bakteriologicznym – wymaz z jamy otrzewnej.

Zachorowanie zakończyło się wyzdrowieniem. W roku 2012 odnotowano również jedno takie zachorowanie (wz – 0,1/100.000).

W roku 2013 odnotowano 6 zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A, współczynnik zapadalności wyniósł – 0,7/100.000.

Wśród ogółu zachorowań na wzv A odnotowano 5-osobowe ognisko zatrucia pokarmowego. W trakcie dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że byli to uczestnicy wycieczki do Włoch.

Ognisko zatrucia wzv typu A miało zasięg międzynarodowy, ponieważ chorowali również Włosi mieszkający na danym terenie oraz Holendrzy i Niemcy przebywający w tych samych rejonach Włoch oraz w tym samym czasie.

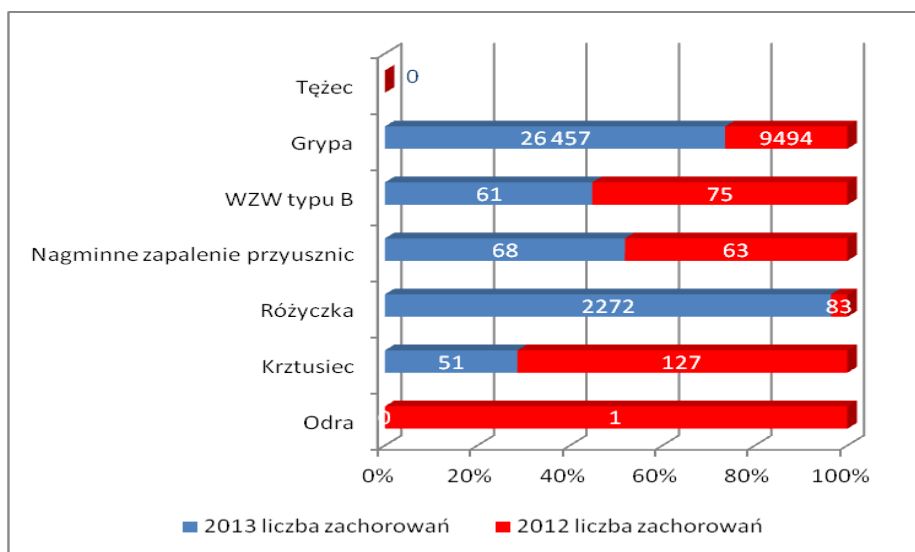
W roku 2012 nie odnotowano żadnego zachorowania na wzv typu A.

## Choroby, przeciw którym stosuje się szczepienia ochronne

**Tabela 2 Zachorowania na choroby zakaźne w Poznaniu i powiecie poznańskim w roku 2013**

| Jednostka chorobowa            | 2013              |                           | 2012              |                           |
|--------------------------------|-------------------|---------------------------|-------------------|---------------------------|
|                                | liczba zachorowań | współczynnik zapadalności | liczba zachorowań | współczynnik zapadalności |
| Odra                           | 0                 | 0                         | 1                 | 0,1                       |
| Krztusiec                      | 51                | 5,7                       | 127               | 14,2                      |
| Różyczka                       | 2272              | 253,0                     | 83                | 9,3                       |
| Nagminne zapalenie przyusznicy | 68                | 7,6                       | 63                | 7,0                       |
| WZW typu B                     | 61                | 6,8                       | 75                | 8,3                       |
| Grypa                          | 26 457            | 2946,8                    | 9494              | 1062,2                    |
| Tęžec                          | 0                 | 0                         | 0                 | 0                         |

**Wykres 1** achorowania na choroby zakaźne w Poznaniu i powiecie poznańskim



W roku 2013 nie zarejestrowano żadnego zachorowania na odrę, natomiast w roku 2012 wystąpiło tylko 1 zachorowanie (wz – 0,1/100.000).

W roku 2013 odnotowano 51 zachorowań na krztusiec (wz – 5,7/100.000). Porównując z rokiem 2012, gdzie wówczas zarejestrowano 127 przypadków zachorowań na tą chorobę (wz – 14,2/100.000) można zauważyć ponad 2-krotny spadek liczby zachorowań.

W roku 2013 zarejestrowano 2272 zachorowania na różyczkę (wz – 253,0/100.000). W porównaniu do roku 2012 zaobserwowano ponad 27-krotny wzrost liczby zachorowań (liczba chorych w 2012 r. – 83, gdzie wz – 9,3/100.000).

Największą liczbę zachorowań zarejestrowano w grupie wiekowej 15-19 lat, co stanowi 42% ogólnej liczby zachorowań, 22% stanowią zachorowania w grupie wiekowej 20-24 lata, natomiast 36% to pozostałe grupy wiekowe.

Wśród wszystkich zachorowań 88% stanowili mężczyźni, a tylko 12% to zachorowania wśród kobiet.

Analizując zachorowania należy szczególną uwagę zwrócić na fakt, że 88% ogółu zachorowań nie miało szczepień na różyczkę, a szczepienia takie posiadało jedynie 10% chorych. W pozostałych 2% nie było danych na temat szczepień.

Wszystkie zachorowania były leczone ambulatoryjnie i tylko jedno zachorowanie zostało potwierdzone badaniem serologicznym. Liczba zachorowań na nagminne zapalenie przyusznic w roku 2013 wzrosła o 5 zachorowań. Współczynnik zachorowań w roku 2013 wyniósł - 7,6/100.000, natomiast w roku 2012 wz – 7,0/100.000.

Najwyższą zapadalność na świnkę odnotowano w przedziałach wiekowych od 0-4 lat oraz 5-9 lat i wyniosła ona 30,5/100.000.

Wśród zgłoszonych zachorowań w 38 przypadkach nie podjęto szczepień przeciwko śwince, co stanowi 56% ogólnej liczby chorych, natomiast tylko wśród 27 chorych odnotowano szczepienia, co stanowi 44% ogółu.

Ilość zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B w roku 2013 wyniosła 61 przypadków zachorowań (wz – 6,8/100.000). W porównaniu do roku 2012 zauważono spadek ilości zachorowań o 10 zachorowań (wz – 8,4/100). Z wykazanych w 2013 r. zachorowań 98% stanowiły przypadki przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B, a pozostałe 2% to ostre zachorowania na wzv typu B. Najwięcej zgłoszonych przypadków stanowili chorzy z grupy wiekowej 30-39 lat, tj. 26% ogółu chorych oraz z grupy wiekowej 40-49 lat, tj. 25% wszystkich zgłoszonych pacjentów.

Ustalono, że wśród chorych na przewlekłe zapalenie wątroby typu B, 13 osób otrzymało pełen cykl szczepień przeciwko wzv typu B, 3 osoby – 2 dawki, a 1 osoba jedną dawkę. Pozostali pacjenci nie byli szczepieni. Nadal częściej chorowali mężczyźni niż kobiety. Odsetek mężczyzn stanowił 59% ogółu zgłoszonych przypadków.

W roku 2013 zarejestrowano blisko 3-krotny wzrost liczby zachorowań na grypę w porównaniu do roku 2012. Współczynnik zapadalności wyniósł w roku 2013 – 2946,8/100.000, natomiast w roku 2012 wyniósł – 1062,2/100.000.

W roku sprawozdawczym 2013 nie odnotowano żadnego zachorowania na tężec.

### **Inwazyjna choroba meningokokowa**

W roku 2013 zarejestrowano 3 przypadki zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową (wz – 0,33/100.000), w tym 2 pod postacią zapalenia opon mózgowych i posocznicy i 1 posocznicy. W 3 przypadkach dostarczano materiał diagnostyczny do KOROUN, gdzie zidentyfikowano *Neisseria meningitidis* i ustalono w 2 przypadkach grupę serologiczną B i w jednym – C. Wszystkie zachorowania na inwazyjną chorobę meningokokową zostały zarejestrowane jako potwierdzone i zakończyły się wyzdrowieniem. U 342 osób z kontaktu z chorymi na inwazyjną chorobę meningokokową przeprowadzono chemioprophylaktykę. W roku 2012 wykazano 11 zachorowań (wz – 1,23/100.000).

## Wirusowe zapalenie wątroby typu C

W roku 2013 zarejestrowano 136 przypadków zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C. Współczynnik zapadalności w roku 2013 wyniósł – 15,4/100.000.

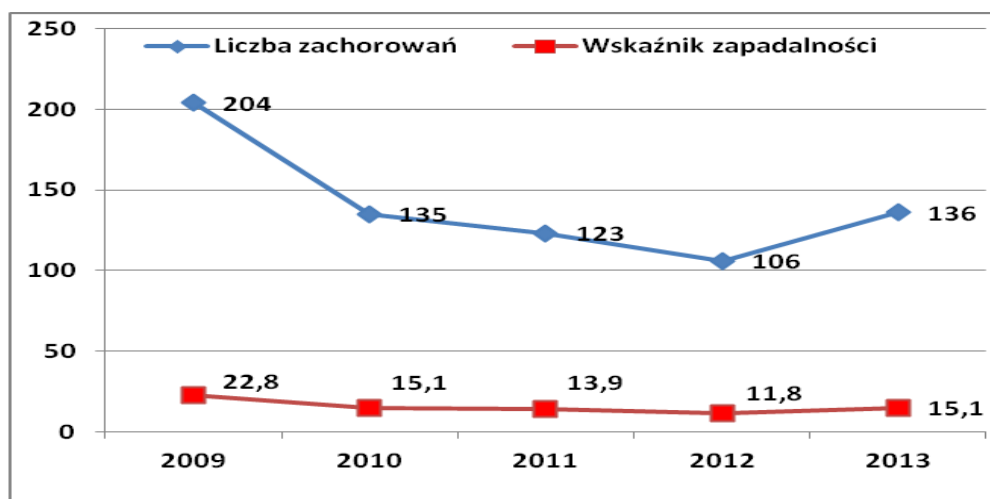
Wśród ogólnej liczby zachorowań 95% stanowiły przypadki przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby, a tylko 5% to ostre zachorowania na wzv typu C.

Analizując przypadki pod względem płci w równych częściach chorowali mężczyźni jak i kobiety.

**Tabela 3** Wirusowe zapalenie wątroby typu C w Poznaniu i powiecie poznańskim

| Rok  | Liczba zachorowań | Wskaźnik zapadalności |
|------|-------------------|-----------------------|
| 2009 | 204               | 22,8                  |
| 2010 | 135               | 15,1                  |
| 2011 | 123               | 13,9                  |
| 2012 | 106               | 11,8                  |
| 2013 | 136               | 15,1                  |

**Wykres 2** Wirusowe zapalenie wątroby typu C w Poznaniu i powiecie poznańskim



Wśród chorych na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C zarejestrowano osoby, które były narażone na zakażenie w trakcie różnych zabiegów medycznych i niemedycznych takich jak: zabiegi i operacje chirurgiczne, usuwanie zębów, pobieranie krwi, częste hospitalizacje, przyjmowanie narkotyków, tatuaże i kolczykowanie ciała. W 9 przypadkach zachorowania dotyczyły pracowników służby zdrowia.

## **Choroby odzwierzęce**

W roku 2013 zarejestrowano jeden przypadek toksoplazmozy wrodzonej (wz – 0,1/100.000). Zachorowanie dotyczyło dziecka płci męskiej, urodzonego w 38 tygodniu ciąży, w stanie ogólnym średnim. Dziecko było hospitalizowane.

Rozpoznanie zachorowania postawiono na podstawie obrazu klinicznego oraz badań serologicznych krwi.

W roku 2013 zgłoszono 71 zachorowań na boreliozę, wz – 7,9/100.000.

W porównaniu z rokiem 2012 zauważono 13% wzrost liczby zachorowań. W roku 2012 współczynnik zapadalności wyniósł – 6,9/100.000.

Z przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych wynika, że do narażenia na zachorowania doszło podczas pobytu w różnych miejscach takich jak: lasy, parki, sady, działki i ogrody przydomowe.

W 2013 roku zgłoszono 850 przypadków styczości i narażenia na wściekliznę, w tym w 113 przypadkach lekarz specjalista chorób zakaźnych dokonujący kwalifikacji do szczepień przeciw tej chorobie podjął decyzję o odstąpieniu od ich podawania.

Liczba osób poddanych w 2013 r. szczepieniom przeciw wściekliźnie, w związku z potencjalnym ryzykiem zakażenia wirusem tej choroby wyniosła 174, z czego 145 osób otrzymało pełen cykl szczepień. W 60% przypadków przyczyną pokąsań były psy. Nie zarejestrowano żadnego zachorowania na wściekliznę u ludzi.

## **Inne choroby**

### **Gruźlica**

W roku 2013 w Poznaniu i powiecie poznańskim zarejestrowano 70 potwierdzonych przypadków zachorowań na gruźlicę, współczynnik zapadalności wyniósł – 7,8/100.000. Wszystkie zarejestrowane przypadki zachorowań dotyczyły obywateli narodowości polskiej. Analizując sytuację epidemiologiczną w 2013 roku najwięcej zachorowań rejestrowano w przedziale wiekowym między 45 a 64 rokiem życia, co stanowi 56% ogółu zachorowań na gruźlicę.

W 2013 roku odnotowano przede wszystkim zachorowania na gruźlicę płuc potwierdzoną mikroskopowo oraz gruźlicę płuc potwierdzoną wyłącznie posiewem, co stanowi 96% wszystkich zgłoszonych przypadków, a pozostałe 4% to postaci gruźlicy pozapłucnej.

W roku sprawozdawczym 2013 w porównaniu do roku 2012 zaobserwowano 35% spadek zarejestrowanych zachorowań. Wówczas wskaźnik zapadalności w roku 2012 wyniósł 12,0/100.000.

W ramach prowadzonego nadzoru epidemiologicznego nad gruźlicą w Poznaniu i powiecie poznańskim objęto 283 osoby ze styczności z chorym na gruźlicę.

### **Malaria**

W roku 2013 zarejestrowano 3 przypadki zachorowań na malarię (wz – 0,33/100.000).

Dwa przypadki wystąpiły na terenie powiatu grodzkiego i jeden na terenie powiatu ziemskiego.

Pierwszy przypadek to 18 letni mężczyzna, uczeń Liceum Ogólnokształcącego, który w okresie poprzedzającym zachorowanie przebywał w Brazylii.

Drugi przypadek to 41 letnia kobieta, która turystycznie przebywała w Indiach.

Trzecie zachorowanie to 44 letni mężczyzna, który turystycznie przebywał w Gambii.

Na podstawie przeprowadzonych badań parazytologicznych krwi obwodowej – „gruba kropla i cienki rozmaz” u wszystkich chorych stwierdzono obecność *Plasmodium vivax* oraz *Plasmodium falciparum*, co jednoznacznie potwierdziło zachorowanie.

Chorzy hospitalizowani byli w Klinice Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych w Szpitalu Klinicznym w Poznaniu przy ul. Przybyszewskiego. Zgłaszane objawy chorobowe to: wysoka gorączka oraz bóle mięśni i stawów.

W roku 2012 nie zarejestrowano żadnego przypadku zachorowania na malarię na terenie powiatu poznańskiego.

### **Bruceleza**

W roku 2013 zarejestrowano 1 przypadek zachorowania na brucelozę u 54-letniego mężczyzny (wz – 0,1/100.000), obywatela Syrii, z zawodu lekarza weterynarii przebywającego od około 6-miesięcy w Polsce. W trakcie całego pobytu w kraju nie pracujący w zawodzie. Pacjent wymagający hospitalizacji, u którego zdiagnozowano zapalenie opon mózgowych w przebiegu brucelozy. Leczenie zakończyło się wyzdrowieniem.

W roku 2012 nie zarejestrowano żadnego przypadku zachorowania na brucelozę.

## Realizacja nadzoru epidemiologicznego na terenie m. Poznania i powiatu poznańskiego

### Obiekty nadzorowane

Oddział Epidemiologii realizując w 2013 r. zadania z zakresu zdrowia publicznego w ramach działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej sprawuje nadzór nad podmiotami udzielającymi świadczeń zdrowotnych oraz domami opieki społecznej. W 2013 r. nadzorem objęto 262 obiekty z 279 objętych nadzorem.

