



**PAŃSTWOWA INSPEKCJA SANITARNA**

---

**WOJEWÓDZKA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA**

**OCENA STANU SANITARNEGO I SYTUACJA  
EPIDEMIOLOGICZNA WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO  
W ROKU 2014**

---

Poznań, marzec 2015 rok

## Spis treści

|   |     |
|---|-----|
| Wstęp.....  | 3   |
| Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych.....                    | 6   |
| Jakość wody przeznaczonej do spożycia.....                                    | 30  |
| Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej i kąpielisk .....             | 47  |
| Stan sanitarny podmiotów wykonujących działalność leczniczą.....              | 73  |
| Warunki sanitarno-higieniczne środowiska pracy .....                          | 100 |
| Higiena radiacyjna .....  | 112 |
| Warunki sanitarne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych..... | 119 |
| Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku.....          | 131 |
| Zapobiegawczy nadzór sanitarny.....   | 162 |
| Działalność w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia .....            | 169 |
| Zakończenie .....   | 182 |



## WSTĘP

Głównym celem działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej (PIS) w 2014 roku było promowanie zdrowego stylu życia, nadzór nad bezpieczeństwem żywności i żywienia oraz bezpieczeństwem zdrowotnym wody, zapobieganie powstawaniu chorób i zaburzeń zdrowia, w tym chorób zakaźnych i zawodowych poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego z zakresu zdrowia publicznego oraz prowadzenie działalności przeciwepidemicznej.

Powyższy cel w województwie wielkopolskim realizowany był przez Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (WPWIS) oraz 31 Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych (PPIS). Działania prowadzono w oparciu o regulacje prawne, w szczególności o ustawę z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 ze zm.), określającą m.in. zadania, zakres działania, organizację oraz uprawnienia organów PIS.

Zapewniając bezpieczeństwo sanitarne PIS woj. wielkopolskiego w 2014 roku objęła nadzorem 69246 obiektów, w tym: 1778 znajdowało się pod bezpośrednim nadzorem WPWIS, a 67468 pod nadzorem PPIS. Przeprowadzono 75378 kontroli sanitarnych, pobrano do badań laboratoryjnych 21268 próbek, wykonano 101812 badań laboratoryjnych, wydano 30282 decyzje administracyjne.

Skuteczna realizacja zaplanowanych celów w obszarze ochrony zdrowia społeczeństwa możliwa była m.in. dzięki:

- wykwalifikowanej kadrze doskonalącej swoje umiejętności,
- funkcjonującemu w działalności kontrolnej systemowi zarządzania, opartemu na wymaganiach normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012,
- prowadzeniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego w oparciu o jednolite zasady postępowania związane z wykonywaniem czynności kontrolnych,
- nowoczesnie funkcjonującym laboratorium wchodzącym w strukturę Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu (WSSE) oraz 9 Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych (PSSE) - wszystkie z nich mają wdrożone systemy zarządzania wg normy PN-EN ISO/IEC 17025:2005, uczestniczą w badaniach międzylaboratoryjnych, wyposażone są w nowoczesną i specjalistyczną aparaturę.

Wszystkie laboratoria funkcjonujące w PSSE woj. wielkopolskiego (Gniezno, Jarocin, Kalisz, Kępno, Konin, Krotoszyn, Leszno, Ostrów Wlkp., Piła) oraz w WSSE (z wyjątkiem Laboratorium Badań Radiacyjnych) posiadają certyfikat akredytacji Polskiego Centrum

Akredytacji. Potwierdza to ich wysokie kompetencje i gwarantuje uzyskiwanie wiarygodnych wyników badań.

W ramach kontynuowanej współpracy z Europejską Siecią Organów Regulujących Wodę do Spożycia - ENDWARE, przedstawiciel Laboratorium Badania Wody i Gleby uczestniczył w spotkaniu członków tej grupy, które odbyło się w dniach 27-28.10.2014 r. w Budapeszcie.

Uczestniczono, w ramach prowadzonego nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i żywienia, w przygotowaniach informacji dla 3 misji kontrolnych inspektorów Biura Żywności i Weterynarii (FVO), którzy kontrolują przestrzeganie unijnego prawa żywnościowego w państwach członkowskich oraz w przyjęciu misji kontrolnej w jednym z nadzorowanych zakładów produkcyjnych.

