

Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Gdańsku

Stan Bezpieczeństwa Sanitarnego Miasta Gdańska za rok 2019



niepodległa

POLSKA
STULECIE ODZYSKANIA
NIEPODLEGŁOŚCI

POWIATOWA STACJA SANITARNO EPIDEMIOLOGICZNA
W GDAŃSKU

ul. Wałowa 27, 80-858 Gdańsk
tel. 58 320 08 00, fax 58 301 85 45
e-mail: kancelaria@psse.gda.pl
<https://www.gov.pl/web/psse-gdansk>

SPIS TREŚCI

Wstęp	3
Obszar działania Oddziału Przeciwepidemicznego	5
I. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych	7
II. Nadzór sanitarny nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą	40
Obszar działania Oddziału Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku	47
III. Nadzór nad obiektami żywności, żywienia i przedmiotów użytku	49
Obszar działania Oddziału Higieny Komunalnej	75
IV. Jakość wody przeznaczonej do spożycia i ciepłej wody użytkowej	77
V. Pływalnie i kąpieliska	84
VI. Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej	88
Obszar działania Oddziału Higieny Pracy	95
VII. Nadzór nad warunkami sanitarno – higienicznymi środowiska pracy i chemikaliami	97
VIII. Analiza chorób zawodowych w 2016r.	105
IX. Przeciwdziałanie narkomanii w obszarze środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych	108
Obszar działania Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży	113
X. Ocena warunków sanitarnych w placówkach oświatowo – wychowawczych	115
Obszar działania Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego	129
XI. Zapobiegawczy nadzór sanitarny	131
Obszar działania Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia	137
XII. Działalność oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia	139
Szczegółowy spis treści	147

WSTĘP

Mam przyjemność przedstawić Państwu coroczną ocenę bezpieczeństwa sanitarnego Miasta Gdańska za rok 2019.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej pełnią podstawową rolę w zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem sanitarnym i zostały powołane w celu realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego określonych w ustawie z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2019r., poz. 59 ze zm.).

Niniejsze opracowanie obejmuje ocenę warunków zdrowotnych we wszystkich obszarach nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku, w szczególności w zakresie, jakości zdrowotnej żywności oraz stanu sanitarnego obiektów żywnościowo – żywieniowych, jakości wody przeznaczonej do spożycia, stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej oraz jakości wody w pływalniach i kąpieliskach, środowiska pracy, a także stanu sanitarnego placówek nauczania i wychowania. W raporcie przedstawiono efekty monitoringu sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych, w tym zatruc pokarmowych, prowadzonego w ramach zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, a także przedstawiono ocenę stanu sanitarnego obiektów służących udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Opisano także zadania realizowane w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego oraz podsumowano działania w zakresie egzekwowania zakazu wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych, w tym przypadki zatruc tymi substancjami w 2019 roku.

Szeroko przedstawiono również, prowadzone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku działania oświatowo – zdrowotne na rzecz promocji zdrowia i zdrowego stylu życia, poprzez realizację programów szczebla krajowego, wojewódzkiego i lokalnego, a także programów autorskich stworzonych i realizowanych wysiłkiem pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku.

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie kompleksowej informacji o stanie bezpieczeństwa sanitarnego Miasta Gdańska w 2019 roku, która może stanowić podstawę działań podejmowanych w celu poprawy warunków życia i pracy mieszkańców naszego miasta, w tym promowania postaw prozdrowotnych. Zdrowy styl życia społeczeństwa i eliminacja czynników szkodliwych dla zdrowia z najbliższego otoczenia każdego obywatela, są elementami niezbędnymi do życia bez chorób i ograniczeń z nimi związanych. Raport z pewnością przyczyni się do lepszego poznania działań, jakie Państwowa Inspekcja Sanitarna wykonuje na rzecz zdrowia publicznego mieszkańców Gdańska.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku

OBSZAR DZIAŁANIA ODDZIAŁU PRZECIWEPIDEMICZNEGO

I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH

Oddział Przeciwepidemiczny Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku prowadzi działalność zapobiegawczą i przeciwepidemiczną w zakresie chorób zakaźnych na terenie miasta Gdańska, na podstawie prowadzonego rejestru chorób zakaźnych i zakażeń oraz dokonuje analiz i ocen epidemiologicznych.

Zakres działania obejmuje: prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych w celu ustalenia źródła zakażenia, podejmowanie działań przeciwepidemicznych mających na celu przerwanie dróg szerzenia się zakażenia, dystrybucję preparatów szczepionkowych, przeznaczonych do uodporniania populacji, zgodnie z aktualnym programem szczepień ochronnych, oraz prowadzenie nadzoru nad warunkami higieniczno - sanitarnymi w gdańskich szpitalach, przychodniach i zawodowych praktykach lekarskich i pielęgniarstwach.

Rejestracja zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne prowadzona była na podstawie zgłoszeń przekazywanych Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu przez lekarzy i kierowników laboratoriów, w oparciu o art. 27 i art. 29 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019r. poz. 1239 z późn.zm.). Każde zgłoszenie było weryfikowane i klasyfikowane wg. obowiązujących definicji przypadków chorób zakaźnych opracowanych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

Prowadzony monitoring w zakresie chorób zakaźnych, miał głównie charakter bierny, polegający na rejestracji przypadków podejrzeń i rozpoznania chorób zakaźnych oraz czynników chorobotwórczych, zgłaszanych przez lekarzy oraz diagnostów laboratoryjnych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku w 2019 roku prowadził rejestry w zakresie 58 zakażeń i chorób zakaźnych, wymienionych w załączniku do ww. ustawy, natomiast do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego zgodnie z kompetencjami zgłaszane były zakażenia ludzkim wirusem upośledzenia odporności (HIV) i zespołu nabytego upośledzenia odporności (AIDS).

Rejestracja przypadków zakażeń i chorób zakaźnych służy przede wszystkim śledzeniu zachorowalności na choroby zakaźne, co pozwala na ocenę bieżącej sytuacji epidemiologicznej na terenie miasta Gdańska.

W 2019 roku na terenie miasta Gdańska, w porównaniu do roku poprzedniego, odnotowano **znaczny wzrost zachorowań** na odrę, ospę wietrzną, boreliozę, krztusiec i różę.

Na zbliżonym poziomie, w porównaniu do roku 2018, kształtowała się zapadalność na salmonelozę, gruźlicę, płonicę, świnkę, różyczkę, bakteryjne zapalenie opon mózgowych, inwazyjne choroby o etiologii *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* oraz bakteryjne i wirusowe zakażenia jelitowe. Na podobnym poziomie w porównaniu do 2018 roku, pozostała liczba zakażeń *Clostridioides difficile*.

Na podobnym, również wysokim, jak w 2018 roku poziomie rejestrowano liczbę zgłaszanych zachorowań na grypę i zachorowania grypopodobne.

Zarejestrowano **znaczny spadek zachorowań** na shigelozę, WZW typu A i wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu. (Tab. 1).

W 2019 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku został poinformowany przez podmioty lecznicze o 8 przypadkach zatruc środków zastępczymi, środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi lub innymi nieznanymi substancjami, które miały miejsce na terenie Gdańska. W porównaniu do 2018 roku liczba przypadków zatruc znacznie się zmniejszyła.

W 2019 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku zgłoszono 48 przypadków wyizolowanych szczepów bakterii wytwarzających karbapenemazy. W porównaniu do roku ubiegłego liczba przypadków uległa obniżeniu (w 2018 roku zgłoszono 68 przypadków).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku, w związku z istniejącym ryzykiem rozprzestrzeniania się pałeczek jelitowych wytwarzających karbapenemazy, stwarzającymi zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów, monitoruje ilość zakażeń oraz kolonizacji stwierdzanych wśród pacjentów hospitalizowanych w gdańskich szpitalach. Dzięki prowadzonemu monitoringowi istnieje możliwość uniknięcia rozprzestrzeniania się szczepów wielolekoopornych wśród pacjentów, poprzez wprowadzenie izolacji pacjenta już na etapie przyjęcia do szpitala.

W 2019 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku nie uczestniczył w **zdarzeniach** o charakterze potencjalnie bioterrorystycznym.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania chorób zakaźnych na terenie miasta Gdańska w latach 2018 - 2019 przedstawiono w tabeli 1.

Do wyliczenia współczynników zapadalności przyjęto następujące liczby ludności Gdańska (wg GUS):

- rok 2018 - 464 829 mieszkańców (stan na dzień 31.12.2018r.)
- rok 2019 – 468 158 mieszkańców (stan na dzień 30.06.2019r.)

Tab. 1. Liczba zachorowań i zapadalność na wybrane choroby zakaźne w Gdańsku w latach 2018-2019

Rok		2018		2019		
L.p.	Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań	Zapadalność	Liczba zachorowań	Zapadalność	
1.	Bakteryjne zakażenia jelitowe	Ogółem	383	82,08	339	72,41
		Shigeloza	34	7,29	3	0,64
		Salmonelozy	51	10,93	54	11,53
		Jersinioza	1	0,21	3	0,64
		Clostridioides difficile	295	63,22	275	58,74
		Campylobacter	2	0,43	4	0,85
2.	Wirusowe zakażenia jelitowe	Ogółem	1039	222,66	1190	254,19
		w tym dzieci do lat 2	323	69,22	503	107,44
3.	Biegunka i nieżyt żołądkowo-jelitowy o nieustalonej etiologii	Ogółem	2007	430,10	2016	430,62
		w tym dzieci do lat 2	307	65,79	296	63,23
4.	Wirusowe zapalenie wątroby	Ogółem	95	20,36	80	17,09
		typu A	28	6,00	5	1,07
		typu B	33	7,07	41	8,76
		typu C	34	7,29	34	7,26
5.	Inwazyjna choroba meningokokowa	5	1,07	2	0,43	
6.	Inwazyjna choroba pneumokokowa	29	6,21	46	9,83	
7.	Inwazyjna choroba Haemophilus influenzae	1	0,21	3	0,64	
	Wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu	43	9,21	21	4,49	
8.	Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu	21	4,50	22	4,70	
9.	Porażenie wiotkie u dziecka do 15 roku życia	0	0,00	0	0,00	
10.	Róża	82	17,57	132	28,20	
11.	Borelioza	136	29,15	231	49,34	
12.	Listerioza	3	0,64	4	0,85	
13.	Legioneloza	3	0,64	1	0,21	
14.	choroba Creutzfeldta-Jacoba (CJD)	0	0,00	2	0,43	
15.	Krztusiec	8	1,71	17	3,63	
16.	Odra	4	0,86	22	4,70	
17.	Płonica	408	87,44	400	85,44	
18.	Ospa wietrzna	1487	318,67	1764	376,80	
19.	Świnka	21	4,50	23	4,91	
20.	Różyczka	5	1,07	4	0,85	
21.	Gruźlica	127	27,22	119	25,42	
22.	Grypa i grypopodobne	Ogółem	154161	33037,02	141208	30162,47
		w tym potwierdzone badaniami laboratoryjnymi	55	11,79	46	9,83
23.	Pokąsania przez zwierzęta	Ogółem	261	55,93	314	67,07
		w tym szczepienia p/ko wściekliznie	73	15,64	132	28,20

1.1. Choroby zakaźne

Ocenę sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych na terenie miasta Gdańsk w 2019r. sporządzono w oparciu o dane dotyczące zachorowań i podejrzeń zachorowań, rejestrowane przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Gdańsku, w ramach prowadzonego nadzoru epidemiologicznego.

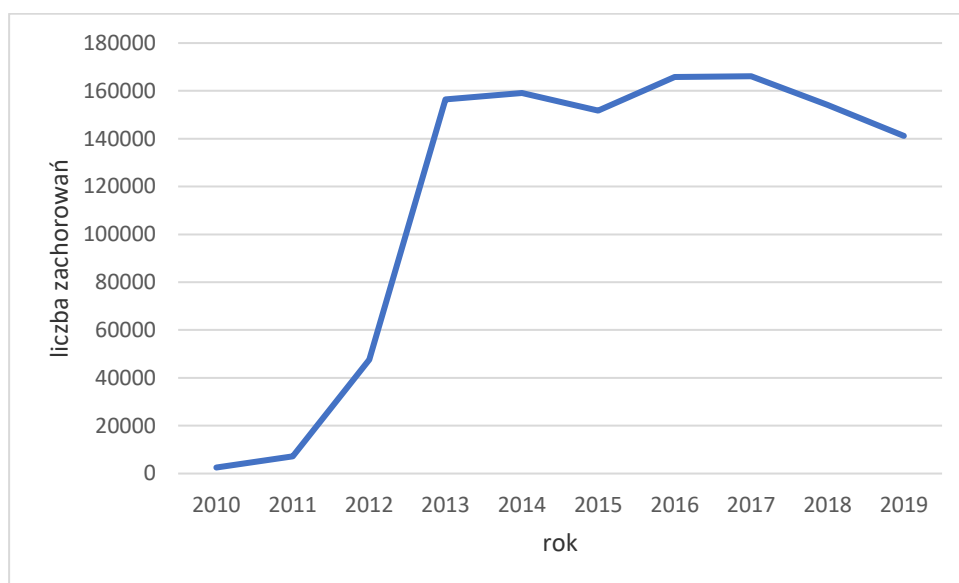
Przedstawione informacje dotyczą chorób zakaźnych, które miały wpływ na sytuację epidemiologiczną na terenie miasta Gdańsk w 2019 roku.

1.1.1. Grypa

Grypa to ostra wirusowa choroba zakaźna układu oddechowego, którą może spowodować jeden z trzech typów wirusa: A, B lub C. Wirusy grypy typu A i B odpowiadają za epidemiczny wzrost zachorowań, natomiast wirus grypy typu C wywołuje sporadyczne zachorowania, zwykle o przebiegu łagodnym. Powikłania grypy, głównie ze strony układu oddechowego i układu krążenia, mogą prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych, ze zgonem włącznie.

W 2019 roku **współczynnik zapadalności na grypę**, rozumiany, jako liczba nowych przypadków zachorowań na grypę oraz zachorowania grypopodobne, zarejestrowanych w ciągu roku, przypadająca na 100 000 mieszkańców na terenie miasta Gdańsk, uzyskany na podstawie informacji przekazywanych do PSSE przez lekarzy w postaci sprawozdań MZ-55, **utrzymał się na podobnie wysokim poziomie** jak w roku 2018 i wyniósł 30162. W okresie 01.01.-31.12.2019r. do Państwowego Powiatowego Inspektorata Sanitarnego w Gdańsku przekazano informację o wystąpieniu 141.208 przypadków zachorowań obejmujących grypę oraz inne ostre infekcje układu oddechowego. (Tab. 1, Tab. 2, Ryc. 1).

Ryc. 1. Wykres liniowy przedstawiający liczbę zachorowań na gripę i zachorowania grypopodobne w latach 2010-2019 w Gdańsku.



Tab. 2. Zestawienie liczby przypadków zachorowań i współczynnika zapadalności na gripę i zachorowania grypopodobne w latach 2010-2019 w Gdańsku.

Rok	Liczba zachorowań	Zapadalność
2010	2519	552,62
2011	7141	1562,69
2012	47591	10334,25
2013	156437	33947,90
2014	159061	34433,63
2015	151765	32885,94
2016	165868	35882,82
2017	166123	35779,78
2018	154161	33165,10
2019	141208	30162,47

W 2019 roku zarejestrowano 46 potwierdzonych laboratoryjnie przypadków grypy (22 przypadki grypy typu A, 21 przypadków grypy typu A/H1N1, 1 przypadek grypy typu A/H1, 2 przypadki grypy typu A/H3).

Od 15 lat Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku uczestniczy w wirusologiczno-epidemiologicznym programie nadzoru nad grypą SENTINEL, który umożliwia lekarzom wirusologiczne potwierdzenie klinicznego rozpoznania grypy u pacjentów. W ww. programie dobrowolnie uczestniczyli lekarze podstawowej opieki zdrowotnej zatrudnieni w przychodniach na terenie Gdańska:

- Przychodnia „Wałowa” „REMED+LECTUS” Sp. z o. o.
- NZOZ Przychodnia „Kaletnicza” s.j.
- „Przychodnia Przychodnia” Szpitala Specjalistycznego św. Wojciecha, Gdańsk-Zaspa.

Najskuteczniejszym i zalecanym przez lekarzy sposobem profilaktyki i kontroli grypy są regularne, sezonowe szczepienia. Niemniej w 2019r. w Gdańsku, szacowana liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie nie była zbyt wysoka, w stosunku do liczby mieszkańców i wyniosła 16 574, była jednak wyższa o 2 836 zaszczepionych w stosunku do roku 2018.

Szczepieniami przeciwko grypie powinny zostać objęte w szczególności osoby zaliczane do grup zwiększonego ryzyka zachorowania na grypę, tj. dzieci i osoby z obniżonym poziomem odporności, (osoby przewlekle chore, osoby leczone immunosupresyjnie, osoby z chorobami układu odpornościowego, chronicznymi chorobami układu oddechowego, nerek, wątroby) oraz pracownicy opieki zdrowotnej.

1.1.2. Odra, różyczka, świnka, ospa wietrzna

Na terenie miasta Gdańska w 2019 r. **odnotowano 22 przypadki odry, w tym 16 potwierdzono laboratoryjnie**. W pozostałych 6 przypadkach nie uzyskano potwierdzenia laboratoryjnego zachorowań, natomiast ich obraz kliniczny oraz kontakt z osobami, u których potwierdziło się zachorowanie na odrę pozwalał na zarejestrowanie ww. przypadków.

Zachorowania na odrę na terenie Gdańska związane były przede wszystkim z zawlekaniami tej choroby z zagranicy i w znacznym odsetku występowały u osób nie będących narodowości polskiej. Ze względu na wysoką zaraźliwość choroby oraz jej przenoszenie się drogą powietrzną najskuteczniejszym sposobem zapobiegania jest stosowanie szczepień ochronnych.

Z uwagi na wzrost zachorowań na odrę w 2019 roku, w Programie Szczepień Ochronnych (PSO) na 2019 rok, wprowadzono zmianę w schemacie szczepień MMR przeciw odrze, śwince i różyczce, polegającą na

przesunięciu podania drugiej dawki MMR z 10 roku życia na 6 rok życia. Zgodnie z PSO na 2019 rok szczepienie podstawowe wykonuje się skojarzoną szczepionką, przeciwko odrze, śwince i różyczce w 13-14 miesiącu życia. Dawkę przypominającą ww. szczepionki podaje się w 6 roku życia. Polska od wielu lat uczestniczy w koordynowanym przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) programie eliminacji i eradykacji odry i różyczki na świecie. Znaczne zagrożenie dla eliminacji odry stanowią grupy osób związane z nurtem antyszczepionkowym. Wzrost liczby osób odmawiających zaszczepienia dzieci, może doprowadzić do spadku tzw. odporności zbiorowiskowej w danym środowisku.

W 2019r. współczynnik zapadalności na **różyczkę kształtował się na podobnym poziomie**, w porównaniu do roku ubiegłego.

Natomiast współczynnik zapadalności na **ospę wietrzną w 2019 roku jest wyższy niż w 2018 roku**.

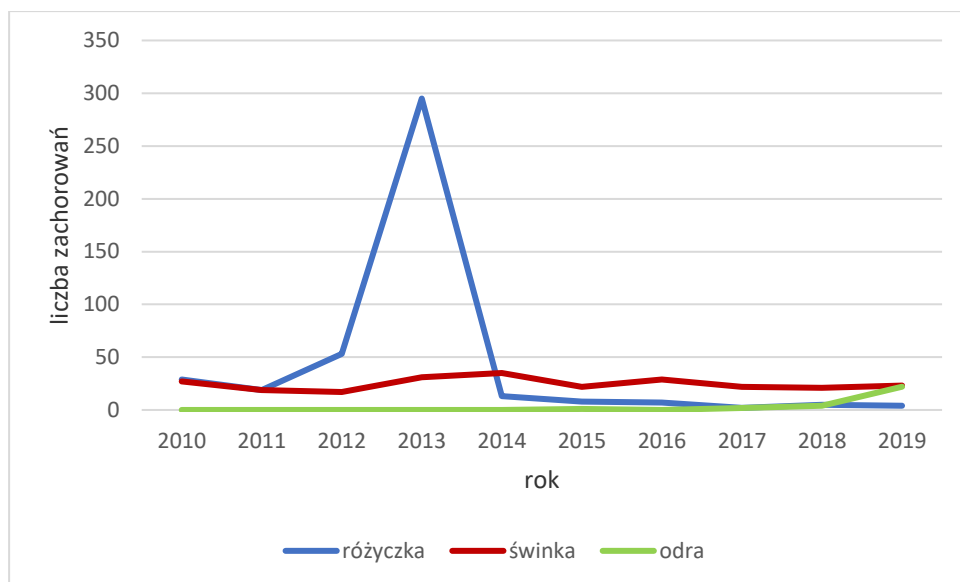
Liczba zachorowań na **świnkę** w 2019 roku kształtowała się na podobnym poziomie, jak w latach ubiegłych.

Poniższa tabela i wykres przedstawiają dane dotyczące liczby zachorowań i zapadalności na różyczkę, nagminne zapalenie przyusznic (świnkę) i ospę wietrzną na terenie miasta Gdańska na przestrzeni ostatnich 11 lat (Tab. 3, Ryc. 2, Ryc. 3).

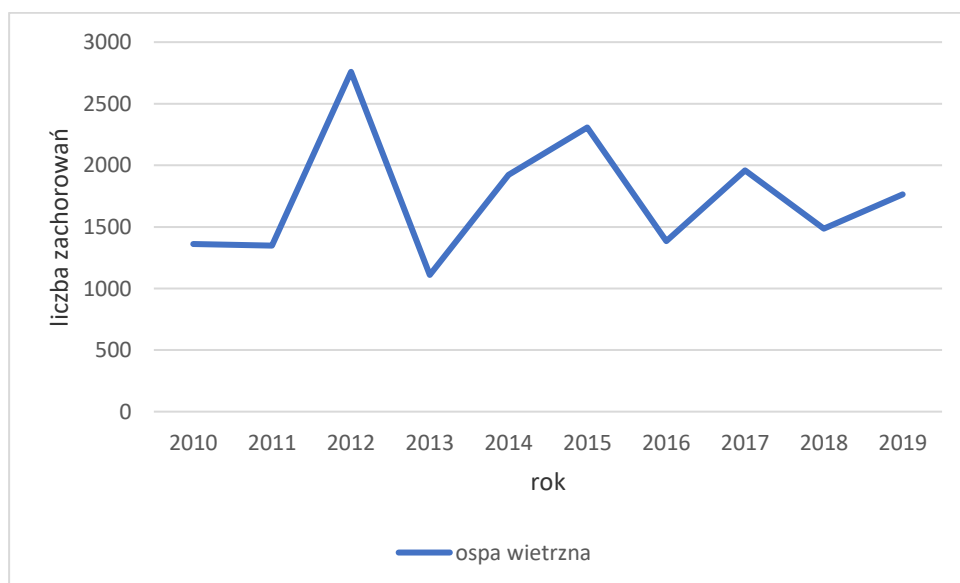
Tab. 3. Zestawienie liczby przypadków zachorowań i zapadalność na ospę wietrzną, różyczkę i świnkę w latach 2010–2019 w Gdańsku.

Choroba zakaźna		rok									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
różyczka	liczba zachorowań	29	19	53	295	13	8	7	2	5	4
	zapadalność	6,36	4,16	11,51	64,02	2,81	1,73	1,51	0,43	1,07	0,85
świnka	liczba zachorowań	27	19	17	31	35	22	29	22	21	23
	zapadalność	5,92	4,16	3,69	6,73	7,58	4,77	6,27	4,74	4,52	4,91
ospa wietrzna	liczba zachorowań	1362	1349	2759	1110	1922	2307	1384	1959	1487	1764
	zapadalność	298,8	295,3	599,1	240,9	416,08	499,9	299,41	421,93	319,9	376,8
odra	liczba zachorowań	0	0	0	0	0	1	0	2	4	22
	zapadalność	-	-	-	-	-	0,18	-	0,43	0,86	4,70

Ryc. 2. Wykres liniowy przedstawiający wartość współczynnika zapadalności na odrę, różyczkę i świnkę w latach 2010-2019 w Gdańsku.



Ryc. 3. Wykres liniowy przedstawiający wartość współczynnika zapadalności na ospę wietrzną w latach 2010-2019 w Gdańsku.



1.1.3. Błonica, płońica, krztusiec

Błonica, płońica (szkarlatyna) i krztusiec to ostre bakteryjne choroby zakaźne dróg oddechowych. Na terenie Gdańska od 27 lat **nie odnotowano ani jednego przypadku zachorowania na błonicę**.

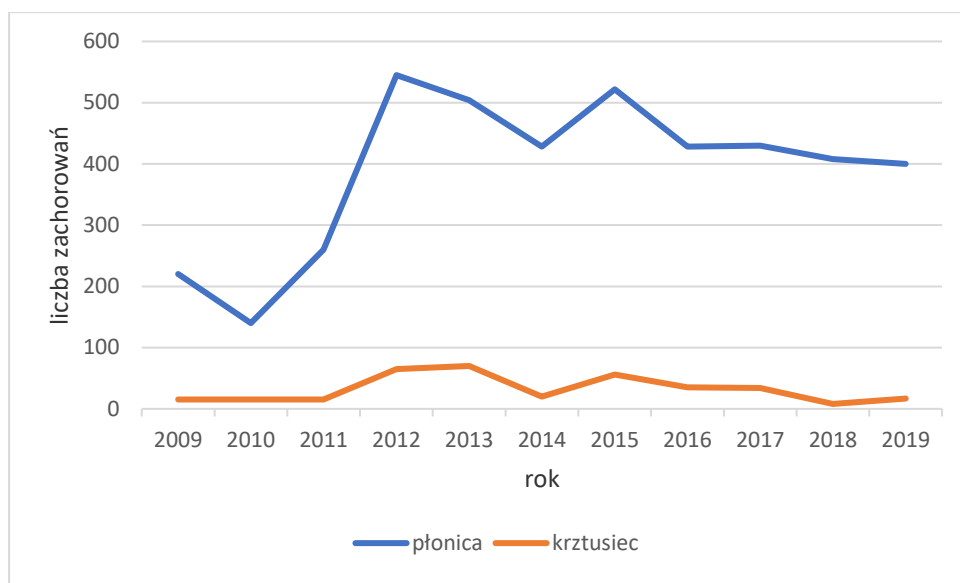
W porównaniu z rokiem ubiegłym, na terenie miasta Gdańska, współczynnik zapadalności na **płońicę** (szkarlatynę) utrzymuje się na **zbliżonym poziomie** jak w roku 2018 (Tab. 1, Tab. 4, Ryc. 3).

W 2019 roku na terenie miasta Gdańska **odnotowano 17 przypadków zachorowań na krztusiec**, spośród których w 11 przypadkach uzyskano potwierdzenie laboratoryjne. Stanowi to dwukrotny wzrost liczby zachorowań w porównaniu do roku 2018, w którym zarejestrowano 8 przypadków zachorowań na ww. jednostkę chorobową. Zachorowania dotyczyły zarówno małych dzieci, jak i osób dorosłych.

Przyczyną tak znacznego pogorszenia sytuacji epidemiologicznej zachorowań na krztusiec zarówno w Polsce, jak i na świecie, są takie czynniki jak: wygasanie odporności poszczepiennej, a także ewolucja pałeczek krztuśca (*Bordetella pertussis*), sprzyjająca obniżeniu skuteczności odpowiedzi poszczepiennej lub spadek poziomu zaszczepienia populacji przeciw krztuścowi. Wzrost zgłaszanej liczby zachorowań na krztusiec jest również wynikiem sprawniejszego nadzoru epidemiologicznego nad chorobą oraz lepszej diagnostyki krztuśca.

Tab. 4. Zestawienie liczby przypadków zachorowań i zapadalność na płońicę i krztusiec w latach 2010 – 2019 w Gdańsku

choroba zakaźna		rok									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
płońica	liczba zachorowań	140	260	545	504	428	522	428	430	408	400
	zapadalność	30,71	56,91	118,35	109,37	92,65	113,11	92,59	92,62	87,44	85,44
krztusiec	liczba zachorowań	15	15	65	70	20	56	35	34	8	17
	zapadalność	3,29	3,28	14,11	15,19	4,33	12,13	7,57	7,52	7,52	3,63

Ryc. 4. Wykres liniowy przedstawiający liczbę zachorowań na płonice i krztusiec w latach 2009 – 2019 w Gdańsku

1.1.4. Gruźlica

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku rejestruje przypadki podejrzeń/zachorowań na gruźlicę oraz prowadzi nadzór epidemiologiczny nad chorymi i osobami z ich najbliższego otoczenia. Szczegółowe dane dotyczące zgłoszonych na terenie miasta Gdańsk przypadków zachorowań na gruźlicę wraz z formularzami zgłoszeń zachorowań na gruźlicę oraz formularzami dodatnich wyników badań w kierunku gruźlicy przekazywane są do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, który prowadzi rejestr zachorowań na gruźlicę z terenu województwa pomorskiego.

W 2019 roku na terenie miasta Gdańsk zanotowano 119 przypadków zachorowań na gruźlicę, w tym 5 zgonów (Tab. 1, Ryc. 4). Nadzorem epidemiologicznym objęto 124 osoby z otoczenia chorych na gruźlicę.

Przeważająca ilość chorych na gruźlicę to mężczyźni (109 przypadków). Udział kobiet chorych stanowił jedynie około 8% ogółu zachorowań. Osoby w przedziale wiekowym 35-70 lat stanowiły 90% zachorowań. Nie odnotowano zachorowań wśród dzieci. Najmłodsza osoba na terenie Gdańsk, u której stwierdzono zachorowanie miała 17 lat.

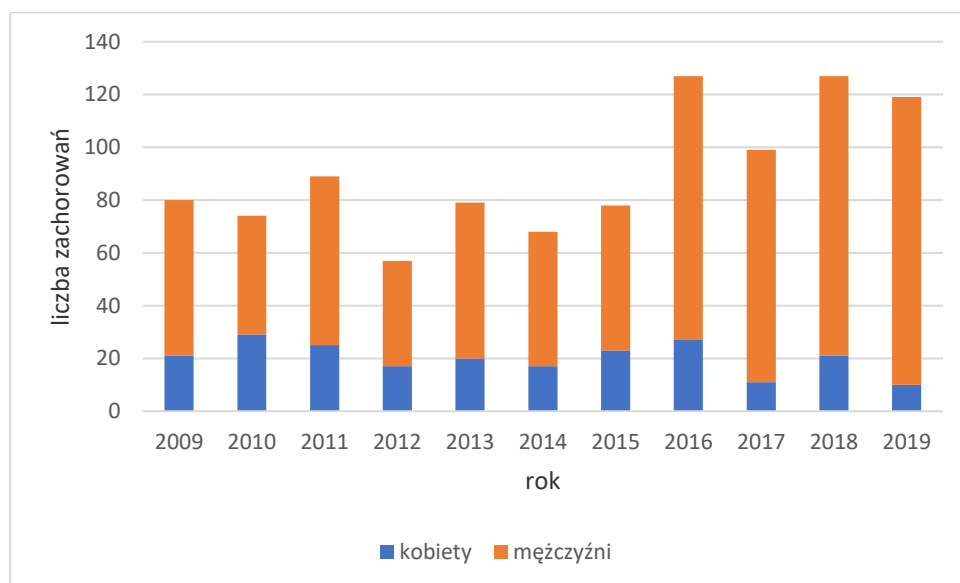
Zgłoszone przypadki gruźlicy dotyczyły osób o różnym statusie społecznym (16 zachorowań dotyczyło osób bezdomnych, 20 osób to osoby bezrobotne). Spośród 119 przypadków zachorowań na gruźlicę, zarejestrowanych w 2019r., 49 przypadków, dotyczyło osób hospitalizowanych na Oddziale Leczenia Gruźlicy Szpitala Aresztu Śledczego w Gdańsku. Osoby te zostały przyjęte do ww. oddziału z zakładów karnych funkcjonujących na terenie całego kraju. Pozostałe przypadki zachorowań dotyczyły głównie emerytów i rencistów, w pojedynczych przypadkach uczniów i studentów oraz osób zajmujących się domem.

Płucna postać gruźlicy występowała w 115 przypadkach zachorowań. Pozostałe 4 przypadki dotyczyły postaci pozapłucnej (po jednym przypadku gruźlicy kości, skóry, opłucnej oraz otrzewnej).

W 110 przypadkach zarejestrowane zgłoszenia gruźlicy dotyczyły nowych zachorowań. Zarejestrowano 9 przypadków wznowy gruźlicy. Jeden z zarejestrowanych przypadków dotyczył kobiety narodowości ukraińskiej, u której wykryto oporność na 5 podstawowych leków stosowanych przy leczeniu gruźlicy.

Swoistą metodą zapobiegania gruźlicy są szczepienia BCG, wykonywane zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, w pierwszej dobie życia noworodka. W 2019r. na terenie miasta Gdańska zaszczepiono 5133 dzieci z rocznika 2019, co stanowiło 97,5 % ogółu urodzonych w 2019r. dzieci.

Ryc. 5. Wykres słupkowy przedstawiający liczbę zachorowań na gruźlicę mieszkańców miasta Gdańska w latach 2009-2019



1.1.5. Zakażenia bakteriami wielolekoopornymi

Do bakterii wielolekoopornych należą między innymi pałeczki z rodziny *Enterobacteriaceae* produkujące karbapenemazy (CPE), typu KPC, MBL (NDM, VIM, IMP) OXA-48 i OXA-181.

Ww. szczepy CPE nabyły oporność na większość antybiotyków, w tym karbapenemy (antybiotyki), będące często „lekiem ostatniej szansy”, w ciężkich zakażeniach wywołanych pałeczkami Gram(-). Zakażenia wywołane ww. bakteriami opornymi na antybiotyki wydłużają pobyt pacjenta w szpitalu powodują wzrost zachorowalności i śmiertelności pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych.

Od czasu odkrycia i wprowadzenia antybiotyków coraz większa liczba bakterii, początkowo wrażliwych, wykształciła oporność. Człowiek może nabywać szczepy wielolekooporne, m.in. w wyniku:

- kontaktu ze zwierzętami gospodarskimi, które karmione są paszą z dodatkiem antybiotyków,
- stosowania antybiotyków w przypadku zakażeń wirusowych, na które antybiotyki nie działają,
- niewłaściwego stosowania antybiotyków: nieprawidłowe dawkowanie, skracanie czasu podawania, obniżanie dawki.

Jeśli oporność na różne antybiotyki będzie nadal wzrastać, zaistnieje sytuacja, że dostępne antybiotyki nie będą gwarantowały efektywnej terapii.

W 2019 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku zgłoszono 48 przypadków wyizolowanych szczepów bakterii wytwarzających karbapenemazy:

- w 7 przypadkach (14,58%) od pacjentów z zakażeniem objawowym,
- w 41 przypadkach (85,42%) od pacjentów skolonizowanych (nosicieli - pacjentów bez objawów klinicznych zakażenia).

W porównaniu do roku ubiegłego liczba przypadków uległa obniżeniu (w 2018 roku zgłoszono 68 przypadków).

W związku z ryzykiem coraz większego rozprzestrzeniania się w szpitalach pałeczek jelitowych wytwarzających karbapenemazy, stwarzającym zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów, Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny podjął działania mające na celu zapobieganie rozwojowi epidemii, polegające na cotygodniowym raportowaniu stwierdzanych wśród hospitalizowanych i pacjentów zakażeń i nosicielstwa wielolekoopornymi bakteriami. Dzięki prowadzonemu monitoringowi istnieje możliwość uniknięcia rozprzestrzeniania się szczepów wielolekoopornych wśród pacjentów, poprzez wprowadzenie izolacji pacjenta już na etapie przyjęcia do szpitala.

1.1.6. Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe

Zatrucia i zakażenia pokarmowe, czyli ostre schorzenia żołądkowo-jelitowe, mogą być wywoływane przez różne czynniki etiologiczne: bakterie, wirusy, pasożyty, toksyny roślinne i zwierzęce. Zakażenia szerzą się drogą pokarmową, przyczyną zachorowań jest najczęściej spożycie skażonej żywności lub wody. Surowce spożywcze mogą być skażone pierwotnie lub wtórnie przez osoby chore lub nosiciele, pracujących przy produkcji, transporcie, magazynowaniu, dystrybucji i przygotowaniu żywności. Patogeny mogą również ulec namnożeniu w wyniku niewłaściwego przechowywania produktów żywnościowych.

W 2019 roku na terenie miasta Gdańska zarejestrowano ogółem **3561** przypadków zakażeń żołądkowo-jelitowych i zatruc pokarmowych, w tym 355 przypadków bakteryjnych zatruc/zakażeń pokarmowych i 1190 zachorowań o etiologii wirusowej. Wśród pozostałych zarejestrowanych 2016 przypadków chorób zakaźnych przenoszonych drogą pokarmową nie określono czynnika etiologicznego.

➤ **Zakażenia bakteryjne**

Zdecydowanie większość zakażeń bakteryjnych z objawami żołądkowo-jelitowymi wywołana była przez *Clostridioides difficile* oraz *Salmonella sp.*

- ***Clostridioides (dawniej Clostridium) difficile*** – w 2019 roku zarejestrowano 275 przypadków zakażeń bakteryjnych o etiologii *Clostridioides difficile*, co stanowi zbliżoną liczbę przypadków w porównaniu do 2018 roku. W 2019r. zgłoszono do Inspekcji Sanitarnej 2 szpitalne ogniska epidemiczne o ww. etiologii, w których uczestniczyło 5 chorych osób.

Czynnikiem etiologicznym były szczepy *Clostridioides difficile* produkujące toksyny, wywołujące schorzenia o bardzo różnym przebiegu, od łagodnych, samoistnie ustępujących biegunek, po zastosowaniu antybiotyku, do ciężkiego rzekomobłoniastego zapalenia jelit i okrężnicy olbrzymiej. Do typowych objawów ww. zakażenia należy: biegunka ze skurczowymi bólami brzucha, nieznacznie podwyższona temperatura ciała i leukocytoza. Czynnikiem ryzyka zakażeń o etiologii *Clostridioides difficile* są: stosowanie antybiotyków, wiek pacjenta powyżej 65 roku życia oraz jego przebywanie w szpitalu (zakażenie wewnątrzszpitalne).