**Tabela 4 Liczba kontroli i obiektów w 2013 r.**

| Rodzaje nadzorowanych obiektów                                                    |                                                     |                   | Liczba skontrolowanych obiektów | Liczba kontroli planowanych | Liczba kontroli doraźnych |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Podmioty lecznicze udzielające stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych | Szpitale                                            | ogółem            | 29                              | 79                          | 51                        |
|                                                                                   |                                                     | w tym jednolodowe | 10                              | 11                          |                           |
|                                                                                   | Zakłady opiekuńczo – lecznicze                      |                   | 1                               | 2                           |                           |
|                                                                                   | Zakłady rehabilitacji leczniczej                    |                   | 1                               | 1                           | 1                         |
| Podmioty lecznicze udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych              | Przychodnie/ośrodki /poradnie/ ambulatoria - ogółem |                   | 200                             | 471                         | 74                        |
|                                                                                   | Pogotowia ratunkowe                                 |                   | 1                               | 1                           |                           |
|                                                                                   | Medyczne laboratoria diagnostyczne                  |                   | 3                               | 3                           | 1                         |
|                                                                                   | Stacje dializ                                       |                   | 3                               | 6                           |                           |
|                                                                                   | Praktyki lekarskie                                  |                   | 20                              | 37                          |                           |
| Inne obiekty                                                                      | Domy Pomocy Społecznej                              |                   | 2                               | 2                           |                           |
|                                                                                   | Inne                                                |                   | 2                               | 3                           |                           |
| Razem                                                                             |                                                     |                   | 262                             | 605                         | 127                       |

## Rodzaje kontroli

W związku ze sprawowanym bieżącym i zapobiegawczym nadzorem sanitarnym przeprowadzono łącznie, 732 kontrole planowane i kontrole doraźne - co stanowi 120,99 % ogółu kontroli zrealizowanych w 2012 r.( 702) kontroli. Przeprowadzono 605 kontroli planowanych w harmonogramie i 127 kontroli doraźnych.

**Tabela 5 Realizacja kontroli planowanych i doraźnych**

| Lp.          | Typy kontroli                                                                                                                                                                            | 2012       | 2013       | Różnica w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|-----------------------------------------------------------|
| 1            | Kontrole procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym w podmiotach leczniczych szpitalnych i ambulatoryjnych                                                                  | 49         | 16         | -33                                                       |
| 2            | Kontrole zgłaszalności chorób zakaźnych i biologicznych czynników chorobotwórczych w podmiotach leczniczych szpitalnych i ambulatoryjnych                                                | 133        | 132        | -1                                                        |
| 3            | Kontrole w zakresie oceny szczepień ochronnych, dokumentacji medycznej związanej ze szczepieniami i ich wykonawstwem oraz wyposażeniem i stanem sanitarno-higienicznym punktów szczepień | 402        | 425        | 23                                                        |
| 4            | Kontrole systemu zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym w podmiotach leczniczych szpitalnych                                                                                        | 21         | 32         | 11                                                        |
| 5            | Kontrole placówki w związku ze zgłoszeniem niepożądanego odczynu poszczepiennego                                                                                                         | 64         | 74         | 10                                                        |
| 6            | Kontrola w związku ze zgłoszeniem awarii lodówki służącej do przechowywania preparatów szczepionkowych w punktach szczepień                                                              | 3          | 7          | 4                                                         |
| 7            | Kontrole procedur połączoną z dochodzeniem epidemiologicznym w związku ze zgłoszeniem choroby zakaźnej/biologicznego czynnika chorobotwórczego                                           | 13         | 21         | 8                                                         |
| 8            | Kontrole procedur połączoną z dochodzeniem epidemiologicznym w związku ze zgłoszeniem ogniska epidemicznego w szpitalu                                                                   | 4          | 14         | 10                                                        |
| 9            | Kontrole procedur połączoną z dochodzeniem epidemiologicznym w związku ze zgłoszeniem interwencji.                                                                                       | 11         | 9          | 2                                                         |
| 10           | Inne kontrole                                                                                                                                                                            | 2          | 2          | 0                                                         |
| <b>Razem</b> |                                                                                                                                                                                          | <b>702</b> | <b>732</b> | <b>30</b>                                                 |

## **Ocena szczepień ochronnych, dokumentacji medycznej i ich wykonawstwa oraz wyposażenia i stanu sanitarno-higienicznego punktów szczepień**

Realizując zadania dotyczące nadzoru nad wykonawstwem szczepień ochronnych w roku 2013 Sekcja Szczepień przeprowadziła 510 kontroli planowanych i doraźnych, w tym 343 na terenie miasta Poznania a 167 na terenie powiatu poznańskiego.

W wyniku przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości, które skutkowałyby wystawieniem **decyzji administracyjnej**.

Wydano 77 zaleceń dotyczących wykonania brakujących szczepień ochronnych w określonym terminie lub natychmiast. W miesiącach listopad i grudzień wydano 74 zaleceń dotyczących zachowania „łańcucha chłodniczego” w trakcie transportu i przechowywania szczepionek.

## **Kontrole systemu zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym w podmiotach leczniczych szpitalnych**

Kierownicy podmiotów leczniczych oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są obowiązani do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, określonych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013r., poz. 947.).

Zgodnie z art. 13 wyżej wymienionej ustawy ocena realizacji tych działań oraz prowadzenie dokumentacji tych działań, w tym wyniki kontroli wewnętrznej, podlegają kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W wyniku przeprowadzonych kontroli systemu wystawiono – 61 zaleceń, z określonym terminem realizacji oraz wystawiono 2 decyzje administracyjne. W przypadku pierwszorazowych kontroli dotyczących organizacji działań związanych z organizacją i nadzorem nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi w szpitalach jednodniowych wystawiano zalecenia uzupełnienia składu komitetów i zespołów kontroli zakażeń szpitalnych z terminem realizacji do 6 miesięcy od daty podpisania protokołu kontroli.

Stwierdzone uchybienia najczęściej dotyczyły :

- 1) braku prowadzenia kontroli wewnętrznych, lub prowadzenia ich w pełnym zakresie,
- 2) niezgodności w składzie zespołów i komitetów kontroli zakażeń szpitalnych ,
- 3) braków wymaganych kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych,

- 4) nie prowadzenia właściwej dokumentacji z realizacji działań,
- 5) braków nadzoru nad realizacją określonych procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym.

## Realizacja szczepień ochronnych

W roku 2013 pracownicy Sekcji Szczepień Oddziału Epidemiologii prowadzili nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych poprzez:

- 1) kontrole planowane i doraźne punktów szczepień,
- 2) przygotowywanie kwartalnych sprawozdań ze zużycia preparatów szczepionkowych oraz nadzoru nad kartami szczepień,
- 3) przygotowywanie rocznych sprawozdań ze szczepień ochronnych (MZ-54),
- 4) uczestniczenie w akcjach wstrzymania i wycofania preparatów szczepionkowych po decyzjach Głównego Inspektora Farmaceutycznego, sporządzając również Raporty o podjętych działaniach,
- 5) prowadzenie rejestru i działań administracyjnych wobec rodziców uchylających się od obowiązku szczepień swoich dzieci

W roku 2013 realizacja Programu Szczepień Ochronnych prowadzona była w 256 punktach szczepień (185 – powiat grodzki, 71 – powiat ziemski).

**Tabela 6 Placówki wykonujące szczepienia ochronne**

| Liczba ogółem |        | Oddziały Noworodkowe |        | Gabinety Lekarzy Rodzinnych |        | Szkoły |        | Inne   |        |
|---------------|--------|----------------------|--------|-----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| miasto        | powiat | miasto               | powiat | miasto                      | powiat | miasto | powiat | miasto | powiat |
| 185           | 71     | 4                    | –      | 112                         | 60     | 1      | 5      | 68     | 6      |
| 256           |        | 4                    |        | 172                         |        | 6      |        | 74     |        |

## Niepożądane odczyny poszczepienne

W roku 2013 do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zgłoszono 77 niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP):

- 1) po podaniu szczepionki BCG 10
- 2) po podaniu innych szczepionek 67
- 3) W stosunku do roku 2012 liczba NOP wzrosła o 10 przypadków,

**Tabela 7 Liczba przypadków NOP zgłoszonych po szczepionce BCG wg zakwalifikowania**

| PSSE<br>w<br>Poznani<br>u | Zakwalifikowano jako NOP |          |                 |                      |          |          | Inne<br>zgłoszenia |          |          | Ogółem   |          |          |
|---------------------------|--------------------------|----------|-----------------|----------------------|----------|----------|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
|                           | ogółem                   |          |                 | w tym hospitalizacja |          |          |                    |          |          |          |          |          |
|                           | 20<br>11                 | 20<br>12 | 20<br>13        | 201<br>1             | 20<br>12 | 20<br>13 | 20<br>11           | 20<br>12 | 20<br>13 | 20<br>11 | 20<br>12 | 20<br>13 |
| Liczby                    | 5                        | 3        | 10 <sup>x</sup> | 3                    | 1        | 5        | 0                  | 0        | 0        | 5        | 3        | 10       |

<sup>x/</sup> na 10 zgłoszeń NOP, 8 zakwalifikowano jako NOP łagodny, 1 poważny, 1 ciężki; 5 przypadków hospitalizowano.

**Tabela 8 Liczba przypadków NOP zgłoszonych po innych szczepionkach niż BCG według szczepionki, po której wystąpił odczyn**

| Lp.                              | Nazwa<br>szczepionki | Liczba<br>zgłoszeń | Kwalifikacja NOP |         |        | Hospitalizacja |
|----------------------------------|----------------------|--------------------|------------------|---------|--------|----------------|
|                                  |                      |                    | łagodny          | poważny | ciężki |                |
| 1.                               | ACT-HIB              | 3                  | 3                | –       | –      | 1              |
| 2.                               | DTP                  | 14                 | 11               | 2       | 1      | 7              |
| 3.                               | ENGRIX B             | 2                  | –                | 2       | –      | –              |
| 4.                               | EUVAX                | 1                  | 1                | –       | –      | –              |
| 5.                               | INFANRIX             | 10                 | 8                | 2       | –      | 1              |
| 6.                               | INFANRIX<br>HEXA     | 6                  | 5                | 1       | –      | –              |
| 7.                               | INFANRIX IPV<br>HIB  | 9                  | 6                | 2       | 1      | 5              |
| 8.                               | MMR VAX PRO          | 7                  | 4                | 3       | –      | 3              |
| 9.                               | PENTAXIM             | 3                  | 3                | –       | –      | –              |
| 10.                              | PNEUMO 23            | 1                  | 1                | –       | –      | –              |
| 11.                              | PREVENAR             | 4                  | 3                | 1       | –      | 1              |
| 12.                              | PRORIX               | 1                  | 1                | –       | –      | –              |
| 13.                              | TETANA               | 1                  | 1                | –       | –      | –              |
| 14.                              | TT                   | 1                  | 1                | –       | –      | –              |
| 15.                              | TRIPACEL             | 3                  | 3                | –       | –      | –              |
| 16.                              | SILGARD              | 1                  | –                | 1       | –      | 1              |
| Łącznie 16 różnych<br>preparatów |                      | 67                 | 51               | 14      | 2      | 19             |

**UWAGI OGÓLNE** (dotyczące tabeli 7 i 8)

1. Liczba zgłoszeń NOP systematycznie wzrasta, w roku 2013 o kolejne 10 (2011- 55, 2012- 67, 2013- 77).
2. Na 77 zgłoszeń NOP, 59 zakwalifikowano jako NOP łagodny, 15 poważny, 3 ciężki.
3. 24 dzieci było hospitalizowanych w związku z wystąpieniem NOP.
4. Odczyny wystąpiły po użyciu 17 różnych szczepionek, w wielu przypadkach jednocześnie podano więcej niż 1 preparat.

5. Szczepienia, po których wystąpiły niepożądane odczyny wykonano w 50 różnych punktach szczepień.
6. Na 77 zgłoszeń NOP, 45 przypadków dotyczy punktów szczepień z miasta Poznania a 32 przypadki punktów szczepień z powiatu poznańskiego.

### **Rodzice „uchylający” się od obowiązku szczepień**

W ramach nadzoru nad wykonawstwem szczepień w roku 2013 stwierdzono, że systematycznie wzrosła liczba rodziców nie wyrażających zgody na rozpoczęcie lub kontynuowanie obowiązku szczepień ochronnych u swoich dzieci.

Zgłoszenia odmowy wykonania szczepień przez rodziców wpłynęły z: Oddziałów Noworodkowych, Gabinetów Przychodni Lekarzy Rodzinnych oraz placówek medycznych, które nie posiadają umowy NFZ na te świadczenia i dotyczyły w tym roku kolejnych 350 dzieci (na 2012 – 294) zamieszkałych w Poznaniu i powiecie poznańskim.

**Tabela 9 Liczba rodziców uchylających się od szczepień w latach 2011 – 2013**

| Lata | Liczba rodziców zgłoszonych do PSSE <sup>x/</sup> | Liczba dzieci nie szczepionych z powodu braku zgody rodziców |           |                  |
|------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------|------------------|
|      |                                                   | Ogółem                                                       | Noworodki | w wieku 0-19 lat |
| 2011 | 217                                               | 230                                                          | 51        | 179              |
| 2012 | 274                                               | 294                                                          | 89        | 205              |
| 2013 | 314                                               | 350                                                          | 103       | 247              |

<sup>x/</sup> Różnica liczby rodziców a liczby dzieci wynika z tego, że problem dotyczy również rodzin wielodzietnych.

Kierowane do rodziców przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego pisma wzywające do szczepień, następnie wysyłane upomnienia, tylko sporadycznie spowodowały podjęcie szczepień u swoich dzieci i to najczęściej wykonano 1 dawkę monowalentnym preparatem.

Rodzice odpowiadający pisemnie na wyżej wymienione działania powołują się na wiedzę internetową Stowarzyszenia „STO NOP” lub wiedzę medialną, zarzucając szkodliwość szczepionek i nieprawidłową interpretację przepisów prawnych.

W wielu przypadkach pisma wysyłane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu są przez rodziców nie odbierane.

Pod koniec roku 2013 po otrzymaniu z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu szczegółowej procedury dotyczącej postępowania administracyjnego. W stosunku do rodziców uchylających się od obowiązku szczepień, wszczęto wystawianie tytułu wykonawczego i przekazywanie go do Wojewody Wielkopolskiego celem nałożenia grzywny.

W grudniu 2013 roku do wszystkich placówek, w których są punkty szczepień, nadzorowanych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu wystosowano pismo przypominające o konieczności:

1. przestrzegania zasad „łańcucha chłodniczego” w trakcie transportu i przechowywania szczepionek,
2. codziennego sprawdzania strony Głównego Inspektora Farmaceutycznego w celu pozyskania bieżącej informacji o wstrzymaniu lub wycofaniu z obrotu szczepionek,
3. wprowadzenia nadzoru wewnętrznego nad wykonaniem szczepień z uwagi na pojawienie się wzrostu liczby pomyłek w podawanych preparatach.

### **Nadzór epidemiologiczny związany z gruźlicą**

W ramach nadzoru nad zachorowaniami na gruźlicę w Oddziale Epidemiologii podejmowane są działania obejmujące:

- 1) weryfikację oraz rejestrowanie zgłoszeń zachorowań na gruźlicę,
- 2) pozyskiwanie informacji dotyczących lekarzy rodzinnych do których zdeklarowani są chorzy na gruźlicę jak również osoby ze styczności z chorym na gruźlicę,
- 3) prowadzenie rejestrów zachorowań.

W roku 2013 w powiecie poznańskim zarejestrowano ogółem 70 przypadków zachorowań na gruźlicę (liczba ta uwzględnia postać płucną gruźlicy – wg klasyfikacji chorób ICD-10 – A15, A16) oraz pozapłucną wg klasyfikacji chorób ICD-10 – A18).

Wszystkie zarejestrowane przypadki gruźlicy dotyczyły obywateli narodowości polskiej.

W 2013 r. odnotowano przede wszystkim zachorowania na gruźlicę płuc potwierdzoną mikroskopowo oraz gruźlicę płuc potwierdzoną wyłącznie posiewem, natomiast w danym roku statystycznym zarejestrowano również przypadki gruźlicy węzłów chłonnych szyi, gruźlicy skóry oraz gruźlicze zapalenie krtani.