W dalszym ciągu prowadzono monitoring w zakresie środków zastępczych tzw. „dopalaczy” - przeprowadzono 149 kontroli, wydano 58 decyzji nakazujących zatrzymanie oraz wycofanie z obrotu podejrzanych produktów.

Sprawowano nadzór nad warunkami sanitarno-higienicznymi wypoczynku dzieci i młodzieży. Zorganizowano konferencję skierowaną do organizatorów wypoczynku pt. „Bezpieczny wypoczynek dzieci i młodzieży”. Przeprowadzono 1009 kontroli i skontrolowano 1003 turnusy podczas zimowego i letniego wypoczynku.

W ramach prowadzonej działalności oświatowo-zdrowotnej i w zakresie promocji zdrowia realizowano liczne programy edukacyjne skierowane do mieszkańców Wielkopolski.

Kontynuowano nadzór nad czynnym uodpornieniem populacji w ramach Programu Szczepień Ochronnych.

W związku z trwającą od lutego 2014 r. epidemią gorączki krwotocznej Ebola w Afryce Zachodniej oraz istniejącym prawdopodobieństwem pojawienia się osób zakażonych w Polsce prowadzono aktywny nadzór nad przypadkami podejrzeń choroby.

Z powodu niepokojącej sytuacji związanej z występowaniem oraz rozprzestrzenianiem się szczepów *Enterobacteriaceae* wytwarzających  $\beta$ -laktamazy MBL typu NDM wśród pacjentów hospitalizowanych w szpitalach na terenie Poznania i województwa, powołano Zespół do spraw ograniczenia rozprzestrzeniania *Klebsiella pneumoniae* wytwarzającego karbapenemazy typu NDM na terenie Wielkopolski.

W ramach przypadających w roku 2014 obchodów 95-lecia służb sanitarnych w Polsce i 60-lecia Państwowej Inspekcji Sanitarnej odbyły się uroczystości zorganizowane przez WSSE:

- wystawa fotograficzna w Wielkopolskim Urzędzie Wojewódzkim w Poznaniu (otwarcie 21.01.2014 r.) przedstawiająca pracę służb sanitarnych,

- konferencja naukowa (22.05.2014 r.), podczas której przedstawione zostały zagadnienia związane m. in. z: chorobami tropikalnymi, historią chorób zakaźnych, programem szczepień ochronnych, sytuacją epidemiologiczną gruźlicy i nowotworów,
- dni otwarte (24-27.06.2014 r.), podczas których można było zobaczyć jak wygląda praca w laboratoriach, uczestniczyć w wykładach poświęconych szczepieniom ochronnym i zagadnieniom związanym z codzienną działalnością Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- uroczyste spotkanie (22.09.2014 r.), podczas którego Wojewoda Wielkopolski wręczył pracownikom PIS woj. wielkopolskiego Złote i Srebrne Medale za Długoletnią Służbę oraz Honorowe Odznaki za Zasługi dla Ochrony Zdrowia.

W 2014 roku WSSE kontynuowała działalność dydaktyczną przeszkolono ogółem 112 osób.

W ramach kształcenia podyplomowego WSSE prowadziła:

- staż specjalizacyjny w zakresie higieny pracy i epidemiologii dla lekarzy odbywających specjalizację w dziedzinie medycyny pracy (przeszkolono 2 osoby),
- kurs specjalizacyjny „Sterylizacja, dezynfekcja i dezynsekcja oraz metody kontroli tych procesów” dla diagnostów laboratoryjnych w ramach specjalizacji w mikrobiologii medycznej (przeszkolono 34 osoby).

Kształcenie w ramach specjalizacji w dziedzinie epidemiologii wg programu podstawowego, prowadzonej przez WSSE, zakończyło 11 osób.

Ponadto 65 osób odbywało praktyki studenckie (m.in. studenci z Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu, Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu).

W przedkładanej ocenie stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej województwa wielkopolskiego za 2014 rok ujęto sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych oraz wyniki nadzoru sanitarnego prowadzonego przez WSSE i PSSE wskazując jednocześnie kierunki dalszych, skutecznych działań w celu utrzymania na dotychczasowym, dobrym poziomie stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej woj. wielkopolskiego.

„Ocena stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej województwa wielkopolskiego w roku 2014” jest również dostępna na stronie Biuletynu Informacji Publicznej WSSE: [www.bip.wsse-poznan.pl](http://www.bip.wsse-poznan.pl) oraz na załączonej do niniejszego opracowania płycie CD.



