

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Gdańsku**

Stan Bezpieczeństwa Sanitarnego Miasta Gdańska za rok 2022



**POWIATOWA STACJA SANITARNO EPIDEMIOLOGICZNA
W GDAŃSKU**

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

WSTĘP

Mam przyjemność przedstawić Państwu coroczną ocenę stanu bezpieczeństwa sanitarnego Miasta Gdańska za rok 2022, która może stanowić podstawę działań podejmowanych w celu poprawy warunków życia i pracy mieszkańców naszego miasta, w tym promowania postaw prozdrowotnych.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej pełnią podstawową rolę w zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem sanitarnym w naszym kraju 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 2023r., poz. 338).

W roku 2022 kontynuowano działania przeciwepidemiczne w związku z trwającą epidemią wirusa SARS-CoV-2, niemniej jednak w związku z poprawą stanu epidemiologicznego, zmniejszeniem gwałtownego rozprzestrzeniania się zakażeń i zmniejszeniem liczby osób hospitalizowanych, od dnia 16 marca zaczął obowiązywać w naszym kraju stan zagrożenia epidemicznego, który zastąpił stan epidemii obowiązujący od dnia 20 marca 2020r. Od tego momentu zachorowalność na Covid – 19 monitorowana jest w sposób podobny jak pozostałe choroby zakaźne, nadal jednak z każdą osobą zakażoną przeprowadzany jest wywiad epidemiologiczny.

Ustabilizowanie się sytuacji epidemiologicznej umożliwiło podejmowanie działań ustawowych w pełnym zakresie, we wszystkich obszarach nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku, m.in. w zakresie, bezpieczeństwa żywności, 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, co znalazło wyraz w niniejszym raporcie. Ponadto, przedstawiono efekty monitoringu sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych, w tym zatruc pokarmowych, prowadzonego w ramach zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, a także ocenę stanu sanitarnego obiektów służących udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Opisano także zadania realizowane w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego oraz podsumowano działania oświatowo – zdrowotne na rzecz promocji zdrowia i zdrowego stylu życia.

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 CHORÓB ZAKAŹNYCH

Oddział Przeciwepidemiczny Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku prowadzi działalność zapobiegawczą i przeciwepidemiczną w zakresie nadzoru nad chorobami zakaźnymi na podstawie prowadzonego rejestru chorób zakaźnych i zakażeń zgłaszanych przez podmioty lecznicze 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 a także prowadzenie nadzoru nad warunkami higieniczno - sanitarnymi i technicznymi pomieszczeń w gdańskich szpitalach, przychodniach, zawodowych praktykach lekarskich, pielęgniarskich oraz praktykach zawodowych fizjoterapeutów.

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* (tj. Dz.U. z 2023r. poz. 1657 ze zm.). Każde zgłoszenie było weryfikowane i klasyfikowane wg. obowiązujących definicji przypadków chorób zakaźnych opracowanych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

Prowadzony monitoring w zakresie 58 chorób zakaźnych, wymienionych w załączniku do ww. ustawy, miał głównie charakter bierny, polegający na rejestracji przypadków podejrzeń i rozpoznań chorób zakaźnych oraz czynników chorobotwórczych, zgłaszanych przez lekarzy oraz diagnostów laboratoryjnych.

Rejestracja przypadków zakażeń i chorób zakaźnych służy przede wszystkim śledzeniu zachorowalności na choroby zakaźne, co pozwala na ocenę bieżącej sytuacji epidemiologicznej na terenie miasta Gdańsk. Nie zaobserwowano wzrostu zachorowań na choroby zakaźne w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy i dużym napływem uchodźców.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku, w związku z wprowadzonym przez Ministra Zdrowia *Rozporządzeniem z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii* (Dz.U. 2020 poz. 491 z zm.) w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, prowadził czynny nadzór zarówno nad osobami, u których w wyniku przeprowadzonego badania laboratoryjnego potwierdzono obecność ww. wirusa jak i osobami z ich otoczenia.

Stan epidemii wprowadzony w dniu 20 marca 2020 r. zniesiono Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 maja 2022 r. i wprowadzono stan zagrożenia epidemicznego w związku z poprawą stanu epidemiologicznego w Polsce oraz zmniejszeniem gwałtownego rozprzestrzeniania się zakażeń.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania chorób zakaźnych na terenie miasta Gdańska w latach 2020 - 2022 przedstawiono w tabeli nr 1.

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

- rok 2020 – 470 805 mieszkańców (stan na dzień 31.12.2020 r.)
- rok 2021 – 470 633 mieszkańców (stan na dzień 30.06.2021 r.)
- rok 2022 – 486 226 mieszkańców (stan na dzień 30.06.2022 r.)

Tab. 1. Liczba zachorowań i zapadalność na wybrane choroby zakaźne w Gdańsku w latach 2020-2022

Rok		2020		2021		2022		
L.p.	Jednostka chorobowa	Liczba zachorowań	Zapadalność	Liczba zachorowań	Zapadalność	Liczba zachorowań	Zapadalność	
1	Bakteryjne zakażenia jelitowe	Ogółem	232	49,28	227	48,23	297	61,08
		Shigeloza	0	-	2	0,42	3	0,62
		Salmoneloza	75	15,93	75	15,94	73	15,01
		Jersinioza	3	0,64	7	1,49	5	1,03
		Kampylobacterioza	0	-	5	1,06	2	0,41
		Clostridioides difficile	154	32,71	139	29,53	187	38,46
		inne określone	1	0,21	1	0,21	16	3,29
		nieokreślone	4	0,85	2	0,42	11	2,26
2	Wirusowe zakażenia jelitowe	Ogółem	415	88,15	384	81,59	927	190,65
		w tym dzieci do lat 2	145	30,80	154	32,72	256	52,65
3	Biegunka i niezbyt żołądkowo-jelitowy o nieustalonej etiologii	Ogółem	978	207,73	718	152,56	1805	371,23
		w tym dzieci do lat 2	114	24,21	110	23,37	341	70,13
4	Wirusowe zapalenie wątroby	typu A	1	0,21	1	0,21	11	2,26
		typu B	19	4,04	58	12,32	151	31,06
		typu C	11	2,34	20	4,25	54	11,11
5	Inwazyjna choroba meningokokowa	2	0,42	2	0,42	2	0,41	
6	Inwazyjna choroba pneumokokowa	16	3,40	27	5,74	40	8,23	
7	Inwazyjna choroba Haemophilus influenzae	2	0,42	2	0,42	2	0,41	
8	Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu	5	1,06	7	1,49	15	3,08	
9	Wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu	6	1,27	5	1,06	12	2,47	
10	Porażenie wiotkie u dziecka do 15 roku życia	0	-	2	0,42	2	0,41	
11	gorączka Denga	0	-	0	-	1	0,21	
12	Róża	78	16,57	38	8,07	57	11,72	
13	Borelioza	219	46,52	160	34,00	317	65,20	
14	Listerioza	3	0,64	6	1,27	1	0,21	
15	Legioneloza	0	0,00	0	-	2	0,41	
16	Krzusiec	13	2,76	1	0,21	11	2,26	
17	Odra	1	0,21	0	-	0	-	
18	Płonica	140	29,74	73	15,51	312	64,17	

19	Ospa wietrzna	679	144,22	399	84,78	1738	357,45	
20	Świnka	7	1,49	7	1,49	13	2,67	
21	Różyczka	1	0,21	0	-	2	0,41	
22	Gruźlica	96	20,39	79	16,79	78	16,04	
23	Mikobakteriozy	0	-	4	0,85	2	0,41	
24	nowo wykryte przypadki HIV	42	8,92	25	5,31	72	14,81	
25	AIDS	0	-	0	-	9	1,85	
26	Kiła	36	7,65	38	8,07	51	10,49	
27	Chłamydioza przenoszona drogą płciową (inna jak ziarnica weneryczna)	1	0,21	7	1,49	37	7,61	
28	Rzeżączka	7	1,49	7	1,49	39	8,02	
29	Malpia ospa	-	-	-	-	5	1,03	
30	Pokąsania przez zwierzęta	Ogółem	126	26,76	178	37,82	260	53,47
		w tym szczepienia p/ko wściekliznie	53	11,26	95	20,19	127	26,12
31	Grypa i grypopodobne	Ogółem	81593	17330,53	95179	20223,61	149549	30757,10
		w tym potwierdzone badaniami laboratoryjnymi	44	9,35	0	-	27	5,55
32	COVID-19	przypadki potwierdzone	15431	3277,58	46254	9828,04	31368	6451,32

1.1. Choroby zakaźne

Ocenę sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych na terenie miasta Gdańska w 2022 r. 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 Gdańska w 2022 roku.

1.1.1. Ocena sytuacji epidemiologicznej zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w 2022r.

SARS-CoV-2 jest wirusem wywołującym chorobę zakaźną - Covid-19. Choroba została po raz pierwszy rozpoznana w listopadzie 2019 roku w Chinach w mieście Wuhan. W styczniu 2020 Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ogłosiła epidemię SARS-CoV-2 w Chinach jako zagrożenie o znaczeniu międzynarodowym. W marcu 2020 roku WHO w związku z szybkim rozprzestrzenianiem się zakażeń SARS-CoV-2 i wzrostem zachorowań na świecie WHO ogłosiła stan pandemii.

Covid-19 jest wirusową chorobą zakaźną układu oddechowego wywołaną przez wirus SARS-CoV-2. Jest to wirus osłonkowy posiadający pojedynczą nić RNA, z podrodziny *Coronavirinae*, do której zaliczają się wirusy SARS oraz MERS-CoV.

Najczęstszymi objawami Covid-19 to: gorączka, suchy kaszel i zmęczenie, duszność, utrata smaku lub węchu. Objawy te są zwykle łagodne i zaczynają się stopniowo.

Przebieg zachorowania na Covid-19 jest indywidualny i zależy od właściwości osobniczych. Niektórzy zakażeni chorują bardzo łagodnie albo przechodzą zakażenie bezobjawowo. Większość zachorowań ma łagodny przebieg (około 80%) bez konieczności leczenia szpitalnego. W około 1 na 5 przypadków choroba może doprowadzić do rozwoju poważniejszych objawów (m.in. istotne trudności z oddychaniem). Na ciężki przebieg Covid-19 bardziej narażone są osoby starsze i osoby z innymi problemami zdrowotnymi, takimi jak: nadciśnienie, choroby układu krążenia, oddechowego, cukrzyca, nowotwory, immunosupresja.

Głównym rezerwuarem wirusa SARS-CoV-2 jest człowiek, obserwowane są również zakażenia wśród zwierząt - głównie nerek hodowlanych. Do zakażenia SARS-CoV-2 dochodzi głównie drogą kropelkową, rzadziej drogą pośrednią, poprzez dotykanie skażonych przedmiotów lub powierzchni, a następnie dotykając oczu, nosa lub ust.

Łącznie na terenie miasta Gdańska od początku epidemii tj. od marca 2020 r. do dnia 31.12.2022 stwierdzono **107 883** przypadki zakażeń SARS-CoV-2 (Ryc.2), w tym **350** zgonów z powodu COVID-19 (Tab.2). Z osobami, u których potwierdzono laboratoryjnie obecność wirusa SARS-CoV-2 przeprowadzono wywiady epidemiologiczne, których łącznie do dnia 31.12.2022r. przeprowadzono **85 664**.

W 2022 roku w związku z epidemią SARS-CoV-2 zarejestrowano **112** ognisk związanych głównie z podmiotami leczniczymi, zakładami pracy, szkołami, domami pomocy społecznej.

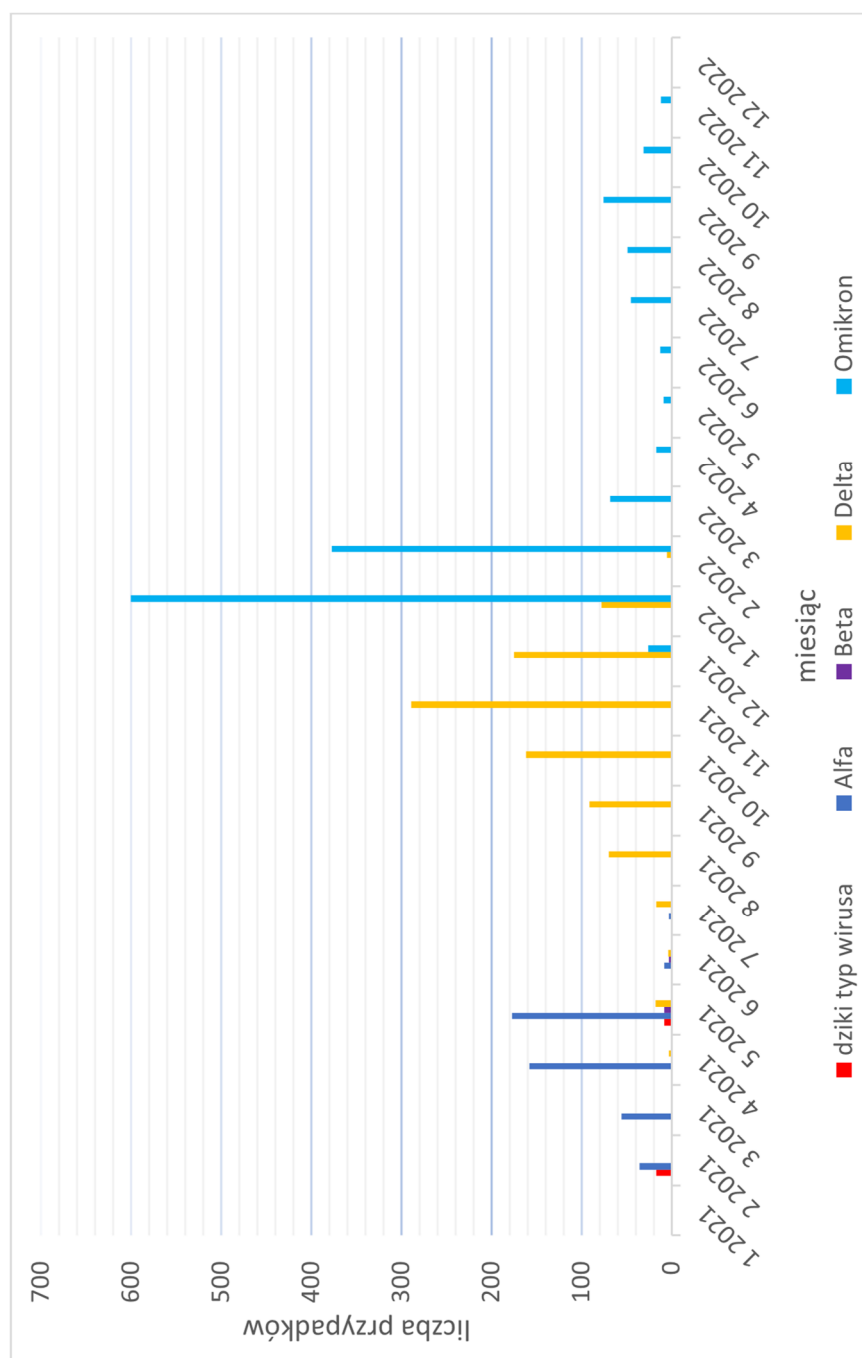
Ponadto z początkiem 2021 r. rozpoczęto na terenie kraju badania polegające na sekwencjonowaniu genomu wirusa SARS-CoV-2, celem ustalenia wariantu wirusa. Próbkę do badań genetycznych były wybierane losowo z populacji osób, u których potwierdzono zakażenie SARS-CoV-2.

W 2022 roku wybrano do sekwencjonowania **1517** losowo pobranych próbek od mieszkańców Gdańska z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (Ryc. 1), z czego 1392 próbki poddano sekwencjonowaniu.

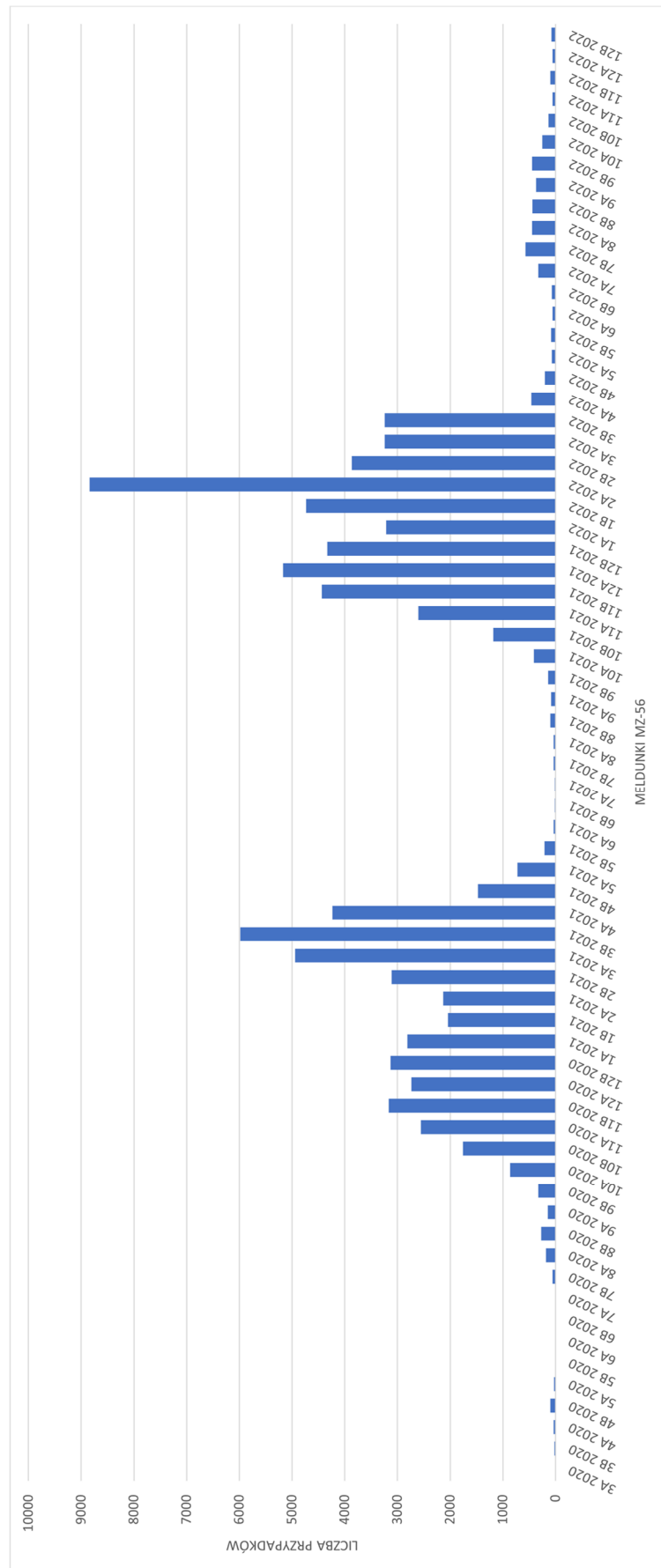
Od początku 2022 roku, głównym dominującym wariantem wirusa SARS-CoV-2, w sekwencjonowanych próbkach był wariant Omikron.

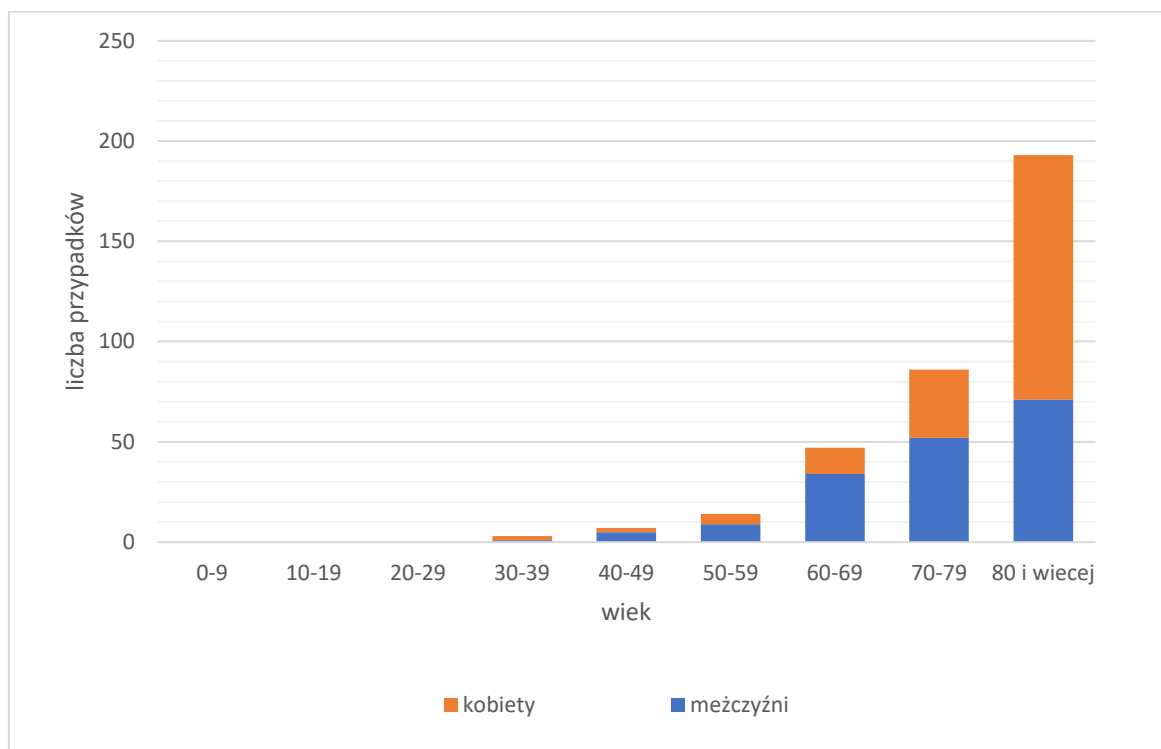
Wirus SARS-CoV-2 w sposób naturalny ulegał mutacji. Jesienią 2020 r. odnotowano wariant alfa, który rozprzestrzenił się na całym świecie. Pod koniec 2020 r. w Republice Południowej Afryki pojawiła się nowa mutacja nazwana wariantem beta lub południowoafrykańskim. Kolejna mutacja pojawiła się kwietniu 2021 r. w Indiach i był to wariant delta.. Natomiast u podróżnych z Brazylii w maju 2021 r. zidentyfikowano wariant gamma, który miał zdolność do szybkiego rozprzestrzeniania się wśród osób, które nie nabyły odporności.

Ryc. 1. Wykres pokazujący udział wariantów SARS-CoV-2 uzyskany w badaniach losowo wybranych próbek w latach 2021-2022 r.



Ryc. 2. Liczba potwierdzonych przypadków SARS-CoV-2 w latach 2020 - 2022 z podziałem na meldunki 2 tygodniowe.



Ryc. 3. Struktura płci i wieku osób zmarłych z powodu Covid-19 w 2022 roku**Tab. 2.** Zgony z powodu Covid-19 w 2022 roku wg wieku i płci.

2022	grupy wiekowe								
	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 i więcej
płeć									
mezczyźni	0	0	0	1	5	9	34	52	71
kobiety	0	0	0	2	2	5	13	34	122

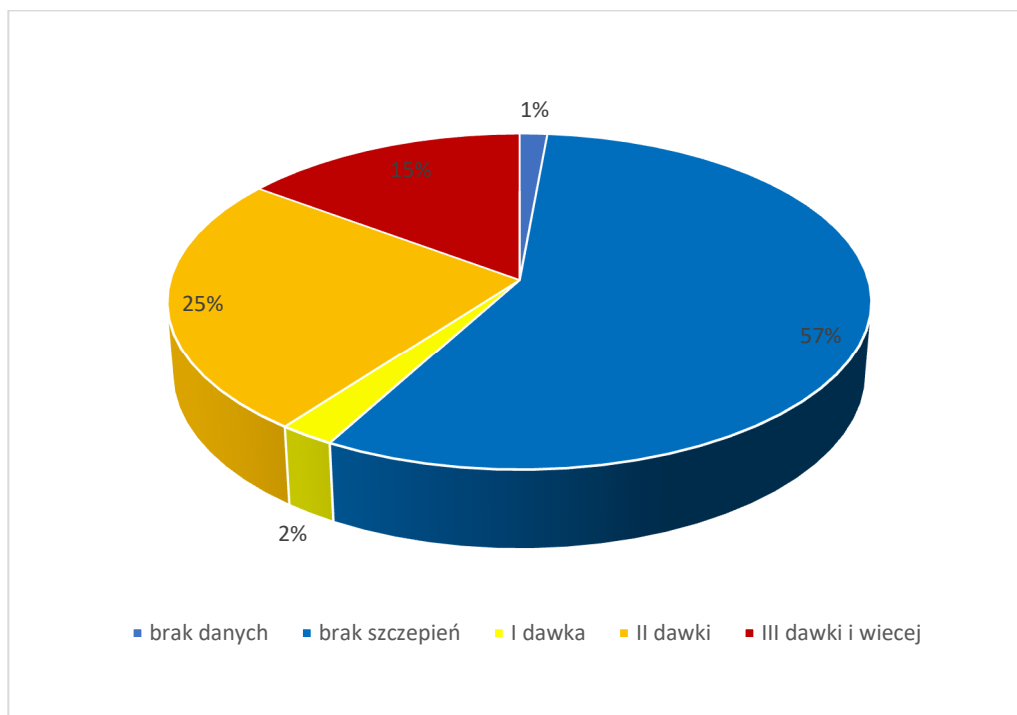
W 2022 roku odnotowano w Gdańsku ogółem **350** przypadków zgonów (172 mezczyzn, 178 kobiet) (Tab. 2, Ryc. 3, Ryc. 4). W 27 przypadkach wszystkich zgonów nie stwierdzono obciążenia chorobami współistniejącymi, 147 osób otrzymało szczepienia p-ko Covid19, 198 osób nie było zaszczepionych p-ko Covid-19.

Najwięcej przypadków zgonów z powodu Covid-19 w 2022 roku (326 przypadków – ponad 93%) odnotowano u osób powyżej 60 roku życia, z czego 181 osób nie było zaszczepionych przeciwko Covid-19 a 24 osoby nie były obciążone dodatkowymi chorobami.

W przedziale wiekowym 30-59 lat zarejestrowano ogółem 24 zgony, w tym 17 osób nie było zaszczepionych p-ko Covid-19, w 3 przypadkach zgonów nie stwierdzono chorób współistniejących.

Najmłodszą osobą, która zmarła z powodu Covid-19 w 2022 roku to 31 letnia kobieta, nie szczepiona p-ko Covid-19, obciążona otyłością.

Ryc. 4. Procentowy udział osób zaszczepionych i niezaszczepionych p-ko Covid-19 wśród zgonów z powodu Covid-19 w 2022 roku.



Inne działania mające na celu ograniczenie transmisji wirusa SARS-CoV-2.

W 2022 r. w związku z panującą epidemią podejmowane były czynności kontrolne mające na celu zminimalizowanie transmisji wirusa SARS-CoV-2. W obiektach handlowych i usługowych sprawdzane było przestrzeganie reżimu sanitarnego, tj. zachowanie dystansu, stosowanie dezynfekcji, przestrzeganie limitów osób oraz zapewnienie osłony ust i nosa przez personel, jak i klientów. Działania podejmowane były zarówno samodzielnie przez upoważnionych przedstawicieli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku, a także przy współudziale funkcjonariuszy policji.

W związku ze zmianą stanu epidemii na stan zagrożenia epidemicznego z dniem 16 maja 2022 r. zniesiono większość ograniczeń. Został utrzymany nakaz zakrywania nosa i ust przy pomocy maseczki w budynkach, w których prowadzona jest działalność lecznicza oraz w aptekach.

1.1.2. Grypa i RSV

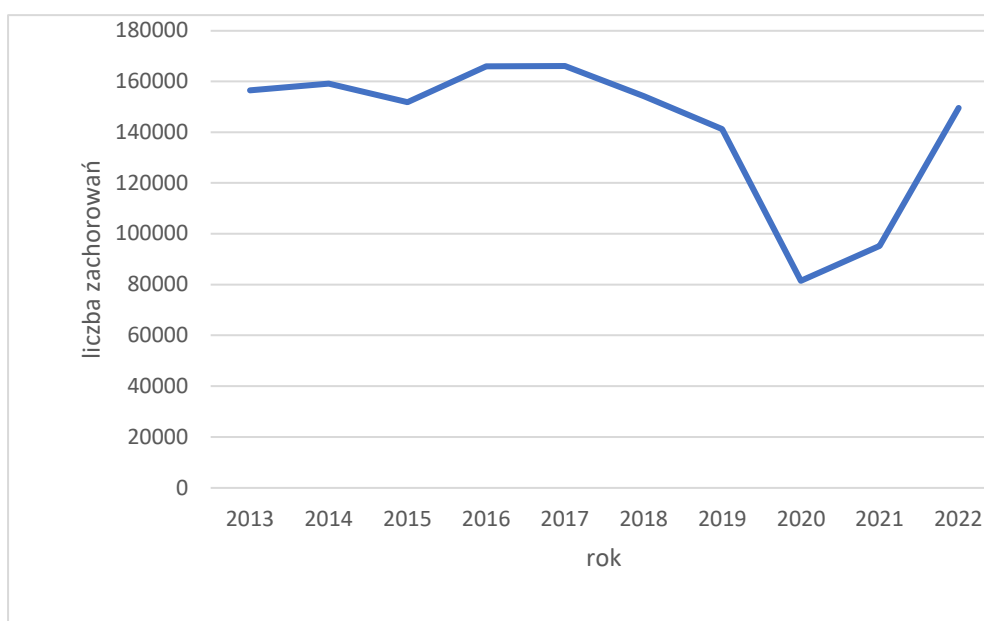
Grypa to ostra wirusowa choroba zakaźna układu oddechowego, którą może spowodować jeden z trzech typów wirusa: A, B lub C. Wirusy grypy typu A i B odpowiadają za epidemiczny wzrost zachorowań, natomiast wirus grypy typu C wywołuje sporadyczne zachorowania, zwykle o przebiegu łagodnym. Powikłania grypy,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

W 2022 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 Gdańska, uzyskany na podstawie informacji przekazywanych do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku przez lekarzy w sprawozdaniach MZ-55, wyniósł 30757,10 i **wykazal tendencje wzrostową** w porównaniu do lat ubiegłych.

W okresie 01.01-31.12.2022 r. zarejestrowano **149 549** przypadków zachorowań na grypę oraz inne ostre infekcje układu oddechowego (Tab. 1, Tab. 3, Ryc. 5).

W badaniach laboratoryjnych potwierdzono **27** przypadków **grypy** w tym 22 przypadki wywołane wirusem typu A i 5 przypadków grypy typu AH3N2

Ryc. 5. Wykres liniowy przedstawiający liczbę zachorowań na grypę i zachorowania grypopodobne w latach 2012-2022 w Gdańsku.



Tab. 3. Zestawienie liczby przypadków zachorowań i współczynnika zapadalności na gripę i zachorowania grypopodobne w latach 2013-2022 w Gdańsku.

Rok	Liczba zachorowań	Zapadalność
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
2020	81593	17330,53
2021	95179	20223,61
2022	149549	30757,10

Od 18 lat Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku uczestniczy w ogólnopolskim systemie zintegrowanego nadzoru wirusologicznego nad gripą SENTINEL, w którym uczestniczą lekarze pierwszego kontaktu, stacje sanitarno-epidemiologiczne oraz krajowy ośrodek ds. grypy w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH- Państwowy Instytut Badawczy. W ww. programie w sezonie grypowym 2022/2023 dobrowolnie uczestniczyli lekarze podstawowej opieki zdrowotnej zatrudnieni w przychodniach na terenie Gdańska:

- NZOZ Przychodnia „Kaletnicza”, 80-831 Gdańsk, ul. Kaletnicza 3/7,
- Gdańskie Centrum Zdrowia, 80- 542 Gdańsk, ul. Oliwska 62.