- ***Salmonella sp.*** – w 2019 roku zgłoszono 54 przypadki zachorowania, które przebiegały pod postacią nieżytu żołądkowo-jelitowego. W ramach sprawowanego nadzoru sanitarno-epidemiologicznego, wykonywano badania u nosicieli, ozdrowieńców oraz osób, które były narażone na zakażenie poprzez styczność z osobami chorymi na salmonelozę.

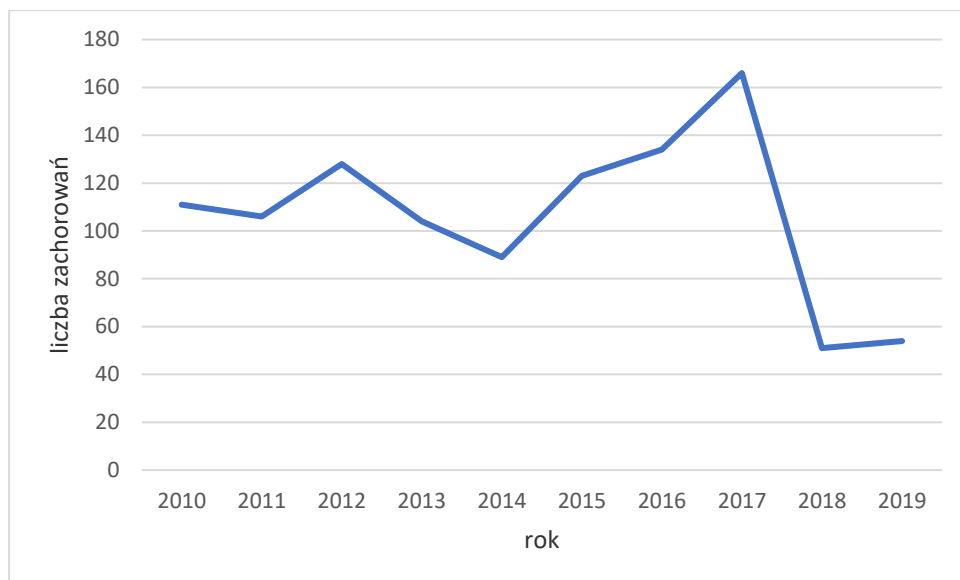
W 2019 roku zarejestrowano pojedyncze przypadki zachorowań na: **czerwonkę bakteryjną, jersiniozę i kamylobakteriozę** (Tab. 1, Tab. 5, Ryc. 5).

Podobnie jak w latach ubiegłych, w 2019r. nie odnotowano zachorowań na: dur brzuszny oraz dury rzekome A, B i C.

Tab. 5. Zestawienie liczby przypadków zachorowań i współczynników zapadalności na bakteryjne choroby zakaźne szerzące się drogą przewodu pokarmowego w latach 2010 - 2019 w Gdańsku.

Choroby zakaźne szerzące się drogą przewodu pokarmowego		rok									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Salmonelozy	liczba zachorowań	111	106	128	104	89	123	134	166	51	54
	zapadalność	24,35	23,2	27,79	22,57	19,27	26,65	28,99	35,75	10,97	11,53
Czerwonka bakteryjna	liczba zachorowań	0	0	0	1	0	0	0	0	34	3
	zapadalność	-	-	-	0,22	-	-	-	-	7,31	0,64
Escherichia coli	liczba zachorowań	18	11	4	16	2	0	1	0	0	0
	zapadalność	3,94	2,41	0,87	3,47	0,43	-	0,22	-	-	0
Kampylobakteriozy	liczba zachorowań	1	0	1	1	1	2	1	1	2	4
	zapadalność	0,22	0	0,22	0,22	0,22	0,43	0,22	0,21	0,43	0,85
Jersiniozy	liczba zachorowań	6	5	1	2	2	1	1	1	1	3
	zapadalność	1,31	1,09	0,22	0,43	0,43	0,22	0,22	0,21	0,21	0,64
Clostridioides difficile	liczba zachorowań	41	46	60	34	226	454	372	259	295	275
	zapadalność	8,97	10,07	13,03	7,38	48,92	98,38	80,48	55,78	63,46	58,74

Ryc. 6. Wykres liniowy przedstawiający liczbę zachorowań na salmonelozę w latach 2010 - 2019 w Gdańsku.



➤ Zakażenia wirusowe

• **Wirusowe zapalenie wątroby typu A tzw. żółtaczk pokarmowa**

W 2019 roku na terenie miasta Gdańsk, zarejestrowano 5 przypadków zachorowań na ostre wirusowe zapalenie wątroby typu A, co stanowi istotny spadek w porównaniu do roku 2018, w którym zarejestrowano 28 przypadków. Narażenie na zakażenie w ostatnich latach najczęściej związane było z kontaktami seksualnymi oraz z kontaktami z osobą chorą na WZW typu A.

W 2019 roku na terenie Gdańska zanotowano **1190** przypadków wirusowych zakażeń jelitowych, z czego 42% stanowiły zakażenia u dzieci do lat 2 - 503 przypadki (Tab. 1).

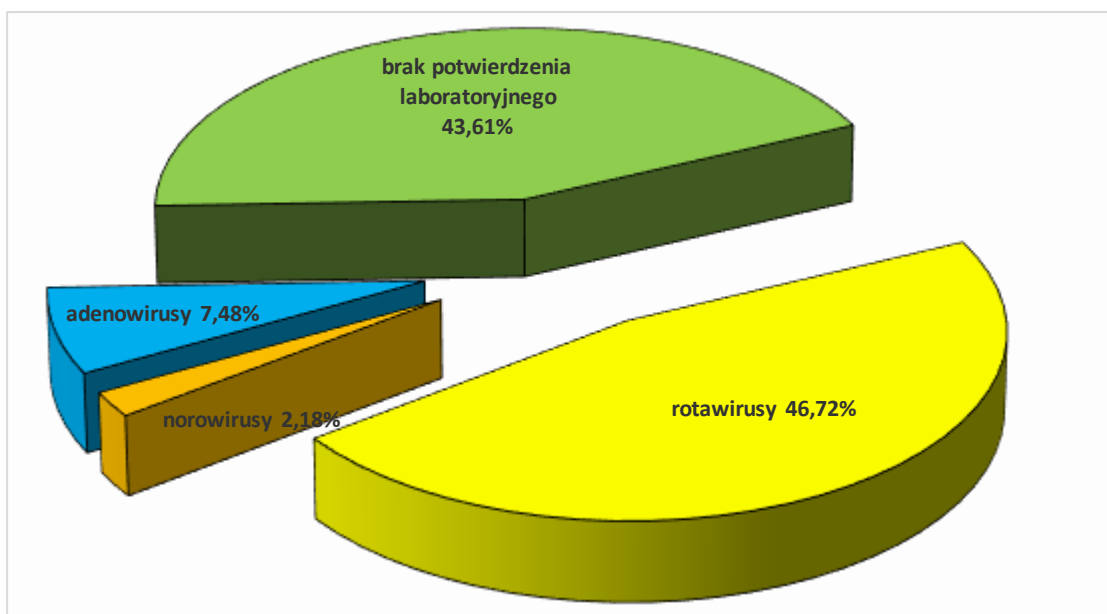
Przyczyną wirusowych zakażeń jelitowych były głównie:

- **rotawirusy** (556 przypadków, 46,72% zakażeń wirusowych)
- **adenowirusy** (89 przypadków zachorowań, 7,48% zakażeń wirusowych)
- **norowirusy** (26 przypadków zachorowań, 2,18 % zakażeń)
- przypadki nieokreślone (519 przypadków, 43,61 %) - zakażenie wirusowe zostało zgłoszone na podstawie rozpoznania klinicznego (Ryc. 6).

Wirusowe zakażenia jelitowe mogą szerzyć się nie tylko drogą pokarmową, ale również drogą kropelkową, dlatego ich przeniesienie z człowieka na człowieka jest niezwykle łatwe, a ustalenie czy choroba jest spowodowana spożyciem skażonej potrawy czy bezpośrednim kontaktem z osobą chorą jest trudne.

Wirusowym zakażeniom jelitowym o etiologii rotawirusowej u małych dzieci można zapobiegać poprzez szczepienie. W 2019 roku w Gdańsku zaszczepionych zostało 2294 dzieci w pierwszym roku życia, tj. o 497 więcej niż w roku 2018.

Ryc. 7. Wykres kołowy przedstawiający procentowy rozkład wirusowych zakażeń jelitowych w 2019r. w Gdańsku.



Choroby przenoszone drogą pokarmową - ogniska

Ognisko choroby przenoszonej drogą pokarmową to wystąpienie przynajmniej dwóch przypadków zachorowań powiązanych epidemiologicznie, spowodowanych przez czynniki przenoszone drogą pokarmową lub wystąpienie sytuacji, w której liczba zgłoszonych przypadków zachorowań jest wyższa od oczekiwanej na danym terenie w określonym czasie i istnieje wspólne źródło tych zachorowań (lub jego podejrzenie).

W 2019 roku na terenie miasta Gdańskie wystąpiły 4 ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową. Zachorowało łącznie 13 osób, chorzy nie wymagali hospitalizacji. U chorych wykonywano badania w kierunku rota-, adeno- i norowirusów, bakterii Salmonella, Shigella, Yersinia oraz enterotoksyny gronkowcowej. Pomimo szerokiego zakresu badań nie udało się ustalić czynnika etiologicznego zachorowań.

Jedno ognisko nieżyty żołądkowo-jelitowego miało miejsce w domu prywatnym. Pozostałe ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową wystąpiły wśród osób, które spożyły posiłki w punktach gastronomicznych.

Podczas opracowywania ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową instruowano osoby narażone nt. znaczenia właściwych zachowań prozdrowotnych w profilaktyce chorób przenoszonych drogą pokarmową, szczególnie higieny osobistej oraz higieny podczas przygotowywania posiłków.

1.1.7. Choroby pasożytnicze

Do chorób pasożytniczych, objętych ustawowym obowiązkiem zgłaszania należy toksoplazmoza wrodzona, włośnica, 2 rodzaje tasiemczyc, tj. bąbłowica i wągryca oraz giardioza (lamblioza).

W 2019r, liczba zachorowań na lambliozę utrzymywała się na zbliżonym poziomie i wynosiła 17 zachorowań, w porównaniu do 2018 roku, w którym zarejestrowano 14 zachorowań na ww. jednostkę chorobową.

Giardioza (lamblioza) to choroba jelita cienkiego wywołwana przez pierwotniaki z gatunku *Giardia intestinalis* (Tab. 1). W Polsce najczęściej źródłem zarażenia dla człowieka jest inny człowiek, który wydal cysty pasożyta z kałem do środowiska. Człowiek zaraża się poprzez zanieczyszczony cystami pokarm bądź wodę do picia.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku nie **zarejestrował przypadków zachorowań na: włośnicę, toksoplazmozę wrodzoną, bąbłowicę i wągrycę.**

1.1.8. Zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych i mózgu (wirusowe i bakteryjne)

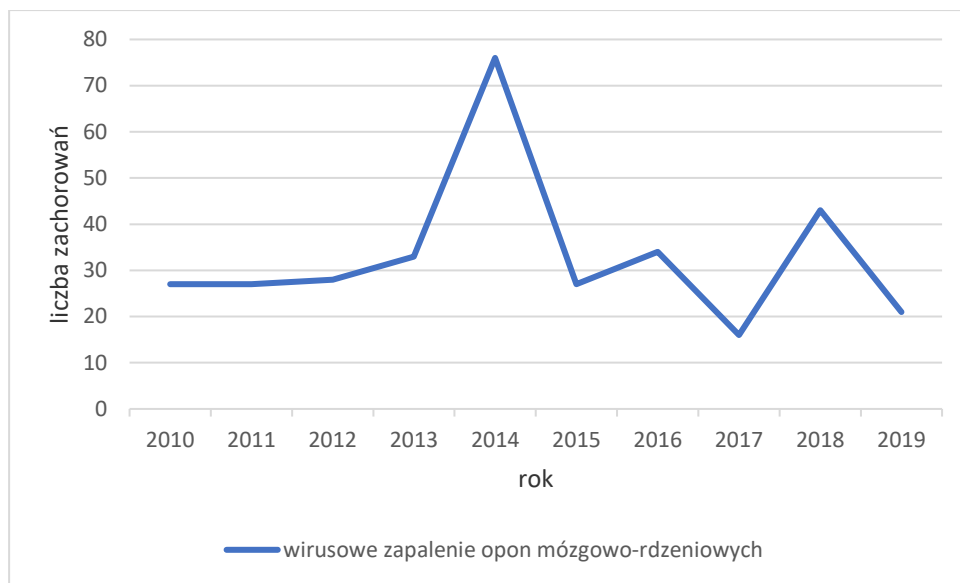
➤ Wirusowe zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych

Liczba zarejestrowanych na terenie miasta Gdańska w 2019 roku zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych 2-krotnie się o obniżyła w porównaniu do roku 2018 i **wyniosła 21 zachorowań** (Tab. 1, Tab. 6, Ryc. 7).

Tab. 6. Zestawienie liczby przypadków zachorowań i współczynnika zapadalności na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w latach 2010-2019 w Gdańsku.

choroba zakaźna		rok									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
wirusowe zapalenie opon mózgowo- rdzeniowych	liczba zachorowań	27	27	28	33	76	27	34	16	43	21
	zapadalność	5,91	5,91	6,08	7,16	16,45	5,85	7,35	3,45	9,25	4,49

Ryc. 8. Wykres liniowy przedstawiający liczbę zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w latach 2010-2019 w Gdańsku.



➤ Bakteryjne zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych

Liczba zarejestrowanych w 2019 roku przypadków bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych była na zbliżonym poziomie jak w roku 2018 i **wyniosła 22 zachorowania** (Tab. 7, Ryc. 8).

Przyczyną bakteryjnych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych były zidentyfikowane patogeny, takie jak:

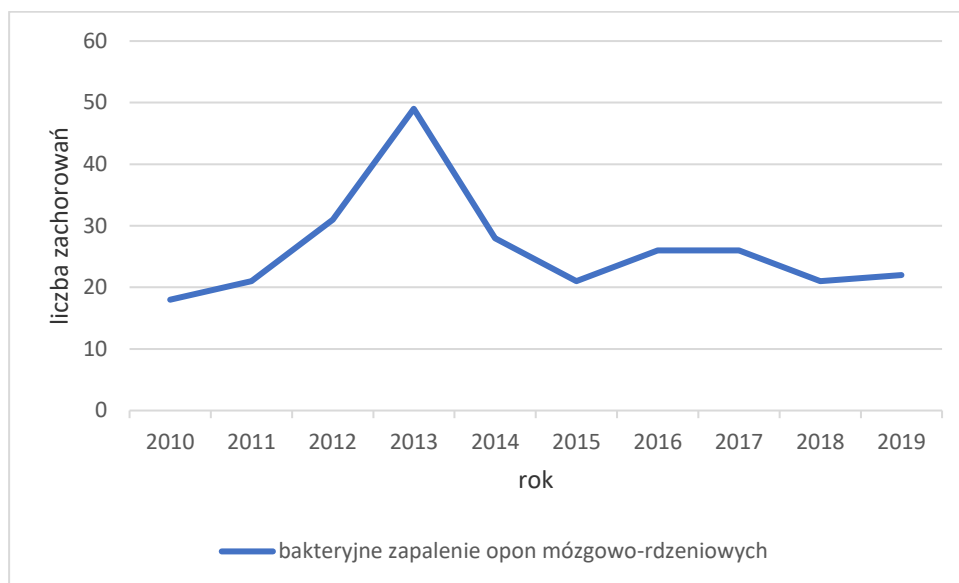
- *Borrelia burgdorferi* (neuroborelioza),
- *Streptococcus pneumoniae*,
- *Haemophilus influenzae*.

W 7 przypadkach nie udało się określić czynnika etiologicznego odpowiedzialnego za wystąpienie zachorowania.

Tab. 7. Zestawienie liczby zachorowań i współczynnika zapadalności na bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w latach 2010 – 2019 w Gdańsku.

choroba zakaźna		rok									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
bakteryjne zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych	liczba zachorowań	18	21	31	49	28	21	26	26	21	22
	zapadalność	3,94	4,6	6,73	10,63	6,06	4,55	5,62	5,6	6,03	4,7

Ryc. 9. Wykres liniowy przedstawiający liczbę zachorowań na bakteryjne zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych w latach 2010 – 2019 w Gdańsku.



Inwazyjne choroby wywoływane przez *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* oraz *Haemophilus influenzae* stanowią największe zagrożenie dla zdrowia i życia człowieka. Zachorowania te mogą przebiegać pod postacią zapalenia opon mózgowo rdzeniowych i/lub posocznicy.

- ***Neisseria meningitidis* (meningokoki)** – w 2019 roku zarejestrowano 2 przypadki inwazyjnej choroby meningokokowej w przebiegu posocznicy (Tab. 1, Tab. 9, Ryc. 9).

W każdym przypadku podejrzenia lub rozpoznania inwazyjnej choroby meningokokowej zostało przeprowadzone dochodzenie epidemiologiczne oraz podjęto działania mające na celu przecięcie dróg szerzenia się zakażenia. Osoby z najbliższego otoczenia chorych objęto nadzorem epidemiologicznym, u wszystkich wdrożono chemioprophylaktykę.

Do zakażenia meningokokami może dojść poprzez bliski kontakt z nosicielem bakterii lub osobą chorą. Na zachorowania najbardziej narażone są małe dzieci (do 4 roku życia), młodzież, osoby powyżej 60 roku życia oraz osoby przebywające przez dłuższy czas w dużych skupiskach ludzkich np. w koszarach, akademikach, internatach, obozach, koloniach, uczestnicy koncertów, dyskotek a także osoby używające do jedzenia i picia wspólnych naczyń i sztućców jak również personel medyczny wykonujący resuscytację. Zachorowaniom sprzyja słaba kondycja fizyczna i psychiczna, wcześniejsze infekcje osłabiające organizm, palenie tytoniu, przyjmowanie narkotyków.

Meningokoki mają zdolność do kolonizacji jamy nosowo-gardłowej i mogą występować u 20% populacji nie wywołując objawów chorobowych (w niektórych środowiskach nawet 40-80%). Nosicielstwo bakterii może utrzymywać się przez wiele miesięcy nie powodując wystąpienia choroby.

Szczepionki przeciwko meningokokom zalecane są zarówno dzieciom, młodzieży jak również osobom powyżej 65 roku życia.

- ***Streptococcus pneumoniae* (pneumokoki)** – zarejestrowano 46 przypadków zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową (Tab. 1, Tab. 8, Ryc. 8), w tym 45 pod postacią posocznicy oraz 6 zachorowań z przebiegiem posocznicy i zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Jedna osoba zmarła.

Zakażenia pneumokokowe szerzą się drogą kropelkową, infekcja często jest poprzedzona wcześniejszą kolonizacją okolicy nosowo-gardłowej. Nosicielstwo pneumokoków wśród zdrowych dorosłych waha się od 5 -10%, a u zdrowych dzieci od 20 - 60%.

Najbardziej podatne na zakażenia *Streptococcus pneumoniae* są niemowlęta i dzieci do 5 roku życia (szczególnie uczęszczające do żłobka i przedszkola) oraz dorośli powyżej 65 roku życia.

Od 2017 roku w Programie Szczepień Ochronnych (PSO) obowiązującym na terenie kraju, wprowadzono obowiązkowe szczepienia przeciwko pneumokokom dla wszystkich dzieci od 6 tygodnia życia. Ww. szczepienia zalecane są również osobom dorosłym.

- ***Haemophilus influenzae*** – w 2019 roku zarejestrowano 3 przypadki zachorowania na inwazyjną chorobę o etiologii *Haemophilus influenzae* przebiegającą pod postacią posocznicy. Jedno zachorowanie przebiegało pod postacią posocznicy i zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych

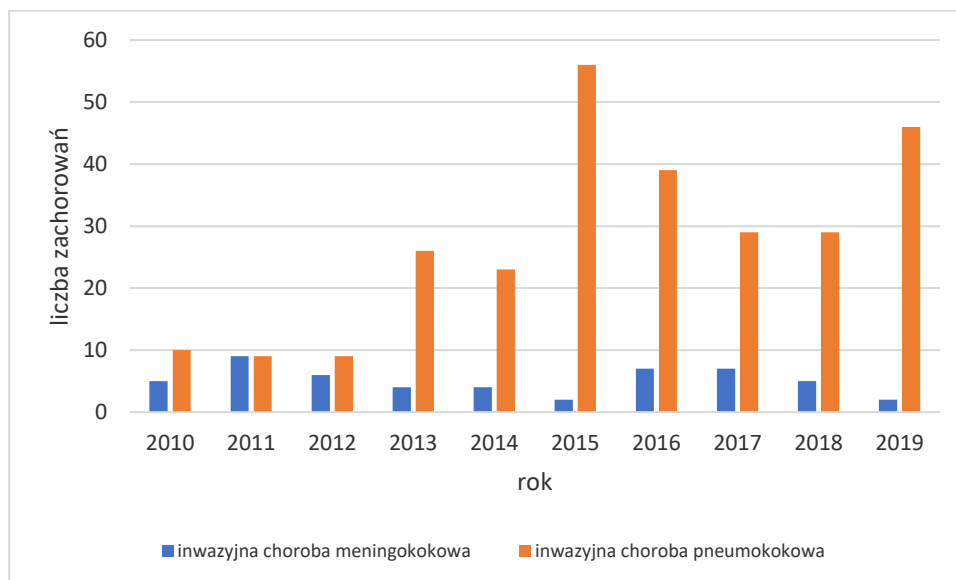
Szczepki *Haemophilus influenzae* typu b (Hib), obok pneumokoków i meningokoków, należą do bakterii najczęściej wywołujących ciężkie zakażenia, m.in. posocznicę, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, i mózgu, zapalenie płuc, zapalenie kości i stawów. Najczęstszym źródłem zakażenia Hib jest bezpośredni kontakt z nosicielem lub osobą chorą.

Najskuteczniejszą metodą zapobiegania zakażeniom wywołanym *Haemophilus influenzae* są szczepienia ochronne. W Polsce szczepienia ochronne przeciwko *H. influenzae* są obowiązkowe dla dzieci w 1 i 2 roku życia. Wyszczepialność dzieci z rocznika 2018 wynosi 89,9%.

Tab. 9. Zestawienie liczby zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową oraz inwazyjną chorobę pneumokokową na terenie miasta Gdańsk w latach 2010 – 2019.

Choroba zakaźna		rok									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
inwazyjna choroba meningokokowa	liczba zachorowań	5	9	6	4	4	2	7	7	5	2
	zapadalność	1,1	1,97	1,3	0,87	0,87	0,43	1,51	1,51	1,07	0,43
inwazyjna choroba pneumokokowa	liczba zachorowań	10	9	9	26	23	56	39	29	29	46
	zapadalność	2,19	1,97	1,95	5,64	4,98	13,13	8,44	6,25	6,24	9,83

Ryc. 10. Wykres słupkowy przedstawiający liczbę zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową oraz inwazyjną chorobę pneumokokową na terenie miasta Gdańska w latach 2010 – 2019.



1.1.9. Borelioza

Borelioza to wieloukładowa choroba odkleszczowa. W 2019 roku u mieszkańców Gdańska odnotowano **231 przypadków zachorowań, co stanowi istotny wzrost liczby przypadków względem lat ubiegłych** (Tab.1, Ryc. 10).

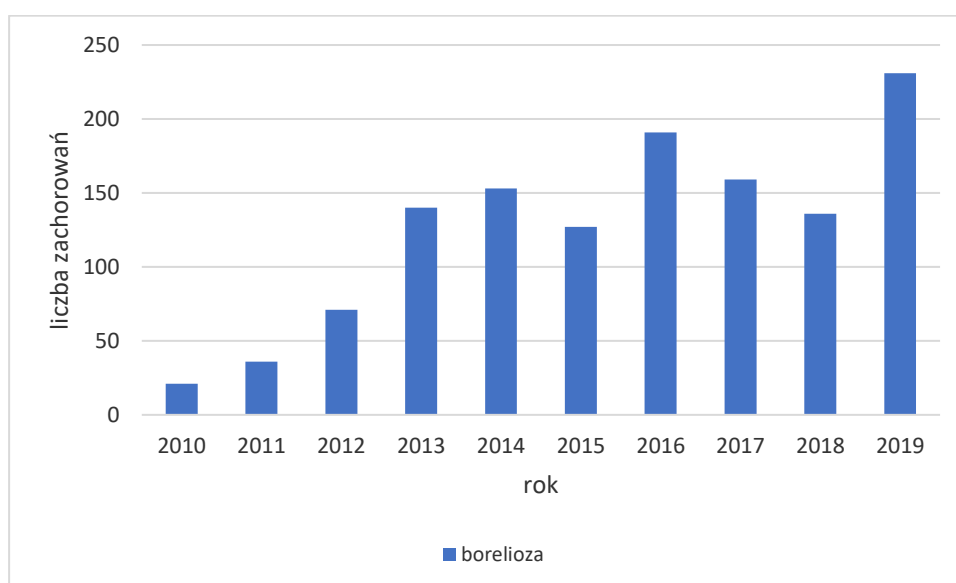
Wśród zgłoszonych zachorowań zdecydowanie przeważała postać wczesna – rumień wędrujący, stwierdzono również objawy stawowe lub zachorowania pod postacią zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (neuroborelioza).

Do chwili obecnej szczepionka przeciwko boreliozie nie została opracowana. Działania profilaktyczne, zapobiegające zachorowaniom polegają przede wszystkim na unikaniu ukąszeń przez kleszcze poprzez stosowanie odzieży ochronnej oraz substancji odstraszcających kleszcze (tzw. repelentów).

Tab. 10. Zestawienie liczby zachorowań i współczynnika zapadalności na boreliozę na terenie miasta Gdańska w latach 2010 – 2019.

Choroba zakaźna		rok									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
borelioza	liczba zachorowań	21	36	71	140	153	127	191	159	136	231
	zapadalność	4,59	7,88	15,42	30,38	33,12	27,52	41,32	34,24	29,26	49,34

Ryc. 11. Wykres liniowy przedstawiający liczbę zachorowań na boreliozę w latach 2010 – 2019 w Gdańsku.



1.1.10. Wścieklizna

Na terenie miasta Gdańska od ponad 30 lat nie stwierdzono przypadku zachorowania na wściekliznę.

W 2019 roku na terenie miasta Gdańska **314** osób uległo pokąsaniom przez zwierzęta, głównie: psy, koty, a także nietoperze, małpy, szczury, myszy, wiewiórki, dziki oraz fretki. Odnotowano pojedyncze przypadki pogryzienia przez kunę, lisa, sarnę i królika.

Szczepieniom poekspozycyjnym przeciwko wściekliznie podano **132 osoby** (Tab. 1, Ryc. 11). Konieczność zastosowania immunoprofilaktyki wobec osób pokąsanych wynikała z braku możliwości poddania obserwacji weterynaryjnej zwierzęcia, a co za tym idzie, wykluczenia choroby.

Tab. 11. Zestawienie liczby osób pokąsanych i liczby osób zaszczepionych przeciw wściekliznie w latach 2010 – 2019 w Gdańsku.

Choroba zakaźna	rok									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
liczba osób pokąsanych	504	491	527	466	376	338	250	261	261	314
liczba osób zaszczepionych	168	182	153	158	106	111	91	116	73	132

1.1.11. Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B) i wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C) - zakażenia krwiopochodne, zwane żółtaczką wszczepienną.

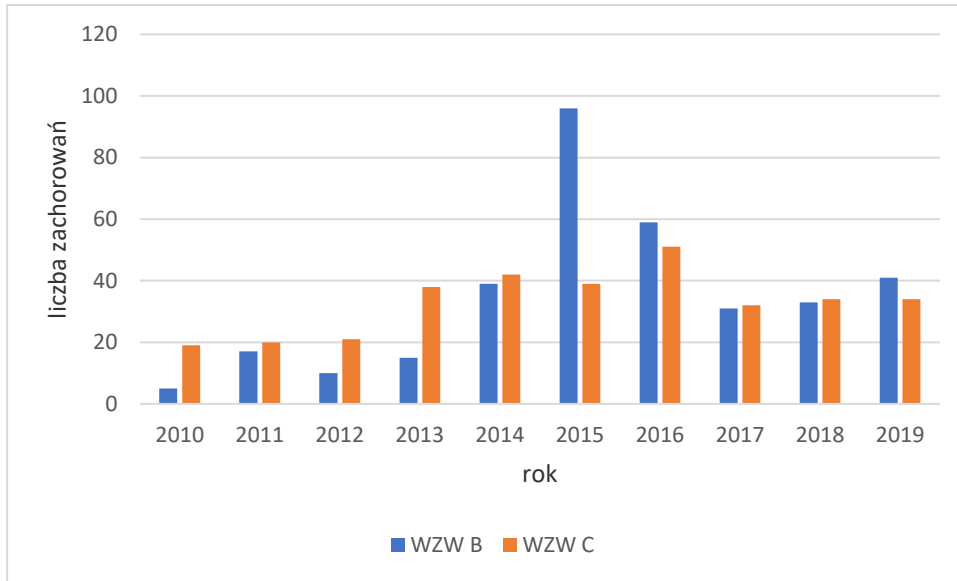
Do zakażenia wirusem WZW typu B i WZW typu C może dojść przede wszystkim podczas zabiegów medycznych, kosmetycznych lub w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek.

Z uwagi na dużą liczbę bezobjawowych zakażeń oraz brak badań przesiewowych w kierunku w/w wirusów, ocena epidemiologiczna zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B i typu C jest nieprecyzyjna. U większości chorych WZW typu B i WZW typu C występuje w postaci przewlekłej. U nieleczonych osób wzrasta ryzyko poważnych powikłań, np. marskości, nowotworu czy niewydolności wątroby.

Tab. 12. Zestawienie liczby zachorowań i współczynnika zapadalności na WZW B i WZW C na terenie miasta Gdańska w latach 2010 – 2019.

Choroba zakaźna		rok									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	liczba zachorowań	5	17	10	15	39	96	59	31	33	41
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	liczba zachorowań	19	20	21	38	42	39	51	32	34	34

Ryc. 13. Wykres przedstawiający liczbę zachorowań na WZW typu B oraz WZW typu C w latach 2010-2019 na terenie Gdańska.



- **WZW typu B (HBV)** – w 2019 roku zarejestrowano **41** przypadków zachorowań (Tab. 12, Ryc. 12). Wszystkie przypadki zachorowań miały charakter przewlekły. Osoby z najbliższego otoczenia chorych kierowano na szczepienia przeciwko WZW B.
- **WZW typu C (HCV)** – w 2019 roku zarejestrowano **34** przypadki zachorowań (Tab. 12, Ryc. 12).

Zarejestrowane w 2019 roku WZW B i WZW C miały charakter przewlekły i przebiegały bezobjawowo. Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby potrafi przez wiele lat pozostawać w ukryciu. Zakażenie wykrywa się często przypadkowo po wielu latach, w momencie wystąpienia poważnych uszkodzeń wątroby. Szczepienia przeciwko WZW B są aktualnie najbardziej efektywnym sposobem zapobiegania zakażeniu wirusem HBV. Wprowadzenie w latach 90-tych do Programu Szczepień Ochronnych obowiązku szczepienia dzieci i młodzieży przyczyniło się do poprawy sytuacji epidemiologicznej. Natomiast do tej pory nie opracowano szczepionki przeciwko wirusowi zapalenia wątroby typu C. W celu obniżenia ryzyka dalszego uszkodzenia wątroby, w ramach prowadzonego nadzoru epidemiologicznego, osoby chore na WZW typu C, były kierowane na szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.

1.1.12. Choroby przenoszone drogą płciową (STI-sexually transmitted infection)

Od 2014 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku prowadzi rejestr przypadków chorób przenoszonych drogą płciową, takich jak: kiła, rzeżączka, chlamydiozy stwierdzonych u osób z terenu Gdańska. Natomiast rejestrację ww. chorób wenerycznych oraz zakażeń wirusem HIV i zachorowań AIDS, dla województwa pomorskiego, prowadzi zgodnie z posiadanymi kompetencjami, Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.

W 2019 roku zarejestrowano **40** przypadki kiły, **9** przypadków rzeżączki i **5** przypadków chlamydioz.

W porównaniu do roku ubiegłego, w 2019r. spadła liczba zgłaszanych przypadków zachorowań na kiłę (Tab. 13 i Tab. 14).

W 2019 roku do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego **zgłoszono 37 nowo wykrytych przypadków** zakażeń wirusem HIV rozpoznane u mieszkańców miasta Gdańsk.

Tab. 13. Liczba zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową na terenie miasta Gdańsk w latach 2013 – 2019.

Choroba zakaźna	rok						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
AIDS	3	4	2	3	0	1	2
HIV	11	28	43	43	22	37	47
Kiła	3	21	33	51	43	33	40
Rzeżączka	0	5	6	7	5	4	9
Chlamydia	0	0	7	6	7	8	5

1.1.13. Ostre porażenia wiotkie

Ostre porażenie wiotkie (OPW) może być jednym z objawów zakażenia wirusem polio. Objawia się porażeniem nerwów, przede wszystkim neuronów grup mięśni proksymalnych kończyn. Niedowłady mają charakter trwały, chociaż po kilku tygodniach lub miesiącach mogą cofać się w różnym stopniu. Definicja przypadku ostrego porażenia wiotkiego obejmuje każde porażenie, które występuje u dziecka w wieku poniżej 15 roku życia, włączając w to przypadki zespołu Guillain-Barré oraz poprzecznego zapalenia rdzenia kręgowego.

Od 1990 roku w Polsce wprowadzono nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi (OPW), który stanowi najbardziej czuły wskaźnik, mający na celu potwierdzenie lub wykluczenie występowania dzikich szczepów wirusa polio na danym terenie.

W 2019 roku, podobnie jak w roku poprzednim, nie zarejestrowano ani jednego przypadku zachorowania przebiegającego z objawami ostrego porażenia wiotkiego u dzieci do 15 roku życia.

Ostatnie odnotowane w Polsce zachorowanie wywołane dzikim szczepem wirusa polio miało miejsce w 1984r.

1.2 Szczepienia ochronne

Szczepienia ochronne są skuteczną i powszechnie akceptowaną społecznie metodą zapobiegania zachorowaniom na choroby zakaźne, zarówno w wymiarze zapobiegania zachorowaniom u osoby poddanej szczepieniom ochronnym, jak również kształtowania odporności całej populacji na zachorowania.

Obowiązek szczepień wiąże się z dążeniem do uzyskania maksymalnej ochrony przed zakażeniem, a w dalszej perspektywie do całkowitego zwalczania i eliminacji (eradykacji) poszczególnych chorób zakaźnych z organizmów ludzkich i środowiska. Tylko uodpornienie wysokiego odsetka osób – ponad 80-90% gwarantuje zahamowanie krążenia drobnoustroju i ochronę osób nie tylko zaszczepionych, lecz również tych, które z jakichkolwiek powodów nie zostały zaszczepione. To właśnie zjawisko odporności zbiorowiskowej stanowi społeczne uzasadnienie obowiązku szczepień.

W Polsce szczepienia ochronne wykonywane są w oparciu o Ustawę z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zwanej dalej: u.z.z.z.ch (t.j. Dz. U z 2019r. poz 1239 ze zm.). Zgodnie z art. 5 ust.1 pkt 1b u.z.z.z.ch, osoby przebywające na terytorium Polski są obowiązane, na zasadach określonych w ww. ustawie oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r., w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t.j. Dz. U. 2018r. poz. 753 ze zm.) do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym.

Program Szczepień Ochronnych, o którym mowa w art. 17 ust. 11 u.z.z.z.ch., opracowywany jest corocznie i publikowany w Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego.

Program Szczepień Ochronnych składa się z następujących części:

- szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży (do 19 roku życia),
- szczepienia obowiązkowe osób narażonych w szczególny sposób na zakażenia w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi
- szczepienia poekspozycyjne
- szczepienia zalecane, niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

Szczepienia obowiązkowe

Do grupy szczepień obowiązkowych dzieci i młodzieży do 19 roku życia, należą szczepienia przeciwko:

- gruźlicy
- wirusowemu zapaleniu wątroby typu B
- błonicy, tężcowi, krztuścowi
- *poliomyelitis*
- *Haemophilus influenzae*
- odrze, śwince, różyczce
- zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*

Obowiązkowe są również szczepienia dzieci, młodzieży i dorosłych narażonych w sposób szczególny na zakażenie w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi takie jak:

Szczepienia dla dzieci:

- przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* dla dzieci do 5 roku życia z grup ryzyka (szczepienia szczepionką 13-walentną) oraz dzieci urodzonych przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g,
- przeciwko ospie wietrznej dla dzieci przebywających w żłobkach lub klubach dziecięcych.

Szczepienia dla dorosłych:

- przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (m.in. osoby dializowane, osoby z kontaktu z chorym na WZW B, osoby zakażone wzw typu C, osoby wykonujące zawód medyczny, studenci uczelni medycznych, uczniowie szkół medycznych)

Szczepienia poekspozycyjne

- przeciwko tężcowi (osoby zranione, pokąsane przez zwierzęta, narażone na zakażenie tężcem),
- przeciwko wścieklicznie (osoby pokąsane przez zwierzęta),
- przeciwko odrze (osoby narażone na styczność z osobą chorą lub podejrzaną o zachorowanie na odrę).

Szczepienia zalecane

Z punktu widzenia ochrony zdrowia dziecka przed zachorowaniem na chorobę zakaźną, szczepienia zalecane (odpłatne) zawarte w Programie Szczepień Ochronnych są tak samo ważne jak szczepienia obowiązkowe. Zapewniają one ochronę m.in. przed meningokokami (*Neisseria meningitidis*), wirusowemu zapaleniu wątroby typu A, zakażeniami rotawirusowymi, kleszczowemu zapaleniu mózgu oraz grypie.

Szczepienia zalecane na takie choroby jak: żółta gorączka, cholera, dur brzuszny, wściekliczna są ważne w przypadku wyjazdów zagranicznych do rejonów endemicznego występowania tych zachorowań.

