



**Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego
obszaru objętego nadzorem
dla miasta Krakowa
za rok 2024**

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Krakowie**

Kraków 2025

Spis treści

I.	Informacje ogólne.....	3
II.	Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny.....	5
III.	Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych i zatruc związkami chemicznymi.....	6
IV.	Działania związane z zagrożeniem atakiem bioterrorystycznym.....	16
V.	Analiza wykonania szczepień ochronnych.....	17
VI.	Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego zakładów leczniczych na terenie Miasta Krakowa	20
VII.	Ocena stanu sanitarnego obiektów komunalnych	29
VIII.	Ocena stanu sanitarnego obiektów żywienia i żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.....	33
IX.	Ocena higienicznych warunków pracy w zakładach pracy	47
X.	Ocena bezpieczeństwa sanitarnego placówek oświatowo-wychowawczych.....	50
XI.	Profilaktyka w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego	54
XII.	Postępowania interwencyjne	59
XIII.	Spis wykresów.....	61
XIV.	Spis tabel	62

I. Informacje ogólne

W niniejszym dokumencie znajdziecie Państwo informacje o działaniach podejmowanych w 2024 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (PPIS) w Krakowie na rzecz ochrony zdrowia publicznego na terenie miasta Krakowa.

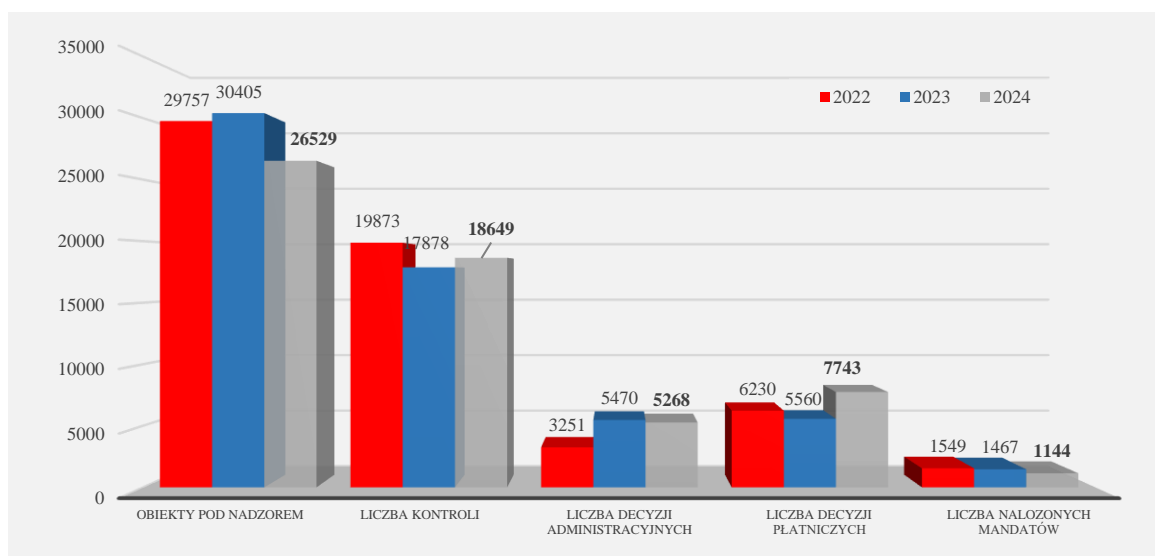
Głównym zadaniem Państwowej Inspekcji Sanitarnej (PIS) jest realizacja zadań w zakresie ochrony zdrowia społeczeństwa przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Nadzorujemy i promujemy działania mające na celu dobro i zdrowie publiczne obywateli. Naszym zadaniem jest minimalizowanie skutków zdarzeń niekorzystnie wpływających na zdrowie i życie ludności przebywającej na terenie miasta Krakowa poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami:

- higieny środowiska,
- higieny pracy w zakładach pracy,
- higieny procesów nauczania i wychowania,
- higieny wypoczynku i rekreacji,
- zdrowotnymi żywności, żywienia i produktów żywnościowych,
- higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne - w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

Ustawowe zadania PIS realizowane są przez pionry merytoryczne Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (PSSE) w Krakowie takie jak: Oddział Nadzoru Higieny Żywności i Żywienia, Oddział Nadzoru Higieny Komunalnej, Oddział Nadzoru Higieny Pracy, Oddział Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży, Oddział Nadzoru Epidemiologii, Oddział Zdrowia Publicznego i Promocji Zdrowia oraz Oddział Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego.

Dbając o komfort życia i zdrowia mieszkańców w regionie, pracownicy PSSE w Krakowie w 2024 r. przeprowadzili łącznie **18 649** kontroli. Wydano **5 268** decyzji administracyjnych oraz **7 743** decyzje płaćnicze na kwotę **1 574 740,98 zł**. Nałożono **1144** mandaty karne na łączną kwotę **266 350,00 zł**. Liczba obiektów objętych nadzorem wynosiła ogółem **26 529**.

Wykres 1. Ustawowe zadania PPIS. Porównanie za lata 2022-2024.



PPIS w Krakowie organizował spotkania prozdrowotne społeczeństwa lokalnego w różnych grupach wiekowych, podejmował wiele inicjatyw mających na celu zapobieganie chorobom zakaźnym, a także działania zmierzające do zabezpieczenia zdrowia i życia ludzkiego poprzez współdziałanie z innymi służbami, inspekcjami i instytucjami, których zadaniem jest udzielanie pomocy w sytuacji kryzysowej.

Stan bezpieczeństwa sanitarnego na terenie miasta Krakowa w 2024 r. oceniam jako stabilny.

dr n. med. Ewa Wiercińska
Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Krakowie

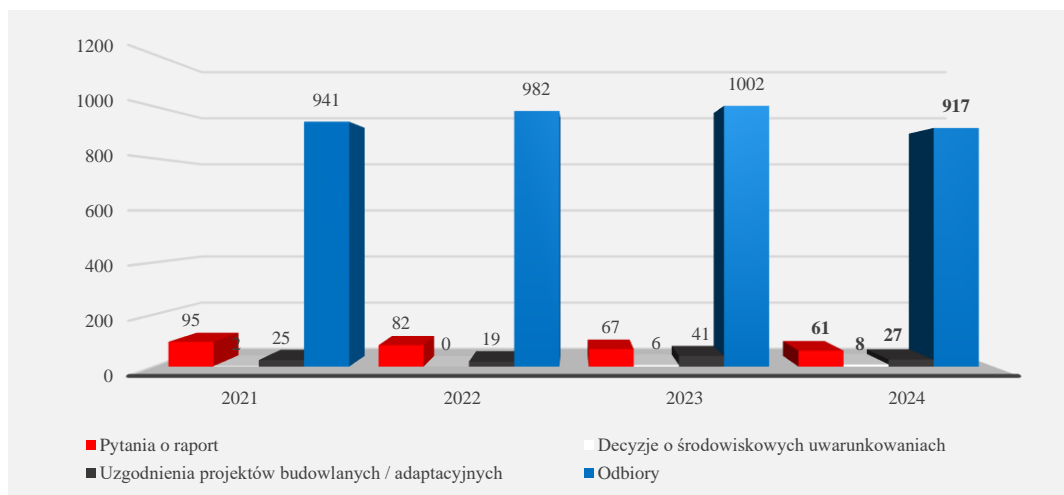
II. Zapobiegawczy Nadzór Sanitarny

PPIS w Krakowie 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 Krakowa.

Wśród obiektów ocenianych w 2024 r. pod względem spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych znalazły się między innymi takie obiekty jak: szpitale, obiekty oświaty, zespoły sportowo-rekreacyjne, apteki i hurtownie farmaceutyczne, zakłady gastronomiczne, budynki biurowe i biurowo-usługowe, hotele, centra handlowo-usługowe, stacje paliw, laboratoria badawcze, zakłady usługowe i produkcyjne, lokale publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych.

W 2024 r. w ramach sprawowanego zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przeprowadzono **1406** postępowań administracyjnych, w których zajęto stanowisko (w formie decyzji, postanowienia, opinii sanitarnej lub pisma) w zakresie spełniania wymagań higienicznych i zdrowotnych.

Wykres 2. Zadania zrealizowane przez Oddział Nadzoru Zapobiegawczego w latach 2019-2024.



W trakcie prowadzonych postępowań administracyjnych wydano:

- 24 opinii sanitarnych dotyczących strategicznej oceny oddziaływania na środowisko;
- 69 stanowisk w postępowaniach prowadzonych w ramach ocen oddziaływania przedsięwzięć na środowisko (w tym 61 stanowisk w zakresie zapytania o raport);
- 27 opinii sanitarnych uzgadniających projekty inwestycji;
- 369 stanowisk w formie decyzji, postanowień oraz pism dot. innych spraw;
- 917 stanowisk potwierdzających spełnienie wymogów sanitarno-higienicznych w związku z uczestnictwem w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych.

Ocena warunków sanitarno-higienicznych dotycząca nowych obiektów oparta była na wynikach przeprowadzonych kontroli. W 2024 r. przeprowadzono **1502** kontrole (w 2023 r. - 1328).

W 2024 r. przekazano zgodnie z właściwością rzeczową 7 spraw do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (MPWIS).

Powyższe działania, prowadzone przez przedstawicieli PPIS w Krakowie, miały na celu zapewnienie właściwego stanu sanitarno-higienicznego w realizowanych obiektach użyteczności publicznej, w zakładach produkcyjnych, a także dbałość o to, aby obiekty mogące znacząco oddziaływać na środowisko nie powodowały uciążliwości i zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi.

III. Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych i zatruc związkami chemicznymi

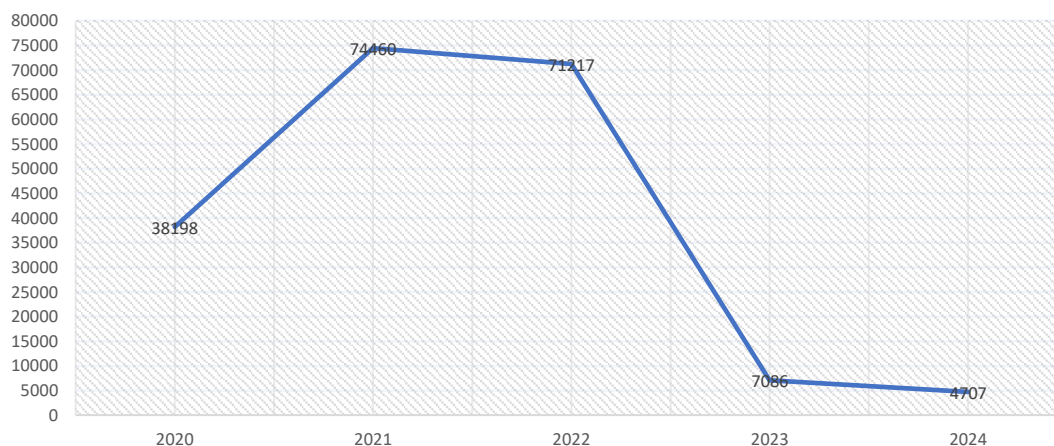
Oceny sytuacji epidemiologicznej miasta Krakowa w zakresie występowania zachorowań na choroby zakaźne, dokonano na podstawie zgłoszeń zakażeń, zachorowań, zgonów oraz dodatknych wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, które wpłynęły do tut. organu w 2024 r.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie zgłaszania chorób zakaźnych do PPIS w Krakowie w 2024 r. zgłoszono **28 839** przypadków zachorowań na choroby zakaźne, podlegające temu obowiązkowi.

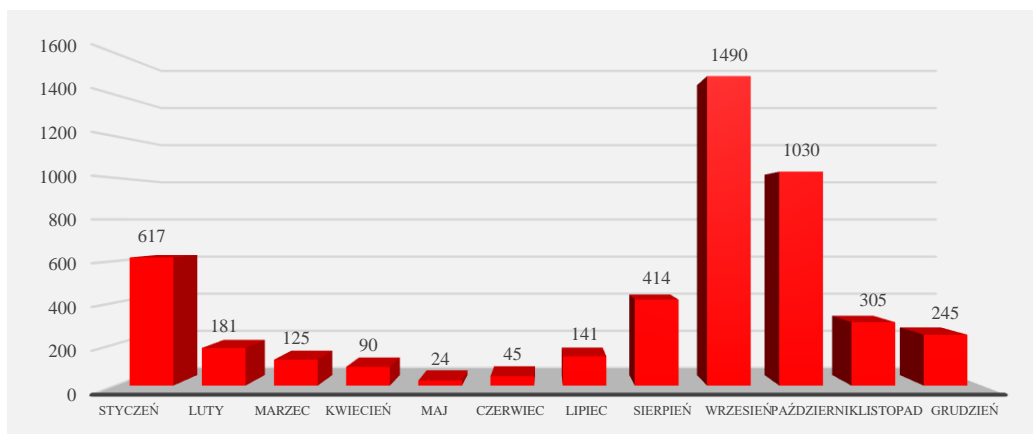
Wybrane choroby zakaźne przenoszone drogą kropelkową

W 2024 r. odnotowano 4 707 przypadków zakażeń wirusem SARS-CoV-2 (w tym 746 przypadków możliwych). Spośród 3 961 potwierdzonych przypadków zachorowań na COVID-19, 717 osób było hospitalizowanych. Jest to znaczący spadek liczby zachorowań w stosunku do 2023 r., w którym odnotowano 7 086 przypadków. Zmniejszenie zachorowalności na COVID-19 spowodowane jest najprawdopodobniej wysokim poziomem wyszczepienia społeczeństwa i nabyciem odporności zbiorowej. Najwięcej zachorowań na COVID-19 zaobserwowano w okresie od września do października. Odnotowano wówczas 2 520 przypadków, co stanowi 53,5% liczby zachorowań w ciągu całego roku.

Wykres 3. Zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.

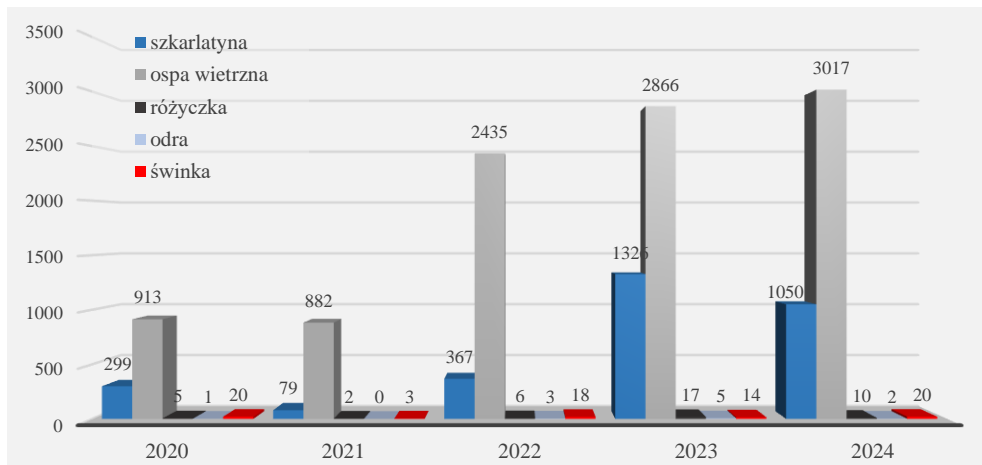


Wykres 4. Miesięczne zestawienie liczby zachorowań na COVID-19 na terenie miasta Krakowa w 2024 r.



W przypadku pozostałych chorób zakaźnych przenoszonych drogą kropelkową liczba zachorowań utrzymuje się na podobnym poziomie w porównaniu z rokiem poprzednim. Liczba zachorowań na ospę wietrzną utrzymuje się nadal na wysokim poziomie. W przypadku szkarlatyny odnotowano spadek zachorowań o 21%.

Wykres 5. Zachorowania na wybrane choroby zakaźne przenoszone drogą kropelkową na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.