## I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŹNYCH

Podejmowane w 2014 roku działania wynikały z aktualnej sytuacji epidemiologicznej i dotyczyły:

- zapobiegania szerzeniu się ognisk zachorowań wywołanych przez *Neisseria meningitidis*,
- przygotowań na wypadek ewentualnego zawleczenia gorączki Ebola przez osoby podróżujące z rejonów wystąpienia epidemii, tj. Afryki Zachodniej,
- nadzoru nad pojawieniem się *Klebsiella pneumoniae* wytwarzającego karbapenemazy typu NDM.

Kontynuowano aktywny nadzór epidemiologiczny realizowany przez stacje sanitarno-epidemiologiczne woj. wielkopolskiego nad przypadkami zakażeń wywołanych przez *Neisseria meningitidis*. Trwały prace Zespołu ds. monitorowania sytuacji epidemiologicznej neuroinfekcji oraz ich zwalczania na terenie województwa.

W związku z szerzącą się dynamicznie epidemią gorączki Ebola w Afryce Zachodniej oraz istniejącym prawdopodobieństwem pojawienia się osób zakażonych w Polsce prowadzono aktywny nadzór nad przypadkami podejrzeń choroby.

Jednym z narastających problemów w medycynie zakażeń jest pojawienie się i rozprzestrzenianie się opornych na antybiotyki bakterii chorobotwórczych. W związku z niepokojącą sytuacją, związaną z występowaniem oraz rozprzestrzenianiem się szczepów *Enterobacteriaceae* wytwarzających  $\beta$ -laktamazy MBL typu NDM wśród pacjentów hospitalizowanych w szpitalach na terenie Poznania i województwa, powołano Zespół do spraw ograniczenia rozprzestrzeniania *Klebsiella pneumoniae* wytwarzającego karbapenemazy typu NDM na terenie Wielkopolski.

### I.1. Sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych

Sytuację epidemiologiczną w zakresie większości chorób zakaźnych w woj. wielkopolskim należy uznać za zadowalającą.

W przebiegu większości chorób wieku dziecięcego kształtowała się korzystna tendencja spadku zapadalności, wzrost odnotowano tylko w niektórych jednostkach chorobowych. W 2014 r. zmniejszyła się liczba zachorowań na świnkę, różyczkę i krztusiec, nieznacznie wzrosła liczba zachorowań na ospę wietrzną. Duży wzrost odnotowano natomiast w przypadku odry, większość zachorowań wystąpiła wśród dzieci grupy społecznej stanowiącej mniejszość etniczną i nie poddanej szczepieniom.

W okresie szczytu zachorowań na grypę, tj. od stycznia do marca 2014 roku, zaobserwowano znaczny spadek podejrzeń zachorowań w porównaniu z analogicznym okresem 2013 roku. Natomiast w całym roku 2014 zaobserwowano wzrost zakażeń górnych dróg oddechowych (grypa i podejrzenia zachorowań na grypę) o prawie 40 tys. przypadków w porównaniu z rokiem 2013.

W 2014 roku odnotowano 298 przypadków zachorowań na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/ lub mózgu. W porównaniu z 2013 rokiem zauważalny jest wzrost ogólnej liczby zgłoszonych neuroinfekcji o 8 przypadków. Zaobserwowano wzrost o 13 przypadków zachorowań na neuroinfekcje wywołane przez nieokreślone czynniki etiologiczne (97 przypadków w 2013 roku, a w 2014 roku - 110). W porównaniu z 2013 rokiem liczba zachorowań na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu o etiologii bakteryjnej spadła o 5 przypadków (76 przypadków w 2013 roku, a w 2014 roku - 71), natomiast liczba zachorowań na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu o etiologii wirusowej nie uległa zmianie (117 przypadków). Rejestrowane na terenie Wielkopolski przypadki nie występowały ogniskowo.

W Wielkopolsce, podobnie jak w Polsce, zaobserwowano wzrost liczby zachorowań na boreliozę, o 70 przypadków - z 241 w 2013 roku do 311 w 2014 roku. Współczynnik zapadalności wyniósł 9/100 tys. mieszkańców i był 4-krotnie niższy od krajowego. Wśród ogółu zachorowań w 36 przypadkach stwierdzono narażenie zawodowe. Najwięcej zachorowań zarejestrowano w grupie wiekowej powyżej 60 lat (83 przypadki) oraz 50-59 lat (65 przypadków). Zarejestrowano 35 przypadków zachorowań u dzieci i młodzieży w przedziale wiekowym 0-19 lat, w grupie wiekowej 20-29 lat - 37 przypadków, w grupie wiekowej 30-39 lat - 44 przypadki, a w grupie wiekowej 40-49 lat - 47 przypadków. Wśród chorych 167 osób stanowiły kobiety, a 144 mężczyźni. Hospitalizowano 64 osoby (20,6%), pozostałe 247 leczono ambulatoryjnie.