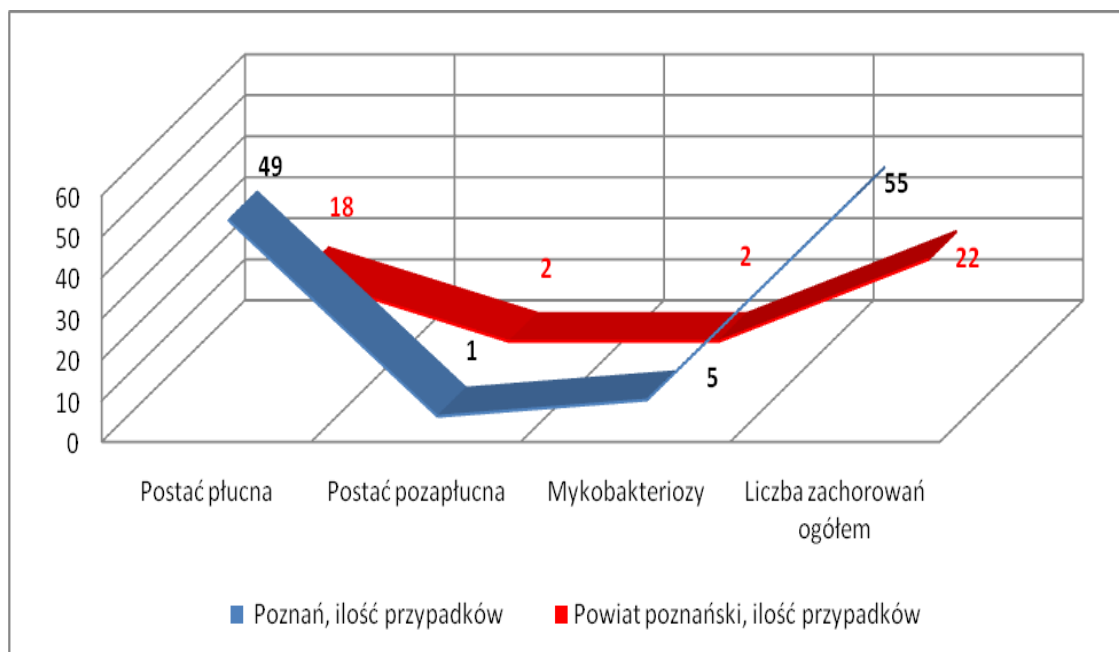
W roku sprawozdawczym zarejestrowano ogółem 7 przypadków zakażeń innych niż gruźlicze (MOTT) pod postacią Mykobakteriozy płuc (A31).

Porównując z rokiem 2012 odnotowano spadek liczby zachorowań wywołanych prątkami atypowymi o 3 przypadki.

**Tabela 5 Zachorowania na gruźlicę w 2013 roku**

| Rodzaje zachorowań        | Poznań - ilość przypadków | Powiat poznański-ilość przypadków |
|---------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Postać płucna:            | <b>49</b>                 | <b>18</b>                         |
| Postać pozapłucna:        | 1                         | 2                                 |
| Mykobakteriozy            | 5                         | 2                                 |
| Liczba zachorowań ogółem: | 55                        | 22                                |

**Wykres 4 Zachorowania na gruźlicę w Poznaniu i powiecie poznańskim w 2013 roku**



Dokonując wyliczeń współczynników zapadalności<sup>1</sup> na gruźlicę płuc (A15) otrzymano następujące dane:

Współczynnik zap. na gruźlicę płuc w Poznaniu i powiecie ziemskim = 7,4/100 tys. ludności

**Ogólna liczba zachorowań na gruźlicę: 70 przypadków,**

**Współczynnik zap. = 7,8/100 tys. ludności**

Analizując sytuację epidemiologiczną w 2013 roku najwięcej zachorowań rejestrowano w przedziałach wiekowych między 45 a 64 rokiem życia (39 przypadków w tym przedziale) oraz powyżej 65 roku życia (16 przypadków w tym przedziale), natomiast najmniejsza zapadalność wystąpiła w przedziałach **5-9** (1 przypadek) i **15-19** (2 przypadki)

Podsumowując rok sprawozdawczy 2013 można stwierdzić spadek ogólnej liczby zgłoszonych przypadków zachorowań na gruźlicę, czyli **70** (współczynnik zapadalności 7,8/100 tys. ludności) gdzie w roku 2012 odnotowano ogółem 108 przypadków zachorowań na płucną oraz pozapłucną postać gruźlicy (współczynnik zapadalności 12,08/100 tys. ludności).

W roku sprawozdawczym w ramach prowadzonego nadzoru nad gruźlicą, nadzorem epidemiologicznym w powiecie grodzkim objęto **208** osób ze styczności z chorym na gruźlicę płuc w okresie prątkowania ,natomiast w powiecie ziemskim narażenie na zakażenie prątkiem gruźlicy stwierdzono u **75** osób.

Ponadto PPIS w Poznaniu skierował na badanie profilaktyczne (test IGRA QuantiFERON-TB Gold) uczniów i nauczycieli jednej z poznańskich szkół średnich (technikum).

Uczniowie z klasy oraz grono pedagogiczne zostali objęci nadzorem w ramach Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Gruźlicy realizowanego od kilku lat w Województwie Wielkopolskim. Potwierdzono również przypadki zachorowania na gruźlicę u osób, które pracowały w instytucji państwowej a także w placówce medycznej.

---

<sup>1</sup> Współczynnik zapadalności wyraża stosunek liczby nowych zachorowań do ogółu populacji narażonej na zachorowania w danym roku.

## **Nadzór epidemiologiczny nad ogniskami epidemicznymi w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń medycznych**

Wystąpienie ogniska epidemicznego to stan podwyższonego zagrożenia dla pacjentów i personelu.

Zgodnie z art. 14. pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi Dz. U. z 2013 r. poz. 947.

„Kierownicy podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne są obowiązani do wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, obejmującego m.in. zgłaszanie w ciągu 24 godzin potwierdzonego epidemicznego wzrostu liczby zakażeń szpitalnych właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu.

W Rozporządzeniu 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. 2011 nr 294 poz. 1741 określono wzory oraz sposób sporządzania raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala oraz tryb i terminy ich przekazywania właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu.

W przypadku zgłoszenia przez kierowników podmiotów leczniczych ogniska epidemicznego pracownicy Sekcji Nadzoru Epidemiologicznego w Podmiotach Leczniczych przeprowadzają kontrole tematyczne w zakresie oceny działań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych zmierzających do wygaszenia ogniska epidemicznego oraz oceny wdrożenia i nadzoru nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym w oddziałach szpitalnych, w których przebywali pacjenci włączeni do ogniska epidemicznego.

W 2013 roku do PSSE w Poznaniu zgłoszono 14 ognisk epidemicznych zakażeń szpitalnych, natomiast w roku 2012 zgłoszono tylko 5 ognisk. Ogniska wystąpiły w 7 szpitalach publicznych i w 1 szpitalu niepublicznym.

Do końca roku 2013 nie otrzymano 4 *Raportów końcowych z wygaszenia ogniska epidemicznego z powodu ciągłego ich trwania.*

- 1) w 85,8% ustalono w oparciu o przeprowadzone badania laboratoryjne
- 2) w 7,1% ustalono na podstawie typowych objawów klinicznych
- 3) w 7,1 % nie ustalono czynnika zakaźnego.

W 2012 r. potwierdzenie laboratoryjne uzyskano w 100% ognisk.

**Tabela 11 Etiologia zakażeń w latach 2012-2013**

| Lp.   | Etiologia zakażeń       | 2012   |      | 2013   |       |
|-------|-------------------------|--------|------|--------|-------|
|       |                         | Liczba | %    | Liczba | %     |
| 1     | Badania laboratoryjne   | 5      | 100% | 12     | 85,8% |
| 2     | Objawy kliniczne        | -      | -    | 1      | 7,1%  |
| 3     | Brak czynnika zakaźnego | -      | -    | 1      | 7,1%  |
| Razem |                         | 5      | 100% | 14     | 100%  |

W roku 2013 łącznie zachorowało 147 osób, co stanowi wzrost o 4240,0% w stosunku do roku ubiegłego ( 35 w 2012 r.). Nie wystąpiły zakażenia wśród personelu.

**Tabela 12 Liczba osób zakażonych w ognisku wg czynnika etiologicznego w roku 2013 r**

| Lp.   | Rodzaj patogenu                                  | 2012                        |      | 2013                        |      |
|-------|--------------------------------------------------|-----------------------------|------|-----------------------------|------|
|       |                                                  | Liczba pacjentów zakażonych | %    | Liczba pacjentów zakażonych | %    |
| 1     | Klebsiella pneumoniae                            | -                           | -    | 61                          | 41,5 |
| 2     | Clostridium difficile                            | 25                          | 71,5 | 26                          | 17,7 |
| 3     | Na podstawie objawów klinicznych                 | -                           | -    | 23                          | 15,6 |
| 4     | Acinetobacter baumannii                          | -                           | -    | 21                          | 14,3 |
| 5     | HCV                                              | -                           | -    | 8                           | 5,4  |
| 6     | Rotawirus                                        | 4                           | 11,4 | 6                           | 4,1  |
| 7     | Zakażenie mieszane Kleb.pneumoniae/Ac. baumannii | -                           | -    | 2                           | 1,4  |
| 8     | Aspergillus                                      | 6                           | 17,1 | -                           | -    |
| RAZEM |                                                  | 35                          | 100% | 147                         | 100% |

W tabeli poniżej przedstawiono zestawienie placówek, w których wystąpiły ogniska epidemiczne w latach 2011- 2013.

**Tabela 13 Zestawienie placówek w których wystąpiły ogniska epidemiczne**

| Lp.   | Nazwa placówki                                                                                                                              | Liczba ognisk epidemicznych |      |      |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------|------|
|       |                                                                                                                                             | 2011                        | 2012 | 2013 |
| 1     | Centrum Medyczne HCP, ul. 28 Czerwca 1956 r., Nr 194                                                                                        | 1                           | 2    | 3    |
| 2     | Szpital Kliniczny im. H. Święcickiego UM w Poznaniu, ul. Przybyszewskiego 49                                                                | 2                           | 0    | 3    |
| 3     | Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu ul. Długa 1/2                                                                       | 3                           | 0    | 2    |
| 4     | Specjalistyczny Szpital Kliniczny UM im. K. Marcinkowskiego, ul. Grunwaldzka 16/18                                                          | 0                           | 1    | 2    |
| 5     | Specjalistyczny ZOZ nad Matką i Dzieckiem, ul. Krysiewicza 7/8, Poznań                                                                      | 1                           | 1    | 1    |
| 6     | Wielospecjalistyczny Szpital Miejski z ZOL, ul. Szwajcarska 3                                                                               | 1                           | 0    | 1    |
| 7     | Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi UM w Poznaniu (Oddział Rehabilitacyjny 1D) ul. 28 Czerwca 1956r. nr 135/147 | 0                           | 0    | 1    |
| 8     | Ośrodek Rehabilitacyjny dla Dzieci Poznań-Kiekrz ul. Sanatoryjna 2 Poznań                                                                   | 0                           | 0    | 1    |
| 9     | Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Jonschera ul. Szpitalna 27/33 Poznań                                                            | 0                           | 1    | 0    |
| 10    | Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UM, ul. Polna 33                                                                                | 2                           | 0    | 0    |
| 11    | Wielkopolskie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie, ul. Grabary 15                                                                   | 1                           | 0    | 0    |
| Razem |                                                                                                                                             | 11                          | 5    | 14   |

Porównanie profili oddziałów szpitalnych które zostały objęte ogniskami epidemicznymi zawiera tabela nr 14

**Rysunek 14 Patogeny wywołujące ogniska epidemiczne w 2013 roku z wyszczególnieniem oddziałów szpitalnych**

| Patogeny alarmowe |                              | Oddziały szpitalne                                                                                                                                           |                               |
|-------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|                   |                              | 2012                                                                                                                                                         | 2013                          |
| 1                 | <i>Clostridium difficile</i> | * Oddział Ortopedyczny i Traumatologii Narządu Ruchu z Pododdziałem Angiologicznym,<br>* Oddział Kardiologii i Pulmonologii<br>* Oddział Chorób Wewnętrznych | * Oddział Chorób Wewnętrznych |

| Patogeny alarmowe |                                | Oddziały szpitalne                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------|--------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   |                                | 2012                                        | 2013                                                                                                                                                                                                                                |
|                   |                                |                                             |                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2                 | <i>Klebsiella pneumoniae</i>   | -                                           | *Oddział Gastroenterologii, Żywienia Człowieka i Chorób Wewnętrznych<br>*Oddział Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu<br>*Oddział Transplantologii, Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej<br>* Oddział Chorób Wewnętrznych |
| 3                 | Rotawirus                      | *Oddział Chirurgii i Leczenia Oparzeń       | *Oddział Chirurgiczny i Leczenia Oparzeń                                                                                                                                                                                            |
| 4                 | <i>Acinetobacter baumannii</i> | -                                           | *Oddział Anestezjologii. Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu<br>*Oddział Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego z Pododdziałem Transplantacji                                                                      |
| 5                 | HCV                            | -                                           | *Oddział Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego z Pododdziałem Transplantacji                                                                                                                                      |
| 6                 | <i>Aspergillus</i>             | *Oddział Onkologii i Hematologii Dziecięcej | -                                                                                                                                                                                                                                   |

**Rysunek 15 Czynniki wywołujące ogniska epidemiczne w latach 2012-2013**

| Lp.   | Czynniki wywołujące ogniska                                                                    | 2012   |     | 2013   |      |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|--------|------|
|       |                                                                                                | Liczba | %   | Liczba | %    |
| 1     | <i>Klebsiella pneumoniae</i>                                                                   | -      |     | 4      | 28,6 |
| 2     | <i>Clostridium difficile</i>                                                                   | 3      | 60  | 3      | 21,4 |
| 3     | <i>Acinetobacter baumannii</i>                                                                 | -      |     | 2      | 14,3 |
| 4     | Brak izolacji patogenu. Potwierdzenie na podstawie objawów klinicznych                         | -      |     | 2      | 14,3 |
| 5     | Rotawirus                                                                                      | 1      | 20  | 1      | 7,1  |
| 6     | (Zakażenia mieszane)<br><i>Acinetobacter baumannii</i><br><i>Klebsiella pneumoniae</i> MBL (+) | -      |     | 1      | 7,1  |
| 7     | HCV                                                                                            | -      |     | 1      | 7,1  |
| 8     | <i>Aspergillus</i>                                                                             | 1      | 20  | -      | -    |
| Razem |                                                                                                | 5      | 100 | 14     | 100  |

W 2013 r. potwierdzenie laboratoryjne uzyskano u 124 pacjentów (84,3%) na 147 ogółu zakażonych. W 2012 roku potwierdzenie laboratoryjne uzyskano u 30 osób na 35 zakażonych, co stanowiło (85,7%) ogółu pacjentów zakwalifikowanych do ogniska.

**Tabela 16 Kwalifikacje zakażonych w ogniskach epidemicznych w latach 2012-2013**

| Lp.   | Liczba pacjentów z badaniami laboratoryjnymi | 2012   |      | 2013   |      |
|-------|----------------------------------------------|--------|------|--------|------|
|       |                                              | Liczba | %    | Liczba | %    |
| 1     | <i>Badania laboratoryjne</i>                 | 30     | 85,7 | 124    | 84,3 |
| 2     | <i>Bez badań laboratoryjnych</i>             | 5      | 14,3 | 23     | 15,7 |
| Razem |                                              | 35     | 100% | 147    | 100% |

U 124 pacjentów wyizolowano 126 patogenów - w 1 ognisku stwierdzono zakażenie mieszane.

**Tabela 17 Liczba wyizolowanych patogenów u pacjentów z ognisk w latach 2012-2013**

| Lp. | Rodzaj patogenu                | 2012                        |      | 2013                        |      |
|-----|--------------------------------|-----------------------------|------|-----------------------------|------|
|     |                                | Liczba pacjentów zakażonych | %    | Liczba pacjentów zakażonych | %    |
| 1   | <i>Klebsiella pneumoniae</i>   | -                           | -    | 63                          | 50,0 |
| 2   | <i>Clostridium difficile</i>   | 25                          | 83,3 | 26                          | 20,6 |
| 3   | <i>Acinetobacter baumannii</i> | -                           | -    | 23                          | 18,2 |
| 4   | <i>Rotawirus</i>               | 4                           | 13,3 | 6                           | 4,8  |
| 5   | <i>HCV</i>                     | -                           |      | 8                           | 6,4  |
| 6   | <i>Aspergillus</i>             | 1                           | 3,3  | -                           | -    |
|     | RAZEM                          | 30                          | 100% | 126                         | 100% |

Wśród czynników alarmowych wyizolowanych od pacjentów zakwalifikowanych do ognisk największą liczbę (63) i najwyższy odsetek (50%) w stosunku do wszystkich izolatów stanowił patogen *Klebsiella pneumoniae*.

W 2012 r. nie stwierdzono ognisk epidemicznych o tej etiologii.