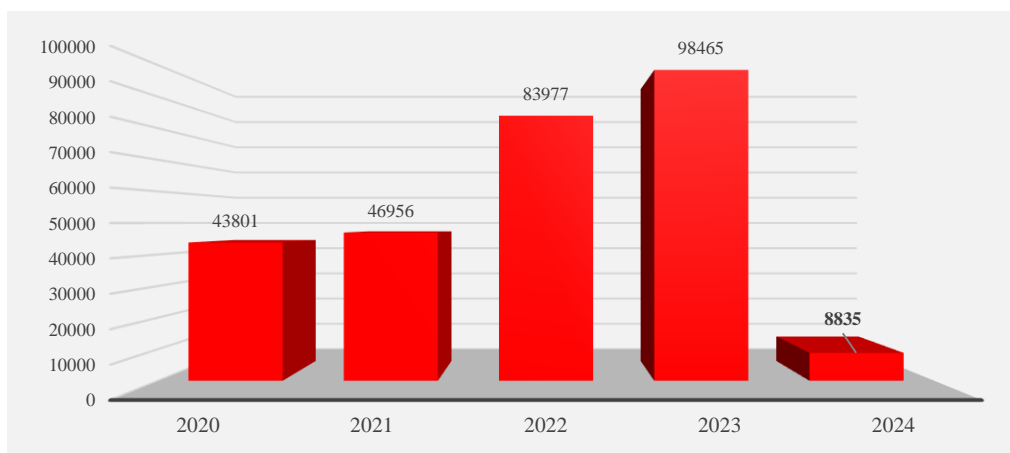
Grypa oraz zachorowania grypopodobne

W związku z nowelizacją Programu Badań Statystycznych Statystyki Publicznej na 2023 r. z dniem 7 lipca 2023 r. weszły w życie przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 3 lipca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2023 (Dz. U. 1282), znoszące obowiązek sporządzania przez placówki medyczne sprawozdań MZ 55 „Tygodniowy, dzienny meldunek o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę” oraz przesyłania ich do Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W związku z tym niniejsze dane, tj. za 2024 r., dotyczące liczby zachorowań na grypę opierają się jedynie na sprawozdaniu MZ 56.

Na terenie miasta Krakowa zarejestrowano ogółem 8 835 przypadków zachorowań na grypę. Hospitalizowano 233 osoby, odnotowano 5 zgonów z powodu grypy, 92 przypadki potwierdzono badaniami laboratoryjnymi.

Szczepienie to najskuteczniejsza metoda zapobiegania zachorowaniom na grypę i jej ciężkim powikłaniom. Zapewnia ochronę w sezonie epidemicznym, dlatego też warto prowadzić kampanie społeczne, których celem jest zachęcenie jak największej części populacji do zaszczepienia się przeciwko grypie.

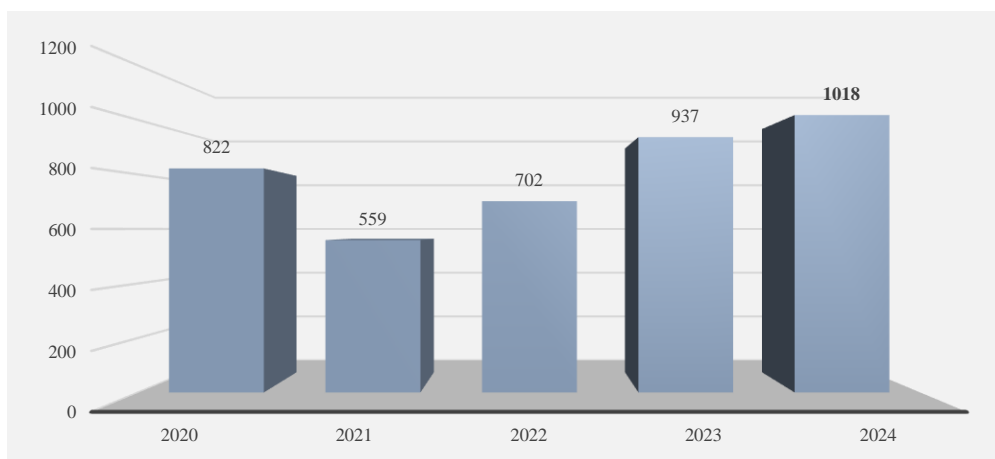
Wykres 6. Zachorowania na grypę i zachorowania grypopodobne na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.



Borelioza

W 2024 r. na terenie miasta Krakowa odnotowano 1018 przypadków zachorowań na boreliozę, co stanowi prawie 9% wzrost liczby zachorowań względem roku poprzedniego, w którym zgłoszono 937 przypadków. Wśród zgłoszonych przypadków 8 z nich to zachorowania na neuroboreliozę, spośród których 4 dotyczyły kobiet w wieku 10-57 lat, a pozostałe mężczyźni w wieku 19-65 lat.

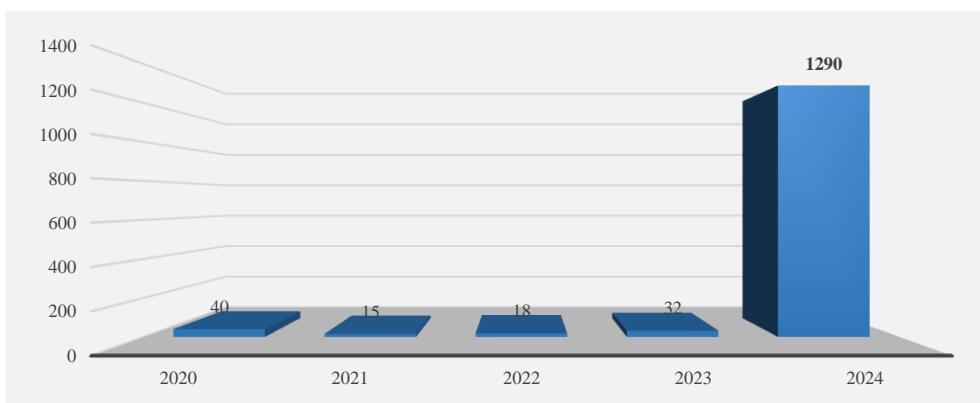
Wykres 7. Zachorowania na boreliozę na terenie miasta Krakowa - porównanie w latach 2020-2024.



Krztusiec

Na terenie miasta Krakowa w 2024 r. odnotowano wzrost zachorowań na krztusiec aż o **3931%** w porównaniu do roku poprzedniego. Najwięcej zachorowań wystąpiło w grupie wiekowej między 0-9 lat. Na obecną sytuację epidemiologiczną krztuśca ma wpływ spadek akceptacji szczepień, a w związku z tym zmniejszenie stanu zaszczepienia populacji przeciw krztuścowi. Dużo zachorowań jest również w grupie wiekowej 40-44. Do możliwych przyczyn wzrostu zachorowań należy wymienić wygasanie odporności w wyniku upływu lat od szczepień podstawowych realizowanych w dzieciństwie i podania ostatniej dawki przypominającej szczepionki w kolejnych latach. Ostatnia dawka szczepienia w ramach obowiązkowego kalendarza szczepień jest podawana osobom w 14 r. ż. Potem kolejne dawki przypominające to już szczepienia zalecane, czyli odpłatne, a więc mniej popularne. Z powodu krztuśca hospitalizowano 82 osoby.

Wykres 8. Zachorowania na krztusiec na terenie miasta Krakowa - porównanie w latach 2020-2024.



Pozostałe choroby zakaźne

Na terenie Krakowa w 2024 r. odnotowano wzrost zachorowań na takie jednostki chorobowe jak: giardioza (do 88 w 2024 r. z 47 w 2023 r.) oraz gorączka denga (do 13 w 2024 r. z 2 w 2023 r.). Odnotowano również spadek zachorowań na odrę (do 2 w r. 2024 z 5 w r. 2023) oraz różyczkę (do 10 w 2024 r. z 17 w 2023 r.). Ponadto, w 2024 r., wykazano 2 przypadki leptospirozy, 7 przypadków kryptosporydiozy, 6 przypadków listeriozy, 1 przypadek choroby wywołanej przez wirus Zika, 3 przypadki ospy małej, 3 przypadki malarii i 4 przypadki bąblowicy.

Choroba legionistów

Na terenie Krakowa w 2024 r. odnotowano znaczący wzrost zachorowań na chorobę legionistów w odniesieniu do 2023 r. W omawianym okresie wykazano 13 przypadków zachorowań w porównaniu do 6 w 2023 r. Wszyscy pacjenci byli hospitalizowani. Zarejestrowano 1 zgon pacjenta z powodu przedmiotowej choroby. Zachorowania dotyczyły 7 mężczyzn i 6 kobiet. PPIS w Krakowie w celu wykrycia i wyeliminowania źródeł powyższych zachorowań podejmował działania mające na celu przeciwdziałanie i kontrolę występowania bakterii *Legionella* w środowisku chorego, tj. przeprowadzono dochodzenia epidemiologiczne, pobierano próbki wody ze środowiska chorego oraz przeprowadzono badania w Oddziale Laboratoryjnym Badania Wody Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (WSSE) w Krakowie, przy ul. Prądnickiej 76.

Poliomyelitis

Od 1990 r. Polska uczestniczy w Światowym Programie Eradykacji *Poliomyelitis* koordynowanym przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), którego jednym z kluczowych działań mających na celu wykluczenie zawleczenia wirusów polio na obszary wolne od tej choroby jest skuteczny nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi (OPW). Jako kryterium efektywności nadzoru WHO przyjęło zgłaszanie do służb nadzoru epidemiologicznego jednego przypadku OPW na każde 100 000 dzieci do 15 r.ż. Zgodnie z Oświadczeniem WHO z 39 spotkania Komitetu Kryzysowego IHR dotyczącego międzynarodowego szerzenia się wirusa polio na świecie, które odbyło się 8 lipca 2024 r. międzynarodowe rozprzestrzenianie się wirusa polio nadal pozostaje poważnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego na świecie. W celu zapobieżenia szerzeniu się zachorowań w przypadku zawleczenia wirusa na obszar Polski, konieczne jest między innymi utrzymywanie wysokiego poziomu zaszczepienia oraz stałe monitorowanie przypadków ostrych porażen wiotkich. Zgodnie z Programem WHO nadzorowi epidemiologicznemu podlegają wszystkie przypadki ostrego porażenia wiotkiego

z osłabieniem mięśni szkieletowych u dzieci do 15 r. ż. W każdym przypadku wystąpienia hospitalizacji z powodu OPW pobierany jest kał do badania wirusologicznego w kierunku Enterowirusów.

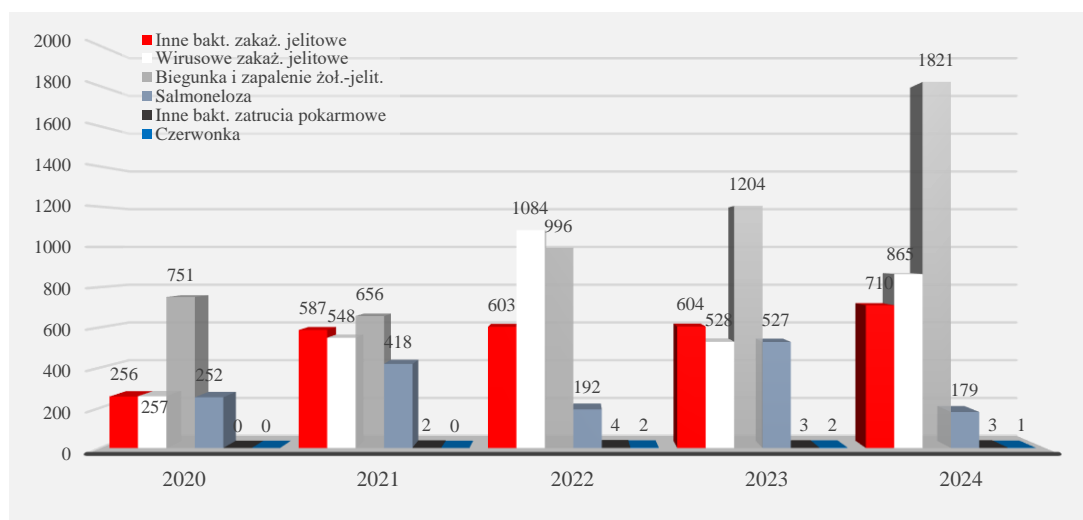
W ramach sprawowanego nadzoru w 2024 r. zgłoszony został 1 przypadek zachorowania na polineuropatię zapalną – Zespół Gullaina-Barrego u 9 letniego chłopca, mieszkańca Krakowa. W badaniach kału przeprowadzonych w Zakładzie Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Instytutu Badawczego nie stwierdzono zakażenia Enterowirusami.

Zakaźne zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe

Liczba zatruc pokarmowych oraz wirusowych i bakteryjnych zakażeń jelitowych odnotowanych w 2024 r. w stosunku do 2023 r. nieznacznie wzrosła – z 2868 przypadków w 2023 r. do 3579 przypadków w 2024 r. Spośród wykazanych zachorowań 1468 osoby były hospitalizowane – najczęściej z powodu *Clostridioides difficile* (494 osoby). Wśród określonych wirusowych zakażeń jelitowych najczęściej przypadków stanowiły zachorowania wywołane przez norowirusy, tj. 250 odnotowanych przypadków.

W obrębie bakteryjnych zakażeń jelitowych dominowały zachorowania wywołane przez *Clostridioides difficile*, których zarejestrowano 576. Wśród dzieci do lat 2 dominowały zachorowania na biegunkę i zapalenia żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu, w liczbie 483 przypadków. Spadek zachorowań wywołanych przez pałeczki z rodzaju *Salmonella* spowodowany jest prawdopodobnie wystąpieniem mniejszej liczby zbiorowych zatruc pokarmowych na terenie miasta Krakowa w stosunku do roku poprzedniego. Zachorowalność na czerwonkę utrzymuje się na podobnym poziomie, co w roku poprzednim.

Wykres 9. Zachorowania na bakteryjne i wirusowe zakażenia i zatrucia pokarmowe na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.

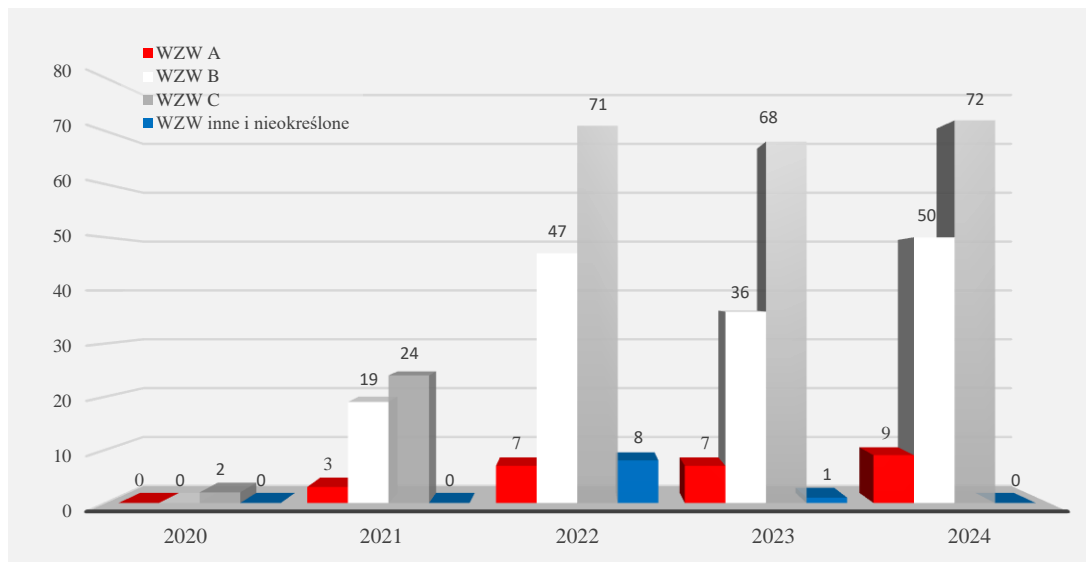


W 2024 r. na terenie miasta Krakowa odnotowano wystąpienie 25 ognisk pokarmowych. Spośród zgłoszonych i opracowanych zbiorowych zatruc pokarmowych 15 miało miejsce w szpitalach, z czego 11 zostało wywołanych przez *Clostridioides difficile*, 3 – przez norowirusy, a w przypadku 1 ogniska pokarmowego nie ustalono czynnika etiologicznego odpowiedzialnego za jego wywołanie. Odnotowano również wystąpienie 2 zbiorowych zatruc pokarmowych w zakładzie opiekuńczo-lecznym, tj. 1 o nieustalonej etiologii i 1 wywołane przez rotawirusy. Ponadto zarejestrowano jedno ognisko pokarmowe wywołane przez norowirusy w grupie konsumentów korzystających z usług jednego lokalu gastronomicznego. Pozostałych 7 zbiorowych zatruc pokarmowych miało miejsce w środowiskach rodzinnych – w 6 przypadkach czynnikiem odpowiedzialnym za ich wywołanie były pałeczki *Salmonella*, a w 1 – wirus zapalenia wątroby typu A.