Najskuteczniejszym i zalecanym przez lekarzy sposobem profilaktyki i kontroli grypy są regularne, sezonowe szczepienia. W 2020 roku liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie wyniosła **19 102**, w 2021 wyniosła **25 434**. W 2022 roku liczba osób zaszczepionych przeciwko grypie wyniosła **22 149**.

W 2022 roku zanotowano również wzrost zachorowań spowodowanych **wirusem RSV-** syncytialnym wirusem oddechowym, który podobnie jak grypa atakuje górne i dolne drogi oddechowe, zwłaszcza w grupie młodszych pacjentów. W okresie 01.11.-31.12.2022 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku przekazano informację o wystąpieniu **145** przypadków zachorowań wywołanych przez wirus RSV.

1.1.3. Odra, różyczka, świnka, ospa wietrzna

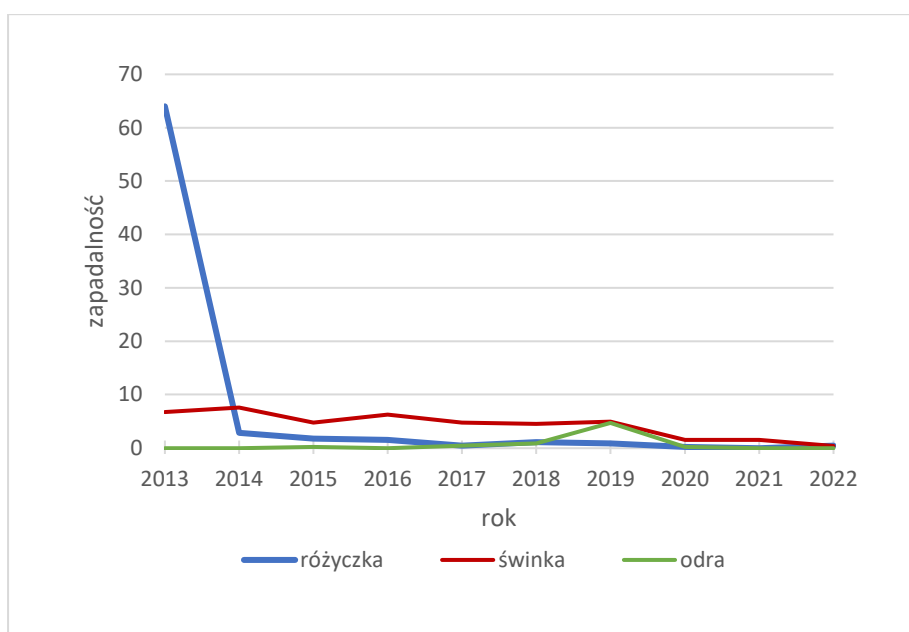
Na terenie miasta Gdańska w 2022 roku nie odnotowano żadnego przypadku zachorowania na odrę. Liczba zachorowań na świnkę i różyczkę utrzymuje się na stałym niskim poziomie. W 2022 w porównaniu do lat ubiegłych odnotowano znaczny wzrost zachorowań ospę wietrzną.

Poniższa tabela i wykres przedstawiają dane dotyczące liczby zachorowań i zapadalności na różyczkę, nagminne zapalenie przyusznicy (świnkę), ospę wietrzną i odrę na przestrzeni ostatnich 10 lat (Tab. 4, Ryc. 6, Ryc. 7).

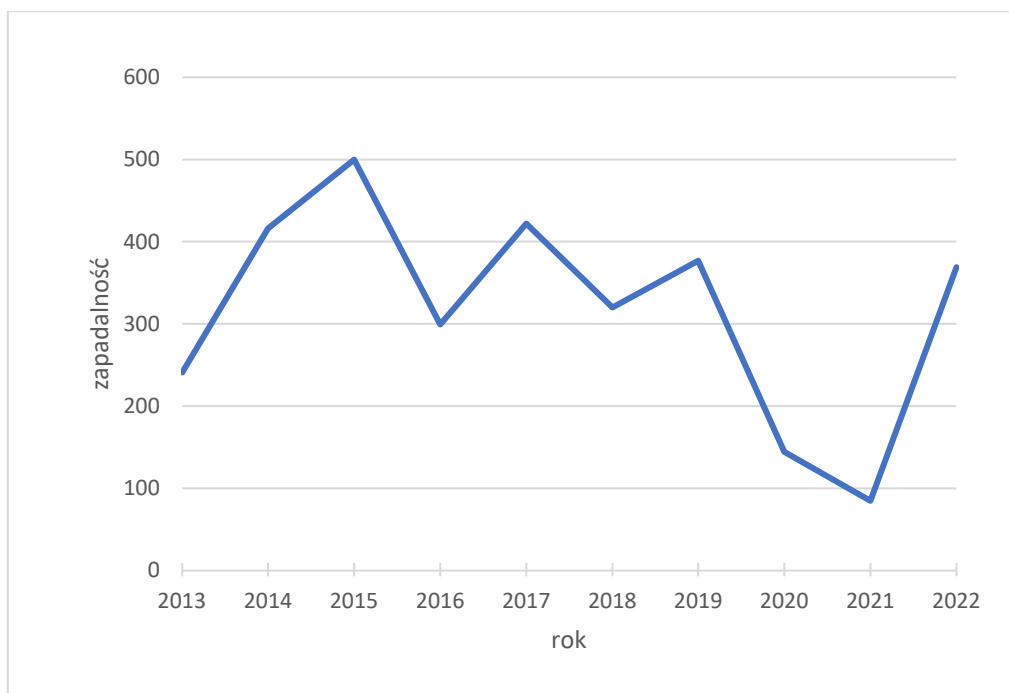
Tab. 4. Zestawienie liczby przypadków zachorowań i zapadalność na ospę wietrzną, różyczkę i świnkę w latach 2013–2022 w Gdańsku.

Choroba zakaźna		rok									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
różyczka	liczba zachorowań	295	13	8	7	2	5	4	1	0	2
	zapadalność	64,02	2,81	1,73	1,51	0,43	1,07	0,85	0,21	0	0,42
świnka	liczba zachorowań	31	35	22	29	22	21	23	7	7	2
	zapadalność	6,73	7,58	4,77	6,27	4,74	4,52	4,91	1,49	1,49	0,42
ospa wietrzna	liczba zachorowań	1110	1922	2307	1384	1959	1487	1764	679	399	1737
	zapadalność	240,9	416,08	499,9	299,41	421,93	319,9	376,8	144,22	84,78	357,24
odra	liczba zachorowań	0	0	1	0	2	4	22	1	0	0
	zapadalność	-	-	0,18	-	0,43	0,86	4,7	0,21	-	-

Ryc. 6. Wykres liniowy przedstawiający wartość współczynnika zapadalności na odrę, różyczkę i świnkę w latach 2013-2022 w Gdańsku.



Ryc. 7. Wykres liniowy przedstawiający wartość współczynnika zapadalności na ospę wietrzną w latach 2013-2022 w Gdańsku.



1.1.4. Błonica, płonica, krztusiec

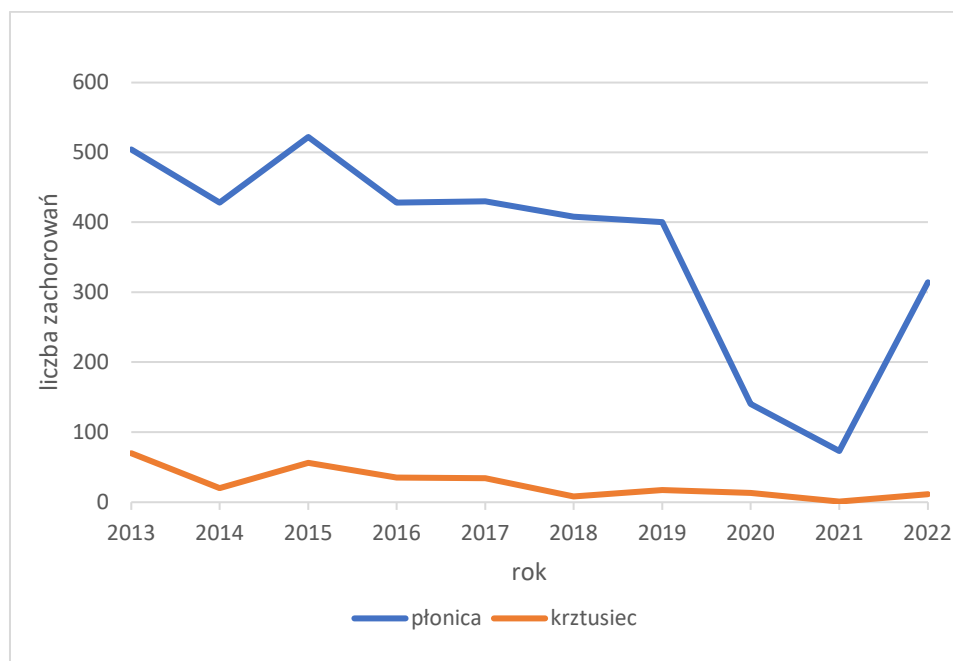
Błonica, płonica (szkarlatyna) i krztusiec, to ostre bakteryjne choroby zakaźne dróg oddechowych. W Gdańsku od 30 lat nie odnotowano ani jednego przypadku zachorowania na błonicę.

W 2022 roku, w porównaniu z latami 2020 i 2021, odnotowano wzrost współczynnika zapadalności na **płonicę** (szkarlatynę) (Tab. 1, Tab. 5, Ryc. 8).

W 2022 roku **odnotowano 11 przypadków zachorowań na krztusiec**, spośród których w 4 przypadkach uzyskano potwierdzenie laboratoryjne. Zachorowania dotyczyły zarówno małych dzieci, jak i osób dorosłych.

Tab. 5. Zestawienie liczby przypadków zachorowań i zapadalność na płonicę i krztusiec w latach 2013 – 2022 w Gdańsku

choroba zakaźna		rok									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
płonica	liczba zachorowań	504	428	522	428	430	408	400	140	73	314
	zapadalność	109,37	92,65	113,11	92,59	92,62	87,44	85,44	29,74	15,51	64,58
krztusiec	liczba zachorowań	70	20	56	35	34	8	17	13	1	11
	zapadalność	15,19	4,33	12,13	7,57	7,52	7,52	3,63	2,76	0,21	2,26

Ryc. 8. Wykres liniowy przedstawiający liczbę zachorowań na płonicę i krztusiec w latach 2013 – 2022 w Gdańsku

1.1.5. Gruźlica i Mikobakteriozy

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 przypadków zachorowań na gruźlicę przekazywane są do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, który prowadzi rejestr zachorowań na gruźlicę z terenu całego województwa pomorskiego.

Gruźlica jest chorobą bakteryjną ogólnoustrojową wywołwana przez bakterie z grupy *Mycobacterium tuberculosis complex* w skład, którego wchodzi gatunki: *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium bovis BCG*, *Mycobacterium microti*, *Mycobacterium caprae*, *Mycobacterium pinnipedii*.

W 2022 roku zanotowano **78** przypadków zachorowań na gruźlicę, w tym 5 zgonów (Tab. 1, Ryc. 9)., w 71 przypadkach to nowe zachorowania, 7 to wznowa.

77 przypadków gruźlicy dotyczyły postaci płucnej, 1 przypadek dotyczył gruźlicy skóry.

Przeważająca ilość. chorych na gruźlicę tj. 66 przypadków to mężczyźni, natomiast 12 przypadków zachorowań dotyczyło kobiet.

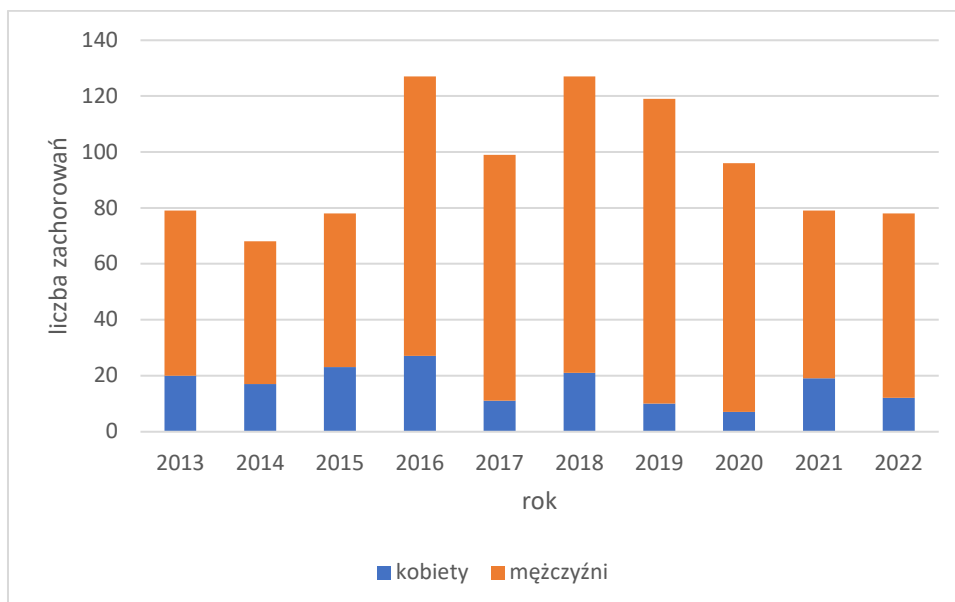
Zachorowania na gruźlicę stwierdzono u osób między 19 a 87 rokiem życia, najwięcej zachorowań dotyczyło osób między 30 a 65 rokiem życia (81% wszystkich przypadków).

Zgłoszone przypadki gruźlicy dotyczyły osób o różnym statusie społecznym (4 osoby bezrobotne, 12 osób bezdomnych, 33 osób osadzonych w Areszcie Śledczym w Gdańsku).

W związku z zachorowaniami na gruźlicę 276 osób objęto nadzorem epidemiologicznym z uwagi na kontakt z osobą chorą w okresie prątkowania. Najczęściej dotyczyło to osób bezdomnych.

Osoby bezdomne znajdują się w grupie ryzyka zachorowania na gruźlicę, zapadalność na gruźlicę wśród bezdomnych jest wielokrotnie wyższa jak w pozostałej populacji, związane jest to ze środowiskiem w którym przebywają. Późne rozpoznanie gruźlicy u osób bezdomnych powoduje że osoby te, są źródłem nowych przypadków choroby. Dodatkowo powszechne w środowisku niedożywienie, alkoholizm oraz palenie papierosów są czynnikami sprzyjającymi rozwojowi zachorowania. Sytuację epidemiologiczną gruźlicy w środowisku osób bezdomnych mogłyby poprawić badania przesiewowe ukierunkowane na gruźlicę i leczenie bezpośrednio nadzorowane.

Ryc. 9. Wykres słupkowy przedstawiający liczbę zachorowań na gruźlicę mieszkańców miasta Gdańsk w latach 2013-2022



Mikobakteriozy są zachorowaniami wywoływanymi przez prątki atypowe - inne jak gruźlicze. W 2022 roku zarejestrowano 2 przypadki ww. zachorowań.

1.1.6. Zakażenia bakteriami wielolekoopornymi

Bakterie wielolekooporne to bakterie odporne na działanie wielu antybiotyków. Należą do nich między innymi pałeczki z rzędu *Enterobacterales* produkujące karbapenemazy (CPE), typu KPC, MBL (NDM, VIM, IMP) OXA-48 i OXA-181, czyli enzymy hydrolizujące wiązania w cząsteczce antybiotyków.

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.

W związku z ryzykiem, rozprzestrzeniania się pałeczek jelitowych wytwarzających karbapenemazy, stwarzającym zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów, Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny od 2018 roku kontynuuje działania mające na celu zapobieganie rozwojowi epidemii, polegające na cotygodniowym raportowaniu stwierdzanych wśród hospitalizowanych pacjentów, zakażeń oraz nosicielstwa wielolekoopornymi bakteriami. Dzięki takiemu monitoringowi istnieje możliwość uniknięcia rozprzestrzeniania się szczepów wielolekoopornych wśród pacjentów, poprzez wprowadzenie izolacji pacjenta już na etapie przyjęcia do szpitala.

Od czasu odkrycia i wprowadzenia antybiotyków coraz większa liczba bakterii, początkowo wrażliwych na ich działanie, 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 2022 roku zgłoszono **570** przypadków wyizolowanych szczepów bakterii wytwarzających karbapenemazy:

- w 113 przypadkach (19,9%) od pacjentów z zakażeniem objawowym,
- w 457 przypadkach (80,1%) od pacjentów skolonizowanych (nosiciele - pacjentów bez objawów klinicznych zakażenia).

W porównaniu do ubiegłych lat liczba przypadków rejestrowanych w 2022 roku uległa znaczącemu **wzrostowi** w porównaniu do stanu sprzed oraz w trakcie trwania epidemii COVID-19 (w 2020 roku zgłoszono 115 przypadków, natomiast w 2021 roku- 402 przypadki).

Wzrost liczby przypadków izolacji bakterii wielolekoopornych wśród pacjentów szpitali w roku 2022 może być powiązany ze wzrostem ilości hospitalizacji w czasie epidemii COVID-19, co przekłada się na możliwość kolonizacji pacjenta podczas trwania hospitalizacji.

1.1.7. Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe

Zatrucia i zakażenia pokarmowe, czyli ostre schorzenia żołądkowo-jelitowe, wywołują 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.

➤ **Zakażenia bakteryjne jelitowe**

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

- ***Clostridioides difficile***

– w 2022 roku zarejestrowano **187** przypadki zakażeń bakteryjnych o etiologii ***Clostridioides difficile***, 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: wiek pacjenta powyżej 65 roku życia oraz jego przebywanie w szpitalu (zakażenie wewnątrzszpitalne) a także nadmierne stosowanie antybiotyków, które osłabiają funkcje obronne nabłonka jelitowego.

- ***Salmonella sp.***

– w 2022 roku zgłoszono **73** przypadków zachorowań, 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.

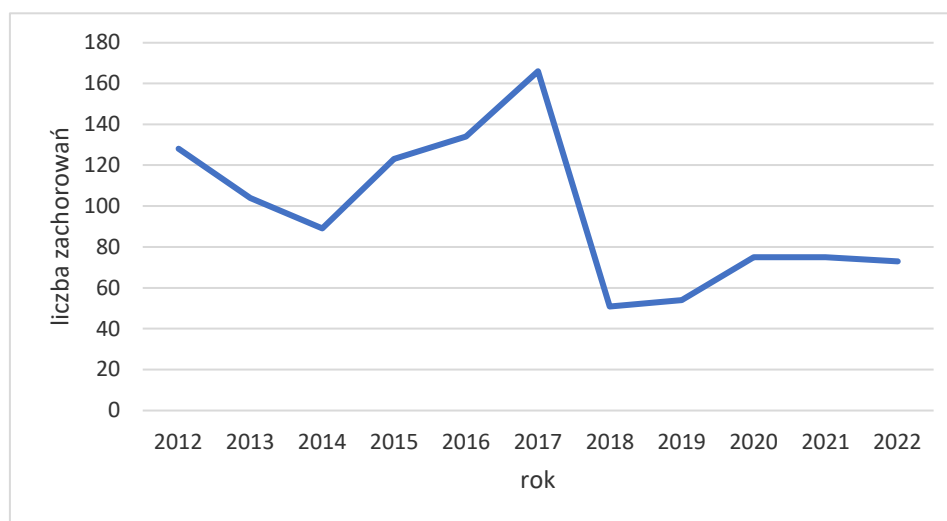
Ponadto w 2022 roku odnotowano **5** potwierdzonych przypadków zachorowań o etiologii ***Yersinia enterocolitica***, **3** przypadki zachorowań na **czerwonkę bakteryjną** (1 *Shigella sp.* i 2 *Shigella sonnei*), **2** przypadki zachorowań o etiologii ***Campylobacter sp.*** oraz **1** zatrucie bakteryjne o etiologii ***Escherichia coli enterokrowtocznej*** i **1** sporadyczne zatrucie o etiologii ***E. coli enteropatogennej i enterokrowtocznej*** z powikłaniem w postaci zespołu hemolityczno-mocznicowego (Tab. 1, Tab. 6, Ryc. 10). Dodatkowo w wyniku prowadzonych dochodzeń w związku z wystąpieniem 2 ognisk choroby przenoszonej drogą pokarmową, wykryto **14** przypadków zachorowań o prawdopodobnej etiologii ***Staphylococcus aureus*** szczep toksynotwórczy, a także **11** przypadków zachorowań na zakażenia bakteryjne jelitowe o nieustalonej etiologii.

W 2022 roku podobnie jak w latach ubiegłych nie odnotowano zachorowań na: dur brzuszny oraz dury rzekome A, B i C.

Tab. 6. Zestawienie liczby przypadków zachorowań i współczynników zapadalności na bakteryjne choroby zakaźne szerzące się drogą pokarmową w latach 2013 – 2022 w Gdańsku.

Choroby zakaźne szerzące się drogą przewodu pokarmowego		rok									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Salmoneloza	liczba zachorowań	104	89	123	134	166	51	54	75	75	73
	zapadalność	22,57	19,27	26,65	28,99	35,75	10,97	11,53	15,93	15,94	15,01
Shigeloza	liczba zachorowań	1	0	0	0	0	34	3	0	2	3
	zapadalność	-	-	-	-	7,31	0,64	0,22	-	0,42	0,62
Escherichia coli	liczba zachorowań	16	2	0	1	0	0	0	1	1	2
	zapadalność	3,47	0,43	-	0,22	-	-	0	0,21	0,21	0,41
Kampylobakterioza	liczba zachorowań	1	1	2	1	1	2	4	0	5	2
	zapadalność	0,22	0,22	0,43	0,22	0,21	0,43	0,85	-	1,06	0,41
Jersinioza	liczba zachorowań	2	2	1	1	1	1	3	3	7	5
	zapadalność	0,43	0,43	0,22	0,22	0,21	0,21	0,64	0,64	1,49	1,03
Clostridioides difficile	liczba zachorowań	34	226	454	372	259	295	275	154	139	158
	zapadalność	7,38	48,92	98,38	80,48	55,78	63,46	58,74	32,71	29,53	32,50

Ryc. 10. Wykres liniowy przedstawiający liczbę zachorowań na salmonelozę w latach 2013-2022 w Gdańsku.



➤ Zakażenia wirusowe

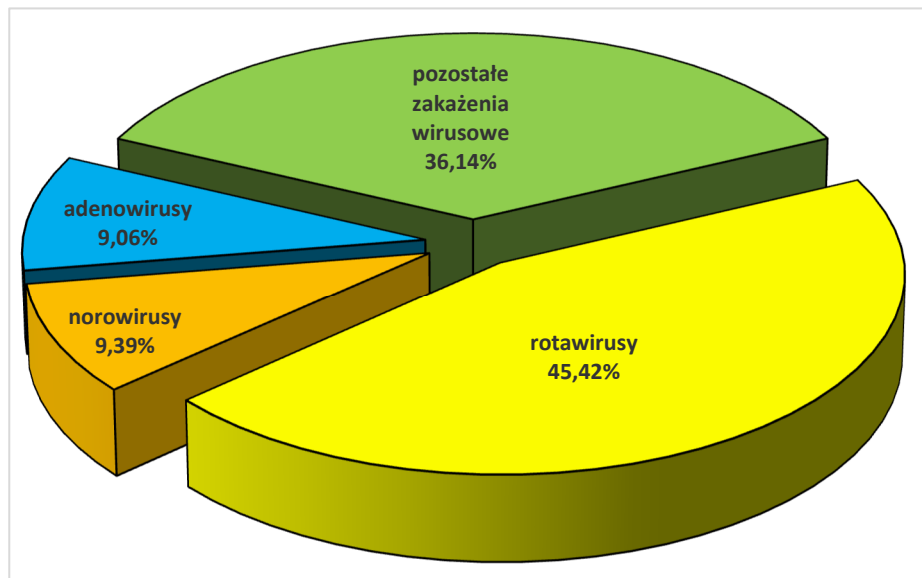
W 2022 roku na terenie powiatu miasto Gdańsk zanotowano **927** przypadków wirusowych zakażeń jelitowych, z czego 27,6% stanowiły zakażenia u dzieci do lat 2 – **256** przypadków (Tab. 1, Ryc. 11).

Przyczyną wirusowych zakażeń jelitowych były głównie:

- **rotawirusy** (421 przypadków, 45,42% zakażeń wirusowych),

- **adenowirusy** (84 przypadki, 9,06% zakażeń wirusowych),
- **norowirusy** (87 przypadków zachorowań, 9,39% zakażeń wirusowych),
- **pozostałe zakażenia wirusowe** (335 przypadków zachorowań) 36,14% zakażeń wirusowych; zakażenie wirusowe zostało zgłoszone na podstawie rozpoznania klinicznego.

Ryc. 11. Wykres kołowy przedstawiający procentowy rozkład wirusowych zakażeń jelitowych w 2022 r. w Gdańsku.



Dodatkowo w 2022r na terenie miasta Gdańska wykazano **1805** zachorowań na biegunkę i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu z czego 12,79% stanowiły zachorowania dzieci do lat 2 (231 przypadków) (Tab. 1).

Wirusowe zapalenie wątroby typu A (żółtaczka pokarmowa)

W 2022 roku na terenie miasta Gdańsk, zarejestrowano **11** przypadków zachorowań na **ostre wirusowe zapalenie wątroby typu A**, co stanowi wzrost o 81% w porównaniu do 2021 roku (Tab. 1).

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 2022 roku na terenie miasta Gdańska wystąpiło 25 ognisk chorób przenoszonych drogą pokarmową. Zachorowało łącznie **79** osób, 13 osób wymagało hospitalizacji. Czynnikiem etiologicznym odpowiedzialnym za wywołanie zachorowań w ognisku w **4** przypadkach ognisk były bakterie z rodzaju **Salmonella sp.**, w **5** przypadkach ognisk – **norowirusy**, w **2** - **Staphylococcus aureus toksynotwórczy**. Zidentyfikowano również po **1** przypadku ogniska o etiologii **rotawirusowej** oraz **Yersinia enterocolitica**.

W pozostałych 12 przypadkach ognisk choroby przenoszonej drogą pokarmową, nie udało się ustalić czynnika etiologicznego zachorowań.

1.1.8. Choroby pasożytnicze

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

W 2022 roku zarejestrowano 10 przypadków zachorowania na **giardiozę**, które potwierdzono laboratoryjnie.

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 w 2022 roku przypadków zachorowań na: włośnicę, malarię, toksoplazmozę wrodzoną, bąblowicę i wągrycę.

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

➤ Wirusowe zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych

Liczba zarejestrowanych na terenie miasta Gdańska w 2022 roku zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu znacznie wzrosła w porównaniu do lat ubiegłych i wyniosła 12 zachorowań (Tab. 1, Tab. 7, Ryc. 12).

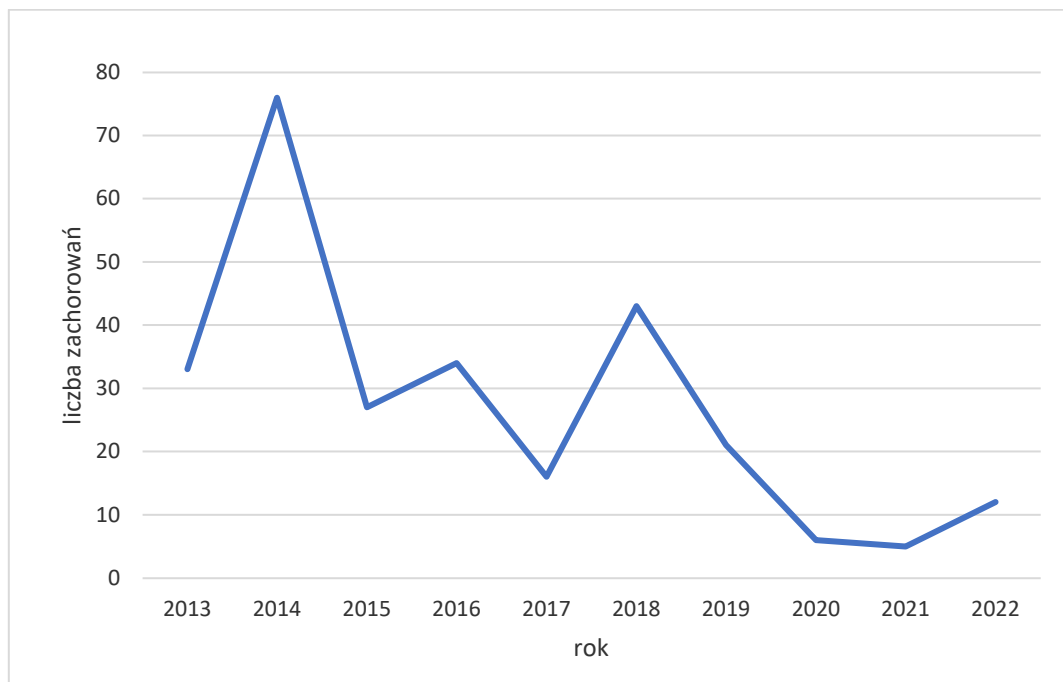
Kleszczowe Zapalenie Mózgu (KZM) jest ostrą odkleszczową chorobą wirusową ośrodkowego układu nerwowego. Do zakażenia dochodzi najczęściej w wyniku ukąszenia przez kleszcza lub wskutek spożycia niepasteryzowanego mleka pochodzącego od zakażonych zwierząt, zdążają się przypadki transmisji choroby poprzez transfuzję krwi lub przeszczep narządów pochodzących od osoby w fazie wirerii. Najwięcej zachorowań na KZM obserwuje się w rejonach północno-wschodniej Polski.

W 2022 roku zarejestrowano 1 przypadek **Kleszczowego Zapalenia Mózgu (KZM)**.

Tab. 7. Zestawienie liczby przypadków zachorowań i współczynnika zapadalności na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu w latach 2013-2022 w Gdańsku.

choroba zakaźna		rok									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu	liczba zachorowań	33	76	27	34	16	43	21	6	5	12
	zapadalność	7,16	16,45	5,85	7,35	3,45	9,25	4,49	1,27	1,06	2,47

Ryc. 12. Wykres liniowy przedstawiający liczbę zachorowań na wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu w latach 2013-2022 w Gdańsku.



➤ Bakteryjne zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych

W 2022 roku zarejestrowano 15 przypadków bakteryjnych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych (Tab. 8, Ryc. 13).