Następnym patogenem, były laseczki *Clostridium difficile*. W stosunku do roku 2012 - (83,3 %) obniżył się odsetek izolatów *Clostridium difficile* – (20,6 % w 2013 r.).

Przy czym w roku 2013 liczba pacjentów z tym zakażeniem (26) była porównywalna do roku 2012 (25).

Kolejne zakażenia stanowiły zakażenia *Acinetobacter baumannii*. Zanotowano 23 pacjentów z tym patogenem, które stanowią 18,2 % wszystkich. W 2012 r. nie potwierdzono ognisk o tej etiologii.

W przypadku *Rotawirusów* w 2013 r. zanotowano więcej osób zakwalifikowanych do ogniska (6 zakażeń) w stosunku do roku poprzedniego (4 zakażenia). Natomiast odsetek w stosunku do wszystkich patogenów obniżył się do 4,8 % przy 13,3 % w 2012 r. Liczba ognisk w danych latach była porównywalna – po 1 w każdym roku.

Zanotowano jedno ognisko z 8 przypadkami zakażeń HCV, które stanowią 6,4 % wszystkich zakażeń.

**Tabela 18** Ogniska zakażeń szpitalnych 2013 roku z uwzględnieniem ilości pacjentów objętych ogniskiem postaci klinicznej zakażeń oraz czynnika etiologicznego

| Lp. | Oddział                                                                                                                                                        | Ilość pacjentów objętych ogniskiem | Liczba osób z ogniska u których potwierdzono zakażenie laboratoryjne | Postać kliniczna zakażeń                                                                                                               | Drobno ustrój chorobotwórczy                                       | Czas trwania ogniska epidemicznego       |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 1   | Oddział Rehabilitacyjny 1D                                                                                                                                     | 8                                  | 0                                                                    | Infekcja górnych dróg oddechowych                                                                                                      | wirus paragrypy (podejrzanie na podst. objawów klinicznych)        | 18.01.2013r.-<br>29.01.2013r.<br>12 dni. |
| 2   | Oddział Wewnętrzny                                                                                                                                             | 18                                 | 18                                                                   | Biegunka zakaźna                                                                                                                       | <i>Clostridium difficile</i>                                       | 14.03.2013-<br>30.08.2013r.<br>170 dni   |
| 3   | 1.Oddział Kliniczny Gastroenterologii Żywienia Człowieka i Chorób Wewnętrznych,<br><br>2.Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu | 1- 4 os.<br><br>2- 1 os.           | 5                                                                    | 1-zakażenie miejsca operowanego, zakażenie skóry i tkanki podskórnej, zakażenie układu oddechowego<br><br>2-zakażenie układu moczowego | <i>Klebsiella pneumoniae</i> NDM-1 (New Delhi Metallo-B-Lactamaza) | 13.03.2013r.-<br>29.05.2013r.<br>78 dni  |
| 4   | Oddział Chirurgiczny i Leczenia Oparzeń                                                                                                                        | 6                                  | 6                                                                    | Nieżyt żołądkowo-jelitowy                                                                                                              | <i>Rotawirus</i>                                                   | 06.04.2013-<br>31.05.2013r.<br>56dni     |
| 5   | Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu                                                                                          | 6                                  | 6                                                                    | VAP (odrespiratorowe zapalenie płuc)                                                                                                   | <i>Acinetobacter baumannii</i>                                     | 16.06.2013r.-<br>15.11.2013r.<br>153 dni |
| 6   | Oddział Chorób Wewnętrznych 2 (odcinek męski)                                                                                                                  | 4                                  | 4                                                                    | Zapalenie jelita grubego o etiologii <i>C. difficile</i>                                                                               | <i>Clostridium difficile</i>                                       | 22.06.2013r.-<br>22.08.2013r.<br>62 dni  |

| Lp. | Oddział                                                                                                 | Ilość pacjentów objętych ogniskiem | Liczba osób z ogniska u których potwierdzono zakażenie laboratoryjne | Postać kliniczna zakażeń                                                                                            | Drobno ustrój chorobotwórczy                                           | Czas trwania ogniska epidemicznego |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 7   | Oddział Transplantologii, Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | 13*                                | 13*                                                                  | Zakażenie układu moczowego-11*, zakażenie miejsca-2* operowanego, nosicielstwo (KPC (+)) -1*                        | <i>Klebsiella pneumoniae</i>                                           | Ognisko w trakcie wygaszania       |
| 8   | Oddział Hematologii Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego z Pododdziałem Transplantacji (2)         | 8                                  | 8                                                                    | Zakażenie/ nosicielstwo HCV                                                                                         | HCV                                                                    | 02.04.2013r.- 17.12.2013r. 260 dni |
| 9   | Oddział Rehabilitacyjny                                                                                 | 15                                 | 0                                                                    | Zakażenie żołądkowo-jelitowe                                                                                        | Wirus                                                                  | 12.07.2013r.- 25.07.2013r.- 14 dni |
| 10  | Oddział Kliniczny Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu                                   | 13*                                | 13*                                                                  | VAP-12* os. Zakażenie układu moczowego-1* Zakażenie płynu mózgowo-rdzeniowego -1*                                   | <i>Klebsiella pneumonia</i>                                            | Ognisko w trakcie wygaszania       |
| 11  | Oddział Hematologii Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego z Pododdziałem Transplantacji (2)         | 13                                 | 13                                                                   | Zakażenie krwi – 7 os.<br>Zapalenie płuc – 2 os.<br>Nosicielstwo- 4 os                                              | <i>Acinetobacter baumannii</i>                                         | 11.06.2013r.- 17.12.2013r. 190dni  |
| 12  | Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem Hipertensjologii                                                      | 30**                               | 30**                                                                 | Ostra niewydolność nerek, przewlekła niewydolność nerek, nosicielstwo, zakażenie skórne, zakażenie układu moczowego | <i>Klebsiella pneumoniae</i> MBL (+)                                   | Ognisko w trakcie wygaszania       |
| 13  | Oddział Ortopedyczny i Traumatologii Narządu Ruchu z Pododdziałem Angiologicznym                        | 4                                  | 4                                                                    | Biegunka                                                                                                            | <i>Clostridium difficile</i>                                           | 29.10.2013r.- 05.12.2013r. 38 dni  |
| 14  | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii                                                            | 4*                                 | 4*                                                                   | VAP                                                                                                                 | <i>Acinetobacter</i><br><i>Klebsiella baumannii pneumoniae</i> MBL (+) | Ognisko w trakcie wygaszania       |

\* liczba pacjentów ustalona na podstawie danych uzyskanych ze szpitala na dzień 27.12.2013r.

\*\* liczba pacjentów ustalona na podstawie danych uzyskanych ze szpitala na dzień 14.01.2014r.

W odniesieniu do 2012 roku, w roku 2013 zanotowano wzrost liczby ognisk epidemicznych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą. Zgłoszonych zostało 14 ognisk epidemicznych, z których 7 wystąpiło w szpitalach publicznych oraz 1 w szpitalu niepublicznym. Najczęściej występującymi patogenami są kolejno: *Klebsiella pneumoniae*, *Clostridium difficile* oraz *Acinetobacter Baumannie*

We wszystkich 14 przypadkach ognisk epidemicznych otrzymano raporty o podejrzeniu wystąpienia ogniska. Natomiast otrzymano jedynie 10 raportów końcowych z wygaszania ogniska, pozostałe ogniska są aktualnie w trakcie wygaszania.

W pojedynczych przypadkach odnotowano niewłaściwe wypełnienie formularza i zbyt późne przekazanie informacji o ognisku. Każdorazowo w takim przypadku pracownik Inspekcji Sanitarnej zwracał się o uszczegółowienie raportu. Do ognisk epidemicznych zakwalifikowano 147 osób i były to osoby podczas hospitalizacji na oddziałach szpitalnych.

#### **Sytuacja epidemiologiczna na terenie miasta Poznania – w związku z rozprzestrzenianiem się szczepów *Klebsiella pneumoniae* MBL – NDM<sup>+</sup>**

W roku 2013 r. odnotowano na terenie Wielkopolski niepokojące zjawisko, jakim jest zwiększenie ilości wysokoopornych szczepów bakteryjnych.

Zidentyfikowanie beta-laktamaz typu NDM-1 (New Delhi metallo-beta-lactamases-1), stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego.

Geny kodujące te enzymy(*bla*NDM-1) odpowiedzialne są za oporność na większość znanych antybiotyków i chemioterapeutyków, m.in. na antybiotyki beta-laktamowe, w tym karbapenemy (imipenem, meropenem, ertapenem, doripenem), aztreonam, amino glikozydy i fluorochinolony.

Karbapenemazy występują najczęściej wśród pałeczek Gram-ujemnych zarówno z rodziny *Enterobacteriaceae*: *Enterobacter cloacae*, *Serratia marcescens*, *Citrobacter freundii*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus* spp., jak i niefermentujących – *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter* i *Alcaligenes*.

W marcu 2013 roku do PSSE w Poznaniu wpłynęła informacja o pierwszych przypadkach zakażeń pacjentów szczepami *Klebsiella pneumoniae* wytwarzających karbapenemazę MBL typu NDM (metalo-β-laktamazę New Delhi) w podmiotach leczniczych na terenie miasta Poznania.

Izolat pobrano pod koniec 2012 r. i potwierdzono pierwszy przypadek zakażenia pacjenta jednego ze szpitali szczepem *Klebsiella pneumoniae* MBL New Delhi (szczep nie występujący do tej pory na terenie Polski).

W wyniku dochodzenia epidemiologicznego, potwierdzono powiązanie pacjenta zakażonego z kolejnymi zakażeniami – tworząc 5-osobowe ognisko epidemiczne.

Wkrótce szczepy *Klebsiella pneumoniae* odporne na karbapenemy zaczęto wykrywać u innych pacjentów z poznańskich szpitali. Do 31 grudnia 2013 r. na terenie Poznania wykryto 52 przypadki zakażeń wyżej wymienionym drobnoustrojem.

Pacjenci z powyższym zakażeniem to osoby najczęściej w podeszłym wieku, obciążeni wieloma czynnikami ryzyka. Średnia wieku 69,8 lat.

#### **Czynniki ryzyka:**

- 1) wiek (30 osób powyżej 70 r.ż.),
- 2) uszkodzenie układu krążenia, niewydolność nerek (15 osób),
- 3) przewlekła antybiotykoterapia (25 osób),
- 4) choroba alkoholowa (8 przypadków).
- 5) inne obciążenia jak: cukrzyca, choroby jelit, choroby nowotworowe, wyniszczenie i osłabienie organizmu.
- 6) pacjenci wielokrotnie hospitalizowani, przekazywani pomiędzy oddziałami i placówkami.

Ustalono pobyty w 17 placówkach, w tym w 14 znajdujących się w obrębie miasta Poznań.

Najwięcej pobytów odnotowano w CM HCP, w którym obecność wysokoodpornej pałeczki *Klebsiella pneumoniae* odnotowano u pacjentów 7 oddziałów - Oddziału Wewnętrznego (31 osób ze stwierdzonym patogenem było tam hospitalizowanych), oraz Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii (9 osób).

Drugim szpitalem, w którym często u hospitalizowanych pacjentów stwierdzano czynnik *Klebsiella pneumoniae* o wysokiej oporności, był SK im. H. Święcickiego (25 osób na 15 oddziałach), z czego 4 osoby na Oddziale Gastroenterologii Żywienia Człowieka i Chorób Wewnętrznych.

*Klebsiella pneumoniae* MBL w roku 2013 wywołała 3 ogniska epidemiczne, w tym:

- 1) jeden na Oddziale Wewnętrznym CM HCP (do 31.12.2013 r. nie wygaszone, 26 pacjentów, potwierdzenie KORLD),
- 2) jeden na dwóch oddziałach (Klinicznym Gastroenterologii, Żywienia Człowieka i Chorób Wewnętrznych oraz Klinicznym Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu przy ul. Przybyszewskiego 49) SK im. H. Święckiego (ognisko wygaszone, 5 osób, potwierdzenie z KORLD),
- 3) jeden na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii przy ul. Grunwaldzkiej – SK im. H. Święckiego (ognisko o podwójnej etiologii: *Klebsiella pneumoniae* MBL i *Acinetobacte baumannii*, do dnia 31.12.2013 r. nie wygaszone, 2 pacjentów, potwierdzenie KORLD).

**Postacie zakażeń:** najczęściej było bezobjawowych postaci zakażenia - 41 przypadków, następnie 3 zakażenia miejsca operowanego, 2 zakażenia układu moczowego, 1 zapalenie otrzewnej, 1 zapalenie skóry, 1 zapalenie skóry i tkanki podskórnej.

Potwierdzone izolaty pochodziły z materiału klinicznego stanowiącego: wymaz z odbytu 32 próbki; posiew z moczu – 9 próbek; wymaz z rany pooperacyjnej – 3 próbki; z BAL- 4 próbki; z posiewu krwi – 1 próbka; z posiewu płynu z jamy otrzewnej - 1 próbka; wymazu z ropnych zmian skórnych – 1 próbka. (Liczba pobranych dodatnich prób nie jest tożsama z liczbą przypadków, gdyż u jednej osoby hodowano czasem patogen z kilku miejsc).

Problemem w sprawowaniu właściwego nadzoru nad rozprzestrzenianiem się wyżej wymienionego czynnika alarmowego są problemy w skutecznej komunikacji z placówkami medycznymi, problemy w przekazywaniu informacji o zakażonych pacjentach pomiędzy placówkami, częste przemieszczanie się pacjentów pomiędzy placówkami, niska zgłaszalność, brak informacji ze strony KORLD (pomimo wystosowanej doń przez PSSE w Poznaniu prośby o bieżące informacje o potwierdzeniu wyników dodatnich).

### **Nadzór epidemiologiczny nad zakażeniami szpitalnymi i drobnoustrojami alarmowymi**

Zgodnie z obowiązującymi wytycznymi z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala (Dz. U. z 2011 nr 294 poz. 1741) ustawowy termin przekazania Raportu okresowego (rocznego) o sytuacji epidemiologicznej za rok kalendarzowy 2013 mija 15 lutego 2014 roku.

W związku z powyższym dla potrzeb niniejszej oceny, wykorzystano dane z *Raportu rocznego o zakażeniach zakładowych i drobnoustrojach alarmowych* za okres od 01 stycznia do 31 grudnia 2012 roku.

Raporty roczne o zakażeniach zakładowych i drobnoustrojach alarmowych za rok 2012 otrzymano z 22 podmiotów leczniczych udzielających świadczeń szpitalnych.

„Analizę raportów o zakażeniach szpitalnych i czynnikach alarmowych za rok 2012”

wykonano na podstawie danych otrzymanych z 16 podmiotów leczniczych - szpitali.

W raporcie uwzględniono liczbę 207 oddziałów szpitalnych o łącznej liczbie łóżek 5660 i łącznej liczbie pacjentów hospitalizowanych w raportowanych oddziałach 356460

(tabela nr 19)

**Tabela 19 Dane dotyczące liczby łóżek, hospitalizacji oraz badań mikrobiologicznych wykonanych w szpitalach m. Poznania i powiatu poznańskiego wg raportów rocznych**

| Ogólna liczba    | 2010    | 2011    | 2012           | Różnice stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego |
|------------------|---------|---------|----------------|---------------------------------------------------------|
| Oddziałów        | 200     | 205     | <b>207</b>     | 2                                                       |
| Łóżek            | 5790    | 5997    | <b>5660</b>    | -337                                                    |
| Hospitalizacji   | 344 680 | 368 642 | <b>356 460</b> | -12 182                                                 |
| Badań            | 144 422 | 148 472 | <b>130 244</b> | -18 228 <sup>1</sup>                                    |
| Badań/łóżko/rok  | 25      | 25      | <b>23</b>      | -2                                                      |
| Badań / pacjenta | 0,4     | 0,4     | <b>0,4</b>     | <b>0,0</b>                                              |

<sup>1</sup> Różnice można upatrywać w fakcie, że w 2011 r. uwzględniano izolację biologicznych czynników w badaniach bakteriologicznych, mykologicznych oraz wirusologicznych oraz badań serologicznych.

W 2012 roku **największą** liczbę badań mikrobiologicznych wykonano na:

- 1) oddziałach niezabiegowych dla dorosłych ( interna, wewnętrzny, kardiologia, nefrologia, neurologia, reumatologia, endokrynologia, pulmonologia i inne)
- 2) oddziałach OIOM / OIT i innych oddziałach intensywnej terapii osób dorosłych.