1.2.1. Realizacja szczepień ochronnych w 2019r.

W 2019 roku obowiązkowym szczepieniom ochronnym podlegały dzieci i młodzież z roczników 2000 – 2019. Liczba kart uodpornienia ww. osób znajdująca się u świadczeniodawców wynosiła 93 065 karty (stan na dzień 31.12.2019r.).

Analiza wykonania szczepień ochronnych obowiązkowych na terenie miasta Gdańsk w 2019 roku:

- poziom wyszczepialności przeciwko gruźlicy dzieci do 1 roku życia utrzymuje się na takim samym poziomie jak w roku 2018 i wynosi 97,5%
- wykonawstwo szczepień przeciwko odrze, śwince, różyczce u dzieci w 2 roku życia spadło w stosunku do roku ubiegłego (w 2018r. wynosiło 72%, natomiast w roku 2019 – 68,6%),
- wyszczepialność przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, WZW typu B, *poliomyelitis* u dzieci do 2 roku życia utrzymywała się na takim samym poziomie jak w roku 2018:
rocznik 2018:

- szczepienie pierwotne przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, *poliomyelitis* – 92,7%
- szczepienie pierwotne przeciwko wzv B – 96,5%

rocznik 2017:

- szczepienie uzupełniające przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, *poliomyelitis* – 81,9%
- szczepienie uzupełniające przeciwko wzv B – 91,1%
- wyszczepialność przeciwko zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* dzieci z rocznika 2018 (dawka uzupełniająca) wynosiła 53,9%, szczepieniu pierwotnemu poddano 92,3% dzieci (wartość zbliżona do wykonawstwa tych szczepień w roku 2018, dla rocznika 2017),
- wykonanie dawki przypominającej przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i *poliomyelitis* u dzieci w 6 roku życia, było niższe (48,1%) niż w 2018 (53,9%),
- wykonanie szczepień przeciwko odrze, śwince i różyczce u dzieci w 10 roku życia (dawka przypominająca) spadło w stosunku do roku ubiegłego (rok 2018 – 59,2%, rok 2019 – 55,1%),
- wykonanie szczepień przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi w 14 roku życia (53,5%) spadło w porównaniu z rokiem ubiegłym (62,3%),
- na najniższym poziomie kształtowało się wykonanie szczepień przeciwko błonicy i tężcowi u młodzieży w 19 roku życia (procent wykonania w 2019 roku – 38,3%). Związane to było najczęściej ze zmianą miejsca stałego zameldowania. Szczepienie to było częściowo uzupełniane w roku następnym, podczas bilansu 19 latka. Stan zaszczepienia rocznika 2000 (obecne 20-latki) przeciwko błonicy i tężcowi wynosił na koniec 2019 roku – 64,9%.

Tab. 13. Analiza wykonania szczepień ochronnych na terenie miasta Gdańsk w 2019r.

W tabeli ujęte zostały roczniki podlegające szczepieniom zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2019r. oraz dzieci i młodzież z roczników starszych, u których szczepienie zostało uzupełnione.

szczepienie / wiek	błonica, tężec, krztusiec <i>poliomyelitis</i>	błonica, tężec	błonica, tężec, krztusiec	odra, świnka, różyczka – szczepienie podstawowe	odra, świnka, różyczka – dawka przypominająca
6 rok życia	48,1%				
7 rok życia	81,5 %				
10 rok życia				98,9%	55,1%
11 rok życia				99,5%	83,2%
14 rok życia			53,5%		
15 rok życia			82,8%		
19 rok życia		38,3 %			
20 rok życia		64,9%			

Realizacja wybranych szczepień zalecanych w 2019 roku na terenie miasta Gdańska.

Szczepienia	liczba zaszczepionych osób
Zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	185
Zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	2817
Kleszczowe zapalenie mózgu	1038
Biegunka rotawirusowa	2294

W związku ze zwiększoną od roku 2018 zachorowalnością na odrę min. na terenie Ukrainy oraz wzrastającą liczbą przyjeżdżających do Polski obywateli Ukrainy, w 2019 roku zaszczepiono 602 osoby powyżej 19 roku życia skojarzoną szczepionką przeciwko odrze, śwince, różyczce.

Na terenie miasta Gdańska realizowane są również **szczepienia zalecane dla osób wyjeżdżających za granicę**. Szczepienia te przeprowadzane są w wybranych punktach szczepień. W 2019 roku stwierdzono wzrost liczby ww. szczepień w porównaniu z latami ubiegłymi.

W 2019 roku zaszczepiono: 1666 osób przeciwko durowi brzuszemu, 225 osób przeciwko cholercze, 469 osób przeciwko żółtej gorączce, oraz 688 osób powyżej 20 roku życia przeciwko *poliomyelitis*. Szczepieniu przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A poddano 1946 osób.

W porównaniu do roku 2019 stwierdzono dwukrotny wzrost liczby wykonanych ww. szczepień zalecanych. Zaszczepiono również profilaktycznie przed wyjazdem za granicę 217 osób przeciwko wścieklźnie (prawie 10 krotny wzrost w porównaniu do roku 2018). Dodatkowo 100 osób zaszczepiono przeciwko japońskiemu zapaleniu mózgu (w 2018 roku zaszczepiono 5 osób).

W 2019 roku zaszczepiono 16 574 osoby przeciwko grypie, z czego 49% stanowiły osoby powyżej 65 roku życia. Na terenie miasta Gdańska realizowany był program zdrowotny pod nazwą "*Zaszczep się przeciwko grypie, a będziesz cieszył się jesienią życia*" ujęty w Gdańskim Programie Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym na lata 2017-2020. Bezpłatne szczepienia skierowane były do osób powyżej 65 roku życia ze wskazaniem lekarskim do szczepienia przeciwko grypie. Szczepienia realizowane były od września do grudnia 2019 roku.

1.2.2. Nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych

Na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku, w roku sprawozdawczym funkcjonowała następująca liczba przychodni i szpitali, w których wykonywane były szczepienia ochronne:

- 56 przychodni posiadających umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, w których znajdują się zarówno gabinety szczepień dla dzieci (do 19 roku życia) jak i dla dorosłych (osoby powyżej 19 roku życia i starsi),

- 6 przychodni posiadających umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, w których znajdują się wyłącznie karty uodpornienia osób powyżej 19 roku życia i starszych (gabinety zabiegowe dla dorosłych),
- 1 zakład opiekuńczo – leczniczy dla dzieci
- 4 przychodnie prywatne w których wykonywane są szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży
- 3 przychodnie prywatne w których wykonywane są szczepienia zalecane
- 5 szpitali

Przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku, na mocy Ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, prowadzili nadzór nad realizacją programu szczepień ochronnych przez podmioty lecznicze.

W 2019 roku skontrolowano 64 podmioty lecznicze przeprowadzając 126 kontroli.

W trakcie prowadzonych działań kontrolnych sprawdzano:

- sposób prowadzenia dokumentacji medycznej – kart uodpornienia (zapisy wykonanych szczepień oraz informowania rodziców/opiekunów prawnych o terminie kolejnego szczepienia, zgodność wykonanych szczepień z wytycznymi w PSO, zachowania właściwych terminów szczepień),
- sposób przechowywania oraz transportu preparatów szczepionkowych (sprzęt do transportu, sposób monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych, zapisy temperatur)
- warunki, w jakich wykonywane są szczepienia ochronne, tj. wyposażenie punktu szczepień
- terminy ważności sprzętu medycznego,
- posiadanie zestawu leków przeciwwstrząsowych,
- procedury postępowania ze szczepionkami na wypadek awarii zasilania lub awarii urządzenia chłodniczego,
- posiadanie kwalifikacji przez personel wykonujący szczepienia ochronne,
- realizację zadań zgodnie z obowiązującymi przepisami, tj. zgłaszanie niepożądanych odczynów poszczepiennych, sposób dokumentowania wykonanych szczepień, prowadzenie zapisów dotyczących informowania pacjentów o szczepieniach ochronnych, gospodarka preparatami szczepionkowymi, sposoby przekazywania kart uodpornienia w przypadku zmiany świadczeniodawcy, przekazywanie sprawozdań ze szczepień.

Na terenie miasta Gdańska, szczepienia są wykonywane w punktach szczepień, których pomieszczenia i urządzenia pod względem fachowym i sanitarnym są zgodne z obowiązującymi przepisami.

Szczepionki do przeprowadzania szczepień ochronnych przechowywane były w chłodziarkach, w których zapewniono prawidłowy monitoring temperatury. 55 przychodni (79% przychodni) posiada zamontowany całodobowy elektroniczny rejestrator temperatury w chłodziarkach, 14 przychodni posiada termometr rejestrujący minimalną i maksymalną temperaturę, 5 szpitali sprawuje nadzór nad chłodziarkami

ze szczepionkami całodobowo ze względu na specyfikę pracy (m.in. Oddziały Neonatologiczne, Oddziały Ratunkowe, Stacje Dializ)..

W podmiotach na terenie Gdańska opracowano i wdrożono procedury postępowania na wypadek wystąpienia awarii chłodziarki oraz przerwy w dostawie energii elektrycznej. Zgodnie z ww. procedurami, każdy przypadek należy niezwłocznie zgłosić tutejszemu Inspektorowi Sanitarnemu, przesłać protokół z zaistniałego zdarzenia, a następnie szczepionki przekazać do utylizacji.

W sumie wydano 2 decyzje płacnicze dotyczące nieprawidłowego postępowania z preparatami szczepionkowymi oraz kartami szczepień.

1.2.3. Niepożądane Odczyny Poszczepienne (NOP)

Szczepionki, tak jak wszystkie leki, mogą być przyczyną działań niepożądanych. Niepożądany odczyn poszczepienny (NOP) to nieprawidłowa reakcja organizmu pozostająca w związku czasowym z wykonanym szczepieniem ochronnym.

Przyczyną NOP może być:

- uczulenie na jeden ze składników szczepionki lub nieprawidłowe podanie szczepionki,
- inna przyczyna, przypadkowo występująca w tym samym czasie, co szczepienie.

Odczyny poszczepienne mogą wystąpić natychmiast po szczepieniu lub po kilku dniach, a nawet tygodniach. Kwalifikacja NOP dokonywana jest przez lekarza i weryfikowana przez specjalistów w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego -Państwowym Zakładzie Higieny.

Poważne odczyny poszczepienne zdarzają się rzadko: raz na kilka do kilkunastu tysięcy podanych dawek szczepionki i zwykle mają łagodny przebieg. Odczyny bardzo ciężkie, mogące mieć trwałe skutki zdrowotne, zdarzają się bardzo rzadko.

Odporność po przebyciu choroby zakaźnej bywa trwałą i bardzo skuteczną. Wiele współczesnych szczepionek rozwija odporność porównywalną z odpornością po przebyciu choroby.

Masowe stosowanie szczepień zabezpiecza nie tylko dzieci szczepione, ale przez eliminowanie krążących w środowisku drobnoustrojów, zmniejsza również prawdopodobieństwo zachorowania niezaszczepionych dzieci.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. z 2010r., Nr 254, poz. 1711), prowadzony jest stały monitoring niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP).

W 2019 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku zgłoszono 81 niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP – ów) z czego 24 odczyny wystąpiły po podaniu szczepionki BCG (przeciwno gruźlicy).

Odczyny poszczepienne występowały również po zaszczepieniu szczepionkami: MMRVaxPro – 9 odczynów, Infanrix hexa – 6 odczynów, Bexsero – 4 odczyny, MMRVaxPro+Infanrix IPV – 3 odczyny, DTP– 3 odczyny, po 2 odczyny po szczepionkach: Hexacima, Synflorix, Tetraxim, DTP+Imovax Polio, Infanrix hexa + Prevenar 13.

Pozostałe pojedyncze niepożądane odczyny poszczepienne w postaci gorączki, bólu, odczynu miejscowego w postaci obrzęku i stanu zapalnego występowały po zaszczepieniu: Priorix, tdap SSI, Infanrix IPV, Infanrix IPV-Hib, Clodivac, Prevenar 13, Pentaxim, Infanrix DTPa, MMRVaxPro+Varivax, MMRVaxPro+ Varilrix, DTP+Euvax 0,5 ml, Rotarix+Infanrix Hexa+Synflorix, InfanrixHexa+Rotarix+Synflorix+Nimerix, MMRVaxPro+Prevenar 13, MMRVaxPro+Varilrix+Synflorix, MMRVaxPro +Synflorix, Euvax B+DTP+Act-Hib+Synflorix, EuvaxB+Synflorix, Act-Hib+DTP+Euvax B+Prevenar 13, Euvax B+DTP+Act-Hib+Synflorix+Rotarix. W 2019 roku wystąpił także 1 odczyn po szczepionce przeciwno żółtej febrze (Stamaril) w postaci bólu i zawrotów głowy oraz wymiotów.

W 2019 roku wystąpił 1 ciężki i 10 poważnych niepożądanych odczynów poszczepiennych:

- 1 odczyn ciężki w postaci encefalopatii, drgawek, utraty przytomności i gorączki po szczepieniu szczepionkami: Prevenar 13+Hexacima,
- 1 odczyn w postaci reakcji alergicznej i pokrzywki po szczepieniu szczepionką Infanrix IPV,
- 1 odczyn po szczepieniu szczepionką Pentaxim w postaci epizodu hypotoniczno-hyporeaktywnego i wymiotów
- 1 odczyn po szczepieniu MMRVaxPro + Infanrix IPV w postaci utraty świadomości,
- 2 odczyny po szczepieniu szczepionką Infanrix hexa, w postaci ropnia i nacieku,
- 1 odczyn poszczepienny po szczepieniu MMRVaxPro w postaci wysypki na całym ciele i obrzęku okolicy podżuchwowej,
- 1 odczyn po szczepieniu DTP+ActHib+Euvax B+Synflorix w postaci wysokiej gorączki trwającej 5 dób
- 2 odczyny po szczepieniu szczepionkami Infanrix hexa+Prevenar 13: 1 w postaci drgawek gorączkowych a drugi w postaci reakcji alergicznej,
- 1 odczyn w postaci drgawek po szczepieniu szczepionkami Synflorix+Euvax B.

Wszystkie niepożądane odczyny poszczepienne szybko przeminały i nie zagrażały życiu. W przypadku odczynu ciężkiego dziecko po wyjściu ze szpitala zostało skierowane do dalszej diagnostyki. W przypadku 12 odczynów poszczepiennych osoby wymagały krótkiej hospitalizacji.

Z uwagi na możliwość wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego szczepienia dzieci i dorosłych przeprowadza się w gabinetach zabiegowych wyposażonych w zestaw leków przeciwwstrząsowych. Osoba po szczepieniu powinna pozostać w przychodni przez 30 minut, celem obserwacji.

1.2.4. Postępowanie w stosunku do osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych.

W Polsce nadal rejestruje się wysoką wyszczepialność dzieci. Szczepieniami obowiązkowymi, zgodnie z kalendarzem, objęto ponad 90% populacji. Niestety, w opinii publicznej niepokojąco spada poczucie wartości szczepień. W dalszym ciągu nasilają się tzw. ruchy antyszczepionkowe, które głosząc swoje teorie oparte na pseudonaukowych podstawach zniechęcają rodziców/opiekunów prawnych do szczepienia dzieci.

Rodzice często posiłkują się informacjami zamieszczonymi w Internecie, które są niesprawdzone, za to, w znacznym stopniu, przemawiają do ich emocji, gdyż mówią o szkodliwości szczepionek i groźnych powikłaniach powstałych po ich podaniu. Budzi to niepokój rodziców i uchylanie się od szczepienia dzieci.

W 2019r. na terenie Miasta Gdańska, rodzice około 1100 dzieci nie wyrazili zgody na przeprowadzenie szczepień obowiązkowych, co stanowiło około 1,0% populacji objętej obowiązkiem szczepień.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej są tzw. wierzycielem obowiązku szczepień tj. podmiotem uprawnionym do żądania wykonania obowiązku lub jego zabezpieczenia w administracyjnym postępowaniu egzekucyjnym zaś organem egzekucyjnym właściwym w zakresie egzekucji administracyjnej obowiązków o charakterze niepieniężnym jest wojewoda. Wierzyciel ma obowiązek podjęcia wszelkich czynności w celu doprowadzenia do tego, żeby obowiązek został przez zobowiązanego wykonany.

Tutejszy Inspektor Sanitarny, w związku z niedopełnieniem przez osoby do tego zobowiązane, obowiązku szczepień dzieci, w 2019r. skierował do Wojewody Pomorskiego 177 Wniosków o wszczęcie postępowania egzekucyjnego na podstawie wystawionych tytułów wykonawczych.

Stosowany przez organ egzekucyjny środek egzekucyjny – grzywna w celu przymuszenia do wykonania obowiązku, wynosiła zwykle 1000 zł, wobec każdego zobowiązanego.

II. NADZÓR SANITARNY NAD PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

W 2019r. pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku znajdowało się:

- 7 szpitali stacjonarnych i 9 szpitali jednodniowych,
- 345 zakładów przychodni (ambulatoriów), w tym 75 punktów szczepień,
- 802 praktyk zawodowych w tym: 247 indywidualnych praktyk lekarskich, 533 indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i 13 grupowych praktyk lekarskich oraz 9 indywidualnych praktyk pielęgniarских,
- 13 praktyk fizjoterapeutycznych

Wśród wymienionych wyżej praktyk zawodowych działalność w zakresie stomatologii prowadzona była w 398 lekarskich praktykach zawodowych.

2.1. Szpitale na terenie m. Gdańska

2.1.1. Szpitale publiczne

1. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne ul. Dębinki 7, w skład którego wchodzi:
 - Uniwersyteckie Centrum Kliniczne – Szpital, obiekt przy ul. Dębinki 7
 - Uniwersyteckie Centrum Kliniczne – Szpital, obiekt przy ul. Smoluchowskiego 17
 - Uniwersyteckie Centrum Kliniczne – Szpital, obiekt przy al. Zwycięstwa 30
2. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny im. Prof. Tadeusza Bilikiewicza, w Gdańsku ul. Srebniki 1,
3. Szpital i Ambulatorium z Izłą Chorych Aresztu Śledczego w Gdańsku, ul. Kurkowa 12.

2.1.2. Szpitale niepubliczne

1. Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o. o. w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1, w skład, którego wchodzi:
 - Szpital im. Mikołaja Kopernika, ul. Nowe Ogrody 1,
 - Szpital im. św. Wojciecha, Al. Jana Pawła II 50.
2. Szpital Dziecięcy „Polanki” im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku Sp. z o. o., ul. Polanki 119.
3. SWISSMED Centrum Zdrowia SA w Gdańsku ul. Wileńska 44.
4. Szpitale Pomorskie Sp. z o. o. z lokalizacją w Gdańsku - Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy ul. Smoluchowskiego 18

2.1.3. Szpitale jednodniowe

1. Centrum Medycyny Specjalistycznej SANITAS, ul. Pilotów 21.
2. NCMed Szpital Jednodniowy im. dra Michała Pawłaka, ul. Otomańska 15 c.
3. Dom Medyczny „Gdyńska” – Filia. Oddział Dzienny Psychiatryczny, ul. Gdyńska 1
4. Dom Medyczny „Polanki” – Filia. Oddział Leczenia 1 Dnia, ul. Polanki 7
5. Szpital INVICTA, ul Rajska 10
6. Centrum Medyczne Przychodnia Lekarska Nowy Chelm, ul. Chałubińskiego 23
7. Szpital Eter-Med 1Day Clinic ul Żabi Kruk 10.
8. Perfect Medica Sp. z o. o., ul. Kołobrzeska 63 a.
9. Dobry Wzrok Centrum Okulistyczne Oddział Jednego Dnia ul. żabi Kruk 10, 80-822 Gdańsk

W 2019r. w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym zamknięto Szpital przy ul. Klinicznej 1 a ,natomiast przy ul. Smoluchowskiego 17 oddano do użytku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, do którego przeniesiono następujące Kliniki:

- Klinikę Położnictwa,
- Klinikę Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej,
- Klinikę Neonatologii,
- Klinika Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej,
- Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii,
- Klinika Hematologii i Transplantologii,
- Klinika Onkologii i Radioterapii,

W 2019r. Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o. o. w Gdańsku przeprowadził:

- Modernizację Oddziału Chorób Wewnętrznych i Hipertensjologii w Szpitalu im. Mikołaja Kopernika, ul. Nowe Ogrody 1-6.

2.1.4. Nadzór sanitarny nad szpitalami

W ramach bieżącego nadzoru nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego w podmiotach medycznych przeprowadzono **770** kontroli, w tym **219** kontroli w szpitalach.

W wyniku kontroli sanitarnych przeprowadzanych w szpitalach najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły stanu sanitarno-technicznego, tj:

- brudne i miejscami uszkodzone powłoki malarskie ścian w ciągu komunikacyjnym oddziału oraz salach chorych, powierzchnie podłóg oraz połączenia ścian z podłogami w pomieszczeniach

do udzielania świadczeń medycznych nie wykonane z materiałów umożliwiającymi ich mycie i dezynfekcję,

- nieprawidłowy stan techniczny węzła sanitarnego dla pacjentów, min. uszkodzone kafelki oraz miejscowy ich brak w części prysznicowej, brodzik z odpryskami farby, krany z nalotem rdzy, uszkodzone drzwi kabin prysznicowych lub ich brak, umywalki z ciemnymi przebarwieniami,
- nieprzestrzeganie procedury sprzątnięcia i dekontaminacji pomieszczeń,

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nie nakładano mandatów karnych, natomiast wydano **3** decyzje administracyjne nakazujące poprawę stanu sanitarnego i **5** decyzji płatniczych.

Prace remontowe dostosowujące pomieszczenia szpitali do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019r. poz. 595) przeprowadzane są sukcesywnie wg terminów decyzji wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku.

Stan sanitarno-techniczny budził zastrzeżenia w następujących szpitalach:

- Wojewódzki Szpital Psychiatryczny:
 - Oddział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych
- Uniwersyteckie Centrum Kliniczne:
 - Klinika Pulmonologii i Alergologii
- Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy:
 - Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy

W szpitalach powołane zostały Zespoły Zakażeń Szpitalnych i Komitety ds. zakażeń szpitalnych. Podstawowym działaniem Zespołu Kontroli Zakażeń jest monitorowanie sytuacji epidemiologicznej szpitala. Zespoły biorą udział w przygotowaniu procedur, minimalizujących ryzyko wystąpienia zakażenia szpitalnego, analizują sytuację epidemiologiczną szpitala, prowadzą rejestry zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych. Opracowują raporty okresowe o występowaniu zakażeń, prowadzą kontrole wewnętrzne, których zakres obejmuje m.in. ocenę prawidłowości i skuteczności oceny ryzyka występowania zakażeń, monitorowanie czynników alarmowych, procedur zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym. Ponadto członkowie zespołu prowadzą szkolenia personelu medycznego w zakresie kontroli rozpoznawania zakażeń zakładowych. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku raz w roku przeprowadza kontrolę szpitali w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych, w trakcie, której przedstawiane są, opracowane przez Zespoły raporty o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala, karty monitorowania i rejestracji zakażeń, procedury zapobiegające zakażeniom oraz analizy występowania zakażeń szpitalnych i ognisk epidemicznych.

W dalszym ciągu Zespoły Kontroli Zakażeń zmagają się z występowaniem w szpitalach wielolekoopornych szczepów z rodziny *Enterobacteriaceae*, wytwarzających karbapenemazy (enzymy) KPC lub NDM. Drobnoustroje te są bardzo niebezpieczne ze względu na oporność na większość dostępnych antybiotyków, wysoki wskaźnik śmiertelności oraz łatwość rozprzestrzeniania się nawet w populacji osób zdrowych – jako nosicielstwo. Zespoły raz w tygodniu przesyłają do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku raport w zakresie nosicielstwa oraz zakażeń objawowych bakteriami produkującymi karbapenemazy (enzymy) KPC lub NDM.

Transmisja ww. patogenów we wszystkich krajach europejskich, nie tylko w Polsce wciąż się zwiększa. Odnotowano szereg ognisk epidemicznych. Podstawą zapobiegania transmisji ww. patogenów, jest wczesne wykrycie u pacjentów kolonizacji/zakażenia, ponadto duże znaczenie ma przestrzeganie zasad ścisłej izolacji kontaktowej, efektywne szkolenia personelu medycznego połączone z oceną kompetencji oraz przeprowadzanie audytów oceniających wdrożone procedury profilaktyki zakażeń szpitalnych.

W 2019 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku, zgłoszono 17 szpitalnych ognisk epidemicznych, w których uczestniczyło 67 osób zakażonych.

Ustalono czynniki etiologiczne ognisk:

- *Clostridioides difficile* – 2 ogniska,
- *Klebsiella pneumoniae* NDM - 3 ogniska,
- *Klebsiella pneumoniae* ESBL(+) - 1 ognisko,
- *Acinetobacter baumannii* (szczep CRAB) - 1 ognisko,
- rotawirusowej – 1 ognisko,
- norowirusowej - 6 ognisk,
- grypy AH1N1 - 2 ogniska,
- o nieustalonej etiologii - 1 ognisko

W związku z wystąpieniem ww. ognisk epidemicznych przeprowadzono 5 kontroli sanitarnych oraz 12 konsultacji z członkami Zespołu Kontroli Zakażeń, w trakcie, których nadzorowano i omawiano podjęte przez szpital działania przeciwepidemiczne, mające na celu wygaszenie ogniska. We współpracy z Zespołami Kontroli Zakażeń Szpitalnych podjęto działania mające na celu przecięcie dróg szerzenia się ognisk.

Zespoły Kontroli Zakażeń Szpitalnych przesyłały do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku, raporty roczne o występowaniu patogenów alarmowych oraz o sytuacji epidemiologicznej w szpitalach na terenie miasta Gdańska.

W 2019r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku wpłynęło **15 interwencji** (6 dotyczyło szpitali, 4 przychodni, 3 indywidualnych praktyk lekarskich, 1 transportu medycznego). Najczęściej dotyczyły niewłaściwych warunków higieniczno-sanitarnych i sanitarno-technicznych oraz nieprzestrzegania

procedur zapobiegających zakażeniom chorobom zakaźnym. W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że nie wszystkie były zasadne.

2.2. Przychodnie (ambulatoria)

W 2019r. przeprowadzono **228** kontroli przychodni na **345** zarejestrowanych zakładów. W **10** obiektach stwierdzono nieprawidłowości:

- nie przestrzeganie procedury dezynfekcji rąk,
- niewłaściwe postępowanie ze sprzętem wielokrotnego użycia,
- nieprawidłowe przechowywanie materiałów medycznych sterylnych (tj. preparaty dezynfekcyjne przechowywane w szufladach i szafkach, razem z materiałami informacyjnymi oraz ze sprzętem niejałowym oraz na przechowywane na regale w szatni personelu,),
- niewłaściwie opracowana procedura postępowania z odpadami medycznymi - brak zapisu o postępowaniu z odpadami medycznymi wytwarzanymi w miejscu wezwania, brak oznakowań identyfikacyjnych na pojemnikach na ostre odpady medyczne, jeden pojemnik zapełniony powyżej 2/3 jego objętości, brak termometru w urządzeniu chłodniczym do przechowywania odpadów medycznych,
- powierzchnie wyposażenia niedostosowane do procesów mycia i dezynfekcji,
- brak odpowiednich preparatów dezynfekcyjnych,
- lodowe wkłady wykorzystywane w transporterach z materiałem diagnostycznym przechowywane w lodówce przeznaczonej do gromadzenia odpadów medycznych,

Wydano **1** decyzję zarządzającą i **9** decyzji płatniczych. Nałożono **4** mandaty karne na łączną kwotę **1300** zł.

2.3. Praktyki lekarskie

Ogółem skontrolowano **170** praktyk lekarskich na **802** zarejestrowanych. Nieprawidłowości stwierdzono w **17** praktykach. Wydano **14** decyzji płatniczych oraz **3** mandaty karne na łączną kwotę **800** zł.

W trakcie kontroli praktyk lekarskich najczęściej ujawniane nieprawidłowości to:

- nieprzestrzeganie procedury higieny rąk przez personel,
- nieprzestrzeganie procedury postępowania z wyrobami medycznymi – przeterminowane pakiety z wiertłami stomatologicznymi po sterylizacji oraz przeterminowane opakowania do sterylizacji,
- nieprawidłowe przechowywanie sprzętu sterylnego,

- niezgodny z obowiązującymi przepisami ciąg technologiczny dekontaminacji materiałów wielokrotnego użycia,
- brak udokumentowanej kontroli wewnętrznej, w obszarze realizacji zadań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorobom zakaźnym,
- powierzchnie wyposażenia niedostosowane do procesów mycia i dezynfekcji,
- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny gabinetów,
- nieprawidłowa kontrola biologiczna i chemiczna przebiegu procesu sterylizacji,
- nieprawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi - przechowywanie wyrobów farmaceutycznych w lodówce do gromadzenia odpadów medycznych, niewłaściwe oznakowanie worków z odpadami medycznymi,

Podsumowanie

Pomimo ujawnionych w wyniku kontroli nieprawidłowości należy stwierdzić, że w większości szpitali, ambulatoriów, praktyk lekarskich i pielęgniarskich na terenie m. Gdańska świadczenia zdrowotne udzielane były na właściwym poziomie higieniczno-sanitarnym. Zakłady lecznicze wyposażone są w nowoczesny sprzęt, aparaturę, preparaty dezynfekcyjne oraz środki ochrony osobistej dla personelu medycznego.

Obiekty prowadzące działalność leczniczą, sukcesywnie zwiększają ilość stosowanych narzędzi jednorazowego użycia oraz materiałów medycznych, co wpływa na zwiększenie bezpieczeństwa epidemiologicznego.

**OBSZAR DZIAŁANIA ODDZIAŁU
BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOŚCI,
ŻYWIENIA
I PRODUKTÓW KOSMETYCZNYCH**

III. NADZÓR NAD OBIEKTAMI ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRODUKTÓW KOSMETYCZNYCH

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku realizuje zadania z zakresu zdrowia publicznego, sprawując nadzór między innymi nad bezpieczeństwem zdrowotnym żywności, żywienia i produktów kosmetycznych. Kontrola przestrzegania przepisów w powyższym zakresie obejmuje warunki produkcji, przetwarzania, transportu, magazynowania i sprzedaży żywności, jakości zdrowotnej żywności oraz innych wyrobów mogących mieć wpływ na zdrowie ludzi.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku w ramach wykonywania statutowych działań współpracuje z innymi inspekcjami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków, tj. z Inspekcją Weterynaryjną, Państwową Inspekcją Ochrony Roślin i Nasiennictwa, Inspekcją Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych, Inspekcją Handlową oraz Inspekcją Ochrony Środowiska (w zakresie sprawowania nadzoru nad produkcją pierwotną żywności roślinnej) i Inspekcją Farmaceutyczną (w zakresie sprawowania nadzoru nad suplementami diety).

3.1. Urzędowe kontrole żywności i produktów kosmetycznych

W 2019 roku w rejestrze Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku znajdowało się **4 972** obiektów (w 2018 roku było **5 029**).

Wykaz nadzorowanych obiektów:

Lp.	Grupa obiektów wg rejestru	Liczba obiektów w 2019 r.	Liczba obiektów w 2018 r.	Liczba obiektów	
				wzrost	spadek
1	Zakłady obrotu żywnością	2404	2488		84
2	Zakłady żywienia zbiorowego otwartego	1504	1479	25	
3	Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego	677	668	9	
4	Zakłady produkcji żywności (bez produkcji pierwotnej i dostaw bezpośrednich)	168	158	10	

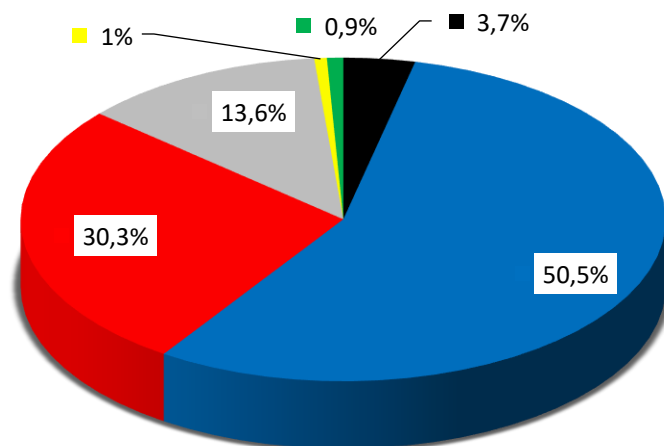
5	Środki transportu	108	131	23	
6	Zakłady obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	49	48	1	
7	Zakłady obrotu kosmetykami	32	32		
8	Produkcja pierwotna żywności (podmioty działające na rynku spożywczym prowadzące produkcję pierwotną i/lub prowadzące dostawy bezpośrednie)	15	14	1	
9	Zakłady produkcji kosmetyków	13	9	4	
10	Zakłady produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	2	2		
	Ogółem	4972	5029	50	107

W stosunku do 2018r. w grupach zakładów żywienia zbiorowego otwartego i zamkniętego nastąpił wzrost liczby obiektów nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku. Wynika to między innymi ze wzrostu ilości lokali użytkowych w nowopowstałych budynkach mieszkalnych oraz zwiększenia ilości najemców w nowych i istniejących Galeriach Handlowych. Nowe obiekty, które powstały w ramach ww. grup to lokale gastronomiczne oraz punkty opieki przedszkolnej i żłobkowej.

W roku sprawozdawczym 2019 odnotowano spadek liczby obiektów w grupie obiektów obrotu żywnością, tzw. „małych” przedsiębiorstw wskutek funkcjonowania obiektów wielkopowierzchniowych, tj. hiper i supermarketów.

Struktura obiektów nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku

w 2019 roku



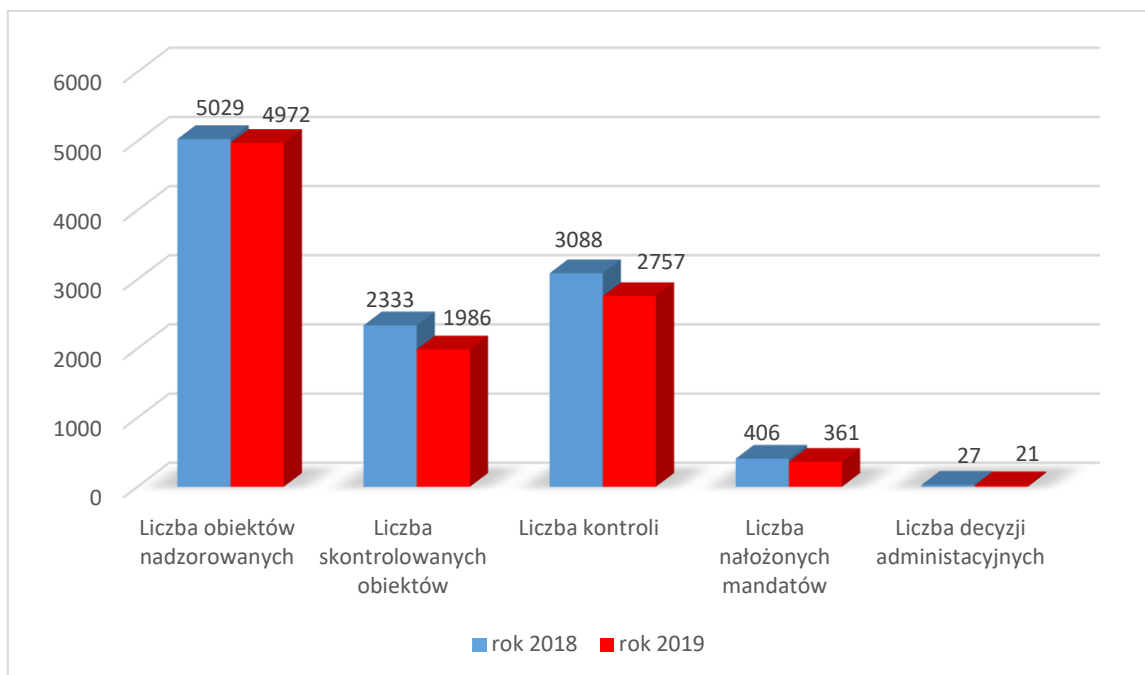
- zakłady produkcji żywności
- zakłady obrotu żywnością
- zakłady żywienia zbiorowego otwartego
- zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego
- obiekty produkcji oraz obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością
- obiekty produkcji, konfekcjonowania i obrotu kosmetykami

W 2019 roku skontrolowano ogółem **1 986** obiektów, co stanowi 40% wszystkich zarejestrowanych zakładów:

- przeprowadzono łącznie **2 981** kontroli,
- wydano **1002** decyzji o zatwierdzeniu zakładu,
- wydano **21** decyzji administracyjnych w działaniach kontrolno - represyjnych, w tym
 - **11** nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego (niewłaściwy stan sanitarno-techniczny),
 - **2** decyzje o nakazie wycofania środków spożywczych – suplementów diety z obrotu handlowego,
 - **2** decyzje o odmowie zatwierdzenia zakładu i wpisu do rejestru zakładów (brak spełnienia warunków sanitarno-technicznych do prowadzenia działalności),

- 1 decyzja o zakazie wprowadzania środka spożywczego do obrotu (produkty spożywcze z konopi, brak historii spożycia),
- nałożono **361** mandatów karnych na łączną kwotę **110 250 zł**,
- skierowano **51 wniosków** do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej na przedsiębiorców za:
 - brak informacji dostępnej dla konsumenta finalnego nt. substancji lub produktów powodujących alergię lub reakcje nietolerancji, zawartych w potrawach oferowanych konsumentom (11 wniosków),
 - prowadzenie działalności w zakresie niezgodnym z decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku o zatwierdzeniu zakładu (7 wniosków),
 - prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej (9 wniosków),
 - wprowadzanie do obrotu na terenie placówki oświatowej środków spożywczych niezgodnych z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. (5 wniosków),
 - uniemożliwienie przeprowadzenia urzędowej kontroli żywności (4 wnioski),
 - niedostosowanie oznakowania, prezentacji i reklamy suplementów diety do wymagań Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011r. (13 wniosków),
 - wprowadzanie do obrotu środków spożywczych bez oznakowania etykietą w języku polskim (2 wnioski),

Liczbowe zestawienie działań kontrolno-represyjnych przeprowadzonych w nadzorowanych obiektach w latach 2019 i 2018



Działalność kontrolno-represyjna w poszczególnych rodzajach nadzorowanych obiektów w 2019 roku

Lp.	Działania	Działalność kontrolno – represyjna w obiektach						Ogółem
		Obrotu żywnością	Żywienia zbiorowego		Produkcji żywności	Produkcja i obrót		
			Otwarte	Zamknięte		Materiałami i wyrobami	Wyrobami kosmetycznymi	
1	Liczba obiektów nadzorowanych	2512	1504	677	183	51	45	4972
2	Liczba obiektów skontrolowanych	831	729	323	82	6	15	1986
3	Liczba kontroli ogółem,	1164	1048	391	126	7	21	2757
	w tym: interwencyjnych	156	100	22	20	0	3	301
4	Liczba decyzji administracyjnych ogółem, w tym:	6	5	7	3	0	0	21

	nakazujące poprawę stanu sanitarno-higienicznego	4	1	5	1	0	0	11
	wycofania z obrotu środków spożywczych	0	0	0	2	0	0	2
	odmowie zatwierdzenia zakładu i wpisu do rejestru	0	2	0	0	0	0	2
	zakazie wprowadzania środka spożywczego do zakładu	1	0	0	0	0	0	1
5	Liczba mandatów/kwota (zł)	157/45450	165/52600	19/5200	18/6000	2/1000	0	361/ 110250
6	Liczba wniosków o nałożenie kar do PPWIS	31	13	4	3	0	0	51

3.1.1. Graniczne kontrole sanitarne

Urzędowe kontrole żywności dotyczyły również sanitarnych odpraw granicznych żywności pochodzenia niezwierzęcego oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Graniczne kontrole wykonano zarówno u **importerów jak i eksporterów towarów wywożonych** poza teren Unii Europejskiej.