Wirusowe zapalenia wątroby

W 2024 r. odnotowano 131 przypadków zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby (WZW). Na terenie miasta Krakowa wykazano 9 przypadków WZW typu A, 50 WZW typu B, 72 przypadków WZW typu C. Nie stwierdzono przypadków WZW innych i nieokreślonych. Zaobserwowano ogólnie wzrost zachorowań na WZW w stosunku do r. 2023, głównie wzrost zachorowań na WZW typu B, tj. o 38%.

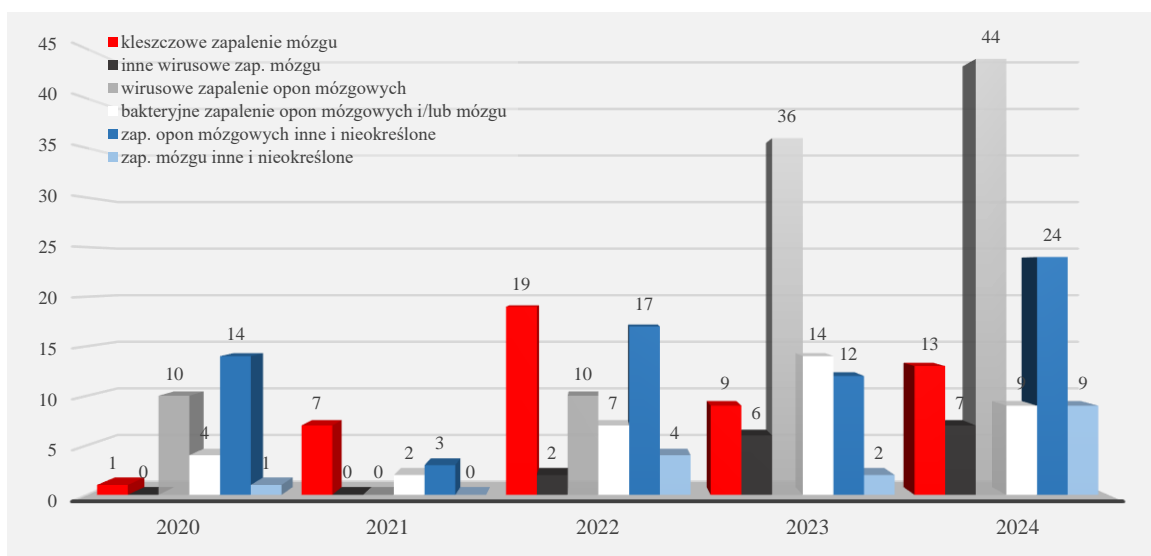
Wykres 10. Zachorowania na wirusowe zapalenia wątroby na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.



Neuroinfekcje

W 2024 r. łączna liczba odnotowanych zachorowań na neuroinfekcje na terenie miasta Krakowa wyniosła 106, co w porównaniu z 2023 r. stanowi o 27 przypadków zachorowań więcej. Najwięcej przypadków stanowią zachorowania na wirusowe zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. W analizowanym czasie jedynie w przypadku zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu o etiologii bakteryjnej zaobserwowano spadek zachorowań o 5 przypadków w porównaniu z rokiem poprzednim. Z powodu infekcji ośrodkowego układu nerwowego 104 pacjentów wymagało hospitalizacji.

Wykres 11. Neuroinfekcje na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.

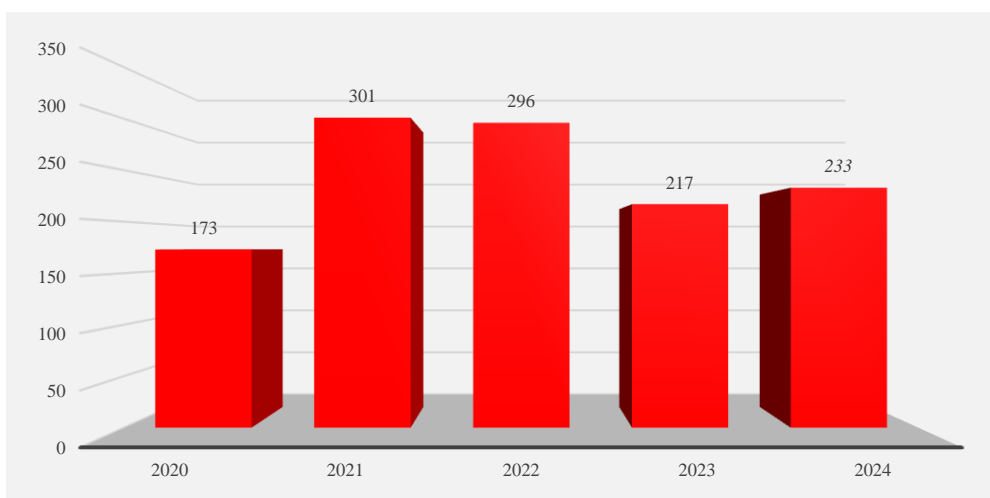


Zakażenia HIV

Na terenie miasta Krakowa w 2024 r. w porównaniu do 2023 r. liczba wykrytych nowych przypadków zakażeń HIV wzrosła. W dużym stopniu jest to związane z migracją ludności. Wykazano 233 przypadki zakażeń HIV. Stwierdzono 7 przypadków zachorowania na AIDS. Odnotowano 1 hospitalizację. Spośród wszystkich zgłoszonych nowych zakażeń HIV zdecydowaną większość, aż 196 przypadków stanowią mężczyźni. W 17 przypadkach nie podano danych dotyczących płci.

Zaobserwowano, że wśród zakażonych HIV dominuje populacja MSM. W związku z tym należy wzmocnić nacisk na prowadzenie kampanii informacyjnych na szeroką skalę w zakresie wiedzy dotyczącej zakażenia wirusem HIV i profilaktyki, która jest niezwykle istotna dla wszystkich – niezależnie od wieku, płci, orientacji seksualnej czy stylu życia. Wskazówki dotyczących stosowania zabezpieczeń pozwolą w znacznym stopniu uniknąć zakażenia.

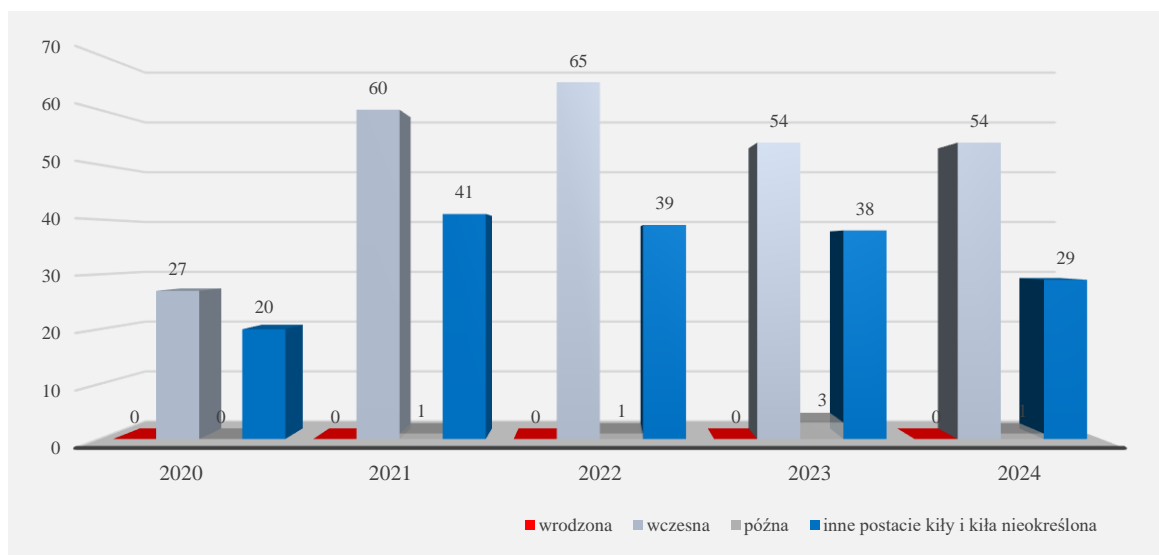
Wykres 12. Nowo wykryte zakażenia HIV na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.



Choroby przenoszone drogą płciową

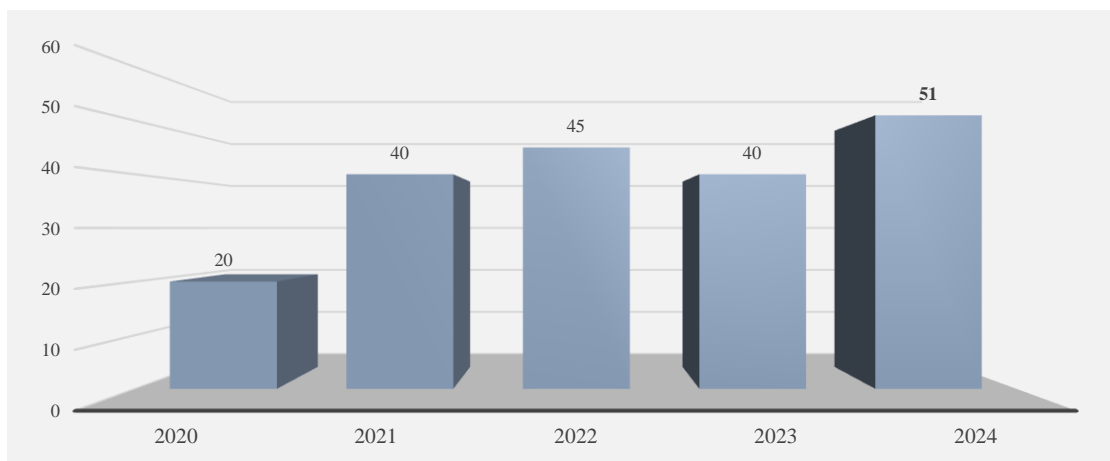
W 2024 r. odnotowano lekki wzrost chorób przenoszonych drogą płciową w porównaniu z rokiem ubiegłym. Do tut. organu w analizowanym okresie zgłoszono 94 przypadki zakażeń z powodu kiły. Najwięcej przypadków dotyczyło kiły wczesnej. Chorowali przede wszystkim mężczyźni w grupie wiekowej między 25-39 rokiem życia. Zauważono, że coraz młodszy mężczyźni chorują na choroby przenoszone drogą płciową. Odnotowano lekki spadek przypadków zachorowań wśród kobiet.

Wykres 13. Liczba zachorowań na kiłę na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.



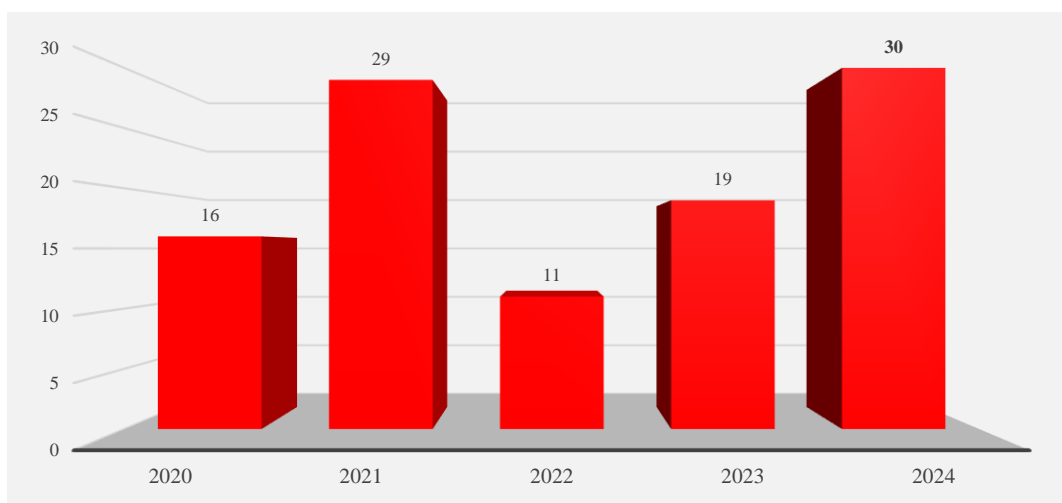
Na terenie miasta Krakowa zarejestrowano wzrost o 28% zachorowań na rzeżączkę, w porównaniu z 2023 r. Na tę chorobę chorowali głównie mężczyźni, w grupie wiekowej między 25-39 rokiem życia.

Wykres 14. Liczba zachorowań na rzeżączkę na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.



W przypadku zachorowań spowodowanych przez chlamydie, zaobserwowano wzrost o ok. 58% w porównaniu do roku ubiegłego. Zachorowania dotyczyły głównie mężczyzn między 25-29 rokiem życia. Odnotowano 1 przypadek zachorowań wśród kobiet między 45-49 rokiem życia.

Wykres 15. Liczba zachorowań na inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.

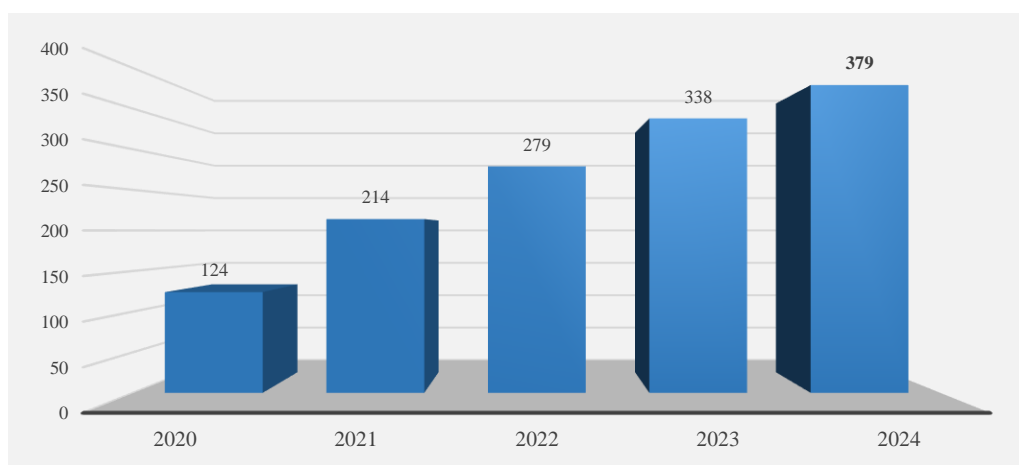


Narażenie na wściekliznę

W 2024 r. przeprowadzono 647 dochodzeń epidemiologicznych dotyczących mieszkańców miasta Krakowa. Spośród wszystkich narażonych na styczność z wirusem wścieklizny, u 165 osób wykluczono możliwość infekcji dzięki obserwacjom lekarsko-weterynaryjnym zwierząt.

W pozostałych 482 przypadkach konieczne było rozpoczęcie przez pokąsanych cyklu poekspozycyjnych szczepień. Ze względu na miejsce pokąsania w dwutygodniowych meldunkach wykazano łącznie 379 przypadków (wzrost o 12% względem 2023 r.). Przypadki pokąsań poza granicami Polski oraz miasta Krakowa nie były wykazywane, niezależnie od miejsca zamieszkania pokąsanego. W 2024 r. na terenie miasta Krakowa nie zarejestrowano żadnego przypadku wystąpienia wścieklizny u człowieka.

Wykres 16. Liczba mieszkańców miasta Krakowa zaszczepionych przeciw wściekliznie, porównanie w latach 2020-2024.



Gruźlica

Na terenie miasta Krakowa w 2024 r. zarejestrowano 97 przypadków podejrzeń i zachorowań na gruźlicę, tj. o 9 więcej niż w poprzednim roku (88 przypadków w 2023 r.).