Z powodu kontaktu ze zwierzętami podejrzanymi o wściekliznę, do szczepień zakwalifikowano 550 pacjentów (o 28 osób więcej niż w roku 2013). W analizowanym roku nie zanotowano żadnego przypadku wścieklizny u zwierząt. Nie stwierdzono również zachorowań na wściekliznę u ludzi.

### **I.1.1. Zatrucia i zakażenia pokarmowe**

Zaobserwowano nieznaczny spadek częstości występowania zatruc pokarmowych w porównaniu z rokiem 2013. Liczba zachorowań w grupie zatruc pokarmowych o etiologii bakteryjnej zmniejszyła się o 3,4%. Wśród bakteryjnych zatruc pokarmowych nadal dominowały zachorowania wywołane przez pałeczki *Salmonella* (92,9%).

Liczba przypadków zatruc jadem kiełbasianym (toksyną botulinową) w stosunku do roku 2013 zwiększyła się o 1 (z 2 na 3). Wszystkie trzy zgłoszone przez lekarzy przypadki (zarejestrowane jako możliwe w oparciu o objawy kliniczne bez potwierdzenia laboratoryjnego) stanowiły zachorowania sporadyczne. Żywnością podejrzaną o spowodowanie zatrucia w jednym przypadku był bigos produkcji domowej, w pozostałych dwóch wyroby mięsne produkcji przemysłowej.

W grupie zatruc pokarmowych odnotowano jeden przypadek zatrucia toksyną gronkowcową.

Znacząco zwiększyła się łączna liczba zgłoszonych do nadzoru zakażeń jelitowych bakteryjnych i wirusowych (o 44,4%). W ogólnej liczbie udział zakażeń o etiologii bakteryjnej stanowił 8,1%, w których zidentyfikowanymi czynnikami etiologicznymi były pałeczki *E. coli* – 109 zachorowań (19,5%), *Campylobacter* – 69 zachorowań (12,3%), *Yersinia* – 3 przypadki (5,1%) oraz *Clostridium difficile* – 338 przypadki (60,5%). W porównaniu do roku 2013 liczba zakażeń jelitowych o etiologii wirusowej zwiększyła się o 32,6%. W grupie tej nadal najczęściej występowały zakażenia wywołane rotawirusami, które stanowiły 72,7%.

W 2014 roku nie odnotowano zatruc toksynami grzybów trujących, podczas gdy w 2013 roku zgłoszono 7 takich przypadków.

#### **I.1.1.1. Ogniska zatruc i zakażeń pokarmowych**

W 2014 roku zgłoszono 29 ognisk zatruc/zakażeń pokarmowych (o 5 więcej w stosunku do 2013 roku), w tym 8 (27,6%), w których wystąpiły 2 lub 3 zachorowania. Łącznie zachorowało 316 osób (o 111 więcej niż w 2013 r.), w tym 133 dzieci do 14 lat (42,1%). Hospitalizacji wymagało 76 chorych (24,1%).

Wśród miejsc spożycia potraw będących nośnikiem czynnika patogenego przeważały mieszkania prywatne, w których wystąpiło 15 ognisk (51,7%). W zakładach żywienia zbiorowego (kawiarnia, cukiernia, dom weselny, przedszkole, stołówka szkolna, schronisko młodzieżowe, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, stołówka zakładu pracy, plener, ośrodek harcerski, zakład leczenia uzależnień, dom wczasów dziecięcych) doszło do powstania 12 ognisk, natomiast 1 ognisko odnotowano w środowisku szpitalnym. W jednym ognisku nie ustalono miejsca spożycia ponieważ związane było z pobytem chorych poza granicami kraju.