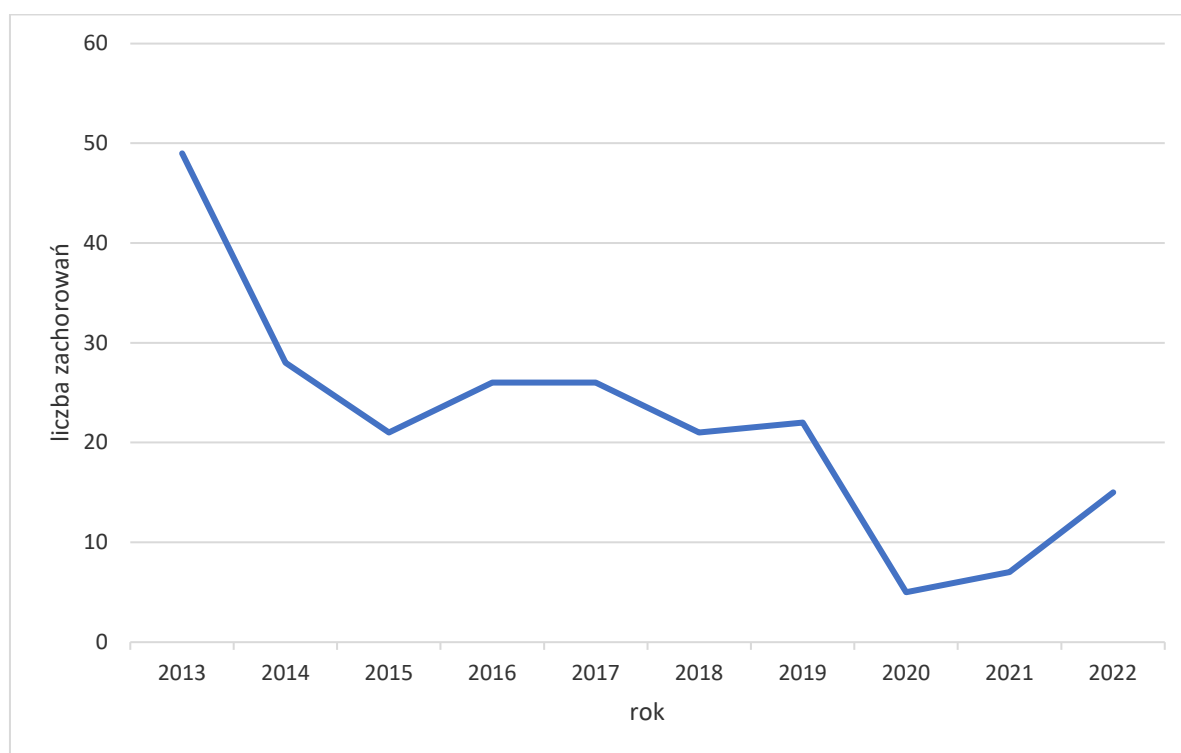
Patogeny odpowiedzialne za wystąpienie ww. zachorowań to:

- *Borrelia burgdorferi* (neuroborelioza) – 7 przypadków,
- *Streptococcus pneumoniae* – 2 przypadki,
- *Haemophilus influenzae* – 1 przypadek,
- nie ustalony czynnik etiologiczny – 5 przypadków.

Tab. 8. Zestawienie liczby zachorowań i współczynnika zapadalności na bakteryjne zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych w latach 2013 – 2022 w Gdańsku.

choroba zakaźna		rok									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
bakteryjne zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych	liczba zachorowań	49	28	21	26	26	21	22	5	7	15
	zapadalność	10,63	6,06	4,55	5,62	5,6	6,03	4,7	1,06	1,49	3,08

Ryc. 13. Wykres liniowy przedstawiający liczbę zachorowań na bakteryjne zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych w latach 2013 – 2022 w Gdańsku.



Inwazyjne choroby wywołane 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 2022 roku zarejestrowano **2** przypadki inwazyjnej choroby meningokokowej w przebiegu posocznicy (Tab. 1, Tab. 9, Ryc. 14).

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)**

– w 2022 roku zarejestrowano **40** przypadków zachorowań na **inwazyjną chorobę pneumokokową**, **20** zachorowań przebiegało pod postacią posocznicy, **14** przypadków pod postacią posocznicy i zapalenia płuc, **4** przypadki pod postacią zapalenia płuc, **1** przypadek przebiegał pod postacią zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, **1** przypadek pod postacią posocznicy i zapalenia opon mózgowo rdzeniowych (Tab. 1, Tab. 9, Ryc. 14).

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%.

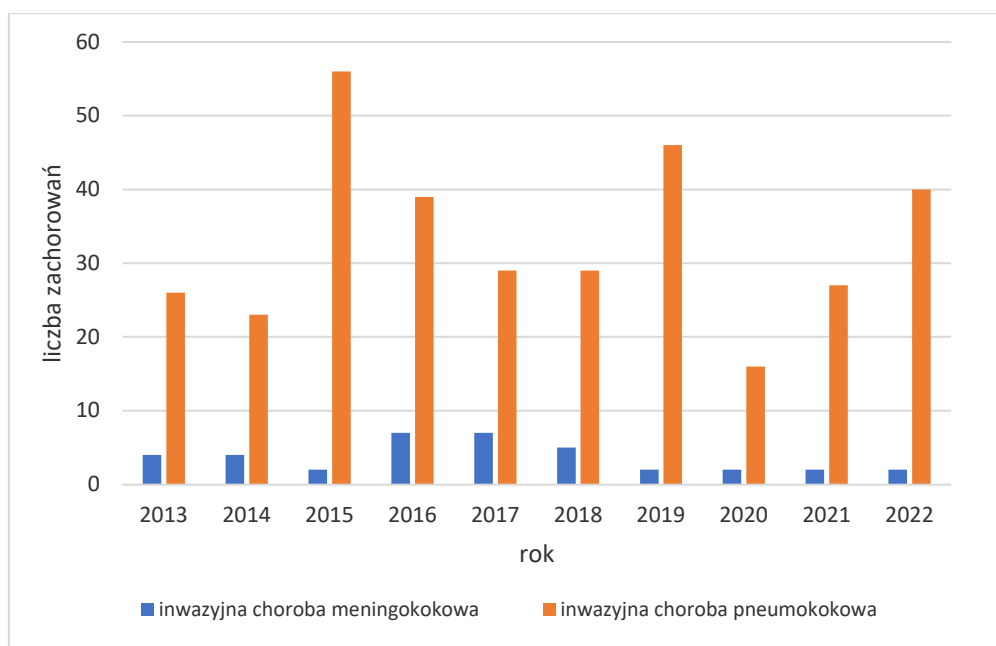
Najbardziej podatne na zakażenia *Streptococcus pneumoniae* są niemowlęta i dzieci do 5 roku życia (szczególnie uczęszczające do żłobka i przedszkola) oraz dorośli powyżej 65 roku życia.

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.

Tab. 9. Zestawienie liczby zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową oraz inwazyjną chorobę pneumokokową na terenie miasta Gdańsk w latach 2013 – 2022.

Choroba zakaźna		rok									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
inwazyjna choroba meningokokowa	liczba zachorowań	4	4	2	7	7	5	2	2	2	2
	zapadalność	0,87	0,87	0,43	1,51	1,51	1,07	0,43	0,42	0,42	0,41
inwazyjna choroba pneumokokowa	liczba zachorowań	26	23	56	39	29	29	46	16	27	40
	zapadalność	5,64	4,98	13,13	8,44	6,25	6,24	9,83	3,40	5,74	8,23

Ryc. 14. Wykres słupkowy przedstawiający liczbę zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową oraz inwazyjną chorobę pneumokokową na terenie miasta Gdańsk w latach 2013 – 2022.



➤ *Haemophilus influenzae*

- w 2022 roku zarejestrowano 2 przypadki zachorowania na inwazyjną chorobę o etiologii *Haemophilus influenzae* przebiegającą pod postaciami posocznicy i posocznicy z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych.

Szczepy *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. Wszczepialność dzieci z rocznika 2022 wynosi 49,8% i utrzymuje się na podobnym poziomie względem lat poprzednich.

1.1.10. Borelioza

Borelioza to wieloukładowa choroba odkleszczowa. W 2022 roku u mieszkańców Gdańska, w porównaniu do 2021 roku, odnotowano znaczący wzrost (o ponad 50%) ilości zachorowań i odnotowano **317** przypadków boreliozy (Tab. 1, Tab.10, Ryc.15).

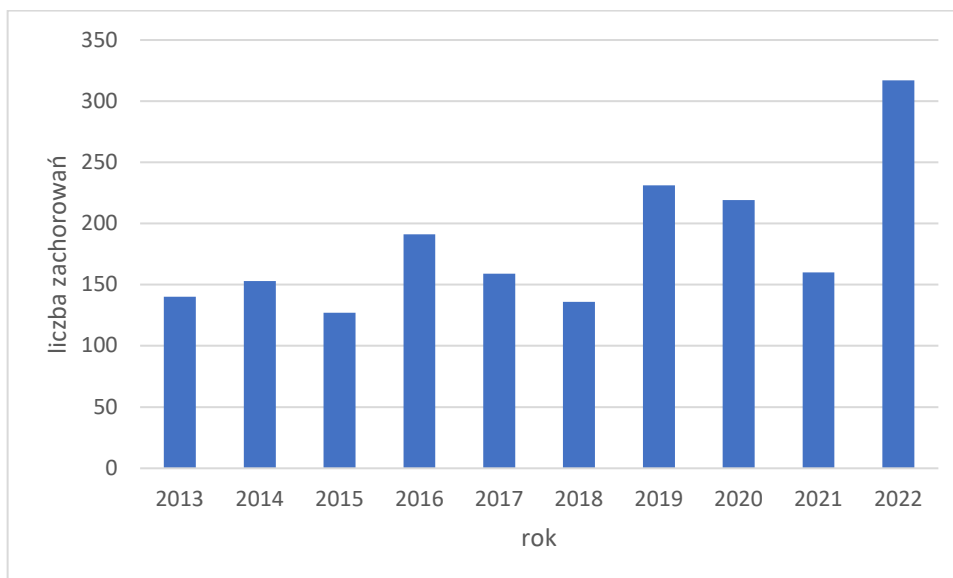
Wśród zgłoszonych zachorowań przeważała postać wczesna boreliozy pod postacią rumienia wędrującego (298 przypadków), pozostałe przypadki dotyczyły boreliozy pod postacią kostno-stawową (11 przypadków), boreliozy układu krążenia (1 przypadek) oraz 7 przypadków neuroboreliozy w przebiegu z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych.

Do chwili obecnej brak szczepionki przeciwko boreliozie. Działania profilaktyczne, zapobiegające zachorowaniom polegają przede wszystkim na unikaniu ukąszeń przez kleszcze poprzez stosowanie odzieży ochronnej oraz substancji odstrasżających kleszcze (tzw. repelentów).

Tab. 10. Zestawienie liczby zachorowań i współczynnika zapadalności na boreliozę na terenie miasta Gdańska w latach 2013 – 2022.

Choroba zakaźna		rok									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
borelioza	liczba zachorowań	140	153	127	191	159	136	231	219	160	317
	zapadalność	30,38	33,12	27,52	41,32	34,24	29,26	49,34	46,52	33,99	65,20

Ryc. 15. Wykres liniowy przedstawiający liczbę zachorowań na boreliozę w latach 2013 – 2022 w Gdańsku.



1.1.11. Wścieklizna

Na terenie miasta Gdańska od ponad 31 lat nie stwierdzono przypadku zachorowania na wściekliznę.

W 2022 roku zarejestrowano **260** osób (Tab. 1), które uległy pokąsaniom przez zwierzęta, głównie: psy (162), koty (78) także szczury (4), nietoperze (4), dziki (4), konie (2), lisy (2), wiewiórki (2), oraz przez kreta i mysz.

Szczepieniom poekspozycyjnym poddano **127 osób** (Tab. 1, Tab. 11).

Tab. 11. Zestawienie liczby osób pokąsanych i liczby osób zaszczepionych poekspozycyjnie przeciw wściekliznie w latach 2013 – 2022 na terenie miasta Gdańsk.

Narażenie na chorobę zakaźną na terenie miasta Gdańsk	rok									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
liczba osób pokąsanych	466	376	338	250	261	261	314	126	178	260
liczba osób zaszczepionych	158	106	111	91	116	73	132	53	95	127

1.1.12. 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.

➤ **WZW typu B (HBV)**

- w 2022 roku zarejestrowano **151** przypadków zachorowań. Większość miała charakter przewlekły, **2** przypadki zgodnie z obowiązującą definicją przypadku zaklasyfikowano zachorowanie jako ostre (Tab.1, Tab. 12, Ryc. 16).

➤ **WZW typu C (HCV)**

- w 2022 roku zarejestrowano **54** przypadki zachorowań. Wszystkie przypadki miały charakter przewlekły, **1** przypadek zgodnie z obowiązującą definicją przypadku zaklasyfikowano zachorowanie jako ostre (Tab. 1, Tab. 12, Ryc. 16).

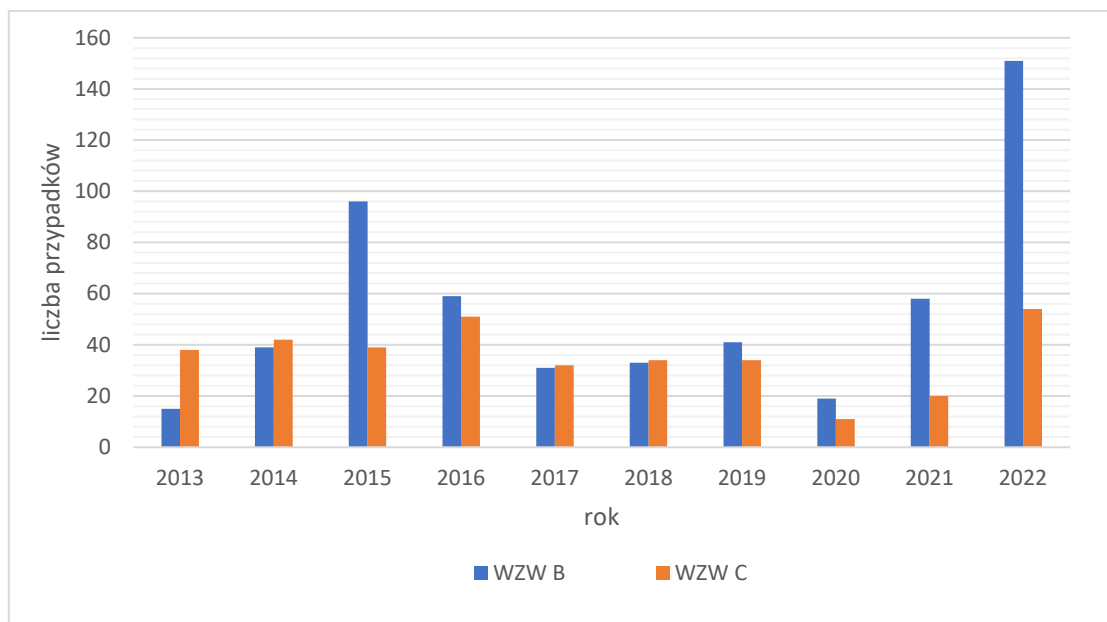
W tym **1** przypadek dotyczył podwójnego zakażenia WZW B i C.

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.

Tab. 12. Zestawienie liczby zachorowań i współczynnika zapadalności na WZW B i WZW C na terenie miasta Gdańska w latach 2013 – 2022.

Choroba zakaźna		rok									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	liczba zachorowań	15	39	96	59	31	33	41	19	58	151
Wirusowe zapalenie wątroby typu C	liczba zachorowań	38	42	39	51	32	34	34	11	20	54

Ryc. 16. Wykres przedstawiający liczbę zachorowań na WZW typu B oraz WZW typu C w latach 2013-2022 na terenie Gdańska.



1.1.13. 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: HIV, kiła, rzeżączka oraz chlamydiozy.

W 2022 roku zarejestrowano **51** przypadków **kiły**, **39** przypadków **rzeżączki** i **37** przypadków chlamydioz. Porównując poprzednie lata w 2022 roku nastąpił wzrost znaczący ilości przypadków rzeżączki oraz chlamydioz. (Tab. 1, Tab.13)

W 2022 roku zgłoszono **72** nowo wykryte przypadki zakażeń wirusem **HIV**.

Tab. 13. Liczba zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową na terenie miasta Gdańsk w latach 2013 – 2022.

Choroba zakaźna	rok									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
AIDS	3	4	2	3	0	1	2	0	0	9
HIV	11	28	43	43	22	37	47	42	25	72
Kiła	3	21	33	51	43	33	40	37	58	51
Rzeżączka	0	5	6	7	5	4	9	1	7	39
Chlamydioza	0	0	7	6	7	8	5	7	7	37

1.1.14. 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 2002 roku Polska jak i cały region Europejski WHO jest oficjalnie wolna od poliomyelitis. Ostatnie odnotowane w Polsce zachorowanie wywołane dzikim szczepem wirusa polio miało miejsce w 1984 r. 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 2022 roku zarejestrowano **2** przypadki **OPW** u dzieci poniżej 15 roku życia (Tab. 1). Pierwszy przypadek dotyczył 2 letniej dziewczynki hospitalizowanej w Klinice Neurologii Rozwojowej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku ul. Dębinki 7. Drugi przypadek dotyczył 2 letniego chłopca hospitalizowanego na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Dziecięcego Polanki im. M. Płażyńskiego w Gdańsku, ul. Polanki 119. Obydwa przypadki dotyczyły dzieci zaszczepionych przeciwko polio zgodnie z kalendarzem szczepień, bez powiązania z osobami z zagranicy.

1.1.15. Ospa małpia

Ospa małpia, jest to choroba wirusowa wywołana przez **wirus ospy małpiej** (MPXV-human monkeypox virus). Jest on wirusem zoonotycznym. Należy do rodziny *Poxviridae*, podrodziny *Chordopoxvirinae*, rodzaju *Orthopoxvirus*. Jego genom ma postać dwuniciowego DNA. Wyróżniono dwa klady genetyczne MPXV: zachodnioafrykański i środkowoafrykański, oba mogą być przyczyną zachorowań na ospę małpią (MPX) ludzi i zwierząt.

Źródłem zakażenia może być chory człowiek (poprzez drogę kropelkową lub kontakt z krwią i wydzielinami osoby chorej) lub chore zwierzę (bezpośredni kontakt z zakażonymi zwierzętami poprzez ich krew lub płyny ustrojowe albo w wyniku pogryzienia przez zakażone zwierzę, w Europie przenoszenie MPXV tą drogą obecnie nie występuje).

Początkowymi objawami zakażenia u człowieka są: gorączka, ból głowy, ból pleców, osłabienie. Po 1-3 dniach rozwija się wysypka.

Od maja 2022 roku, w związku z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2022r. w sprawie ospy małpiej oraz zakażeń wirusem ospy małpiej (Dz. U. 2022 poz. 1143), Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku prowadzi rejestr podejrzeń oraz rozpoznań przypadków zakażenia wirusem ospy małpiej. W 2022 roku zgłoszonych zostało 5 przypadków podejrzenia zachorowania na ospę małpią - w tym 4 przypadki były zakwalifikowane jako prawdopodobne, natomiast 1 przypadek potwierdzono laboratoryjnie (Tab. 1).

1.1.16. Kontrole zgłaszalności

Pod koniec 2022 roku przeprowadzono kontrole zgłaszalności chorób zakaźnych objętych ustawowym obowiązkiem zgłaszania wymienionych w załączniku do *Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (tj. Dz.U. z 2022r. poz. 1657 ze zm.) oraz *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2019 roku w sprawie zgłaszania podejrzeń i rozpoznań zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu* (Dz. U. 2019 poz. 2430 ze zm.).

Przeprowadzono 3 kontrole w szpitalach oraz 1 kontrolę w przychodni. W wyniku przeprowadzonych kontroli, za stwierdzone nieprawidłowości mandatami karnymi ukarano 12 lekarzy oraz wydano 2 decyzje płatnicze na podmioty lecznicze.

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.

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 2022r. poz 1657 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. 2022 r. poz. 2172) 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.

W 2022 roku dodatkowo szczepieniami ochronnymi objęte były dzieci przebywające na terenie Polski w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy.

Szczepienia odbywały się według następujących zasad:

- osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres krótszy niż trzy miesiące mogły dobrowolnie poddać się szczepieniom ochronnym określonym w Programie Szczepień Ochronnych jako obowiązkowe dla obywateli Polski, z wykorzystaniem szczepionek udostępnianych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne,
- szczepienie noworodkowe przeciw gruźlicy oraz wzv typu B, jak i dalsze szczepienia przewidziane w Programie Szczepień Ochronnych były obowiązkowe dla dzieci urodzonych na terenie Polski.

Szczepienia przeciwko Covid-19

W 2022 r. kontynuowano szczepienia przeciwko Covid-19 szczepionkami:

- Comirnaty (Pfizer-BioNTech)
- Spikevax (Moderna)
- Vaxzevria (Astra Zeneca)
- Janssen (Johnson&Johnson)

Od 1 marca 2022 r. stosowana jest piąta zarejestrowana w Polsce szczepionka przeciwko Covid-19 - Nuvaxovid (dawka 0,5 ml) dla osób w wieku powyżej 18 lat. Zawiera gotowy antygen w postaci oczyszczonego białka S wirusa SARS-CoV-2.

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*
- rotawirusom

W PSO na 2022 r. został przesunięty wiek podania 4 dawki szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, *poliomyelitis* i *Haemophilus influenzae* typ B z 16-18 miesiąca życia na 12 miesiąc życia.

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

- przeciwko ospie wietrznej dla dzieci z grup ryzyka oraz m.in. dzieci przebywających w żłobkach lub klubach dziecięcych,
- 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 wściekliznie (osoby pokąsane przez zwierzęta).

W ramach szczepień poekspozycyjnych przeciwko tężcowi można stosować szczepionkę przeciwko tężcowi (T) lub szczepionkę skojarzoną przeciwko błonicy i tężcowi (Td). Od roku 2022 można stosować również szczepionkę przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi ze zmniejszoną zawartością komponentu krztuścowego zawierającą bezkomórkowy komponent krztuśca (Tdap). 1 dawkę przypominającą Tdap należy podać osobom, które ostatnią dawkę szczepienia podstawowego lub przypominającego otrzymały powyżej 10 lat temu.

Szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV)

Od grudnia 2022 r. w ramach Gdańskiego Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym na lata 2021–2025 realizowano bezpłatne szczepienia przeciwko HPV (program w całości finansowany ze środków miasta Gdańska). Szczepienia przeznaczone są dla wszystkich dziewcząt i chłopców w wieku 12 lat mieszkających na terenie Gdańska.

Szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego realizowane były w sześciu przychodniach na terenie miasta Gdańska:

1. Przychodnia BaltiMed sp. z o. o. sp. k., 80-041 Gdańsk, ul. Krzemowa 16
2. NZOZ Przychodnia Morena Sp. z o.o. ul. Jaśkowa Dolina 105 80-286 Gdańsk
3. Centrum Medyczne Zaspas Sp. z o.o. ul. Burzyńskiego 1 80-462 Gdańsk
4. Przychodnia Lekarska Nowy Chelm Sp. z o.o. Filia Reformacka ul. Reformacka 22, 80-808 Gdańsk
5. NZOZ Przychodnia Mickiewicza Sp. z o.o. ul. Mickiewicza 28/30, 80-405 Gdańsk
6. Centrum Medyczne „Zdrowie” Sp. z o.o. ul. Żeglarska 4, 80-273 Gdańsk

W przypadku dzieci i młodzieży, u których z różnych przyczyn (np. długotrwałe odroczenie terminu szczepienia, niedopełnienie obowiązku szczepień, przesłanki epidemiologiczne lub organizacyjne w zakresie szczepień) nie przeprowadzono obowiązkowych szczepień ochronnych w terminach wskazanych w komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych, przeprowadzono szczepienia wyrównawcze, aby zminimalizować ryzyko zachorowania u nieszczepionej osoby. Szczepienia wyrównawcze przeprowadzono według indywidualnego kalendarza szczepień.

1.2.1. Realizacja szczepień ochronnych w 2022 r.

W 2022 roku obowiązkowym szczepieniem ochronnym podlegały dzieci i młodzież z roczników 2003 – 2022. Liczba kart uodpornienia ww. osób znajdujących się u świadczeniodawców wynosiła 97 956 karty (stan na dzień 31.12.2022 r.).

Analiza wykonania szczepień ochronnych obowiązkowych w 2022 roku:

- poziom wyszczepialności przeciwko gruźlicy dzieci do 1 roku życia utrzymuje się na takim samym poziomie jak w ostatnich kilku latach i wynosi 96,8%
- poziom wyszczepialności przeciwko rotawirusom w 2022 roku wynosił 63,1%
- wykonawstwo szczepień przeciwko odrze, śwince, różyczce u dzieci w 2 roku życia wzrosła w porównaniu do roku 2021 (w 2021 roku wyszczepialność wynosiła – 70,1% a w roku 2022 – 72,5%)
- wyszczepialność przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, WZW typu B, *poliomyelitis* u dzieci do 2 roku życia utrzymywała się na takim samym poziomie jak w roku 2021:

rocznik 2021:

- szczepienie pierwotne przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, *poliomyelitis* – 92,1%
- szczepienie pierwotne przeciwko wzv B – 96,8%, szczepienie uzupełniające - 81,7%

rocznik 2020:

- szczepienie pierwotne przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, *poliomyelitis* – 92,4%
- szczepienie pierwotne przeciwko wzv B – 96,0%, szczepienie uzupełniające - 77,3%

- wyszczepialność przeciwko zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* dzieci z rocznika 2021 (dawka uzupełniająca) wynosiła 53,5%, szczepieniu pierwotnemu poddano 94,2% dzieci (wartość zbliżona do wykonawstwa tych szczepień w roku 2021, dla rocznika 2020),
- wykonanie dawki przypominającej przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i *poliomyelitis* u dzieci w 6 roku życia, było niższe (36,1%) niż w kilku poprzednich latach.
- wykonanie szczepień przeciwko odrze, śwince i różyczce u dzieci w 6 roku życia (dawka przypominająca) utrzymywało się na takim samym poziomie jak w latach ubiegłych: (6 rok życia: 2022r. – 34,6%, 2021r. – 34,9%, 2020 r.– 41,9%). Natomiast wykonanie szczepień przeciwko odrze, śwince i różyczce u dzieci w 10 roku życia (dawka przypominająca) wzrosło w porównaniu do roku ubiegłego (10 rok życia: 2022r – 61,4%, 2021 r. – 41,3%, 2020r. - 41, %).
- wykonanie szczepień przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi w 14 roku życia (45,8%) było porównywalne z rokiem ubiegłym (46,3%),
- nieco wzrosło wykonanie szczepień przeciwko błonicy i tężcowi u młodzieży w 19 roku życia (procent wykonania w 2022 roku – 27,6%)

Tab. 14. Analiza wykonania szczepień ochronnych na terenie miasta Gdańsk w 2022 r. (W tabeli ujęte zostały roczniki podlegające szczepieniom zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2022 r. oraz dzieci i młodzież z roczników starszych, u których szczepienie zostało częściowo 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	36,1%			93,0%	34,6%
7 rok życia	70,5 %			94,0%	68,6%
10 rok życia				96,5%	61,4%
11 rok życia				98,0%	77,9%
14 rok życia			45,8%		
15 rok życia			72,8%		
19 rok życia		27,6 %			
20 rok życia		51,1 %			

Realizacja wybranych szczepień zalecanych w 2022 roku na terenie miasta Gdańska.

Szczepienia	liczba zaszczepionych osób
Zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego	1759
Zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	4043
Kleszczowe zapalenie mózgu	1636

W wybranych punktach szczepień realizowane były także **szczepienia zalecane dla osób wyjeżdżających za granicę**. W 2022 roku nastąpił wzrost realizacji ww. szczepień w porównaniu do roku 2021. W 2022 roku zaszczepiono: **905** osób przeciwko **durowi brzuszemu**, **167** osób przeciwko **cholercie**, **288** osób przeciwko **żółtej gorączce**, **289** osób powyżej 20 roku życia przeciwko **poliomyelitis**, **172** osób **przeciwko wścieklicznie**, szczepieniu przeciwko **wirusowemu zapaleniu wątroby typu A** poddano **818** osób natomiast **31** osób zaszczepiono przeciwko **japońskiemu zapaleniu mózgu**.

W sezonie grypowym 2022/2023 bezpłatnie na grypę mogły zaszczepić się osoby powyżej 75 r.ż. oraz kobiety w ciąży. Natomiast z 50% refundacją mogły się zaszczepić osoby w wieku 65+, dzieci po ukończeniu 6 m-ca. życia, a przed ukończeniem 18 lat, osoby w wieku 18-65 lat z dodatkowymi problemami zdrowotnymi. W 2022 roku zaszczepiono **22 149** osoby przeciwko **grypie**, z czego 48% stanowiły osoby powyżej 65 roku życia.

1.2.2. Nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych

Na terenie działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku, w roku sprawozdawczym funkcjonowały 77 podmioty lecznicze, w których wykonywane były szczepienia ochronne (70 przychodni, 6 szpitali oraz 1 zakład opiekuńczo – leczniczy dla dzieci.).

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 2022 roku skontrolowano 51 podmiotów leczniczych. 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.

Dodatkowo w 57 podmiotach leczniczych, na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego przeprowadzono kontrole bezpieczeństwa szczepień, podczas których sprawdzano m.in. procedury dotyczące przechowywania i transportu preparatów szczepionkowych, postępowania na wypadek awarii urządzeń chłodniczych, przeprowadzania szczepień oraz wykorzystywania preparatów szczepionkowych. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości. Preparaty szczepionkowe do przeprowadzania szczepień ochronnych przechowywane były w chłodziarkach, w których zapewniono prawidłowy monitoring temperatury (tj. całodobowy rejestrator temperatury). Transport preparatów szczepionkowych z magazynu Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Gdańsku do podmiotów leczniczych odbywał się z zachowaniem łańcucha chłodniczego.

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.

1.2.3. 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 2022 r. rodzice **1438** dzieci **nie wyrazili zgody** na przeprowadzenie szczepień obowiązkowych, co stanowiło około **1,5%** 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 2022 r. skierował do Wojewody Pomorskiego **156** 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.

1.2.4. Niepożądane Odczyny Poszczepienne (NOP)

Niepożądane odczyny poszczepienne mogą mieć łagodną, poważną lub ciężką postać. Najczęściej spotykamy się z łagodnymi przypadkami. Pacjenci po podaniu szczepionki mają podwyższoną temperaturę, a miejsce ukłucia można rozpoznać po zaczerwienieniu. Te objawy znikają same po krótkim czasie. Inne objawy NOP to wysypka, kaszel, biegunka czy dreszcze.

W Polsce NOP-y odnotowywane są średnio raz na 10 000 przypadków. Ryzyko wystąpienia niebezpiecznej reakcji anafilaktycznej (to silna reakcja po kontakcie z substancją uczulającą) występuje raz na 1 000 000 przypadków. Jest znacznie rzadsze niż ryzyko wystąpienia ciężkich powikłań czy zagrożenia życia przy niektórych chorobach zakaźnych.

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

W 2022 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku zgłoszono **92** niepożądane odczyny poszczepienne z czego **41** odczyny wystąpiły po podaniu szczepionek przeciwko **wirusowi SARS-CoV-2** (35 odczynów poszczepiennych wystąpiło po szczepionce Comirnaty, 3 po szczepionce Spikevax, 3 po szczepionce Janssen).

Wśród odczynów poszczepiennych po szczepieniu przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 wystąpiły **32** odczyny łagodne, **8** poważnych (w tym 7 po szczepionce Comirnaty, 1 po Spikevax), **1** ciężki (po szczepieniu szczepionką Janssen).

Odczyn ciężki po szczepieniu przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 objawił się w postaci ostrych zaburzeń chodu i zwieraczy pęcherza moczowego.

Poważne odczyny po szczepieniu przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 wystąpiły w postaci: ucisku w klatce piersiowej, zespołu przedsionkowego, zawrotów głowy, zasłabnięcia, zespół Guillain-Barre.