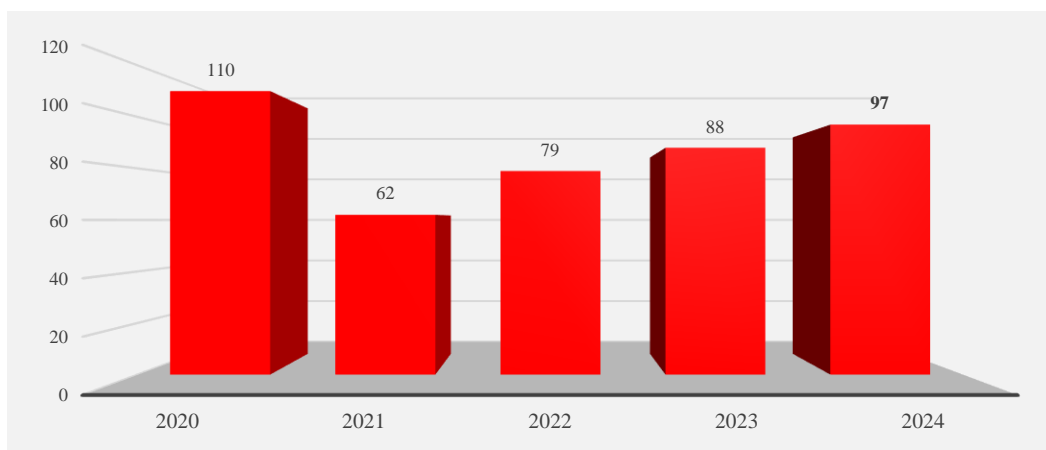
W związku z wystąpieniem zachorowań na gruźlicę przeprowadzano dochodzenia epidemiologiczne, dokonywano oceny ryzyka i w zależności od rangi kontaktu ustalano osoby narażone na zachorowanie

w ramach tzw. I, II, III kręgu. W 2024 r. wpłynęły zgłoszenia zachorowania na gruźlicę u 20 cudzoziemców pochodzących z Ukrainy, Filipin, Indii, Konga, Maroka, Angoli, Rosji, Azerbejdżanu, Etiopii i Gruzji.

Nadzorem epidemiologicznym w 2024 r. na terenie miasta Krakowa objęto 99 osób z kontaktu z chorym na gruźlicę ze środowiska domowego oraz 363 z kontaktu z chorym na gruźlicę poza środowiskiem domowym. Kontynuowano nadzór nad osobami chorymi na gruźlicę, jak również nad osobami z kontaktu z chorymi na gruźlicę zarejestrowanymi w 2023 r.

W wyniku analizy zachorowań na gruźlicę w 2024 r. stwierdzono, że najczęściej zachorowań, wystąpiło w grupach wiekowych pomiędzy 45-64 rokiem życia, tj. 50 przypadków, co stanowi 51% wszystkich przypadków podejrzeń i zachorowań na gruźlicę oraz poniżej 44 r. życia, tj. 46 przypadków, co stanowi 47% wszystkich przypadków. W 2024 r. na terenie miasta Krakowa zaobserwowano nieznaczny wzrost zachorowań na gruźlicę w porównaniu do 2023 r.

Wykres 17. Liczba zarejestrowanych zachorowań lub podejrzeń zachorowań na gruźlicę na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.



Nadzór nad ogniskami epidemicznymi zakażeń w szpitalach znajdujących się na terenie miasta Krakowa.

W 2024 r. do PPIS w Krakowie zgłoszono 74 ogniska epidemiczne ze szpitali znajdujących się na terenie miasta Krakowa oraz 5 z zakładów opiekuńczo-leczniczych.

Przedmiotowe ogniska epidemiczne spowodowane były następującymi czynnikami biologicznymi:

- Norowirusy (czynnik etiologiczny w 3 ogniskach epidemicznych)
- Rotawirusy (czynnik etiologiczny w 1 ognisku epidemicznym)
- Clostridioides difficile toksyna A i B (czynnik etiologiczny w 11 ogniskach epidemicznych)
- SARS-CoV-2 (czynnik etiologiczny w 28 ogniskach epidemicznych)
- Grypa (czynnik etiologiczny w 21 ogniskach epidemicznych)
- grypa typ AH1N1 (czynnik etiologiczny w 2 ogniskach epidemicznych)
- grypa typ A i B, SARS-CoV-2 (czynnik etiologiczny w 1 ognisku epidemicznym)
- Escherichia coli MBL/NDM (czynnik etiologiczny w 2 ogniskach epidemicznych)
- Klebsiella pneumoniae KPC (czynnik etiologiczny w 2 ogniskach epidemicznych)
- Klebsiella pneumoniae MBL-NDM, OXA-48 (czynnik etiologiczny w 3 ogniskach epidemicznych)
- Acinetobacter baumannii OXA 40/58 (czynnik etiologiczny w 1 ognisku epidemicznym)
- Acinetobacter baumannii OXA 48/58 (czynnik etiologiczny w 1 ognisku epidemicznym)

- *Acinetobacter baumannii* OXA-23, XDR (czynnik etiologiczny w 1 ognisku epidemicznym)
- w 2 ogniskach epidemicznych nie ustalono czynnika etiologicznego.

IV. Działania związane z zagrożeniem atakiem bioterrorystycznym

W ramach zabezpieczenia przed bioterroryzmem przedstawiciele PPIS w Krakowie prowadzą działania interwencyjne w przypadkach zgłoszenia niezidentyfikowanych potencjalnie niebezpiecznych przesyłek (PNP), stanowiących zagrożenie użycia czynnika biologicznego. Akcje prowadzone są wspólnie z przedstawicielami Państwowej Straży Pożarnej oraz Policji. Na terenie miasta Krakowa w 2024 r. nie zgłoszono żadnego podejrzenia wystąpienia zagrożenia o cechach PNP.

V. Analiza wykonania szczepień ochronnych

Ocena wykonawstwa szczepień ochronnych w punktach szczepień w mieście Krakowie w 2024 r.

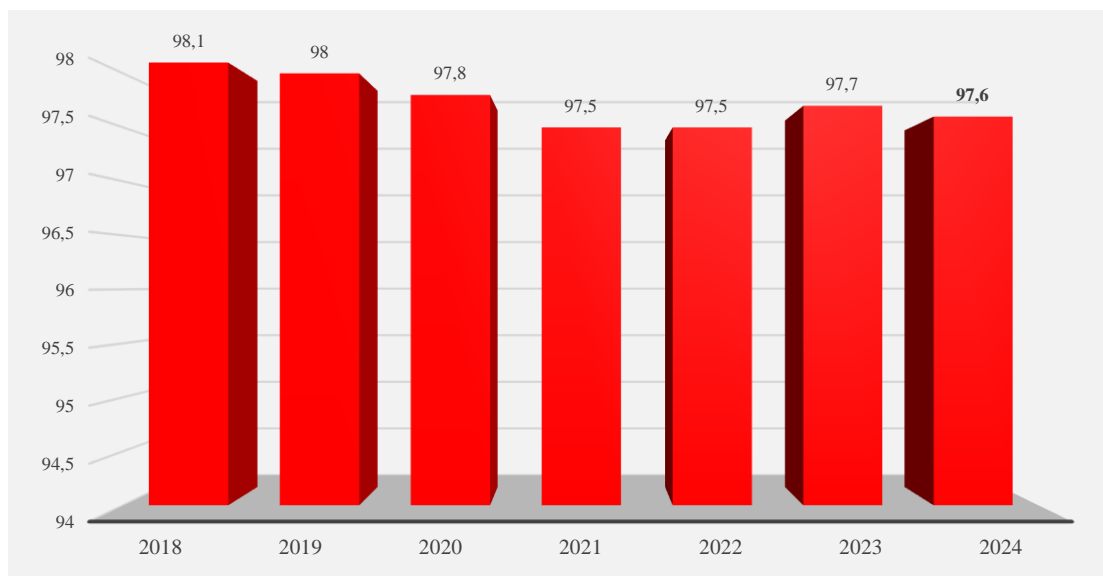
Szczepienia ochronne są istotnym narzędziem w profilaktyce chorób zakaźnych. Uodpornienie czynne dzieci w Polsce wykonywane jest w oparciu o Program Szczepień Ochronnych (PSO). Głównym celem jest ograniczenie ryzyka zachorowania, uzyskanie wysokiego stopnia uodpornienia przeciw chorobom zakaźnym oraz zmniejszenie ryzyka epidemicznego szerzenia się chorób. Realizacja szczepień ochronnych na terenie miasta Krakowa była prowadzona zgodnie z PSO obowiązującym w 2024 r.

Obowiązkowym szczepieniom ochronnym podlegają dzieci i młodzież do 19 r.ż. oraz osoby szczególnie narażone w środowisku pracy (np. studenci medycyny, pracownicy służby zdrowia).

Na podstawie danych za 2024 r. dotyczących uodpornienia dzieci i młodzieży od 2 r.ż. do 19 r.ż. z terenu miasta Krakowa procentowy stan zaszczepienia dzieci i młodzieży wyniósł 97,6%. Uodpornienie dzieci w pierwszym r. życia wyniosło 57,6% (dzieci te uzyskują pełne uodpornienie w kolejnych latach).

Oceniając stan uodpornienia ww. populacji w omawianym okresie można zaobserwować tendencję do wzrostu odsetka zaszczepionych w porównaniu do jego wartości w latach 2022 i 2021, tj. 97,5% oraz obniżenia odsetka zaszczepionych w porównaniu z 2023 r., tj. z 97,7% do 97,6% w 2024 r. W porównaniu do lat wcześniejszych stan zaszczepienia dzieci i młodzieży nadal utrzymuje się na wysokim poziomie.

Wykres 18. Procent wyszczepienia dzieci i młodzieży na terenie miasta Krakowa w latach 2018-2024.



Nadzór nad realizacją PSO oraz dokumentacją szczepień

Na terenie miasta Krakowa w 2024 r. pod nadzorem PPIS w Krakowie znajduje się 156 punktów szczepień, w tym 134 w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej i 22 w szpitalach. Zadania inspekcji sanitarnej w punktach szczepień ochronnych realizowane są poprzez przeprowadzanie kontroli sanitarnych, obejmujących ocenę stanu sanitarno-higienicznego, zachowania łańcucha chłodniczego, kwalifikacji personelu w zakresie szczepień ochronnych, dokumentacji szczepień oraz sporządzania sprawozdań z realizacji szczepień.

W 2024 r. przeprowadzono 150 zaplanowanych kontroli kompleksowych, 2 kontrole interwencyjne, 7 kontroli dot. przerwania łańcucha chłodniczego oraz 27 kontroli tematycznych, w tym 21 dot. stanu

uodpornienia dzieci i młodzieży, których rodzice uchylają się od obowiązku wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych. Przedstawiciele PPIS w Krakowie prowadzili nadzór nad realizacją obowiązkowych szczepień ochronnych w punktach szczepień u dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych.

W 9 podmiotach leczniczych stwierdzono nieprawidłowości w zakresie przeprowadzonych kontroli, wydano 2 decyzje administracyjne oraz 8 decyzji ustalających opłatę za czynności kontrolne na łączną kwotę 3005,00 zł.

Placówki realizujące szczepienia ochronne prowadzą kontrolę zużycia preparatów szczepionkowych otrzymywanych z PSSE w Krakowie, tj. prowadzą rejestry rozchodu i przychodu preparatów szczepionkowych, w tym preparatów wielodawkowych, tj. szczepionek przeciw gruźlicy – BCG. W zakresie zużycia preparatów szczepionkowych świadczeniodawcy sporządzają okresowe sprawozdania (kwartalne i roczne) i przekazują do PPIS w Krakowie. Na podstawie ww. sprawozdań pracę nadzorowanych punktów szczepień można ocenić jako poprawną.

Niepożądane odczyny poszczepienne

Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP) występują natychmiast po szczepieniu, po kilku dniach, a nawet tygodniach od zaszczepienia. Kwalifikacja NOP dokonywana jest przez lekarza. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie *niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania*, prowadzony jest monitoring niepożądanych odczynów poszczepiennych. W 2024 r. w zakresie wykonywanych szczepień w ramach obowiązującego PSO do PPIS w Krakowie zgłoszono 161 przypadków NOP, w tym:

- **9 odczynów o charakterze ciężkim** - u pacjentów wystąpiły następujące objawy:
 - gorączka wraz z drgawkami, utrata przytomności, drżenie kończyn, pacjent był hospitalizowany.
 - wymioty treścią pokarmową, następnie wodniste - łącznie ok. 13 epizodów, osłabienie.
 - biegunka z domieszką krwi, zaburzenia krzepnięcia i leukopenia.
 - gorączka (41°C), utrzymująca się 48h, zapalenie gardła z nalotami, drgawki mięśniowe.
 - epizod zsinienia, osłabienia kontaktu z dzieckiem, utrata kontaktu,
 - gorączka 38,5-38,9°C utrzymująca się powyżej 72h, wysypka uogólniona, biegunka, osłabienie, niechęć do jedzenia.
 - wybroczyny i małopłytkowość.
 - drgawki ze zwrotem gałek ocznych ku górze i ślinotokiem.
 - epizod hypotoniczno-hyporeaktywny.
- **23 odczyny o charakterze poważnym** - objawy występujące u pacjentów to między innymi:
 - wysypka odropodobna,
 - powiększone, bolesne węzły chłonne pachowe,
 - nasilone bóle stawów biodrowych, odcinka L-S kręgosłupa i stawów kolanowych uniemożliwiających chodzenie,
 - drgawki niegorączkowe,
 - epizod hypotoniczno-hyporeaktywny, z utratą przytomności,
 - zropienie oka, licznych węzłów chłonnych bez przetoki,
 - zaburzenia chodu,
 - encefalopatia,
 - zwrot gałek ocznych ku górze oraz drgawki toniczno-kloniczne,
 - zaburzenia oddychania,
 - wysoka gorączka.
- **129 odczynów o charakterze łagodnym** - objawy występujące u pacjentów to między innymi:
 - gorączka,

- ból głowy,
- powiększenie węzłów chłonnych,
- nasilony odczyn w miejscu wstrzyknięcia,
- pokrzywka,
- wymioty,
- biegunka,
- ciągły płacz,
- brak apetytu,
- wysypka.

Działania informacyjne

W 2024 r. zorganizowano 2 narady szkoleniowe z przedstawicielami świadczeniodawców realizujących szczepienia ochronne z terenu miasta Krakowa. Omówiono schemat szczepień określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie *obowiązkowych szczepień ochronnych*, przypomniano o rocznikach obowiązkowych, omówiono gospodarkę i prawidłowy transport preparatów szczepionkowych, warunki zachowania ciągu łańcucha chłodniczego w przechowywaniu szczepionek, zasady sprawozdawczości, trudności z wykonawstwem szczepień, zasady zgłaszania NOP. Ponadto przypomniano przepisy prawa, obowiązujące świadczeniodawców w zakresie prowadzenia szczepień ochronnych.

W 2024 r. w ramach powszechnego programu szczepień przeciw HPV realizującego założenia i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030 kontynuowano rozpoczęte w 2023 r. ww. szczepienia. PPIS w Krakowie skierował do podmiotów leczniczych pisma informujące, że od 1 września 2024 r. program szczepień przeciw HPV uległ rozszerzeniu i jest dostępny w każdej przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) dla dzieci po ukończeniu 9. r.ż. do ukończenia 14. r.ż. oraz przekazywał ulotki informacyjne w tym zakresie. Ponadto w tej grupie wiekowej umożliwiono przeprowadzenie szczepienia przeciw HPV na terenie szkół w formie wyjazdowej przez POZ.

Postępowanie egzekucyjne

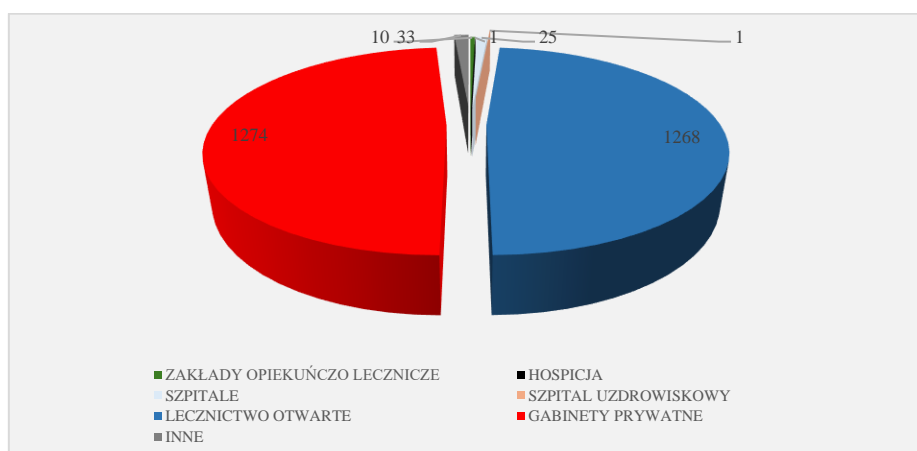
W stosunku do rodziców, uchylających się od wypełnienia obowiązku szczepień dzieci, PPIS w Krakowie i Wojewoda Małopolski, zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o *Państwowej Inspekcji Sanitarnej* oraz ustawą z dnia 17 czerwca 1966 r. o *postępowaniu egzekucyjnym w administracji*, prowadził działania nakierowane na wyegzekwowanie realizacji obowiązku obowiązkowych szczepień ochronnych. PPIS w Krakowie po otrzymaniu imiennego wykazu osób uchylających się od szczepień ochronnych pisemnie informował rodziców / opiekunów dzieci o ustawowym obowiązku poddania się szczepieniom ochronnym oraz o konsekwencjach braku zaszczepienia. W 2024 r. wystosowano łącznie 486 pism informujących jw., 184 upomnienia oraz 26 tytułów wykonawczych do rodziców uchylających się od wykonania obowiązku szczepień ochronnych.