Dominujące w latach poprzednich w przeprowadzaniu badań mikrobiologicznych oddziały zabiegowe dla osób dorosłych (chirurgia ogólna, urologia, laryngologia, kardiochirurgia, neurochirurgia i inne) obecnie spadły na 3 pozycję (tabela nr 20).

**Tabela 20 Liczba badań mikrobiologicznych w poszczególnych grupach oddziałów\***

| Lp.   | Grupy oddziałów                                                                                                                                                | Liczba badań |         |         |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|---------|
|       |                                                                                                                                                                | 2010         | 2011    | 2012    |
| 1     | Niezabiegowe (interna, wewnętrzny, kardiologia, nefrologia, neurologia, reumatologia, endokrynologia, pulmonologia i inne) z wyłączeniem hematologii/onkologii | 31 024       | 29 569  | 28 599  |
| 2     | OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DOROSŁYCH DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE                                                      | 14 379       | 19 556  | 24 048  |
| 3     | Zabiegowe dorosłych (chirurgia ogólna, urologia, laryngologia, kardiochirurgia, chirurgia onkologiczna, plastyczna, neurochirurgia i inne)                     | 29724        | 33971   | 17503   |
| 4     | HEMATOLOGIA/ONKOLOGIA I INNE ODDZIAŁY SPECJALISTYCZNE ONKOLOGICZNE (NP. ginekologia onkologiczna itp.)                                                         | 13 706       | 14 222  | 13738   |
| 5     | PEDIATRIA i inne oddziały dziecięce niezabiegowe (niemowlęcy, obserwacyjny, nefrologia, endokrynologia itp.) z wyłączeniem hematologii/onkologii               | 13 299       | 12 131  | 10 305  |
| 6     | ZAKAŻNE                                                                                                                                                        | 7674         | 8265    | 6699    |
| 7     | TRANSPLANTOLOGIA                                                                                                                                               | 5105         | 5145    | 5903    |
| 8     | PATOLOGIA NOWORODKÓW (bez intensywnej terapii)                                                                                                                 | 6137         | 6277    | 5056    |
| 9     | POŁOZNICTWO / GINEKOLOGIA                                                                                                                                      | 4049         | 4829    | 4976    |
| 10    | OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DZIECI DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE z wyłączeniem oddziałów noworodkowych                   | 4033         | 4353    | 4561    |
| 11    | CHIRURGIA DZIECIĘCA i inne oddziały zabiegowe dla dzieci (np. urologia, laryngologia, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia itp.)                         | 4377         | 4160    | 3062    |
| 12    | NOWORODKOWE (noworodki zdrowe)                                                                                                                                 | 358          | 1002    | 2227    |
| 13    | ORTOPEDIA / TRUMATOLOGIA/ URAZOWE                                                                                                                              | 3229         | 1662    | 2199    |
| 14    | REHABILITACJA                                                                                                                                                  | 1627         | 1986    | 697     |
| 15    | OKULISTYKA                                                                                                                                                     | 244          | 333     | 424     |
| 16    | ZOL / GERIATRIA i inne oddziały paliatywne                                                                                                                     | 102          | 146     | 74      |
| RAZEM |                                                                                                                                                                | 139 067      | 147 607 | 130 071 |

\*Wykaz nie obejmuje stacji dializ w strukturze szpitala

Jednak analizując już liczbę badań na łóżko lub liczbę badań na pacjenta dane z raportów wskazują, że dominują odmienne oddziały. W 2012 roku łączna liczba badań w przeliczeniu na łóżko/rok obniżyła się z 25 do 23 badań w 2011 r. Natomiast liczba badań w przeliczeniu na pacjenta nie zmieniła się w stosunku do roku 2010 – 2012 i wyniosła 0,4 badania na pacjenta hospitalizowanego.

Tak samo jak w latach 2010 - 2011 w roku 2012 **najwyższe** wykorzystanie diagnostyki mikrobiologicznej w przeliczeniu na łóżko i na pacjenta stwierdzono w oddziałach IOM/OIT dzieci (z wyłączeniem noworodków), gdzie średnio na łóżko na rok przypadało **268** badań (w 2010 r. – 256) i **12,7** badań na 1 pacjenta hospitalizowanego (w 2011 r. - 11,9). Najniższe wskaźniki liczby badań na pacjenta dotyczyły oddziałów okulistyki, rehabilitacji oraz położnictwa i ginekologii. Zestawienia wskaźników liczby badań mikrobiologicznych w przeliczeniu na łóżko i na pacjenta zawierają tabele 21 i 22.

**Tabela 21 Liczba badań mikrobiologicznych w poszczególnych grupach oddziałów na łóżko**

| Lp. | Kategorie oddziałów                                                                                                                              | Liczba badań/łóżko |      |            |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|------------|
|     |                                                                                                                                                  | 2010               | 2011 | 2012       |
| 1   | OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DZIECI DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE z wyłączeniem oddziałów noworodkowych     | 237                | 256  | <b>268</b> |
| 2   | OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DOROSŁYCH DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE                                        | 130                | 146  | <b>161</b> |
| 3   | TRANSPLANTOLOGIA                                                                                                                                 | 160                | 120  | <b>111</b> |
| 4   | ZAKAŻNE                                                                                                                                          | 64                 | 70   | <b>59</b>  |
| 5   | PATOLOGIA NOWORODKÓW (bez intensywnej terapii)                                                                                                   | 60                 | 57   | <b>57</b>  |
| 6   | PEDIATRIA i inne oddziały dziecięce niezabiegowe (niemowlęcy, obserwacyjny, nefrologia, endokrynologia itp.) z wyłączeniem hematologii/onkologii | 41                 | 38   | <b>32</b>  |

| Lp. | Kategorie oddziałów                                                                                                                                                         | Liczba badań/lóżko |      |      |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|------|
|     |                                                                                                                                                                             | 2010               | 2011 | 2012 |
| 7   | NOWORODKOWE (noworodki zdrowe)                                                                                                                                              | 5                  | 5    | 27   |
| 8   | HEMATOLOGIA/ONKOLOGIA I INNE ODDZIAŁY SPECJALISTYCZNE ONKOLOGICZNE (np: ginekologia onkologiczna itp.)                                                                      | 24                 | 26   | 25   |
| 9   | ODDZIAŁY NIEZABIEGOWE (interna, wewnętrzny, kardiologia, nefrologia, neurologia, reumatologia, endokrynologia, pulmonologia i inne) z wyłączeniem hematologii/onkologii     | 22                 | 19   | 18   |
| 10  | ODDZIAŁY ZABIEGOWE DOROSŁYCH z wyłączeniem ortopedii (chirurgia ogólna, urologia, laryngologia, kardiochirurgia, chirurgia onkologiczna, plastyczna, neurochirurgia i inne) | 22                 | 24   | 16   |
| 11  | POŁOŻNICTWO / GINEKOLOGIA                                                                                                                                                   | 10                 | 12   | 12   |
| 12  | CHIRURGIA DZIECIĘCA i inne oddziały zabiegowe dla dzieci (np. urologia, laryngologia, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia itp.)                                      | 18                 | 17   | 12   |
| 13  | ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA/URAZOWE                                                                                                                                             | 9                  | 6    | 6    |
| 14  | OKULISTYKA                                                                                                                                                                  | 3                  | 3    | 4    |
| 15  | REHABILITACJA                                                                                                                                                               | 5                  | 6    | 3    |
| 16  | ZOL/GERIATRIA i inne oddziały paliatywne                                                                                                                                    | 1                  | 2    | 1    |

**Tabela 22 Liczba badań mikrobiologicznych w poszczególnych grupach oddziałów na pacjenta**

| Lp. | Kategorie oddziałów                                                                                                                          | Liczba badań / pacjenta |      |      |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------|------|
|     |                                                                                                                                              | 2010                    | 2011 | 2012 |
| 1   | OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DZIECI DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE z wyłączeniem oddziałów noworodkowych | 21                      | 11,9 | 12,7 |

| Lp. | Kategorie oddziałów                                                                                                                                                         | Liczba badań / pacjenta |      |             |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------|-------------|
|     |                                                                                                                                                                             | 2010                    | 2011 | 2012        |
| 2   | OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii DOROSŁYCH DZIAŁAJĄCE JAKO WYDZIELONE JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE                                                                   | 1,3                     | 1,6  | <b>1,9</b>  |
| 3   | TRANSPLANTOLOGIA                                                                                                                                                            | 1,4                     | 1,3  | <b>1,4</b>  |
| 4   | ZAKAŻNE                                                                                                                                                                     | 1,5                     | 1,5  | <b>1,3</b>  |
| 5   | PATOLOGIA NOWORODKÓW (bez intensywnej terapii)                                                                                                                              | 1,4                     | 1,5  | <b>1,1</b>  |
| 6   | NOWORODKOWE (noworodki zdrowe)                                                                                                                                              | 0,1                     | 0,2  | <b>0,6</b>  |
| 7   | PEDIATRIA i inne oddziały dziecięce niezabiegowe (niemowlęcy, obserwacyjny, nefrologia, endokrynologia itp.) z wyłączeniem hematologii/onkologii                            | 0,7                     | 0,6  | <b>0,5</b>  |
| 8   | ODDZIAŁY NIEZABIEGOWE (interna, wewnętrzny, kardiologia, nefrologia, neurologia, reumatologia, endokrynologia, pulmonologia i inne) z wyłączeniem hematologii/onkologii     | 0,4                     | 0,3  | <b>0,3</b>  |
| 9   | ODDZIAŁY ZABIEGOWE DOROSŁYCH z wyłączeniem ortopedii (chirurgia ogólna, urologia, laryngologia, kardiochirurgia, chirurgia onkologiczna, plastyczna, neurochirurgia i inne) | 0,3                     | 0,4  | <b>0,3</b>  |
| 10  | HEMATOLOGIA/ONKOLOGIA I INNE ODDZIAŁY SPECJALISTYCZNE ONKOLOGICZNE (NP. ginekologia onkologiczna itp.)                                                                      | 0,3                     | 0,3  | <b>0,3</b>  |
| 11  | CHIRURGIA DZIECIĘCA i inne oddziały zabiegowe dla dzieci (np. urologia, laryngologia, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia itp.)                                      | 0,3                     | 0,3  | <b>0,2</b>  |
| 12  | ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA / URAZOWE                                                                                                                                           | 0,3                     | 0,2  | <b>0,2</b>  |
| 13  | POŁOŻNICTWO/GINEKOLOGIA                                                                                                                                                     | 0,1                     | 0,1  | <b>0,1</b>  |
| 14  | REHABILITACJA                                                                                                                                                               | 0,3                     | 0,4  | <b>0,1</b>  |
| 15  | OKULISTYKA                                                                                                                                                                  | 0,03                    | 0,04 | <b>0,05</b> |

W oparciu o dane z raportów rocznych opracowano zestawienie liczby szczepów wyizolowanych z zakażeń szpitalnych i współczynników zapadalności w przeliczeniu na 1000 pacjentów w odniesieniu do poszczególnych grup oddziałów w 2012 roku. Zestawienie przedstawia tabela nr 23 oraz tabela nr 24.

**Tabela 23 Liczba pacjentów z zakażeniami i współczynniki zapadalności w latach 2012 -2011**

| Lp. | Patogen                         | 2012 rok         |                                         | 2011 rok         |                                         | Różnice liczby pacjentów z zakażeniem w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego | % wzrost albo % spadek | Różnice wskaźników zapadalności w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego |
|-----|---------------------------------|------------------|-----------------------------------------|------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                 | Liczba pacjentów | Wskaźnik zapadalności /1000 pacj. hosp. | Liczba pacjentów | Wskaźnik zapadalności /1000 pacj. hosp. |                                                                                         |                        |                                                                                   |
| 1   | <b>Rotawirusy</b>               | <b>419</b>       | 1,2                                     | <b>819</b>       | 2,2                                     | -400                                                                                    | -49                    | - 1,0                                                                             |
| 2   | <b>Klebsiella Sp. ESBL</b>      | <b>395</b>       | 1,1                                     | 324              | 0,9                                     | 71                                                                                      | 22                     | 0,2                                                                               |
| 3   | <b>Clostridium difficile</b>    | <b>237</b>       | 0,7                                     | 111              | 0,3                                     | 126                                                                                     | 114                    | 0,4                                                                               |
| 4   | <b>Escherichia coli ESBL</b>    | 232              | 0,7                                     | 223              | 0,6                                     | 9                                                                                       | 4                      | 0,1                                                                               |
| 5   | <b>MRSA</b>                     | 224              | 0,6                                     | <b>590</b>       | 1,6                                     | -366                                                                                    | -62                    | - 1,0                                                                             |
| 6   | <b>Pseudomonas</b>              | 214              | 0,6                                     | <b>504</b>       | 1,4                                     | -290                                                                                    | -58                    | - 0,8                                                                             |
| 7   | <b>Acinetobacter</b>            | 209              | 0,6                                     | 211              | 0,6                                     | -2                                                                                      | -1                     | 0,0                                                                               |
| 8   | <b>VRE</b>                      | 22               | 0,1                                     | 32               | 0,1                                     | -10                                                                                     | -31                    | 0,0                                                                               |
| 9   | <b>Streptococcus pneumoniae</b> | 17               | 0,1                                     | 32               | 0,1                                     | -15                                                                                     | -47                    | 0,0                                                                               |
|     |                                 | <b>1969</b>      |                                         | <b>2846</b>      |                                         |                                                                                         |                        |                                                                                   |

**Tabela 24 Zestawienie współczynników zapadalności/1000 pacjentów hospitalizowanych w danym oddziale na alert-patogeny w poszczególnych grupach oddziałów w 2012 r.**

| Kategorie Oddziałów                                                | MRSA | VRE  | E.COLI ESBL | KLEBSIELLA SP. ESBL | ENTEROBACTER SP. ESBL | PSEUDOMON AS | ACINETOBACTER | CLOSTRIDIUM DIFF | STR.PNEUMONIAE | ROTAVIRUS |
|--------------------------------------------------------------------|------|------|-------------|---------------------|-----------------------|--------------|---------------|------------------|----------------|-----------|
| OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii dorosłych             | 7,6  | 0,4  | 5,5         | 14,7                | 3,1                   | 10,5         | 12,9          | 1,6              | 0,9            | -         |
| OIOM/OIT i inne oddziały intensywnej terapii dzieci                | 5,6  | -    | 8,4         | 25,1                | 33,5                  | 14,0         | 16,8          | 2,8              | 2,8            | 5,6       |
| Oddziały zabiegowe dorosłych                                       | 0,5  | 0,03 | 0,7         | 0,5                 | 0,4                   | 0,33         | 0,3           | 0,8              | -              | -         |
| Ortopedia/Traumatologia/Oddziały Urazowe                           | 0,3  | 0,2  |             | 0,1                 | 0,1                   | 0,3          | 0,2           | 0,7              | -              | -         |
| Oddziały niezabiegowe                                              | 0,5  | 0,04 | 0,7         | 0,9                 | 0,4                   | 0,2          | 0,1           | 1,0              | 0,02           | 0,02      |
| Hematologia/Onkologia i inne oddziały specjalistyczne onkologiczne | 0,2  | 0,2  | 0,3         | 0,8                 | 0,3                   | 0,5          | 0,1           | 0,8              | -              | 0,1       |
| Położnictwo /Ginekologia                                           | 0,04 | -    | -           | -                   | -                     | -            | -             | -                | -              | 0,02      |
| Noworodkowe (noworodki zdrowe)                                     | 0,5  | -    | -           | 0,3                 | -                     | -            | -             | -                | -              | -         |
| Patologia noworodków                                               | -    | -    | 0,2         | -                   | 0,4                   | -            | -             | -                | -              | -         |

| Kategorie Oddziałów                                                                           | MRSA | VRE | E.COLI ESBL | KLEBSIELLA SP. ESBL | ENTEROBACTER SP. ESBL | PSEUDOMON AS | ACINETOBACTER | CLOSTRIDIUM DIFF | STR.PNEUMONIAE | ROTAVIRUS |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------------|---------------------|-----------------------|--------------|---------------|------------------|----------------|-----------|
| Pediatrica i inne oddziały dziecięce niezabiegowe                                             | 1,1  | -   | 1,1         | 0,8                 | 0,1                   | 0,2          | 0,55          | 0,4              | 0,1            | 5,0       |
| Chirurgia dziecięca                                                                           | 0,4  | -   | 0,4         | 0,2                 | 0,3                   | 0,2          | 0,3           | 0,1              | -              | 1,1       |
| Rehabilitacja                                                                                 | 0,5  | -   | 0,4         | 1,5                 | -                     | 0,5          | 0,1           | 1,4              | -              | -         |
| Okulistyka                                                                                    | 0,1  | -   | -           | -                   | -                     | -            | -             | -                | -              | -         |
| Zakaźne                                                                                       | 0,2  | -   | 0,8         | 1,4                 | 0,2                   | -            | -             | 1,0              | -              | 56,2      |
| Transplantologia                                                                              | -    | 0,2 | 1,7         | 4,4                 | 1,7                   | 0,7          | 0,2           | 0,7              | -              | 0,5       |
| Oddziały ZOL/ZOP w strukturze szpitala                                                        | -    | -   | 4,9         | -                   | 4,9                   | 4,9          | -             | -                | -              | -         |
| Współczynnik zapadalności na dany patogen we wszystkich szpitalach objętych sprawozdawczością | 0,6  | 0,1 | 0,7         | 1,1                 | 0,4                   | 0,6          | 0,6           | 0,7              | 0,05           | 1,2       |

Z analizy współczynników zapadalności występowania zakażeń szpitalnych w przeliczeniu na 1000 pacjentów wynika:

- 1) najwyższy współczynnik zapadalności spośród wszystkich zakażeń szpitalnych stwierdzono w zakażeniach **Rotawirusem** w oddziałach zakaźnych i wyniósł on 5,6.
- 2) znaczny wzrost zanotowano w zakażeniach o etiologii **Klebsiella sp. ESBL**, współczynnik zapadalności wzrósł znacznie w oddziałach: OIOM/OIT dzieci (w 2012 roku wynosi 25,1 - w 2011 r. równy 16,4), OIOM/OIT dorosłych (2012r. – 14,7, 2011r. – 12).