Łagodne odczyny poszczepienne po szczepieniu przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 objawiały się gorączką do 39°C, bólem lub obrzękiem w miejscu wstrzyknięcia, osłabieniem, dreszczami, powiększeniem węzłów chłonnych, pokrzywką.

W 2022 roku do zgłoszono także **51** niepożądanych odczynów poszczepiennych po szczepieniu dzieci **w ramach kalendarza szczepień ochronnych** (Program Szczepień Ochronnych – PSO na 2022 rok), z czego **24** odczyny wystąpiło po podaniu **szczepionki BCG** (przeciwko gruźlicy). Odczyny poszczepienne u dzieci występowały również po zaszczepieniu szczepionkami: Bexero – 4 odczyny, Synflorix+MMRVaxPro – 4 odczyny, MMRVaxPro – 3 odczyny, Infanrix hexa – 2 odczyny.

Pozostałe pojedyncze niepożądane odczyny poszczepienne w postaci gorączki, bólu, odczynu miejscowego w postaci obrzęku i stanu zapalnego występowały po zaszczepieniu innymi szczepionkami w ramach kalendarza szczepień ochronnych.

Wystąpiły także **3** poważne niepożądane odczyny poszczepienne z objawami pod postacią senności i obniżonego napięcia mięśniowego, epizodu hypotoniczno-hyporeaktywny, bladości, wiotkości oraz zasinienia skóry.

II. NADZÓR SANITARNY NAD PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Z dniem 20 marca 2020 r. na mocy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 491 ze zm.) został wprowadzony na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stan epidemii, który z dniem 16 maja 2022 r. został zmieniony na stan zagrożenia epidemicznego. Utrzymano nakaz zakrywania zasłaniania ust i nosa przy pomocy maseczki w budynkach, w których prowadzona jest działalność lecznicza oraz w aptekach. W świetle powyższego, w pierwszym kwartale roku 2022r. głównie działania Inspekcji Sanitarnej skierowane były na walkę z wirusem SAR-CoV-2 wywołującym zachorowania na COVID-19. Tak jak w przypadku innych zakażeń układu oddechowego, zakażenie koronawirusem może powodować łagodne objawy, takie jak ból gardła, kaszel i gorączkę. Jednak u niektórych osób może mieć ciężki przebieg i prowadzić do zapalenia płuc i problemów z oddychaniem. Zakażenie koronawirusem (COVID-19) może prowadzić do zgonu.

W okresie od stycznia do marca 2022 r pacjenci byli hospitalizowani także w Szpitalu Tymczasowym w AmberExpo w Gdańsku, ul. Żąglowa 11. Placówka przyjęła w tym czasie 559 pacjentów. Średni czas pobytu pacjenta wynosił około 8 dni. Z dniem 1 kwietnia 2022 r. decyzją Ministra Zdrowia szpital zakończył działalność.

W 2022 r. pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku znajdowało się:

- **10** szpitali stacjonarnych i **7** szpitali jednodniowych,
- **408** zakładów leczniczych (ambulatoria), w tym 66 punktów szczepień,
- **738** praktyk zawodowych w tym: **239** indywidualnych praktyk lekarskich, **477** indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i **13** grupowych praktyk lekarskich oraz **9** indywidualnych praktyk pielęgnarskich,

Wśród wymienionych wyżej praktyk zawodowych działalność w zakresie stomatologii prowadzona była w **365** lekarskich praktykach zawodowych.

2.1. Szpitale na terenie m. Gdańska

2.1.1. Szpitale publiczne

1. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne ul. Dębinki 7.
2. Wojewódzki Szpital Psychiatryczny im. Prof. Tadeusza Bilikiewicza, w Gdańsku ul. Srebrniki 1.
3. Szpital i Ambulatorium z Izłą Chorych Aresztu Śledczego w Gdańsku, ul. Kurkowa 12.
4. Samodzielny Publiczny Zakład opieki Zdrowotnej MSWiA w Gdańsku, ul. Kartuska 4/6.

2.1.2. Szpitale niepubliczne

1. Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o. o. w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1-6 w skład, którego wchodzi:
 - Szpital im. Mikołaja Kopernika, ul. Nowe Ogrody 1,
 - Szpital 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. Pomorskie Centrum Toksykologii Sp. z o.o. w Gdańsku, ul. Kartuska 4/6.
5. 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. NCMed Szpital Jednodniowy im. dr Michała Pawlaka, ul. Polanki 7
2. NCMed Szpital Jednodniowy im. dr Michała Pawlaka, ul. Otomańska 15 c.
3. Dom Medyczny „Gdyńska” – Filia. Oddział Dzienny Psychiatryczny, ul. Gdyńska 1
4. Szpital INVICTA, ul Rajska 10
5. Szpital Eter-Med 1Day Clinic ul Żabi Kruk 10.
6. Perfect Medica Sp. z o. o., ul. Kołobrzeska 63 a.
7. Dobry Wzrok Centrum Okulistyczne Oddział Jednego Dnia ul. Żabi Kruk 10.

W 2022 roku działalność zakończył szpital jednodniowy Centrum Medycyny Specjalistycznej SANITAS, ul. Pilotów 21, natomiast rozpoczął NCMed Szpital Jednodniowy im. dra Michała Pawlaka, mieszczący się przy ul. Polanki 7 w Gdańsku.

2.1.4. Nadzór sanitarny nad szpitalami

W ramach bieżącego nadzoru nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego w podmiotach medycznych przeprowadzono **462** kontrole, w tym **141** kontroli w szpitalach.

W wyniku kontroli sanitarnych przeprowadzanych w 2022 r. w szpitalach nie stwierdzano nieprawidłowości dotyczących stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń i urządzeń.

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 (t.j. Dz.U.2022 poz. 402) przeprowadzane są sukcesywnie wg terminów decyzji wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku.

Stan sanitarno-techniczny budził zastrzeżenia w następujących szpitalach:

- Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o. o. - Szpital im. Mikołaja Kopernika:
 - Oddział Położnictwa i Trakt Porodowy
 - Ciągi komunikacyjne na poziomie -1
- Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o. o. - Szpital Św. Wojciecha:
 - Oddział Położniczo-Ginekologiczny
 - Oddział Pediatriczny
- Wojewódzki Szpital Psychiatryczny:
 - Oddział Psychiatryczny dla Dorosłych (19B)
- SWISSMED Centrum Zdrowia S.A.:
 - Sterylizatornia.

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.

W 2022 roku zgłoszono **87** szpitalnych **ognisk epidemicznych**, w których uczestniczyło **712 osób** zakażonych (608 pacjentów i 104 personelu).

Ustalono czynniki etiologiczne ognisk:

- koronawirus SARS-CoV-2 – **66** ogniska,
- *Klebsiella pneumoniae* KPC – **6** ognisk,
- *Klebsiella pneumoniae* MBL- NDM – **1** ognisko,

- *Klebsiella pneumoniae* KPC/MBL- NDM – 1 ognisko,
- *Klebsiella pneumoniae* MBL- NDM/MBL- VIM – 1 ognisko,
- *Escherichia coli* OXA-48- 1 ognisko,
- *Clostridioides difficile* – 4 ogniska,
- *Herpes simplex virus* typ A – 1 ognisko,
- Rotawirusy – 1 ognisko,
- Norowirusy- 1 ognisko,
- Rotawirusy/Adenowirusy- 1 ognisko,
- nieustalona etiologia- 3 ogniska (nieżyt żołądkowo- jelitowy).

W związku z wystąpieniem ww. ognisk epidemicznych przeprowadzono konsultacje 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. Ponadto w 2022 roku przeprowadzono 2 kontrole sanitarne na oddziałach szpitalnych placówek leczniczych, które zgłosiły ogniska o etiologii *Clostridioides difficile*.

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 2022 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku wpłynęło **18 interwencji** (3 dotyczyły szpitali, 10 przychodni, 3 punktów poboru materiału biologicznego w kierunku SARS-CoV-2, 1 gabinetu medycyny szkolnej, 1 zakładu opiekuńczo-leczniczego). Najczęściej dotyczyły niewłaściwych warunków higieniczno-sanitarnych oraz nieprzestrzegania procedur zapobiegających zakażeniom chorobom zakaźnym związanym z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 w tym nakazu zakrywania nosa i ust przy pomocy maseczki.

W wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że nie wszystkie były zasadne.

2.2. Przychodnie (ambulatoria)

W 2022 r. przeprowadzono **321** kontroli przychodni na **408** zarejestrowanych zakładów. W **16** obiektach stwierdzono nieprawidłowości:

- nieprzestrzeganie terminów ważności materiałów medycznych, złe oznakowanie pakietów,
- nieprawidłowa wstępna dezynfekcja narzędzi wielokrotnego użycia,
- nieprawidłowe przechowywanie materiałów medycznych - brak rozdziału materiału jałowego od niejałowego,
- nieprzestrzeganie procedury mycia i dezynfekcji rąk,
- brak maseczek u personelu medycznego,

- nieprzestrzeganie terminów preparatu do dezynfekcji powierzchni sprzętu medycznego,
- nieprawidłowy ciąg technologiczny dekontaminacji materiałów wielokrotnego użycia,
- niewłaściwy stan sanitarno - techniczny pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą,

Wydano **16** decyzji płatniczych oraz **11** mandatów karnych na kwotę **1400** zł.

2.3. Praktyki lekarskie

Ogółem skontrolowano **56** praktyk lekarskich na **738** zarejestrowanych. Nieprawidłowości stwierdzono w **1** praktyce lekarskiej dentystrycznej. Wydano **1** decyzję płatniczą oraz **1** mandat karny na łączną kwotę **500** zł.

W trakcie kontroli praktyki lekarskiej dentystrycznej stwierdzono poniższe nieprawidłowości:

- nieprawidłowe postępowanie z jałowym sprzętem medycznym w gabinecie lekarskim,
- nieprzestrzeganie terminów ważności pakietów ze sprzętem medycznym wielokrotnego użycia,
- nieprawidłowe przechowywanie sterylnego sprzętu medycznego – jałowe wyroby medyczne przechowywane razem z niejadalnymi artykułami medycznymi w szafkach, szufladach i asystorze.
- brak aktualnych kontroli wewnętrznych przeprowadzanych raz na pół roku.

Podsumowanie

Pomimo ujawnionych w wyniku kontroli nieprawidłowości należy stwierdzić, że w większości szpitali, ambulatoriów, praktyk lekarskich i pielęgniarских 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 I ŻYWIENIA

III. NADZÓR NAD OBIEKTAMI ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku realizuje zadania z zakresu zdrowia publicznego, sprawując nadzór między innymi nad bezpieczeństwem zdrowotnym żywności i żywienia. Kontrola przestrzegania przepisów w powyższym zakresie obejmuje warunki produkcji, przetwarzania, transportu, magazynowania i sprzedaży żywności, jakości zdrowotnej żywności oraz wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością 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 oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, 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 żywienia

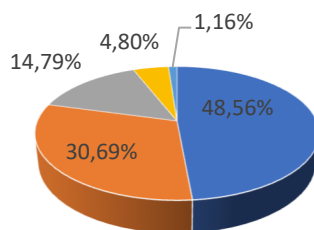
W 2022 roku w rejestrze Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku znajdowało się **5 686** obiektów (w 2021 roku było **5 499**).

Wykaz nadzorowanych obiektów:

Lp.	Grupa obiektów wg rejestru	Liczba obiektów w 2022 r.	Liczba obiektów w 2021 r.	Liczba obiektów	
				wzrost	spadek
1	Zakłady obrotu żywnością	2556	2597		41
2	Zakłady żywienia zbiorowego otwartego	1745	1640	105	
3	Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego	841	858		17
4	Zakłady produkcji żywności (bez produkcji pierwotnej i dostaw bezpośrednich)	241	224	17	
5	Środki transportu	205	89	116	
6	Zakłady obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	65	62	3	
8	Produkcja pierwotna żywności (podmioty działające na rynku spożywczym prowadzące produkcję pierwotną i/lub prowadzące dostawy bezpośrednie)	32	27	5	
10	Zakłady produkcji materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	1	2		1
	Łącznie	5686	5499	246	59

W stosunku do 2021 r. w grupach: zakładów żywienia zbiorowego otwartego oraz środkach transportu 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 Galeriach Handlowych. Ze względu na rozwój sektora dostaw żywności odnotowano wzrost liczby środków transportu.

Struktura obiektów nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku



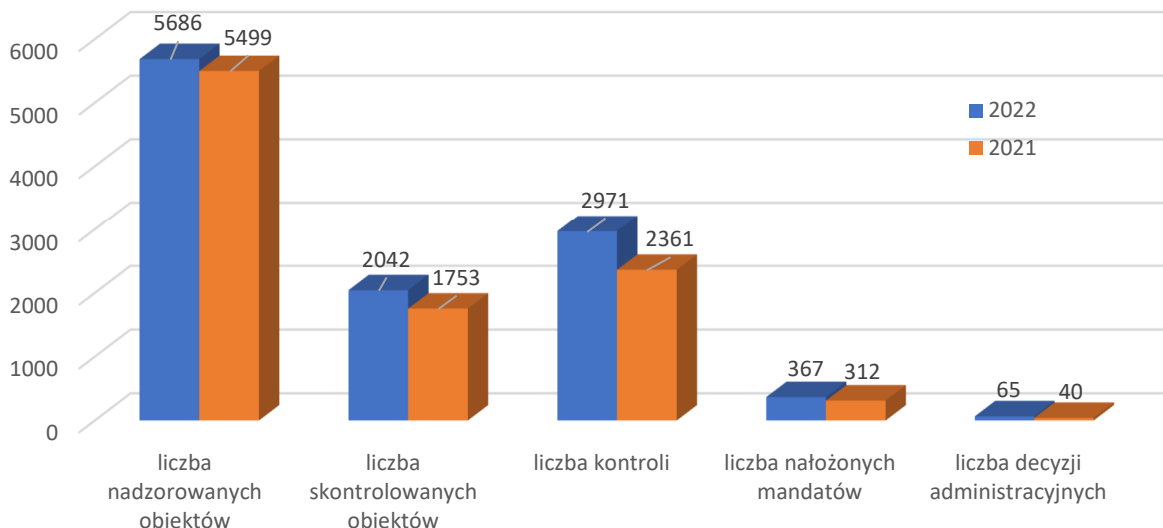
- Zakłady obrótu żywnością
- Zakłady żywienia zbiorowego otwartego
- Zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego
- Zakłady produkcji żywności
- Zakłady produkcji obrótu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością

W 2022 roku skontrolowano ogółem **2042** obiekty, co stanowi 36% wszystkich zarejestrowanych zakładów:

- przeprowadzono łącznie **2 971** kontroli,
- wydano **1094** decyzje o zatwierdzeniu zakładu,
- wydano **41** decyzji administracyjnych w działaniach kontrolno-represyjnych:
 - 30 decyzji nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego (niewłaściwy stan sanitarno-techniczny),
 - 5 decyzji o nakazie wycofania środków spożywczych – suplementów diety z obrotu handlowego,
 - 3 decyzje nakazujące natychmiastowe zawieszenie działalności w zakładzie,
 - 2 decyzje o odmowie zatwierdzenia zakładu i wpisu do rejestru zakładów (brak spełnienia warunków sanitarno-technicznych do prowadzenia działalności),
 - 1 decyzje o odmowie zmiany decyzji w zakresie terminu wykonania remontu w placówce oświatowej,
- nałożono **367** mandatów karnych na łączną kwotę **139 450 zł**,

- skierowano **43 wnioski** do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej na przedsiębiorców za:
 - prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub w zakresie niezgodnym z decyzją o zatwierdzeniu zakładu (30 obiektów),
 - nieprzestrzeganie wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych, określonych w przepisach Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (Dz. Urz. L 304/18 z 22.11.2011 r. z późn. zm.) (10 obiektów),
 - niedostosowanie oznakowania, prezentacji i reklamy suplementów diety do wymagań Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (Dz. Urz. L 304/18 z 22.11.2011 r. z późn. zm.), Rozporządzenia (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1924/2006 z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności, Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2007r. w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety (3 obiekty).

Liczbowe zestawienie działań kontrolno-represyjnych przeprowadzonych w nadzorowanych obiektach w 2022 r. w porównaniu z poprzednim 2021 r.



Działalność kontrolno-represyjna w poszczególnych rodzajach nadzorowanych obiektów w 2022 roku

Lp.	Działania	Działalność kontrolno-represyjna w obiektach					
		Obrotu żywnością	Żywienia zbiorowego		Produkcji żywności	Produkcja i obrót materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością	Ogółem
			Otwarte	Zamknięte			
1	Liczba obiektów nadzorowanych	2761	1745	841	273	66	5686
2	Liczba obiektów skontrolowanych	714	818	372	135	3	2042
3	Liczba kontroli ogółem,	1064	1256	438	209	4	2971
	w tym: interwencyjnych	117	94	25	9	0	245
4	Liczba decyzji administracyjnych ogółem, w tym:	13	22	9	13	0	57
	nakazujące poprawę stanu sanitarno-higienicznego	4	11	9	6	0	30
	wycofania z obrotu środków spożywczych	2	0	0	3	0	5
	odmowie zatwierdzenia zakładu i wpisu do rejestru	1	1	0	0	0	2
5	Liczba mandatów/kwota (zł)	98 / 33550	213 / 84 200	31 / 11800	25 / 9900	0	367 / 139 450
6	Liczba wniosków o nałożenie kar do PPWIS	13	23	3	4	0	43

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 2022 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku objął graniczną kontrolą:

- **283 partie środków spożywczych importowanych do naszego kraju:** wino gronowe białe i czerwone, wyroby cukiernicze – wafelki wypełnione kremem, cukierki czekoladowe, ekstrakty roślinne, ekstrakty z grzybów reishi, ekstrakt z zielonej herbaty, syropy, papier wafelowy, woda kokosowa, szparagi zielone grillowane, dodatki do żywności, surowce do produkcji suplementów diety; **wydano 145** świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych przez środek spożywczy przekraczający granicę
- **393 partie wyrobów importowanych przeznaczonych do kontaktu z żywnością:** kubki, worki do szprycowania, wyroby z tworzywa sztucznego, wyroby ze stali nierdzewnej, wyroby z silikonu, wyroby z plastiku, wyroby z akrylu, wyroby żeliwne, art. gospodarstwa domowego; **wydano 112** świadectw spełnienia wymagań zdrowotnych dopuszczających do obrotu na terenie Unii Europejskiej,
- **1141 partii środków spożywczych eksportowanych** do krajów trzecich (suplementy, środki ogólnego spożycia), głównie do krajów arabskich, wydano 3 świadectwa zdrowotności dla środków spożywczych eksportowanych do krajów trzecich oraz 30 certyfikatów wolnej sprzedaży.

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 2022 roku dotyczyły:

- identyfikowalności ryb oferowanych do sprzedaży w związku z sytuacją masowego śnięcia ryb w rzece Odrze,
- usług gastronomicznych sezonowych – w tym podczas 763. Jarmarku Św. Dominika i Jarmarku Bożonarodzeniowego oraz letnich ogródków gastronomicznych na „Starówce”,
- obiektów gastronomicznych funkcjonujących w okresie letnim na terenach przyplażowych oraz na szlakach turystycznych,
- obiektów zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży,
- przestrzegania przez przedsiębiorców nakazów i zakazów obowiązujących w czasie epidemii wirusa Sars-CoV-2 w obiektach gastronomicznych i handlowych.

Kontrole akcyjne dot. identyfikowalności ryb oferowanych do sprzedaży w związku z sytuacją masowego śnięcia ryb w rzece Odrze.

Na terenie miasta Gdańsk w miesiącach sierpień i wrzesień 2022 r. przeprowadzono 43 kontrole dot. identyfikowalności ryb wprowadzanych do obrotu. W jednym z kontrolowanych obiektów wycofano z obrotu 107 kg ryby mrożonej niemożliwej do zidentyfikowania.

Kontrole usług gastronomicznych sezonowych – 763. Jarmark Św. Dominika, Jarmark Bożonarodzeniowy, letnie ogródki gastronomiczne na „Starówce”.

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

W czasie trwania Jarmarku 763 Św. Dominika, przeprowadzono 250 kontroli usług gastronomiczno-handlowych pod kątem m. in. zapewnienia dostępu do bieżącej wody, warunków przechowywania i ekspozycji żywności, zapewnienia środków pozwalających utrzymać higienę rąk pracownika oraz przestrzeni kontaktujących się z żywnością. W wyniku przeprowadzonych kontroli tylko na 1 stoisku stwierdzono nieprawidłowości (m in. niewłaściwe warunki przechowywania produktów nietrwałych mikrobiologicznie, brak etykiet producenta, brak identyfikowalności produktu oraz brak wykazu składników i alergenów).

Po zakończeniu trwania Jarmarku wpłynęła interwencja dot. dotycząca domniemanego niestosowania się do obowiązujących przepisów sanitarnych, związanych z bezpieczeństwem żywności i żywienia, w funkcjonującym podczas Jarmarku Św. Dominika 2022 punkcie gastronomicznym. Rutynowa kontrola w przedmiotowym punkcie gastronomicznym przeprowadzona w trakcie trwania Jarmarku Dominikańskiego nie wykazała naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych.

W czasie trwania Jarmarku Św. Dominika 2022 r. kontrolowano także stan sanitarny toalet stacjonarnych, typu toi-toi oraz kontenerów sanitarnych. 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, nieprzepełnione, 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 trakcie Jarmarku Bożonarodzeniowego odnotowano 2 zgłoszenia interwencyjne dot. niewłaściwych warunków przechowywania żywności oraz złego samopoczucia po spożyciu gofra piernikowego. W wyniku przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości we wskazanych obiektach.

Oceniając organizację i przebieg ww. imprez okolicznościowych na terenie miasta Gdańska, funkcjonowanie sezonowych obiektów na terenie Starego Miasta, należy stwierdzić, że pod względem usług gastronomicznych rok 2022 był bezpieczny.

Kontrole obiektów gastronomicznych funkcjonujących w okresie letnim na terenach przyplażowych.

W sezonie letnim wykonano 25 kontroli obiektów gastronomicznych funkcjonujących na terenach przyplażowych (pas nadmorski od Jelitkowa do Brzeźna, Stogi, Sobieszewo). W wyniku kontroli za nieprzestrzeganie wymagań sanitarno-higienicznych na 9 przedsiębiorców nałożono mandaty karne na łączną kwotę 4100 zł.

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

Najczęściej stwierdzane uchybienia sanitarne podczas kontroli:

- brak bieżącej czystości,
- 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 2022 roku na terenie Miasta Gdańska zorganizowany wypoczynek zimowy i letni z zapewnionym żywieniem dzieci i młodzieży odbywał się w obiektach hotelowych, schroniskach młodzieżowych, ośrodkach wypoczynkowych, w szkołach. Przeprowadzono 11 kontroli podczas zimowisk oraz 48 kontroli w trakcie trwania wypoczynku letniego w zakresie bezpieczeństwa żywienia.

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 i letniego nie stwierdzono zaniedbań higienicznych i zdrowotnych, nie odnotowano również zgłoszeń interwencyjnych. Stan sanitarny pomieszczeń bloków żywienia w kontrolowanych placówkach podczas wypoczynku dzieci i młodzieży nie budził zastrzeżeń.

Kontrole w zakresie przestrzegania przez przedsiębiorców nakazów i zakazów obowiązujących w czasie pandemii wirusa Sars-CoV-2 w obiektach gastronomicznych i handlowych.

Podobnie jak w latach 2020 i 2021, kontynuowano kontrole przestrzegania przepisów Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii. Zdecydowana większość kontrolowanych zakładów dostosowywała się do ww. obostrzeń.

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). Nadzór nad legalnością obrotu mięsem wieprzowym, drobiowym oraz jajami.

Wzmocniony nadzór nad sprzedażą mięsa prowadzony był w związku z rozprzestrzenianiem się afrykańskiego pomoru świń (ASF). W województwie pomorskim dotychczas nie odnotowano żadnego przypadku ASF. 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 2022 roku przeprowadzono w tym zakresie 303 kontrole - na targowiskach, w zakładach gastronomicznych, sklepach, wytwórniach garnażu mięsnego. W 26 zakładach stwierdzono brak możliwości identyfikacji mięsa, wyrobów mięsnych, a co za tym idzie ich źródła pochodzenia.

Powyższe działania kontrolne są kontynuowane w 2023 roku w ścisłej współpracy z Inspekcją Weterynaryjną oraz przy wsparciu Policji.

W 2022 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 2022 roku przeprowadzono **245** kontroli interwencyjnych w związku ze zgłoszeniami konsumentów, w tym w związku z podejrzeniami zatruc pokarmowych:

- **75 telefonicznych** (w 2021 r. było 90)
- **170 wniesionych na piśmie** (w 2021 r. było 118).

Przeważały zgłoszenia anonimowe, które dotyczyły głównie sklepów spożywczych, w tym sklepów wielkopowierzchniowych, obiektów restauracyjnych i małej gastronomii oraz obiektów żywienia zbiorowego typu zamkniętego.

Najczęstszym przedmiotem interwencji było złe samopoczucie konsumentów po spożyciu potrawy, a także ogólny zły stan sanitarny zakładów. Znaczna część zgłoszeń interwencyjnych dotyczyła braku higieny przy

przygotowywaniu potraw jak również środków spożywczych niewłaściwej jakości: przeterminowanych, o zmienionych cechach organoleptycznych. Szczegółowe dane dot. zatruć pokarmowych odnotowanych w 2022r. opisano w rozdziale obszar działania Oddziału Przeciwepidemicznego.

Kontrole sprawdzające wykazały, że ok. 66 % zgłoszeń było bezzasadnych.

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

System RASFF - System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznych Produktach Żywnościowych i Środkach Żywności 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 2022 roku w ramach systemu RASFF podejmowano działania w **122** przypadkach. Dotyczyły one zarówno środków spożywczych jak i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, mogących stwarzać zagrożenie dla zdrowia i życia konsumentów, w tym:

- **113 powiadomień dot. środków spożywczych:** między innymi przekroczonych poziomów mikotoksyn, pestycydów, czy wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych (WWA), obecności bakterii chorobotwórczych, obecności niedeklarowanych składników, napromieniania, obecności zanieczyszczeń fizycznych oraz obecności antybiotyków,
- **9 powiadomień dot. wyrobów do kontaktu z żywnością** w zakresie przekroczonych poziomów migracji związków chemicznych do żywności, obecności sproszkowanego bambusa w wyrobie, jak również złego znakowania.

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 2022 r. poz. 2132 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. kapsulek, tabletek, drażetek, saszetek z proszkiem, ampulek 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. Bieżący nadzór nad przestrzeganiem wymagań prawa żywnościowego, w tym dotyczący znakowania suplementów diety, sprawują zgodnie z kompetencjami terenowe organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W przypadku podejrzenia, że środek spożywczy niespełniający wymagań określonych dla tego środka, znajduje się w obrocie, właściwy państwowy powiatowy inspektor sanitarny podejmuje decyzję o czasowym wstrzymaniu wprowadzania tego środka spożywczego do obrotu lub wycofaniu z obrotu do czasu zakończenia postępowania prowadzonego przez Głównego Inspektora Sanitarnego. W trakcie prowadzonych postępowań Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku wydał 5 decyzji nakazujących w tym:

- 2 decyzje dotyczące wycofania z obrotu suplementów diety, które w swoim składzie zawierają składniki niedozwolone do stosowania w żywności,
- 3 decyzje dotyczące wycofania z obrotu suplementów diety, których kwalifikacja do grupy suplementów diety nie została potwierdzona przez podmioty wprowadzające po raz pierwszy do obrotu na terenie RP (nie przedłożono opinii, że produkt nie spełnia wymagań produktu leczniczego, określonych przepisami prawa farmaceutycznego).

W 2022 roku na terenie miasta Gdańsk działalność w zakresie produkcji suplementów diety prowadziło 11 zakładów, natomiast sprzedaż suplementów diety 15 hurtowni.

Sprzedaż detaliczna suplementów diety prowadzona była w 360 obiektach - w sklepach spożywczych, sex shop, drogeriach, perfumeriach aptekach, siłowniach, oraz za pośrednictwem Internetu.

Oferty sprzedaży internetowej **suplementów diety** często wprowadzały konsumenta w błąd w zakresie ich składu, szczególnie właściwości odżywczych czy zdrowotnych oraz oznakowania.

W 2022 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku za stwierdzone naruszenia skierował 7 wniosków do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o wymierzenie kary pieniężnej, podmiotom gospodarczym prowadzącym działalność w zakresie suplementów diety za:

- nieprzestrzeganie wymagań w zakresie znakowania oraz prezentacji i reklamy suplementów diety,
- sprzedaż suplementów diety bez oznakowania w języku polskim,
- prowadzenie działalności w zakresie niezgodnym z decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora sanitarnego w Gdańsku o zatwierdzeniu zakładu,
- prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

3.2. Stan sanitarny nadzorowanych obiektów

3.2.1. Obiekty obrotu żywnością – 2761 obiektów

- Sklepy spożywcze – 1 677, w tym super i hipermarkety 142
- Inne obiekty obrotu żywnością w tym stragany – 244
- Kioski – 225
- Magazyny hurtowe – 177
- Apteki – 138
- Środki transportu – 205
- Obiekty ruchome i tymczasowe, w tym stragany – 95.

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 2022 roku:

- skontrolowano 714 obiektów obrotu żywnością,
- przeprowadzono 1064 kontrole w tym 117 kontrole interwencyjnych wynikających z działań podejmowanych w ramach systemu RASFF, interwencji konsumentów oraz działań akcyjnych,
- wydano 430 decyzji zatwierdzających zakład,
- wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące wycofanie z obrotu suplementów diety, które w swoim składzie zawierają skałdniki niedozwolone do stosowania w żywności,
- nałożono 98 mandatów karnych na łączną kwotę 33350 zł,
- skierowano 13 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,
- braku informacji dostępnej dla klientów nt. substancji lub produktów powodujących alergie lub reakcje nietolerancji,
- sprzedaży środków spożywczych bez oznakowania lub braku etykiety w języku polskim.

W 2022 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku skontrolował 53 środki transportu specjalistycznych firm przewozowych, podczas bieżącego nadzoru sanitarnego nad zakładami sektora spożywczego, kontrolowano również zakładowe środki transportu.

Zakładowymi samochodami przeznaczonymi do przewozu żywności dysponują głównie ciastkarnie, piekarnie, wytwórnie surówek, kiszzonek, 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 2022 roku wydano 53 decyzje zatwierdzające samochody do transportu żywności.

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,
- brak informacji dla klienta na temat składników i substancji alergennych w żywności nieopakowanej oferowanej do sprzedaży,
- niewłaściwy stan sanitarno – techniczny lokalu.

3.2.2. Obiekty żywienia zbiorowego typu otwartego – 1 745 obiektów

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

W 2022 roku:

- skontrolowano 818 obiektów,
- przeprowadzono 1256 kontroli, w tym 94 kontroli interwencyjnych w związku ze skargami konsumentów,
- wydano 524 decyzje o zatwierdzeniu zakładu,
- wydano 15 decyzji administracyjnych:
 - 11 decyzji nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego (zły stan techniczny pomieszczeń zaplecza restauracji),
 - 3 decyzje o zawieszeniu prowadzenia działalności z uwagi na zły stan sanitarno – higieniczny,
 - 1 decyzję o odmowie zatwierdzenia zakładu i wpisu do rejestru zakładów (brak spełnienia warunków sanitarno-technicznych do prowadzenia działalności),
- nałożono 213 mandatów karnych na łączną kwotę 84 200 zł,
- skierowano 23 wnioski o ukaranie do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej w związku ze stwierdzeniem:

- prowadzenia działalności niezgodnie z wydaną decyzją o zatwierdzeniu zakładu (16 wniosków),
- braku informacji skierowanej do konsumenta finalnego o składnikach potraw, które mogą powodować alergie (7 wniosków).