VI. Ocena stanu bezpieczeństwa sanitarnego zakładów leczniczych na terenie Miasta Krakowa

Na terenie miasta Krakowa w 2024 r. działalność lecznicza była prowadzona w następujących grupach obiektów:

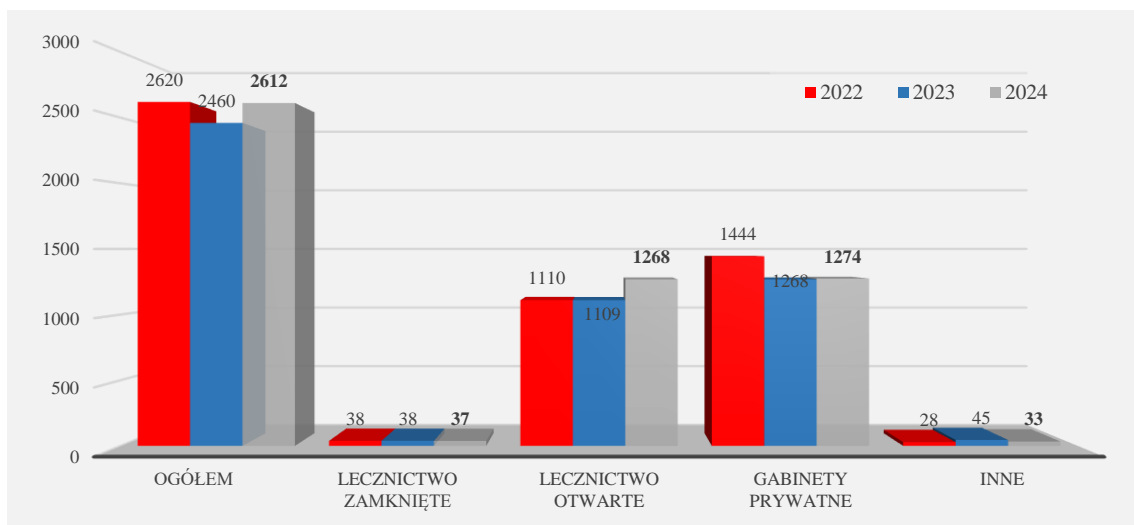
- lecznictwo zamknięte – 37 obiektów: 25 szpitali, 1 szpital uzdrowiskowy, 10 zakładów opiekuńczo-leczniczych, 1 hospicjum,
- lecznictwo otwarte – 1268 obiektów,
- gabinety prywatne – 1274 obiekty,
- inne obiekty, w których działalność lecznicza nie jest wykonywana zarówno przez podmioty lecznicze, jak i w ramach praktyki zawodowej – 33 obiekty (do tej grupy zakwalifikowano m.in. sterylizatornie, transport sanitarny).

Wykres 19. Liczba zakładów leczniczych z podziałem na grupy obiektów na terenie miasta Krakowa w 2024 r.



Zestawiając w okresie ostatnich trzech lat ogólną liczbę zakładów leczniczych zlokalizowanych na terenie miasta Krakowa stwierdza się, że w latach 2022-2024 liczba, podobnie jak w ubiegłym roku, nieznacznie wzrosła (z 1109 w 2023 r. na 1268 w 2024 r. w grupie lecznictwa otwartego oraz z 1268 w 2023 r. na 1274 w 2024 r. w gabinetach prywatnych).

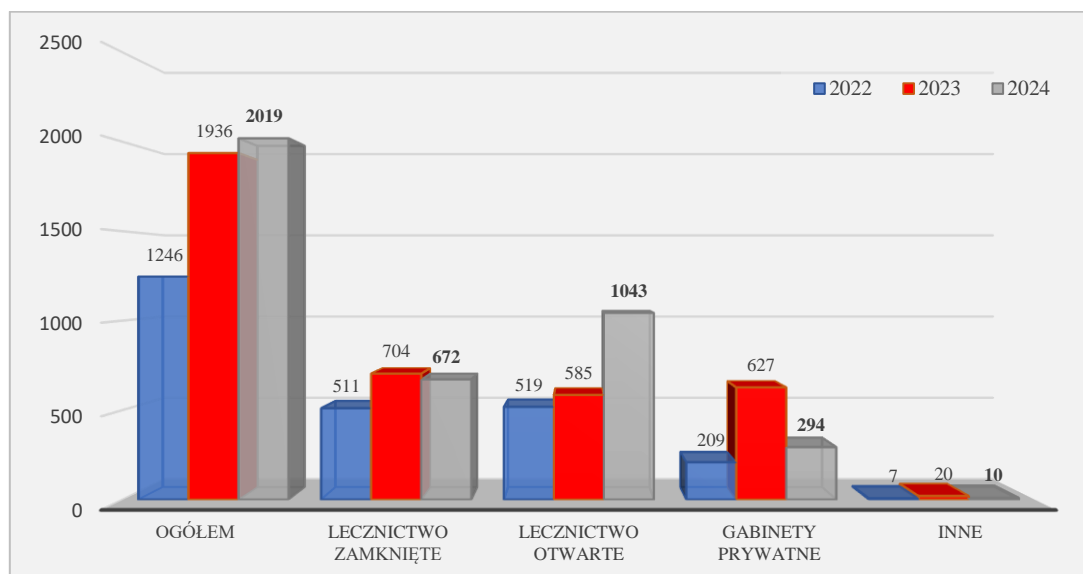
Wykres 20. Liczba zakładów leczniczych na terenie miasta Krakowa w latach 2022-2024.



W 2024 r. przeprowadzono 2019 kontroli sanitarnych (planowanych i doraźnych), tj.:

- w placówkach leczenia zamkniętego (w tym kontrole w poradniach przyszpitalnych) – 672 (co stanowi 33,28% wszystkich kontroli),
- w placówkach leczenia otwartego – 1043 (co stanowi 51,66% wszystkich kontroli),
- w gabinetach prywatnych – 294 (co stanowi 14,56% wszystkich kontroli),
- w innych obiektach niebędących podmiotami leczniczymi – 10 (co stanowi 0,49% wszystkich kontroli).

Wykres 21. Liczba kontroli w zakładach leczniczych w latach 2022-2024.



W wyniku sprawowanego nadzoru sanitarnego w 2024 r., jak wyżej wspomniano, przeprowadzono 2019 kontroli, z czego 348 było kwestionowanych (co stanowi 17,24% wszystkich kontroli). Wydano:

- 167 decyzji zarządzających,
- 157 zaleceń pokontrolnych,
- 8 upomnień,
- 4 tytuły wykonawcze,
- 9 postanowień o nałożeniu grzywny na kwotę 36 000 zł,
- 356 decyzji ustalających opłatę na łączną kwotę 155 598 zł.

Lecznictwo zamknięte

Pod nadzorem PPIS w Krakowie w 2024 r. znajdowało się 37 obiektów leczenia zamkniętego, w tym:

- 25 szpitali,
- 1 szpital uzdrowiskowy,
- 10 zakładów opiekuńczo-leczniczych,
- 1 hospicjum.

W przedmiotowej grupie obiektów przeprowadzono 672 kontrole sanitarne:

- 599 kontroli w oddziałach szpitalnych i poradniach przyszpitalnych (515 planowanych oraz 84 nieplanowane),
- 30 kontroli tzw. zaplecza szpitalnego (24 planowane oraz 6 nieplanowanych),
- 25 kontroli w zakresie systemu kontroli zakażeń szpitalnych (24 planowane oraz 1 nieplanowana),
- 14 kontroli w Zakładach Opiekuńczo-Leczniczych (10 planowanych oraz 4 nieplanowane),

- 2 kontrole w szpitalu uzdrowiskowym (1 planowaną oraz 1 nieplanowaną),
- 2 kontrole w hospicjum (1 planowaną oraz 1 nieplanowaną).

W trakcie 58 kontroli stwierdzono nieprawidłowości higieniczno-sanitarne (co stanowi 8,63% wszystkich przeprowadzonych kontroli w tej grupie obiektów). Wydano 39 decyzji zarządzających, 18 zaleceń pokontrolnych i 1 upomnienie w związku z niewykonaniem obowiązków nakazanych w decyzjach.

Nieprawidłowości stwierdzane w trakcie przeprowadzanych kontroli w placówkach leczenia zamkniętego dotyczyły:

stanu technicznego:

- brak zapewnionej wentylacji nawiewno-wyciągowej w pomieszczeniu zmywalni endoskopów,
- brak bezpośredniego połączenia gabinetu badań lekarskich w zakresie dolnego odcinka przewodu pokarmowego z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym wyposażonym dodatkowo w bidet,
- brak w zespole pomieszczeń pielęgnacyjnych w oddziale punktu pielęgniarskiego z pokojem przygotowawczym pielęgniarskim,
- brak w pomieszczeniach dla pacjentów o obniżonej odporności wentylacji nawiewno-wywiewnej lub klimatyzacji zapewniającej parametry jakości powietrza dostosowane do funkcji tych pomieszczeń,
- brak w izolatce w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dostępnego z pomieszczenia pobytu pacjenta wyposażonego w umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią i dodatkowo w dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym uruchamianym bez kontaktu z dłonią, pojemnik z rękawicami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki, płuczkę dezynfektor do basenów i kaczek lub urządzenie do dekontaminacji oraz utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością,
- brak umywalki do mycia rąk w pomieszczeniach, w których jest to wymagane,
- brak zabezpieczenia przed zawilgoceniem ściany przy umywalce oraz brak uszczelnień między umywalką i ścianą,
- brak pomieszczeń do spożywania posiłków dla personelu,
- brak pomieszczeń do przechowywania odzieży wierzchniej i roboczej personelu,
- brak zapewnienia szczelności lub zniszczenia eksploatacyjne sufitów podwieszanych,
- brak w Oddziale Intensywnej Terapii magazynu o powierzchni dostosowanej do ilości posiadanego sprzętu i aparatury,
- zniszczenia eksploatacyjne sufitów, ścian, podłóg, parapetów okiennych,
- zniszczona eksploatacyjnie stolarka drzwiowa i okienna (skrzydła drzwiowe i okienne oraz ościeżnice),
- zniszczenia eksploatacyjne sprzętu i/lub wyposażenia meblowego,
- zniszczenia eksploatacyjne rolet okiennych,
- brak zmywalności powierzchni sprzętu i/lub wyposażenia meblowego,
- zniszczone elementy kabin prysznicowych w tym brodzików,
- zniszczenia eksploatacyjne armatury przyumywalkowej,
- ubytki fug między płytkami ceramicznymi w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych oraz ubytki lub zniszczenia eksploatacyjne uszczelnień silikonowych.

stanu higieniczno-sanitarnego:

- brak lub nieprawidłowa częstotliwość przeprowadzanych okresowych przeglądów, czyszczenia, dezynfekcji lub wymiany elementów instalacji wentylacji mechanicznej i/lub urządzeń klimatyzacji,
- brak opracowanych lub nieaktualne procedury higieniczno-sanitarne,
- niestosowanie się do opracowanych procedur higieniczno-sanitarnych, w tym dotyczących dekontaminacji narzędzi i wyrobów wielorazowego użycia,
- brak znajomości przez personel, procedur higieniczno-sanitarnych obowiązujących w podmiocie leczniczym,
- brak stosowania się do tzw. zasady nic poniżej łokcia (nieprawidłowo przygotowane ręce do pracy personelu lub stosowanie odzieży ochronnej z długim rękawem),
- zniszczenia eksploatacyjne pojemnika do dezynfekcji narzędzi wielokrotnego użycia,
- brak oznakowania pojemników przeznaczonych do dezynfekcji narzędzi: nazwą preparatu dezynfekcyjnego, stężeniem, datą sporządzenia roztworu oraz danymi identyfikującymi osobę sporządzającą roztwór,
- przeterminowane materiały jednorazowe i pakiety z narzędziami wielorazowymi,
- niezapewnienie w obiekcie lub przeterminowane preparaty dezynfekcyjne,
- przechowywanie wyrobów medycznych bezpośrednio na podłodze lub w sposób uniemożliwiający umycie i dezynfekcję podłogi na całej jej powierzchni,
- brak zapewnienia wózka zabiegowego skonstruowanego tak, aby umożliwiał przechowywanie sterylnego sprzętu i materiałów jednorazowych w sposób zabezpieczający przed ich przypadkową kontaminacją,
- sterylizowanie narzędzi i wyrobów medycznych poza centralną sterylizatornią zorganizowaną w ramach zaopatrywanego szpitala lub w sterylizatorni zlokalizowanej poza zaopatrywanym szpitalem posiadającej system zarządzania jakością ISO lub GMP i gwarantującej wykonanie wyrobu sterylnego,
- niezachowanie prawidłowej częstotliwości przeprowadzanych kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (Dz. U. z 2010 r. nr 100, poz. 646),
- przechowywanie żywych roślin doniczkowych w gabinetach lekarskich,
- przechowywanie produktów spożywczych w lodówce przeznaczonej do przechowywania leków.

postępowania z odpadami medycznymi:

- brak przedsionka przed wejściem do stacjonarnego urządzenia chłodniczego przeznaczonego do wstępnego magazynowania odpadów medycznych,
- brak przy stacjonarnym urządzeniu chłodniczym przeznaczonego do wstępnego magazynowania odpadów medycznych dostępu do: umywalki z bieżącą zimną i ciepłą wodą, zainstalowanej w sposób umożliwiający co najmniej umycie rąk bezpośrednio po wyjściu z pomieszczenia lub urządzenia, wyposażonej w dozowniki z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk oraz ręczniki jednorazowego użytku, wody bieżącej ciepłej i zimnej do celów porządkowych i wydzielonych miejsc odpowiednio do przechowywania czystych i zbierania brudnych środków ochrony indywidualnej dla osób przebywających w miejscach przeznaczonych do wstępnego magazynowania odpadów medycznych,
- brak zapewnionych środków transportu odpadów medycznych z miejsca ich powstania do miejsca wstępnego magazynowania,

- zbieranie na stanowisku pracy odpadów medycznych o kodzie 18 01 03* powyżej 72h,
- brak lub nieprawidłowe oznakowanie pojemników i/lub worków z odpadami medycznymi danymi identyfikującymi, tj.: kodem odpadów medycznych w nich przechowywanych, nazwą wytwórcy odpadów medycznych, numerem REGON wytwórcy odpadów medycznych, numerem księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą wraz z podaniem organu rejestrowego, datą i godziną otwarcia (rozpoczęcia użytkowania), datą i godziną zamknięcia.

Lecznictwo otwarte (podmioty o charakterze ambulatoryjnym)

W 2024 r. pod nadzorem PPIS w Krakowie było 1268 placówek lecznictwa otwartego zlokalizowanych na terenie miasta Krakowa.

W obiektach tych przeprowadzono 1043 kontrole sanitarne (840 planowanych i 203 nieplanowane); w trakcie 239 kontroli stwierdzono nieprawidłowości, co stanowi 22,91% wszystkich kontroli w tej grupie obiektów. Wydano 119 decyzji zarządzających, 106 zaleceń pokontrolnych, 7 upomnień, 3 tytuły wykonawcze, 4 postanowienia o nałożeniu grzywny w związku z niewykonaniem obowiązków nakazanych w decyzjach.