W 2019r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku objął graniczną kontrolą

- **245 partii środków spożywczych importowanych do naszego kraju** (ekstrakty roślinne do produkcji suplementów diety, wino białe, różowe i czerwone, suszone i kandyzowane owoce, kawa rozpuszczalna i palona, wyroby cukiernicze, środki barwiące pochodzenia roślinnego, kawa zielona)
 - **wydano 55 świadectw** spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy przekraczający granicę
- **404 partii wyrobów importowanych przeznaczonych do kontaktu z żywnością** (sztućce i naczynia kuchenne ze stali nierdzewnej, sprzęty kuchenne ze stali nierdzewnej, wyroby ceramiczne i porcelanowe oraz z kamionki i z dolomitu (kubki, filiżanki, talerze, miski, tace, dzbanki, formy do pieczenia, pojemniki kuchenne), art. kuchenne z tworzyw sztucznych (kubki, bidony, bukłaki rowerowe, pojemniki kuchenne, wykrawaczki do ciastek), art. gospodarstwa domowego (miksery, młynki, blendery, wyciskarki, garnki, spieniacze do mleka, wilki do mięsa), silikonowe akcesoria kuchenne

- **wydano 156** świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych dopuszczających je do obrotu na terenie Unii Europejskiej,
- **59 partii środków spożywczych eksportowanych** do krajów trzecich (wyrobów cukierniczych), głównie do krajów arabskich,
- **wydano 9** świadectw zdrowotności dla środków spożywczych **eksportowanych** do krajów trzecich oraz 1 certyfikat swobodnego handlu.

Wszystkie partie środków spożywczych oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością zgłoszone do odprawy granicznej spełniały kryteria bezpieczeństwa określone w przepisach Unii Europejskiej.

3.1.2. Kontrole akcyjne

Kontrole akcyjne przeprowadzone w 2019 roku dotyczyły:

- usług gastronomicznych sezonowych - Jarmarku Św. Dominika 2019, Wielkanocnego, Bożonarodzeniowego i Wileńskiego, letnich ogródków gastronomicznych na „Starówce” oraz Zlotu Okręgu Pomorskiego Związku Harcerstwa Rzeczypospolitej,
- obiektów gastronomicznych funkcjonujących w okresie letnim na terenach przyplażowych oraz na szlakach turystycznych,
- obiektów zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży,
- wzmożonego nadzoru nad sprzedażą mięsa oraz produktów z mięsa wieprzowego lub dzików oraz odpadami gastronomicznymi w zakładach żywienia zbiorowego w związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF), a także nad legalnością obrotu mięsem drobiowym, produktami z mięsa drobiowego oraz jajami.

Kontrole usług gastronomicznych sezonowych - Jarmark Św. Dominika 2019, Wielkanocny, Bożonarodzeniowy i Wileński, letnie ogródki gastronomiczne na „Starówce”, Zlot Okręgu Pomorskiego Związku Harcerstwa Rzeczypospolitej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku wzorem lat ubiegłych opiniował i nadzorował tymczasowe obiekty żywnościowo-żywnieniowe funkcjonujące podczas Jarmarku Wielkanocnego, Jarmarku Św. Dominika, Jarmarku Bożonarodzeniowego i Jarmarku Wileńskiego, a także letnie ogródki gastronomiczne przy stałych lokalach na terenie Starego Miasta.

W czasie trwania Jarmarku Św. Dominika 2019, przeprowadzono 139 kontroli usług gastronomiczno-handlowych sprawdzając stan sanitarno-higieniczny. Przeprowadzone kontrole nie wykazały uchybień sanitarno-higienicznych. Podczas trwania Jarmarku nie wpłynęła żadna interwencja.

W trakcie kontroli stoisk gastronomicznych sprawdzano m. in. zapewnienie dostępu do bieżącej wody, jakość tłuszczu smażalniczego (wykonane testy na miejscu potwierdzały prawidłową jakość tłuszczu) oraz prawidłowość gromadzenia zużytych olejów smażalniczych.

W czasie trwania Jarmarku Św. Dominika 2019r. kontrolowano także stan sanitarny toalet stacjonarnych, typu toi-toi oraz kontenerów sanitarnych. Na Placu Kobzdeja, w miejscu atrakcji dla dzieci, organizator zapewnił zaplecze sanitarne (kontener sanitarny oraz przenośne kabiny sanitarne) zarówno dla dzieci jak i dorosłych. Przedmiotem kontroli była również gospodarka odpadami. Pojemniki na odpady były opróżniane na bieżąco, wyłożone workami, nieprzepelnione, chodniki, ulice i tereny sprzątane były na bieżąco. Pojemniki na zużyte oleje i wodę, były właściwie usytuowane i na bieżąco opróżniane.

Wszystkie sprawy dot. zagadnień sanitarnych były przekazywane Organizatorom Jarmarku na cotygodniowych spotkaniach roboczych Zespołu Koordynacyjnego, w których uczestniczyli między innymi przedstawiciele Policji, Straży Miejskiej, Straży Pożarnej jak również przedstawiciele Urzędu Miejskiego w Gdańsku. Na spotkaniach roboczych zgłaszano bieżące spostrzeżenia, uwagi, sugestie mające na celu poprawę organizacji, czuwanie nad porządkiem i bezpieczeństwem imprezy.

W okresie od 28.08 – 01.09.2019 r. na terenie dzierżawionym przez Miasto Gdańsk zorganizowano Złot Okręgu Pomorskiego ZHR. W wypoczynku uczestniczyło ok. 800 osób w wieku od 8 do 18 lat. Zewnętrzna firma cateringowa, zatwierdzona decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdyni, zapewniała uczestnikom zlotu wyżywienie. Posiłki były spożywane w specjalnie wyznaczonej strefie gastronomicznej.

Oceniając organizację i przebieg pozostałych imprez okolicznościowych tj. Jarmarków Wiosennego, Wileńskiego i Bożonarodzeniowego na terenie miasta Gdańsk, funkcjonowanie sezonowych obiektów na terenie Starego Miasta oraz Zlotu Okręgu Pomorskiego Związku Harcerstwa Rzeczypospolitej należy stwierdzić, że pod względem usług gastronomicznych rok 2019 był bezpieczny.

Kontrole obiektów gastronomicznych funkcjonujących w okresie letnim na terenach przyplażowych.

W sezonie letnim wykonano 68 kontroli obiektów gastronomicznych funkcjonujących na terenach przyplażowych (pas nadmorski od Jelitkowa do Brzeźna, Stogi, Sobieszewo). W wyniku kontroli za nieprzestrzeganie wymagań sanitarno-higienicznych na 6 przedsiębiorców nałożono mandaty karne na łączną kwotę 2 200 zł.

W trakcie kontroli przeprowadzono badania jakościowe tłuszczu smażalniczego przy użyciu szybkich testów, które potwierdziły prawidłową jakość stosowanego tłuszczu smażalniczego.

W kontrolowanych lokalach sprawdzano również wypełnianie przez przedsiębiorców zapisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat wszelkich składników użytych do produkcji potraw serwowanych w lokalu, wywołujących alergię lub reakcje nietolerancji. Tylko w 1 przypadku stwierdzono niedopełnienie tego obowiązku

i skierowano do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wnioski o ukaranie przedsiębiorcy.

Ponadto do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano wnioski o ukaranie dwóch przedsiębiorców za prowadzenie działalności w zakresie niezgodnym z decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku o zatwierdzeniu zakładu.

Najczęściej stwierdzane uchybienia sanitarne podczas kontroli:

- brak bieżącej czystości w lokalu,
- środki spożywcze przeterminowane,
- brak oznakowania wyrobów własnej produkcji,
- brak termometrów kontrolnych w urządzeniach chłodniczych,
- brak środka myjącego – dezynfekującego do powierzchni kontaktujących się z żywnością,
- brak prowadzonej na bieżąco dokumentacji operacyjnej dotyczącej przestrzegania zasad dobrych praktyk higienicznych i produkcyjnych.

Kontrole obiektów zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży.

W 2019 roku na terenie Miasta Gdańska zorganizowano wypoczynek zimowy i letni zapewniając żywienie dzieciom i młodzieży w 48 placówkach podczas zimowisk i 65 placówkach wypoczynku letniego - obiektach hotelowych, schroniskach młodzieżowych, ośrodkach wypoczynkowych, w szkołach. Podczas zimowisk przeprowadzono 22 kontrole akcyjne w zakresie bezpieczeństwa żywienia, w trakcie trwania wypoczynku letniego – 38 kontroli.

Dla znacznej części uczestników wypoczynku zimowego i letniego posiłki dostarczane były przez zakłady świadczące usługi cateringowe będące pod stałym nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku.

Podczas wypoczynku zimowego w dwóch placówkach stwierdzono nieprawidłowości higieniczno-sanitarne za co nałożono mandaty karne na łączną kwotę 300 zł. Stan sanitarny pomieszczeń pozostałych bloków żywienia w kontrolowanych placówkach podczas wypoczynku zimowego nie budził zastrzeżeń.

Podczas wypoczynku letniego nie odnotowano zgłoszeń interwencyjnych ani nie stosowano sankcji karnych.

Wzmoczony nadzór nad sprzedażą mięsa oraz produktów z mięsa wieprzowego lub dzików oraz odpadami gastronomicznymi w zakładach żywienia zbiorowego w związku z występowaniem w Polsce przypadków afrykańskiego pomoru świń (ASF) oraz nad legalnością obrotu mięsem drobiowym, produktami z mięsa drobiowego oraz jajami.

Wzmoczony nadzór nad sprzedażą mięsa prowadzony jest w związku z rozprzestrzenianiem się afrykańskiego pomoru świń (ASF). W województwie pomorskim dotychczas nie odnotowano żadnego przypadku ASF. Natomiast

stwierdzone przypadki wystąpiły na terenie województw: podlaskiego, warmińsko-mazurskiego, lubelskiego i mazowieckiego. Służby sanitarne przeprowadzały kontrole sprawdzające legalność wprowadzanej do obrotu żywności z udziałem mięsa wieprzowego i mięsa z dzików, a także zagospodarowanie odpadów pochodzenia zwierzęcego.

W 2019 roku przeprowadzono w tym zakresie 280 kontroli - na targowiskach, w zakładach gastronomicznych, sklepach, wytwórniach garnażu mięsnego. W 47 zakładach stwierdzono brak możliwości identyfikacji mięsa, wyrobów mięsnych, a co za tym idzie ich źródła pochodzenia.

Powyższe działania kontrolne są kontynuowane w 2020 roku w ścisłej współpracy z Inspekcją Weterynaryjną oraz przy wsparciu Policji.

W 2019 roku, podczas przeprowadzanych urzędowych kontroli żywności, nie stwierdzono przypadku sprzedaży mięsa drobiowego, produktów z mięsa drobiowego oraz jaj prowadzonej w ramach sprzedaży bezpośredniej lub rolniczego handlu detalicznego pochodzących z nielegalnego źródła, czyli od podmiotów niezarejestrowanych przez właściwego Powiatowego Lekarza Weterynarii.

3.1.3. Kontrole interwencyjne

W 2019 roku przeprowadzono **298** kontroli interwencyjnych w związku ze skargami konsumentów, w tym w związku z podejrzeniami zatruc pokarmowych:

- **150 telefonicznych** (w 2018r. było 245)
- **148 wniesionych na piśmie** (w 2018r. było 154).

Przeważały zgłoszenia anonimowe, które dotyczyły głównie sklepów spożywczych, w tym sklepów wielkopowierzchniowych (ok. 44%), obiektów restauracyjnych i małej gastronomii (ok. 33%) oraz obiektów żywienia zbiorowego typu zamkniętego.

Kontrolne działania sprawdzające wykazały, że ok. 67% zgłoszeń było bezzasadnych.

Znaczna część zgłoszeń interwencyjnych dotyczyła sprzedaży przeterminowanych środków spożywczych oraz środków spożywczych o zmienionych cechach organoleptycznych. Przedmiotem skarg były również środki spożywcze niewłaściwej jakości oraz potrawy powodujące złe samopoczucie konsumentów, a także zły stan sanitarny zakładów i brak u pracowników orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby.

- **Interwencje związane z powiadomieniami w ramach funkcjonowania systemu RASFF (Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt) o niewłaściwej jakości żywności mogącej znajdować się w obrocie**

System RASFF - System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywienia Zwierząt, ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa żywności i pasz we wszystkich krajach Unii Europejskiej, poprzez szybkie informowanie i reagowanie w związku z wystąpieniem zagrożenia.

W 2019 roku w ramach systemu RASFF podejmowano działania w **73** przypadkach. Dotyczyły one zarówno środków spożywczych jak i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, mogących stwarzać zagrożenie dla zdrowia i życia konsumentów,

- **67 powiadomień dot. środków spożywczych** obejmujących między innymi przekroczone poziomy mikotoksyn, pestycydów, wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych (WWA), bakterii chorobotwórczych, obecność niedeklarowanych składników, napromienianie, obecność zanieczyszczeń fizycznych, obecność antybiotyków,
- **6 powiadomień dot. wyrobów do kontaktu z żywnością** obejmujących przekroczone poziomy migracji związków chemicznych do żywności.

Podejmowane działania miały na celu wycofanie z obrotu handlowego produktów niebezpiecznych.

3.1.4. Nadzór nad suplementami diety

Suplement diety zgodnie z definicją zawartą w art. 3 ust. 3 pkt 39 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz. U. z 2019r. poz. 1252 z późn. zm.) **to środek spożywczy**, którego celem jest uzupełnienie normalnej diety, będący skoncentrowanym źródłem witamin lub składników mineralnych lub innych substancji wykazujących efekt odżywczy lub inny fizjologiczny, wprowadzany do obrotu w formie umożliwiającej dawkowanie, w postaci m.in. kapsułek, tabletek, drażetek, saszetek z proszkiem, ampułek z płynem, butelek z kroplomierzem i innych, przeznaczonych do spożywania w małych, odmierzonych ilościach jednostkowych, z wyłączeniem produktów posiadających właściwości produktu leczniczego w rozumieniu przepisów prawa farmaceutycznego.

Suplementy diety cieszą się dużą popularnością. Najczęściej utożsamiane są przez konsumentów z lekami, głównie z uwagi na stosowanie niewłaściwych nazw i szatę graficzną zbliżoną do produktów leczniczych. Często wprowadzane są do sprzedaży za pośrednictwem Internetu.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi, przedsiębiorca wprowadzający do obrotu suplement diety po raz pierwszy na terenie Rzeczypospolitej zobowiązany jest powiadomić Głównego Inspektora Sanitarnego, w celu uzyskania opinii w zakresie bezpieczeństwa tego środka spożywczego.

W 2019 roku na terenie miasta Gdańsk działalność w zakresie produkcji suplementów diety prowadziło 5 zakładów, natomiast sprzedaż suplementów diety 9 hurtowni (głównie import z Chin).

Sprzedaż detaliczna suplementów diety prowadzona była w 359 obiektach - w sklepach spożywczych, aptekach oraz za pośrednictwem Internetu.

Oferowane w sprzedaży internetowej **suplementy diety** często wprowadzały w błąd konsumenta w zakresie ich składu, szczególnych właściwości odżywczych czy zdrowotnych oraz oznakowania.

W 2019 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku za stwierdzone naruszenia skierował 16 wniosków do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o wymierzenie kary pieniężnej, podmiotom gospodarczym prowadzącym działalność w zakresie suplementów diety.

3.1.5. Ogniska zatruc pokarmowych

Dane dotyczące zatruc pokarmowych odnotowanych w 2019 roku, opisano w rozdziale Obszar działania Oddziału Przeciwepidemicznego.

3.2. Stan sanitarny nadzorowanych obiektów

3.2.1. Obiekty obrotu żywnością – 2 512 obiektów

- Sklepy spożywcze (1 579) w tym super i hipermarkety (125)
- Inne obiekty obrotu żywnością w tym stragany – 326
- Kioski – 297
- Magazyny hurtowe – 138
- Środki transportu – 108
- Obiekty ruchome i tymczasowe, w tym stragany – 64.

Pod nadzorem sanitarnym znajdują się wielkopowierzchniowe sklepy - hiper i supermarkety; średnie i małe sklepy osiedlowe ogólnospożywcze, sklepy monopolowe, warzywno-owocowe o ograniczonym asortymencie sprzedaży; kioski, stragany sprzedaży żywności zlokalizowane na targowiskach miejskich. W tej grupie obiektów żywnościowych znajdują się hurtownie ogólnospożywcze, hurtownie mrożonek, hurtownie suplementów diety, hurtownie owocowo-warzywne, hurtownie alkoholi, napojów a także obiekty ruchome i tymczasowe.

W 2019 roku:

- skontrolowano 831 obiektów obrotu żywnością,

- przeprowadzono 1164 kontroli w tym 156 kontroli interwencyjnych wynikających z działań podejmowanych w ramach systemu RASFF, interwencji konsumentów oraz działań akcyjnych,
- wydano 420 decyzji zatwierdzających zakład,
- wydano 5 decyzji administracyjnych
 - 4 decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego (niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń sklepów),
 - 1 decyzja zakazująca wprowadzania środka spożywczego do obrotu,
- nałożono 157 mandatów na łączną kwotę 45450 zł,
- skierowano 31 wniosków o ukaranie przedsiębiorców do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, w związku ze stwierdzeniem:
 - niedostosowania oznakowania, prezentacji i reklamy suplementów do wymagań przepisów prawa żywnościowego,
 - prowadzenia działalności handlowej bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i o wpis do rejestru zakładów,
 - prowadzenia działalności handlowej niezgodnie z wydaną decyzją zatwierdzającą zakład,
 - sprzedaży w placówkach oświatowych środków spożywczych niezgodnych z przepisami prawnymi,
 - braku informacji dostępnej dla klientów nt. substancji lub produktów powodujących alergie lub reakcje nietolerancji,
 - sprzedaż środków spożywczych bez oznakowania lub braku etykiety w języku polskim ,
 - uniemożliwienia przeprowadzenia urzędowej kontroli żywności.

W 2019 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku skontrolował 87 środków transportu zarówno specjalistycznych firm przewozowych jak i zakładowych środków transportu.

Zakładowymi samochodami przeznaczonymi do przewozu żywności dysponują głównie ciastkarnie, piekarnie, wytwórnie surówek, kiszonek, zakłady cateringowe, żłobki i hurtownie.

Większość samochodów transportujących żywność znajdowała się w dobrym stanie technicznym, często były to nowe samochody, zapewniające monitorowanie temperatury przewozu środków spożywczych. W 2019 roku wydano 85 decyzji zatwierdzających samochody do transportu żywności.

Odnotowano 1 zgłoszenie interwencyjne dotyczące niewłaściwych warunków transportu środków spożywczych (posiłków). Zgłoszenie okazało się zasadne - kontrola skutkowała nałożeniem mandatu karnego na kwotę 200zł.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach obrotu żywnością:

- sprzedaż przeterminowanych środków spożywczych,
- brak właściwego oznakowania środków spożywczych oferowanych do sprzedaży,
- przechowywanie środków spożywczych w niewłaściwej temperaturze,

- brak monitoringu i zapisów temperatur dostaw i przechowywania artykułów spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie,
- brak przestrzegania higieny sprzedaży.

3.2.2. Obiekty żywienia zbiorowego typu otwartego – 1 504 obiektów

Rodzaje obiektów: restauracje, w tym hotelowe, kawiarnie, puby, bary, kebaby, fast foody, obiekty tymczasowe działające sezonowo, food trucki i inne zakłady małej gastronomii.

W 2019 roku:

- skontrolowano 729 obiektów,
- przeprowadzono 1048 kontroli, w tym 100 kontroli interwencyjnych w związku ze skargami konsumentów,
- wydano 472 decyzji o zatwierdzeniu zakładu,
- wydano 3 decyzje administracyjne:
 - 2 decyzje o odmowie zatwierdzenia zakładu i wpisu do rejestru zakładów (brak spełnienia warunków sanitarno-technicznych do prowadzenia działalności),
 - 1 decyzję nakazującą poprawę stanu sanitarno-technicznego (zły stan techniczny pomieszczeń zaplecza restauracji),
- nałożono 165 mandatów karnych na łączną kwotę 52 600 zł,
- skierowano 13 wniosków o ukaranie do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej w związku ze stwierdzeniem:
 - braku informacji skierowanej do konsumenta finalnego o składnikach potraw, które mogą powodować alergie (7 wniosków),
 - prowadzenia działalności niezgodnie z wydaną decyzją o zatwierdzeniu zakładu (2 wnioski),
 - uniemożliwienie przeprowadzenia kontroli (2 wnioski),
 - nieprawidłowego oznakowania na etykietach wyrobów własnych (1 wniosek),
 - prowadzenia działalności handlowej bez uzyskania decyzji o zatwierdzeniu zakładu (1 wniosek).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach żywienia typu otwartego:

- przechowywanie produktów w niewłaściwej temperaturze oraz bez zabezpieczenia przed zanieczyszczeniem,
- stosowanie do produkcji potraw środków spożywczych przeterminowanych,
- brak monitoringu temperatur przechowywania żywności nietrwałej mikrobiologicznie,
- brak oznakowania półproduktów i gotowych wyrobów,

- brak bieżącej czystości w lokalach,
- brak środków dezynfekcyjnych do powierzchni kontaktujących się z żywnością,
- zły stan techniczny sprzętu (lodówki, zamrażarki).

W grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego w 2019 roku odnotowano nieznaczny wzrost liczby zgłoszeń interwencyjnych w stosunku do roku 2018. Kontrole wykazały, że w 70% interwencje były bezzasadne.

3.2.3. Obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego – 677 obiektów

- Stołówki w przedszkolach – 231 (w tym 137 żywienia w systemie cateringowym)
- Stołówki w żłobkach i domach małego dziecka – 104
- Stołówki szkolne – 101 (w tym 35 żywienia w systemie cateringowym)
- Stołówki na koloniach/półkoloniach/obozach i zimowiskach – 60
- Inne zakłady żywienia zamknięte – 48
- Bloki żywienia w domach opieki społecznej – 32 (w tym 15 żywienia w systemie cateringowym)
- Bufety przy zakładach pracy – 31
- Zakłady usług cateringowych – 26
- Bloki żywienia w szpitalach – 13 (w tym 10 żywienia w systemie cateringowym)
- Stołówki w domach wczasowych – 11
- Stołówki pracownicze – 9
- Stołówki studenckie – 4
- Kuchnie niemowlęce – 4
- Stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych – 2
- Stołówka w internacie – 1

Najwięcej zakładów żywienia zbiorowego typu zamkniętego to zakłady funkcjonujące w placówkach oświatowo-wychowawczych.

W 2019 roku:

- skontrolowano 323 obiektów,
- przeprowadzono 391 kontroli, w tym 22 kontrole interwencyjne dotyczące między innymi zgłoszeń złej jakości i niewłaściwych warunków serwowania posiłków w przedszkolach,
- wydano 76 decyzje zatwierdzające zakład,
- wydano 5 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego (zły stan techniczny pomieszczeń bloku żywienia w szkole i przedszkolu oraz w bufecie przy zakładzie pracy),

- nałożono 19 mandatów na łączną kwotę 5 200 zł.

Ocena żywienia w zakładach zamkniętych żywienia zbiorowego

W 2019 roku w **194** obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego (najwięcej w placówkach systemu oświaty – **137**) przeprowadzono **ocenę merytoryczną posiłków** na podstawie jadłospisów dekadowych, 7-dniowych, 5- dniowych i 1-dniowych.

- Przy ocenie merytorycznej posiłków serwowanych w placówkach systemu oświaty, stosowano kryteria określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U z 2016r., poz.1154).
 - **Na 137 skontrolowanych placówek systemu oświaty tylko w 6 przypadkach stwierdzono niezgodności** z przedmiotowym rozporządzeniem - błędy żywieniowe przy układaniu jadłospisów polegały na zbyt małej ilości warzyw i owoców, mleka i produktów mlecznych oraz braku porcji ryby w tygodniu.
- W pozostałych obiektach (szpitale, kolonie, obozy, zimowiska, domy opieki społecznej) oceny dokonywano stosując następujące kryteria:
 - częstotliwość występowania w posiłkach produktów zawierających białko pochodzenia zwierzęcego,
 - częstotliwość występowania pełnowartościowych przetworów mlecznych,
 - częstotliwość występowania warzyw lub/i owoców w postaci surowej i/lub gotowanej,
 - częstotliwość występowania pieczywa razowego, kasz oraz roślin strączkowych,
 - metody obróbki cieplnej potraw,
 - urozmaicenie posiłków.
- **W ośmiu szpitalach oraz dwóch domach opieki stwierdzono błędy żywieniowe polegające na niskiej podaży świeżych warzyw lub owoców oraz produktów zbożowych pełnoziarnistych, brak wystarczającej podaży mlecznych produktów fermentowanych, udział dużej ilości mięsa czerwonego oraz tłustych przetworów mięsnych, niski udział produktów będących źródłem pełnowartościowego białka.**
- **Na podstawie badań laboratoryjnych** przeprowadzono ocenę 8 posiłków obiadowych pobranych do badań w 3 szpitalach, w 1 szkole oraz w 1 przedszkolu, pod kątem zawartości białka, tłuszczu, soli, węglowodanów oraz wartości energetycznej.

Zbadane posiłki obiadowe w 1 szpitalu oraz szkole i przedszkolu oceniono negatywnie z uwagi na:

- wysoką zawartość soli,
- zawyżoną lub zaniżoną wartość kaloryczną,
- zawyżoną lub zaniżoną zawartość białka i tłuszczu.

Stan sanitarno-techniczny bloków żywienia (kuchnie i stołówki) w nadzorowanych placówkach oświatowych był niezgodny z wymaganiami sanitarno-technicznymi:

- w 5% placówek szkolnych,
- w 0,5% przedszkoli.

Stan sanitarno-techniczny bloków żywienia placówek oświatowych poprawił się, nadal jednak terminy wykonania nakazów decyzji były przesuwane na wnioski placówek.

Dla decyzji administracyjnych nakazujących przeprowadzenie remontu:

- w 3 szkołach,
- w 3 przedszkolach.

ustalono termin wykonania nakazów w trakcie 2020r.

W 2019 roku wydano 3 nowe decyzje administracyjne nakazującą poprawę stanu sanitarno-technicznego bloku żywienia w 3 szkołach podstawowych.

Sklepiki szkolne

W rejestrze Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku w roku 2019 znajdowało się 43 sklepików szkolnych.

Skontrolowano 13 sklepików pod kątem zgodności z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz. U z 2016r., poz.1154).

W 4 sklepikach stwierdzono sprzedaż artykułów spożywczych niezgodnych z ww. Rozporządzeniem, tj. z zawyżoną zawartością cukru oraz soli, w stosunku do ilości określonych w przedmiotowym rozporządzeniu, obecnością kofeiny oraz substancji słodzących, a także przygotowywanie i wprowadzanie do obrotu dań typu fast-food.

Naiczęściej stwierdzane nieprawidłowości w placówkach żywienia zbiorowego typu zamkniętego:

- błędy żywieniowe przy układaniu jadłospisów,
- przechowywanie środków spożywczych w stanie zamrożonym, niezgodnie z deklaracją producenta,
- brak segregacji środków spożywczych w urządzeniach chłodniczych,
- brak oznakowania środków spożywczych,
- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny,
- brak prawidłowo opracowanej dokumentacji HACCP.

3.2.4. Obiekty produkcji żywności – 183 obiekty

- Ciastkarnie - 53
- Inne wytwórnie żywności – 36
- Piekarnie – 25
- Automaty do lodów - 21
- Zakłady garmażeryjne – 18
- Wytwórnie lodów - 11
- Przetwórnie owocowo-warzywne – 8
- Wytwórnie suplementów diety – 5
- Wytwórnie wyrobów cukierniczych – 2
- Browar - 1
- Wytwórnia napojów bezalkoholowych – 1
- Wytwórnia koncentratów spożywczych – 1
- Wytwórnia chipsów, chrupek i prażynek – 1

Wśród zakładów produkcyjnych funkcjonujących na terenie miasta Gdańsk znajdują się zakłady **o niewielkim stopniu ryzyka** wystąpienia zagrożenia zdrowotnego, takie jak: wytwórnie koncentratów spożywczych, wyrobów cukierniczych typu karmelki, wytwórnia prażynek, kiszarnie ogórków i kapusty, jak również zakłady produkcyjne **o wysokim stopniu ryzyka** wystąpienia zagrożenia zdrowotnego z uwagi na rodzaj i wielkość produkcji, między innymi wytwórnie surówek, lodów, garmażu, kanapek, zakłady produkcji sushi oraz ciastkarnie.

Część zakładów produkcyjnych to obiekty usytuowane w zaadaptowanych pomieszczeniach w budynkach mieszkalnych, w zwartej zabudowie, gdzie nie ma możliwości rozbudowy i modernizacji. Funkcjonowanie zasad systemu bezpieczeństwa żywności w takich zakładach polega głównie na wdrożeniu procedur zapewniających

zamiennosc wykonywanych czynności w czasie, w taki sposób, żeby wyeliminować możliwość wystąpienia zakażeń krzyżowych. Takie przypadki dotyczą szczególnie piekarni i ciastkarni.

W 2019 roku:

- skontrolowano 82 obiektów produkcji żywności,
- przeprowadzono 126 kontroli, w tym 20 interwencyjnych,
- wydano 27 decyzji o zatwierdzeniu zakładu,
- wydano 3 decyzje administracyjne
 - 2 decyzje nakazujące wycofanie z obrotu środków spożywczych,
 - 1 decyzja nakazująca poprawę stanu sanitarno-technicznego (zły stan techniczny pomieszczeń ciastkarni),
- nałożono 18 mandatów na łączną kwotę 6 000 zł,
- skierowano 3 wnioski o ukaranie do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej za:
 - brak informacji skierowanej do konsumenta finalnego o składnikach potraw, które mogą powodować alergie (1 wniosek),
 - nieprzestrzeganie wymagań w zakresie prezentacji i znakowania żywności (1 wniosek),
 - uniemożliwienie przeprowadzenia kontroli (1 wniosek).

Prowadzono także nadzór w zakresie bezpieczeństwa nietrwałych mikrobiologicznie środków spożywczych produkowanych przez ciastkarnie, wytwórnie garmażu, wytwórnie lodów oraz zakład produkcji sushi. Badanie pod kątem zapewnienia właściwej jakości mikrobiologicznej, potwierdzone wynikami badań laboratoryjnych, wykonywane były przez przedsiębiorców w ramach kontroli wewnętrznej. Badania mikrobiologiczne potwierdzały właściwą jakość produkowanych wyrobów.

Wszystkie zatwierdzone zakłady produkcyjne na terenie Gdańska powadzą działalność w oparciu o zasady systemu bezpieczeństwa żywności HACCP.

W rejestrze Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku znajduje się także **15 producentów** warzyw kapustnych, cebulowych, korzeniowych, liściastych, dyniowatych, strączkowych, ziół, kwiatów jadalnych oraz jabłek. Są to podmioty **prowadzące działalność na etapie tzw. produkcji pierwotnej środków spożywczych pochodzenia roślinnego.**

W 2019r. przeprowadzono wspólne kontrole z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Ochrony Roślin i Nasiennictwa w gospodarstwach produkujących szpinak oraz sałatę, pobierając próbki szpinaku do badań w kierunku zawartości azotanów i metali ciężkich.

Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości w zakresie kompetencji poszczególnych Inspekcji.

W roku 2020 będą kontynuowane wspólne kontrole z innymi Inspekcjami w zakresie produkcji pierwotnej, między innymi dotyczące warunków produkcji w gospodarstwie jak również innych działań powiązanych z produkcją pierwotną, jak np. jakość płodów.

Zły stan sanitarny stwierdzono w 10% skontrolowanych obiektów.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakładach produkcyjnych:

- brak bieżącej czystości w zakładzie,
- brak segregacji asortymentowej środków spożywczych, brak zabezpieczenia przed zanieczyszczeniem wtórnym,
- brak oznakowania uniemożliwiającego identyfikację produktów,
- stosowanie w produkcji przeterminowanych środków spożywczych,
- brak właściwie opracowanej dokumentacji HACCP.

3.2.5. Obiekty obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 51 obiektów

W rejestrze znajduje się 51 zakładów działających na rynku materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

- sklepy i inne miejsca obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością – 41,
- hurtownie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 8,
- wytwórnie wyrobów do kontaktu z żywnością – 2.

Skontrolowano 6 zakładów, przeprowadzając 7 kontroli, w tym 2 interwencyjne.

Kontrole przeprowadzone w związku z interwencją dotyczącą oferowania do sprzedaży na aukcji internetowej wyrobów do kontaktu z żywnością bez oznakowania skutkowały mandatami karnymi w łącznej kwocie 1000zł.

Kontrole planowane obejmowały sprawdzenie dokumentacji poświadczającej bezpieczeństwo wyrobów oferowanych do sprzedaży w kontakcie z żywnością, ocenę oznakowania, sprawdzenie warunków sanitarnych miejsc sprzedaży oraz ocenę jakości wyrobów pobranych w trakcie kontroli do badań laboratoryjnych.

Badaniom poddano próbki wyrobów z tworzyw sztucznych, ceramicznych i szklanych w kierunku migracji do żywności formaldehydu, bisfenolu, I rzędowych amin aromatycznych, ołowiu, kadmu, migracji globalnej oraz określenia cech organoleptycznych w kontakcie z żywnością.

Wyniki badań pobranych próbek produktów potwierdziły zgodność oznaczanych parametrów z kryteriami bezpieczeństwa zdrowotnego wyrobów w kontakcie z żywnością.

Ponadto, kontrolą objęto opakowania do żywności stosowane w zakładach branży spożywczej, tj.:

- wytwórni koncentratów spożywczych,,
- zakładach żywienia zbiorowego otwartego.

Kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

3.2.6. Obiekty produkcji i obrotu kosmetykami – 45 obiektów

Od 01.01.2019r nastąpiła zmiana przepisów dot. nadzoru nad produktami kosmetycznymi. Obecnie obowiązuje Ustawa z dnia 4 października 2018r o produktach kosmetycznych (Dz. U z 2018r. poz. 2227). Ustawa zobowiązuje wszystkich wytwórców produktów kosmetycznych do złożenia wniosku o wpis do wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny prowadzi rejestr wytwórców produktów kosmetycznych.

W rejestrze znajduje się 45 zakładów branży kosmetycznej

- Sklepy kosmetyczne – 21,
- Hurtownie kosmetyków – 11,
- Zakłady produkujące kosmetyki – 13.

W 2019 roku skontrolowano

- **7 miejsc sprzedaży kosmetyków** (zakłady będące w rejestrze) w zakresie oceny warunków ich przechowywania, eksponowania, oznakowania opakowań jednostkowych oraz jakości kosmetyków (kremy, płyny do higieny intymnej, pasty do zębów). Pobrano próbki kosmetyków do badań w kierunku czystości mikrobiologicznej, identyfikacji substancji konserwujących i zawartości fluoru. Wyniki badań były zgodne z obowiązującymi przepisami,
- **8 producentów kosmetyków** - w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego zakładu, higieny produkcji, dokumentacji dotyczącej stosowanych komponentów do produkcji kosmetyków, dokumentacji poświadczającej bezpieczeństwo zdrowotne gotowych wyrobów kosmetycznych oraz oznakowania opakowań jednostkowych. W przypadku dwóch producentów stwierdzono nieprawidłowości:
 - Na opakowaniu umieszczono adres strony internetowej zamiast nazwy i adresu producenta oraz umieszczono oświadczenie w postaci symboli, przedstawiające w złym świetle składniki legalne i bezpiecznie stosowane w innych produktach;
 - W znakowaniu produktu nie umieszczono oświadczeń zawartych w raporcie bezpieczeństwa produktu.

Odnotowano 3 zgłoszenia interwencyjne dotyczące kosmetyków wprowadzanych do obrotu handlowego, które nie posiadały dokumentacji potwierdzającej ich bezpieczeństwo i były nieprawidłowo oznakowane. Przeprowadzone postępowanie w jednym przypadku potwierdziło w części zasadność zgłoszenia.

W 2019 roku kontynuowano nadzór nad stosowaniem preparatów do wybielania zębów pod kątem zgodności z Dyrektywą Rady 2011/84/UE regulującej warunki stosowania nadtlenku wodoru w wyrobach do wybielania zębów. Dyrektywa określa maksymalne dopuszczalne stężenie nadtlenku wodoru w wyrobach do wybielania zębów do 6% i jednocześnie wprowadza ograniczenia w ich dostępności i stosowania (wyroby mogą być sprzedawane wyłącznie lekarzom denty stom). Kontrole przeprowadzono w gabinetach kosmetycznych, w gabinetach denty stom oraz w punktach sprzedaży preparatów do wybielania zębów. Kontrole nie wykazały naruszeń zapisów Dyrektywy 2011/84/UE.