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 nietrwalej 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).

Przeprowadzane w 2022 r., kontrole sanitarne podobnie jak w roku ubiegłym, obejmowały przestrzeganie aktualnie obowiązujących przepisów związanych z rozprzestrzenianiem się wirusa Sars-CoV-2.

W grupie zakładów żywienia zbiorowego otwartego w 2022 roku odnotowano nieznaczny spadek liczby zgłoszeń interwencyjnych w stosunku do roku 2021. Kontrole wykazały, że w 68 % interwencje były bezzasadne.

3.2.3. Obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego – 841 obiektów

- Stołówki w przedszkolach – 253 (w tym 162 w systemie cateringowym)
- Stołówki w żłobkach i domach małego dziecka – 130 (w tym 97 w systemie cateringowym)
- Stołówki szkolne – 109 (w tym 39 żywienia w systemie cateringowym)
- Stołówki na koloniach/półkoloniach/obozach i zimowiskach – 143
- Inne zakłady żywienia zamknięte – 49 (w tym 17 w systemie cateringowym)
- Bloki żywienia w domach opieki społecznej – 31 (w tym 14 w systemie cateringowym)
- Bufety przy zakładach pracy – 24
- Zakłady usług cateringowych – 33
- Stołówki w domach dziecka i młodzieży – 14 (w tym 4 w systemie cateringowym)
- Bloki żywienia w szpitalach – 14 (w tym 12 w systemie cateringowym)
- Stołówki w domach wczasowych – 10
- Stołówki pracownicze – 10 (w tym 1 w systemie cateringowym)
- Stołówki studenckie – 4
- Kuchnie niemowlęce w szpitalach – 3
- Stołówki w zakładach specjalnych i wychowawczych – 8 (w tym 3 w systemie cateringowym)
- Stołówki w bursach i internatach – 6

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

W 2022 roku:

- skontrolowano 372 obiekty,
- przeprowadzono 438 kontroli, w tym 25 kontroli interwencyjnych dotyczących między innymi zgłoszeń złej jakości i niewłaściwych warunków serwowania posiłków w przedszkolach,
- wydano 93 decyzje zatwierdzające zakłady żywieniowe,
- wydano 9 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego (zły stan techniczny pomieszczeń bloków żywienia w szkołach, przedszkolach oraz ośrodka szkolno-wychowawczym),
- nałożono 31 mandatów karnych na łączną kwotę 11 800 zł.

Ocena żywienia w zakładach zamkniętych żywienia zbiorowego

W 2022 roku w 234 obiektach żywienia zbiorowego zamkniętego (najwięcej w placówkach systemu oświaty – **120**) 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 2016 r. 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 2016 r., poz. 1154).
 - **Na 120 skontrolowanych placówek systemu oświaty tylko w 7 przypadkach stwierdzono niezgodności** z przedmiotowym rozporządzeniem - błędy żywieniowe przy układaniu jadłospisów polegały na podaży 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 2 szpitalach oraz 5 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 2 posiłków obiadowych pobranych do badań w szpitalu oraz w domu opieki, pod kątem zawartości białka, tłuszczu, soli, węglowodanów oraz wartości energetycznej. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono nieprawidłowości dotyczące wartości odżywczej, zawartości białka i tłuszczu w zbadanym posiłku, zbyt długiej przerwy nocnej między posiłkami, zbyt niskiej podaży mleka i przetworów mlecznych, tłuszczów roślinnych.

W 2022 roku wydano 4 decyzje administracyjne nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego:

- bloków żywienia przy dwóch szkołach podstawowych,
- bloku żywienia w przedszkolu,
- bloku żywienia w internacie przy zespole szkół.

Ponadto, nie wykonano 3 decyzji wydanych w okresie 2011-2021 nakazujących przeprowadzenie remontu w blokach żywienia znajdujących się przy placówkach oświatowych. Terminy wykonania nakazów decyzji były przesuwane na wnioski placówek.

Sklepiki szkolne

W rejestrze Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku w roku 2022 znajdowały się 44 sklepiki szkolne. Skontrolowano 5 sklepików, w tym 2 pod kątem zgodności z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2016 r. 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 2016 r., poz. 1154). Organiczona liczba kontroli wynika z okresów nauki zdalnej w placówkach oświatowych, związanych ze stanem epidemii wirusa Sars-CoV-2. Nie stwierdzono sprzedaży artykułów spożywczych niezgodnych z ww. Rozporządzeniem, jak również innych zaniedbań.

3.2.4. Obiekty produkcji żywności – 273

- Ciastkarnie – 56
- Produccenci żywności w warunkach domowych – 40
- Piekarnie – 36
- Gospodarstwa – produkcja pierwotna żywności – 32
- Inne wytwórnie żywności – 26

- Zakłady garmażeryjne - 19
- Wytwornie lodów – 19
- Automaty do lodów – 16
- Wytwornie suplementów diety – 11
- Przetwornie owocowo-warzywne – 11
- Wytwornie wyrobów cukierniczych – 2
- Browary – 2
- Wytwornia napojów bezalkoholowych – 1
- Wytwornia koncentratów spożywczych – 1
- Wytwornia 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: wytwornie koncentratów spożywczych, wyrobów cukierniczych typu karmelki, wytwornia 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 wytwornie 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 zamienność wykonywanych czynności w czasie, w taki sposób, żeby wyeliminować możliwość wystąpienia zakażeń krzyżowych. Takie przypadki dotyczą szczególnie piekarni, ciastkarni, zakładów garmażeryjnych. Od 2021 r. odnotowany jest wzrost liczby zakładów produkujących żywność w warunkach domowych.

W 2022 roku:

- skontrolowano 135 obiektów produkcji żywności,
- przeprowadzono 209 kontroli, w tym 9 interwencyjnych,
- wydano 47 decyzji o zatwierdzeniu zakładu,
- wydano 13 decyzji administracyjnych nakazujących poprawę stanu sanitarno – higienicznego zakładu,
- nałożono 25 mandatów na łączną kwotę 9 900 zł,
- skierowano 4 wnioski do Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej za rozszerzenie działalności zakładu poza zakres określony w decyzji o zatwierdzeniu zakładu (2 wnioski), za działalność bez złożenia wniosku o zatwierdzeniu zakładu (1 wniosek) oraz za nieprzestrzeganie wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych w opakowaniach jednostkowych (1 wniosek).

Prowadzono także nadzór w zakresie bezpieczeństwa środków spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie produkowanych przez ciastkarnie, wytwornie garmażu, wytwornie lodów oraz zakład produkcji sushi. Badania

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 m. Gdańska prowadzą działalność w oparciu o zasady systemu bezpieczeństwa żywności HACCP.

W rejestrze Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku znajduje się także **32 producentów** warzyw kapustnych, cebulowych, korzeniowych, liściastych, dyniowatych i strączkowych, owoców ziół, kwiatów jadalnych oraz zbóż. Są to podmioty **prowadzące działalność na etapie tzw. produkcji pierwotnej środków spożywczych pochodzenia roślinnego**.

W roku 2022 kontynuowano 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 9 % 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 co uniemożliwia 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 – 66 obiektów

W rejestrze znajduje się 66 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 – 52,
- hurtownie materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 13,
- wytwórnie wyrobów do kontaktu z żywnością – 1.

Skontrolowano 3 zakłady, przeprowadzając 4 kontrole.

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 11 próbek wyrobów z tworzyw sztucznych, ceramicznych i szklanych w kierunku migracji do żywności formaldehydu, bisfenolu-A, 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.:

- piekarniach i ciastkarniach,
- zakładach żywienia zbiorowego otwartego.

Kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

3.3. Jakość zdrowotna środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

3.3.1. Pobór i badania laboratoryjne próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

W ramach urzędowych kontroli oraz krajowego monitoringu jakości zdrowotnej żywności i materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktów z żywnością, do badań laboratoryjnych (mikrobiologicznych i fizyko-chemicznych) pobrano 840 próbek, z obiektów na terenie m. Gdańska. Badaniom mikrobiologicznym poddano 456 próbek żywności głównie w kierunku obecności bakterii *Salmonella*, *Listeria monocytogenes*.

Badania pod kątem parametrów fizyko-chemicznych wykonano w przypadku

- **276 próbek żywności** pobranych z obrotu handlowego,
 - w kierunku zawartości metali ciężkich, WWA, mikotoksyn, zawartości kofeiny, błonnika, białka, kwasów omega-3, substancji dodatkowych, azotanów, zawartości substancji wzbogacających,
- **11 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.

W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych **zakwestionowano 49 próbek środków spożywczych, co stanowi 5,8 % ogólnej liczby pobranych próbek do badań laboratoryjnych,**

- z uwagi na niewłaściwe parametry mikrobiologiczne
 - 31 próbek (lody, ciasta, mięso wieprzowe, mięso drobiowe),
- ze względu na niewłaściwe parametry fizyko-chemiczne
 - 18 próbek (obecność sydenafilu w suplemencie diety, przekroczenie dopuszczalnej zawartości pestycydu, ocena znakowania).

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

Próbki żywności i materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością pobrane do badań laboratoryjnych w 2021 i 2022 roku

	ROK 2022	ROK 2021
Liczba zbadanych próbek ogółem	840	649
Liczba wymazów sanitarnych	97	0
Liczba próbek żywności	732	638
w tym środki spożywcze		
➤ krajowe	573	535
➤ z UE	86	52
➤ z importu	51	51
➤ próbki pobrane w związku z podejrzeniem zatrucia pokarmowego	22	4
Wyroby do kontaktu z żywnością	11	11
➤ w tym krajowe	4	3
➤ z UE	1	0
➤ z importu	6	8

3.4. Podsumowanie

Urzędowe kontrole żywności przeprowadzone w 2022 roku wykazały, że stan sanitarny obiektów żywnościowo-żywnościowych funkcjonujących na terenie miasta Gdańsk jest na porównywalnym poziomie w stosunku do roku 2021.

Nadzór sanitarny prowadzony w 2022 roku wykazał powtarzające się rokrocznie uchybienia sanitarne.

Nadal obserwuje się brak znajomości zasad dobrych praktyk higienicznych przy dużej rotacji pracowników branży spożywczej. W 2022 roku wydano 1094 decyzje zatwierdzające zakłady, z czego ok. 70 % dotyczyło zmiany podmiotu prowadzącego działalność.

Obserwuje się stały wzrost świadomości przedsiębiorców sektora spożywczego 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 w formie nieopakowanej w placówkach handlowych. Zwiększa się również poziom świadomości przedsiębiorców na temat substancji dodatkowych stosowanych przy produkcji żywności.

Stan sanitarno-techniczny obiektów funkcjonujących na terenie powiatu miasto Gdańsk jest zróżnicowany. Wśród zakładów żywnościowych są obiekty nowe (w 2022 r. zrealizowano nowe inwestycje z nowoczesnym zapleczem usług handlowo-gastronomicznych, obiekty żywnościowo-żywniowe 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). Z roku na rok zwiększa się liczba zakładów, w których odbywa się produkcja żywności w warunkach domowych.

Odsetek obiektów w stanie sanitarno-technicznym niezgodnym z wymaganiami w 2022 roku wynosił ok. 1 % (porównywalny do lat ubiegłych). Największy odsetek zakładów w złym stanie sanitarno-technicznym stanowiły piekarnie i ciastkarnie, obiekty żywienia zbiorowego otwartego oraz obiekty żywienia zbiorowego zamkniętego.

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

Przeprowadzone kontrole wykazały, że w 7 placówkach konieczny jest remont pomieszczeń bloku żywienia. **Do 2022 roku nie wykonano 3 decyzji wydanych w okresie 2011-2021** nakazujących przeprowadzenie remontu bloku żywienia w placówkach oświatowo-wychowawczych

- w 1 szkole,
- w 1 przedszkolu,
- w 1 zespole szkolno-przedszkolnym,

Terminy wykonania nakazów decyzji są wielokrotnie przesuwane na wniosek placówek.

W 2022 roku wydano 4 nowe decyzje nakazujące poprawę stanu sanitarno-technicznego bloku żywienia w internacie przy zespole szkół, i bloku żywienia w przedszkolu oraz w blokach żywienia przy dwóch szkołach podstawowych.

Jakość świadczonych usług gastronomicznych zarówno podczas imprez okolicznościowych organizowanych na terenie m. Gdańska jak i w obiektach przyplażowych, a także podczas wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży w 2022 r. należy ocenić pozytywnie.

W 2022 roku odnotowano nieznaczny wzrost liczby zgłoszeń interwencyjnych dotyczących nieprawidłowości w zakładach branży spożywczej. Jest to spowodowane większą liczbą zakładów prowadzących działalność niż w roku 2021 (część zakładów nie funkcjonowała z powodu stanu pandemii). Ich zasadność wynosi ok. 34 %. Coraz większą liczbę zgłoszeń interwencyjnych odnotowuje się w sprawach internetowej sprzedaży żywności dotyczących suplementów diety.

W ramach działań statutowych Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku w 2023 roku będzie kontynuował nadzór sanitarny nad działalnością przedsiębiorców sektora spożywczego działających na terenie miasta Gdańsk, z ukierunkowaniem na:

- przestrzeganie zasad dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej,
- kontrolę produkcji żywności warunków w kuchniach domowych,
- 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),
- legalność sprzedaży mięsa z dzika i wieprzowiny oraz przetworów mięsnych z tych rodzajów mięs w świetle zagrożenia ASF,
- efektywność stosowania systemów kontroli wewnętrznej przez przedsiębiorców sektora spożywczego.

OBSZAR DZIAŁANIA ODDZIAŁU HIGIENY KOMUNALNEJ

Zadania Oddziału Higieny Komunalnej obejmują sprawowanie nadzoru nad:

- Jakością wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi (woda zimna).
- Jakością ciepłej wody użytkowej, w zakresie bakterii z rodzaju *Legionella sp.*
- Pływalniami, kąpieliskami morskimi i miejscami okazjonalnie wykorzystywanymi do kąpieli.
- 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 PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA I CIEPŁEJ WODY UŻYTKOWEJ

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

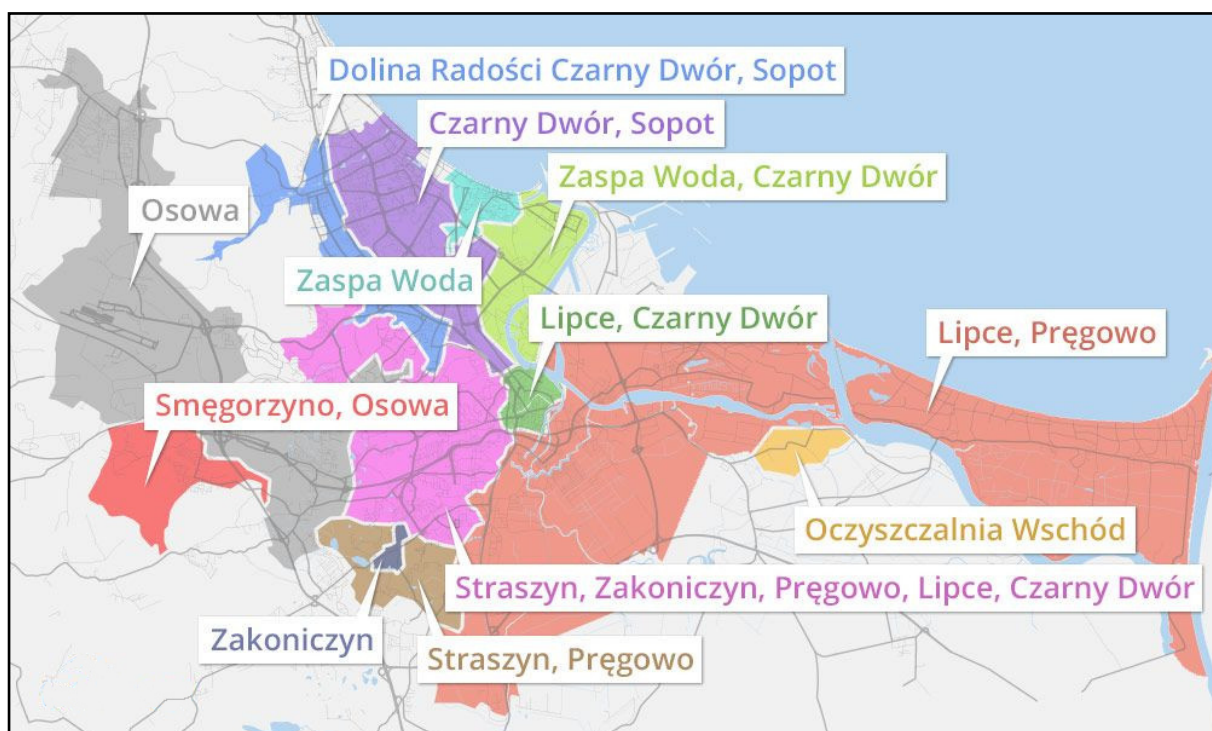
- Monitoring jakości wody przeznaczanej do spożycia przez ludzi.
- Nadzór nad obiektami służącymi do zaopatrzenia ludności w wodę.
- Dokonywanie okresowych i obszarowych ocen jakości wody przeznaczanej do spożycia oraz informowanie organów samorządowych i ludności o jakości wody w nadzorowanych urządzeniach wodociągowych (oceny dostępne na stronie internetowej: <https://www.gov.pl/web/psse-gdansk>).
- Monitoring ciepłej wody użytkowej w kierunku obecności bakterii z rodzaju *Legionella sp.* w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, budynkach zamieszkania zbiorowego oraz w obiektach 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. 480 tys. osób) zaopatrywana była w wodę z Wodociągu Centralnego, zasilanego z:

- 8 ujęć głębinowych:
 - Czarny Dwór
 - Lipce

- Dolina Radości
- Zaspą Wodną
- Osowa
- Smęgorzyno
- Zakoniczyn
- Oczyszczalnia Wschód
- 2 ujęć awaryjnych (głębinowe)
 - 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 Schroniska dla Bezdomnych Zwierząt PROMYK, ul. Przyrodników 14 w Gdańsku,
- wodociąg Wytwórni 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 Rafinerii Gdańskiej Sp. z o.o., 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 Szpitala Pomorskie Sp. z o.o. dot. Pomorskiego Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy Sp. z o.o., ul. Smoluchowskiego 18 w Gdańsku,
- wodociąg Copernicus Podmiot Lecznicy Sp. z o.o., dot. Szpitala 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 drenazowego w Pręgowie (podchlorynem sodu),
- ujęcia podziemnego Zakoniczyn (podchlorynem sodu).

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

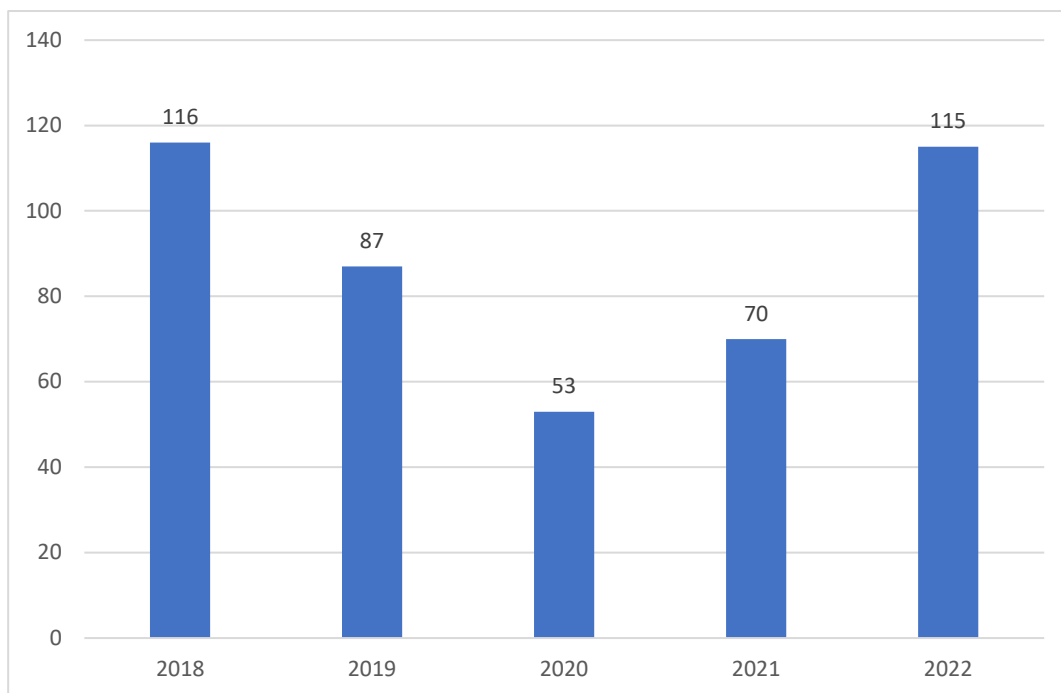
4.1.1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

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 2023r. poz. 537),
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017r., poz. 2294),
- Ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2023r., poz. 338).

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 2018-2022 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 i gastronomiczne.

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 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 prowadzonych badań wody, zatwierdzonym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, stosowanie do Ustawy z dnia 7 czerwca 2001r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków.

W 2022r.:

- opracowano **97** ocen jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- rozpatrzono **32** 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 (Dz. U. z 2017r. poz. 2294) pod względem mikrobiologicznym, fizykochemicznym i organoleptycznym.

Woda w Gdańsku, która dociera do mieszkańców, 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, Osowa, Zakoniczyn, Zaspą Wodną, Smęgorzyno oraz Oczyszczalnia Wschód. Produkcję wody głębinowej uzupełniają dwa ujęcia zlokalizowane na terenie miasta Sopotu, jedno drenażowe ujęcie Pręgowo zlokalizowane na terenie gminy Kolbudy oraz dwa ujęcia rezerwowe (Krakowiec, Świbno). Gdański wodociąg zasilany jest także wodą powierzchniową, pochodzącą z ujęcia wody w Straszynie.

W uzdatnianiu gdańskiej wody głębinowej stosowane są procesy uzdatniania między innymi napowietrzanie i filtracja. Dezynfekcji wymagają wody z ujęcia Straszyn, 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 wodociągowym z wodą powierzchniową z ujęcia Straszyn - Pręgowo i Zakoniczyn muszą być również dezynfekowane.

Pobór próbek wody przeznaczonych do spożycia przez ludzi w ramach kontroli urzędowej na przestrzeni lat zmniejsza się, z uwagi na prowadzenie stałego monitoringu wody przez eksploatorów / właścicieli ujęć. Zwiększona liczba pobranych próbek wody w 2022r. w stosunku do roku poprzedniego, spowodowana jest większą liczbą interwencji na jakość wody.

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, nawilżacze, 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 czy ślepych odcinków sieci wodnej.

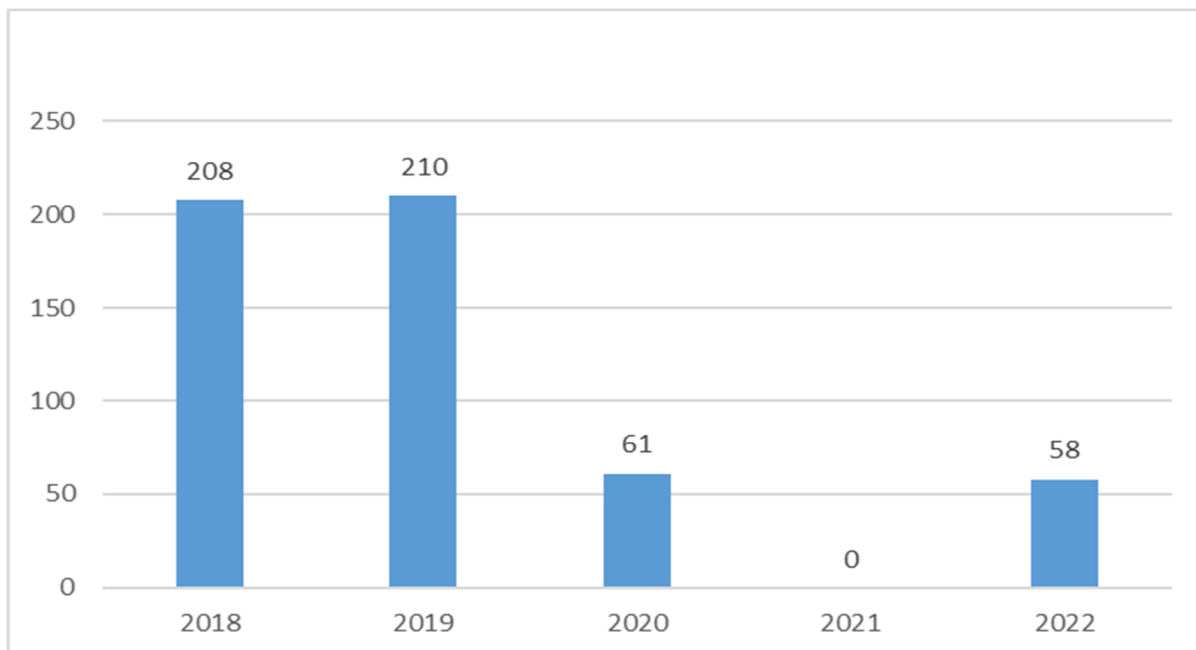
Do zakażenia bakteriami *Legionella* dochodzi drogą wziewną poprzez wdychanie aerozolu wodno - powietrznego zawierającego bakterie, które po przedostaniu się do pęcherzyków płucnych namnażają się. Okres inkubacji wynosi od 2 do 10 dni.

W 2022r. przeprowadzono badania próbek ciepłej wody użytkowej w kierunku obecności bakterii z rodzaju *Legionella sp.* pobranych z instalacji wodociągowej w 45 różnych obiektach użyteczności publicznej.

Przekroczenia w zakresie obecności bakterii z rodzaju *Legionella sp.* stwierdzono w **11 obiektach** (5 szpitalach, 1 domu pomocy społecznej, 1 przedszkolu oraz 5 pływalniach).

W związku ze stwierdzonymi przekroczeniami prowadzono postępowania administracyjne, w wyniku, których **wydano 11 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 (Dz. U. z 2017r, poz. 2294).

Wykres 2: Liczba pobranych próbek ciepłej wody użytkowej w latach 2018-2022 w ramach kontroli urzędowej (służba zdrowia, obiekty noclegowe, domy pomocy społecznej, szkoły, domy studenckie i internaty)



V. PŁYWALNIE I KĄPIELISKA

Nadzór sprawowany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku nad basenami kąpielowymi, urządzeniami rekreacji wodnej i 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 kąpielowego;
2. wydawanie komunikatów o jakości wody w kąpieliskach;
3. kontrolę stanu sanitarno-porządkowego basenów kąpielowych, urządzeń rekreacji wodnej (jacuzzi i zjeżdżalnie wodne), kąpielisk morskich.

5.1. Ocena stanu sanitarnego pływalni

W **2022 roku** pod nadzorem sanitarnym Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku znajdowało się:

- **30** basenów kąpielowych i **13** urządzeń atrakcji wodnych (**2** zjeżdżalnie jednonieckowe i **11** jacuzzi), znajdujących się w obiektach świadczących usługi noclegowe, szkołach oraz w samodzielnych budynkach.

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 (t.j. Dz. U. z 2022r., poz. 1230).

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, 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, przechowywanie i postępowanie z preparatami do uzdatniania i dezynfekcji wody oraz sprzętem myjącym i środkami czystości, gospodarkę ściekową, postępowanie z odpadami komunalnymi

Jakość wody w nieckach basenowych oceniano pod względem parametrów:

- **bakteriologicznych** w zakresie obecności: *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *gronkowce koagulazododatnie*, *Legionella sp.*,
- **fizykochemicznych** w zakresie: *azotanów*, *chloru wolnego*, *chloru związanego*, *chloroformu*, *mętności*, *pH*, *potencjału redox*, *ΣTHM*, *utlenialności*.

W 2022 roku pobrano ogółem **139 próbek wody** do badań w kierunku parametrów mikrobiologicznych oraz fizykochemicznych z basenów kąpielowych, urządzeń jacuzzi oraz natrysków. Wydano 6 decyzji nakazujących doprowadzić jakość wody do parametrów określonych w przepisach prawnych oraz 25 decyzji płatniczych w związku ze stwierdzeniem naruszenia wymagań higieniczno – sanitarnych.

W 2022 roku do tut. Inspektora Sanitarnego wpłynęły **3 interwencje** na pływalnie dotyczące stanu sanitarno-higienicznego oraz nieprzestrzegania przepisów prawnych w związku z wystąpieniem stanu epidemii. W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych stwierdzono zasadność 2 interwencji i nałożono 2 mandaty karne oraz wydano 2 decyzje płatnicze. Podczas kontroli sprawdzających nie stwierdzono nieprawidłowości.

5.2. Stan sanitarny kąpielisk morskich, miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli, urządzeń rekreacji wodnych oraz plaż

Uchwałą Rady Miasta Gdańska Nr XLIX/1242/22 z dnia 28 kwietnia 2022r. w sprawie określenia sezonu kąpielowego oraz wykazu kąpielisk na polskich obszarach morskich przyległych do granic Gminy Miasta Gdańska w roku 2022 zostało zorganizowanych **9 kąpielisk morskich**:

- Gdańsk Orle
- Gdańsk Sobieszewo
- Gdańsk Świbno
- Gdańsk Stogi
- Molo Gdańsk Brzeźno
- Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno
- Hallera Gdańsk Brzeźno
- Gdańsk Jelitkowo
- Piastowska Gdańsk Jelitkowo

Ponadto w 2022r. nie zorganizowano **miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli**.

Organizatorem powyższych kąpielisk morskich w 2022r. był Gdański Ośrodek Sportu ul. Traugutta 29 w Gdańsku. Organizator w ramach swoich obowiązków sprawował nadzór nad kąpieliskami w okresie od **24.06.2022r. do 31.08.2022r.**

Przed sezonem kąpielowym w 2022r. oraz w trakcie jego trwania przeprowadzono w sumie **27** kontroli urzędowych oraz **41** wizji lokalnych.

Przed rozpoczęciem sezonu kąpielowego 2022r. w ramach kontroli urzędowej pobrano **9** próbek wody z kąpielisk morskich do badań w kierunku parametrów mikrobiologicznych (*Enterokoki*, *Escherichia coli*). 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.

Zakwity sinic:

W minionym sezonie letnim dochodziło do zakwitu sinic na trzech gdańskich kąpieliskach (Gdańsk Jelitkowo, Piastowska Gdańsk Jelitkowo, Gdańsk Orle), co skutkowało kilkudniowymi zakazami kąpeli w miesiącu sierpniu.

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 (www.gov.pl/web/psse-gdansk) oraz w serwisie kąpielowym prowadzonym przez Głównego Inspektora Sanitarnego (<https://sk.gis.gov.pl/>).

Organizator kąpielisk aktualizował dane dot. jakości wody na tablicach informacyjnych znajdujących się na kąpieliskach morskich oraz na swojej stronie internetowej <http://www.kapieliskagdansk.pl>.

W 2022r. na podstawie *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli* dokonano oceny czteroletniej, celem przeprowadzenia klasyfikacji wody.