Nieprawidłowości stwierdzane w trakcie przeprowadzanych kontroli w placówkach lecznictwa otwartego dotyczyły:

stanu technicznego:

- zniszczona eksploatacyjnie stolarka drzwiowa (skrzydła drzwiowe i ościeżnice),
- zniszczenia eksploatacyjne sufitów, ścian, podłóg, parapetów okiennych,
- zniszczenia eksploatacyjne sprzętu i/lub wyposażenia meblowego,
- brak zmywalności powierzchni sprzętu i/lub wyposażenia meblowego,
- brak zmywalności powierzchni podłogi,
- brak zapewnionego bezpośredniego połączenia gabinetu badań z dziedziny urologii oraz w zakresie dolnego odcinka przewodu pokarmowego z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym wyposażonym dodatkowo w bidet,
- brak zapewnienia bidetu w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym znajdującym się przy pokoju badań w zakresie urologii i ginekologii,
- brak pomieszczeń lub miejsc do składowania bielizny czystej i brudnej,
- brak zlewu z baterią z gabinecie diagnostycznym, w którym wykonywane są badania przy użyciu sprzętu wielokrotnego użycia,
- brak umywalki do mycia rąk w pomieszczeniach, w których jest to wymagane,
- brak baterii przy umywalkach przeznaczonych do mycia rąk,
- brak przy punktach wodnych bieżącej ciepłej i zimnej wody,
- brak listew przypodłogowych lub ich zniszczenia eksploatacyjne (połączenie ścian z podłogami wykonane w sposób uniemożliwiający ich mycie i dezynfekcję),
- brak co najmniej jednego pomieszczenia higieniczno-sanitarnego przystosowanego dla osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich,
- brak dostosowania pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dostosowanego dla potrzeb osób niepełnosprawnych w uchwyty umożliwiające korzystanie z urządzeń higieniczno-sanitarny,
- brak zmywalności lub uszkodzenia eksploatacyjne sprzętu rehabilitacyjnego,
- brak wentylacji mechanicznej w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych bez okien,
- brak pomieszczenia socjalnego dla personelu/ pomieszczeń do spożywania posiłków dla personelu,
- brak pomieszczeń do przechowywania odzieży wierzchniej i roboczej personelu,

- usytuowanie pomieszczeń o charakterze terapeutycznym przeznaczonych na pobyt ludzi bez uzyskania zgody właściwego państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego dopuszczającej lokalizowanie pomieszczeń poniżej poziomu terenu urządzonego przy budynku.
- brak w pomieszczeniu sterylizatorni stanowiska higieny rąk zorganizowanego poza blatem roboczym,
- zniszczenia eksploatacyjne armatury przyumywalkowej;

stanu higieniczno-sanitarnego:

- brak lub nieprawidłowa częstotliwość przeprowadzanych okresowych przeglądów, czyszczenia, dezynfekcji lub wymiany elementów instalacji wentylacji mechanicznej i/lub urządzeń klimatyzacji,
- brak zapewnionego rozdziału przyjęć osób zdrowych i chorych,
- brak opracowanych lub nieaktualne procedury higieniczno-sanitarne,
- brak stosowania się przez personel do opracowanych procedur higieniczno-sanitarnych,
- brak przy punktach higieny rąk dozowników z mydłem w płynie, preparatem do dezynfekcji rąk, pojemników z ręcznikami jednorazowego użycia oraz pojemników na zużyte ręczniki lub brak uzupełnienia dozowników w preparat dezynfekcyjny do rąk,
- zniszczenia eksploatacyjne dozowników na mydło w płynie i preparat do dezynfekcji rąk,
- brak zapewnienia warunków skutecznej sterylizacji narzędzi medycznych, tj. brak zapewnienia prawidłowego ciągu technologicznego procesów sterylizacji zapewniającego na każdym etapie jednokierunkowy ruch materiałów,
- przeterminowane materiały jednorazowe i pakiety z narzędziami wielorazowymi,
- przeterminowane preparaty dezynfekcyjne,
- brak oznakowywania opakowań zastępczych na preparaty dezynfekcyjne,
- brak wykonywania lub niesystematyczne prowadzenie wewnętrznej kontroli skuteczności procesu sterylizacji,
- brak archiwizacji wskaźników chemicznych pochodzących z pakietów z narzędziami zabiegowymi,
- brak oznakowywania wskaźników chemicznych z wewnętrznej kontroli skuteczności procesu sterylizacji z kontroli wsadu autoklawu i pakietów zabiegowych,
- brak oznakowywania pakietów z narzędziami datą sterylizacji i ważności,
- brak w pomieszczeniu porządkowym zapewnionego preparatu dezynfekcyjnego do rąk,
- brak zapewnionego rozdziału odzieży roboczej (medycznej) od odzieży własnej (domowej) personelu,
- brak wydzielonego pomieszczenia porządkowego lub miejsca do przechowywania środków czystości,
- przechowywanie wyrobów medycznych bezpośrednio na podłodze lub w sposób uniemożliwiający umycie i dezynfekcję podłogi na całej jej powierzchni,
- brak lub niezachowanie prawidłowej częstotliwości przeprowadzanych kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w *sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych* (Dz. U. z 2010 r. nr 100, poz. 646).

postępowania z odpadami medycznymi:

- brak opracowanej procedury postępowania z odpadami medycznymi oraz instrukcji selektywnej zbiórki odpadów,

- brak na stanowisku pracy stelaża lub sztywnego pojemnika dających możliwość umieszczenia worka jednorazowego użycia na odpady o kodzie 18 01 03* w sposób pozwalający na uniknięcie zakażenia osób mających kontakt z pojemnikiem,
- brak lub nieprawidłowe oznakowanie pojemników i/lub worków z odpadami medycznymi danymi identyfikującymi, tj.: kodem odpadów medycznych w nich przechowywanych, nazwą wytwórcy odpadów medycznych, numerem REGON wytwórcy odpadów medycznych, numerem księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą wraz z podaniem organu rejestrowego, datą i godziną otwarcia (rozpoczęcia użytkowania), datą i godziną zamknięcia,
- zbieranie na stanowisku pracy odpadów medycznych o kodzie 18 01 03* do worków w kolorze innym niż czerwony,
- zniszczenia eksploatacyjne pojemników przeznaczonych do zbierania odpadów medycznych,
- zbieranie na stanowisku pracy odpadów medycznych o kodzie 18 01 03* powyżej 72h,
- wstępne magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 03* w temperaturze powyżej 18°C poza urządzeniem chłodniczym,
- wstępne magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 03* w temperaturze od 10°C do 18°C - dłużej niż 72 godziny lub w temperaturze do 10°C - dłużej niż 30 dni,
- wstępne magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 02* w temperaturze do 10°C - dłużej niż 72 godziny,
- brak w sąsiedztwie przenośnego urządzenia chłodniczego przeznaczonego do wstępnego magazynowania odpadów medycznych dozownika ze środkiem do dezynfekcji rąk, podajnika na czyste rękawiczki jednorazowe i pojemnika na zużyte rękawiczki jednorazowe,
- brak wyposażenia przenośnego urządzenia chłodniczego przeznaczonego do wstępnego magazynowania odpadów medycznych o kodzie 18 01 03* w termometr do pomiaru temperatury wewnątrz urządzenia,
- brak zapewnionych środków transportu odpadów medycznych z miejsca ich powstawania do miejsca wstępnego magazynowania,
- brak przy pomieszczeniu przeznaczonym do wstępnego magazynowania odpadów medycznych dostępu do umywalki.

Praktyki zawodowe

W 2024 r. pod nadzorem PPIS w Krakowie były 1274 gabinety prywatne zlokalizowane na terenie miasta Krakowa. W tej kategorii obiektów przeprowadzono 294 kontrole (249 planowanych oraz 45 nieplanowanych), w trakcie 49 z nich stwierdzono nieprawidłowości (co stanowi 16,67% wszystkich kontroli w tej grupie obiektów). Wydano 9 decyzji zarządzających, 32 zalecenia pokontrolne, 2 upomnienia, 1 tytuł wykonawczy, 5 postanowień o nałożeniu grzywny w związku z niewykonaniem obowiązków nakazanych w decyzjach.

Nieprawidłowości stwierdzane w trakcie przeprowadzanych kontroli w gabinetach prywatnych dotyczyły:

stanu technicznego:

- brak umywalki do mycia rąk w pomieszczeniach, w których jest to wymagane,
- zniszczenia eksploatacyjne sufitów, ścian, podłóg, parapetów okiennych,
- brak zmywalności powierzchni sprzętu i/lub wyposażenia meblowego,
- zniszczenia eksploatacyjne sprzętu i/lub wyposażenia meblowego,
- brak przy punktach wodnych bieżącej ciepłej wody.

stanu higieniczno-sanitarnego:

- niezapewnienie w obiekcie lub przeterminowane preparaty dezynfekcyjne,
- brak przy punktach higieny rąk dozowników z mydłem w płynie, preparatem do dezynfekcji rąk, pojemników z ręcznikami jednorazowego użycia oraz pojemników na zużyte ręczniki,
- brak lub nieprawidłowa częstotliwość przeprowadzanych okresowych przeglądów, czyszczenia, dezynfekcji lub wymiany elementów instalacji wentylacji mechanicznej i/lub urządzeń klimatyzacji,
- przeterminowane materiały jednorazowe i pakiety z narzędziami wielorazowymi,
- brak wykonywania lub niesystematyczne prowadzenie wewnętrznej kontroli skuteczności procesu sterylizacji,
- brak opracowanych lub nieaktualne procedury higieniczno-sanitarne,
- niestosowanie się do opracowanych procedur higieniczno-sanitarnych, w tym dotyczących dekontaminacji narzędzi i wyrobów wielorazowego użycia,
- brak przy punktach higieny rąk dozowników z mydłem w płynie, preparatem do dezynfekcji rąk, pojemników z ręcznikami jednorazowego użycia oraz pojemników na zużyte ręczniki,
- brak wykonywania lub niesystematyczne prowadzenie wewnętrznej kontroli skuteczności procesu sterylizacji,
- brak pakowania narzędzi wielorazowego użycia w opakowania barierowe,
- brak oznakowywania wskaźników chemicznych z wewnętrznej kontroli skuteczności procesu sterylizacji z kontroli wsadu autoklawu i pakietów zabiegowych,
- brak archiwizacji wskaźników chemicznych pochodzących z pakietów z narzędziami zabiegowymi,
- brak lub niezachowanie prawidłowej częstotliwości przeprowadzanych kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerezeniu się zakażeń i chorób zakaźnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerezeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (Dz. U. z 2010 r. nr 100, poz. 646),
- zakamienienia myjki ultradźwiękowej wykorzystywanej do dezynfekowania wielorazowych narzędzi stomatologicznych,
- nasiąkliwe, tkaninowe zasłony w oknach w gabinecie lekarskim,
- brak zapewnienia właściwego sprzętu porządkowego do utrzymania czystości.

postępowania z odpadami medycznymi:

- wstępne magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 03* w temperaturze od 10°C do 18°C - dłużej niż 72 godziny lub w temperaturze do 10°C - dłużej niż 30 dni,
- brak wyposażenia przenośnego urządzenia chłodniczego przeznaczonego do wstępnego magazynowania odpadów medycznych o kodzie 18 01 03* w termometr do pomiaru temperatury wewnątrz urządzenia,
- brak opracowanej procedury postępowania z odpadami medycznymi oraz instrukcji selektywnej zbiórki odpadów,
- brak lub nieprawidłowe oznakowanie pojemników i/lub worków z odpadami medycznymi danymi identyfikującymi, tj.: kodem odpadów medycznych w nich przechowywanych, nazwą wytwórcy odpadów medycznych, numerem REGON wytwórcy odpadów medycznych, numerem księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą wraz z podaniem organu rejestrowego, datą i godziną otwarcia (rozpoczęcia użytkowania), datą i godziną zamknięcia,
- zbieranie na stanowisku pracy odpadów medycznych o kodzie 18 01 03* do worków w kolorze innym niż czerwony.

Ponadto w 2024 r. przeprowadzono 10 kontroli w obiektach niebędących podmiotami leczniczymi (4 planowane i 6 nieplanowanych), w trakcie 2 z nich stwierdzono nieprawidłowości (co stanowi 20% wszystkich kontroli w tej grupie obiektów).

Podsumowanie

PPIS w Krakowie ocenia stan bezpieczeństwa sanitarnego na terenie miasta Krakowa w 2024 r. jako stabilny – nie stwierdzono sytuacji, które powodowałyby zagrożenie epidemiczne.

Stan higieniczno-sanitarny obiektów, prowadzonych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, znajdujących się na terenie miasta Krakowa, w 2024 r. oceniono jako należyty.

VII. Ocena stanu sanitarnego obiektów komunalnych

Woda do spożycia

PPIS w Krakowie w 2024 r. sprawował nadzór nad Wodociągami miasta Krakowa S.A. oraz nad 7 wodociągami lokalnymi zaopatrującymi w wodę mieszkańców Krakowa. Woda dostarczana mieszkańcom Krakowa pochodzi w większości z ujęć powierzchniowych na rzekach: Sanka, Dłubnia, Rudawa oraz ze zbiornika Dobczyckiego na rzece Rabe. Wodociągi lokalne czerpią wodę z ujęć podziemnych. W celu zapewnienia najwyższej jakości woda poddawana jest wieloetapowym procesom uzdatniania z zastosowaniem najnowocześniejszych technologii dezynfekcji wody, w tym z wykorzystaniem promieniowania UV oraz ozonowania. W ramach urzędowej kontroli nad jakością wody pobranych zostało łącznie 136 prób wody do badań laboratoryjnych z ww. wodociągów. Diagnostyka laboratoryjna wykazała w 1 pobranej próbie przekroczenie mikrobiologiczne oraz w 7 próbach przekroczenia fizykochemiczne.

W 2024 r. PPIS w Krakowie wydał 1 decyzję administracyjną stwierdzającą warunkową przydatności wody do spożycia przez ludzi dotyczącą wodociągu lokalnego dostarczającego wodę do Szpitala Specjalistycznego im. Gabriela Narutowicza w Krakowie. Przedmiotowa decyzja nakładała obowiązek podjęcia działań naprawczych nakierowanych na poprawę jakości wody oraz wykonanie powtórnego badania wody. Podjęte czynności naprawcze skutkowały poprawą jakości, co potwierdziła analiza z badania laboratoryjnego wody.

Miejsca rekreacji wodnej

PPIS w Krakowie w 2024 r. sprawował nadzór nad 5 kąpieliskami mieszczącymi się na terenie miasta Krakowa. Wykaz kąpielisk na terenie Gminy Miejskiej Kraków określony został uchwałą Rady miasta Krakowa nr CXXX/3616/24 z dnia 20 marca 2024 r., w sprawie określenia sezonu kąpielowego oraz wykazu kąpielisk na terenie Gminy Miejskiej Kraków w 2024 r.

W ramach nadzoru sanitarnego nad ww. kąpieliskami w 2024 r. pobrano do badań 6 prób wody. Analizy laboratoryjne ww. prób wody nie wykazały przekroczeń. W sezonie kąpieliskowym 2024 przeprowadzono kontrole sanitarne ww. kąpielisk tj.: skontrolowano stan pomieszczeń sanitarnohigienicznych, oznakowanie miejsc do kąpeli. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości. Ogólny stan sanitarnohigieniczny był dobry. Dane dotyczące jakości wody w kąpieliskach aktualizowane były na bieżąco w ogólnopolskim serwisie kąpieliskowym prowadzonym przez Głównego Inspektora Sanitarnego (GIS).

W sezonie kąpieliskowym 2024 na terenie miasta Krakowa odnotowano jedno zgłoszenie o prawdopodobnym zakwicie sinic na terenie zbiornika wody nr 1 Przylasek Rusiecki. W związku z potwierdzeniem przez przedstawiciela PPIS w Krakowie występowania zakwitu sinic w dniu 26.08.2024 r. została wydana decyzja nr 760/2024 wprowadzająca tymczasowy zakaz kąpeli w ww. zbiorniku. Organizator kąpieliska podjął działania mające na celu eliminację zanieczyszczenia, polegające na natlenieniu wody, co skutecznie doprowadziło do ustąpienia zakwitu sinic. W dniu 28.08.2024 r. do PPIS w Krakowie wpłynęły sprawozdania z badań jakości wody pobranej w dniu 26.08.2024 r. ze zbiornika nr 1 Przylasek Rusiecki. Diagnostyka laboratoryjna pobranej próby wody, przeprowadzona w Dziale Laboratoryjnym Wody WSSE w Krakowie przy ul. Prądnickiej 76 w Krakowie nie wykazała obecności bakterii *Escherichia coli* oraz Enterokoków kałowych. W dniu 28.08.2024 r. PPIS w Krakowie w oparciu o otrzymane wyniki mikrobiologiczne wydał decyzję administracyjną nr 768/2024 stwierdzającą przydatność wody do kąpeli w kąpielisku utworzonym na terenie zbiornika wody nr 1 Przylasek Rusiecki.