**Najwyższy** współczynnik zapadalności na zakażenia o tej etiologii zanotowano w oddziałach intensywnej opieki medycznej i w oddziałach intensywnej terapii dzieci – 25,1. Wzrost stwierdzono w oddziałach: Transplantologii ( 2011r. – 2,5; 2012r. – 4,4), Hematologii i Onkologii (2011r. – 0,4; 2012r. – 0,8) oraz Rehabilitacji (2011r. – 1,4; 2012r. – 1,5).

**Najniższy** współczynnik zakażeń spowodowanych przez **Klebsiella sp. ESBL** odnotowano w oddziałach Pediatrycznych i innych dziecięcych oddziałach niezabiegowych – 0,8 ( w roku 2011 – 0,5).

W przeciwieństwie do roku 2011 zerowy wskaźnik zakażeń o etiologii **Klebsiella sp. ESBL** odnotowano w 4 kategoriach oddziałów: Zabiegowe Chirurgiczne dorosłych, Ortopedia/ Traumatologia/ Urazowe, Noworodkowe i Chirurgia dziecięca.

- 3) w 2012 roku zmniejszył się współczynnik zapadalności na zakażenia o etiologii **Acinetobacter**, w wielu oddziałach wskaźnik ten obecnie spadł do zera. Jednak zanotowano nieznaczny wzrost zakażeń tym patogenem w oddziałach OIOM/OIT (i innych oddziałach intensywnej terapii istniejących jako wydzielone jednostki organizacyjne) dla dorosłych i obecnie wynosi 13 (w 2011 r. – 10,1). Zakażenia o tej etiologii odnotowano także w oddziałach OIOM/OIT dzieci (16,8), jednak w tym przypadku nie ma odniesienia do lat poprzednich.

- 4) Drobnoustroje **MRSA** stwierdzono w 9 grupach oddziałów.

**Najwyższy** współczynnik zapadalności za zakażenia o etiologii **MRSA** w roku 2012 wystąpił na oddziałach OIOM/OIT (i innych oddziałach intensywnej terapii istniejących jako wydzielone jednostki organizacyjne) dla dorosłych, jednak w stosunku do roku ubiegłego znacznie się obniżył ( 2011r. – 31,9; 2012r. – 7,6).

Natomiast współczynnik ten nieznacznie wzrósł w oddziałach intensywnej opieki medycznej i innych oddziałach intensywnej terapii dzieci i obecnie wynosi 5,6.

**Najniższy** współczynnik zapadalności na zakażenia *MRSA* wystąpił w oddziałach zakaźnych (0,2), natomiast zakażeń o tej etiologii w roku 2012 nie odnotowano w ogóle na oddziałach:

Transplantologii, Okulistyki, Położnictwa/Ginekologii i Hematologii/Onkologii.

- 5) **Rotawirusy** jako przyczynę zakażeń szpitalnych zarejestrowano w 4 grupach oddziałów szpitalnych.

**Najwyższy** współczynnik zapadalności na zakażenia o etiologii *Rotawirus* w 2012 roku wystąpił w oddziałach Zakaźnych (56,2), jednak w stosunku do roku poprzedniego zanotowano znaczny spadek, ponieważ w roku 2011 współczynnik w tych oddziałach wynosił aż 107,5.

Także w 3 pozostałych kategoriach oddziałów obniżył się współczynnik zapadalności na zakażenia o tej etiologii: w oddziałach OIOM i innych oddziałach intensywnej terapii dzieci zanotowano spadek o 8,1 (2011r. – 13,7; 2012r. – 5,6), na Pediatrii i innych niezabiegowych oddziałach dziecięcych spadek o 4,3 (2011r. – 9,3; 2012r. – 5), oddziały Chirurgii dziecięcej spadek o 0,1 (2011r. – 1,2; 2012r. – 1,1).

- 6) W roku 2012 **Pseudomonas** jako przyczynę zakażeń szpitalnych stwierdzono w 6 grupach oddziałów, natomiast w 2011 roku zakażenia o tej etiologii zarejestrowano w 10 kategoriach oddziałów. **Najwyższy** współczynnik zapadalności na zakażenia o etiologii *Pseudomonas* w 2012 roku wystąpił w oddziałach OIOM i innych oddziałach intensywnej terapii dzieci – współczynnik równy 14.

W odniesieniu do roku 2011 w tej grupie oddziałów zanotowano nieznaczny wzrost o 0,3 (2011r. – wskaźnik wynosił 13,7).

W stosunku do roku 2011 w zakażeniach o tej etiologii zanotowano znaczny wzrost w kategorii oddziałów OIOM i Intensywna Terapia dorosłych, w 2011 roku współczynnik wynosił 6,6, natomiast już w 2012 roku wzrósł on do 10,5.

- 7) w 2012 roku wzrósł współczynnik liczby pacjentów zakażonych ***Clostridium difficile*** i zakażenia o tej etiologii odnotowano w 9 kategoriach oddziałów.

**Najwyższy** współczynnik zakażeń o tej etiologii wystąpił w oddziałach OIOM/OIT dzieci i wyniósł 2

Znaczny wzrost odnotowano w oddziałach: Rehabilitacji (2011r. – 0,2; 2012r.–1,4), Niezabiegowe dorosłych ( 2011r. – 0,2; 2012r. – 1), Hematologia/Onkologia (2011r. – 0,3; 2012r. – 0,8), Chirurgiczne zabiegowe dorosłych ( 2011r. – 0,4; 2012r. – 0,8).

**Najniższy** współczynnik zakażeń *Clostridium difficile* (w roku 2011 wynosił 0,8) obecnie 0,1 zanotowano w oddziałach Chirurgii dziecięcej.

- 8) zakażenia szpitalne o etiologii ***Escherichia coli ESBL*** odnotowano 7 kategoriach oddziałów szpitalnych. W 2012 roku zdecydowanie zarejestrowano spadek współczynnika zakażeń tym patogenem w stosunku do roku 2011.

**Najwyższy** współczynnik zapadalności na zakażenia o tej etiologii wykazano w Oddziałach Intensywnej Opieki Medycznej i Intensywnej Terapii dzieci i wyniósł on 8,4 ( w 2011r. – 5,5). W odniesieniu do 2011 roku, w 2012 roku zanotowano wzrost zakażeń *Escherichia coli ESBL* w oddziałach:

Pediatrycznych niezabiegowych (wzrost o 0,7), Chirurgicznych zabiegowych dorosłych (wzrost o 0,5) i Niezabiegowych dorosłych (wzrost o 0,5).

Natomiast **spadek** zakażeń o tej etiologii zarejestrowano w oddziałach:

Transplantologii (spadek o 1,3), Zakaźnych (spadek o 0,6), Hematologii/Onkologii (spadek o 0,4), Ortopedii/Traumatologii (spadek o 0,4), OIOM/OIT dorosłych (spadek o 0,3), Rehabilitacyjnych (spadek o 0,2) oraz Położnictwie/Ginekologii (spadek o 0,1).

**DZIAŁALNOŚĆ  
OŚWIATOWO-ZDROWOTNA**

## **Realizacja zagadnień programowych krajowych i wojewódzkich**

### **Program Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce**

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

W roku szkolnym 2012/2013 realizowano kolejną, V edycję ogólnopolskiego programu edukacyjnego, którego celem jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń. Wychowawcy grup pięcio i sześciolatków przeprowadzili cykle zajęć warsztatowych z dziećmi oraz spotkania edukacyjne z rodzicami.

W wielu placówkach podjęto jeszcze inne, dodatkowe działania takie jak marsze antynikotynowe, konkursy, wystawy, projekcje filmów. Programem objęto 5884 dzieci oraz 3770 rodziców ze 160 przedszkoli i szkół podstawowych.

Ze sprawozdań nadesłanych przez koordynatorów wynika, że program spotkał się z pozytywnym odbiorem ze strony rodziców i dużym zainteresowaniem dzieci.

W trzech poznańskich przedszkolach realizujących ten program PSSE w Poznaniu zorganizowała punkt pomiaru tlenku węgla w wydychanym powietrzu dla rodziców i pracowników. Z pomiaru skorzystało łącznie 81 osób. Przeprowadzono 76 wizytacji oceniających realizację programu.

We wrześniu 2013 r. rozpoczęto wdrażanie VI edycji programu, do której przystąpiło 137 przedszkoli i szkół podstawowych. Dla koordynatorów z placówek, które po raz pierwszy przystąpiły do realizacji programu zorganizowano szkolenie.

#### **Program edukacji antynikotynowej „Nie pal przy mnie, proszę”**

W roku szkolnym 2012/2013 zrealizowano III edycję programu, którego celem jest zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu oraz zwiększenie wiedzy, umiejętności i postaw asertywnych. Adresatami programu są uczniowie klas I – III szkół podstawowych. Programem objęto 9774 uczniów i 1563 rodziców z 95 szkół podstawowych. W ramach oceny realizacji programu przeprowadzono 31 wizytacji.

Na podstawie zwróconych kwestionariuszy sprawozdawczych poza zrealizowaniem 5 zajęć warsztatowych program uatrakcyjniono licznymi przedstawieniami, projekcjami filmów, konkursami wiedzy oraz spotkaniami z prelegentami.

Do IV edycji programu przystąpiło ogółem 106 szkół podstawowych.

Dla nowych koordynatorów programu zorganizowano szkolenie oraz przeprowadzono indywidualne narady.

### **Program profilaktyki palenia tytoniu „Znajdź właściwe rozwiązanie”**

W roku szkolnym 2012/2013 zrealizowano III edycję programu, którego celem jest zapobieganie paleniu tytoniu oraz kształtowanie postaw asertywnych wśród uczniów klas IV-VI szkoły podstawowej oraz młodzieży gimnazjalnej. Do programu przystąpiło ogółem 89 szkół podstawowych oraz 47 gimnazjów.

Edukacją objęto 12279 uczniów i 1146 rodziców. Z nadesłanych sprawozdań i przeprowadzonych 32 wizytacji wynika zasadność dalszej interwencji w kierunku ochrony młodzieży przed inicjacją palenia tytoniu i wejścia w nałóg.

Dla szkolnych koordynatorów IV edycji programu przeprowadzano indywidualne narady oraz zorganizowano szkolenie, w trakcie których przekazano pakiety materiałów do realizacji zajęć w szkołach.

Do kolejnej edycji programu przystąpiło ogółem 121 placówek.

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

Zorganizowano etap powiatowy realizowanego corocznie konkursu dla V klas szkół podstawowych pod hasłem „Palić, nie palić - oto jest pytanie?”



**Fot. 1** Praca laureata I miejsca z ZSMS nr 2

Do konkursu przystąpiły 42 szkoły. Ogółem w etapie szkolnym uczestniczyło 1262 uczniów. Komisja konkursowa wyłoniła 3 laureatów.

Celem tegorocznej edycji było zaprojektowanie znaku graficznego (exlibrisu) o tematyce antytytoniowej, promowanie mody na niepalenie wśród uczniów szkół podstawowych, wyrażanie własnych przemyśleń i spostrzeżeń w formie graficznej nt. pozytywnych aspektów niepalenia tytoniu i negatywnych aspektów palenia.



**Fot. 2 Uroczyste wręczenie nagród 16.04.2013 r. w Poznaniu**

Podsumowanie etapu powiatowego i wręczenie nagród ufundowanych przez Starostwo Powiatowe w Poznaniu odbyło się w siedzibie PSSE w Poznaniu.

Najlepszą pracę przekazano do etapu wojewódzkiego.

### **Szkolenie dla Młodzieżowych Liderów Zdrowia**

Na terenie PSSE w Poznaniu zorganizowano szkolenie z zakresu profilaktyki antynikotynowej dla młodzieży gimnazjalnej, w którym uczestniczyło 19 uczniów z 4 poznańskich gimnazjów.

Przeprowadzone zajęcia miały na celu przygotowanie młodzieży do pełnienia roli liderów zdrowia w swoim środowisku i zainicjowanie działań wykorzystujących ideę edukacji rówieśniczej. Uczniów wyposażono w materiały edukacyjne i zachęcono do zorganizowania w swoich szkołach obchodów Światowego Dnia Bez Tytoniu przypadającego na 31 maja 2013 r. W Gimnazjum Mistrzostwa Sportowego na os. Pod Lipami 106 w Poznaniu przedszkolna grupa uczniów przeprowadziła wśród rówieśników działania edukacyjne w formie prelekcji i dystrybucji materiałów. Zorganizowano również konkurs plastyczny oraz pokonkursową wystawę prac.

Problem palenia tytoniu był poruszany podczas zebrań z rodzicami. Akcję edukacyjną dla uczniów i rodziców przygotowali również liderzy z Zespołu Szkół Nr 2 w Poznaniu. Na terenie szkoły zorganizowali wystawę pod hasłem „**Powiedz nie używkom**”.



**Fot. 3** Szkolenie dla MLZ 19.03.2013 r.



**Fot. 4** Szkolenie dla MLZ – warsztaty

## Światowy Dzień Bez Tytoniu

W ramach obchodów Światowego Dnia Bez Tytoniu podjęto szereg działań promujących niepalenie. Włączono się do organizowanego przez Radę Osiedla Stare Miasto festynu osiedlowego. Dla dorosłych uczestników uruchomiono punkt pomiaru tlenu węgla

w wydychanym powietrzu połączony z poradnictwem antynikotynowym i rozdawnictwem materiałów tematycznych. Dla dzieci przygotowano gry i zabawy o tematyce prozdrowotnej. Podobne działania podjęto podczas obchodów Dni Tarnowa Podgórnego. Punkt pomiaru tlenu węgla utworzono również dla uczestników festynu prozdrowotnego zorganizowanego przez Zespół Szkół w Iwnie. Z badań smokerlyzerem skorzystało łącznie 100 osób.

W trakcie 20 wizytacji przeprowadzonych w miesiącu maju zachęcano placówki nauczania i wychowania do podjęcia działań z okazji Światowego Dnia Bez Tytoniu.



**Fot. 5** Festyn w Parku Wieniawskiego 11.05.2013 r



**Fot. 6** Dni Tarnowa Podgórnego 25.05.2013 r

## **Światowy Dzień Rzucania Palenia**

W związku z obchodami Światowego Dnia Rzucania Palenia na przełomie października i listopada podjęto działania informacyjno-edukacyjne. Zorganizowano dwa punkty pomiaru stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu: dla pracowników i studentów AWF (we współpracy z Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów Medycyny IFMSA - Poland Oddział w Poznaniu) oraz dla klientów i pracowników Starostwa Powiatowego (we współpracy ze Starostwem Powiatowym). Z badań skorzystało 161 osób. W ramach punktów prowadzono poradnictwo antynikotynowe, rozprowadzano materiały tematyczne oraz popularyzowano Telefoniczną Poradnię Pomocy Palącym. Rzecznik PSSE w Poznaniu udzielił wywiadu redaktorowi Radia ESKA oraz był gościem specjalnym programu Wielkopolskiej Telewizji Kablowej. Na terenie PSSE w Poznaniu wykonano wystawę tematyczną.