Klasyfikacja w kąpieliskach została przeprowadzona na podstawie danych o jakości wody w kąpieliskach (wyniki badań parametrów mikrobiologicznych, tj. enterokoki, *Escherichia coli*), obejmujących cztery sezony kąpielowe, w tym sezon kąpielowy 2022r.

Woda w kąpieliskach została sklasyfikowana w następujący sposób:

- Gdańsk Świbno - jakość doskonała,
- Gdańsk Orle - jakość doskonała,
- Gdańsk Sobieszewo - jakość doskonała,
- Gdańsk Stogi - jakość doskonała,
- Gdańsk Jelitkowo – jakość dobra,
- Molo Gdańsk Brzeźno - jakość dostateczna,
- Dom Zdrojowy Gdańsk Brzeźno – jakość dobra.

Cztery kąpieliska morskie, tj.: Gdańsk Świbno, Gdańsk Stogi, Gdańsk Orle, Gdańsk Sobieszewo otrzymały międzynarodowe wyróżnienie Błękitna Flaga w sezonie kąpielowym 2022.

Wyróżnienie certyfikatem Błękitnej Flagi przyznawane jest przez Fundację Edukacji Ekologicznej z siedzibą w Kopenhadze, kąpieliskom działającym zgodnie z zasadami zrównoważonego rozwoju, które spełniają najwyższe kryteria w zakresie jakości wody, działań na rzecz edukacji ekologicznej, zarządzania środowiskowego, bezpieczeństwa oraz jakości prowadzonych usług.

Plaże i toalety

Za czystość gdańskich plaż na odcinku od granicy Gdańska z Sopotem do Świbna odpowiadał organizator kąpielisk – Gdański Ośrodek Sportu, przy udziale wyspecjalizowanej firmy zewnętrznej. W okresie sezonu letniego w/w firma sprzątała plaże zarówno mechanicznie jak i ręcznie w godzinach wczesnorannych. Natomiast codziennie piesze patrole plażowe opróżniały pojemniki z odpadami oraz wybierały odpadki z piasku.

W 2022r. organizator kąpielisk morskich Gdański Ośrodek Sportu wsłuchując się w potrzeby mieszkańców, turystów oraz podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnością, w ramach *projektu plaża przyjazna dla wszystkich* zorganizował na kąpielisku morskim Hallera Gdańsk Brzeźno miejsce, dla które odpowiada potrzebom osobom starszym i rodzinom z dziećmi oraz tych, którzy na co dzień funkcjonują z ograniczeniami ruchu, niepełnosprawnością wzroku, słuchu.

Udogodnienia plaży przyjaznej dla wszystkich tj.: kładka plażowa o szerokości 1,8 m z poszerzeniami ułatwiającymi manewrowanie po kładce, z kontrastowym oznakowaniem krawędzi; zadaszone ławki z oparciem i podłokietnikami, dostosowane wysokością dla osób z ograniczoną mobilnością; przebieralnia plażowa o szerokości wjazdu 90 cm, z uchwytem i siedziskiem; informacja o udogodnieniach zapisana alfabetem Braille'a; tablice informacyjne z odpowiednim kontrastem i wielkością liter; kod QR na tablicy z regulaminem dla osób słabowidzących; amfibia – specjalistyczny wózek do kąpielii; informacja SMS dla osób niesłyszących; sygnał dźwiękowy na bojach kąpieliskowych; informacja zapisana alfabetem Braille'a na koszach do segregacji; informacja na stronie internetowej kapieliskagdansk.pl.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku, w sezonie letnim 2022r. obejmował również nadzorem stan sanitarny **toalet ogólnodostępnych i przenośnych oraz kontenerów sanitarnych w pasie nadmorskim i na plażach.**

W sąsiedztwie kąpielisk morskich Gdańsk Jelitkowo (przy barze plażowym „Karmazyn”), Molo Gdańsk Brzeźno, Hallera Gdańsk Brzeźno, Piastowska Gdańsk Jelitkowo oraz Gdańsk Stogi usytuowane są murowane, dostosowane dla osób niepełnosprawnych płatne toalety ogólnodostępne.

W obrębie Kąpielisk Gdańsk Orle i Gdańsk Sobieszewo dla osób kąpiących się zapewniono kontenery sanitarne. Również infrastruktura gastronomiczna umożliwiała dostęp do toalet ogólnodostępnych. Wzdłuż pasa nadmorskiego ustawiono także przenośne kabiny sanitarne.

Podsumowanie

W trakcie trwania sezonu kąpielowego jakość wody w kąpieliskach morskich spełniała wymagania w zakresie parametrów mikrobiologicznych. Natomiast na trzech gdańskich kąpieliskach stwierdzono zakwit sinic.

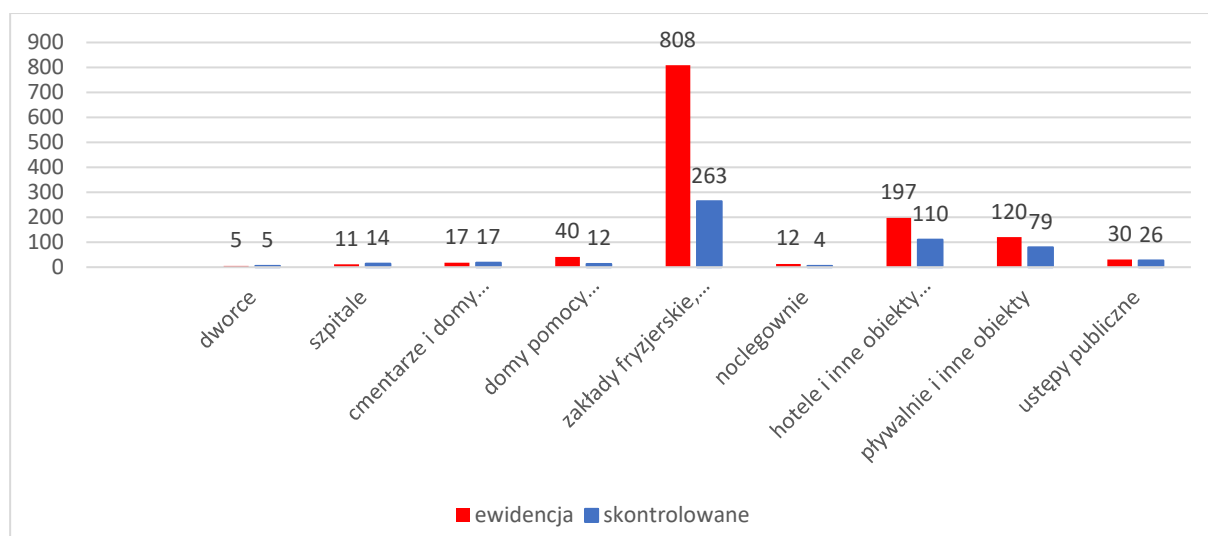
VI. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

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

- zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej,
- hotele i inne obiekty świadczące usługi noclegowe,
- noclegownie,
- dworce,
- domy pomocy społecznej, środowiskowe domy samopomocy oraz placówki zapewniające całodobową opiekę,
- pływalnie,
- ustępy publiczne,
- cmentarze i domy przedpogrzebowe,
- szpitale.

W 2022r. w ewidencji znajdowało się **1240** obiektów użyteczności publicznej. Natomiast skontrolowano **530** ewidencjonowanych w/w obiektów oraz **39** obiektów nieewidencjonowanych (samochody do przewozu zwłok i szczątków ludzkich, toalety publiczne).

Wykres: Obiekty użyteczności publicznej w 2022r.



6.1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej

W 2022r. w rejestrze obiektów objętych nadzorem tut. Inspektora Sanitarnego znajdowało się 808 zakładów, w tym:

- 361 zakłady fryzjerskie
- 267 zakłady kosmetyczne
- 17 zakładów tatuażu
- 41 zakłady odnowy biologicznej
- 122 innych zakładów.

W 2022r. skontrolowano ogółem **263 zakłady branży beauty (fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej i inne)**, przeprowadzając łącznie **332 kontrole sanitarne**. Wpłynęło łącznie **18 interwencji** dotyczących nieprawidłowości higieniczno – sanitarnych w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej, z których **8 okazało się zasadnych**.

Podczas przeprowadzanych kontroli, w **14 zakładach stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny co stanowi 5,32%** wszystkich skontrolowanych.

Za stwierdzone nieprawidłowości , dotyczące bieżącego stanu sanitarnego, nałożono **13 mandatów na łączną kwotę 4500zł**. W 14 przypadkach nałożono opłatę za przeprowadzone czynności kontrole w związku ze stwierdzeniem naruszenia warunków higieniczno – zdrowotnych (**na łączną kwotę 5751zł**). Nałożono także dwie administracyjne kary pieniężne na łączną kwotę 2.000 zł na przedsiębiorców, którzy udostępniali klientom karnety na usługi solaryjne w cenach promocyjnych.

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

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 preparatu do dezynfekcji narzędzi,
- brak przeprowadzania sterylizacji narzędzi stosowanych do zabiegów, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek;
- niewłaściwy stan sanitarno -higieniczny obiektu i wyposażenia,
- brak procedur regulujących sposób postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia tkanek ludzkich,
- niewłaściwa gospodarka bielizną czystą i brudną,
- brak dezynfekcji sprzętu fryzjerskiego i kosmetycznego.

6.2. Obiekty hotelarskie, turystyczne i noclegowe

W roku 2022 w ewidencji znajdowały 197 obiekty hotelarskie, w tym 61 skategoryzowane decyzją Marszałka Województwa Pomorskiego:

- 58 hoteli
- 1 pensjonat,
- 2 kempingi.

Ponadto w ewidencji znajdowało się 12 noclegowni.

W 2022r. skontrolowano ogółem **114 obiektów świadczących usługi noclegowe (w tym hotele, inne obiekty hotelarskich, noclegownie)** przeprowadzając łącznie 165 kontroli. Wpłynęło **12** interwencji dotyczących nieprawidłowości higieniczno – sanitarnych, z czego **6 zasadnych**.

Niewłaściwy stan sanitarno – higieniczny stwierdzono w **5 obiektach świadczących usługi hotelarskie oraz 1 noclegowni, co stanowi 5,26%** wszystkich skontrolowanych obiektów.

Za stwierdzone nieprawidłowości dotyczące bieżącego stanu sanitarnego nałożono **6 mandatów na kwotę 2500zł** oraz wydano 15 decyzji płatniczych za czynności kontrole w związku ze stwierdzeniem naruszenia warunków higieniczno – zdrowotnych (**na kwotę 6065zł**).

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,
- przestrzeganie obostrzeń w związku z wystąpieniem epidemii.

Ponadto zwracano uwagę na właściwy stan sanitarno-techniczny obiektów.

Stwierdzone nieprawidłowości:

- niewłaściwa gospodarka bielizną czystą i brudną,
- niewłaściwy stan sanitarno – porządkowy pomieszczeń.

Podsumowanie:

W porównaniu do lat poprzednich wzrosła liczba obiektów, w których stwierdzono nieprawidłowości sanitarno – higieniczne. Przyczyną najprawdopodobniej jest przebyta epidemia COVID-19, w trakcie której ze zmniejszoną częstotliwością przeprowadzane były kontrole sanitarne.

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 7 domów pomocy społecznej, 17 placówek zapewniających całodobową opiekę osobom starszym i niepełnosprawnym oraz 16 innych form pomocy społecznej (domy środowiskowe, domy dziennej opieki).

Ogółem przeprowadzono 14 kontroli sanitarnych pod kątem ogólnego stanu sanitarno-porządkowego, postępowania z odpadami medycznymi, komunalnymi oraz gospodarki bielizną czystą i brudną bielizną.

W 2022r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku wpłynęła 1 interwencja dotycząca niewłaściwych warunków higieniczno – sanitarnych w placówce zapewniającej całodobową opiekę, która okazała się zasadna.

6.4. Obiekty sportowe

Na terenie miasta Gdańska pod nadzorem sanitarnym Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku znajdują się 62 obiekty sportowe, takie jak: siłownie, kluby fitness, stadiony, hale sportowe.

W 2022r. skontrolowano ogółem **37 obiektów sportowych**, przeprowadzając łącznie 38 kontroli. Wpłynęła **1** interwencja dotycząca niewłaściwego stanu higieniczno – sanitarnego, która okazała się zasadna. Nałożono mandat karny w wysokości **300zł** oraz wydano decyzję płatniczą na kwotę **499zł**.

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.

6.5. Ustępy publiczne

W 2022r. w ewidencji znajdowały się 30 ustępy publiczne. Skontrolowano 26 ustępów znajdujących się w ewidencji oraz 19 obiektów nieewidencjonowanych (tj. toalety w centrach handlowych, przenośne kabiny sanitarne oraz kontenery sanitarne na Jarmarku Św. Dominika i w Pasie Nadmorskim).

W 2022r. do Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Gdańsku wpłynęły **22** interwencje dotyczące niewłaściwego stanu sanitarno – higienicznego, z czego 2 były zasadne.

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

Ekshumacja polega na wydobyciu zwłok/szczałków z grobu lub miejsca tymczasowego pochówku w celu pogłębienia grobu, przewiezienia zwłok/szczałków i ponownego ich pochowania na tym samym cmentarzu lub innym cmentarzu, a także w celu kremacji.

Ekshumacje przeprowadza się w okresie od 16 października do 15 kwietnia, związane jest to z obniżoną temperaturą powietrza.

W 2022r. na wniosek osób zainteresowanych i uprawnionych wydano:

- 210 decyzji zezwalających na ekshumację zwłok/szczałków ludzkich na nadzorowanych cmentarzach,
- 103 postanowień pozytywnie opiniujących sprowadzenie trumien ze zwłokami i urn z prochami z zagranicy celem pochówku na gdańskich cmentarzach,
- 18 decyzji zezwalających na wywóz trumny ze zwłokami poza granice RP oraz 3 decyzje zezwalające na wywóz urny z prochami poza granice RP.

Sprawy związane z ekshumacjami i transportem zwłok były załatwiane niezwłocznie przez tut. Inspektora Sanitarnego na wniosek osób uprawnionych.

OBSZAR DZIAŁANIA ODDZIAŁU HIGIENY PRACY I NADZORU NAD CHEMIKALIAMI

VII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO-HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY

Do zakresu działania Oddziału Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami 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, fosfor czerwony, podkategoria 2B - kwas fenylooctowy, kwas antranilowy, piperydyna, nadmanganian potasu) oraz kategorii 3 (kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton, keton metylowo-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,
- ✓ przepisów dotyczących prawidłowych warunków produkcji kosmetyków i ich obrotu,
- ✓ przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

Dodatkowo prowadzone są postępowania w sprawie chorób zawodowych m.in. prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych w sprawie chorób zawodowych, sporządzanie ocen narażenia zawodowego w związku z podejrzeniem choroby zawodowej oraz przygotowywanie dokumentacji niezbędnej do wydania decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do jej stwierdzenia.

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

7.1. Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku w 2022r. znajdowały się **1541** zakładów pracy, które zatrudniały **75645** pracowników. W 2022r. pracownicy Oddziału Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami przeprowadzili łącznie **427** kontroli w **397** zakładach pracy zatrudniających ogółem **19288** pracowników. Wydano **70** decyzji administracyjnych obejmujących **476** nakazów, które dotyczyły:

- przeprowadzenia badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (**172**),
- sporządzenia lub zaktualizowania oceny ryzyka zawodowego (**113**),
- przeprowadzenia remontu pomieszczeń pracy oraz zaplecza sanitarno – higienicznego (**89**),
- substancji i mieszanin chemicznych (brak instrukcji postępowania z materiałami szkodliwymi dla zdrowia i niebezpiecznymi, spisu stosowanych mieszanin stwarzających zagrożenie dla zdrowia oraz kart charakterystyki mieszanin stwarzających zagrożenie) (**28**),
- sporządzenia dokumentacji w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym (**23**),
- dokonania rozpoznania i wytypowania czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy wymagających badań i pomiarów (**19**),
- sporządzenia kart badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy oraz sporządzenia rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy (**17**),
- wyeliminowania przekroczeń normatywów higienicznych NDN maksymalnego poziomu dźwięku A, poziomu ekspozycji na hałas odniesionego do 8 godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy oraz eliminacji przekroczenia normatywu higienicznego NDS pyłów drewna na stanowisku pracy (**6**),
- doprowadzenia do odpowiedniego stanu higienicznego zaplecza sanitarno – higienicznego oraz zapewnienia pracownikom środków higieny osobistej (**3**),
- zapewnienia pracownikom przy pracach szczególnie brudzących natrysków prysznicowych oraz zapewnienia umywalk z bieżącą wodą (**2**),
- sporządzenia dokumentacji w zakresie szkodliwych czynników biologicznych zakwalifikowanych do 3 lub 4 grupy zagrożenia (**2**),
- sporządzenia i wprowadzenia w życie programu działań organizacyjno-technicznych zmierzającego do ograniczenia narażenia na hałas występujący na stanowisku pracy (**1**),
- przedstawienia do wglądu umowy z lekarzem medycyny pracy na świadczenie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad zatrudnionymi pracownikami (**1**).

W **40 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 - **32** pracowników,

- czynników chemicznych (mangan frakcja respirabilna, styren, ołów i jego związki) - **99** pracowników,
- czynników fizycznych (hałas, drgania mechaniczne) – **1068** pracowników.

Pracownicy Oddziału Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami 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. Podczas przeprowadzonych kontroli dokonywali oceny przestrzegania zakazu palenia tytoniu oraz papierosów elektronicznych w miejscu pracy, a także prawidłowego oznakowania słownego i graficznego informującego o zakazie palenia wyrobów tytoniowych i palenia papierosów elektronicznych.

Dodatkowo, rozpowszechniali informacje dotyczące wprowadzonych zmian w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, które miały na celu pogłębianie wiedzy o zagrożeniach związanych z narażeniem na działanie czynników rakotwórczych w miejscu pracy, budowanie świadomości ryzyka wynikającego z procesu pracy, a także pogłębianie znajomości obowiązujących przepisów prawnych i kierunków ich zmian ww. zakresie.

Od ogłoszenia stanu epidemii w Polsce kontrole bieżące przeprowadzane były także w zakresie przestrzegania zasad bezpieczeństwa w zakładach pracy w czasie epidemii związanej z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, zgodnie z wytycznymi i aktualnymi przepisami.

7.2. Ocena warunków pracy podczas zabezpieczania/usuwania wyrobów zawierających azbest

W ramach realizacji programu wieloletniego pn. „Program oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032” w 2022 r., jak i w latach ubiegłych, upoważnieni przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili czynności kontrolne w zakładach zajmujących się usuwaniem bądź transportem wyrobów/odpadów zawierających azbest.

Prace polegające na usuwaniu lub zabezpieczeniu wyrobów zawierających azbest mogą być wykonywane wyłącznie przez wykonawców posiadających odpowiednie wyposażenie techniczne do prowadzenia takich prac oraz zatrudniających pracowników przeszkolonych w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przy usuwaniu i wymianie materiałów zawierających azbest. Przy wykonywaniu prac w narażeniu na azbest fundamentalne znaczenie dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników ma właściwe stosowanie odpowiednich środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego.

W 2022r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku wpłynęło **14** zgłoszeń dotyczących planowanego demontażu rur ciepłowniczych z otuliną azbestowo-cementową oraz płyt cementowo – azbestowych.

Przeprowadzono **8** kontroli w trakcie wykonywania prac w kontakcie z azbestem przez firmy mające siedziby poza terenem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

Działania kontrolne obejmowały przede wszystkim aspekty bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników zatrudnionych przy rozbiórkach. Ponadto podczas kontroli oceniano m.in.:

- posiadanie odpowiednich zezwoleń, decyzji, zatwierdzenia programu gospodarowania odpadami niebezpiecznymi;
- prawidłowość środków zapobiegawczych podejmowanych przez pracodawców celem zminimalizowania ryzyka utraty zdrowia pracowników w związku z narażeniem na azbest;
- poziom znajomości przepisów regulujących bezpieczne zasady usuwania bądź unieszkodliwiania odpadów zawierających azbest;
- jakość dokonanej oceny ryzyka zawodowego i jego udokumentowanie;
- sposób przestrzegania procedur dotyczących bezpiecznego postępowania z wyrobami zawierającymi azbest;
- prowadzenie rejestrów wynikających z przepisów regulujących zagadnienia czynników rakotwórczych obecnych w środowisku pracy;
- aspekt profilaktycznej opieki medycznej nad pracownikami;
- zagadnienie wykonywania badań środowiskowych na stanowiskach pracy;
- zabezpieczenie terenu podczas wykonywania prac rozbiórkowych.

7.3. Interwencje

Do Oddziału Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami w 2022r. wpływały interwencje, które dotyczyły m.in.:

- nieprzestrzegania Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii,
- niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy i zaplecza higieniczno-sanitarnego,
- braku środków ochrony indywidualnej dla pracowników oraz braku badań lekarskich,
- niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego na budowach,
- braku dostępu do bieżącej wody,
- braku zaplecza higieniczno-sanitarnego dla pracowników,
- uciążliwości zapachowych,
- nieprawidłowej rozbiórki wyrobów zawierających azbest,
- nieodpowiedniego składowania odpadów

W związku ze skargami przeprowadzono **28** kontroli oraz **14** wizji lokalnych, **11** interwencji było zasadnych.

VIII. ANALIZA CHOROÓB ZAWODOWYCH STWIERDZONYCH W 2022 ROKU

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 2022 poz. 1510 ze zm.).

8.1. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych

W 2022r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku wpłynęły **34** nowe zgłoszenia podejrzeń chorób zawodowych. W wyniku prowadzonych postępowań administracyjnych, wydano **8** decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej oraz **10** decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. Ze względu na wielowątkowość i wieloetapowość, a w szczególności ze względu na oczekiwanie na orzeczenia lekarskie wystawiane przez jednostki orzecznicze I bądź II stopnia, niezakończone w roku ubiegłym postępowania administracyjne w sprawie podejrzenia choroby zawodowej są kontynuowane w 2023 r.

Stwierdzone choroby zawodowe w 2022r.:

- **4** przypadki przewlekłych chorób obwodowego układu nerwowego wywołanych sposobem wykonywania pracy, w wyniku wykonywania czynności monotypowych powodujących nadmierne obciążenie kończyn górnych, wymienione w wykazie chorób zawodowych w pozycji 20,
- **3** przypadki przewlekłych chorób układu ruchu wywołanych sposobem wykonywania pracy, w wyniku wykonywania czynności powodujących nadmierne obciążenie kończyn górnych, wymienione w wykazie chorób zawodowych w pozycji 19,
- **1** przypadek przewlekłej choroby narządu głosu spowodowanej nadmiernym wysiłkiem głosowym, w wyniku prowadzenia zajęć dydaktycznych w placówkach szkolnych i akademickich, wymienioną w wykazie chorób zawodowych w pozycji 15.

Przeprowadzono 94 oceny narażenia zawodowego z czego 50 ocen zostało wykonanych na wniosek innych organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz jednostek orzeczniczych.

- 4 dla pozycji 3 – pylice płuc,
- 4 dla pozycji 4 – choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu,
- 21 dla pozycji 15 – przewlekłe choroby narządu głosu,

- 1 dla pozycji – 17 nowotwory złośliwe,
- 7 dla pozycji 19 – przewlekłe choroby narządu ruchu,
- 34 dla pozycji 20 – przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego,
- 14 dla pozycji 21 – ubytek słuchu,
- 1 dla pozycji 22 – zespół wibracyjny,
- 1 dla pozycji 24 – choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia,
- 1 dla pozycji 25 – choroby układu wzrokowego,
- 6 dla pozycji 26 – choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa.

zgodnie z wykazem chorób zawodowych stanowiącym załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2022r., poz. 1836).

IX. NADZÓR NAD CHEMIKALIAMI

W 2022 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawowała nadzór nad przestrzeganiem przepisów prawnych określonych w poniższych rozporządzeniach:

- ✓ rozporządzenie (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH) i utworzenia Europejskiej Agencji Chemikaliów, poprzez kontrolę przepisów dotyczących rejestracji substancji, oceny informacji dotyczących substancji lub dokumentacji rejestracyjnej oraz wprowadzania ograniczeń produkcji, obrotu i stosowania niektórych substancji chemicznych,
- ✓ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin (CLP), w aspekcie kontroli obowiązku klasyfikowania, oznakowania i pakowania przed wprowadzeniem ich do obrotu przez producentów, importerów i dalszych użytkowników substancji oraz mieszanin stwarzających zagrożenie.

Kontrole nad przestrzeganiem przepisów rozporządzeń REACH oraz CLP prowadzone były zgodnie z ustawą z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach.

Wśród przeprowadzonych w 2022 roku kontroli **260** dotyczyło zakresu 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.

Skontrolowano:

- producentów – 1
- importerów – 1
- dalszych użytkowników – formulatorów – 2
- dystrybutorów substancji chemicznych ich mieszanin – 14
- stosujących substancje chemiczne ich mieszaniny (którzy nie są formulatorami) – 242

Wśród wydanych w 2022 roku nakazów 28 dotyczyło stosowania substancji i mieszanin chemicznych w zakładach pracy. Stwierdzono brak.:

- instrukcji postępowania z materiałami szkodliwymi dla zdrowia i niebezpiecznymi (22),
- spisu stosowanych mieszanin stwarzających zagrożenie dla zdrowia (4),
- kart charakterystyki mieszanin stwarzających zagrożenie (2).

Do Oddziału Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami w 2022r. wpłynęło 20 interwencji w zakresie stosowania i wprowadzania do obrotu substancji i mieszanin chemicznych stwarzających zagrożenie. Interwencje dotyczyły:

- stosowania produktów chemicznych niezgodnie z przeznaczeniem (2),
- wprowadzania wyrobów: buty z przekroczeniem zawartości chromu (VI), piłki z przekroczeniem zawartości ftalanu izobutyli (2),
- wprowadzania do obrotu kosmetyków (6),
- wprowadzania do obrotu produktów biobójczych (10).

2 interwencje zostały przekazane zgodnie z właściwością miejscową do innych Inspekcji Sanitarnych, pozostałe w wyniku przeprowadzonych działań uznano za niezasadne.

W związku z zagrożeniem zdrowia i życia ludzi jaki stanowił produkt dostępny pod nazwą *Denaturat, Alkohol etylowy skażony porektyfikacyjny*, w którym stwierdzono 70,4 % metanolu, w 2022 roku przeprowadzono wizje lokalne w 64 podmiotach m.in. sklepach wielobranżowych, drogeriach, sklepach z artykułami motoryzacyjnymi oraz budowlanymi, stacjach paliw, w trakcie których nie stwierdzono przedmiotowych produktów w obrocie.

Dokonano przeglądu internetowego serwisu ogłoszeniowego pn. Allegro Lokalnie i ustalono, że ww. produkt nie był tam wprowadzany do obrotu.

Jednocześnie rozesłano zapytania do hurtowni, sklepów wielobranżowych, stacji paliw, sklepów specjalistycznych prowadzących działalność na terenie miasta Gdańsk. Po uzyskaniu odpowiedzi przeprowadzono kontrole w 2 podmiotach w zakresie wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i mieszanin. Ustalono, że obydwie podmioty posiadały w asortymencie ww. produkt, ale tylko jeden

po przebadaniu **zawierał stężenia** metanolu powyżej 3%. Kontrola wykazała, że jedna sztuka została sprzedana klientowi indywidualnemu, a pozostałą część partii wycofano z obrotu i zwrócono do dystrybutora.

9.1. Prekursory narkotykowe kategorii 2 i 3

Prekursory narkotyków to substancje chemiczne, które mogą być wykorzystywane do nielegalnego wytwarzania środków odurzających i substancji psychotropowych. Nadzór nad obrotem prekursorami narkotyków kat. 2 i 3 sprawowany jest poprzez kontrolę przepisów:

- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- rozporządzenia (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych,
- rozporządzenia Rady (WE) nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. określające zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Wspólnotą a państwami trzecimi,
- rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2015/1013 z dnia 25 czerwca 2015 r. ustanawiające przepisy dotyczące rozporządzenia (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych i rozporządzenia Rady (WE) nr 111/2005 określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi,
- rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2015/1011 z dnia 24 kwietnia 2015 r. uzupełniające rozporządzenie (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych i rozporządzenie Rady (WE) nr 111/2005 określające zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi oraz uchylającym rozporządzenie Komisji (WE) nr 1277/2005,
- rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) 2020/1737 z dnia 14 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady oraz rozporządzenie Rady (WE) nr 111/2005 w odniesieniu do włączenia niektórych prekursorów narkotyków do wykazu substancji sklasyfikowanych.

Prekursory narkotyków zostały podzielone na cztery kategorie w zależności od wielkości ryzyka związanego z wytworzeniem z nich substancji psychoaktywnej. Inspekcja Sanitarna sprawuje kontrolę nad obrotem substancji sklasyfikowanych do kategorii 2 i 3. Do kategorii 2 należą: bezwodnik octowy, czerwony fosfor, kwas fenylooctowy, kwas antranilowy, piperydyna i nadmanganian potasu, przy czym bezwodnik octowy oraz czerwony fosfor należą do podkategorii 2A, a pozostałe do podkategorii 2B. Do kategorii 3 należą: kwas chlorowodorowy, kwas siarkowy, toluen, eter etylu, aceton i keton metylowo-etylowy.

Przeprowadzono 4 kontrole dot. wprowadzania do obrotu prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3 oraz 19 kontroli podmiotów stosujących prekursory narkotyków w działalności zawodowej. Kontrole wykazały

nieprawidłowości w jednym podmiocie dotyczące braku rejestracji podmiotu nabywającego fosfor czerwony w ilości przekraczającej wartość progową 0,1 kg.

9.2. Produkty biobójcze

Produkty biobójcze stanowią substancję lub mieszaninę, składającą się z jednej lub kilku substancji czynnych, której przeznaczeniem jest niszczenie, odstraszanie, unieszkodliwianie organizmów szkodliwych, zapobieganie ich działaniu lub zwalczanie ich w jakikolwiek sposób inny niż działanie czysto fizyczne lub mechaniczne. Substancja czynna oznacza substancję działającą na organizmy szkodliwe lub przeciwko nim lub mikroorganizm działający na organizmy szkodliwe lub przeciwko nim. Nadzór nad przestrzeganiem przepisów w zakresie udostępniania na rynku i stosowania produktów biobójczych, wprowadzania do obrotu wyrobów poddanych działaniu produktów biobójczych i substancji czynnych przeznaczonych do stosowania w produktach biobójczych w działalności zawodowej, sprawowany jest zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi tj.:

1. ustawą z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych,
2. rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 528/2012 z dnia 22 maja 2012 r. w sprawie udostępniania na rynku i stosowania produktów biobójczych.

Zadania kontrolne obejmowały m.in. sprawdzenie:

- posiadania i ważności stosownego pozwolenia na wprowadzanie do obrotu produktu biobójczego, wydanego przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych,
- dostępności karty charakterystyki produktu biobójczego, sporządzonej na zasadach określonych w rozporządzeniu (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady (REACH),
- obecności i statusu prawnego substancji czynnej,
- zawartości substancji nie będących substancjami czynnymi, ale wymagających rejestracji (jako składniki mieszanin w rozumieniu rozporządzenia REACH),
- zgodności przeznaczenia i rodzaju produktu biobójczego z danymi figurującymi w pozwoleniu na obrót,
- stosowania produktów biobójczych w działalności zawodowej,
- prawidłowości oznakowania opakowania produktu biobójczego,
- statusu prawnego substancji czynnych zawartych w produktach biobójczych w ramach programu przeglądu prowadzonego przez Europejską Agencję Chemikaliów (ECHA).