PPIS w Krakowie stwierdził, że woda w nadzorowanych kąpieliskach na terenie miasta Krakowa w sezonie letnim 2024 była przydatna do kąpieli poza jednorazowym zakwitem sinic w jednym kąpielisku a organizatorzy kąpielisk prawidłowo realizowali zadania wskazane w art. 344 ust. 5 ustawy z dnia 20 lipca 2011 r. *Prawo wodne*.

Pływalnie

W ewidencji PPIS w Krakowie znajduje się 60 obiektów basenowych zlokalizowanych na terenie miasta Krakowa (w tym 2 obiekty sezonowe). Z uwagi, na zawieszenie działalności basenowej przez przedsiębiorców w 5 obiektach, PPIS w Krakowie w 2024 r. prowadził nadzór nad 55 obiektami basenowymi.

Przeprowadzonych zostało łącznie 59 kontroli sanitarnych w nadzorowanych obiektach basenowych. Stan sanitarno-higieniczny na terenie ww. obiektów nie budził zastrzeżeń. W związku z 3 sygnałami obywatelskimi, które wpłynęły do tut. organu dot. złego stanu sanitarno-higienicznego na pływalni oraz jakości wody basenowej - przeprowadzono dodatkowo 3 kontrole interwencyjne. W przypadku 1 obiektu, gdzie stwierdzono nieprawidłowości – wydano decyzję administracyjną, nałożono na zarządcę obiektu mandat karny w wysokości 150 zł.

W 2024 r. w ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego nad jakością wody na pływalniach, pobranych zostało łącznie 239 prób wody z nitek basenowych i systemów cyrkulacji. W 73 próbach wody analizy laboratoryjne wykazały przekroczenia w zakresie badanych parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych. PPIS w Krakowie w związku ze stwierdzonymi ww. przekroczeniami wystosował do zarządców basenów pisma wskazujące na konieczność poprawy jakości wody, wykonanie powtórnych jej analiz i przesłanie sprawozdań z badań do tut. organu.

W przypadku 26 obiektów basenowych, gdzie analizy jakości wody pobranej z nitek basenowych i systemu cyrkulacji wykazały zanieczyszczenia mikrobiologiczne wody tj.: obecność bakterii *Escherichia Coli*, *Pseudomonas aeruginosa* czy *Legionella* sp.) PPIS w Krakowie wydał decyzje administracyjne nakazujące unieruchomienie nitek basenowych bądź jacuzzi. Podjęte przez właścicieli obiektów działania naprawcze skutkowały poprawą jakości wody, co potwierdziły wyniki z powtórnych badań jakości wody.

Ponadto w 2024 r. pobranych zostało łącznie 131 prób ciepłej wody użytkowej (c.w.u.) w kierunku bakterii *Legionella* sp. z natrysków, nitek basenowych oraz z ich systemów cyrkulacji. W 15 próbach wody badania laboratoryjne wykazały ponadnormatywną ilość bakterii *Legionella* sp., co skutkowało wydaniem 8 decyzji administracyjnych stwierdzających skażenie instalacji c.w.u. ww. mikroorganizmami. Decyzje nakazujące poprawę jakości wody, zostały opatrzone rygiorem natychmiastowej wykonalności. Przeprowadzono kontrole sprawdzające, które wykazały wykonanie nakazów zawartych w decyzjach.

Legionella sp.:

PPIS w Krakowie w 2024 r. sprawował również nadzór nad jakością c.w.u. pod kątem obecności bakterii *Legionella* sp. w obiektach użyteczności publicznej tj. m.in: w szpitalach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, domach pomocy społecznej, obiektach noclegowych takich jak hotele, akademiki. Pobrano łącznie do badań laboratoryjnych 109 prób c.w.u.

W 37 pobranych próbach wody diagnostyka laboratoryjna wykazała ponadnormatywną obecność bakterii *Legionella* sp. PPIS w Krakowie, na podstawie bieżącego nadzoru sanitarnego oraz sprawozdań z badań c.w.u. pobranych w ramach kontroli wewnętrznej wydał 61 decyzji administracyjnych stwierdzających skażenie sieci c.w.u. ww. bakteriami oraz nakazał m.in. wyłączenie z użytkowania

punktów czerpalnych, w których badania wykazały skażenie wysokie. Podjęte przez administratorów/właścicieli obiektów działania naprawcze skutkowały poprawą jakości wody.

Ponadto PPIS w Krakowie rozpatrywał 12 przypadków zachorowań na legionellozowe zapalenie płuc u osób przebywających w miejscach krótkotrwałego zakwaterowania, prywatnych lokalach mieszkalnych oraz przychodni zdrowia. W 5 obiektach tj.: przychodni zdrowia, szpitalu oraz 3 lokalach mieszkalnych stwierdzono ponadnormatywną obecność bakterii *Legionella* sp. PPIS w Krakowie wydał na podmioty lecznicze oraz na zarządców budynków mieszkalnych decyzje administracyjne nakazujące podjąć działania naprawcze celem doprowadzenia jakości wody do obowiązujących norm. Decyzje zostały wykonane - powtórne badania nie wykazały obecności ww. bakterii w badanych próbach wody.

Zakłady świadczące usługi fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej i tatuażu

Pod nadzorem PPIS w Krakowie znajduje się 2285 obiektów świadczących usługi pielęgnacyjne tj.:

- 902 zakłady fryzjerskie,
- 190 zakładów fryzjersko-kosmetycznych,
- 974 gabinety kosmetyczne,
- 150 zakłady odnowy biologicznej (w tym 58 fitness i siłownie)
- 49 gabinetów tatuażu
- 20 solaria funkcjonujące samodzielnie.

W 2024 r. przeprowadzono łącznie 1050 kontroli sanitarnych, w tym 614 planowych, 364 w nowych obiektach, 42 sprawdzające oraz 27 interwencyjnych, w wyniku których w 52 obiektach stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-higienicznego i technicznego (brak bieżącej wody w salach usług, brak umywalk, zniszczone wyposażenie, zły stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń), nałożono 4 mandaty karne na prowadzących ww. obiekty na łączną kwotę 650 zł.

Obiekty noclegowe

W ewidencji PPIS w Krakowie w 2024 r. na terenie miasta Krakowa znajdowało się 1884 obiekty noclegowe, w tym: 197 hoteli, 9 pensjonatów, 4 kempingi 2 domy wycieczkowe, 3 schroniska młodzieżowe oraz 1669 innych obiektów świadczących usługi noclegowe tj.: hostele, pokoje gościnne, apartamenty. W przedmiotowej grupie obiektów przeprowadzono 272 planowe kontrole sanitarne, 7 kontroli w nowych obiektach, 36 kontroli interwencyjnych oraz 26 kontroli sprawdzających. W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych wykazano nieprawidłowości w 72 obiektach noclegowych tj.: zniszczone, zużyte wyposażenie, zużyte uszczelnienia silikonowe, fugi, brak aktualnych wyników badań wody w kierunku obecności bakterii *Legionella* sp. Nałożono na zarządców obiektów 7 mandatów karnych na łączną kwotę 900 zł.

Cmentarze i zakłady pogrzebowe

Pod nadzorem PPIS w Krakowie w 2024 r. znajdowało się 31 cmentarzy komunalnych i wyznaniowych – skontrolowano 9 cmentarzy bez uwag. Ponadto, w ewidencji tut. organu znajduje się 14 zakładów przedpogrzebowych. Przeprowadzono 4 kontrole sanitarne, które nie wykazały nieprawidłowości. W 2024 r. wydano 308 decyzji zezwalających na ekshumację zwłok i szczątków ludzkich nadzorowano 240 ekshumacji oraz przeprowadzono 99 kontroli karawanów na terenie cmentarzy parafialnych i komunalnych. Ponadto wydano 227 decyzji zezwalających na wywóz zwłok poza granice Rzeczypospolitej, wszystkie zostały wykonane, trumny oraz urny były odpowiednio zabezpieczone i zostały zaplombowane.

Domy Pomocy Społecznej

Na terenie Gminy miejskiej Kraków zlokalizowanych jest 56 jednostek opieki społecznej, w tym

21 domów pomocy społecznej i 35 innych jednostek opieki społecznej. W 2024 r. przeprowadzono kontrole sanitarne kompleksowe 52 obiektów z ww. grup, które w 5 obiektach wykazały nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-higienicznego oraz braku aktualnych badań ciepłej wody użytkowej w kierunku obecności bakterii *Legionella* sp. PPIS w Krakowie wydał 5 decyzji administracyjnych nakazujących doprowadzenie obiektów do właściwego stanu oraz przedłożenia aktualnych wyników badań wody. Ponadto wykonano 6 kontroli w noclegowniach dla osób bezdomnych, gdzie nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno- higienicznego.

Inne obiekty użyteczności publicznej

PPIS w Krakowie sprawował nadzór nad 103 toaletami ogólnodostępnymi. W 2024 r. przeprowadzono 79 kontroli w ww. grupie (29 kontroli planowych, 3 interwencyjne, 3 sprawdzające), w przypadku 4 obiektów wykazano nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-higienicznego. Ponadto zostały wydane przez tut. organ 5 decyzji dotyczących lokalizacji tymczasowych toalet na terenach skanalizowanych. W ewidencji PPIS w Krakowie w 2024 r. znajdowało się 306 innych obiektów użyteczności publicznej (m.in. place targowe, obiekty kulturalno-widowiskowe, obiekty sportowe, parki, tereny rekreacyjne, dworce autobusowe i Stacje PKP, pralnie, szkoły tańca). Przeprowadzono łącznie 132 kontrole sanitarne, podczas których w 12 obiektach wykazano nieprawidłowości w zakresie braku badań ciepłej wody użytkowej w kierunku obecności bakterii *Legionella* sp. oraz złego stanu sanitarnego pomieszczeń.

Ponadto w 2024 r. PPIS w Krakowie w kontrolowanych obiektach podejmował działania informacyjne i edukacyjne w zakresie prowadzonej przez przedsiębiorców działalności.

W obiektach użyteczności publicznej PPIS w Krakowie prowadził nadzór nad przestrzeganiem zakazu palenia, zgodnie z ustawą z dnia 9 listopada 1995 r. *o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości w powyższym zakresie.

Podsumowanie

Ogólny stan sanitarno-porządkowy obiektów użyteczności publicznej, będących pod nadzorem PPIS w Krakowie ocenia się jako dobry. W 2024 r. jakość wody do spożycia przez ludzi spełniała wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi*. Monitoring jakości wody na basenach prowadzony był w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach*. Wszystkie nadzorowane baseny prowadziły badania wody zgodnie z zatwierdzonym przez PPIS w Krakowie „harmonogramem badań wody na rok 2024”. Nadzorowane w 2024 r. kąpieliska zostały dobrze przygotowane do sezonu letniego 2024. Badania wody prowadzone były zarówno przez PPIS w Krakowie jak i przez organizatorów kąpielisk, w oparciu o uzgodniony harmonogram badań wody. Dane dotyczące jakości wody w kąpieliskach były umieszczane na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie oraz aktualizowane były na bieżąco w ogólnopolskim serwisie kąpieliskowym prowadzonym przez GIS.

VIII. Ocena stanu sanitarnego obiektów żywienia i żywności, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

W 2024 r. pod nadzorem PPIS (PPIS) w Krakowie na terenie miasta Krakowa znajdowało się 13895 obiektów. Łącznie przeprowadzono w tych obiektach 8948 kontroli, w tym 93 kontrole akcyjne w związku ze wzmożonym nadzorem nad sprzedażą hurtową owoców i warzyw. W wyniku przeprowadzonych postępowań administracyjnych ogółem wydano 2694 decyzje tj. nakazujące, zakazujące, umarzające, wygaszające, zatwierdzające, wykreślające. W 1826 zakładach stwierdzono niezgodności z obowiązującymi przepisami prawa, co stanowiło 20,41% przeprowadzonych kontroli dotyczących bezpieczeństwa i higieny żywności. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 798 decyzji administracyjnych, w tym 42 decyzje dotyczące unieruchomienia całego lub części zakładu bądź przerwania produkcji oraz dotyczących zakazu wprowadzania produktu do obrotu. Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości nałożono 1068 mandatów karnych na łączną kwotę 255500 zł. Ponadto, wystosowano 16 wniosków o nałożenie kary pieniężnej przez MPWIS.

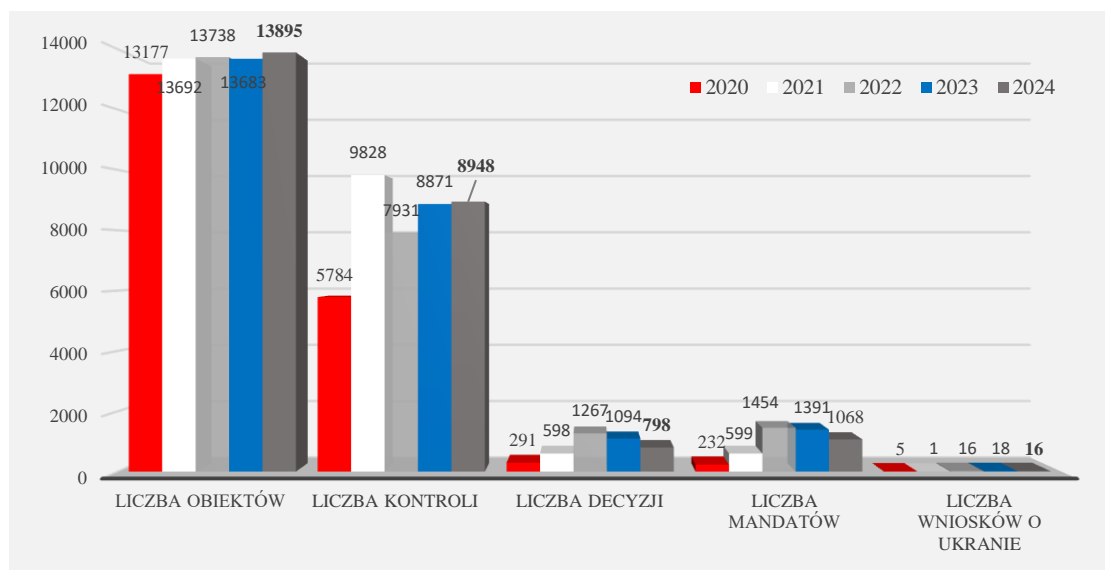
Do najczęstszych nieprawidłowości, które stwierdzane były w trakcie przeprowadzanych czynności kontrolnych należały:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń zakładów oraz ich wyposażenia,
- brak należytej czystości i zachowanego porządku w kontrolowanych pomieszczeniach,
- brak do wglądu w miejscu wykonywanej pracy aktualnych orzeczeń lekarskich z badań dla celów sanitarno-epidemiologicznych zatrudnionych pracowników,
- nieprawidłowe przechowywanie żywności,
- brak środków do higienicznego mycia i suszenia rąk przy umywalkach,
- brak przestrzegania instrukcji z zakresu Dobrej Praktyki Higienicznej.

W okresie od 16 maja 2024 r. do 31 sierpnia 2024 r. przeprowadzono kontrole akcyjne w związku z pismem Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie wzmożonego nadzoru nad sprzedażą hurtową owoców i warzyw. Ogółem przeprowadzono 93 kontrole sanitarne. Nieprawidłowości stwierdzono w trakcie 33 kontroli. Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości 8 osób ukarano grzywnami w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 600 zł. Podczas kontroli sanitarnych szczególną uwagę zwracano na warunki magazynowania i sprzedaży owoców i warzyw oraz dokumentację umożliwiającą zidentyfikowanie dostawcy/odbiorcy produktów (system traceability). Ponadto w ramach akcji do badań laboratoryjnych pobrano 36 prób żywności pochodzących z krajów UE i spoza UE w kierunku obecności pozostałości pestycydów, metali oraz azotanów, z czego żadna nie została zakwestionowana. Do najczęstszych nieprawidłowości, które stwierdzane były w trakcie przeprowadzanych czynności kontrolnych należały:

- brak możliwości identyfikacji produktów (owoców, warzyw) wprowadzanych do obrotu handlowego,
- brak do wglądu w miejscu wykonywanej pracy aktualnych orzeczeń lekarskich z badań dla celów sanitarno-epidemiologicznych zatrudnionych pracowników,
- prowadzenie działalności w zakresie sprzedaży owoców i warzyw bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Wykres 22. Oddział Nadzoru Higieny Żywności i Żywienia porównanie danych w latach 2020-2024.