3.3. Jakość zdrowotna środków spożywczych i produktów kosmetycznych

3.3.1. Pobór i badania laboratoryjne próbek żywności i produktów kosmetycznych

W ramach urzędowych kontroli oraz krajowego monitoringu jakości zdrowotnej żywności i przedmiotów użytku w tym kosmetyków prowadzonego przez Państwową Inspekcję Sanitarną, do badań laboratoryjnych (mikrobiologicznych i fizyko-chemicznych) pobrano 626 próbek na terenie m. Gdańska.

Badaniom mikrobiologicznym poddano

- **427 próbek żywności** głównie w kierunku obecności bakterii *Salmonella*, *Listeria monocytogenes*,
- **4 próbki kosmetyków** (kremy i płyn do higieny intymnej) w kierunku obecności bakterii *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Candida albicans*.
- **1 próbkę wymazu sanitarnego z powierzchni sprzętu produkcyjnego** w kierunku obecności bakterii *Salmonella*, *Staphylococcus aureus*, w ramach dochodzenia w chorobie przenoszonej drogą pokarmową.

Badania pod kątem parametrów fizyko-chemicznych wykonano w przypadku

- **182 próbek żywności** pobranych z obrotu handlowego,
 - w kierunku zawartości metali ciężkich, WWA, mikotoksyn, zawartości kofeiny, substancji dodatkowych, azotanów, zawartości substancji wzbogacających.
- **10 próbek wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością** (wyroby z melaminy, poliamidu, innych tworzyw sztucznych, ceramiki i szkła),
 - w kierunku określenia migracji metali ciężkich oraz związków chemicznych do żywności oraz określenia cech organoleptycznych w oddziaływaniu na żywność.

- **2 próbek kosmetyków** (pasty do zębów),
 - na zawartość fluoru.

W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych **zakwestionowano 23 próbki środków spożywczych, co stanowi 3,6% pobranych próbek do badań laboratoryjnych,**

- z uwagi na niewłaściwe parametry mikrobiologiczne
 - 15 próbek (lody, mięso drobiowe),
- ze względu na niewłaściwe parametry fizyko-chemiczne
 - 8 próbek (nieprawidłowe znakowanie w grupie napoje gazowane, ocena organoleptyczna, obecność sydenafilu w suplemencie diety).

Wszystkie pobrane próbki wyrobów do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków spełniały wymagania określone dla tych grup produktów.

Próbki żywności, przedmiotów użytku i kosmetyków pobrane do badań laboratoryjnych w 2019 i 2018 roku

	ROK 2019	ROK 2018
Liczba zbadanych próbek ogółem	625	687
Liczba próbek żywności	609	668
w tym środki spożywcze	505	515
➤ krajowe		
➤ z UE	61	75
➤ z importu	40	41
➤ próbki pobrane w związku z podejrzeniem zatrucia pokarmowego	3	37
Wyroby do kontaktu z żywnością	10	13
➤ w tym krajowe	1	7
➤ z UE	2	0
➤ z importu	7	6
kosmetyki	6	6
➤ w tym krajowe	4	3
➤ z UE	2	3

3.4. Podsumowanie

Urzędowe kontrole żywności przeprowadzone w 2019 roku wykazały, że stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnościowych funkcjonujących na terenie miasta Gdańsk jest na porównywalnym poziomie w stosunku do roku 2018.

Nadzór sanitarny prowadzony w 2019 roku wykazał powtarzające się rokrocznie uchybienia sanitarne.

Nadal obserwuje się brak znajomości zasad dobrych praktyk higienicznych przy dużej rotacji pracowników branży spożywczej. W 2019 roku wydano 995 decyzje zatwierdzające zakłady, z czego 70 % dotyczyło zmiany podmiotu prowadzącego działalność.

Nastąpił zauważalny wzrost świadomości przedsiębiorców w zakresie stosowania przepisów o znakowaniu środków spożywczych i przekazywaniu konsumentom niezbędnych informacji o obecności składników alergicznych w produktach żywnościowych, w tym w potrawach serwowanych w lokalach oraz środkach spożywczych sprzedawanych luzem w placówkach handlowych (przepisy prawne w tym zakresie obowiązują od 13 grudnia 2014r.).

Stan sanitarno-techniczny obiektów funkcjonujących na terenie powiatu miasto Gdańsk jest zróżnicowany. Wśród zakładów żywnościowych są obiekty nowe (w 2019r. zrealizowano nowe inwestycje z nowoczesnym zapleczem usług handlowo-gastronomicznych, obiekty żywnościowo-żywnościowe na nowych osiedlach mieszkaniowych), jak również funkcjonujące od lat, zaadaptowane do działalności w branży spożywczej, usytuowane w budynkach mieszkalnych, w zwartej zabudowie, gdzie brak jest możliwości ich rozbudowy i modernizacji (piekarnie, ciastkarnie oraz punkty opieki nad dziećmi).

Odsetek obiektów w stanie sanitarno-technicznym niezgodnym z wymaganiami w 2019 roku wynosił poniżej 1% (porównywalny do 2018r.). Największy odsetek zakładów w złym stanie sanitarno-technicznym stanowiły ciastkarnie, sklepy, obiekty żywienia zbiorowego otwarte oraz obiekty zamkniętego żywienia zbiorowego.

Stan sanitarno-techniczny bloków żywienia w publicznych placówkach szkolnych i przedszkolach.

Przeprowadzone kontrole wykazały, że w 9 placówkach konieczny jest remont pomieszczeń bloku żywienia. **Do 2019 roku nie wykonano 6 decyzji wydanych w okresie 2010-2018** nakazujących przeprowadzenie remontu bloku żywienia w placówkach oświatowo-wychowawczych

- w 3 przedszkolach,
- w 3 szkołach.

Terminy wykonania nakazów decyzji są wielokrotnie przesuwane na wniosek placówek.

W 2019 roku wydano 3 nowe decyzje administracyjne nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego bloku żywienia w trzech szkołach podstawowych.

Jakość świadczonych usług gastronomicznych zarówno podczas imprez okolicznościowych organizowanych na terenie Gdańska jak i w obiektach przyplażowych, a także podczas wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży w 2019r. należy ocenić pozytywnie.

W 2019 roku odnotowano spadek (24% w odniesieniu do 2018 roku) liczby zgłoszeń interwencyjnych dotyczących nieprawidłowości w zakładach branży spożywczej (głównie w sklepach i obiektach gastronomicznych). Procent ich zasadności utrzymał się na poziomie ubiegłorocznym (33%). Coraz więcej zgłoszeń interwencyjnych odnotowuje się w sprawach internetowej sprzedaży żywności dotyczących suplementów diety oraz kosmetyków.

W ramach działań statutowych Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku w 2019 roku będzie kontynuował nadzór sanitarny nad działalnością przedsiębiorców sektora spożywczego i sektora produktów kosmetycznych działających na terenie miasta Gdańsk, z ukierunkowaniem na:

- przestrzeganie zasad dobrej praktyki higienicznej,
- legalność sprzedaży mięsa z dzika i wieprzowiny oraz przetworów mięsnych z tych rodzajów mięs w świetle zagrożenia ASF,
- przestrzeganie zasad prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych oraz pacjentów w szpitalach,
- funkcjonowanie sklepików szkolnych w zakresie sprzedaży dzieciom artykułów spożywczych,
- przestrzeganie przepisów dotyczących znakowania środków spożywczych oraz przekazywania konsumentom niezbędnych informacji o obecności składników alergicznych w produktach żywnościowych,
- zapewnienie właściwej jakości mikrobiologicznej środków spożywczych,
- identyfikowalność surowców i produktów (traceability),
- efektywność stosowania systemów kontroli wewnętrznej przez przedsiębiorców sektora spożywczego,
- przestrzeganie przepisów ustawy z dnia 4 października 2018r. o produktach kosmetycznych.

OBSZAR DZIAŁANIA ODDZIAŁU HIGIENY KOMUNALNEJ

Zadania Oddziału Higieny Komunalnej obejmują sprawowanie nadzoru nad:

- Jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (woda zimna).
- Jakością ciepłej wody użytkowej, w zakresie bakterii z rodzaju *Legionella sp.*
- Pływalniami i kąpieliskami morskimi.
- Obiektami użyteczności publicznej, tj.: zakładami fryzjerskimi, kosmetycznymi, solariami, odnowy biologicznej, tatuażu, obiektami świadczącymi usługi hotelarskie, domami pomocy społecznej, placówkami zapewniającymi całodobową opiekę osobom starszym i niepełnosprawnym, dworcami, środkami transportu, cmentarzami, obiektami sportowymi, szpitalami - w zakresie gospodarki odpadami medycznymi, komunalnymi.

IV. JAKOŚĆ WODY PRZENACZONEJ DO SPOŻYCIA I CIEPŁEJ WODY UŻYTKOWEJ

Sprawowany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku nadzór nad zaopatrzeniem w wodę do spożycia obejmuje:

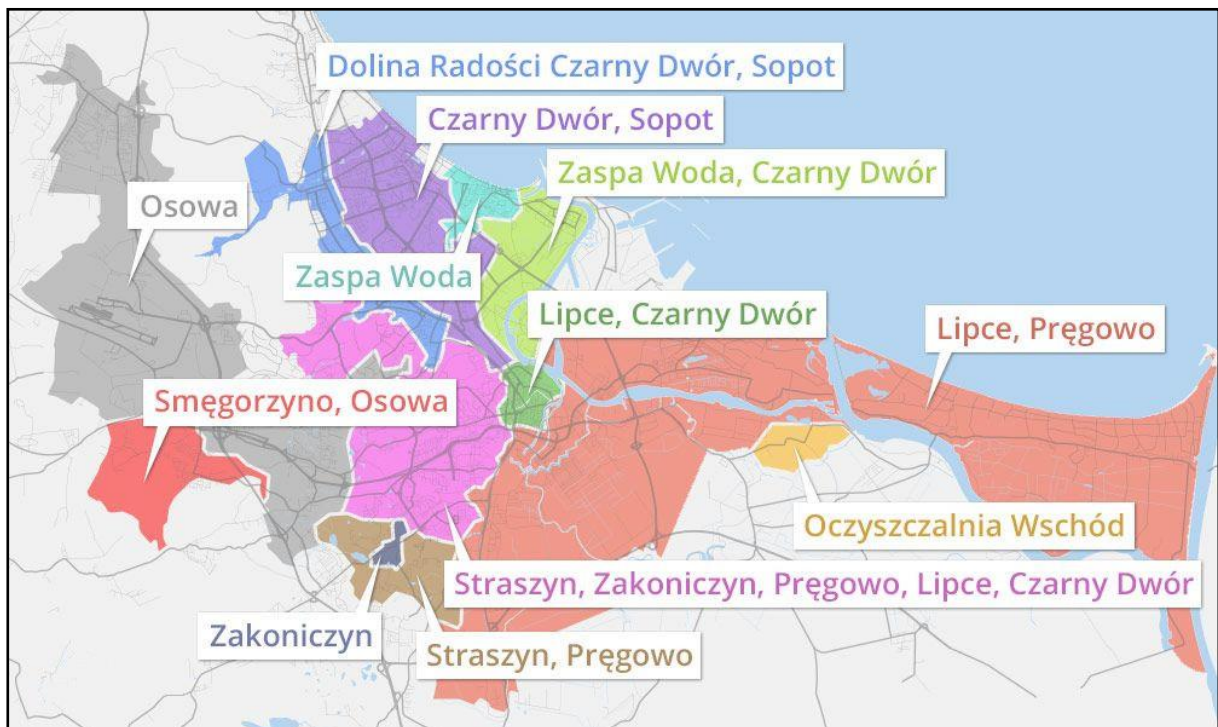
- Monitoring jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.
- Nadzór nad obiektami służącymi do zaopatrzenia ludności w wodę.
- Dokonywanie okresowych i obszarowych ocen jakości wody przeznaczonej do spożycia oraz informowanie organów samorządowych i ludności o jakości wody w nadzorowanych urządzeniach wodociagowych (oceny dostępne na stronie internetowej: www.psse.gda.pl).
- Monitoring ciepłej wody użytkowej w kierunku obecności bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, budynkach zamieszkania zbiorowego oraz użyteczności publicznej, w których wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny.

4.1. Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi na terenie miasta Gdańsk

Większość mieszkańców Miasta Gdańsk (ok. 468 tys. osób) zaopatrywana była w wodę z Wodociągu Centralnego, zasilanego z:

- 7 ujęć głębinowych:
 - Czarny Dwór

- Lipce
- Dolina Radości
- Zaspą Wodną
- Osowa
- Smęgorzyno
- Zakoniczyn.
- 2 ujęć awaryjnych (głębiny)
 - Krakowiec
 - Świbno
- ujęcia powierzchniowego Straszyn (gmina Pruszcz Gdański)
- ujęcia drenażowego Pręgowo (gmina Kolbudy)
- 2 ujęć głębinowych z terenu Sopotu, tj.: ujęcie Bitwy pod Płowcami i Nowe Sarnie Wzgórze.



Pozostała część mieszkańców zaopatrywana była w wodę z innych niżej wymienionych wodociągów - umownie nazywanych zakładowymi:

- wodociąg Gdańskiego Ogrodu Zoologicznego, ul. Karwieńska 3 w Gdańsku,
- wodociąg Schronisko dla Bezdomnych Zwierząt PROMYK, ul. Przyrodników 14 w Gdańsku,
- wodociąg Wytwórnia Wód Gazowanych, ul. Żuławska 37 w Gdańsku,
- wodociąg Kemping nr 69 Orlinek, ul. Lazurowa 5 w Gdańsku,

- wodociąg Zakładu Przemysłu Cukierniczego BAŁTYK, ul. Droszyńskiego 8/11 w Gdańsku,
- wodociąg AWFIS, ul. K. Górskiego 1 w Gdańsku,
- wodociąg należący do Grupy Lotos S.A. ul. Elbląska 135, Gdańsk,
- wodociąg Stacji Paliw BP PORT, ul. Połęże 19A, Gdańsk,
- wodociąg Polan Hodowla i Nasiennictwo Ogrodnicze Gdańsk-Wieniec Sp. z o.o., ul. Kwiatowa 18, Gdańsk,
- wodociąg Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. T. Bilikiewicza, ul. Srebrniki 17 w Gdańsku,
- wodociąg Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego, ul. Dębinki 7 w Gdańsku,
- wodociąg Pomorskiego Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy Sp. z o.o., ul. Smoluchowskiego 18 w Gdańsku,
- wodociąg Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o.o., Szpital Św. Wojciecha, al. Jana Pawła II 50 w Gdańsku.

Stalej dezynfekcji poddawana jest woda z następujących ujęć:

- ujęcia powierzchniowego w Straszynie (po wstępnym procesie ozonowania, woda dezynfekowana jest jednocześnie dwutlenkiem chloru oraz chlorem gazowym),
- ujęcia drenażowego w Pręgowie (podchlorynem sodu),
- ujęcia podziemnego Zakoniczyn (podchlorynem sodu).

Ujęcia powierzchniowe w Straszynie i ujęcie drenażowe w Pręgowie nadzorowane są przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pruszczu Gdańskim, zgodnie z właściwością miejscową, natomiast soppockie ujęcia (Nowe Sarnie Wzgórze i Bitwy pod Płowcami) – odpowiednio przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sopocie.

4.1.1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

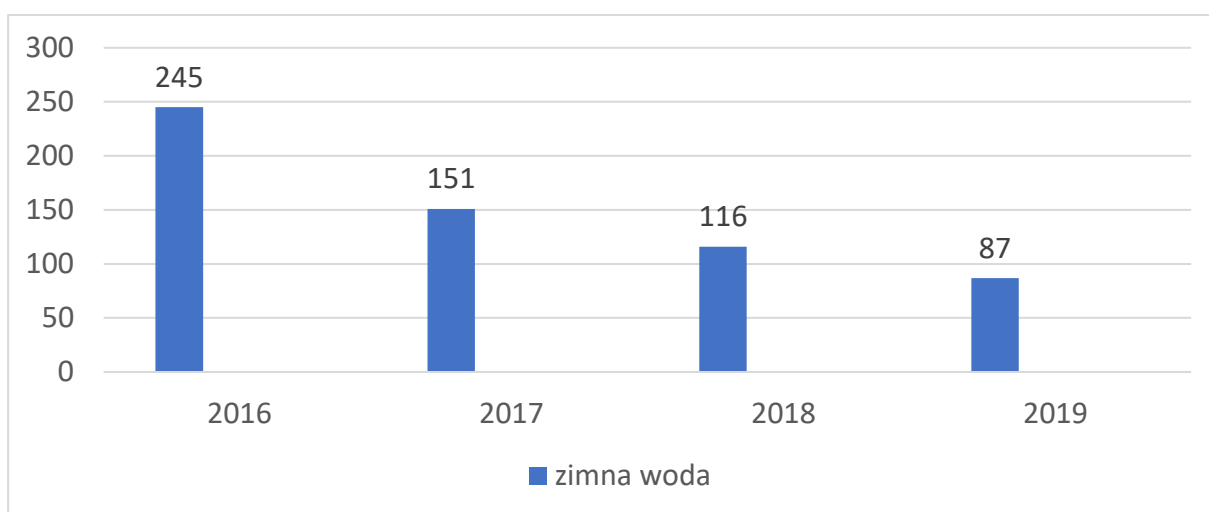
Nadzór, nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi sprawowany jest przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na podstawie:

- Ustawy z dnia 7 czerwca 2001r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (t. j. Dz. U. z 2019r. poz. 1437 ze zm.),
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (t. j. Dz. U. z 2017r., poz. 2294),

- Ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2019r., poz. 59).

W ramach prowadzonego monitoringu jakości wody, dokonywane były pobory próbek wody do badania z urządzeń wodociagowych, z częstotliwością uzależnioną od wielkości wodociągu (tj. produkcji wody i ilości odbiorców) i jego rodzaju (tj. wodociąg zbiorowego zaopatrzenia w wodę lub inny profil działalności), jak również stwierdzanych nieprawidłowości, jakości wody.

Wykres 1: Liczba pobranych próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w latach 2016-2019 w zakresie parametrów mikrobiologicznych, chemicznych, fizycznych i organoleptycznych w ramach kontroli urzędowej:



Punkty poboru były zlokalizowane u odbiorców różnych usług, np. w obiektach użyteczności publicznej takich jak szkoły, przychodnie, obiekty hotelarskie, urzędy.

Badania jakości wody wykonywało również przedsiębiorstwo wodociagowo – kanalizacyjne sprawujące nadzór nad jakością wody w procesie ujmowania, uzdatniania i dystrybucji wody oraz bezpośrednio po awariach, a także podmioty dostarczające lub wykorzystujące wodę pochodzącą z indywidualnego ujęcia wody, a ich wyniki w ramach monitoringu oceniane były przez tutaj Inspektora Sanitarnego.

Obowiązkiem przedsiębiorstwa wodociagowego oraz podmiotów dostarczających lub wykorzystujących wodę pochodzącą z indywidualnego ujęcia wody, było informowanie Inspektora Sanitarnego o każdorazowym pogorszeniu jakości wody (nieodpowiadającej wymaganiom) oraz o podejmowanych działaniach naprawczych.

Inspekcja Sanitarna systematycznie, w oparciu o sprawozdania z badań jakości wody do spożycia, dokonuje jej oceny w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego, na podstawie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, badania jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, wykonują zarówno laboratoria Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jak i inne laboratoria o udokumentowanym systemie jakości badań zatwierdzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, stosowanie do Ustawy z dnia 7 czerwca 2001r. *o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków*.

W 2019r. wydano:

- opracowano **68** ocen jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- rozpatrzono **22** interwencje mieszkańców dot. jakości wody - wykonane badania i działania kontrolne potwierdziły zasadność **3** interwencji.

Wnioski

Wszyscy mieszkańcy Miasta Gdańska zaopatrywani byli w wodę, która odpowiadała wymaganiom określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (t.j. Dz. U. 2017r., poz. 2294) pod względem mikrobiologicznym, fizykochemicznym i organoleptycznym.

Woda w Gdańsku, która dociera do naszych domów, w 77% pochodzi przede wszystkim z podziemnych warstw czwartorzędowych, trzeciorzędowych i kredowych. Oznacza to, że jest to woda naturalnie czysta, która nie wymaga skomplikowanych metod uzdatniania.

Podstawowe ujęcia wody to: Czarny Dwór, Lipce, Dolina Radości, Pręgowo, Zakoniczyn. Produkcję wody głębinowej uzupełniają dwa ujęcia zlokalizowane na terenie miasta Sopotu i dwa ujęcia rezerwowe (Krakowiec, Świbno). Gdański wodociąg zasilany jest także wodą powierzchniową, pochodzącą z ujęcia wody w Straszynie.

W uzdatnianiu gdańskiej wody głębinowej nie są stosowane procesy uzdatniania inne, jak napowietrzanie i filtracja. Natomiast dezynfekcji wymagają wody z ujęcia Straszyn i Pręgowo oraz Zakoniczyn z uwagi na fakt, że woda pochodząca z ujęcia w Straszynie jest wodą powierzchniową, której dezynfekcja jest wymagana przepisami prawa. Z tego też powodu wody mieszające się w systemie wodociagowym z wodą powierzchniową z ujęcia Straszyn, także Pręgowo i Zakoniczyn muszą być również dezynfekowane.

Pobór próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w ramach kontroli urzędowej na przestrzeni lat zmniejsza się, z uwagi na konieczność nadzorowania ujęć przez ich eksploatorów/ właścicieli.

4.2. Jakość ciepłej wody użytkowej badanej w kierunku obecności bakterii z rodzaju *Legionella sp.*

Bakterie *Legionella sp.* są szeroko rozpowszechnione na całym świecie. Liczba gatunków włączanych do rodzaju *Legionella* stale rośnie.

Są to pałeczki Gram ujemne, których naturalnym rezerwuarem są wody śródlądowe i morskie. Licznie występują również w glebie, gorących źródłach wody.

Bakterie te kolonizują wewnętrzne powierzchnie instalacji z ciepłą wodą, zbiorniki na ciepłą wodę, wieże chłodnicze, perlatory zaworów czerpalnych (głowice natryskowe pryszniców), urządzenia klimatyzacyjne, nawilzacze, zraszacze, skraplacze pary, fontanny, urządzenia do masażu wodnego, aparaty medyczne służące np. do wspomagania oddychania, turbiny dentystyczne, dializatory itp., głównie z powodu małego rozbioru wody, ślepych odcinków sieci.

Do zakażenia bakteriami *Legionella* dochodzi drogą wziewną poprzez wdychanie aerozolu wodno - powietrznego zawierającego bakterie, które po przedostaniu się do pęcherzyków płucnych namnażają się. Okres inkubacji wynosi od 2 do 10 dni.

W 2019r. przeprowadzono badania próbek ciepłej wody użytkowej w kierunku obecności bakterii z rodzaju *Legionella sp.* pobranych z instalacji wodociągowej 67 różnych obiektów użyteczności publicznej.

Przekroczenia w zakresie obecności bakterii z rodzaju *Legionella sp.* stwierdzono w **20 obiektach** (2 obiektach szpitalnych, 5 domach pomocy społecznej, 3 domach studenta, 4 obiektach hotelarskich oraz 6 pływalniach).

W związku ze stwierdzonymi przekroczeniami prowadzono postępowania administracyjne, w wyniku, których **wydano 20 decyzji nakazujących doprowadzenie jakości ciepłej wody użytkowej do obowiązujących wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie, jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (t.j. Dz. U. z 2017r, poz. 2294).**

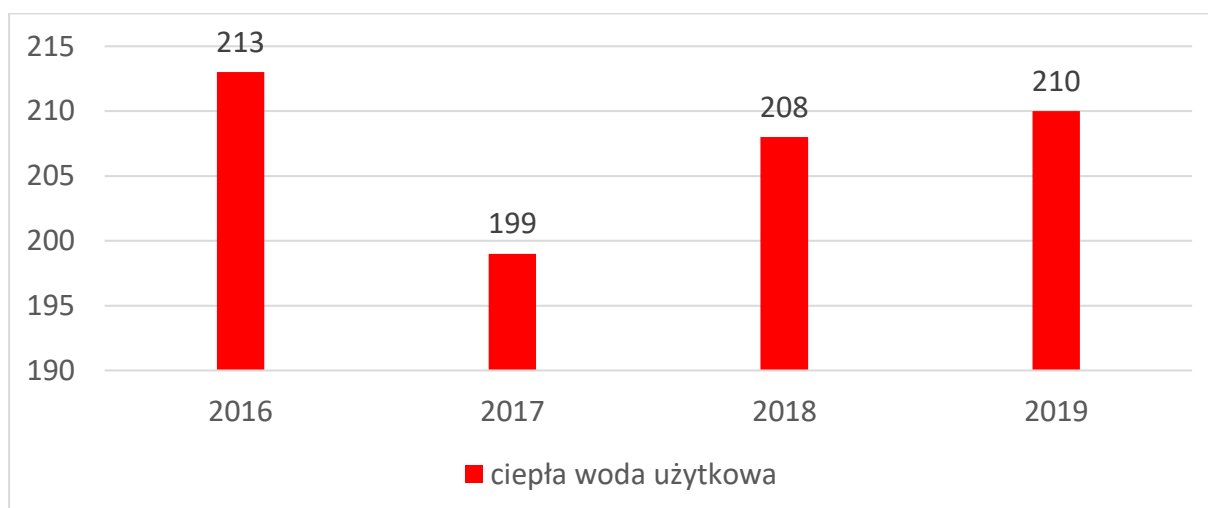
Informacja dotycząca zgłoszenia zachorowania na legionellozowe zapalenie płuc:

- Turysta z Holandii, który w dniach **02.07-04.07.2019r. przebywał w Hotelu Renusz przy ul. Nadwiślańskiej 56 w Gdańsku.** Pobrane do badania próbki wody z instalacji ciepłej wody użytkowej

wykazały przekroczoną liczbę bakterii *Legionella sp.* W związku z powyższym, została wydana decyzji administracyjna nakazująca doprowadzić jakość ciepłej wody użytkowej do wymagań określonych w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie, jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (t.j. Dz. U. z 2017r, poz. 2294)*. Z uwagi na bardzo krótki okres pobytu turysty w w/w obiekcie, istnieje znikome prawdopodobieństwo zachorowania w w/w hotelu. Najprawdopodobniej turysta przyjechał do hotelu chory.

- Turysta z Norwegii, który w dniach 06.09-08.09.2019r. przebywał w **Hotelu Mercure Gdańsk Stare Miasto przy ul. Heweliusza 22 w Gdańsku**. Pobrane do badania próbki wody z instalacji ciepłej wody użytkowej nie wykazały obecności bakterii *Legionella sp.* – woda spełniała wymagania zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie, jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (t.j. Dz. U. z 2017r, poz. 2294)*.

Wykres 2: Liczba pobranych próbek ciepłej wody użytkowej w latach 2016-2019 w ramach kontroli urzędowej:



Na przestrzeni 4 ostatnich lat, liczba pobranych próbek ciepłej wody użytkowej w ramach kontroli urzędowej jest na zbliżonym poziomie.

V. PŁYWALNIE I KĄPIELISKA

Nadzór sprawowany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku nad basenami kąpielowymi i urządzeniami rekreacji wodnej oraz kąpieliskami obejmuje:

1. Monitoring jakości wody całoroczny w basenach kąpielowych i urządzeniach rekreacji wodnej oraz wody w kąpieliskach morskich, przed sezonem oraz w trakcie sezonu letniego.
2. Wydawanie komunikatów o jakości wody w kąpieliskach i jej przydatności do kąpieli.
3. Kontrolę stanu sanitarno-porządkowego basenów kąpielowych oraz kąpielisk morskich i urządzeń rekreacji wodnej (jacuzzi i zjeżdżalnie wodne).

W **2019 roku** pod nadzorem sanitarnym Oddziału Higieny Komunalnej znajdowało się:

- **24** baseny kąpielowe i **20** urządzeń atrakcji wodnych (**2** zjeżdżalnie jednonieckowe i **18** jacuzzi).
- **8** kąpielisk morskich.

5.1. Ocena stanu sanitarnego pływalni

Monitorowanie jakości wody w pływalniach prowadzono w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015r., poz. 2016).

Pływalnie kryte z uwagi na ryzyko zakażeń związane z ich użytkowaniem, wymagają szczególnego nadzoru sanitarnego.

Nadzór nad pływalniami obejmował sprawowanie kontroli nad jakością wody w nieckach basenowych oraz nad warunkami higieniczno – sanitarnymi pomieszczeń obiektu (poczekalnie, szatnie, pomieszczenia sanitarne i natryski oraz hale basenowe). Zakres nadzoru nad pływalniami obejmował również: sposób uzdatniania wody basenowej, dezynfekcję wody, gospodarkę ściekową, postępowanie z odpadami komunalnymi, przechowywanie i postępowanie z preparatami do uzdatniania i dezynfekcji wody oraz sprzętem myjącym i środkami czystości.

Jakość wody w nieckach basenowych oceniano pod względem parametrów:

- **bakteriologicznych** w zakresie obecności: *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, gronkowce koagulazododatnie, *Legionella sp.*,
- **fizykochemicznych** w zakresie: azotany, chlor wolny, chlor związany, chloroform, mętność, pH, potencjał redox, ΣTHM, utlenialność.

W 2019 roku pobrano ogółem **128 próbek wody** do badań w kierunku parametrów mikrobiologicznych oraz fizykochemicznych z basenów kąpielowych, urządzeń jacuzzi oraz natrysków. Wydano 6 decyzji nakazujących oraz 10 decyzji płatniczych w związku ze stwierdzeniem naruszenia wymagań higieniczno – sanitarnych.

Negatywne wyniki badań bakteriologicznych przeprowadzonych w ramach kontroli wewnętrznej, skutkowały czasowym wyłączeniem przez przedsiębiorcę z użytkowania pływalni oraz niecek jacuzzi.

W 2019r. do tut. Inspekcji Sanitarnej w Gdańsku wpłynęło 6 **interwencji** dotyczących nienależytego stanu sanitarnego pływalni. Na podstawie przeprowadzonych czynności w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego stwierdzono zasadność 2 interwencji.

5.2. Stan sanitarny kąpielisk morskich, urządzeń rekreacji wodnych oraz plaż

Uchwałą Rady Miasta Gdańska Nr IX/160/19 z dnia 25 kwietnia 2019r. w sprawie wykazu kąpielisk na polskich obszarach morskich przyległych do granic Gminy Miasta Gdańska w roku 2019 zostało zorganizowanych **8 kąpielisk morskich** o łącznej strzeżonej linii brzegowej 1400 mb:

- Gdańsk Orle
- Gdańsk Sobieszewo
- Gdańsk Stogi
- Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno
- Molo Gdańsk Brzeźno
- Gdańsk Jelitkowo
- Klipper Gdańsk Jelitkowo
- Gdańsk Świbno

Organizatorem powyższych kąpielisk w 2019r. był Gdański Ośrodek Sportu ul. Traugutta 29 w Gdańsku, który sprawował nadzór nad kąpieliskami w okresie od **01.06 do 31.08.2019r.**

Przed sezonem kąpielowym w 2019r. oraz w trakcie jego trwania przeprowadzono w sumie 22 kontrole urzędowe oraz 17 wizji lokalnych.

Próbki wody z kąpielisk do badań w kierunku parametrów mikrobiologicznych (*Enterokoki*, *Escherichia coli*) pobierano wyłącznie przed sezonem (9szt.). Natomiast w trakcie sezonu letniego próbki wody pobierane były w ramach kontroli wewnętrznej na zlecenie organizatora kąpielisk - zgodnie z harmonogramem ustalonym z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Gdańsku.

Zakazy kąpeli:

- **przekroczenia mikrobiologiczne:**

Jakość wody w kąpielisku morskim Molo Gdańsk Brzeźno **w okresie pomiędzy 08.07.2019r. a 11.07.2019r. nie odpowiadała wymaganiom mikrobiologicznym**, z uwagi na ponadnormatywną zawartość bakterii *Escherichia coli* w ilości 1600jtk/100ml (wartość dopuszczalna ≤ 1000 jtk/100ml) oraz Enterokoków 610 jtk/100ml (wartość dopuszczalna ≤ 400 jtk/100ml).

- **zakwity sinic:**

W minionym sezonie letnim wielokrotnie dochodziło do zakwitu sinic na gdańskich kąpieliskach, co skutkowało kilkudniowymi zakazami kąpeli głównie w lipcu, za wyjątkiem kąpieliska Gdańsk Świbno.

Wydawano decyzje o zakazie kąpeli oraz bieżące oceny o nieprzydatności wody do kąpeli. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku informował użytkowników kąpeli nt. przydatności wody do kąpeli za pośrednictwem strony internetowej (<http://www.psse.gda.pl/>) oraz w serwisie kąpieliskowym prowadzonym przez Głównego Inspektora Sanitarnego (<https://sk.gis.gov.pl/>).

Organizator kąpieliska aktualizował dane dot. jakości wody na tablicy informacyjnej znajdującej się na kąpielisku i na swojej stronie internetowej <http://www.kapieliskagdansk.pl> oraz rozpowszechniał informacje o wprowadzanych zakazach kąpeli za pomocą środków masowego przekazu (telewizja, radio).

W 2019r. na podstawie *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpeli* dokonano oceny czteroletniej (obejmującej lata od 2015r. do 2018r.) jakości wody 6-ciu kąpielisk, celem przeprowadzenia klasyfikacji wody. Podstawą tej oceny były wyniki badań próbek wody dwóch parametrów mikrobiologicznych *Escherichia coli* i Enterokoków, pobieranych w okresie 4 następujących po sobie sezonów.

Na podstawie oceny czteroletniej Gdańskie kąpieliska sklasyfikowano w następujący sposób:

- Gdańsk Orle - jakość doskonała
- Gdańsk Sobieszewo - jakość doskonała
- Gdańsk Stogi - jakość doskonała
- Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno - jakość dostateczna

- Molo Gdańsk Brzeźno - jakość dostateczna
- Gdańsk Jelitkowo - jakość dostateczna.

Trzy kąpieliska morskie, tj. Gdańsk Orle, Gdańsk Sobieszewo, Gdańsk Stogi otrzymały międzynarodowe wyróżnienia - **Błękitna Flaga**.

Plaże i toalety

W okresie sezonu letniego **plaże sprzątane były zarówno mechanicznie jak i ręcznie** w godzinach wczesnorannych. Natomiast codziennie piesze patrole plażowe opróżniały pojemniki z odpadami oraz wybierały odpadki z piasku. Za czystość gdańskich plaż na odcinku od granicy Gdańska z Sopotem do Świbna odpowiadał Organizator kąpielisk – GOS, przy udziale wyspecjalizowanej firmy - Zakładu Remontowo-Budowlanego BROMIX Spółka Jawna.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku, w sezonie letnim 2019r. obejmował również nadzorem stan sanitarny **toalet ogólnodostępnych, w tym kontenerowe pawilony sanitarne w pasie nadmorskim i na plażach**.

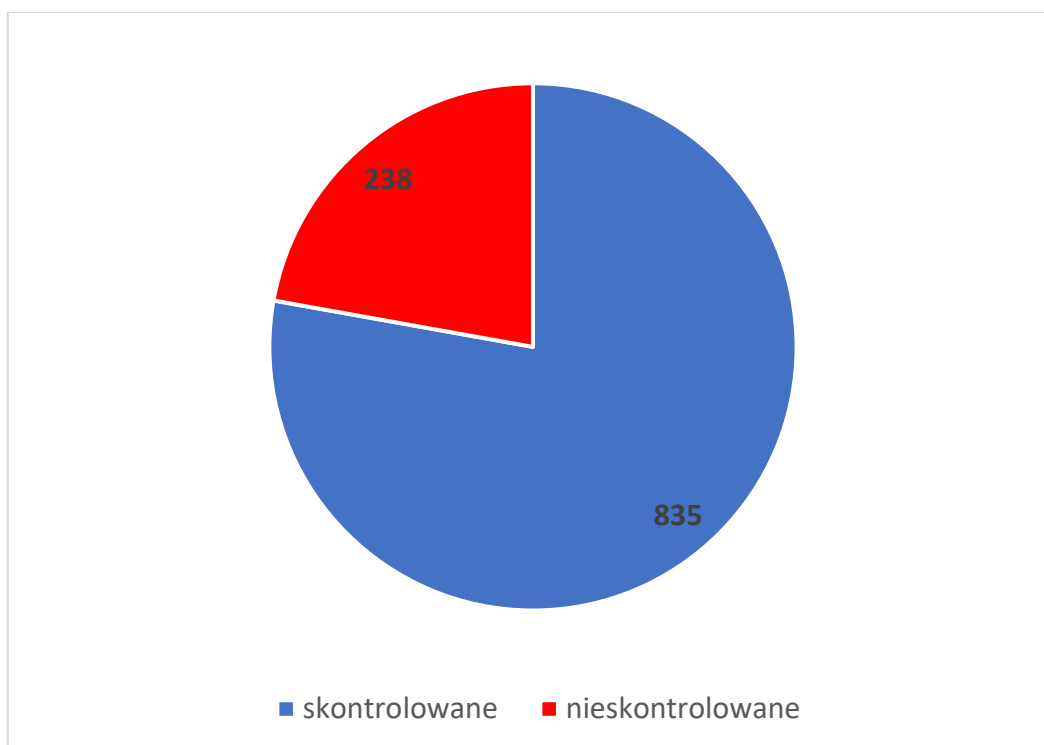
Podsumowanie

W sezonie letnim 2019 jakość wody w jednym kąpielisku okresowo nie spełniała wymagań mikrobiologicznych, z uwagi na ponadnormatywną zawartość bakterii *E. coli* oraz *Enterokoków*. Ponadto obowiązywały tymczasowe zakazy kąpieli na 7 kąpieliskach morskich ze względu na zakwity sinic, które w 2019r. były bardzo częste. Najprawdopodobniej ich przyczyną były wysokie temperatury powietrza, niewielkie falowania wody oraz brak wiatrów. Ponadto na podstawie oceny czteroletniej stwierdzono, że jakość wody w kąpielisku Gdańsk Stogi uległa poprawie.