W 2022 r. w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi zostało przeprowadzonych **53** kontrole, w tym skontrolowano **42** wprowadzających do obrotu produkty biobójcze. Prowadzono wzmożony nadzór nad wprowadzanymi do obrotu produktami biobójczymi z grupy produktowej nr 19 - repelenty i atraktanty.

Repelenty to produkty do odstraszania, natomiast atraktanty to produkty do przywabiania. Produkty te stosowane do zwalczania organizmów szkodliwych (bezkręgowców, np. pcheł; kręgowców, np. ptaków) działające odstraszająco lub wabiąco, łącznie z produktami służącymi w sposób bezpośredni lub pośredni do utrzymania higieny człowieka lub zwierząt.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w ww. zakresie. 2 sprawy przekazano w zakresie niezgodności karty charakterystyki i oznakowania produktów biobójczych zgodnie z właściwością miejscową do innych organów Inspekcji Sanitarnej.

9.3. Produkty kosmetyczne

Produkt kosmetyczny to każda substancja lub mieszanina przeznaczona do kontaktu z zewnętrznymi częściami ciała ludzkiego (naskórkiem, owłosieniem, paznokciami, wargami oraz zewnętrznymi narządami płciowymi) lub z zębami oraz błonami śluzowymi jamy ustnej, której wyłącznym lub głównym celem jest utrzymywanie ich w czystości, perfumowanie, zmiana ich wyglądu, ochrona, utrzymywanie w dobrej kondycji lub korygowanie zapachu ciała.

Nadzór nad przestrzeganiem przepisów w zakresie produktów kosmetycznych sprawowany jest zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi tj.:

- 1) ustawą z dnia 4 października 2018 r. o produktach kosmetycznych,
- 2) rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 30 listopada 2009 r. nr 1223/2009 dotyczącym produktów kosmetycznych.

Ustawa o produktach kosmetycznych zobowiązuje wszystkich wytwórców produktów kosmetycznych do wpisania się do rejestru zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne prowadzonego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. W tym celu wytwórca jest zobowiązany do złożenia wniosku o wpis do wykazu zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny prowadzi wykaz zakładów wytwórców produktów kosmetycznych.

W prowadzonym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku wykazie zakładów wytwórców produktów kosmetycznych, znajduje się **70** zakładów branży kosmetycznej:

- sklepy kosmetyczne – **42**,
- hurtownie kosmetyków – **13**,
- zakłady produkujące kosmetyki – **15**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku w 2022 roku w rejestrze wytwórców produktów kosmetycznych dokonał:

- 2 wpisów zakładów do rejestru
- 1 zmianę wpisu na wniosek przedsiębiorcy w związku ze zmianą adresu zakładu.

W 2022 roku skontrolowano:

- ✓ **15 miejsc sprzedaży kosmetyków** (zakłady będące w rejestrze) w zakresie oceny warunków przechowywania, eksponowania, oznakowania opakowań jednostkowych oraz jakości kosmetyków (kremy, płyny do higieny intymnej, pasty do zębów). Pobrano próbki kosmetyków do badań w kierunku identyfikacji substancji konserwujących i zawartości fluoru. Wyniki badań były zgodne z obowiązującymi przepisami.

W wyniku przeprowadzonych kontroli:

- w **3 miejscach sprzedaży kosmetyków** stwierdzono udostępnianie na rynku produktów kosmetycznych, zawierających w swoim składzie substancje zakazane do stosowania (INCI: Butylphenyl Methylpropional, zwyczajowa nazwa: Lilial), wydano decyzje administracyjne nakazujące wycofanie kwestionowanych produktów kosmetycznych z obrotu;
 - w **1 miejscu sprzedaży kosmetyków** stwierdzono udostępnianie na rynku produktów kosmetycznych po upływie daty ich minimalnej trwałości; wydano decyzję administracyjną, nakazującą wycofanie kwestionowanych produktów kosmetycznych z obrotu oraz nałożono karę pieniężną w wysokości 500 zł.
- ✓ **3 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. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Odnotowano 2 zgłoszenia interwencyjne dotyczące udostępniania na rynku kosmetyków, które zawierały w swoim składzie substancje zakazane do stosowania (lidokainę, prylokainę oraz epinefrynę). Przeprowadzone postępowania nie potwierdziły zasadności zgłoszenia – nie stwierdzono wprowadzania do obrotu kwestionowanych produktów kosmetycznych.

Odnotowano 2 zgłoszenia w związku z powiadomieniami w systemie RAPEX, dotyczące udostępniania na rynku kosmetyków, które zawierają w swoim składzie substancje zakazane tj. *Lyral* i *Lilial* oraz *Methylisothiazoline*. W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych nie stwierdzono wprowadzania do obrotu kwestionowanych produktów kosmetycznych.

W ramach urzędowych kontroli oraz krajowego monitoringu jakości kosmetyków prowadzonego przez Państwową Inspekcję Sanitarną, do badań laboratoryjnych fizyko-chemicznych pobrano 4 próbki produktów kosmetycznych z punktów sprzedaży zlokalizowanych na terenie m. Gdańska, których wyniki badań były zgodne z obowiązującymi przepisami:

- pasta do zębów do badań w kierunku zawartości fluoru całkowitego,
- krem dla dzieci, do badań w kierunku obecności substancji konserwujących
- żel do higieny intymnej do badań w kierunku obecności substancji konserwujących
- krem do ciała i twarzy do badań w kierunku obecności substancji konserwujących.

9.4. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje zadania z zakresu nadzoru sanitarnego dot. kontroli przestrzegania zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Zgodnie z ww. ustawą nowa substancja psychoaktywna oznacza każdą substancję lub grupy substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu działającą na ośrodkowy układ nerwowy, inną niż substancja psychotropowa i środek odurzający, stwarzającą zagrożenie dla zdrowia lub zagrożenie społeczne porównywalne do zagrożeń stwarzanych przez substancję psychotropową lub środek odurzający lub które naśladują działanie tych substancji.

Środek zastępczy, to produkt zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa lub nowa substancja psychoaktywna, którego wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych.

W 2022 r. do tut. Organu nie wpłynęły nowe sprawy w zakresie wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku kontynuował sprawy wszczęte w latach ubiegłych, dotyczące osób wprowadzających do obrotu środki zastępcze. Wydano **52 decyzje administracyjne** umarzające wszczęte w latach ubiegłych postępowania i orzeczono o przepadku na rzecz Skarbu Państwa środków zastępczych (brak możliwości ustalenia adresatów i nadawców przesyłek zawierających środki zastępcze – fałszywe dane, przesyłki adresowane na paczkomaty).

Przeprowadzono **7 kontroli** sanitarnych w sklepach, których asortyment opiera się na produktach konopnych. W skontrolowanych obiektach nie stwierdzono znamion wprowadzania środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

W 2022 r. w Gdańsku nie odnotowano przypadków zatruć środkami zastępczymi, nowymi substancjami psychoaktywnymi lub innymi nieznanymi substancjami.

9.5. Realizacja projektów wspólnotowych

W 2022 r. realizowano wspólnotowe projekty:

- ❖ REACH-EN-FORCE 10 (REF-10) dotyczący zintegrowanej kontroli produktów chemicznych,
- ❖ BPR-EN-FORCE 2 (BEF-2) dotyczący kontroli produktów biobójczych pod kątem obecności zatwierdzonych/niezatwierdzonych substancji czynnych.

REF – Szczegółowej kontroli poddano cement biały. Cement jest spoiwem hydraulicznym, stanowiącym niezbędny składnik zapraw murarskich, tynkarskich i betonu. Produkt jest przeznaczony dla ogółu społeczeństwa.

W trakcie kontroli ustalono, że produkt spełnia ograniczenia dotyczące produkcji, wprowadzania do obrotu i stosowania niektórych niebezpiecznych substancji, mieszanin, wyrobów określonych w Załączniku XVII do rozporządzenia REACH.

BEF- Szczegółowej kontroli poddano produkt biobójczy „KRETO-ZAPORA”. Zgodnie z informacjami umieszczonymi na etykiecie i w karcie charakterystyki jest repelentem w postaci płynu do odstraszenia kretów. Krety odstrasza intensywny zapach preparatu zapewniając wysoką efektywność. Produkt przeznaczony do powszechnego stosowania.

W trakcie kontroli ustalono, że substancja czynna zawarta w produkcie wymieniona jest w załączniku II do rozporządzenia nr 1062/2014 - produkt rejestrowany zgodnie z procedurą narodową (tj. zgodnie z art. 16 i 19 ustawy o produktach biobójczych).

9.6. Podsumowanie

Ogłoszenie w marcu 2020 r. stanu epidemii w Polsce w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 i koniecznością podejmowania działań z tym związanych spowodowało, że również w 2022 r. czynności kontrolne w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego także były podejmowane w ograniczonym zakresie.

Nieprawidłowości stwierdzane podczas kontroli sanitarnych przeprowadzonych w zakładach pracy, przede wszystkim brak badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy oraz brak sporządzonej lub zaktualizowanej oceny ryzyka zawodowego, czy zły stan pomieszczeń pracy oraz zaplecza sanitarno – higienicznego, wynikały z niezajomości lub nieświadomości przepisów prawnych, a także z konieczności ponoszenia kosztów przez pracodawców związanych przede wszystkim z wykonywaniem systematycznych badań i pomiarów czynników szkodliwych, czy poprawy stanu technicznego pomieszczeń pracy i zaplecza higieniczno-sanitarnego.

Na podstawie prowadzonego nadzoru sanitarnego w zakresie higieny pracy w 2022 r. można zauważyć, że mimo stwierdzanych nieprawidłowości, pracodawcy wykazują zaangażowanie w zapewnianie pracownikom bezpiecznych warunków pracy. Zwiększa się również świadomość zawodowa samych pracowników w odniesieniu do zagrożeń w środowisku pracy, jak również w przestrzeganiu procedur i stosowaniu indywidualnych ochron osobistych, zabezpieczających przed powstawaniem chorób zawodowych czy wypadków przy pracy.

W zakresie stosowania substancji/mieszanin chemicznych uchybienia dotyczyły najczęściej braku instrukcji postępowania z materiałami szkodliwymi dla zdrowia i niebezpiecznymi tworzonych na podstawie kart

charakterystyki produktów chemicznych klasyfikowanych jako niebezpieczne. Skutkowało to z kolei brakiem zapoznania pracowników z zagrożeniami stwarzanymi przez produkt, sposobem bezpiecznej pracy, magazynowania i utylizacji. Braki te mają wpływ na ryzyko związane z wypadkami przy pracy, w tym mogącymi powodować trwałe uszczerbek na zdrowiu

Wyniki nadzoru prowadzonego nad obrotem chemikaliami, produktami biobójczymi, prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 pozwalają stwierdzić, że sytuacja uległa poprawie. Poprawa ta możliwa była dzięki zaangażowaniu pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawujących nadzór nad podmiotami wprowadzającymi do obrotu chemikalia oraz współpracy z podmiotami wprowadzającymi do obrotu i pracodawcami, co przekłada się na zwiększenie ich świadomości w zakresie obowiązujących przepisów prawa regulujących powyższe zagadnienia, a w efekcie skuteczniejszą realizację nałożonych na nich obowiązków.

**OBSZAR DZIAŁANIA SEKCJI
HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
z PROMOCJĄ ZDROWIA**

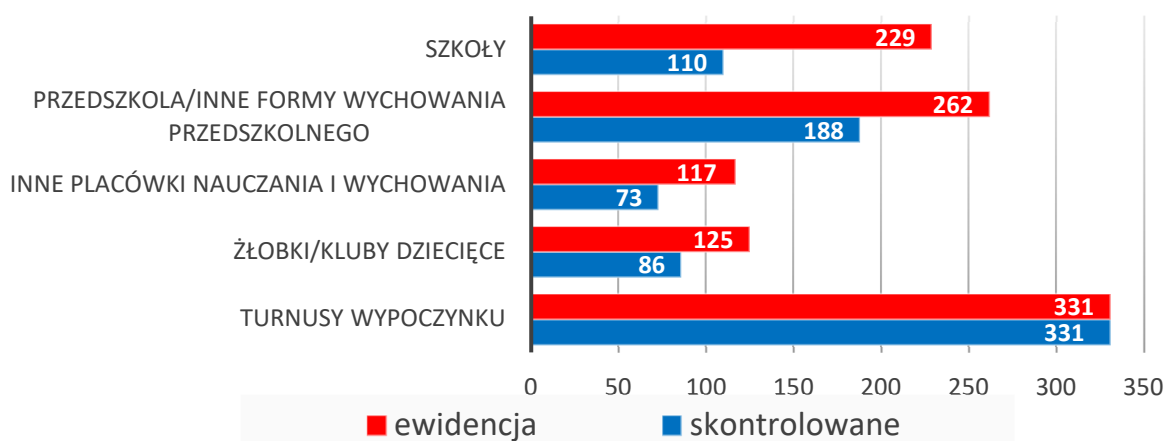
X. OCENA WARUNKÓW SANITARNYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży z Promocją Zdrowia w zakresie bieżącego nadzoru sanitarnego prowadzonego w 2022 roku kontrolowała przestrzeganie przepisów, określających wymagania higieniczno-sanitarne i zdrowotne w placówkach oświatowo-wychowawczych (szkoły, przedszkola, inne formy wychowania przedszkolnego, szkoły wyższe), opiekuńczo-wychowawczych (żłobki i kluby dziecięce, placówki z pobytem całodobowym i wsparcia dziennego) oraz obiektach wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży. Natomiast w zakresie oświaty zdrowotnej zajmowała się szeroko pojętą działalnością dydaktyczną, informacyjną i programową.

OCENA WARUNKÓW SANITARNYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH.

W 2022 roku Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży z Promocją Zdrowia sprawowała nadzór nad **733 obiektami stałymi oraz 331 turnusami wypoczynku**, przeprowadzając łącznie **906 kontroli**, w tym:

- **575 kontroli** placówek stałych nauczania i wychowania: szkół, placówek oświatowo-wychowawczych i opiekuńczych;
- **331 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, innych form wychowania przedszkolnego, żłobków i klubów dziecięcych, placówek z pobytem całodobowym,

placówek wsparcia dziennego oraz ośrodków wypoczynku dzieci i młodzieży;

- ocenę higieny procesu nauczania, tj.: dostosowania mebli do wzrostu uczniów, rozkładu zajęć lekcyjnych, obciążenia uczniów tornistrami/plecakami, warunków zdrowotnych 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 2022 roku w ramach prowadzonego postępowania administracyjnego wydano 3 decyzje dotyczące:

- niewłaściwego stanu sanitarno – technicznego pomieszczeń;
- złego stanu technicznego sanitariatów i ich wyposażenia.

W 2022 roku wydano 34 decyzje płatnicze na łączną kwotę 12 493 zł, w związku z negatywną kontrolą oraz nałożono 36 mandatów karnych na łączną kwotę 13 800 zł.

W 2022 roku wydano również 39 opinii sanitarnych i 5 decyzji na wniosek strony, stwierdzających zapewnienie właściwych warunków higieny w pomieszczeniach placówek oświatowych i opiekuńczych. Jednocześnie na wniosek Dyrektorów gdańskich placówek oświatowych oraz placówek opieki nad dziećmi do lat 3 wydano łącznie 776 pozytywnych opinii w sprawie zmiany trybu nauczania i prowadzenia zajęć w placówkach, w związku ze zwiększonym ryzykiem epidemicznym, związanym z wystąpieniem zakażeń SARS-CoV-2 wśród dzieci, uczniów i personelu.

10.1. Stan sanitarno–techniczny placówek oświatowo-wychowawczych

10.1.1. Szkoły

W 2022 roku pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku znajdowało się 229 **szkół różnego typu**, w tym:

- 100 szkół podstawowych;
- 31 szkół ponadpodstawowych;
- 46 liceów ogólnokształcących;
- 23 szkoły policealne;
- 14 szkół specjalnych;
- 15 szkół wyższych.

W 2022 roku skontrolowano **110 szkół** różnego typu. Przeprowadzono łącznie **193 kontrole** w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń oraz terenu szkoły.

W 10 szkołach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące:

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

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono 8 mandatów na łączną kwotę 3 300 zł.

W 2022r. **wydano 3 decyzje administracyjne**, dotyczące m.in.: złego stanu sanitarno-technicznego sanitariatów i ich wyposażenia.

Ocena przygotowania szkół do rozpoczęcia roku szkolnego.

W 2022 roku, przed rozpoczęciem roku szkolnego, w 40 szkołach przeprowadzono remonty:

- sal dydaktycznych (7 szkół);
- bloków sportowych (2 szkoły);
- sanitariatów (5 szkół);
- szatni szkolnej (1 szkoła);
- ciągów komunikacyjnych (2 szkoły);
- bloków żywieniowych (1 szkoła);
- budynków (10 szkół).

Dodatkowo w 1 szkole wybudowano wielofunkcyjne boisko sportowe, a w 2 szkołach place zabaw, w tym pump truck (tor do jazdy na rolkach, hulajnogach).

10.1.2. Szkoły wyższe

W 2022 roku pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej w Gdańsku znajdowało się **15 szkół wyższych**, w tym 6 publicznych i 9 niepublicznych.

W 2022 roku skontrolowano 9 **uczelni wyższych**.

W zakresie warunków pobytu studentów nie stwierdzono nieprawidłowości.

10.1.3. Przedszkola i punkty przedszkolne

W 2022 roku Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku obejmował nadzorem:

- **217 przedszkoli** (65 publicznych i 152 niepubliczne);
- **45 punktów przedszkolnych** (4 publiczne i 41 niepublicznych).

Skontrolowano **188 obiektów**, przeprowadzając **259 kontroli** w zakresie oceny stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń pobytu dzieci oraz otoczenia obiektów.

Nadzorem sanitarnym objęto także **plac 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.

Nieprawidłowości stwierdzono w 20 placówkach i dotyczyły głównie:

- niewłaściwego stanu sanitarnego pomieszczeń i wyposażenia;
- braku higieny leżakowania – dzieci korzystały z leżaków podpisanych imionami innych dzieci;
- niehigienicznego przechowywania środków higieny osobistej;
- preparatów do dezynfekcji powierzchni i sanitaratów stosowanych po upływie terminu przydatności do użytkowania.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono 20 mandatów na łączną kwotę 7 300 zł.

W 2022 roku w 3 przedszkolach publicznych poprawiono warunki poprzez m.in:

- wymianę stolarki okiennej;
- przebudowę tarasu i schodów;
- termomodernizację budynków.

Ponadto dopuszczono do użytkowania 17 nowych niepublicznych obiektów przedszkolnych.

10.2. Stan sanitarno – techniczny placówek opiekuńczo-wychowawczych

10.2.1. Żłobki i kluby dziecięce

W 2022 roku pod nadzorem Inspekcji Sanitarnej w Gdańsku znajdowało się **69 żłobków**, w tym 13 publicznych i 56 niepublicznych oraz **56 klubów dziecięcych** (niepublicznych), w których łącznie sprawowano opiekę **nad 3973 dziećmi**.

W 2022 roku przeprowadzono kontrole sanitarne 86 nadzorowanych obiektów. Wykonano **100 kontroli**, w tym większość 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.

W 2 placówkach stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły:

- niewłaściwego stanu sanitarnego pomieszczeń i wyposażenia;
- braku oznakowania leżaków, pościeli lub ich niehigienicznego przechowywania;
- braku higieny leżakowania – dzieci korzystały z leżaków podpisanych imionami innych dzieci;
- niewłaściwego sposobu przechowywania środków higienicznych;
- sprzętu i wyposażenia nie posiadającego certyfikatów;
- preparatów do dezynfekcji powierzchni po terminie przydatności do użytku.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami nałożono 2 mandaty karne na kwotę 800 zł, wydano zalecenia zapewnienia właściwych warunków pobytu dzieci.

Ponadto w 2022 roku dopuszczono do użytkowania 13 nowych punktów opieki nad dziećmi do lat trzech, tj. żłobków i klubów dziecięcych w dzielnicach Piecki - Migowo, Ujeścisko - Łostowice, Zaspą, 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 2022 roku na terenie miasta Gdańska pod nadzorem znajdowało się **106 placówek** z pobytem całodobowym i wsparcia dziennego (bursy, internaty, domy studenckie, domy dziecka, zakład poprawczy, młodzieżowy ośrodek leczenia, terapii i rehabilitacji uzależnień; pałac młodzieży, ogniska pracy pozaszkolnej, poradnie specjalistyczne, międzyszkolny ośrodek sportowy).

Ogółem skontrolowano **64 obiekty**, w których przeprowadzono **70 kontroli**.

Wyżej wymienione placówki funkcjonowały w obiektach przystosowanych do potrzeb dzieci i młodzieży. Skontrolowane obiekty znajdowały się w dobrym stanie sanitarnym i technicznym, z wyjątkiem 4 placówek z pobytem całodobowym i 1 domu studenckiego. W związku ze stwierdzonym niewłaściwym stanem higieniczno-sanitarnym pomieszczeń placówek, **nałożono 5 mandatów karnych w łącznej wysokości 1900 zł.**

10.3. Nadzór nad wypoczynkiem zimowym i letnim dzieci i młodzieży

10.3.1 Wypoczynek zimowy

W czasie ferii zimowych trwających od 14 lutego do 27 lutego 2022 roku, na terenie miasta Gdańska zorganizowano **93 turnusy zimowego wypoczynku** w formie wyjazdowej oraz w miejscu zamieszkania.

Z powyższych form wypoczynku **skorzystało 2154 dzieci i młodzieży**.

Skontrolowano 68 turnusów w ramach nadzoru nad wypoczynkiem, w tym 4 turnusy zorganizowane w formie wyjazdowej oraz 64 turnusy w miejscu zamieszkania. Dożywianie uczestników prowadzono w 58 placówkach. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie warunków pobytu i żywienia dzieci i młodzieży. W trakcie kontroli jednego z turnusów wypoczynku uzyskano informacje o wystąpieniu objawów ze strony układu pokarmowego (ból brzucha, wymioty, ból głowy) u 11 dzieci. Żadne z dzieci nie wymagało hospitalizacji. Przeprowadzono dochodzenie epidemiologiczne, które nie wykazało nieprawidłowości w zakresie żywienia dzieci.

W związku z epidemią COVID-19, zimowy wypoczynek dla dzieci i młodzieży organizowano w oparciu o wytyczne MEiN, MZ i GIS dla organizatorów wypoczynku zimowego w roku szkolnym 2021/2022. Organizatorzy wypoczynku opracowywali wewnętrzne regulaminy i procedury funkcjonowania wypoczynku w czasie epidemii z uwzględnieniem specyfiki placówek oraz formy wypoczynku, a także zasady postępowania w przypadku podejrzenia wystąpienia zarażenia koronawirusem. W czasie przeprowadzonych kontroli stwierdzono, że organizatorzy wypoczynku zapewnili odpowiednią liczbę maseczek, rękawiczek jednorazowych, preparatów dezynfekujących do rąk i powierzchni.

10.3.2 Wypoczynek letni

W 2022 roku do elektronicznej bazy wypoczynku Kuratorium Oświaty zgłoszono 266 turnusów letniego wypoczynku, a ostatecznie na terenie miasta Gdańska **zorganizowano 261 turnusów wypoczynku dla dzieci i młodzieży**:

- 216 turnusów w formie półkolonii;
- 45 turnusów w formie kolonii lub obozu.

Z wypoczynku letniego **skorzystało ogółem 16241 dzieci i młodzieży**.

Na półkoloniach przebywało 14025 dzieci i młodzieży, natomiast na koloniach 2216 dzieci i młodzieży.

- 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.

W czasie letniego wypoczynku dzieci i młodzieży przeprowadzono ogółem **263 kontrole**, skontrolowano każdy zorganizowany turnus.

Program wypoczynku obejmował: warsztaty artystyczne, kulinarne, origami, survivalowe, grę w kręgle, zajęcia językowe, taneczne, naukę jazdy konnej, pływania kajakiem, deską SUP, zajęcia komputerowe, sportowe, spacer, gry terenowe i zabawy na świeżym powietrzu oraz wycieczki na terenie Trójmiasta.

Z wyżywienia korzystało 13113 uczestników półkolonii i kolonii. Większość organizatorów zapewniła dzieciom i młodzieży stały dostęp do wody do picia i napojów.

W zakresie żywienia dzieci nie stwierdzono nieprawidłowości. W zakresie pobytu dzieci na 1 turnusie wypoczynku stwierdzono nieprawidłowości sanitarno-higieniczne w salach pobytu, pomieszczeniach sanitarnych i szatni dla dzieci.

Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku, podczas trwania letniego wypoczynku, wpłynęła 1 interwencja dotycząca występowania pluskiew na turnusie wypoczynku zorganizowanego w formie nocowania. W wyniku kontroli przeprowadzonej wspólnie z przedstawicielem Pomorskiego Kuratorium Oświaty nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie pobytu dzieci podczas półkolonii letnich.

Większość organizatorów, podczas trwania letniego wypoczynku, zapewniła dzieciom i młodzieży bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w zajęciach, a także opiekę medyczną i ratownika w czasie korzystania z kąpielisk. Wśród uczestników wypoczynku stwierdzono 3 przypadki urazów, natomiast nie odnotowano zachorowań i zatruc pokarmowych.

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/dzieci i właściwy dobór mebli dla zdrowia użytkowników.

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 2022 roku dokonano oceny zestawienia mebli i ich dostosowania do wzrostu dzieci i uczniów w **222 placówkach**, w tym: 179 przedszkolach i 31 szkołach podstawowych oraz 12 zespołach szkół.

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

10.4.2. Ocena rozkładu zajęć lekcyjnych

W 2022r. dokonano kontroli higienicznego procesu nauczania w zakresie równomiernego rozłożenia zajęć dydaktycznych w poszczególnych dniach tygodnia.

Skontrolowano **51 szkół (1015 oddziałów)**. 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 koniecznością zapewnienia opieki i edukacji uczniom będącym obywatelami Ukrainy, którzy po 24 lutego 2022r. przybyli do Polski). Dwuzmianowy rozkład zajęć lekcyjnych dotyczył **19 placówek** położonych przede wszystkim w dynamicznie rozbudowujących się dzielnicach miasta Gdańska.

10.4.3. Ocena obciążenia tornistrami/plecakami

Ocenę obciążenia uczniów tornistrami/plecakami przeprowadzono w 2 zespołach szkół: Zespole Szkolno – Przedszkolnym nr 3 przy ul. Kłosowej 3 w Gdańsku i Gdańskiej Szkole Szermierki przy ul. VII Dwór 7 w Gdańsku. Badaniem objęto łącznie 319 uczniów.

Zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego waga tornistrów powinna wynosić od 10% do 15% masy ciała ucznia. Podczas oceny wykonano dwa rodzaje pomiarów: jeden to pomiar ciężaru ciała ucznia, drugi to pomiar ciężaru spakowanego tornistra/plecaka.

Normę 15% obciążenia ciężaru ciała wagą tornistra uzyskało 245 uczniów, co stanowiło 76,80% badanych uczniów. Przekroczenie ciężaru noszonych plecaków powyżej 15% masy ciała uczniów stwierdzono u 74 uczniów, co stanowiło 23,20%.

Podczas kontroli, przedstawiciele Inspektora Sanitarnego przeprowadzali rozmowy z dyrektorami szkół informując o konieczności edukacji rodziców i dzieci w tym zakresie. Zwracano uwagę na czynniki wpływające na przekroczenie wagi tornistrów/plecaków, m.in.:

- noszenie podręczników i zeszytów, które nie były ujęte w programie nauczania w danym dniu;

- noszenie przedmiotów niezwiązanych bezpośrednio z programem nauczania, takich jak: pamiętniki, albumy, zabawki, butelki z napojami;
- rodzaj materiału, z jakiego został wykonany tornister lub plecak;
- niewystarczający dozór opiekunów (rodziców, nauczycieli) nad zawartością tornistrów.

W każdej z kontrolowanych szkół zapewniona jest możliwość pozostawienia przez uczniów części podręczników i przyborów szkolnych w wyznaczonych miejscach zbiorowych lub szafkach indywidualnych.

10.4.4. 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 2022r. nadzorowano 216 pracowni komputerowych. Kontrole przeprowadzono w **149 pracowniach komputerowych** usytuowanych w **66** szkołach (30 szkołach podstawowych, 8 liceach ogólnokształcących, 28 zespołach szkół). Stan sanitarno-higieniczny nie budził zastrzeżeń.

10.4.5. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku nadzoruje 229 szkół, które w ramach programu nauczania realizują zajęcia z wychowania fizycznego.

W 2022 roku oceniono warunki do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w **84** szkołach. Kontrole wykazały, że 64 placówki posiadają salę gimnastyczną i boisko. Natomiast w 3 szkołach brakuje odpowiedniej infrastruktury. Dla uczniów tych szkół zajęcia z wychowania fizycznego organizowane były w wynajętych salach gimnastycznych, siłowniach i basenach.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2022 roku stwierdzono poprawę warunków do prowadzenia zajęć z wychowania fizycznego w 1 placówce szkolnej, w której wybudowano boisko wielofunkcyjne.

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

W 2022r. pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się **69 szkół**, w których zorganizowane były pracownie i laboratoria, w tym:

- 30 szkół podstawowych;
- 10 liceów ogólnokształcących;
- 26 zespołów szkół;
- 3 szkoły wyższe.

Kontrole sanitarne przeprowadzono w **39** 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 214 szkół (szkoły podstawowe, szkoły ponadpodstawowe, zespoły szkół, licea ogólnokształcące, szkoły policealne) znajdujących się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku własne gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej posiadały 122 szkoły. W pozostałych szkołach profilaktyczna opieka zdrowotna świadczona była poza terenem placówki, na podstawie zawartych umów.

W 2022 roku skontrolowano **72** gabinety profilaktyki i pomocy przedlekarskiej znajdujących 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 uczniów w szkołach

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku w 2022 roku znajdowało się 109 stołówek prowadzących żywienie w szkołach, w tym 39 obiektów zapewniało żywienie w systemie cateringowym.

W 2022 roku na **75 skontrolowanych** placówek szkolnych, ciepłe posiłki wydawane były w 51 placówkach, łącznie dla 12002 uczniów.

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

- Szklanka mleka – realizowanej przez 38 szkół, dla 8166 dzieci;
- Owoce i warzywa w szkole – realizowanej przez 39 szkół, dla 8155 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 2022r. wszawica wystąpiła:

- w 24 przedszkolach u 140 dzieci;
- w 40 szkołach podstawowych u 192 uczniów.

Łącznie w 2022 roku zgłoszono 332 przypadki wystąpienia wszawicy w 64 placówkach oświatowych. Z uwagi na wprowadzony w Polsce stan epidemii, wstrzymano w poprzednich latach raportowanie z bieżącej sytuacji w zakresie występowania w placówkach przypadków wszawicy.

Wszawica pozostaje istotnym problemem higienicznym, wymagającym stałego monitorowania i podejmowania działań profilaktycznych.