**Fot. 7** Punkt informacyjno- edukacyjny w siedzibie Starostwa Powiatowego 21.11.2013 r.

## **Odświeżamy nasze miasta - TOB3CIT**

W 2013 roku zakończono dwuletnią realizację projektu w środowisku osób dorosłych „Odświeżamy nasze miasta. TOB3CIT” finansowanego przez Międzynarodową Unię do Walki z Gruźlicą i Chorobami Płuc, Światową Fundację ds. Walki z Chorobami Płuc oraz instytucje zrzeszone w ramach inicjatywy Bloomberg.

Celem projektu było wzmocnienie realizacji ustawy z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 1996 r. Nr 10, poz. 55 z późn. zm.). Nawiązano współpracę z przedstawicielami: Straży Miejskiej i Gminnej z gmin Czerwonak, Dopiewo, Luboń, Mosina, Murowana Goślina, Tarnowo Podgórne, a także z Komendą Miejską Policji w Poznaniu, Starostwem Powiatowym, Urzędem Miasta Poznania, Urzędem Gminy Czerwonak, Urzędem Gminy Tarnowo Podgórne, Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów Medycyny IFMSA – Poland Oddział w Poznaniu, XIV Liceum Ogólnokształcącym oraz Filią 16 Biblioteki Raczyńskich.

We współpracy z Centrum Profilaktyki, Terapii i Rehabilitacji przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Czerwonaku zorganizowano dwa festyny osiedlowe:

Festyn w Koziegłowach pod hasłem „Zdrowa Gmina Czerwonak – gmina wolna od dymu tytoniowego” oraz festyn w Bolechowie „Spotkanie z Latem”. Podczas imprez w formie gier i zabaw edukacyjnych dla dorosłych i dzieci promowano tematykę antynikotynową.



**Fot. 8** Festyn w Koziegłowach 29.06.2013r.



**Fot. 9** Festyn w Bolechowie 03.08.2013 r.

Zorganizowano 9 punktów konsultacyjno-informacyjnych połączonych z pomiarem zawartości tlenku węgla w wydychanym powietrzu z wykorzystaniem smokerlyzera i rozdawnictwem materiałów projektowych.

Punkty utworzono w Komendzie Miejskiej Policji w Poznaniu, w Starostwie Powiatowym, w XIV Liceum Ogólnokształcącym, w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym w Poznaniu, podczas „Weekendu zdrowia” w C.H. King Cross Marcelin, w Filii 16 Biblioteki Raczyńskich, na festynach w Koziegłowach, w Bolechowie oraz w Tarnowie Podgórny.

Łącznie z oferty punktów skorzystały 603 osoby.



**Fot. 10** Pomiar poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu w KMP w Poznaniu 11.03.2013 r.



**Fot. 11** Filia 16 Biblioteki Raczyńskich 18.09.2013r.

W ramach współpracy z koalicjantami zorganizowano szkolenie dla Strażników Miejskich z Mosiny.

Uczestniczono w Dniach Lubonia przebiegających pod hasłem „Z nami bezpieczniej i zdrowiej”, gdzie wygłoszono prelekcje „Skutki palenia tytoniu” oraz zorganizowano punkt informacyjno-edukacyjny.

Zorganizowano spotkanie dla koalicjantów podsumowujące dwuletnie działania, w którym uczestniczyli przedstawiciele: Urzędu Miasta Poznania, Starostwa Powiatowego, Straży Miejskich i Gminnych, Komendy Miejskiej Policji z Wydziału Prewencji, Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czerwonaku z Sekcji Profilaktyki, Terapii i Rehabilitacji, Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland Oddział w Poznaniu.

Prowadzono monitoring przestrzegania zakazu palenia zgodnie z ustawą z 9 listopada 1995 roku. Za pośrednictwem sześciu Straży Miejskich i Gminnych nałożono grzywny na kwotę 4350 zł.

### **Pozostałe punkty informacyjno-edukacyjne**

Na zaproszenie innych instytucji PSSE w Poznaniu uczestniczyła w organizowanych przez nie festynach i imprezach prozdrowotnych. Utworzono punkty pomiaru poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu, prowadzono poradnictwo oraz rozdawnictwo materiałów antynikotynowych. Na zaproszenie Wydziału Działalności Gospodarczej i Rolnictwa Urzędu Miasta Poznania uczestniczono w Świącie Plonów w Parku Wilsona w Poznaniu.

Z inicjatywy Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland Oddział w Poznaniu uczestniczono w akcji prozdrowotnej dla klientów Centrum Handlowego King Cross Marcelin. Na zaproszenie Szkoły Podstawowej nr 70 w Poznaniu zorganizowano punkt informacyjny w ramach festynu rodzinnego. Łącznie przeprowadzono 220 badań.

## Program „Trzymaj formę!”

W roku szkolnym 2012/2013 realizowano kolejną edycję ogólnopolskiego programu edukacyjnego „Trzymaj Formę!”, którego głównym celem jest kształtowanie prozdrowotnych nawyków poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety. Adresatami programu są uczniowie klas V i VI szkół podstawowych oraz gimnazjów.



**Fot. 12 Szkolenie dla koordynatorów programu „Trzymaj formę” 20.02.2013r.**

W związku z wdrażaniem programu zorganizowano 3 szkolenia dla szkolnych koordynatorów.

Placówki otrzymały materiały edukacyjne tj. poradniki dla nauczycieli, broszury dla uczniów, ulotki dla rodziców, plakaty. Program zrealizowano w 25 gimnazjach i 64 szkołach podstawowych. Edukacją objęto łącznie 4125 uczniów.

Po zakończeniu działań szkolni koordynatorzy programu przesłali do PSSE w Poznaniu ankiety sprawozdawcze. Z analizy wniosków zawartych w ankietach wynika, że program poszerzył wiedzę w zakresie zdrowego stylu życia, ukazał dzieciom i rodzicom jak ważna jest zbilansowana dieta dla harmonijnego rozwoju organizmu i utrzymania prawidłowej wagi.

W organizację i realizację programu zaangażowane były całe środowiska szkolne: tj. rodzice, uczniowie i pracownicy. Według opinii koordynatorów uzyskane w trakcie realizacji programu wiadomości i umiejętności pozwoliły wyrobić lepsze nawyki żywieniowe oraz potrzebę codziennej aktywności fizycznej dla całej rodziny. Poszczególne działania przyczyniły się do zintegrowania środowiska szkolnego, a także były okazją do nawiązania współpracy z licznymi partnerami i promocji szkół w środowisku lokalnym.

W ramach monitoringu programu przeprowadzono 23 wizytacje.

Do kolejnej VIII edycji programu przystąpiło 101 szkół.

## **Profilaktyka HIV/AIDS**

### **Akcja Bezpieczne Walentynki**

We współpracy z Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów Medycyny IFMSA - Poland Oddział w Poznaniu zorganizowano akcję informacyjno-edukacyjną pod hasłem „Bezpieczne Walentynki 2013”. Na terenie Collegium Anatomicum przy ul. Świącickiego 9 oraz w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym przy ul. Przybyszewskiego 37 w Poznaniu studenci ze Stowarzyszenia prowadzili edukację nt. HIV/AIDS oraz rozdawnictwo materiałów informacyjno-edukacyjnych otrzymanych z PSSE w Poznaniu.

Informację o akcji przekazano do lokalnych mediów. Pracownik Oddziału Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia był gościem programu telewizji WTK „Jak chronić się przed zakażeniem wirusem HIV?”.

Dla uczniów Liceum Ogólnokształcącego w Tarnowie Podgórnym wygłoszono wykład na temat: „Podstawowa wiedza z zakresu HIV/AIDS” i „Szacowanie ryzyka”, rozdano materiały edukacyjne.

### **Światowy Dzień Pamięci o Zmarłych na AIDS**

Na Starym Rynku w Poznaniu w dniu 18 maja 2013 r. studenci ze Stowarzyszenia IFMSA - Poland wraz z mieszkańcami stworzyli tradycyjną czerwoną wstążeczkę z zapalonych zniczy.

W ramach współpracy PSSE w Poznaniu przekazała stowarzyszeniu materiały edukacyjne oraz prezerwatywy, które były rozdawane w czasie trwania akcji. Głównym celem przedsięwzięcia było edukowanie młodych ludzi nt. zachowań ryzykownych podczas wakacji oraz zachęcanie do wykonania badania w kierunku obecności wirusa HIV.

### **Projekt edukacji rówieśniczej Młodzieżowi Liderzy Zdrowia - Kontra HIV**

W ramach projektu „Młodzieżowi Liderzy Zdrowia - Kontra HIV” zorganizowano szkolenie dla grupy uczniów z trzech szkół ponadgimnazjalnych. Celem szkolenia było nabycie umiejętności dokonywania świadomych decyzji zmniejszających ryzyko zakażenia wirusem HIV, ukształtowanie właściwych postaw wobec osób zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS, wzbudzenie zainteresowania własnym zdrowiem, odpowiedzialności za zdrowie partnera oraz wskazanie miejsc, gdzie można uzyskać pomoc, poradnictwo i opiekę medyczną.

Uczestnikom wręczono dyplomy „Młodzieżowego Lidera Zdrowia – Kontra HIV” oraz zachęcono do popularyzowania zdobytej wiedzy w swoich środowiskach szkolnych i rówieśniczych.



**Fot. 13** Szkolenie dla MLZ - Kontra HIV w PSSE w Poznaniu 21.05.2013 r.

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



Celem konkursu było opracowanie logo promującego profilaktykę HIV/AIDS z możliwością wykorzystywania do celów identyfikacyjnych, reklamowych, promocyjnych, itp. związanych z tematyką HIV/AIDS.

Do konkursu przystąpiło 12 szkół. W etapie szkolnym wzięło udział 55 uczniów. Komisja konkursowa wyłoniła laureatów. Laureatom wręczono nagrody ufundowane przez Starostwo Powiatowe w Poznaniu.

**Fot. 14** Prace laureatów etapu powiatowego konkursu „Nie daj szansy AIDS”

## Światowy Dzień AIDS — 1 grudnia

We współpracy ze Stowarzyszeniem IFMSA - Poland zorganizowano trzydniową akcję mającą na celu promowanie wiedzy z zakresu profilaktyki HIV/AIDS. 30 listopada w C.H. King Cross Marcelin wolontariusze udzielali informacji zainteresowanym osobom, przypinali czerwone wstążeczki oraz rozdawali materiały.

W dniu 1 grudnia na Starym Rynku studenci przeprowadzili wśród mieszkańców akcję informacyjno-edukacyjną połączoną z rozdawnictwem materiałów i przypinaniem czerwonej wstążeczki. Tego samego dnia mieszkańcy Poznania mieli okazję zobaczyć w oknach Domu Studenckiego ESKULAP iluminację świetlną przedstawiającą czerwoną wstążkę - symbol walki z AIDS oraz solidarności z chorującymi na AIDS i nosicielami HIV.

Na dwóch poznańskich uczelniach 2 grudnia studenci rozprowadzali materiały edukacyjne (ulotki, zakładki, broszury) oraz prezerwatywy. Młodzież studencka mogła wykazać się wiedzą na temat zagrożeń HIV biorąc udział w mini konkursie.



Fot. 15 Punkt informacyjno-edukacyjny, Politechnika Poznańska 02.12.2013 r.

## Dystrybucja materiałów dydaktycznych – kolorowanki „Zawsze razem”

Do 13 placówek nauczania i wychowania przekazano materiały edukacyjne adresowane do dzieci w wieku od 6 do 10 lat. W grupie 500 uczniów wychowawcy przeprowadzili zajęcia edukacyjne, których celem było uczenie najmłodszych dzieci bezpiecznych zachowań oraz tolerancji wobec zakażonych i chorych.

## **Dystrybucja materiałów edukacyjnych do Zakładów Opieki Zdrowotnej**

Do 24 Zakładów Opieki Zdrowotnej przekazano materiały edukacyjne „Nie ryzykuj” wydane przez Krajowe Centrum ds. AIDS do wykorzystania w pracy z pacjentami.

Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych. Nowy projekt z zakresu profilaktyki uzależnień jest współfinansowany przez Szwajcarię w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej. Głównym celem projektu jest ograniczenie używania tytoniu, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez kobiety w wieku prokreacyjnym.

Projekt realizowany jest przez Państwową Inspekcję Sanitarną w partnerstwie 4 instytucji: Instytutu Medycyny Wsi w Lublinie, Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Program ma zasięg ogólnopolski.

W ramach projektu realizowane są następujące działania: szkolenia dla kadry medycznej, programy edukacyjne w zakładach pracy i w szkołach ponadgimnazjalnych, kampania społeczna, badania ankietowe kobiet w ciąży, platforma internetowa – System

Elektronicznego Monitorowania i Promocji Zdrowia.

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

Głównym celem programu jest dostarczenie uczestnikom wiedzy oraz kształtowanie umiejętności, kompetencji i postaw pomocnych w unikaniu używania substancji psychoaktywnych. Ofertę realizacji programu przekazano do 74 szkół ponadgimnazjalnych.

Swoje uczestnictwo zgłosiło 28 placówek. Realizacja programu w szkołach rozpocznie się w marcu 2014 r.

## **Kampania społeczna**

We współpracy ze Starostwem Powiatowym w Poznaniu oraz Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów Medycyny IMFSA-Poland Oddział w Poznaniu zorganizowano dwa punkty informacyjne. 14 listopada w budynku AWF przy ul. Królowej Jadwigi 27/39 oraz 21 listopada w holu budynku przy ul. Słowackiego 8 można było sprawdzić poziom tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz uzyskać porady antynikotynowe.

Zachęcano palaczy do skorzystania z oferty Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym. Zainteresowanym osobom przekazywano informacje dotyczące realizacji „Profilaktycznego programu w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”. Rozprowadzano materiały edukacyjne. Przeprowadzono również mini konkurs wiedzy nt. uzależnień, którego uczestnicy otrzymali torby z logo programu.



Fot. 16 Punkt informacyjno-edukacyjny AWF 14.11.2013 r.

### **Program „Moje Dziecko Idzie do Szkoły”**

Celem realizowanego od wielu lat programu jest podniesienie poziomu wiedzy rodziców dzieci rozpoczynających naukę w szkole na temat wybranych elementów zdrowego stylu życia oraz ukształtowanie prawidłowych nawyków i umiejętności prozdrowotnych wśród dzieci. Inicjatorem projektu jest Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu.

W roku szkolnym 2012/2013 program realizowały ogółem 322 przedszkola i szkoły podstawowe. Placówki zaopatrzone w materiały edukacyjne tj. broszury dla rodziców oraz kolorowanki tematyczne dla dzieci. Zadaniem nauczycieli była edukacja rodziców w oparciu o informacje zawarte w broszurze. Jak wynika z przeprowadzonych 116 wizytacji oraz nadesłanych sprawozdań wychowawcy grup pięcio i sześciolatków poruszali poszczególne zagadnienia w trakcie zebrań z rodzicami oraz podczas rozmów indywidualnych.

Często zapraszano specjalistów z różnych dziedzin: lekarzy, pielęgniarki, psychologów, logopedów. Zajęcia z dziećmi prowadzono z wykorzystaniem urozmaiconych form pracy. Ogółem programem objęto 13 403 dzieci i ich rodziców.

We wrześniu 2013 r. rozpoczęto wdrażanie kolejnej edycji programu, do której zgłosiło się 288 przedszkoli i szkół.

Do placówek przekazano 14 040 broszur oraz kolorowanek. Szkoły podstawowe otrzymały również poradniki dla dyrektorów i pracowników oraz rodziców dzieci wydane przez Ośrodek Rozwoju Edukacji „Wspólne drugie śniadanie w szkole”.

### **Projekt „Bądźmy zdrowi – wiemy, więc działamy”**

Celem projektu o zasięgu wojewódzkim jest zmniejszenie liczby dzieci i młodzieży zagrożonych nadwagą, otyłością i chorobami dietozależnymi poprzez wzrost świadomości dotyczącej wpływu żywienia i aktywności fizycznej na zdrowie oraz kształtowanie właściwych nawyków i umiejętności prozdrowotnych. Na terenie powiatu poznańskiego projekt realizuje 247 placówek.