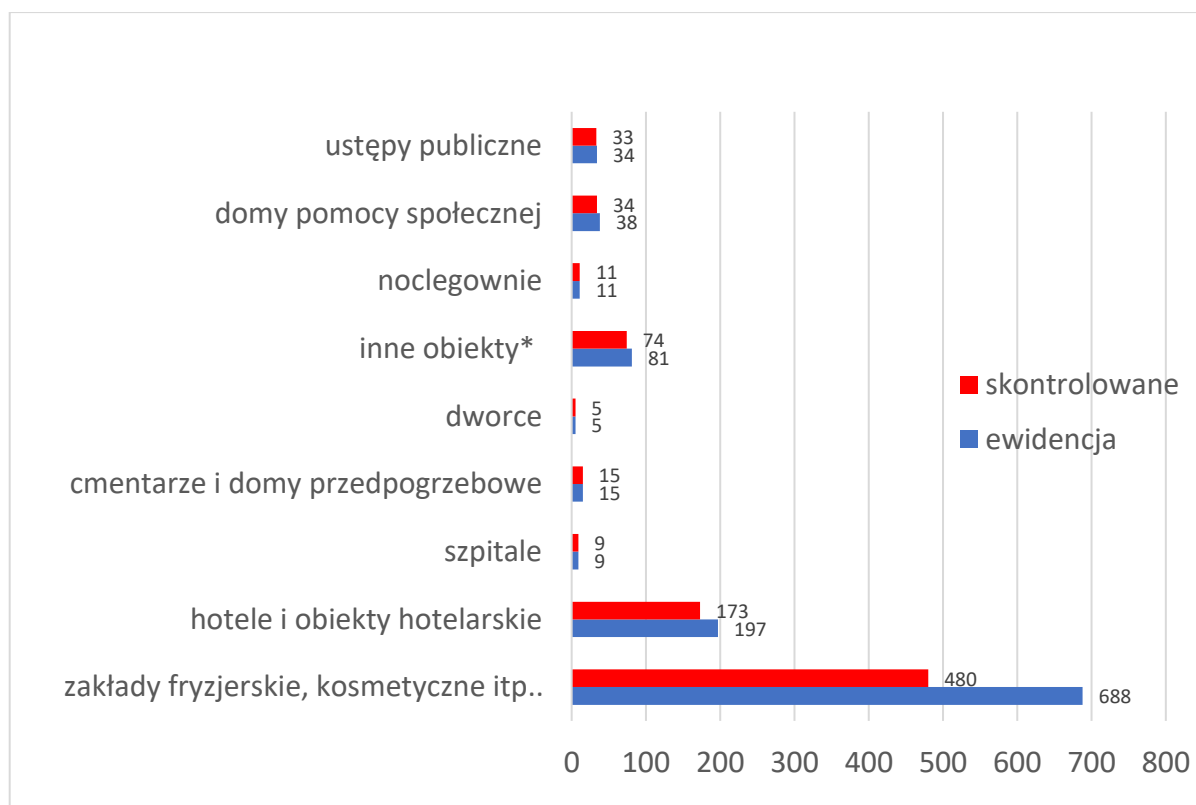
VI. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Kontrole sanitarne w 2019r. przeprowadzono w **835** obiektach użyteczności publicznej spośród **1073** ujętych w ewidencji.

Dodatkowo skontrolowano 61 obiektów nieewidencjonowanych (toalety) oraz 33 karawany.



Nadzór sprawowany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku nad obiektami użyteczności publicznej obejmował:



* zakłady pogrzebowe, objekty sportowe, zjeżdźalnie plażowe, place zabaw

6.1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

W 2019r. w rejestrze obiektów objętych nadzorem tut. Inspektora Sanitarnego znajdowało się 688 zakładów, w tym:

- 309 zakładów fryzjerskich
- 202 zakłady kosmetyczne
- 17 zakładów tatuażu
- 40 zakładów odnowy biologicznej
- 120 innych zakładów.

W trakcie kontroli oceniano przede wszystkim ogólny stan sanitarno-porządkowy w obiekcie oraz zachowanie przez personel reżimu sanitarnego podczas świadczenia usług (dezynfekcja, sterylizacja) oraz stosowanie odpowiednich procedur sanitarnych.

Pod nadzorem znajdowały się obiekty o dużym zróżnicowaniu pod względem wielkości oraz standardu – od niewielkich zakładów obsługiwanych przez jedną osobę, poprzez zakłady średniej wielkości, aż po firmowe salony wyposażone w najnowszy i najnowocześniejszy sprzęt.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w obiektach:

- brak oznakowania preparatów do dezynfekcji terminem przydatności lub preparat przeterminowany,
- brak przeprowadzania sterylizacji narzędzi stosowanych do zabiegów, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek;
- niewłaściwy stan sanitarny obiektu, wyposażenia,
- zanieczyszczone narzędzia, przeterminowane pakiety po sterylizacji z narzędziami wielokrotnego użytku,
- brak procedur regulujących sposób postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek.

Przeprowadzone rekontrole wykazały poprawę stanu sanitarno-higienicznego oraz usunięcie nieprawidłowości.

W 2019r. skontrolowano ogółem **480 zakłady**, przeprowadzając łącznie **508 kontroli sanitarnych**. Wpłynęło łącznie **25 interwencji** dotyczących nieprawidłowości higieniczno – sanitarnych w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, z których **8 okazało się zasadnych**.

Podczas przeprowadzanych kontroli, w **12 zakładach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny, co stanowi 2,5%** wszystkich skontrolowanych.

Za stwierdzone nieprawidłowości, dotyczące bieżącego stanu sanitarnego, nałożono **12 mandatów na łączną kwotę 4300zł, wystawiono 23 decyzje płatnicze na kwotę 4786zł, 2 decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarnego, w tym 1 decyzję z rygorem natychmiastowej wykonalności dot. unieruchomienia zakładu z powodu zagrożenia życia i zdrowia (świadczenie usług podczas trwania remontu).**

6.2. Obiekty hotelarskie, turystyczne i noclegowe

W roku 2019 w ewidencji znajdowały się **197** obiekty hotelarskie, w tym **58 skategoryzowanych** decyzją Marszałka Województwa Pomorskiego:

- **55 hoteli**
- **1 pensjonat,**
- **2 kempingi.**

Ponadto w ewidencji znajdowało się 139 innych obiektów, w których świadczone były usługi hotelarskie oraz 11 noclegowni.

W 2019r. skontrolowano ogółem **184 hotele, inne obiekty hotelarskie, noclegownie** przeprowadzając łącznie 199 kontroli. Wpłynęło **8** interwencji dotyczących nieprawidłowości higieniczno – sanitarnych, z czego **3 były zasadne.**

Niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny stwierdzono podczas przeprowadzania kontroli w **4 obiektach świadczących usługi hotelarskie, co stanowi 2,19%** wszystkich skontrolowanych obiektów.

Za stwierdzone nieprawidłowości dotyczące bieżącego stanu sanitarnego nałożono **4 mandaty na łączną kwotę 1400zł, wystawiono 4 decyzje płatnicze na kwotę 935zł.**

Zakres kontroli obiektów hotelarskich obejmował:

- zaopatrzenie w bieżącą wodę ciepłą i zimną, jakość wody,
- gospodarkę ściekową i odpadami,
- zapewnienie instalacji wentylacyjnej i klimatyzacji,
- postępowanie z bielizną czystą i brudną,
- procedury utrzymania czystości, środki czystości i preparaty dezynfekcyjne,
- zabiegi dezynfekcji, dezynsekcji i deratyzacji,

Ponadto zwracano uwagę na właściwy stan sanitarno-techniczny obiektów.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- niewłaściwa gospodarka bielizną czystą i brudną,
- niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny pokoi mieszkalnych i łazienek,
- niezachowana segregacja odzieży osobistej i ochronnej personelu,
- brak wydzielonego miejsca na sprzęt porządkowy i środki czystości.

Przeprowadzone rekontrole wykazały usunięcie bieżących nieprawidłowości.

Podsumowanie:

W segmencie obiektów świadczących usługi hotelarskie wzrosła liczba obiektów skategoryzowanych. Zaobserwowano zwiększoną liczbę gości w okresie całego roku, nie tylko w sezonie letnim. Przeprowadzone rekontrole wykazywały usunięcie nieprawidłowości - stan sanitarny obiektów był właściwy.

6.3. Domy Pomocy Społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę osobom starszym i niepełnosprawnym

Na terenie miasta Gdańska pod nadzorem sanitarnym Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku znajduje się 5 domów pomocy społecznej, 15 placówek zapewniających całodobową opiekę osobom starszym i niepełnosprawnym oraz 14 innych form pomocy społecznej (domy środowiskowe, domy dziennej opieki).

Ogółem przeprowadzono 34 kontrole sanitarne pod kątem ogólnego stanu sanitarno-porządkowego, świadczeń medycznych i postępowania z odpadami medycznymi, komunalnymi oraz gospodarki bielizną czystą i brudną bielizną.

W 2019r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku wpłynęła 1 zasadna interwencja dotyczące niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych.

Niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny stwierdzono w 1 placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom w podeszłym wieku, co stanowi 2,94% wszystkich skontrolowanych. Nałożono mandat karny w wysokości 500zł oraz wystawiono decyzję płatniczą na kwotę 410zł.

6.4. Obiekty sportowe

W 2019r. skontrolowano ogółem 49 obiektów, przeprowadzając łącznie 56 kontroli. Wpłynęły 3 interwencje dotyczących nieprawidłowości higieniczno – sanitarnych, z czego 1 była zasadna.

Podczas przeprowadzanych kontroli, w 2 obiektach sportowych stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny, co stanowi 4,08% wszystkich skontrolowanych obiektów. Nałożono 2 mandaty na łączną kwotę 800zł, wystawiono 4 decyzje płatnicze na kwotę 557zł.

Na terenie miasta Gdańska pod nadzorem sanitarnym Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku znajdują się 54 obiekty sportowe.

Zakres kontroli obiektów sportowych obejmował:

- zaopatrzenie w bieżącą wodę ciepłą i zimną, jakość wody,
- gospodarkę ściekową i odpadami,
- dezynfekcję sprzętu sportowego,
- procedury utrzymania czystości, środki czystości i preparaty dezynfekcyjne.

Ponadto zwracano uwagę na właściwy stan sanitarno-techniczny obiektów.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- uszkodzone powierzchnie skóropodobne na urządzeniach do ćwiczeń,
- niewłaściwy stan porządkowy.

Przeprowadzone rekontrole wykazały usunięcie bieżących nieprawidłowości.

6.5. Ustępy publiczne

W 2019r. w ewidencji znajdowały się 34 ustępy publiczne, w tym 22 stałe i 12 tymczasowych (sezonowych). Skontrolowano 33 ustępy znajdujące się w ewidencji, w tym 3 nowe oraz 61 obiektów nieewidencjonowanych (tj. toalety w centrach handlowych, przenośne kabiny sanitarne oraz kontenery sanitarne na Jarmarku Św. Dominika i w Pasie Nadmorskim).

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- brak środków higieny i czystości;
- zanieczyszczone miski ustępowe.

W 2019r. do Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Gdańsku wpłynęło 5 interwencji dotyczących niewłaściwego stanu sanitarno – higienicznego, z czego 1 była zasadna.

Podczas przeprowadzanych kontroli, w 1 ustępie **stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny, co stanowi 2,94%** wszystkich skontrolowanych obiektów. Nałożono 1 mandat w wysokości 300zł, wystawiono 2 decyzje płaćnicze na kwotę 310zł.

Przeprowadzona rekontrola wykazała usunięcie bieżących nieprawidłowości.

6.6. Cmentarze, domy pogrzebowe

W roku 2019 w ewidencji znajdowało się 12 cmentarzy, i 3 domy przedpogrzebowe. Skontrolowano wszystkie cmentarze i domy przedpogrzebowe. Ponadto skontrolowano wszystkie zakłady pogrzebowe (8) oraz 33 samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich.

6.6.1. Ekshumacje, sprowadzenie zwłok lub szczątków z zagranicy do Polski oraz wywóz poza granice kraju

W 2019r. na wniosek osób zainteresowanych i uprawnionych wydano:

- 197 decyzji zezwalających na ekshumację zwłok/szczałków ludzkich na nadzorowanych cmentarzach,
- 100 postanowień pozytywnie opiniujących sprowadzenie trumien ze zwłokami i urn z prochami z zagranicy celem pochówku na gdańskich cmentarzach,
- 12 decyzji zezwalających na wywóz trumny ze zwłokami poza granice RP oraz 2 decyzje zezwalające na wywóz urny z prochami poza granice RP.

Podsumowanie

Stan sanitarny kontrolowanych cmentarzy, domów pogrzebowych oraz pojazdów do przewozu zwłok i szczątków nie budził zastrzeżeń.

Sprawy związane z ekshumacjami i transportem zwłok były załatwiane niezwłocznie przez tut. Inspektora Sanitarnego na wniosek osób uprawnionych. Nie wpłynęły żadne interwencje kwestionujące sposób ich rozpatrywania.

OBSZAR DZIAŁANIA ODDZIAŁU HIGIENY PRACY

VII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO – HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY I CHEMIKALIAM

Do zakresu działania Oddziału Higieny Pracy w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego, należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczno - zdrowotne w środowisku pracy oraz zapobieganie chorobom zawodowym i innym chorobom związanym z warunkami pracy.

Ponadto w celu kształtowania odpowiednich postaw i zachowań prozdrowotnych sprawowany jest również nadzór nad przestrzeganiem:

- obowiązków wynikających z przepisów prawa przez osoby wprowadzające do obrotu substancje lub mieszaniny chemiczne na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz przez użytkowników ww. substancji lub mieszanin,
- przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu prekursorów do produkcji narkotyków kategorii 2 (podkategoria 2A-bezwodnik octowy, podkategoria 2B - kwas fenylloctowy, kwas antranilowy, piperydyna, nadmanganian potasu) oraz kategorii 3 (kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton, keton metylo-etylowy),
- przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu produktów biobójczych i substancji czynnych oraz ich stosowanie w działalności zawodowej,
- warunków i ograniczeń wprowadzania do obrotu i stosowania środków powierzchniowo czynnych i detergentów zawierających te środki.

Udzielane są także porady w zakresie zapobiegania i eliminowania negatywnego wpływu czynników fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi.

7.1. Nadzór nad zakładami pracy

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku w 2019r. znajdowały się **1418** zakłady pracy, które zatrudniały **68 141** pracowników.

W 2019r. pracownicy Oddziału Higieny Pracy przeprowadzili 644 kontrole i rekontrole w **482** zakładach pracy zatrudniających ogółem **27 610** pracowników.

Wydano **99** decyzje administracyjne obejmujące **546** nakazów, które w szczególności dotyczyły:

- przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (176),
- sporządzenia lub zaktualizowania oceny ryzyka zawodowego (156),
- przeprowadzenia remontu pomieszczeń pracy oraz zaplecza sanitarno – higienicznego (99).

Dodatkowo wydane zostały nakazy dotyczące:

- substancji i mieszanin chemicznych, tj. sporządzenia prawidłowej karty charakterystyki oraz dokonanie prawidłowego oznakowania zbiornika oraz opakowań substancji chemicznych i mieszanin stwarzających zagrożenie, przedstawienia do wglądu instrukcji postępowania z materiałami szkodliwymi dla zdrowia i niebezpiecznymi, spisu stosowanych substancji i mieszanin chemicznych, instrukcji określających sposób składowania, pakowania, załadunku i transportu materiałów niebezpiecznych, a także przeprowadzenia badań potwierdzających spełnienie kryteriów dla całkowitej biodegradacji dla detergentów (56),
- sporządzenia kart badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy (10),
- sporządzenia rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy (13).

Ponadto wydanych zostało szereg pojedynczych nakazów dotyczących:

- wyeliminowania przekroczeń normatywów higienicznych NDS czynników chemicznych oraz NDN poziomu hałasu (7),
- sporządzenia i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjno-technicznych zmierzającego do ograniczenia narażenia na hałas występujący na stanowisku pracy (8),
- zapewnienia umywalki z ciepłą i zimną wodą (1),
- zapewnienia odpowiednich środków ochrony indywidualnej oraz odzieży roboczej (2),
- zapewnienia pracownikom systemu pierwszej pomocy, tj. instrukcji udzielania I pomocy, wykazu osób przeszkolonych do udzielania I pomocy (1),
- sporządzenia rejestru pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do grupy 3 lub 4 zagrożenia oraz rejestru prac narażających pracowników na działanie szkodliwego czynnika biologicznego zakwalifikowanego do grupy 3 lub 4 zagrożenia (3),
- sporządzenia rejestru prac pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia (3),
- wstrzymania prac rozbiórkowych wyrobów zawierających azbest (1),
- sporządzenia rejestru chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby (1),
- przedstawienia do wglądu umowy z lekarzem medycyny pracy na świadczenie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad zatrudnionymi pracownikami (1),
- zapewnienia odpowiedniej wentylacji pomieszczenia (2),
- dokonania rozpoznania i wytypowania czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, wymagających badań i pomiarów (2).

W 52 zakładach pracy stwierdzono przekroczenia normatywów higienicznych najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy. Oznacza to, że pracownicy wykonywali pracę w warunkach szkodliwych, tj. w przekroczeniach normatywów higienicznych:

- pyłów - 38 pracowników,
- czynników chemicznych - 5 pracowników,
- czynników fizycznych (hałas, drgania mechaniczne) – 825 pracowników.

7.1.1. Priorytetowe kierunki działania w 2019r.

3.10.

3.11. Kontrola warunków pracy i wypełnianie przez pracodawców obowiązków, wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników narażonych na substancje rakotwórcze zawarte w lekach cytostatycznych.

W 2019r. w ramach realizacji zagadnienia przeprowadzono kontrolę w zakładzie zajmującym się działalnością związaną z przygotowaniem leków cytostatycznych, dystrybucją leków cytostatycznych.

Zakres przeprowadzonej kontroli obejmował m.in. oszacowanie ryzyka zawodowego, wdrożonych działań profilaktycznych, w tym stosowanych środków ochrony indywidualnej oraz środków ochrony zbiorowej, prowadzenia spisu i kart charakterystyki stosowanych substancji mieszanin stwarzających zagrożenie, stosowania wyłącznie substancji i mieszanin stwarzających zagrożenie oznakowanych w sposób widoczny i umożliwiający ich identyfikację, opracowania procedur i instrukcji dotyczących bezpiecznego postępowania ze środkami zawierającymi substancje i mieszaniny stwarzające zagrożenie, dokonania szczegółowej oceny ryzyka zawodowego, związanego z narażeniem pracowników na czynniki rakotwórcze oraz stanu sanitarno - higienicznego pomieszczeń, zarówno pracy jak i zaplecza (szatni, jadalni, toalety, umywalni). W wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości.

7.2. Bezpieczeństwo stosowania chemikaliów

Polska od 01.06.2007r. wraz z krajami Unii Europejskiej wdraża i stosuje zapisy Rozporządzenia REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals), dotyczące rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowania ograniczeń chemikaliów, a od 01.12.2010r. również Rozporządzenia CLP, dotyczące klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji oraz mieszanin chemicznych.

REACH to rozporządzenie Unii Europejskiej przyjęte w celu lepszej ochrony środowiska i zdrowia człowieka przed zagrożeniami, jakie mogą stanowić substancje chemiczne, przy jednoczesnym zwiększeniu konkurencyjności unijnego sektora chemikaliów.

Rozporządzenie REACH ma zastosowanie do wszystkich substancji chemicznych – nie tylko tych stosowanych w procesach przemysłowych, ale również tych towarzyszących nam w codziennym życiu, na przykład środków czyszczących czy farb, a także składników wyrobów, takich jak odzież, meble i urządzenia elektryczne.

Zgodnie z wymogami rozporządzenia przedsiębiorstwa muszą zidentyfikować i kontrolować ryzyko związane z substancjami produkowanymi i wprowadzanymi do obrotu w UE. Muszą wykazać, że substancja może być bezpiecznie stosowana, a także poinformować użytkowników o środkach zmniejszających ryzyko.

Jeżeli zarządzanie ryzykiem stwarzanym przez substancje nie jest możliwe, zastosowanie substancji może zostać ograniczone na wiele sposobów (zezwoenia, ograniczenia). W dalszej perspektywie substancje stwarzające największe zagrożenie powinny zostać zastąpione mniej niebezpiecznymi zamiennikami.

Rozporządzenie CLP (*Classification, Labelling and Packaging*, tj. klasyfikacja, oznakowanie i pakowanie) nakłada na wszystkie podmioty w łańcuchu dostaw obowiązek utrzymywania współpracy w zakresie klasyfikacji, oznakowania i pakowania chemikaliów. Skierowane jest do producentów, importerów i dalszych użytkowników, w tym pracowników i konsumentów. Dotyczy zarówno dostaw jak i stosowania chemikaliów. Obejmuje swoim zakresem także oznakowanie, które umożliwia informowanie użytkownika danej substancji lub mieszaniny chemicznej o zagrożeniach, tak by zwrócić jego uwagę na konieczność unikania narażenia i będącego jego następstwem ryzyka.

W 2019 roku przeprowadzono ogółem **330** kontroli w zakresie przestrzegania przepisów, dotyczących stosowania i wprowadzania do obrotu chemikaliów m.in.: zapewnienia kart charakterystyki, prawidłowego oznakowania i etykietowania opakowań, przestrzegania ograniczeń dotyczących produkcji, wprowadzania do obrotu i stosowania niektórych substancji i mieszanin stwarzających zagrożenie oraz wyrobów.

Karta charakterystyki jest podstawowym narzędziem służącym do przekazywania informacji w zakresie klasyfikacji niebezpiecznych chemikaliów oraz informowania o zagrożeniach i zarządzaniu ryzykiem.

Najważniejsze informacje, jakie stosujący chemikalia może uzyskać z karty charakterystyki, to oprócz zidentyfikowania zagrożeń stwarzanych przez substancje czy mieszaniny chemiczne są także informacje na temat pierwszej pomocy, warunków postępowania z chemikaliami, magazynowania oraz informacje o wymaganych środkach ochrony indywidualnej.

Najczęściej stwierdzane uchybienia w zakresie wprowadzania do obrotu i stosowania chemikaliów dotyczyły m.in.:

- braku aktualnych kart charakterystyki stosowanych mieszanin stwarzających zagrożenie;
- nieprawidłowego oznakowania zbiorników i opakowań substancji chemicznych, i mieszanin stwarzających zagrożenie;
- braku aktualnego spisu stosowanych mieszanin chemicznych stwarzających zagrożenie;
- braku instrukcji postępowania z materiałami szkodliwymi dla zdrowia i niebezpiecznymi;
- braku instrukcji określających sposób składowania, pakowania, załadunku i transportu materiałów niebezpiecznych.

- kart charakterystyki, które zostały sporządzone niezgodnie z obowiązującymi przepisami,
- brak badań potwierdzających spełnienie kryteriów dla całkowitej biodegradacji dla detergentów.

7.2.1. Produkty biobójcze

Produkty biobójcze przeznaczone są do niszczenia, odstraszania bądź unieszkodliwiania organizmów szkodliwych (np. grzyby, wirusy, bakterie, gryzonie).

Stosowane są w działalności zawodowej jak i w gospodarstwach domowych, do odstraszania owadów takich jak komary czy kleszcze oraz do dezynfekcji toalet. Stosuje się je głównie w gospodarstwach domowych, natomiast w działalności zawodowej przede wszystkim w celach dezynfekcyjnych.

Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych oraz substancji czynnych przeznaczonych do stosowania w produktach biobójczych oraz stosowania ich w działalności zawodowej.

W 2019r. Państwowa Inspekcja Sanitarna kontynuowała nadzór nad wprowadzanymi do obrotu produktami biobójczymi zawierającymi substancje czynne, które nie mogą znajdować się w obrocie w danej kategorii zastosowania np.:

- etanol do produktów biobójczych stosowanych w higienie weterynaryjnej,
- tlenek etylenu do produktów konserwujących żywność i środków żywienia zwierząt.

W 2019r. przeprowadzono **15** kontroli w zakresie produktów biobójczych, w wyniku których nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości.

7.3. Azbest

Nadzór Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie warunków zdrowotnych, związanych z usuwaniem i transportem materiałów zawierających azbest, w 2019r. polegał przede wszystkim na kontrolowaniu firm będących w trakcie prowadzenia prac w zakresie usuwania wyrobów zawierających azbest.

W 2019r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku wpłynęło **14** zgłoszeń dotyczących planowanego demontażu płyt cementowo – azbestowych oraz materiałów izolacyjnych zawierających azbest. Rozbiórkę prowadziły firmy mające siedzibę poza terenem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku.

Przeprowadzono 6 kontroli w trakcie wykonywania prac w kontakcie z azbestem. W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono uchybienia m.in.:

- brak ogrodzenia terenu prac z zachowaniem bezpiecznej odległości od traktów komunikacyjnych dla osób pieszych, nie mniejszej niż 1 m, przy zastosowaniu osłon zabezpieczających przed przenikaniem azbestu do środowiska,
- brak umieszczenia w strefie prac w widocznym miejscu tablic informacyjnych o następującej treści: "Uwaga! Zagrożenie azbestem",
- brak zastosowania odpowiednich środków technicznych ograniczających do minimum emisję azbestu do środowiska,
- brak izolowania od otoczenia obszaru prac przez stosowanie osłon zabezpieczających przenikanie azbestu do środowiska,
- brak przeszkolenia pracowników i osób kierujących w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczących bezpiecznego postępowania z wyrobami zawierającymi azbest,
- brak środków ochrony indywidualnych,
- brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym oraz rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- brak przekazania do właściwego PWIS informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- wykonawca prac nie zawiadomił na piśmie właściwego powiatowego inspektora sanitarnego, okręgowego inspektora oraz inspektora nadzoru budowlanego.

W wyniku przeprowadzonych kontroli ukarano pracodawcę grzywną w postaci mandatu karnego oraz wydano 1 decyzję administracyjną dotyczącą wstrzymania prac rozbiórkowych rur ciepłowniczych oraz przyłączy po trasie istniejącego kanału z powodu stwierdzonych nieprawidłowości stanowiących bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia pracowników.

Ze względu na mały zakres prac rozbiórkowych trwających 1 dzień w 8 przypadkach prace zakończyły się przed wpływem zgłoszenia do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku. Pouczono inwestorów o obowiązku wcześniejszego zgłaszania tj. w terminie co najmniej 7 dni przed rozpoczęciem prac rozbiórkowych wyrobów zawierających azbest.

7.4. Promocja Zdrowia

W 2019r. pracownicy Oddziału Higieny Pracy podczas przeprowadzania kontroli w celu ochrony zdrowia przed negatywnym oddziaływaniem szkodliwych i uciążliwych czynników występujących w miejscu pracy promowali zdrowy styl życia wśród pracodawców i pracowników.

Kontynuowano prowadzenie krajowego programu pt. „Ograniczanie Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce”. W ramach ww. programu pracownicy Oddziału Higieny Pracy podczas przeprowadzonych

kontroli dokonywali oceny przestrzegania zakazu palenia tytoniu oraz papierosów elektronicznych w miejscu pracy, a także prawidłowego oznaczenia słownego i graficznego informującego o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych.

W 2019r. pracownicy podczas kontroli w zakładach pracy upowszechniali informacje dotyczące Kampanii na lata 2018-2019: „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy: substancje niebezpieczne pod kontrolą”, której celem jest promowanie wśród pracodawców świadomości znaczenia ograniczania ryzyka zawodowego, wynikającego z narażenia na substancje niebezpieczne w miejscach pracy, eliminację substancji niebezpiecznych lub zastępowanie ich na mniej niebezpieczne oraz stosowania odpowiednich środków zapobiegawczych.

Ponadto w 2019r. pracownicy podczas kontroli w zakładach pracy rozpowszechniali informacje dotyczące kampanii „Środki Zastępcze”. Celem kampanii jest zwiększenie świadomości o zagrożeniu jakie niosą nowe substancje psychoaktywne. Kampania ta ma na celu pogłębienie wiedzy w zakresie skutków zażywania środków zastępczych.

7.5. Interwencje

Do Oddziału Higieny Pracy w 2019r. wpłynęło 24 pisemnych interwencji i 1 telefoniczna (6 anonimowych). Część interwencji rozpatrywanych było wspólnie z innymi oddziałami i sekcjami Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku. Interwencje dotyczyły m.in.:

- braku orzeczeń lekarskich pracowników o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy,
- uciążliwych warunków pracy powodowanych pracą urządzeń klimatyzacyjnych i komputerowych (hałas),
- uciążliwości hałasu oraz zanieczyszczeń powietrza wewnątrz budynku spowodowane prowadzącymi pracami chałupniczymi,
- ciągłego hałasu od suszarek, nieodpowiedniej wentylacji oraz małego pomieszczenia pracy,
- uciążliwych warunków pracy powodowanych pracą drukarek igłowych w kasach biletowych,
- uciążliwości zapachowych w miejscu pracy,
- złych warunków higieniczno-sanitarnych w pomieszczeniach socjalnych,
- złych warunków technicznych zakładu (brak wentylacji) oraz prace prowadzone na zewnątrz przy nadmiernym hałasie i zapyleniu,
- nieładu i złych warunków higieniczno-sanitarnych w zakładzie pracy,
- braku wody pitnej dla pracowników budowy,
- nieodpowiedniego usytuowania toalety typu TOI TOI na terenie budowy,
- złych warunków technicznych wentylacji mechanicznej w toalecie,
- stosowania drażniących gazów podczas spektaklu w filharmonii,
- silnego poparzenia twarzy włączonymi lampami biobójczymi podczas zajęć w placówce,
- podmiotu prowadzącego przedszkole, które nie zastosowało się do ciężącego obowiązku usunięcia z budynku szkodliwego dla zdrowia azbestu,

- pracy rozbiórkowej prowadzonej niezgodnie z zasadami bhp, brak informacji dla mieszkańców o planowanej rozbiórce azbestu,
- substancji chemicznych przechowywanej w beczce na balkonie u sąsiada oraz produkcji dopalaczy w mieszkaniu,
- intensywnego odoru sugerującego ulatniające się gazy przypominające odór siarkowodoru w okolicy ul. Benzynowej w Gdańsku,
- czucia silnego stężenia substancji chemicznych przy budynku ul. Abrahama w Gdańsku,
- zanieczyszczenia powietrza oraz odczuwania zapachu lakieru,
- nielegalnych prac chałupniczych przy pomocy środków chemicznych.

W związku ze skargami podjęto natychmiastowe działania w celu usunięcia stwierdzonych uchybień. Upoważnieni przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku przeprowadzili 20 kontroli, 3 wizje lokalne, zaś 1 interwencja została przekazana do Komendy Policji. W wyniku braku podstaw prawnych i faktycznych do podjęcia działań przez tut. Organ nie przeprowadzono działań sprawdzających w przypadku 1 interwencji. Uzasadnionych było 5 interwencji.

VIII. ANALIZA CHORÓB ZAWODOWYCH STWIERDZANYCH W 2019 ROKU

8.1. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych

Za chorobę zawodową uważa się jednostkę chorobową wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanymi dalej *narażeniem zawodowym* - art. 265¹ Kodeksu pracy (t.j. Dz. U. z 2019 poz. 1040 ze zm.).

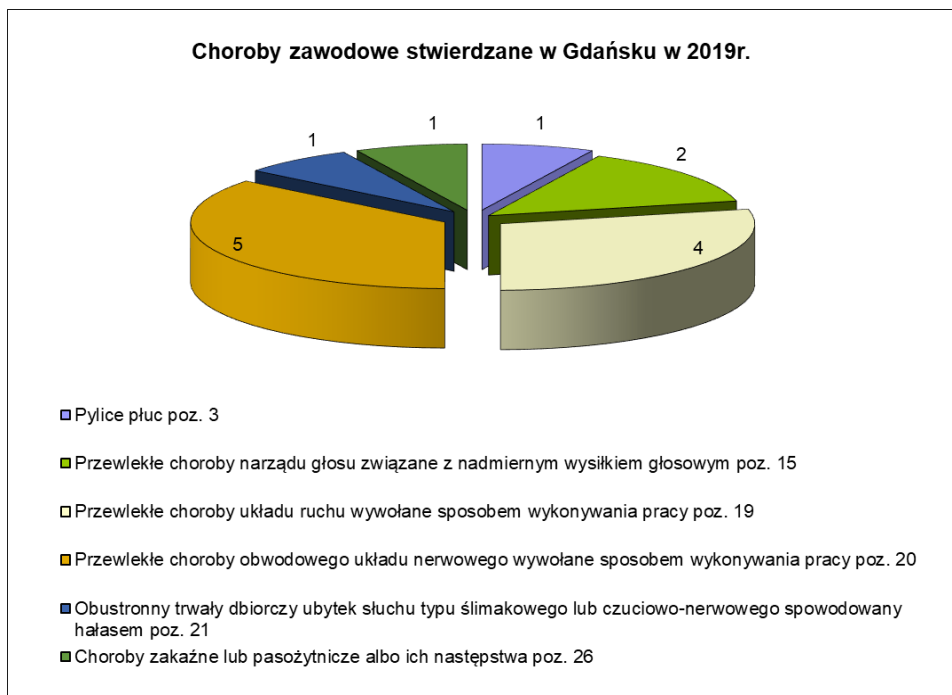
W 2019r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku wpłynęło 17 nowych zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych. W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych, wydano 17 decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej oraz 22 decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Liczba zgłoszeń podejrzeń chorób zawodowych	Liczba wydanych decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej	Liczba decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej	Liczba stwierdzonych chorób zawodowych
17	17	22	14

Stwierdzone choroby zawodowe w 2019r.:

- 1) 5 przypadków przewlekłych chorób obwodowego układu nerwowego wywołanych sposobem wykonywania pracy, w wyniku wykonywania czynności monotypowych powodujących nadmierne obciążenie kończyn górnych,
- 2) 4 przypadki przewlekłych chorób układu ruchu wywołanych sposobem wykonywania pracy, w wyniku wykonywania czynności monotypowych powodujących nadmierne obciążenie kończyn górnych,
- 3) 2 przypadki przewlekłych chorób narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, w wyniku prowadzenia zajęć dydaktycznych w placówkach szkolnych i akademickich,
- 4) 1 przypadek pylicy płuc, w wyniku wykonywania czynności zawodowych w środowisku pracy, w którym występował pył ze stosunkowo dużą zawartością wolnej, krystalicznej krzemionki,
- 5) 1 przypadek obustronnego trwałego odbiorczego ubytku słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem występującym w środowisku pracy,

- 6) 1 przypadek choroby zakaźnej – gruźlicy, w wyniku wykonywania czynności zawodowych w narażeniu na kontakt z pacjentami chorymi na gruźlicę.



8.2. Analiza chorób zawodowych stwierdzonych w 2019r. w Gdańsku

W okresie od 2013r. do 2019r. liczba stwierdzonych chorób zawodowych zmalała z 32 przypadków w 2013r. do 14 przypadków w 2019r. W porównaniu z rokiem ubiegłym tj. 2018 liczba stwierdzonych chorób zawodowych wzrosła o 9 przypadków.

**Porównanie liczby przypadków stwierdzenia choroby zawodowej
w latach 2013 – 2019 w Gdańsku**

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
32	9	19	8	7	5	14

Istotny spadek liczby stwierdzonych chorób zawodowych obserwowany na przełomie 2013r. i 2014r. był wynikiem przekazania pod nadzór Państwowego Granicznego Inspektora Sanitarnego w Gdyni obiektów znajdujących się w granicach portu morskiego w Gdańsku, gdzie w latach ubiegłych najczęściej stwierdzano choroby zawodowe. Na przestrzeni lat 2016-2018 liczba stwierdzonych chorób zawodowych utrzymywała się na poziomie poniżej 10 przypadków. W 2019r. zaobserwowano znaczny wzrost liczby stwierdzonych chorób zawodowych w stosunku do lat wcześniejszych.

W roku 2019 najczęściej stwierdzanymi chorobami zawodowymi były:

- przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy, wymienione w wykazie chorób zawodowych w pozycji 20,
- przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy, wymienione w wykazie chorób zawodowych w pozycji 19.

Ponadto stwierdzono pojedyncze przypadki chorób zawodowych takich jak:

- przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, wymienione w wykazie chorób zawodowych w pozycji 15,
- pylica płuc wymieniona w wykazie chorób zawodowych w pozycji 3,
- obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, w wykazie chorób zawodowych pozycja 21,
- choroba zakaźna lub pasożytnicza albo jej następstwa, wymieniona w wykazie chorób zawodowych w pozycji 26.

IX. PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII W ZAKRESIE ŚRODKÓW ZASTĘPCZYCH I NOWYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

Państwowa Inspekcja Sanitarna, zgodnie z art. 4 ust. 1 punkt 9a Ustawą o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2019 poz. 59), w rozumieniu Ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii, sprawuje nadzór nad przestrzeganiem zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

Działając zgodnie z art. 40d ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii w dniu 21.02.2019r. w Warszawie zostało zawarte porozumienie pomiędzy Inspektorem do spraw Substancji Chemicznych a Głównym Inspektorem Sanitarnym w sprawie szczegółowych warunków i sposobu współpracy przy sprawowaniu nadzoru nad spełnianiem przez przedsiębiorców obowiązków wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, dotyczących prowadzenia działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia oraz wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej.

W dniu 28 marca 2019r. zostało zawarte porozumienie między Pomorskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym i Dyrektorem Izby Administracji Skarbowej w Gdańsku o współpracy w zakresie przeciwdziałania wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych.

Dodatkowo Państwowa Inspekcja Sanitarna w ramach prowadzonego nadzoru nad środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi współpracuje również z organami Policji, a także z Krajową Administracją Skarbową, Prokuraturą Krajową, Strażą Graniczną oraz Państwową Inspekcją Farmaceutyczną, na zasadach określonych w porozumieniu o współpracy w zakresie działań dotyczących środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.