Podobnie jak w latach ubiegłych dominującym czynnikiem etiologicznym w ogniskach były odzwierzęce pałeczki *Salmonella*, które były przyczyną 11 ognisk zatruc pokarmowych (37,9% ognisk, 20,5% zachorowań). Nośnikami zatruc były potrawy z udziałem surowych jaj: ciasta z kremem, naleśniki (w dwóch ogniskach) oraz wyroby garmazeryjne ze schabu. W siedmiu ogniskach wywołanych pałeczkami *Salmonella* nie ustalono nośnika.



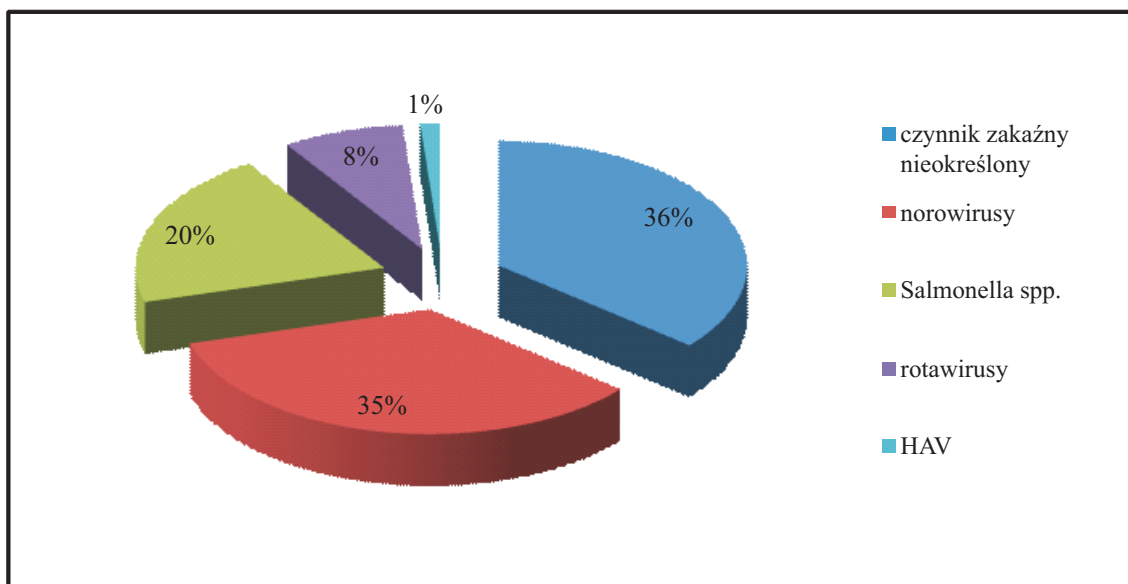
W 2014 roku zgłoszono 14 ognisk zbiorowych zakażeń jelitowych o etiologii wirusowej, spośród których jedno wywołał wirus zapalenia wątroby typu A (HAV). W grupie tej pięć ognisk wywołały norowirusy (39-, 33-, 19-, 16- i 2-osobowe), cztery zaś rotawirusy (10-, 10-, 3- i 2-osobowe). Pięć zbiorowych zakażeń jelitowych wywołanych norowirusami zarejestrowano w: zakładzie leczenia uzależnień, kawiarni, schronisku młodzieżowym, młodzieżowym ośrodku wychowawczym oraz domu. Trzy z ognisk wywołanych rotawirusami wystąpiły w domu, a jedno w szpitalu. Natomiast w kolejnych czterech ogniskach nie ustalono czynnika wirusowego. Cztery zachorowania w ognisku wywołane przez czynnik HAV były zawleczone z Turcji.

W pozostałych czterech ogniskach (o prawdopodobnej etiologii bakteryjnej oraz zakaźnej), w których nie ustalono czynnika infekcyjnego, ani też nośnika zachorowało łącznie 45 osób (14,2%).

Wśród zarażeń o etiologii pasożytniczej nie zarejestrowano ani jednego ogniska włośnicy (podobnie jak w roku 2013).

Udział zachorowań w ogniskach zbiorowych zatruc i zakażeń pokarmowych zarejestrowanych w woj. wielkopolskim w roku 2014 według etiologii przedstawia rysunek 1.

**Rys. 1. Struktura zbiorowych zatruc/zakażeń pokarmowych według czynnika zakaźnego w woj. wielkopolskim w 2014 r.**



### I.1.2. Gruźlica

W roku 2014 (I-III kwartał) odnotowano 181 zachorowań na gruźlicę. Zarejestrowano 166 zachorowań na postać płucną oraz 15 zachorowań na postać pozapłucną. Większość