10.9. Interwencje

W 2022 roku **wpłynęły 32 interwencje**, które dotyczyły m. in.:

- niewłaściwego stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń oraz wyposażenia w placówkach oświatowo-wychowawczych, opiekuńczych;
- braku środków higieny osobistej w pomieszczeniach sanitarnych placówki;
- wystąpienia objawów żołądkowo-jelitowych oraz wszawicy u dzieci w placówkach;
- występowania pluskiew w domu studenckim oraz na turnusie wypoczynku;
- niewłaściwej gospodarki odpadami komunalnymi;
- nadmiernej liczby dzieci uczęszczających do placówek;
- zakłócania spokoju przez działalność placówek oświatowych;
- prowadzenia remontów obiektów podczas obecności uczniów;
- braku zgłoszenia turnusów wypoczynku do Kuratorium Oświaty;
- nieprzestrzegania zasad bezpieczeństwa w związku z epidemią COVID-19 na terenie placówek oświatowych, wychowawczych i uczelni.

W związku z wpływającymi interwencjami w trybie pilnym podejmowano działania wyjaśniające, które potwierdziły **zasadność 15 interwencji**.

W przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów prawa nakładano mandaty karne oraz wszczynano postępowanie administracyjne i nakazywano usunięcie stwierdzonych uchybień.

10.10. Podsumowanie

Zdecydowana większość placówek poddanych kontroli w 2022 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. Nieprawidłowości stwierdzono w jednym obiekcie letniego wypoczynku tj. w zakresie stanu sanitarno – higienicznego pomieszczeń.

W sumie w 2022 roku stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu higieniczno-sanitarnego oraz technicznego w 42 obiektach na 745 skontrolowanych placówek i turnusów wypoczynku.

W pierwszym kwartale 2022 roku prowadzono także działania związane z sytuacją epidemiologiczną i zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 wśród mieszkańców miasta Gdańska i na terenie nadzorowanych placówek nauczania i wychowania.

XI. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ

W 2022 roku Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży z Promocją Zdrowia w ramach działalności oświaty zdrowotnej zajmowała się szeroko pojętą działalnością dydaktyczną, informacyjną i programową, tj.:

- podejmowała działania na rzecz zapobiegania chorobom i promowała zdrowy styl życia poprzez akcje i kampanie dla ogółu społeczeństwa oraz wdrażanie programów prozdrowotnych dla przedszkoli i szkół wszystkich szczebli;
- prowadziła nadzór nad działaniami oświatowo-zdrowotnymi w szkołach i innych placówkach nauczania i wychowania oraz w czasie wycieczek letniego i zimowego dzieci i młodzieży.

11.1. Działania programowe

Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży z Promocją Zdrowia w roku 2022 realizowała następujące programy edukacyjne:

11.1.1. Programy krajowe

- **Profilaktyka nadwagi i otyłości:**

„Trzymaj Formę!” – program o zasięgu krajowym adresowany do uczniów klas V-VIII szkół podstawowych. Program ma na celu edukację w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki.

Liczba szkół, które przystąpiły do programu	Liczba objętych uczniów	Liczba podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje)
3	126	3

- **Profilaktyka HIV/AIDS:**

Krajowy Program Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV – program o zasięgu krajowym, adresowany do ogółu społeczeństwa. W 2022 roku prowadzono **dystrybucję materiałów edukacyjnych** (ulotki dot. profilaktyki HIV/AIDS) w trakcie trwania wycieczek zimowego i letniego oraz wszystkich akcji prozdrowotnych.

- **Profilaktyka w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych:**

„ARS, czyli jak dbać o miłość?” – program o zasięgu krajowym, adresowany do uczniów szkół ponadpodstawowych. Celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież wchodzącą w dorosłe życie.

Liczba szkół, które przystąpiły do programu	Liczba objętych uczniów	Liczba podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, akcje)
4	902	4

„Bieg po zdrowie” – ogólnopolski program antytytoniowej edukacji zdrowotnej, opracowany przez Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z psychologami z Uniwersytetu Warszawskiego. Program przeznaczony jest dla uczniów IV klas szkół podstawowych. Program ma na celu zwiększanie wiedzy na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów i zapobiegnięcie inicjacji tytoniowej wśród dzieci i młodzieży.

Liczba szkół, które przystąpiły do programu	Liczba objętych uczniów	Liczba objętych rodziców	Liczba podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje)
4	175	109	3

„Czyste powietrze wokół nas” – program edukacji antytytoniowej o zasięgu krajowym, kierowany do dzieci w wieku 5-6 lat uczęszczających do przedszkoli i szkół podstawowych oraz do ich rodziców. Program ma na celu poszerzenie wiedzy rodziców w zakresie ochrony dzieci przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego oraz kształtowanie świadomych, asertywnych postaw wśród dzieci, dotyczących ochrony własnego zdrowia, w przypadku bezpośredniego kontaktu z osobami palącymi.

Liczba przedszkoli/szkół, które przystąpiły do programu	Liczba objętych dzieci/uczniów	Liczba objętych rodziców	Liczba podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje)
22	982	496	5

„Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce” – program o zasięgu krajowym, kierowany do ogółu społeczeństwa, polegający na prowadzeniu **monitoringu przestrzegania ustawy** o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych w placówkach nadzorowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku.

Liczba skontrolowanych obiektów
2179

- **Profilaktyka świadomości ekologicznej:**

„Skąd się biorą produkty ekologiczne?” – program o zasięgu krajowym, kierowany do dzieci w wieku 5-6 lat uczęszczających do przedszkoli i szkół podstawowych oraz do ich rodziców. Program ma na celu zrozumienie czym jest rolnictwo i produkty ekologiczne, kształtowanie umiejętności wyboru produktów ekologicznych, propagowanie zdrowego stylu życia, zwiększanie wiedzy i świadomości przedszkolaków nt. stosowania prawidłowych praktyk higieniczno-zdrowotnych.

Liczba przedszkoli/szkół, które przystąpiły do programu	Liczba objętych dzieci/uczniów	Liczba objętych rodziców	Liczba podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, narady)
12	830	238	4

- **Profilaktyka chorób nowotworowych:**

„Znamie! Znam je?” – program edukacyjny realizowany w województwie pomorskim przez Fundację Gwiazda Nadziei przy współpracy z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Gdańsku, pod patronatem Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Akademii Czerniaka. Celem programu jest zwiększenie świadomości i wiedzy społeczeństwa, a w szczególności młodzieży, na temat czerniaka - jednego z najbardziej agresywnych nowotworów skóry, zachęcanie do regularnych badań oraz przestrzegania podstawowych zasad ochrony przed czerniakiem. Program adresowany jest do młodzieży z II klas szkół ponadpodstawowych.

Liczba szkół, które przystąpiły do programu	Liczba objętych uczniów	Liczba objętych rodziców	Liczba podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje)
6	778	182	2

- **Profilaktyka chorób zakaźnych:**

„**Podstępne WZW**” – program edukacyjny realizowany w województwie pomorskim przez Fundację Gwiazda Nadziei przy współpracy z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Gdańsku, pod patronatem Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego. Program dotyczy profilaktyki zakażeń WZW typu B i C, adresowany jest do młodzieży z II klas szkół ponadpodstawowych.

Liczba szkół, które przystąpiły do programu	Liczba objętych uczniów	Liczba objętych rodziców	Liczba podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje)
4	380	160	2

11.1.2. Programy lokalne

- **Profilaktyka wszawicy:**

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

Liczba przedszkoli/szkół, które przystąpiły do programu	Liczba objętych dzieci/uczniów	Liczba podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, narady)
27	4857	8

- **Profilaktyka w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych:**

„**Dopalacze – nowe wyzwania**” – autorski program lokalny poświęcony tematyce dopalaczy oraz innych środków psychoaktywnych i ich wpływu na zdrowie, uzależnień, radzenia sobie ze stresem, wpływu grupy rówieśniczej na młodych ludzi oraz kształtowaniu postaw asertywnych. Adresowany do uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych, ich rodziców, opiekunów oraz kadry pedagogicznej szkół.

Liczba szkół, które przystąpiły do programu	Liczba objętych uczniów	Liczba podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, akcje)
13	1625	8

- **Profilaktyka chorób nowotworowych:**

„Profilaktyka Raka Piersi i Raka Szyjki Macicy” – autorski program lokalny, poświęcony profilaktyce raka piersi i raka szyjki macicy, ale także promowaniu świadomego dbania o zdrowie swoje i swoich bliskich, adresowany jest do młodzieży ze szkół ponadpodstawowych.

Liczba szkół, które przystąpiły do programu	Liczba objętych uczniów	Liczba podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, warsztaty)
6	2501	4

- **Profilaktyka chorób związanych z higieną:**

„CzyściMY” – autorski program lokalny utworzony we współpracy z Wydziałem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Miejskiego w Gdańsku. Program ukierunkowany jest na bieżące potrzeby dzieci przedszkolnych/szkolnych, ich rodziców i opiekunów, kadry pedagogicznej placówek. Program obejmuje profilaktykę chorób takich jak: owsica, świerzb, próchnica zębów, grypa. Pod koniec roku szkolnego 2021/2022 przeprowadzono konkurs plastyczny pt.: „Szczotkujemy, myjemy i uśmiech zachowujemy” oraz konkurs na „Najlepszego koordynatora III edycji programu edukacyjnego „CzyściMY”, w których **wzięło udział 139 dzieci i 16 nauczycieli.**

Liczba przedszkoli/szkół, które przystąpiły do programu	Liczba objętych dzieci/uczniów	Liczba podjętych działań w trakcie realizacji programu (wizytacje, narady, akcje, konkurs)
20	1904	12

11.2. Działania nieprogramowe

W 2022 roku Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży z Promocją Zdrowia w zakresie oświaty zdrowotnej realizowała akcje związane z wypoczynkiem zimowym i letnim oraz kampanie dotyczące bieżących potrzeb społeczeństwa.

Tabela 1. Zestawienie akcji edukacyjnych dla dzieci i młodzieży.

Edukacja dzieci i młodzieży	Liczba placówek	Liczba uczestników
Akcje podczas wycieczki zimowej	10	181
Akcje podczas wycieczki letniej	15	491

- Podczas akcji prozdrowotnych **wycieczki zimowej i letniej** przeprowadzono dla uczestników instruktaż mycia zębów z wykorzystaniem fantomu oraz instruktaż mycia rąk. Ponadto sprawdzono wiedzę dzieci i młodzieży na temat dbania o higienę ciała. Organizatorzy wycieczek otrzymali pakiety materiałów w zakresie: bezpiecznych wakacji i ferii, dróg zakażenia WZW A, B i C, gruźlicy, objawów grypy i przeziębienia, Kleszczowego Zapalenia Mózgu (KZM), używek (nikotyny, alkoholu, nowych narkotyków), ABCDE czerniaka, meningokoków, wszawicy, świerzbu, owsicy, próchnicy, a także odpowiedzialnego korzystania z promieni UV oraz innych zagadnień zgodnie z bieżącymi potrzebami społeczeństwa. Dodatkowo przekazano ulotki w języku ukraińskim dot. salmonelli, szczepień przeciw COVID-19, WZW typu A, krztuścowi, odrze, poliomyelitis.
- Przy organizacji akcji prozdrowotnych współpracowano również z Komendą Miejską Policji w Gdańsku.

Tabela 2. Zestawienie akcji związanymi z bieżącymi potrzebami społeczeństwa.

Edukacja społeczeństwa	Liczba działań	Liczba uczestników
Akcje nieprogramowe	8	1590
„Światowy Dzień Zdrowia” „Europejski Dzień Walki z Otyłością” „Europejski Tydzień Szczepień” „Światowy Dzień Bez Papierosa” „Światowego Dnia AIDS”	5	295
Jarmark św. Dominika	1	500
Akcja pt. „Profilaktyka lasu” przeprowadzona wśród pracowników ENERGA-OPERATOR SA	1	70

Kampania informacyjna pt.: „Wybieraj bezpieczną żywność”	4	698
Badanie ankietowe w ramach realizacji kolejnej edycji „Światowego badania postaw wobec palenia tytoniu wśród młodzieży szkolnej”	4	124
Profilaktyka używania narkotyków, w tym środków zastępczych w zakładach pracy	29	Ogół społeczeństwa
Profilaktyka zakażeń HIV i zachorowań na AIDS w przychodniach	28	Ogół społeczeństwa

W 2022 roku udostępniano także aktualne komunikaty i wydarzenia, w tym dotyczące COVID-19, informacji dla obywateli Ukrainy przybyłych do Polski w związku z konfliktem zbrojnym, a także ostrzeżenia publiczne o zagrożeniach zdrowotnych ogłaszanych przez GIS na stronie internetowej oraz na portalu społecznościowym Facebook.

11.3 Podsumowanie

W 2022 roku wdrożono 12 programów edukacyjnych, obejmując 122 placówki oraz 16251 dzieci i uczniów. Ponadto podczas wypoczynku zimowego i letniego zorganizowano 25 akcji promujących zdrowie dla 672 uczestników oraz kampanie dotyczące bieżących potrzeb społeczeństwa.

W pierwszym kwartale 2022 roku prowadzono także działania związane z sytuacją epidemiologiczną i zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 wśród mieszkańców miasta Gdańsk i na terenie nadzorowanych placówek nauczania i wychowania.

OBSZAR DZIAŁANIA SEKCJI ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

XII. 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.

12.1. Zakres realizowanych w 2022 działań w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego

- udział w postępowaniach dotyczących przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko:
 - uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko (9),
- opiniowanie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego (24),
- 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 (78),
 - wydawanie opinii co do zakresu oceny oddziaływania na środowisko (1),
 - wydawanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach (1),
- uzgadnianie dokumentacji projektowej dotyczącej budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych (26),
- wydawanie decyzji:
 - w sprawie usytuowania terenowych wyrzutni powietrza (3),
 - zatwierdzającej system jakości prowadzonych badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi w laboratorium (4),
 - o spełnieniu wymagań ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych w banku komórek rozrodczych i zarodków (1),
 - o spełnieniu wymagań sanitarnych w placówkach wsparcia dziennego (1),
 - o spełnieniu wymagań sanitarnych w żłobkach (12, w tym 1 odmowna i 1 zmieniająca),
- opiniowanie planów, koncepcji i projektów technologicznych dostosowania istniejących lokali usługowych do nowej funkcji (6),
- uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych (197),
- wydawanie opinii:
 - o spełnieniu warunków umożliwiających prowadzenie apteki, hurtowni farmaceutycznej (12),

- o spełnieniu wymagań sanitarnych w placówkach oświatowych (33, w tym 2 zmieniające),
- o spełnieniu wymagań sanitarnych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych (1),
- wydawanie zaświadczeń o warunkach sanitarnych w zakładach, w których prowadzona jest działalność o przeznaczeniu wojskowym lub policyjnym (6),
- wydawanie stanowisk w sprawie przystosowania lokali do nowej funkcji, zmiany sposobu użytkowania, zakończenia budowy bez konieczności uzyskania zgody na użytkowanie (5).

Ponadto:

- udzielanie odpowiedzi na zapytania obywateli (w tym interwencji) oraz prowadzenie korespondencji z organami administracji rządowej i samorządowej w sprawach z zakresu działania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego (69),
- współudział (w zakresie infrastruktury technicznej) w czynnościach kontrolnych na terenie placówek i zakładów znajdujących się pod bieżącym nadzorem sanitarnym i w sprawach interwencyjnych (151),
- w czasie trwania pandemii Covid-19 - wykonywanie działań mających na celu przeciwdziałanie szerzeniu się epidemii, w tym udział w kontrolach przestrzegania nakazów i zakazów, obowiązujących w stanie epidemii, przeprowadzanie wywiadów epidemiologicznych z osobami zakażonymi wirusem SarsCov-2, wydawanie różnego rodzaju opinii sanitarnych.

12.2. Rodzaje nadzorowanych inwestycji realizowanych na terenie miasta Gdańska

12.2.1. Inwestycje z zakresu infrastruktury miejskiej

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku uczestniczył w dopuszczeniu do użytkowania inwestycji z zakresu infrastruktury miejskiej i komunikacji (w tym budynku Dworca przy ul. Dmowskiego 1 czy Multi Parku Morena zrealizowanego w ramach zadań z Budżetu Obywatelskiego 2019 w Gdańsku przy ul. Królewskie Wzgórze 4), jak również Cmentarza Żołnierzy Wojska Polskiego na Westerplatte w ramach inwestycji – „Budowa Muzeum Westerplatte Wojny 1939-Oddziału Muzeum II Wojny Światowej w Gdańsku. Uczestniczono także w dopuszczeniu do użytkowania obiektów z zakresu działalności produkcyjnej, warsztatowej, magazynowej, obiektów obsługi samochodów oraz salonów samochodowych, laboratorium fal radiowych, obiektów użyteczności publicznej (w większości budynków biurowych, handlowych, usługowych, gastronomicznych, sportowych, kościoła), obiektów zamieszkania zbiorowego (w tym hotelu), a także inwestycjach zrealizowanych na rzecz poprawy warunków sanitarno-higienicznych udzielania świadczeń zdrowotnych w placówkach służby zdrowia (w tym budynku bloku operacyjnego w szpitalu MSWiA przy ul. Kartuskiej 4/6) oraz na rzecz zapewnienia właściwych warunków higieny nauczania i wychowania (w tym Budyńku Centrum STOS przy ul. Traugutta 75, pełniącego funkcję multidyscyplinarnego centrum przetwarzania danych). 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 osiągane jest przez ich modernizację, przebudowę lub rozbudowę.

12.2.2. 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 2022r. dopuszczono do użytkowania 10 nowych żłobków:

- Żłobek Stacja Edukacja III, ul. Obrońców Wybrzeża 23,
- Żłobek Kraina Malucha, ul. Kalinowa 75,
- Żłobek Radość Maluszka, ul. Mjr. Ślabego 2/01,
- Żłobek Akademia Malucha, ul. Egierowska 47A,
- Żłobek Akademia Malucha, ul. Egierowska 47B,
- Niepubliczny Żłobek, ul. Cedrowa 31/U3,
- Żłobek Integracyjny Tulisie, ul. Danusi 5/2,
- Niepubliczny Żłobek MegaMocni Jasień, ul. Przywidzka 7,
- Niepubliczny Żłobek Kids&Co, al. Grunwaldzka 413,
- Niepubliczny Żłobek Fantazja Morena, ul. Piecewska 31.

12.2.3. Placówki oświatowo – wychowawcze

W 2022r. wydawano opinie dla nowych placówek oświatowo-wychowawczych:

- szkoły i inne placówki oświatowe – 12,
- poradnie psychologiczno-pedagogiczne – 2,
- placówki wsparcia dziennego – 1 decyzja,
- placówki opiekuńczo-wychowawcze – 1 opinia;
- przedszkola i punkty przedszkolne – 17.

12.3. Działania zapobiegawcze na etapie planowania i projektowania

W roku 2022 uzgodniono lub zaopiniowano w zakresie spełnienia warunków sanitarno-higienicznych i ochrony środowiska:

- **24** projekty miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- **9** wniosków w sprawie uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
- **78** wniosków, co do konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko,
- **1** wniosek o opinię w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko,
- **1** wniosek o opinię w sprawie warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
- **32** projekty obiektów lub lokali o różnym przeznaczeniu,
- **3** wnioski w sprawie usytuowania terenowej wyrzutni powietrza wentylacyjnego,
- **4** decyzje zatwierdzające system jakości prowadzonych badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Ponadto w roku 2022 pracownicy sekcji udzielili 106 konsultacji w sprawach z zakresu działania zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, mailowo lub telefonicznie.

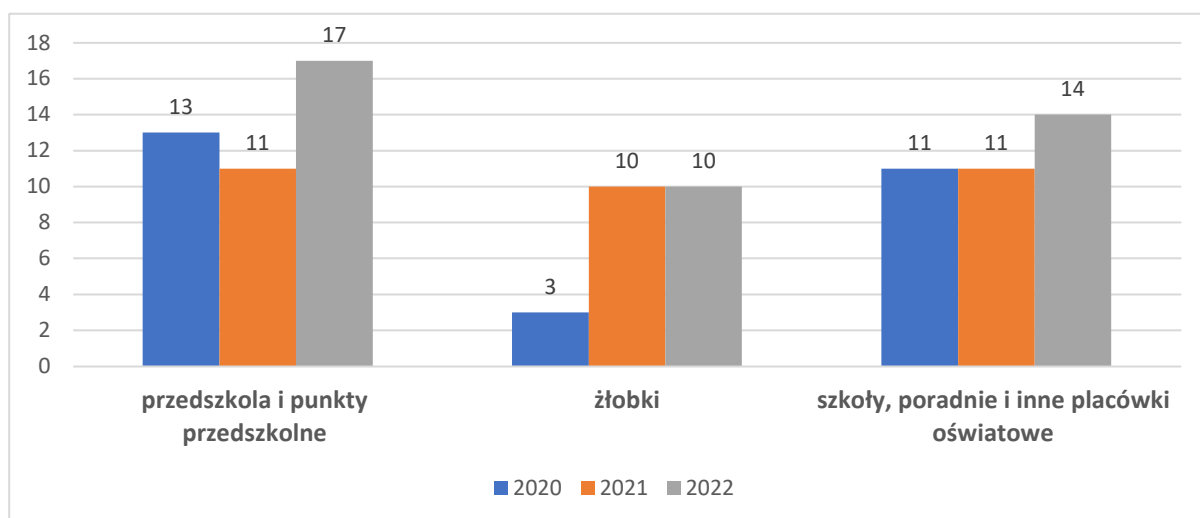
12.4. Podsumowanie

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.

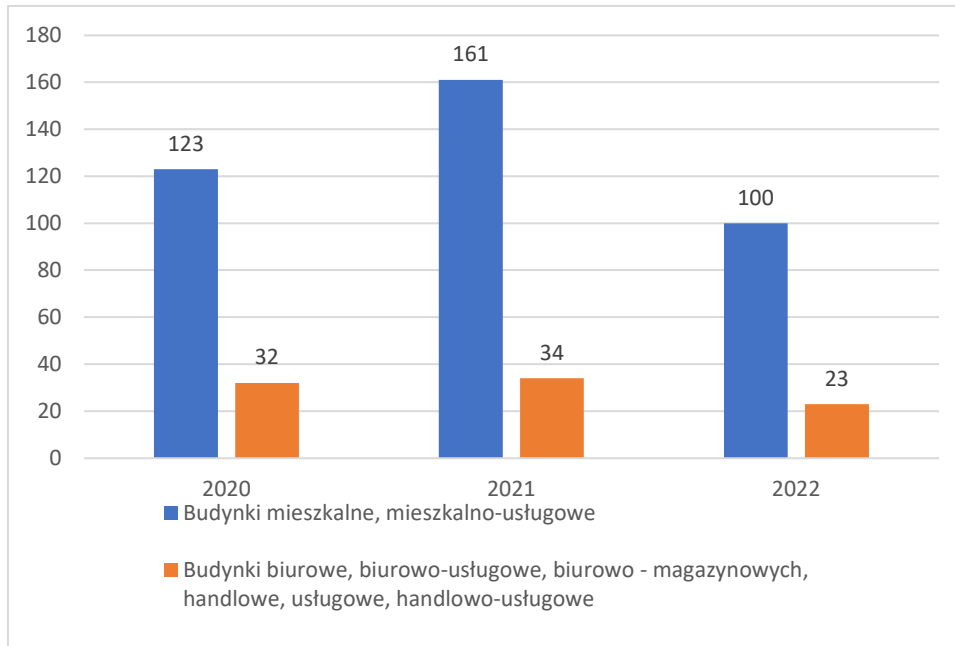
W sprawach, dotyczących przekazania do użytkowania nowych obiektów oraz przystosowania do nowych funkcji obiektów lub lokali istniejących, wydano **202** stanowiska w zakresie zgodności realizacji inwestycji z zatwierdzoną dokumentacją projektową, a także w zakresie spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych. Przeprowadzono **311** kontroli odbiorowych i wizytacji obiektów i lokali o różnym przeznaczeniu.

Istotną część rozpatrywanych spraw stanowiły także wnioski, dotyczące obiektów i placówek oświaty i wychowania, opieki na dziećmi. Ponadto znaczna część rozpatrywanych spraw dotyczyła współpracy z działami nadzoru bieżącego oraz innymi organami (interwencje, wydawanie decyzji o zatwierdzeniu zakładu).

W czasie trwania pandemii Covid-19, pracownicy sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego wykonywali także czynności, mające na celu przeciwdziałanie szerzeniu się epidemii, w tym brali udział w kontrolach przestrzegania nakazów i zakazów, związanych z występowaniem stanu epidemii, przeprowadzali wywiady epidemiologiczne z osobami zakażonymi wirusem SarsCov-2, wydawali także różnego rodzaju opinie.

Ryc. 1. Wykres kołowy przedstawiający rodzaje najczęściej kontrolowanych obiektów w 2022r.**Ryc. 2.** Wykres słupkowy przedstawiający liczbę nowych placówek opieki nad dziećmi w latach 2020-2022

Ryc. 3. Wykres słupkowy przedstawiający liczbę budynków mieszkalnych i usługowych oddawanych do użytkowania w latach 2020-2022



Spis treści

I. SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA W ZAKRESIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH	5
1.1. Choroby zakaźne	7
1.1.1. Ocena sytuacji epidemiologicznej zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w 2022r.	7
1.1.2. Grypa i RSV	12
1.1.3. Odra, różyczka, świnka, ospa wietrzna	15
1.1.4. Błonica, płonica, krztusiec	16
1.1.5. Gruźlica i Mikobakteriozy	17
1.1.6. Zakażenia bakteriami wielolekoopornymi	19
1.1.7. Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe	20
1.1.8. Choroby pasożytnicze	23
1.1.9. Zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych i mózgu (wirusowe i bakteryjne)	23
1.1.10. Borelioza	28
1.1.11. Wścieklizna	29
1.1.12. Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW typu B) i wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW typu C) – zakażenie krwiopochodne, zwane żółtaczką wszczepienną	29
1.1.13. Choroby przenoszone drogą płciową (STI – sexuality transferred infections)	31
1.1.14. Ostre porażenia wiotkie	31
1.1.15. Ospa małpia	32
1.1.16. Kontrole zgłaszalności	32
1.2. Szczepienia ochronne	33
1.2.1. Realizacja szczepień ochronnych w 2022r.	36
1.2.2. Nadzór nad wykonawstwem szczepień ochronnych	38
1.2.3. Postępowanie w stosunku do osób uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych	39
1.2.4. Niepożądane Odczyny Poszczepienne (NOP)	39
II. NADZÓR SANITARNY NAD PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	41
2.1. Szpitale na terenie m. Gdańska	41
2.1.1. Szpitale publiczne	41
2.1.2. Szpitale niepubliczne	42
2.1.3. Szpitale jednodniowe	42
2.1.4. Nadzór sanitarny nad szpitalami	42
2.2. Przychodnie (ambulatoria)	44
2.3. Praktyki lekarskie	45
III. NADZÓR NAD OBIEKTAMI ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA	49
3.1. Urzędowe kontrole żywności i żywienia	50
3.1.1. Graniczne kontrole sanitarne	54
3.1.2. Kontrole akcyjne	54

3.1.3. Kontrole interwencyjne	57
3.1.4. Nadzór nad suplementami diety	58
3.2. Stan sanitarny nadzorowanych obiektów	60
3.2.1. Obiekty obrotu żywnością – 2761 obiektów	60
3.2.2. Obiekty żywienia zbiorowego typu otwartego – 1745 obiektów	61
3.2.3. Obiekty żywienia zbiorowego typu zamkniętego – 841 obiektów	62
3.2.4. Obiekty produkcji żywności – 273 obiekty	64
3.2.5. Obiekty obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – 66 obiektów	66
3.3. Jakość zdrowotna środków spożywczych, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	67
3.3.1. Pobór i badania laboratoryjne próbek żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością	67
3.4. Podsumowanie	68
IV. JAKOŚĆ WODY PRZENACZONEJ DO SPOŻYCIA I CIEPŁEJ WODY UŻYTKOWEJ	73
4.1. Zaopatrzenie w wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi na terenie miasta Gdańska	73
4.1.1. Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	75
4.2. Jakość ciepłej wody użytkowej badanej w kierunku obecności bakterii z rodzaju <i>Legionella</i> sp.	78
V. PŁYWALNIE I KĄPIELISKA	79
5.1. Ocena stanu sanitarnego pływalni	80
5.2. Stan sanitarny kąpielisk morskich, miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli, urządzeń rekreacji wodnych oraz plaż	81
VI. STAN SANITARNY OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ	84
6.1. Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej	85
6.2. Obiekty hotelarskie, turystyczne i noclegowe	86
6.3. Domy Pomocy Społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę osobom starszym i niepełnosprawnym	87
6.4. Obiekty sportowe	87
6.5. Ustępy publiczne	88
6.6. . Ekshumacje, sprowadzanie zwłok lub szczątków z zagranicy do Polski oraz wywóz poza granice kraju	88
VII. NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNO – HIGIENICZNYMI ŚRODOWISKA PRACY	91
7.1. Działalność kontrolna w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego	92
7.2. Ocena warunków pracy podczas zabezpieczania/usuwania wyrobów zawierających azbest	93
7.3. Interwencje	94
VIII. ANALIZA CHOROÓB ZAWODOWYCH STWIERDZONYCH W 2022r.	95
8.1. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych	95
IX. NADZÓR NAD CHEMIKALIAMI	96
9.1. Prekursory narkotykowe kategorii 2 i 3	98

9.2. Produkty biobójcze	99
9.3. Produkty kosmetyczne	100
9.4. Środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne	102
9.5. Realizacja projektów wspólnotowych	102
9.6. Podsumowanie	103
X. OCENA WARUNKÓW SANITARNYCH W PLACÓWKACH OŚWIATOWO - WYCHOWAWCZYCH	107
10.1. Stan sanitarno – techniczny placówek oświatowo-wychowawczych	108
10.1.1. Szkoły	108
10.1.2. Szkoły wyższe	109
10.1.3. Przedszkola i punkty przedszkolne	109
10.2. Stan sanitarno – techniczny placówek opiekuńczo-wychowawczych	110
10.2.1. Żłobki i kluby dziecięce	110
10.2.2. Placówki z pobytem całodobowym i wsparcia dziennego	111
10.3. Nadzór nad wypoczynkiem zimowym i letnim dzieci i młodzieży	112
10.3.1. Wypoczynek zimowy	112
10.3.2. Wypoczynek letni	112
10.4. Higiena procesu nauczania	113
10.4.1. Dostosowanie mebli	113
10.4.2. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego	114
10.4.3. Ocena obciążenia tornistrami/plecakami	114
10.4.4. Warunki zdrowotne w pracowniach komputerowych	115
10.4.5. Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego	115
10.5. Nadzór nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami stosowanymi w pracowniach chemicznych	116
10.6. Nadzór nad gabinetami profilaktyki i pomocy przedlekarskiej	116
10.7. Ocena form dożywiania uczniów w szkołach w szkołach	117
10.8. Wszawica w placówkach oświatowo-wychowawczych	117
10.9. Interwencje	118
10.10. Podsumowanie	118
XI. DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OŚWIATY ZDROWOTNEJ	120
11.1. Działania programowe	120
11.1.1. Programy krajowe	120
11.1.2. Programy lokalne	123
11.2. Działania nieprogramowe	124
11.3. Podsumowanie	126
XII. ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY	129

12.1. Zakres realizowanych w 2022 roku działań w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego	129
12.2. Rodzaje nadzorowanych inwestycji realizowanych na terenie miasta Gdańska	130
12.2.1. Inwestycje z zakresu infrastruktury miejskiej	130
12.2.2. Obiekty w których realizowana jest opieka nad dziećmi do lat 3	131
12.2.3. Placówki oświatowo–wychowawcze	131
12.3. Działania zapobiegawcze na etapie planowania i projektowania	132
12.4. Podsumowanie	132