Jedną z dwóch grup adresatów są dzieci sześciolatnie wraz z rodzicami i opiekunami. Dla 100 poznańskich przedszkolaków z Przedszkoli nr 29 i nr 89 przeprowadzono zajęcia warsztatowe, zabawy edukacyjne na temat racjonalnego odżywiania i aktywności fizycznej. Dzieci otrzymały upominki z logo projektu.



**Fot. 17** Zajęcia z dziećmi w Przedszkolu nr 89 w Poznaniu 21.09.2013 r.

Druga grupa docelowa to młodzież gimnazjalna oraz ich rodzice. Dla gimnazjalistów z Komornik zorganizowano szkolenie oraz zajęcia warsztatowe.

Przeprowadzono etap powiatowy konkursu plastycznego dla gimnazjów pod hasłem „Bądźmy zdrowi”. Spośród nadesłanych prac z 15 gimnazjów wyłoniono laureatów, których wraz z opiekunami zaproszono na uroczyste wręczenie nagród.

Na terenie PSSE w Poznaniu zorganizowano wystawę prac konkursowych. Zwycięski plakat przekazano do etapu wojewódzkiego konkursu.



**Fot. 18** Warsztaty dla młodzieży z Gimnazjum w Komornikach 11.10.2013 r.

Upominki z logo projektu przekazano również dla laureatów międzyszkolnego konkursu plastycznego organizowanego przez Zespół Szkół nr 8 przy ul. Jarochowskiego w Poznaniu. Nagrody, upominki oraz materiały biurowe na organizację konkursów, warsztatów i zajęć przedszkolnych ufundowała WSSE w Poznaniu.

Podczas 55 wizytacji w przedszkolach i szkołach oceniono realizację projektu.

## **Realizacja interwencji nieprogramowych**

### **Światowy Dzień Zdrowia**

- 1) Światowy Dzień Zdrowia przebiegał pod hasłem „Zdrowe bicie serca. Zdrowe ciśnienie krwi”. Celem kampanii było zmniejszenie występowania zawałów serca i udarów mózgu. Opracowano ulotkę informacyjną, której treść skonsultowano z Zakładem Epidemiologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego.

Ulotkę zamieszczono do pobrania na stronie internetowej PSSE w Poznaniu oraz przesłano do Urzędów Miast i Gmin. Utworzono trzy punkty pomiaru tlenku węgla w wydychanym powietrzu połączone z poradnictwem antynikotynowym oraz dystrybucją autorskiej ulotki i materiałów edukacyjnych. Punkty zorganizowano na terenie PSSE w Poznaniu, w Centrum Handlowym M1 (we współpracy z IFMSA-Poland) oraz na zaproszenie Mosińskiego Ośrodka Kultury podczas „Białej Niedzieli” obchodzonej pod hasłem „Zadbaj o serce – przebadaj całe ciało”. Z oferty punktów skorzystało 130 osób będących biernymi palaczami bądź zainteresowanych rzuceniem palenia.



**Fot. 19** Pomiar ciśnienia tętniczego krwi w siedzibie PSSE w Poznaniu 05.04.2013 r

### **Program edukacyjny „Wybierz Życie – Pierwszy Krok”**

Program edukacyjny obejmujący tematykę profilaktyki raka szyjki macicy adresowany jest do uczniów klas I szkół ponadgimnazjalnych, ich rodziców i opiekunów oraz kadry pedagogicznej.

Celem programu jest zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę poprzez zwiększenie poziomu wiedzy i motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym przez całe życie. W roku szkolnym 2013/2014 do programu zgłosiło się 17 placówek. Szkolnych koordynatorów programu zaopatrzone w materiały edukacyjne do jego realizacji.

### **Profilaktyka raka piersi**

Włączono się w realizację konkursu na fotografię zachęcającą kobiety do samobadania piersi oraz do wykonywania regularnych badań profilaktycznych. Organizatorami konkursu była Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu, Wielkopolskie Centrum Onkologii oraz Wojewódzki Ośrodek Koordynacyjny Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi. Regulamin konkursu przesłano do szkół ponadgimnazjalnych, przychodni lekarskich, aptek.

W ramach współpracy z Wielkopolskim Centrum Onkologii włączono się w dystrybucję materiałów promujących udział kobiet w Populacyjnym Programie Wczesnego Wykrywania Raka Piersi. Do 16 poradni lekarza rodzinnego przekazano ulotki i plakaty.

### **Profilaktyka zatruc metanolem**

Informację zawierającą ostrzeżenie przez spożywaniem alkoholu metylowego zamieszczono na stronie internetowej PSSE w Poznaniu. Zwrócono się z prośbą o spopularyzowanie tematu do instytucji zajmujących się bezpieczeństwem publicznym tj. do Wydziału Zarządzania Kryzysowego i Bezpieczeństwa w Poznaniu, Komendanta Straży Miejskiej Miasta Poznania, Komendanta Miejskiej Policji w Poznaniu, Wydziału Bezpieczeństwa, Zarządzania Kryzysowego i Spraw Obywatelskich Starostwa Powiatowego w Poznaniu, a także do czterech placówek zajmujących się pomocą bezdomnym.

Do wyżej wymienionych instytucji przesłano tematyczną ulotkę i plakat.

## **Inne przedsięwzięcia**

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

Inicjatorem i koordynatorem Wielkopolskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie jest Kuratorium Oświaty w Poznaniu. PSSE w Poznaniu wspierała placówki należące do sieci zapraszając je do udziału w realizacji programów edukacyjno-zdrowotnych.

Popularyzując ideę Szkół Promujących Zdrowie zachęcano kolejne placówki do przystąpienia do sieci. Podczas wizytacji w szkołach wypełniono 13 protokołów członka regionalnego zespołu wspierającego szkoły promujące zdrowie w powiecie poznańskim.

Na zaproszenie placówek uczestniczono w 6 wizytach studyjnych podsumowujących okres przygotowawczy do uzyskania certyfikatu Szkoły Promującej Zdrowie.

### **Profilaktyka grypy**

W związku z zaleceniem Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego na przełomie stycznia i kwietnia prowadzono liczne działania dotyczące profilaktyki grypy.

Wystosowano pisma i przesłano materiały informacyjne do urzędów miast i gmin oraz placówek nauczania i wychowania z prośbą o zamieszczenie tych materiałów na stronie internetowej.

Na stronie internetowej PSSE w Poznaniu zamieszczono tematyczne informacje (ulotki do pobrania i linki do stron Głównego Inspektoratu Sanitarnego nt. sytuacji epidemiologicznej grypy)

Podczas 149 kontroli i wizytacji w przedszkolach i szkołach zachęcano do podjęcia tematu w odniesieniu do uczniów i rodziców.

W siedzibie PSSE w Poznaniu przygotowano tematyczną ekspozycję. Do lokalnych mediów przekazano informację z zakresu profilaktyki antygrypowej. Rzecznik PSSE w Poznaniu udzielił dwóch wywiadów telewizyjnych.

### **XXI Ogólnopolska Olimpiada Promocji Zdrowego Stylu Życia PCK**

W ramach współpracy z Wielkopolskim Zarządem Okręgowym PCK w Poznaniu uczestniczono w organizacji etapu okręgowego olimpiady dla uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Pracownik PSSE w Poznaniu przewodniczył pracom komisji konkursowej.

### **Konkurs dla szkolnych kół PCK pod hasłem „Stawiam na profilaktykę”**

Uczestniczono w pracach komisji konkursu dla uczniów gimnazjalnych i zawodowych szkół specjalnych zorganizowanego przez Wielkopolski Zarząd Okręgowy PCK oraz Zespół Szkół Specjalnych nr 102 w Poznaniu.

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

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

**Współpraca z mediami**

Informacje o wszystkich akcjach, festynach, wdrażanych programach edukacyjnych przekazywano za pośrednictwem rzecznika prasowego PSSE w Poznaniu do środków masowego przekazu.

**Strona internetowa PSSE w Poznaniu**

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

**DZIAŁALNOŚĆ  
OPINIODAWCZO-NADZOROWA**

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

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

Działania i kompetencje zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wynikające z art. 3 pkt 3 ustawy z 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) 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 oddziaływać na środowisko,
- 3) uzgadnianiu dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych,
- 4) uczestniczeniu w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych.

W 2013 r. w ramach sprawowanego zapobiegawczego nadzoru sanitarnego Oddział przeprowadził 1434 postępowań administracyjnych, w których zajął stanowisko w formie decyzji, postanowienia, opinii sanitarnej lub pisma w zakresie spełniania wymagań higienicznych i zdrowotnych; w ramach wyżej wymienionych postępowań zostało wydanych 294 decyzji płatniczych.

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

- 1) ochrony zdrowia (szpitale, przychodnie, apteki, pomieszczenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą),
- 2) oświaty i wychowania (szkoły, przedszkola, punkty i zespoły wychowania przedszkolnego, żłobki i kluby dziecięce),
- 3) turystycznych (hotele, pensjonaty),
- 4) rekreacyjno-sportowych,

- 5) dróg, handlowych, biurowych, zakładów przemysłowych, infrastruktury technicznej (stacje uzdatniania wody, ujęcia do zbiorowego zaopatrzenia w wodę, oczyszczalnie ścieków, składowiska odpadów).

Ad 1. Zgodnie z ustawą z 27 marca 2003 r. o planowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2012 r. poz. 647 z późn. zm.) oraz ustawą z 3 października 2008 roku o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2013 r. poz. 1235 z późn. zm.) w ramach strategicznych ocen oddziaływania na środowisko Oddział rozpatrzył i wydał 215 opinii, uzgodnień i pism dotyczących projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, z czego:

|                                                                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1) postanowienie dotyczące odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,                                          | 1  |
| 2) pisma uzgadniające prognozę oddziaływania na środowisko,                                                                                         | 73 |
| 3) pism uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,                               | 84 |
| 4) opinii sanitarnych dotyczących dokumentu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego wraz z prognozą oddziaływania na środowisko, | 15 |
| 5) postanowienia uzgadniające projekt miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego                                                             | 42 |

Ad 2. Ustawa z 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2013r. poz. 1235 z późn. zm.) przywołuje organy Inspekcji Sanitarnej do wyrażenia opinii w przypadku przedsięwzięć znacząco oddziałujących na środowisko:

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

W związku z przeprowadzonymi postępowaniami administracyjnymi dotyczącymi oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko Oddział zajął 332 stanowiska wydając:

- 1) opinii dotyczących potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w tym: 258 opinii, w których odstąpiono od raportu i 29 opinii, w których został nałożony raport, 287
- 2) opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w tym 38 stanowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach i 7 stanowisk dotyczących wydania opinii przed wydaniem postanowienia przez Regionalnego Dyrektora Ochrony Środowiska w Poznaniu w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia w ramach ponownej oceny oddziaływania na środowisko. 45

Ad 3. Zgodnie z art. 3 ust. 2a ustawy z 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.) do Oddziału wpłynęło 17 wniosków dot. uzgodnienia dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych, z czego:

- 1) w 12 sprawach zajęto stanowisko w formie opinii sanitarnej (2 opinie dla pomieszczeń mających funkcjonować jako salon fryzjersko - kosmetyczny, 2 opinie dla gabinetu stomatologicznego, 2 opinie dot. instalacji wentylacyjnej, 1 opinia dla przebudowy piwnicy w budynku przychodni na gabinet RTG, 1 opinia dotycząca budynku produkcyjnego przetwórstwa warzyw, 1 opinia dla budynku usługowego przeznaczonego na pokoje pod wynajem, 1 opinia dotycząca technologii postępowania z odpadami na terenie spalarni, 1 opinia dla kontenerowej stacji uzdatniania wody i 1 opinia dotyczącą elewatora na zboże),
- 2) w 5 sprawach zamknięto postępowanie w drodze decyzji umarzającej.

Ad 4. W związku z uczestniczeniem w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny uczestniczył w 209 kontrolach przeprowadzonych w związku z realizacją budowy, rozbudowy, przebudowy, nadbudowy oraz zmiany sposobu użytkowania budynków, 3 kontrole zakończyły się wydaniem stanowiska negatywnego i 3 kontrole - wydaniem decyzji w celu uzyskania wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą dla placówek realizowanych w trybie art. 71 ustawy z 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2013r. poz. 1409 z późn. zm.).

Ponadto Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego:

- 1) przeprowadził 61 kontroli, których podstawą było stwierdzenie zgodności realizacji lokalu z projektem technologicznym zaopiniowanym przez rzeczoznawcę do spraw higienicznych i zdrowotnych wykonanym na podstawie przepisów szczegółowych. Kontrole objęły 3 placówki służby zdrowia, 11 lokali gastronomicznych, 2 lokale spożywcze, 10 zakładów fryzjerskich i kosmetycznych, 34 apteki i hurtownie farmaceutyczne oraz jeden obiekt handlowo- usługowy.

W wyniku przeprowadzonych oględzin wydano 61 stanowisk (w tym 7 opinii stwierdzających niezgodność dostosowania pomieszczeń do wymogów określonych w przepisach szczegółowych w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz 3 decyzje w celu uzyskania wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W zależności od rodzaju inwestycji (np. branży spożywczej, komunalnej, oświaty, służby zdrowia) oględziny dokonywane są wspólnie z pracownikami sprawującymi nadzór bieżący,

- 2) przeprowadził 90 postępowań administracyjnych w sprawie zaopiniowania „programów dostosowawczych”, w tym 3 wnioski zakończyły się decyzją negatywną,
- 3) zgodnie z kompetencją przekazał 29 spraw do Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego,
- 4) zajął 5 stanowisk w sprawie wniosków dotyczącej odstępstw od obowiązujących przepisów prawnych zajętych na podstawie § 87 ust. 3 i § 152 ust. 8 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2002 r. Nr 75, poz. 690),
- 5) przeprowadził 182 innych postępowań administracyjnych, które zakończyły się wydaniem zaświadczenia, pisma, opinii sanitarnej lub decyzji.

#### **Wnioski:**

1. Ilość spraw rozpatrzonych przez Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego wynika z ilości realizowanych inwestycji 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 wynikających z przepisów prawnych przy jednoczesnym uwzględnieniu wszystkich argumentów zarówno osób bezpośrednio zainteresowanych, jak i organizacji ekologicznych.

**ZAKOŃCZENIE**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Poznaniu swoje zadania realizuje na obszarze 2.162 km<sup>2</sup>, podzielonym na powiaty ziemski (powiat poznański) i grodzki (m. Poznań) o łącznej liczbie 899 587 tys. mieszkańców.

Pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu znajduje się 17.746 obiektów. W roku 2013 wykonano 16.393 kontrole. Wydano łącznie 8.140 decyzji i nałożono 380 mandatów.

Nałożone na pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zadania realizowane są bardzo w trudnych warunkach lokalowych, które to warunki są również uciążliwe dla petentów przychodzących do siedziby Stacji.

Najważniejsze zadania wymagające dalszych skutecznych działań ze strony Inspekcji Sanitarnej:

1. Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych:

- 1) różyczki, której wzrost zachorowań odnotowuje się szczególnie w grupach wiekowych 15-19 lat oraz 20-24 lata ,
- 2) grypy i zachorowań grypopodobnych, których współczynnik zapadalności wzrasta od około 2 lat,
- 3) zatruc pokarmowych wywołanych pałeczkami Salmonella z powodu wzrostu liczby zachorowań.

2. Wzmoczenie nadzoru sanitarnego nad:

- 1) placówkami żywnościowymi w obiektach turystycznych w dni wolne od pracy w miesiącach letnich,
- 2) doskonaleniem funkcjonowania systemu RASFF w oparciu o procedurę funkcjonowania systemu wczesnego ostrzegania o niebezpiecznych produktach żywnościowych i środkach żywienia zwierząt.
- 3) nad bezpieczeństwem zdrowotnym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, a także wody w kąpieliskach oraz pływalniach.
- 4) zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych poprzez sprawowanie bieżącego nadzoru nad obiektami użyteczności publicznej.
- 5) Prowadzona była również działalność oświatowo-zdrowotna poprzez realizację programów edukacyjnych o zasięgu ogólnopolskim i lokalnym

Elementy pozytywnie wpływające na stan sanitarny i sytuację epidemiologiczną:

- 1) korzystna sytuacja epidemiologiczna większości chorób zakaźnych,
- 2) dobra współpraca ze służbami miejskimi (straż miejska, policja, straż pożarna)
- 3) szczególnie w sytuacjach interwencyjnych dotyczących zdarzeń losowych,
- 4) systematyczna poprawa stanu sanitarnego obiektów oświatowo-wychowawczych,
- 5) kontynuacja współpracy z Urzędem m. 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 Sanitarnej w Poznaniu.