9.1. Egzekwowanie zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych

W 2019r. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny przekazał do rozpatrzenia 14 spraw dotyczących zatrzymanych przez Krajową Administrację Skarbową przesyłek pocztowych zawierających środki zastępcze. Ponadto w 2019r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku kontynuował sprawy wszczęte w latach ubiegłych, dotyczące osób wprowadzających do obrotu środki zastępcze.

W 2019r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku wydał łącznie 19 decyzji administracyjnych w zakresie środków zastępczych, w tym:

- 1 decyzję nakładającą karę pieniężną na kwotę 20 000 zł,
- 5 decyzji nakładających opłatę za zniszczenie środków zastępczych,
- 1 decyzję w sprawie zakazu wprowadzania do obrotu środka zastępczego lub nowej substancji psychoaktywnej, nakazu wycofania go z obrotu, a także orzekającej o jego przepadku na rzecz Skarbu Państwa i zniszczeniu,
- 2 decyzje nakładające opłatę obejmującą koszty prowadzonego postępowania i badań, w wyniku których stwierdzono, że produkt jest środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną,
- 10 decyzji umarzających postępowanie.

Na podstawie zebranego materiału dowodowego uznano, że:

- w 1 sprawie miało miejsce wytwarzanie środków zastępczych w postaci tabletek,
- w 10 sprawach nie stwierdzono znamion wprowadzania do obrotu środków zastępczych,
- w 1 sprawie zabezpieczony produkt nie był środkiem zastępczym ani nową substancją psychoaktywną.

Tabela Działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku w zakresie środków zastępczych w latach 2013 – 2019.

Rok	Liczba kontroli w sklepach	Liczba decyzji o wycofaniu produktów na czas badań	Liczba decyzji zakazujących wprowadzanie do obrotu środków zastępczych (po badaniach)	Liczba produktów zabezpieczonych przez PPIS w Gdańsku	Liczba podmiotów oferujących sprzedaż środków zastępczych	Liczba prowadzonych spraw osób fizycznych	Kwota nałożonych kar
2013	17	9	11	1276	5	6	1 353 370 zł
2014	0	0	3	0	0	14	306 800 zł
2015	2	0	1	0	0	9	60 000 zł
2016	4	0	9	0	0	12	0
2017	3	12	13	1	0	11	271 370 zł
2018	2	5	7	0	0	16	2 273 445 zł
2019	1	0	1	0	0	18	20 000 zł

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku za wprowadzanie do obrotu środków zastępczych w 2019r. nałożył 1 karę pieniężną na kwotę 20 000 zł, która została zapłacona. Kara nałożona była na osobę fizyczną za wytworzenie środków zastępczych w postaci tabletek. Pozostałe osoby fizyczne spłacają kary pieniężne najczęściej po rozłożeniu na miesięczne raty.

9.2. Sytuacja epidemiologiczna dotycząca zatruc środkami zastępczymi

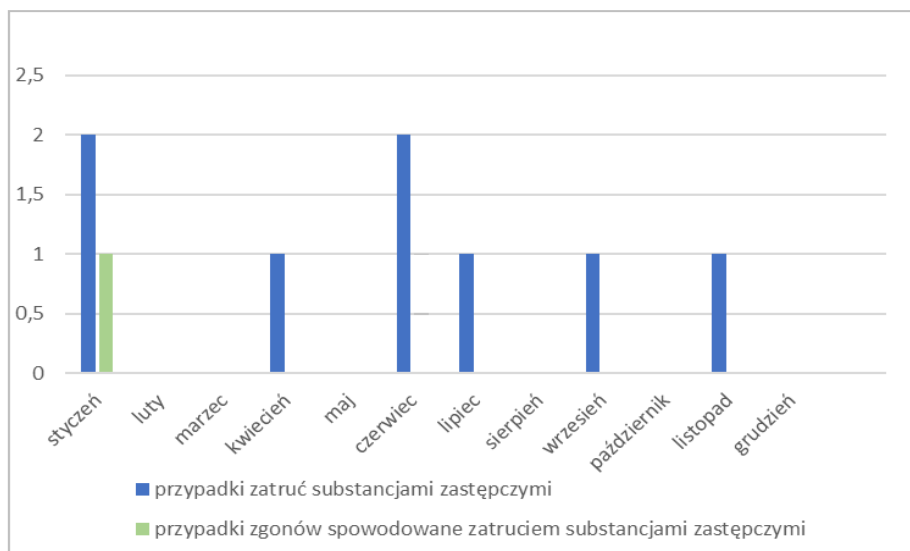
W 2019r. w Gdańsku odnotowano 8 przypadków zatruc środkami zastępczymi, środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi lub innymi nieznanymi substancjami. W porównaniu do 2018 roku liczba przypadków znacznie się zmniejszyła, jednakże wśród zarejestrowanych przypadków odnotowano 1 zgon.

Przypadki zatruc zgłaszane były do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku przez szpitale, natomiast informację o zgonie z powodu zatrucia Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku otrzymał z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w Gdańsku, ul. Dębowa 23.

Analiza zgłoszenia wykazała, że zgon z powodu zatrucia środkami zastępczymi dotyczył kobiety w wieku 23 lat. Kobieta zmarła w mieszkaniu prywatnym. W badaniu pośmiertnym potwierdzono obecność następujących środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych: HEX-EN, 4-CMC, 4-Cl- α -PVP, 4-CEC oraz inne substancje: cocaine, BZE, EME, COCEtOH.

Pozostałe przypadki podejrzeń zatruc dotyczyły osób płci męskiej w przedziale wiekowym od 13 do 31 lat. Osoby, które uległy zatruciu często łączyły zażycie środka zastępczego z narkotykiem oraz alkoholem. Z informacji uzyskanej od lekarzy wynika, że pacjenci, którzy ulegli zatruciu należą do grupy osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych. Stan zdrowia pacjentów był lekki. Pacjenci przebywali na terenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego na czas obserwacji, bądź byli przyjmowani na okres nie przekraczający 48 godzin. Najczęściej występującymi objawami po zażyciu ww. substancji były: urojenia, zaburzenia świadomości, pobudzenie psychoruchowe oraz agresja, podwyższona akcja serca, dyskineza mięśniowa, a także, w jednym przypadku, myśli samobójcze. Przyczyną zatruc były substancje o nieznanym składzie chemicznym. Osoby, które uległy zatruciu nie ujawniły miejsca nabycia środków zastępczych.

Poniższy wykres przedstawia ilość zgłoszonych przypadków zatruc substancjami zastępczymi oraz zgonów, których przyczyną mogło być lub było zażycie środka zastępczego lub nowej substancji psychoaktywnej w okresie od stycznia do grudnia 2019r.



9.3. Działania oświatowo – edukacyjne

W czerwcu 2019r. Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Gdańsku zakończyła realizację III edycji autorskiego lokalnego programu edukacyjnego pt. „Dopalacze - nowe wyzwania”, opracowanego i wdrożonego w 2016r w współpracy z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Miejskiego w Gdańsku w ramach „Miejskiego Programu zapobiegania przestępczości obywateli i porządku publicznego na lata 2016-2018r”. Podczas realizacji III edycji, został przeprowadzony konkurs plastyczny pt.: „Młodość bez używek”, w którym nadesłano 67 prac. Wyłoniono ogółem 21 laureatów w III kategoriach wiekowych. Dodatkowo pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia przeprowadzili 27 wizytacji oceniających realizację programu przez szkolnych koordynatorów w roku szkolnym 2018/2019. Od września 2019r. ze względu na duże zainteresowanie szkół, podjęto kontynuację ww. programu, prowadząc IV edycję. Do udziału w programie zgłosiło się 35 placówek oświatowych, a w grudniu 2019r. zorganizowano szkolenie dla koordynatorów, którzy przeprowadzą zajęcia wśród uczniów w roku szkolnym 2019/2020.

Dodatkowo była prowadzona dystrybucja materiałów dot. przeciwdziałania używaniu środków zastępczych (ulotki, plakaty) podczas ferii zimowych i wakacji, akcji prozdrowotnych oraz w zakładach pracy.

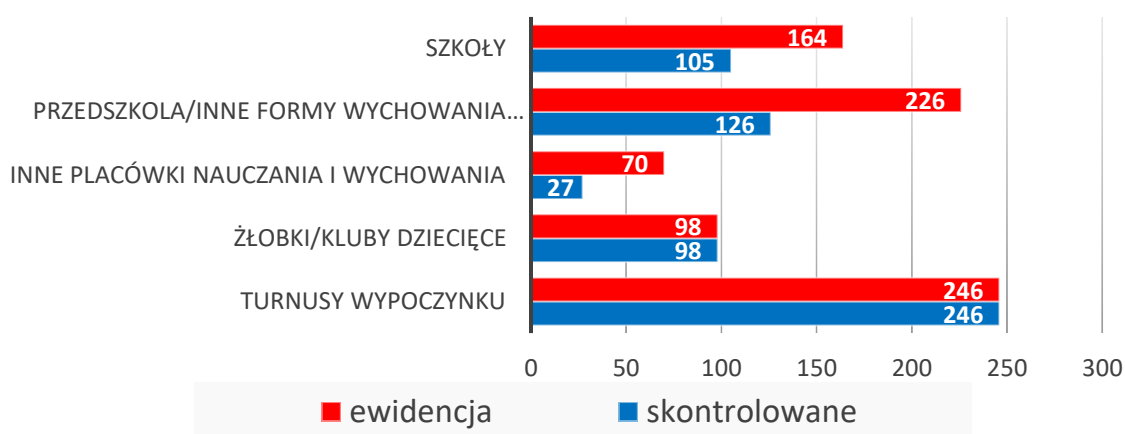
OBSZAR DZIAŁANIA SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

X. OCENA WARUNKÓW SANITARNYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego prowadzonego w 2019 roku kontrolowała przestrzeganie przepisów, określających wymagania higieniczno-sanitarne i zdrowotne w placówkach oświatowo-wychowawczych (szkoły, przedszkola), opiekuńczo-wychowawczych (żłobki, placówki z pobytem całodobowym i wsparcia dziennego) oraz obiektach wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży.

W 2019 roku Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży sprawowała nadzór nad **558 obiektami** przeprowadzając łącznie **799 kontroli**, w tym:

- **533 kontrole** placówek stałych nauczania i wychowania: szkół, placówek oświatowo-wychowawczych i opiekuńczych;
- **246 kontroli** turnusów zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży.



Nadzór nad placówkami nauczania i wychowania obejmował:

- ocenę stanu sanitarno-technicznego budynków i pomieszczeń szkół, przedszkoli, żłobków i klubów dziecięcych, placówek z pobytem całodobowym, wsparcia dziennego oraz ośrodków wypoczynku dzieci i młodzieży;
- ocenę higieny procesu nauczania, tj.: dostosowania mebli do wzrostu uczniów, rozkład zajęć lekcyjnych, warunki zdrowotne w pracowniach komputerowych, infrastrukturę do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego;
- stosowanie chemikaliów w szkolnych pracowniach chemicznych oraz laboratoriach funkcjonujących w szkołach wyższych, ich prawidłowe oznakowanie, a także dostęp uczniów i nauczycieli do kart charakterystyki;
- ocenę zapewnienia uczniom opieki medycznej w szkolnych gabinetach profilaktyki i pomocy przedlekarskiej;

- ocenę form dożywiania dzieci w szkołach.

W 2019 roku w ramach prowadzonego postępowania administracyjnego wydano 4 decyzje, dotyczące m.in.:

- niewłaściwego stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń;
- złego stanu technicznego sanitariatów i ich wyposażenia;
- braku właściwej wentylacji pomieszczeń;
- zbyt dużej liczby dzieci w stosunku do powierzchni sal w przedszkolu;
- wyposażenia nie posiadającego certyfikatów.

Ponadto w 2019 roku wydano 56 decyzji płatniczych na łączną kwotę 10 499 zł, w związku z negatywną kontrolą oraz nałożono 56 mandatów karnych na łączną kwotę 20 100 zł.

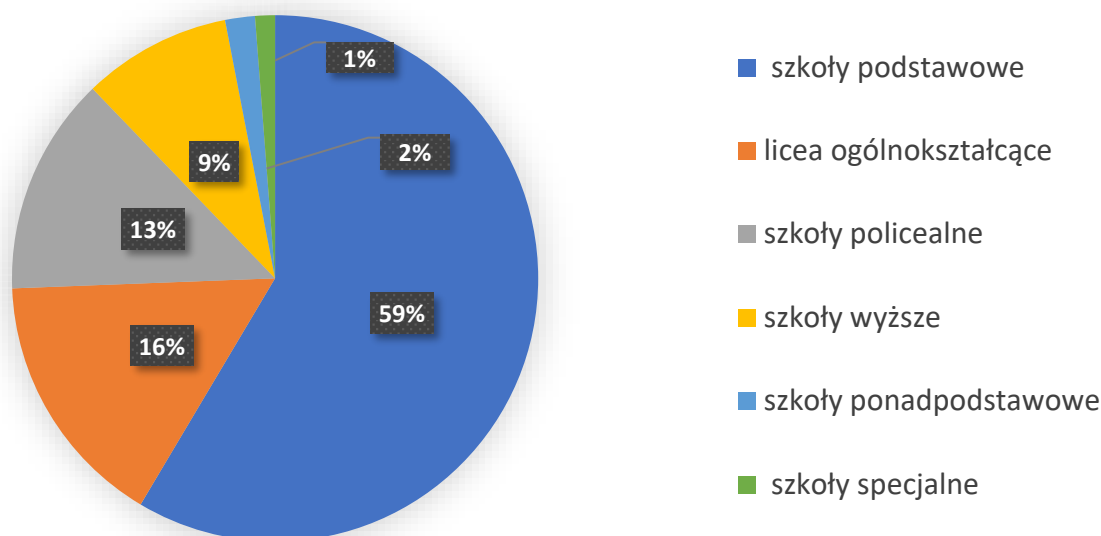
W 2019r. wydano również 34 opinie sanitarne i 11 decyzji na wniosek strony, stwierdzających zapewnienie właściwych warunków higieny w pomieszczeniach placówek oświatowych i opiekuńczych.

10.1. Stan sanitarno – techniczny placówek oświatowo-wychowawczych

10.1.1. Szkoły

W 2019 roku pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku znajdowały się **164 szkoły różnego typu**, w tym:

- 96 szkół podstawowych;
- 3 szkoły ponadpodstawowe;
- 26 liceów ogólnokształcących;
- 22 szkoły policealne;
- 2 szkoły specjalne;
- 15 szkół wyższych.



W 2019 roku skontrolowano **105 szkół** różnego typu. Przeprowadzono łącznie **185 kontroli** w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń oraz terenu szkoły.

W 7 szkołach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące:

- niewłaściwego stanu sanitarnego pomieszczeń dydaktycznych oraz bloku sportowego;
- niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń sanitarnych;
- braku właściwej wentylacji;
- braku środków czystości w toaletach (mydła w płynie, papieru toaletowego, ręczników papierowych do rąk).

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono 6 mandatów na łączną kwotę 2500 zł.

W 2019r. **wydano 2 decyzje administracyjne**, dotyczące m.in.: złego stanu sanitarno-technicznego oraz niewłaściwej wentylacji pomieszczeń.

Ocena przygotowania szkół do rozpoczęcia roku szkolnego.

W 2019r. przed rozpoczęciem roku szkolnego, w 74 szkołach przeprowadzono remonty:

- sal dydaktycznych (55 szkół);
- bloków sportowych (10 szkół);
- sanitariatów (12 szkół);
- bloków żywieniowych (7 szkół).

Ponadto w 3 szkołach wybudowano wielofunkcyjne boiska sportowe lub siłownie zewnętrzne. W ramach realizacji programu „Modernizacja w obiektach oświatowych” i „Radosna szkoła”, na terenie 4 publicznych szkół podstawowych, wybudowano place zabaw dla najmłodszych uczniów.

Z dniem 1 września 2019r. w dzielnicy Jasień oddano do użytku nową publiczną szkołę podstawową z zespołem sal gimnastycznych oraz kompleksem boisk sportowych i placem zabaw.

10.1.2. Szkoły wyższe

W 2019r. pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej w Gdańsku znajdowało się **15 szkół wyższych**, w tym 6 publicznych i 9 niepublicznych.

W roku 2019 skontrolowano **8 uczelni wyższych**.

Pomieszczenia jednej uczelni publicznej wymagają modernizacji i przeprowadzenia prac remontowych m.in toalet dla studentów oraz zaplecza szatniowo-sanitarne przy kompleksie sal sportowych.

Dwie uczelnie rozbudowano, zapewniając dodatkową bazę naukowo-dydaktyczną:

- na terenie Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zrealizowano budynek dydaktyczno-warsztatowy dla potrzeb kształcenia osób o profilu praktycznym w zakresie zintegrowanej opieki zdrowotnej i telemedycyny;
- na terenie Kampusu Uniwersytetu Gdańskiego dokonano rozbudowy Wydziału Matematyki, Fizyki i Informatyki, pomieszczenia przeznaczono dla studentów i pracowników naukowych.

10.1.3. Przedszkola i punkty przedszkolne

W 2019 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku obejmował nadzorem:

- **183 przedszkola** (59 publicznych i 124 niepubliczne);
- **43 punkty przedszkolne** (niepubliczne);

Skontrolowano **126 obiektów**, przeprowadzając **196 kontroli** w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pobytu dzieci oraz otoczenia obiektów.

Nadzorem sanitarnym objęto także **place zabaw na terenie przedszkoli**, w szczególności pod względem zapewnienia ochrony przed zanieczyszczeniami odzwierzęcymi. Przed rozpoczęciem sezonu letniego przypominano o obowiązku wymiany piasku w piaskownicach. Stan sanitarno-porządkowy skontrolowanych placów zabaw nie budził zastrzeżeń, z wyjątkiem 2 placówek, w których stwierdzono piaskownice niezabezpieczone przed zanieczyszczeniami.

Nieprawidłowości stwierdzono w 31 placówkach i dotyczyły głównie:

- niewłaściwego stanu sanitarnego pomieszczeń i wyposażenia;
- braku oznakowania leżaków i pościeli lub ich niehigienicznego przechowywania;

- braku higieny leżakowania – dzieci korzystały z leżaków podpisanych imionami innych dzieci;
- braku środków higieny osobistej lub ich niehigienicznego przechowywania;
- braku preparatów do dezynfekcji powierzchni i sanitariatów lub ich stosowanie po upływie terminu przydatności do użytkowania;
- niewłaściwego przechowywania sprzętu porządkowego;
- nadmiernej liczby dzieci w salach zabaw w stosunku do warunków lokalowych;
- braku zabezpieczenia piaskownic przed zanieczyszczeniami.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono 30 mandatów na łączną kwotę 11400zł. W 1 przypadku nakazano zmniejszenie liczby dzieci w stosunku do powierzchni sal zabaw punktu przedszkolnego.

W 2019r. w 6 przedszkolach publicznych poprawiono warunki poprzez:

- modernizację sanitariatów oraz sal dla dzieci;
- wymianę podłóg;
- termomodernizację budynku.

Ponadto dopuszczono do użytkowania 11 nowych niepublicznych obiektów przedszkolnych.

10.2. Stan sanitarno – techniczny placówek opiekuńczo-wychowawczych

10.2.1. Żłobki i kluby dziecięce

W roku 2019 pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej w Gdańsku znajdowało się **45 żłobków**, w tym 13 publicznych i 32 niepubliczne oraz **53 kluby dziecięce** (niepubliczne), w których łącznie sprawowano opiekę **nad 2735 dziećmi**.

W 2019 roku przeprowadzono kontrole sanitarne we wszystkich nadzorowanych obiektach. Wykonano **124 kontrole w 98 placówkach** (kontrole przy współudziale inspektorów Wydziału Rozwoju Społecznego Urzędu Miejskiego w Gdańsku).

Zakres przeprowadzonych kontroli obejmował warunki pobytu dzieci oraz stan otoczenia obiektów, w tym terenów rekreacyjnych dla dzieci.

Stwierdzono nieprawidłowości w 15 placówkach i dotyczyły głównie:

- niewłaściwego stanu sanitarnego pomieszczeń i wyposażenia;
- braku oznakowania leżaków, pościeli, nocników lub ich niehigienicznego przechowywania;
- braku higieny leżakowania – dzieci korzystały z leżaków podpisanych imionami innych dzieci;
- nieprzestrzegania procedury postępowania zapobiegającego zakażeniom i chorobom zakaźnym –

- po przewinięciu dziecka nie dokonano dezynfekcji przewijaka;
- braku środków higieny osobistej lub ich niehigienicznego przechowywania;
- braku preparatów do dezynfekcji powierzchni i sanitariatów lub ich stosowanie po upływie terminu przydatności do użytkowania;
- wyposażenia sal dla dzieci w meble nieposiadające certyfikatów;
- braku osłon na grzejnikach centralnego ogrzewania w salach dla dzieci.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono 14 mandatów karnych na kwotę 4 600 zł, wydano zalecenia zapewnienia właściwych warunków pobytu dzieci.

Ponadto w 2019r. dopuszczono do użytkowania 14 nowych punktów opieki nad dziećmi do lat trzech, tj. żłobków w dzielnicach Piecki - Migowo, Strzyża, Ujeścisko - Łostowice, Osowa, Zaspa, Przymorze, Orunia.

Wszystkie skontrolowane żłobki i kluby dziecięce funkcjonowały w budynkach przystosowanych do prowadzonej działalności opiekuńczo-wychowawczej. Większość placówek zapewniła właściwe warunki sanitarno-higieniczne, budynki utrzymane były w dobrym stanie technicznym.

10.2.2. Placówki z pobytem całodobowym i wsparcia dziennego

W 2019 roku na terenie miasta Gdańska pod nadzorem znajdowało się 70 placówek z pobytem całodobowym i wsparcia dziennego (internaty, domy studenckie, placówki wsparcia dziennego, placówka opiekuńczo-wychowawcza z pobytem całodobowym, zakład poprawczy, ośrodek leczenia, terapii i rehabilitacji uzależnień).

Ogółem skontrolowano **25 obiektów**. Placówki funkcjonują w obiektach przystosowanych do potrzeb dzieci i młodzieży. Skontrolowane obiekty są w dobrym stanie sanitarnym i technicznym, z wyjątkiem dwóch Domów Studenckich Politechniki Gdańskiej. W związku ze stwierdzonym niewłaściwym stanem higieniczno-sanitarnym pomieszczeń **ww. obiektów, nałożono mandaty karne w wysokości 1000 zł**.

10.3. Nadzór nad wypoczynkiem zimowym i letnim dzieci i młodzieży

10.3.1 Wypoczynek zimowy

W czasie ferii zimowych trwających od 11 lutego do 24 lutego 2019 roku, na terenie miasta Gdańska zorganizowano **101 turnusów zimowego wypoczynku**, w tym:

- 86 turnusów w formie półkolonii zorganizowanych w szkolnych świetlicach, salach gimnastycznych, halach i klubach sportowych;
- 15 turnusów w formie zimowisk zorganizowanych na terenie szkolnych schronisk młodzieżowych, szkół, obiektów hotelowych i ośrodków wczasowych.

Z powyższych form wypoczynku **skorzystało 5884 dzieci i młodzieży**.

Skontrolowano wszystkie zorganizowane turnusy. Dożywianie uczestników prowadzono w 56 placówkach. Podczas kontroli warunków żywienia dzieci i młodzieży na dwóch turnusach stwierdzono nie przestrzeganie zasad systemu GHP/HACCP oraz stosowanie do produkcji potraw produktów niedozwolonych w jednostkach systemu oświaty. Nie stwierdzono natomiast zatruc pokarmowych, innych zachorowań, wypadków ani urazów. Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku nie wpłynęła żadna interwencja dotycząca wypoczynku.

Podczas kontroli przeprowadzonych w placówkach stwierdzono, że wypoczynek zimowy był dobrze zorganizowany, dzieciom i młodzieży zapewniono bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w zajęciach.

Oferowany uczestnikom program zajęć był ciekawy, różnorodny i bogaty w atrakcje tj.: zajęcia językowe, teatralne, plastyczne, taneczne, komputerowe, sportowe i rytmiczne, warsztaty artystyczne oraz wycieczki na terenie Trójmiasta.

10.3.2 Wypoczynek letni

W ramach przygotowań do zapewnienia bezpieczeństwa sanitarno-higienicznego przed sezonem wakacyjnym 2019, przeprowadzono 135 kontroli obiektów, w których w latach poprzednich organizowany był wypoczynek dzieci i młodzieży (hotele, pensjonaty, schroniska, inne obiekty, w których świadczone były usługi hotelarskie).

W 2019r. do elektronicznej bazy wypoczynku Kuratorium Oświaty zgłoszono 157 turnusów letniego wypoczynku, a ostatecznie na terenie miasta Gdańska **zorganizowano 145 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży**:

- 118 turnusów w formie półkolonii;
- 27 turnusów w formie kolonii lub obozu.

Z wypoczynku letniego **skorzystało ogółem 9987 dzieci i młodzieży**.

Na półkoloniach przebywało 8309 dzieci i młodzieży, natomiast na koloniach 968 dzieci i młodzieży, w formie obozu pod namiotami wzięło udział 710 uczestników.

- Półkolonie zorganizowano w szkołach, domach kultury, klubach osiedlowych, halach sportowych oraz w innych obiektach użyteczności publicznej.
- Kolonie zorganizowane były w ośrodkach wczasowych i hotelowych, internatach, bursach, szkolnych schroniskach młodzieżowych, ośrodkach sportowych, obóz pod namiotami zorganizowano na Wyspie Sobieszewskiej.

W czasie letniego wypoczynku dzieci i młodzieży przeprowadzono ogółem **146 kontroli**, skontrolowano każdy turnus. Wszyscy organizatorzy zapewnili uczestnikom wypoczynku opiekę medyczną oraz nadzór

ratowników na kąpieliskach. Wśród uczestników wypoczynku letniego nie odnotowano zatruc pokarmowych oraz innych zachorowań.

Program wypoczynku obejmował: zwiedzanie Trójmiasta, zajęcia językowe, taneczne, plastyczne, komputerowe, sportowe.

Z wyżywienia korzystało 1678 uczestników kolonii i obozu oraz 6615 uczestników półkolonii. Większość organizatorów zapewniła dzieciom i młodzieży stały dostęp do wody do picia i napojów.

Wypoczynek letni w większości przygotowany był prawidłowo.

Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego wpłynęła jedna interwencja dotycząca niewłaściwej jakości posiłków serwowanych dzieciom oraz braku zgłoszenia wypoczynku do Kuratorium Oświaty w Gdańsku. W wyniku kontroli potwierdzono jedynie brak rejestracji wypoczynku w Kuratorium Oświaty. Żywnienie odbywało się w sposób prawidłowy.

W trakcie letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży, w kontrolowanych placówkach przedstawiciele Inspektora Sanitarnego prowadzili działania edukacyjne dotyczące: zapobiegania grypie sezonowej, wiedzy nt. choroby meningokokowej, HIV/AIDS, wszawicy, żółtaczk, gruźlicy oraz szkodliwości tytoniu i zażywania środków zastępczych.

Mając na uwadze bezpieczeństwo dzieci i młodzieży współpracowano z Kuratorium Oświaty oraz Komendą Miejską Policji, przeprowadzono wspólne kontrolne.

10.4. Higiena procesu nauczania

10.4.1. Dostosowanie mebli

W ramach sprawowanego nadzoru sanitarnego nad warunkami higieniczno-zdrowotnymi w placówkach nauczania i wychowania, dokonywana jest ocena stanowisk pracy uczniów i właściwy dobór mebli dla zdrowia użytkownika. Szczególną uwagę zwracano na:

- dostosowanie parametrów funkcjonalnych mebli do wzrostu dzieci/uczniów z zachowaniem zasad ergonomii;
- odpowiednie zestawienie mebli;
- oznakowanie mebli numerem wielkości mebla;
- stan techniczny mebli oraz posiadanie certyfikatu wydanego przez jednostki certyfikujące wyroby;
- właściwe oświetlenie stanowiska pracy ucznia.

W 2019r. dokonano oceny zestawienia mebli i ich dostosowania do wzrostu dzieci i uczniów w **195 placówkach**, w tym: 126 przedszkolach, 69 szkołach podstawowych.

W ocenionych placówkach nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących dostosowania mebli do zasad ergonomii.

10.4.2. Ocena rozkładu zajęć lekcyjnych

W 2019r. dokonano kontroli higienicznego procesu nauczania w zakresie równomiernego rozłożenia zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia.

Skontrolowano **43 szkoły (873 oddziały)**. Nieprawidłowości dotyczyły nierównomiernego rozkładu zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia tj.: zajęcia nie rozpoczynały się o stałej porze i różnica liczby godzin pomiędzy kolejnymi dniami tygodnia była większa niż 1 godzina. W celu wyeliminowania nieprawidłowości wydawano zalecenia pokontrolne.

Przyczyną niewłaściwej organizacji pracy uczniów w sposób naruszający zasady higieny pracy były głównie ograniczenia lokalowe (w tym także związane z tworzeniem nowych oddziałów klas VII i VIII, w związku ze zmianami organizacyjnymi szkół z dniem 01.09.2017r.). Dwuzmianowy rozkład zajęć lekcyjnych dotyczył **15 placówek** położonych przede wszystkim w dynamicznie rozbudowujących się dzielnicach miasta Gdańska.

10.4.3. Warunki zdrowotne w pracowniach komputerowych

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku prowadził nadzór nad przestrzeganiem warunków zdrowotnych w pracowniach komputerowych, w zakresie:

- dostosowania stołów i krzeseł do zasad ergonomii;
- prawidłowej odległości między sąsiadującymi monitorami;
- odpowiedniej odległości między uczniem, a tyłem sąsiedniego monitora;
- właściwego mikroklimatu w pomieszczeniach.

W 2019r. nadzorowano 115 pracowni komputerowych. Kontrole przeprowadzono **w 94 pracowniach komputerowych** usytuowanych w **72 szkołach** (66 szkołach podstawowych, 5 liceach ogólnokształcących, 1 szkole ponadpodstawowej). Stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń.

10.4.4. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku nadzoruje 164 szkoły, które w ramach programu nauczania realizują zajęcia z wychowania fizycznego.

W 2019r. oceniono warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w **99** szkołach. Kontrole wykazały, że 74 placówki posiadają salę gimnastyczną i boisko. Natomiast w 25 szkołach brakuje odpowiedniej

infrastruktury. Dla uczniów tych szkół zajęcia z wychowania fizycznego organizowane były w wynajętych salach gimnastycznych, siłowniach i basenach.

W jednym przypadku nakazano poprawę stanu sanitarno-technicznego zaplecza sanitarnego bloku sportowego.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2019r. stwierdzono poprawę warunków do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w 13 placówkach szkolnych. W obiektach tych zmodernizowano sale gimnastyczne wraz z zapleczem, place rekreacyjne, boiska wielofunkcyjne oraz wybudowano siłownie zewnętrzne.

10.5. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, stosowanymi w pracowniach chemicznych

W 2019r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowały się **63 szkoły**, w których zorganizowane były pracownie i laboratoria, w tym:

- 58 szkołach podstawowych;
- 3 szkołach wyższych;
- 1 liceum ogólnokształcącym;
- 1 szkole policealnej.

Kontrole sanitarne przeprowadzono w **44** szkołach i **3** uczelniach w zakresie:

- prawidłowego oznakowania, etykietowania opakowań i przechowywania chemikaliów;
- posiadania kart charakterystyki;
- wyposażenia w środki ochrony indywidualnej;
- zapewnienia środków do udzielania pierwszej pomocy w razie wypadku zgodnie z zleceniami zawartymi w kartach charakterystyki;
- posiadania regulaminu określającego zasady bezpieczeństwa i higieny pracy.

W wyniku przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin.

10.6. Nadzór nad gabinetami profilaktyki i pomocy przedlekarskiej

Na 164 szkoły (szkoły podstawowe, szkoły ponadpodstawowe, licea ogólnokształcące, szkoły policealne) znajdujące się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku, własne gabinety

profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej posiadało 78 szkół. W pozostałych szkołach profilaktyczna opieka zdrowotna świadczona była poza terenem placówki, na podstawie zawartych umów.

W 2019r. skontrolowano **59** gabinetów profilaktyki i pomocy przedlekarskiej znajdujące się w szkołach.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że gabinety spełniają wymagania higieniczno-sanitarne, tj.: pomieszczenia wyposażone były w punkty poboru wody ciepłej i zimnej, ściany przy umywalkach wyłożone były materiałami gładkimi, nienasiąkliwymi, odpornymi na działanie środków myjąco-dezynfekcyjnych, a podłogi wykonane były z materiałów trwałych, zmywalnych.

Stan sanitarno-techniczny skontrolowanych gabinetów nie budził zastrzeżeń.

10.7. Ocena form dożywiania dzieci w szkołach

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku w 2019r. znajdowało się 101 stołówek prowadzących żywienie w szkołach, w tym 35 obiektów zapewniało żywienie w systemie cateringowym.

W 2019r. na **85 skontrolowanych** placówek szkolnych, ciepłe posiłki wydawane były w 69 placówkach, łącznie dla 11144 uczniów.

Ponadto, formę dożywiania uczniów stanowiła również konsumpcja mleka oraz świeżych owoców i warzyw, w ramach akcji:

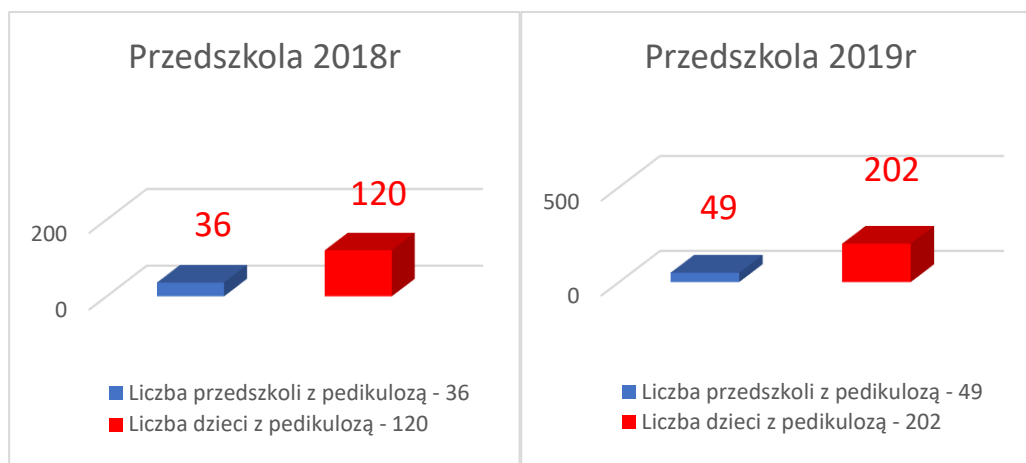
- „Szkłanka mleka” – realizowanej przez 63 szkoły, dla 14374 dzieci;
- „Owoce i warzywa w szkole” – realizowanej przez 61 szkół, dla 10110 dzieci.

10.8. Wszawica w placówkach oświatowo-wychowawczych

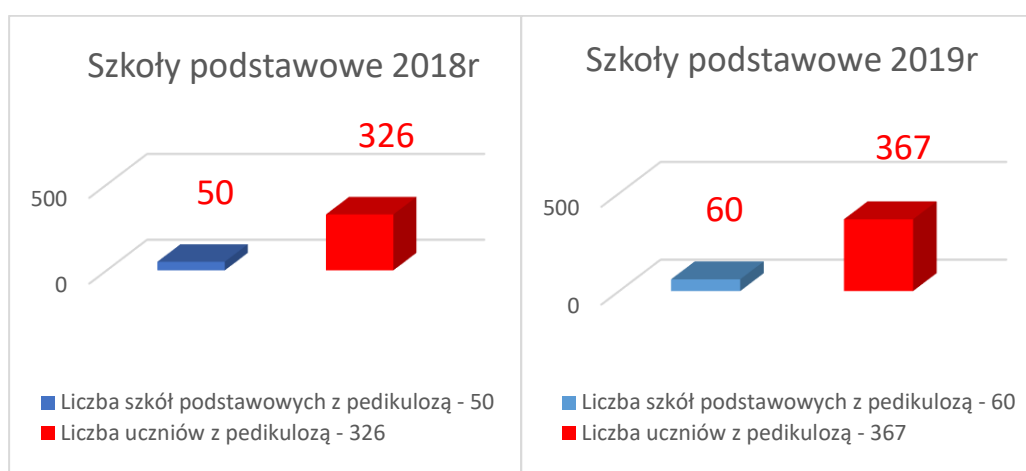
Wszawica (syn. Pediculoza) zaliczana jest pod względem medycznym do grupy chorób pasożytniczych. Obecnie wszawica nie znajduje się w wykazie chorób zakaźnych stanowiący załącznik do Ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. W związku z powyższym przypadki wszawicy występujące wśród dzieci i młodzieży nie podlegają obowiązkowemu zgłaszaniu do Inspektora Sanitarnego. Niemniej jednak Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku prowadzi statystyki, które potwierdzają, iż wszawica jest problemem aktualnym. Dyrektorzy placówek przekazują kwartalne raporty z bieżącej sytuacji w zakresie występowania przypadków wszawicy wśród dzieci i młodzieży.

Zgodnie z zestawieniem danych z **raportów**, w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2019r. wszawica wystąpiła:

- w 49 przedszkolach u 202 dzieci;
- w 60 szkołach podstawowych u 367 uczniów.



Rys. 1. Porównanie zgłoszeń wystąpienia wszawicy w 2018 i 2019 roku w przedszkolach.



Rys. 2. Porównanie zgłoszeń wystąpienia wszawicy w 2018 i 2019 roku w szkołach podstawowych.

W roku 2018 zgłoszono 446 przypadków wszawicy w 86 placówkach nauczania i wychowania, natomiast w 2019 roku zgłoszono 569 przypadków wystąpienia wszawicy w 109 placówkach oświatowych, co wskazuje na tendencję rosnącą. Wszawica pozostaje istotnym problemem higienicznym, wymagającym stałego monitorowania i podejmowania działań profilaktycznych.

10.9. Interwencje

W 2019 roku **wpłynęło 35 interwencji**, które dotyczyły m. in.:

- niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń oraz wyposażenia w placówkach oświatowo-wychowawczych, opiekuńczych;
- niewłaściwego stanu sanitarnego placów zabaw;
- nieprawidłowości w zakresie tygodniowego rozkładu zajęć lekcyjnych ułożonego niezgodnie z zasadami higieny;
- występowania wszawicy wśród dzieci i uczniów uczęszczających do przedszkoli i szkół.

W związku z wpływającymi interwencjami w trybie pilnym podejmowano działania wyjaśniające, które potwierdziły **zasadność 28 interwencji**. W przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów prawa wszczynano postępowanie administracyjne i nakazywano usunięcie stwierdzonych uchybień.

10.10. Podsumowanie

Zdecydowana większość placówek poddanych kontroli w 2019 roku, zapewniła dzieciom oraz uczniom bezpieczne i higieniczne warunki pobytu i nauki.

Żłobki i kluby dziecięce funkcjonowały w budynkach przystosowanych do prowadzonej działalności opiekuńczo-wychowawczej.

Warunki pobytu dzieci w przedszkolach oceniono jako dobre. Wszystkie skontrolowane placówki funkcjonowały w budynkach przystosowanych do działalności oświatowo-wychowawczej.

W szkołach dokonywano wymiany wyposażenia i sprzętu, przeprowadzano remonty, a także dbano o poprawę warunków sanitarno-technicznych.

Dzieciom i młodzieży zapewniono bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w letnim i zimowym wypoczynku. Kontroli poddano wszystkie turnusy, nieprawidłowości stwierdzono w dwóch obiektach w zakresie żywienia dzieci i młodzieży oraz w zakresie braku rejestracji wypoczynku w Kuratorium Oświaty w Gdańsku .

W sumie w 2019r. roku stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu higieniczno-sanitarnego oraz technicznego w 56 obiektach na 602 skontrolowane placówki i turnusy wypoczynku.

**OBSZAR DZIAŁANIA SEKCJI
ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU
SANITARNEGO**

XI. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku, w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, realizuje ustawowe obowiązki i zadania w zakresie zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru sanitarnego nad kolejnymi etapami procesów inwestycyjnych na terenie Miasta Gdańska. Działalność polega na kontroli przestrzegania obowiązujących norm i przepisów pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych na etapie planowania przestrzennego, projektowania inwestycji, ich realizacji oraz przekazywania do użytkowania.

11.1. Zakres realizowanych w 2019 działań w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

- uzgodnienia dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
- opiniowanie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego,
- udział w postępowaniu w sprawie oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko:
 - wydawanie opinii co do konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko,
 - wydawanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
- wydawanie opinii dla potrzeb krajowego systemu ekzarządzania EMAS,
- wydawanie opinii o projektach planów remediacji w odniesieniu do zanieczyszczenia w ujęciach wody przeznaczonej do spożycia,
- wydawanie opinii w zakresie warunków przeprowadzenia działań naprawczych w odniesieniu do szkody w środowisku w ujęciach wody przeznaczonej do spożycia oraz wody w kąpieliskach;
- uzgadnianie dokumentacji projektowej dotyczącej budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych,
- wydawanie decyzji:
 - w sprawie usytuowania terenowych wyrzutni powietrza,
 - w sprawie recyrkulacji powietrza w obiektach służby zdrowia,
 - zatwierdzającej system jakości prowadzonych badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
 - o spełnieniu wymagań sanitarnych w placówkach wsparcia dziennego,
 - o spełnieniu wymagań sanitarnych w żłobkach,
- wydawanie ocen higienicznych na zastosowanie materiałów w procesie budowy obiektów uzdatniania i dystrybucji wody,

- opiniowanie planów, koncepcji i projektów technologicznych dostosowania istniejących lokali usługowych do nowej funkcji,
- uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych,
- wydawanie opinii:
 - o spełnieniu warunków umożliwiających prowadzenie apteki, hurtowni farmaceutycznej,
 - o spełnieniu wymagań sanitarnych w placówkach oświatowych,
 - o spełnieniu wymagań w obiektach hotelarskich i innych, w których świadczone są usługi hotelarskie,
 - o spełnieniu wymagań sanitarnych w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, tatuażu i odnowy biologicznej,
- wydawanie zaświadczeń o warunkach sanitarnych w zakładach, w których prowadzona jest działalność o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym,
- wydawanie zaświadczeń, stwierdzających, że obiekty budowlane i urządzenia techniczne, przeznaczone do wykonywania działalności gospodarczej w zakresie rozlewania alkoholi, spełniają wymagania określone w przepisach sanitarnych.

Ponadto:

- udzielanie pisemnej odpowiedzi na zapytania interesantów w sprawach z zakresu działania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego,
- korespondencja z organami administracji rządowej i samorządowej,
- udzielanie konsultacji w sprawach z zakresu działania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, bezpośrednio (przyjęcia interesantów) lub telefonicznie,
- współudział (w zakresie infrastruktury technicznej) w czynnościach kontrolnych na terenie placówek i zakładów znajdujących się pod bieżącym nadzorem sanitarnym.

Znaczna część rozpatrywanych wniosków dotyczyła przedsięwzięć realizowanych na rzecz miasta Gdańska i jego mieszkańców oraz prowadzonych na zlecenie organów samorządowych.

11.2. Rodzaje nadzorowanych inwestycji realizowanych na terenie miasta Gdańska

11.2.1. Inwestycje z zakresu infrastruktury miejskiej

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku uczestniczył w dopuszczeniu do użytkowania inwestycji z zakresu gospodarki wodno-ściekowej oraz gospodarki odpadami, inwestycji polegających na przebudowie układu komunikacyjnego miasta Gdańska (komunikacja drogowa; modernizacja tras tramwajowych; hermetyczna instalacja, jako uzupełnienie istniejącego systemu kompostowania w Zakładzie

Utylizacyjnym w Gdańsku; instalacja logistyki i magazynowania koksu), obiektów z zakresu kultury (inwestycja polegająca na wykonaniu prac konserwatorskich i renowacyjnych wraz z przebudową dla potrzeb zmiany sposobu użytkowania na cele kulturalne z przestrzenią multifunkcyjną Zespołu Klasztornego p.w. Św. Józefa w Gdańsku położonego przy ul. Elżbietańskiej 9/10), obiektów użyteczności publicznej (w większości budynki biurowe, handlowe, usługowe), obiektów zamieszkania zbiorowego, obiektów sanitarnych (toalety publiczne w sąsiedztwie terenów plażowych w Jelitkowie i Brzeźnie), inwestycjach zrealizowanych na rzecz poprawy warunków sanitarno-higienicznych udzielania świadczeń zdrowotnych w placówkach służby zdrowia (budowa budynku uzupełniającego Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa; przebudowa Oddziału Leczenia Mukowiscydozy; przebudowa Laboratorium Międzynarodowej Agencji Badawczej), a także na rzecz zapewnienia właściwych warunków higieny nauczania i wychowania. W znacznej części udział Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych, dotyczył realizacji budynków mieszkalnych (z usługami lub bez).

Nadzór nad procesem inwestycyjnym obiektów użyteczności publicznej, w tym obiektów ochrony zdrowia, oświaty i wychowania, sportu i innych usług, w szczególności obiektów żywienia i żywności, ma na celu zapewnienie odpowiedniego standardu sanitarnego i zdrowotnego obiektów.

Nadzór nad procesem inwestycyjnym przedsięwzięć przemysłowych jest szczególnie istotny w pracy organu Inspekcji Sanitarnej ze względu na oddziaływanie tych zakładów na zdrowie ludzi. Ograniczanie i minimalizowanie oddziaływania na środowisko zakładów przemysłowych osiągnięte jest przez ich rozbudowę, przebudowę i modernizację.

11.2.2. Obiekty, w których realizowana jest opieka nad dziećmi do lat 3

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku aktywnie uczestniczył w procesie wprowadzania w życie polityki Państwa, mającej na celu na zwiększenie liczby miejsc w placówkach opieki nad dziećmi. Jako priorytetowe były traktowane wszystkie wnioski, dotyczące opiniowania i uzgadniania projektów oraz oddania do użytkowania placówek opieki nad dziećmi do lat trzech tj. żłobków.

W 2019r. dopuszczono do użytkowania 9 nowych żłobków:

- Żłobek MegaMocni, ul. Startowa 4a
- Pozytywny Żłobek 1, ul. Matuszewskiego 2 (Kruczkowskiego 2)
- Żłobek Szkrabolandia, ul. Gospody 19A
- Żłobek Montessori Tęczowy Raj, ul. Guderskiego 26H
- Pozytywny Żłobek "Pozytywka", ul. Augustyńskiego 1
- Żłobek Tulik, ul. Podhalańska 14b
- Żłobek Małe Stóпки, ul. Jeleniogórska 63
- Żłobek Kolorowe Gniazdko, ul. Orfeusza 31-33
- Żłobek Oruńska Akademia Malucha, ul. Krzemowa 2

11.2.3. Placówki oświatowo – wychowawcze

W 2019r. wydawano opinie dla nowych placówek oświatowo-wychowawczych:

- szkoły – 7 (w tym opinia negatywna – Akademicka Szkoła Podstawowa w Gdańsku Magellanum i Akademickie Liceum Ogólnokształcące dla Młodzieży w Gdańsku Magellanum w Gdańsku przy ul. Chrobrego 36A),
- placówki oświatowe inne niż szkoły – 3 (w tym poradnia pedagogiczno – psychologiczna),
- przedszkola – 10,
- punkty przedszkolne – 1.

11.3. Działania zapobiegawcze na etapie planowania i projektowania

W roku 2019 uzgodniono lub zaopiniowano w zakresie spełnienia warunków sanitarno-higienicznych i ochrony środowiska:

- **31** projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz **1** projekt studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego,
- **30** wniosków w sprawie uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
- **58** wniosków, co do konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko,
- **15** wniosków w sprawie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach realizacji przedsięwzięć (w tym 1 ponowna przed wydaniem postanowienia Regionalnego Dyrektora Ochrony Środowiska),
- **15** dokumentacji projektowych obiektów lub lokali o różnym przeznaczeniu,
- **12** wniosków w sprawie usytuowania terenowych wyrzutni powietrza wentylacyjnego,
- **2** wnioski w sprawie zastosowania recyrkulacji powietrza w sali operacyjnej;
- **1** ocena higieniczna na zastosowanie materiałów w procesie budowy obiektów uzdatniania i dystrybucji wody;
- **4** decyzje zatwierdzające system jakości prowadzonych badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

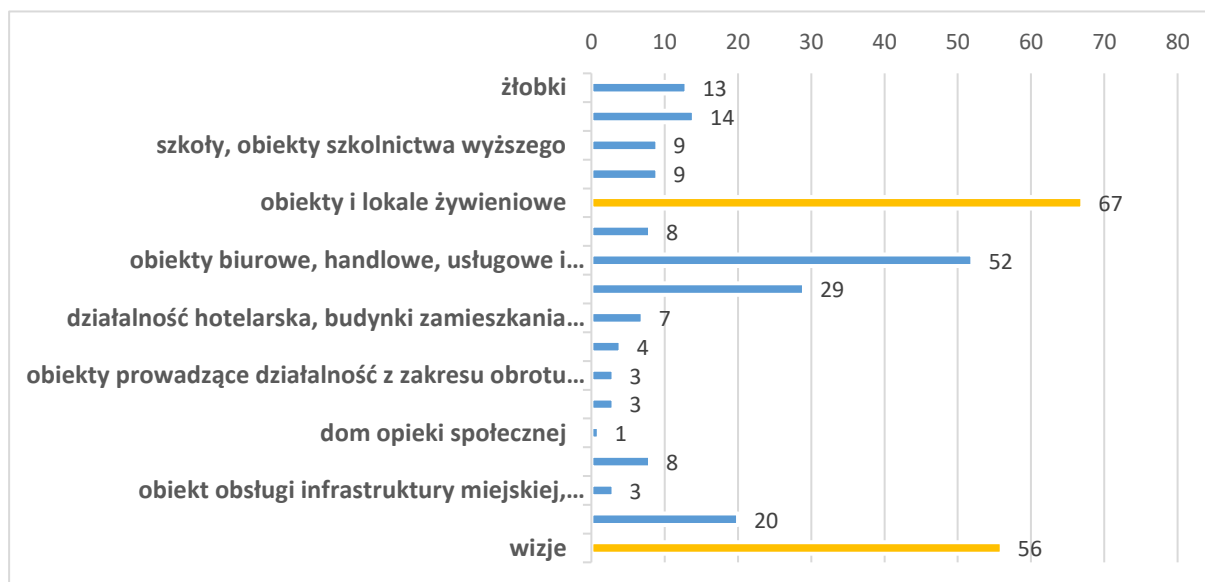
11.4. Podsumowanie

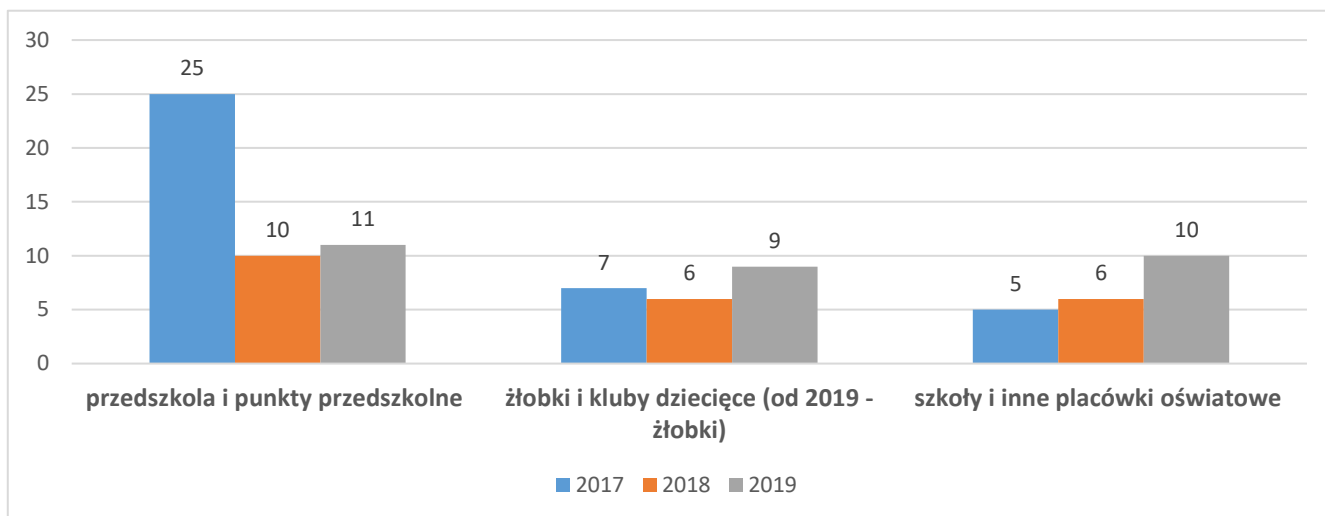
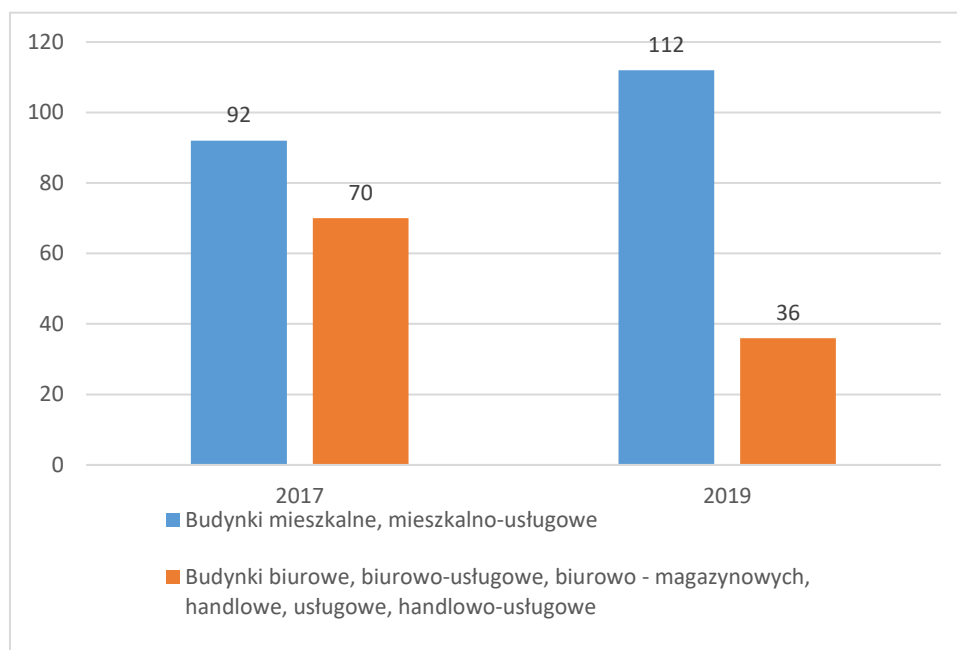
Podkreślić należy, że w celu spełnienia odpowiednich warunków sanitarnych i zdrowotnych, przepisy prawa nakładają na inwestorów i projektantów obowiązek stosowania najlepszych dostępnych technik, technologii i zabiegów organizacyjnych. Państwowa Inspekcja Sanitarna, w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, nadzoruje ich wykonanie.

W sprawach, dotyczących przekazania do użytkowania nowych obiektów oraz przystosowania do nowych funkcji obiektów lub lokali istniejących, wydano ok. **300** stanowisk w zakresie zgodności realizacji inwestycji z zatwierdzoną dokumentacją projektową, a także w zakresie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych. Przeprowadzono **306** kontroli odbiorowych i wizytacji obiektów i lokali o różnym przeznaczeniu.

Istotną część rozpatrywanych spraw stanowiły wnioski, dotyczące obiektów i placówek oświaty i wychowania, opieki na dziećmi (przedszkola i punkty przedszkolne - **11**; żłobki - **9**; szkoły i inne placówki oświatowe – **10**).

Ryc. 1. Wykres słupkowy przedstawiający liczbę kontroli i wizji w 2019r. (łącznie 306) z podziałem na poszczególne rodzaje obiektów



Ryc. 2. Wykres słupkowy przedstawiający liczbę nowych placówek opieki nad dziećmi w 2017-2019**Ryc. 3.** Wykres słupkowy przedstawiający liczbę budynków mieszkalnych i usługowych oddawanych do użytkowania w roku 2017 i 2019

OBSZAR DZIAŁANIA SEKCJI OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

XII. DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA

Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku zajmuje się szeroko pojętą działalnością dydaktyczną, wychowawczą, informacyjną, programową.

- Podejmuje intensywne działania na rzecz zapobiegania chorobom i promuje zdrowy styl życia poprzez akcje i festyny prozdrowotne, konferencje, szkolenia, wdrażanie programów prozdrowotnych dla przedszkoli i szkół wszystkich szczebli, nadzór nad działaniami oświatowo – zdrowotnymi w placówkach nauczania i wychowania, wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży oraz w placówkach służby zdrowia.
- Inicjuje i wytycza kierunki przedsięwzięć prozdrowotnych zmierzających do zaznajamiania społeczeństwa z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz metodami zapobiegania chorobom.
- Prowadzi działalność oświatowo – zdrowotną poprzez popularyzowanie zasad higieny i racjonalnego żywienia, metod zapobiegania chorobom, udzielanie porad i informacji w zakresie eliminowania negatywnych czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych, biologicznych mających wpływ na zdrowie ludzkie oraz umiejętności udzielania pierwszej pomocy.
- Nadzoruje i ocenia działalność oświatowo – zdrowotną prowadzoną przez szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze, szkoły wyższe oraz środki masowego przekazywania, zakłady opieki zdrowotnej, inne zakłady, instytucje i organizacje oraz udziela im pomocy w prowadzeniu tej działalności.

Do podstawowych zadań Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia należy

- rozpoznawanie i określenie potrzeb zdrowotnych w rejonie działań,
- wdrażanie oraz nadzorowanie realizacji krajowych, wojewódzkich i lokalnych programów prozdrowotnych,
- udzielanie pomocy metodycznej i merytorycznej oraz organizacyjnej zakładom opieki zdrowotnej, placówkom nauczania i wychowania w realizacji zadań prozdrowotnych,
- organizowanie i prowadzenie szkoleń metodycznych i merytorycznych związanych z realizacją programów edukacyjnych,
- prowadzenie poradnictwa metodycznego i merytorycznego oraz udostępnianie pomocy dydaktycznych, dystrybucja materiałów oświatowo-zdrowotnych,
- prowadzenie prac administracyjno-biurowych, analiz i sprawozdawczości,
- koordynowanie działań oświatowo – zdrowotnych i promujących zdrowie,
- współpraca z jednostkami samorządowymi, instytucjami publicznymi, organizacjami pozarządowymi oraz sektorami prywatnymi, na rzecz edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia oraz z innymi oddziałami i sekcjami Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gdańsku.

12.1. Działania programowe realizowane przez Powiatową Stację Sanitarno - Epidemiologiczną w Gdańsku w roku 2019

Pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku w roku 2019 realizowali następujące **programy edukacyjne**:

I Programy krajowe dotyczące:

1. Profilaktyki nadwagi i otyłości:

1.1. **"Trzymaj Formę!"** – program o zasięgu krajowym, dotyczący zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej, realizowany od 2006r. w klasach V-VIII szkół podstawowych.

Ilość szkół, które przystąpiły do programu	Ilość objętych uczniów	Ilość podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, narady, instruktaże szkoleniowe itd.)	Ilość zgłoszonych szkół do konkursu	Ilość akcji podczas, których był omawiany temat związany z programem
24	4773	24	10	10

2. Profilaktyki w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych:

2.1. **„ARS, czyli jak dbać o miłość?”** – program o zasięgu krajowym, adresowany do uczniów szkół ponadpodstawowych, realizowany od 2013r., współfinansowany ze środków Szwajcarsko - Polskiego Programu Współpracy.

Ilość szkół, które przystąpiły do programu	Ilość objętych uczniów	Ilość podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, narady, instruktaże szkoleniowe itd.)	Ilość zgłoszonych szkół do konkursu	Ilość akcji podczas, których był omawiany temat związany z programem
10	1220	9	1	10

2.2. "Czyste powietrze wokół nas" – program edukacji antytytoniowej o zasięgu krajowym, kierowany do dzieci w wieku 5-6 lat uczęszczających do przedszkoli oraz do ich rodziców, realizowany od roku szkolnego 2008/2009.

Ilość szkół, które przystąpiły do programu	Ilość objętych uczniów	Ilość podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, narady, instruktaże szkoleniowe itd.)	Ilość akcji podczas, których był omawiany temat związany z programem
26	844	14	10

2.3. „Bieg po zdrowie” – program edukacji antytytoniowej o zasięgu krajowym, kierowany do uczniów klas IV szkoły podstawowej oraz do ich rodziców, realizowany od roku szkolnego 2016/2017.

Ilość szkół, które przystąpiły do programu	Ilość objętych uczniów	Ilość podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, narady, instruktaże szkoleniowe itd.)	Ilość akcji podczas, których był omawiany temat związany z programem
20	1143	14	10

2.4. Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce – program o zasięgu krajowym realizowany od 2008r., kierowany do ogółu społeczeństwa.

3. Profilaktyki zakażeń WZW:

3.1. „Podstępne WZW” – program o zasięgu wojewódzkim, adresowany do uczniów szkół ponadpodstawowych, realizowany od 2016r.

Ilość szkół, które przystąpiły do programu	Ilość objętych uczniów	Ilość podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, narady, instruktaże szkoleniowe itd.)	Ilość akcji podczas, których był omawiany temat związany z programem
10	831	8	10

4. Profilaktyki chorób nowotworowych:

4.1. „Znamie! Znam je?” – program o zasięgu wojewódzkim, adresowany do uczniów szkół ponadpodstawowych, realizowany od 2016r.

Ilość szkół, które przystąpiły do programu	Ilość objętych uczniów	Ilość podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, narady, instruktaże szkoleniowe itd.)	Ilość akcji podczas, których był omawiany temat związany z programem
10	760	8	10

5. Profilaktyki HIV/AIDS:

5.1. Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV – program o zasięgu krajowym, realizowany różnymi formami od 1993r., adresowany do ogółu społeczeństwa.

II Programy lokalne:

6. Profilaktyki w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych:

6.1. „Dopalacze – nowe wyzwania” – autorski program lokalny, adresowany do uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, realizowany od 2016 roku, współfinansowany ze środków Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Miasta w Gdańsku.

Ilość szkół, które przystąpiły do programu	Ilość objętych uczniów	Ilość podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, narady, instruktaże szkoleniowe itd.)	Ilość zgłoszonych szkół do konkursu	Ilość akcji podczas, których był omawiany temat związany z programem
47	6623	45	21	10

7. Profilaktyki chorób nowotworowych:

7.1. **Program Profilaktyki Raka Piersi i Raka Szyjki Macicy** – realizowany jako program lokalny od 2008r. Kierowany do uczniów szkół ponadpodstawowych i do społeczności lokalnej.

Ilość szkół, które przystąpiły do programu	Ilość objętych uczniów	Ilość podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, narady, instruktaże szkoleniowe itd.)	Ilość akcji podczas, których był omawiany temat związany z programem
10	1099	8	10

8. Profilaktyki wszawicy:

8.1. **„WSZYStko, co musisz wiedzieć o wszawicy”** – autorski program lokalny o profilaktyce wszawicy, adresowany do kadry pedagogicznej szkół i przedszkoli, dyrektorów, rodziców, opiekunów i uczniów.

Ilość szkół, które przystąpiły do programu	Ilość objętych uczniów	Ilość podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, narady, instruktaże szkoleniowe itd.)	Ilość akcji podczas, których był omawiany temat związany z programem
62	7035	90	10

9. Profilaktyki chorób zakaźnych:

9.1. **„CzyściMY”** – autorski program lokalny przyjęty do realizacji w latach 2019-2021. Program ukierunkowany jest na bieżące potrzeby dzieci przedszkolnych/szkolnych ich rodziców i opiekunów, kadry pedagogicznej placówek. Program obejmuje profilaktykę chorób związanych z higieną (np.: wszawica, owsica, świerz, próchnica zębów, grypa).

Ilość szkół, które przystąpiły do programu	Ilość objętych uczniów
52	1381

W celu realizacji programu zostały opracowane i zaprojektowane:

- ulotki dla rodziców,
- prezentacje multimedialne na płycie CD dla przedszkolnego/szkolnego koordynatora do wykorzystania podczas wywiadówek z rodzicami/opiekunami i zajęć z dziećmi,
- plansze edukacyjne dla dzieci.

Oprócz ulotek i plansz edukacyjnych zlecono wykonanie innych pomocy programowych i materiałów biurowych tj. notesów i naklejek dla dzieci, teczek ofertowych, etykiet z nadrukiem Logo programu na płycie CD. Dodatkowo zakupiono na konkurs dla dzieci klepsydry do mierzenia czasu mycia zębów, plecaki, piórniki i dyplomy, a dla koordynatorów programu bony prezentowe do sklepu Empik. W celu przeprowadzenia zajęć na temat higieny jamy ustnej przez pracowników Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia zakupiono fantom szczęki ze szczoteczką. Program zostanie wdrożony w roku szkolnym 2019/2020.

12.2. Działania nieprogramowe realizowane przez Powiatową Stację Sanitarno Epidemiologiczną w Gdańsku w roku 2019

Oprócz wyżej wymienionych programów edukacyjnych Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku organizowała, jak co roku, akcje i festyny prozdrowotne oraz inne działania edukacyjne związane z obchodami takich dni jak:

- Światowy Dzień Zdrowia – 7 kwietnia
- Europejski Tydzień Szczepień – 24-30 kwietnia
- Europejski Dzień Walki z Otyłością – 22 maja
- Światowy Dzień bez Tytoniu – 31 maja
- Miesiąc Profilaktyki Raka Piersi – październik
- Światowy Dzień Walki z Otyłością – 24 października
- Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach – 18 listopada
- Światowy Dzień Rzucania Palenia – 3 czwartek listopada
- Światowy Dzień AIDS – 1 grudnia
- Krajowy Dzień Szczepień ochronnych – 7 grudnia

Tabela 1. Zestawienie akcji edukacyjnych dla dzieci i młodzieży w związku z powyższymi obchodami

Edukacja dzieci i młodzieży	Ilość placówek	Ilość uczestników
Akcje podczas wycieczki zimowej	101	5884
Akcje podczas wycieczki letniej	177	11693
Akcje w szkołach w roku szkolnym 2018/2019	16	3327
Akcje dot. wszawicy (interwencje)	3	225

Tabela 2. Zestawienie akcji związanymi z bieżącymi potrzebami społeczeństwa

Edukacja społeczeństwa	Ilość	Ilość uczestników
Centrum Hevelianum, Jarmark św. Dominika, „Środy z profilaktyką” w NFZ, Ekspozycja plakatów nt. HCV oraz kleszczy w pojazdach komunikacji miejskiej w Gdańsku	5	390
Zakłady pracy	191	Ogół społeczeństwa

W trakcie wszystkich organizowanych w roku 2019 akcji i festynów prozdrowotnych pracownicy Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku, w przygotowanych punktach informacyjnych, prowadzili rozdawnictwo materiałów oświatowo-zdrowotnych oraz udzielali porad i informacji dotyczących zdrowego stylu życia, szkodliwości palenia tytoniu, sposobów wyjścia z nałogu palenia tytoniu, dopalaczy oraz profilaktyki chorób zakaźnych i cywilizacyjnych. Przeprowadzali także pomiary ciśnienia tętniczego krwi oraz poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu z płuc u osób palących tytoń. Przy użyciu fantomu piersi przeprowadzali naukę samobadania piersi oraz symulację stanu nietrzeźwości przy użyciu alkoholgli.

Przy organizacji akcji i festynów prozdrowotnych Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Gdańsku od wielu lat współpracuje m.in. z:

- Fundacją Profilaktyki Chorób Cywilizacyjnych „Sylwetka Trójmiasta”
- Policją w Gdańsku
- Narodowym Funduszem Zdrowia
- Strażą Miejską w Gdańsku
- Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy
- Wojewódzką Stacją Sanitarno – Epidemiologiczną w Gdańsku
- Gdańskim Centrum Profilaktyki Uzależnień
- Akademickim Stowarzyszeniem Onkologicznym Studentów Medycyny IFMSA- Poland

12.3. Podsumowanie

Państwowa Inspekcja Sanitarna podejmuje energiczne działania na rzecz zapobiegania chorobom i promuje zdrowy styl życia poprzez organizację lub udział w akcjach i festynach prozdrowotnych, konferencjach, szkoleniach, wdrażaniu programów prozdrowotnych do szkół wszystkich szczebli, nadzoru nad placówkami nauczania i wychowania, wypoczynkiem letnim i zimowym dzieci i młodzieży oraz placówkami służby zdrowia. Inicjuje, organizuje, prowadzi, koordynuje i nadzoruje działalność oświatowo-zdrowotną w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych.

Istotnym elementem działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest systematyczny wkład w działania profilaktyczne i przeciwepidemiczne, co przyczynia się do wzrostu świadomości zagrożeń dla zdrowia oraz do kształtowania prawidłowych postaw prozdrowotnych i odpowiedzialności za zdrowie własne i bliskich. Ważną częścią działalności jest współpraca z władzami samorządowymi, instytucjami publicznymi i organizacjami pozarządowymi na rzecz oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia. Systematyczna edukacja społeczeństwa, a w szczególności ludzi młodych, ma znaczenie prewencyjne i na przestrzeni lat może w znacznym stopniu wpłynąć na zmniejszenie liczby chorób cywilizacyjnych.

Szczegółowy spis treści

I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŹNYCH	7
1.1. Choroby zakaźne	10
1.1.1. Grypa	10
1.1.2. Odra, różyczka, świnka, ospa wietrzna	12
1.1.3. Błonica, płonica, krztusiec	15
1.1.4. Gruźlica	16
1.1.5. Zakażenia bakteriami wielolekoopornymi	18
1.1.6. Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe	19
1.1.7. Choroby pasożytnicze	23
1.1.8. Zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych i mózgu (wirusowe i bakteryjne)	23
1.1.9. Borelioza	27
1.1.10. Wścieklizna	28
1.1.11. Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW typu B) i wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW typu C)	29
1.1.12. Choroby przenoszone drogą płciową	30
1.1.13. Ostre porażenia wiotkie	31
1.2. Szczepienia ochronne	31
1.2.1. Realizacja szczepień ochronnych w 2019r.	33
1.2.2. Nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych	35
1.2.3. Niepożądane Odczyny Poszczepienne (NOP)	37
1.2.4. Postępowanie w stosunku do osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych	38
II. NADZÓR SANITARNY NAD PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	40
2.1. Szpitale na terenie m. Gdańska	40
2.1.1. Szpitale publiczne	40
2.1.2. Szpitale niepubliczne	40
2.1.3. Szpitale jednodniowe	41
2.1.4. Nadzór sanitarny nad szpitalami	41
2.2. Przychodnie (ambulatoria)	44
2.3. Praktyki lekarskie	44
III. NADZÓR NAD OBIEKTAMI ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRODUKTÓW KOSMETYCZNYCH	49
3.1. Urzędowe kontrole żywności i produktów kosmetycznych	49
3.1.1. Graniczne kontrole sanitarne	54
3.1.2. Kontrole akcyjne	55
3.1.3. Kontrole interwencyjne	58
3.1.4. Nadzór nad suplementami diety	59

3.1.5. Ogniska zatruc pokarmowych	60
3.2. Stan sanitarny nadzorowanych obiektów	60
3.2.1. Obiekty obrotu żywnością – 2512 obiektów	60
3.2.2. Obiekty żywienia zbiorowego typu otwartego – 1504 obiekty	62
3.2.3. Obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego – 677 obiektów	63
3.2.4. Obiekty produkcji żywności – 183 obiekty	66
3.2.5. Obiekty obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 51 obiektów	68
3.2.6. Obiekty produkcji i obrotu kosmetykami – 45 obiektów	69
3.3. Jakość zdrowotna środków spożywczych i produktów kosmetycznych	70
3.3.1. Pobór i badania laboratoryjne próbek żywności i produktów kosmetycznych	70
3.4. Podsumowanie	72
IV. JAKOŚĆ WODY PRZENACZONEJ DO SPOŻYCIA I CIEPŁEJ WODY UŻYTKOWEJ	77
4.1. Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi na terenie miasta Gdańska	77
4.1.1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	79
4.2. Jakość ciepłej wody użytkowej badanej w kierunku obecności bakterii z rodzaju <i>Legionella</i> sp.	82
V. PŁYWALNIE I KĄPIELISKA	84
5.1. Ocena stanu sanitarnego pływalni	84
5.2. Stan sanitarny kąpielisk morskich, urządzeń rekreacji wodnych oraz plaż	85
VI. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ	88
6.1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej	89
6.2. Obiekty hotelarskie, turystyczne i noclegowe	91
6.3. Domy Pomocy Społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę osobom starszym i niepełnosprawnym	92
6.4. Obiekty sportowe	92
6.5. Ustępy publiczne	93
6.6. Cmentarze, domy pogrzebowe	93
6.6.1. Ekshumacje, sprowadzanie zwłok lub szczątków z zagranicy do Polski oraz wywóz poza granice kraju	94
VII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO – HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY I CHEMIKALIAMI	97
7.1. Nadzór nad zakładami pracy	97
7.1.1. Priorytetowe kierunki działania w 2019r.	99
7.2. Bezpieczeństwo stosowania chemikaliów	99
7.2.1. Produkty biobójcze	101
7.3. Azbest	101
7.4. Promocja zdrowia	102

7.5. Interwencje	103
VIII. ANALIZA CHORÓB ZAWODOWYCH STWIERDZANYCH W 2019r.	105
8.1. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych	105
8.2. Analiza chorób zawodowych stwierdzonych w 2019r. w Gdańsku	106
IX. PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII W ZAKRESIE · ŚRODKÓW ZASTĘPCZYCH I NOWYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	108
9.1. Egzekwowanie zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych	108
9.2. Sytuacja epidemiologiczna dotycząca zatruć środkami zastępczymi	110
9.3. Działania oświatowo – edukacyjne	111
X. OCENA WARUNKÓW SANITARNYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH	115
10.1. Stan sanitarno – techniczny placówek oświatowo-wychowawczych	116
10.1.1. Szkoły	116
10.1.2. Szkoły wyższe	118
10.1.3. Przedszkola, punkty przedszkolne	118
10.2. Stan sanitarno – techniczny placówek opiekuńczo-wychowawczych	119
10.2.1. Żłobki i kluby dziecięce	119
10.2.2. Placówki z pobytem całodobowym i wsparcia dziennego	120
10.3. Nadzór nad wypoczynkiem zimowym i letnim dzieci i młodzieży	120
10.3.1. Wypoczynek zimowy	120
10.3.2. Wypoczynek letni	121
10.4. Higiena procesu nauczania	122
10.4.1. Dostosowanie mebli	122
10.4.2. Ocena rozkładu zajęć lekcyjnych	123
10.4.3. Warunki zdrowotne w pracowniach komputerowych	123
10.4.4. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego	123
10.5. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami, stosowanymi w pracowniach chemicznych	124
10.6. Nadzór nad gabinetami profilaktyki i pomocy przedlekarskiej	124
10.7. Ocena form dożywiania dzieci w szkołach	125
10.8. Wszawica w placówkach oświatowo-wychowawczych	125
10.9. Interwencje	126
10.10. Podsumowanie	127
XI. ZAPOBIEGWACZY NADZÓR SANITARNY	131
11.1. Zakres realizowanych w 2019r. działań w ramach zapobiegawczego nadzoru	131
11.2. Rodzaje nadzorowanych inwestycji realizowanych na terenie miasta Gdańska	132
11.2.1. Inwestycje z zakresu infrastruktury miejskiej	132

11.2.2. Obiekty, w których realizowana jest opieka nad dziećmi do lat 3	133
11.2.3. Placówki oświatowo – wychowawcze	134
11.3. Działania zapobiegawcze na etapie planowania i projektowania	134
11.4. Podsumowanie	134
XII. DZIAŁALNOŚĆ OŚWIATY ZDROWOTNEJ I PROMOCJI ZDROWIA	139
12.1. Działania programowe realizowane przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Gdańsku w roku 2019.	140
12.2. Działania nieprogramowe realizowane przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Gdańsku w roku 2019.	144
12.3. Podsumowanie	146