Nadzór nad zakładami produkcji żywności

W 2024 r. objęto bieżącym nadzorem sanitarnym 422 zakłady produkcyjne, w których przeprowadzono 367 kontroli sanitarnych. W trakcie 93 kontroli sanitarnych stwierdzono nieprawidłowości, co stanowiło 25,5% wszystkich kontroli przeprowadzonych w tej grupie zakładów. Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości 76 osób ukarano grzywnami w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 26 300 zł. W ramach prowadzonych postępowań administracyjnych wydano 54 decyzje, w tym 4 decyzje z rygorem natychmiastowej wykonalności, które dotyczyły:

- zamknięcia całego zakładu produkcyjnego ze względu na niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny oraz sanitarno-techniczny,
- zakazu używania do produkcji żywności/wprowadzania do obrotu oraz wycofania i zniszczenia środków spożywczych, których data minimalnej trwałości/termin przydatności do spożycia upłynął oraz z powodu braku etykiet bądź innej dokumentacji umożliwiającej identyfikację towaru (3 decyzje).

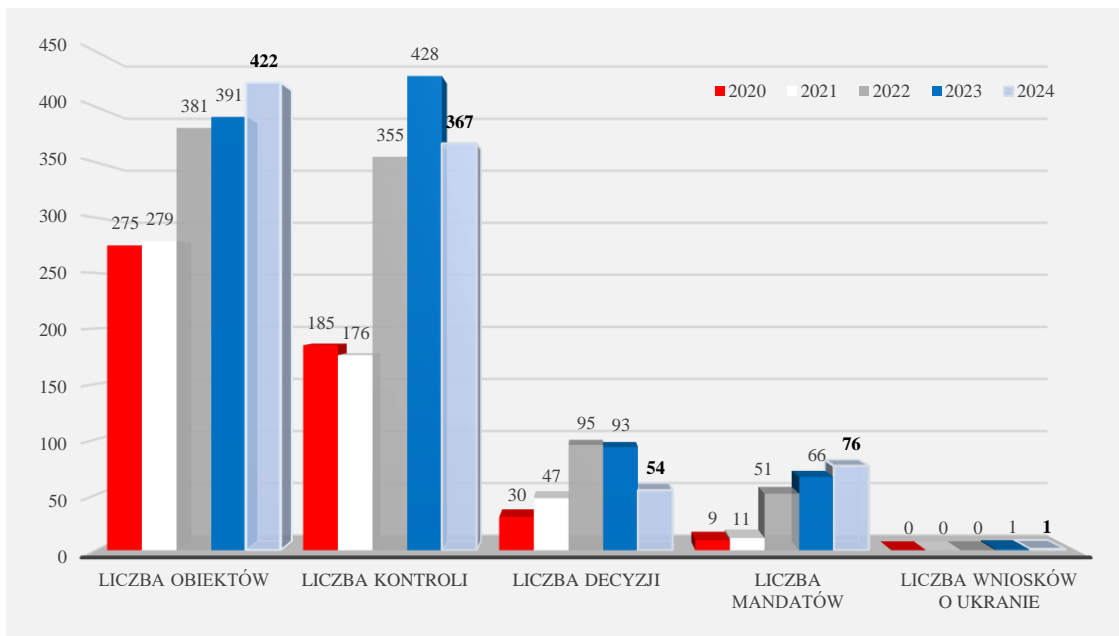
Ponadto wystosowano 1 wniosek o nałożenie kary pieniężnej przez MPWIS w związku z prowadzeniem sprzedaży „na odległość” (sprzedaży wysyłkowej), w tym sprzedaży za pośrednictwem Internetu środków spożywczych pakowanych jednostkowo bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS oraz nie przestrzeganiem wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych.

Do najczęściej powtarzających się nieprawidłowości stwierdzanych podczas kontroli sanitarnych należały:

- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny ścian, sufitów oraz posadzek w pomieszczeniach, w których przygotowuje się, poddaje obróbce lub przetwarza środki spożywcze,
- nieprawidłowy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń produkcyjnych i magazynowych,
- brak prowadzenia systematycznych zapisów w dokumentacji GHP/GMP oraz dokumentacji systemu HACCP,
- brak segregacji masy towarowej w pomieszczeniach magazynowych oraz w urządzeniach chłodniczych,

- brak realizowania zasad systemu HACCP w zakresie zapewnienia o zgodności wyrobów gotowych produkowanych w zakładach z wymogami prawa żywnościowego w zakresie kryteriów mikrobiologicznych,
- zniszczone, wyeksploatowane powierzchnie wyposażenia (urządzenia produkcyjne) w obszarach, w których pracuje się z żywnością.

Wykres 23. Zakłady produkcji żywności - porównanie danych w latach 2020-2024.



Nadzór nad zakładami obrotu żywnością

W roku 2024 bieżącym nadzorem sanitarnym objęto 4833 obiekty obrotu detalicznego do których należały: sklepy spożywcze, kioski spożywcze (w tym znajdujące się na placach targowych), obiekty tymczasowe i ruchome, środki transportu, supermarkety. Łącznie w tej grupie obiektów przeprowadzono 2118 kontroli sanitarnych. W 649 obiektach stwierdzono niezgodności z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego, co stanowiło 30,64% wszystkich kontroli przeprowadzonych w tych zakładach.

Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości 371 osób ukarano grzywnami w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 62900 zł. Dodatkowo w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 258 decyzji administracyjnych, w tym 2 decyzje z rygorem natychmiastowej wykonalności, które dotyczyły:

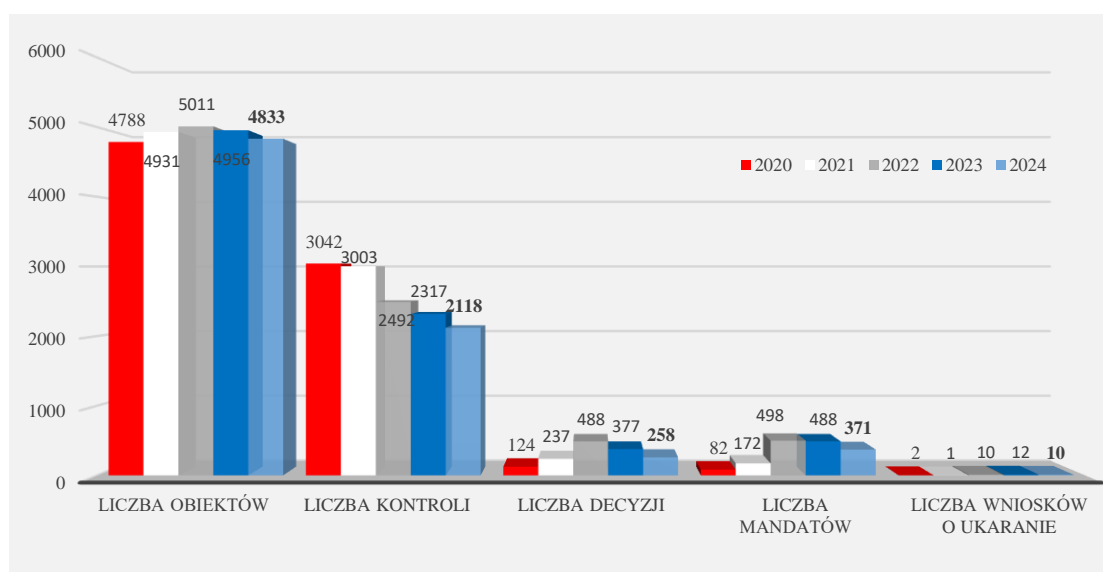
- zakazu wprowadzania do obrotu oraz nakazu wycofania i zniszczenia środków spożywczych, których data minimalnej trwałości/termin przydatności do spożycia upłynął, nieoznakowanych terminem przydatności do spożycia/datą minimalnej trwałości, nieidentyfikowalnych oraz o niewłaściwej jakości zdrowotnej,
- nakazu usunięcia odpadów żywnościowych.

Ponadto wystosowano 10 wniosków o nałożenie kary pieniężnej przez MPWIS w związku z nieprzestrzeganiem wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych, prowadzeniem działalności niezgodnie z decyzją wydaną przez PPIS w Krakowie oraz bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS.

Do najczęściej powtarzających się nieprawidłowości stwierdzanych podczas kontroli sanitarnych należały:

- nieprawidłowy stan sanitarno-higieniczny oraz sanitarno-techniczny pomieszczeń kontrolowanych obiektów oraz sprzętu stanowiącego ich wyposażenie,
- brak realizacji zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) oraz systemu HACCP,
- brak do wglądu w miejscu wykonywanej pracy orzeczeń lekarskich dla celów sanitarno-epidemiologicznych zatrudnionych pracowników,
- wprowadzanie do obrotu handlowego środków spożywczych po upływie terminów przydatności do spożycia oraz dat minimalnej trwałości,
- nieprawidłowe warunki sprzedaży środków spożywczych nieopakowanych,
- brak zachowanej ciągłości łańcucha chłodniczego środków spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie.

Wykres 24. Zakłady obrotu żywnością tj. sklepy, kioski, obiekty ruchome i tymczasowe - porównanie danych w latach 2020-2024.



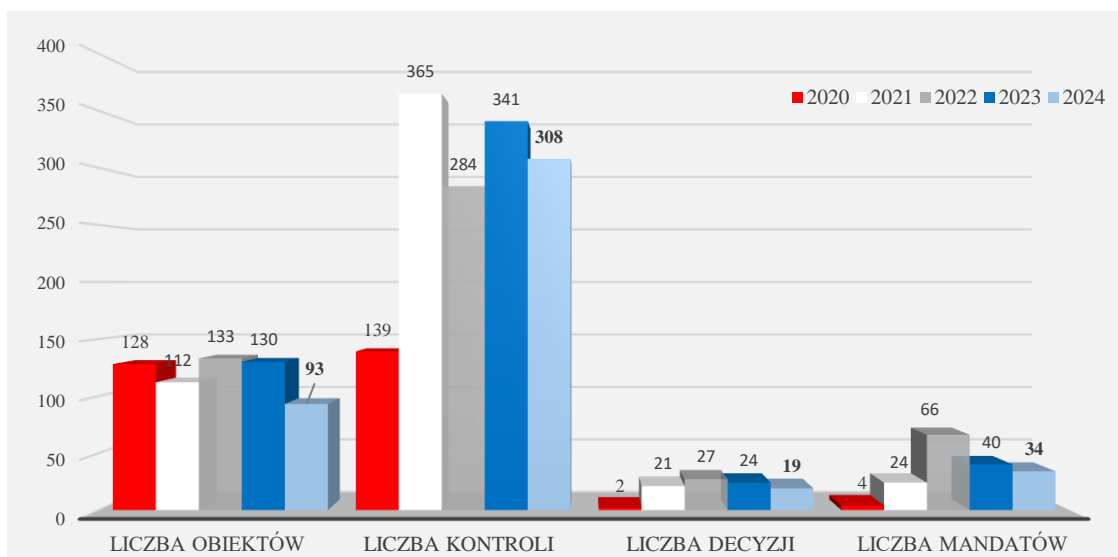
Hipermarkety, supermarkety

W 2024 r. bieżącym nadzorem sanitarnym objęto 93 super i hipermarkety zlokalizowane na terenie miasta Krakowa. Przeprowadzono łącznie 308 kontroli sanitarnych, w tym 224 kontrole w związku z wnioskami konsumentów, powiadomieniami alarmowymi w systemie RASFF oraz poborem próbek żywności do badań laboratoryjnych. W trakcie 56 kontroli stwierdzono nieprawidłowości, co stanowiło 18,2% wszystkich kontroli przeprowadzonych w tej grupie obiektów. Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości 34 osoby ukarano grzywnami w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 8200 zł. W ramach prowadzonych postępowań administracyjnych wydano 19 decyzji.

Do najczęściej powtarzających się nieprawidłowości stwierdzanych podczas kontroli sanitarnych należały:

- nieprawidłowy stan sanitarno-higieniczny i sanitarno-techniczny pomieszczeń,
- nieprawidłowe warunki przechowywania środków spożywczych nietrwałych mikrobiologicznie,
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych o nieprawidłowej jakości zdrowotnej.

Wykres 25. Hipermarkety i supermarkety - porównanie danych w latach 2020-2024.



Magazyny hurtowe

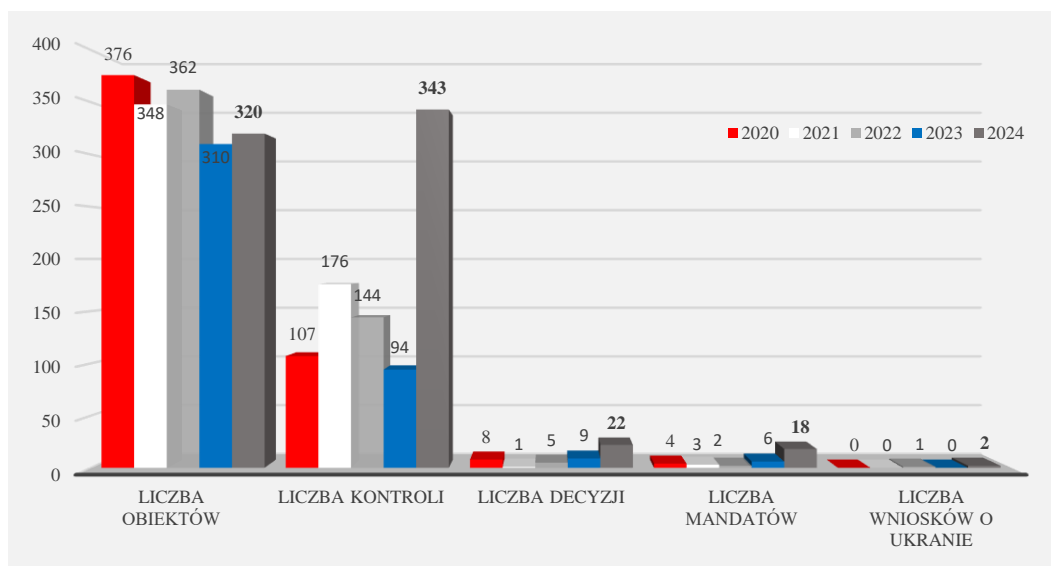
W 2024 r. pod nadzorem PPIS w Krakowie znajdowało się 320 magazynów hurtowych zlokalizowanych na terenie miasta Krakowa, w których przeprowadzono 343 kontrole sanitarne, w tym 125 kontroli w związku z wnioskami konsumentów, powiadomieniami alarmowymi w systemie RASFF oraz poborem próbek żywności do badań laboratoryjnych. W trakcie 44 kontroli stwierdzono nieprawidłowości, co stanowiło 12,8% wszystkich kontroli przeprowadzonych w tej grupie obiektów. Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości 18 osób ukarano grzywnami w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 7400 zł. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami wydano 22 decyzje administracyjne, w tym 1 decyzję z rygorem natychmiastowej wykonalności, która dotyczyła zakazu wprowadzania do obrotu oraz wycofania i zniszczenia jaj bez oznakowania zgodnego z przepisami prawa, umożliwiającą m.in. identyfikację dostawcy i pochodzenie jaj.

Do najczęściej powtarzających się nieprawidłowości stwierdzanych podczas kontroli sanitarnych należały:

- nieprawidłowy stan sanitarno-higieniczny i sanitarno-techniczny pomieszczeń,
- brak przestrzegania instrukcji z zakresu Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP).

Ponadto wystosowano 2 wnioski o nałożenie kary pieniężnej przez MPWIS w związku z rozpoczęciem działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS.

Wykres 26. Magazyny hurtowe - porównanie danych w latach 2020-2024.



Suplementy diety

W ocenianym okresie w rejestrze zakładów prowadzonym przez PPIS w Krakowie znajdowało się 910 podmiotów gospodarczych produkujących bądź wprowadzających do obrotu suplementy diety. Nadzorem sanitarnym objęto również przedsiębiorców wprowadzających do obrotu środki spożywcze, w tym suplementy diety za pośrednictwem Internetu. Ogółem przeprowadzono 364 kontrole sanitarne. W trakcie 44 kontroli stwierdzono nieprawidłowości co stanowiło 12,09% wszystkich kontroli przeprowadzonych w tej grupie obiektów. Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości nałożono 23 mandaty karne na kwotę 5750 zł. Wydano 33 decyzje administracyjne, w tym 21 decyzji, które dotyczyły:

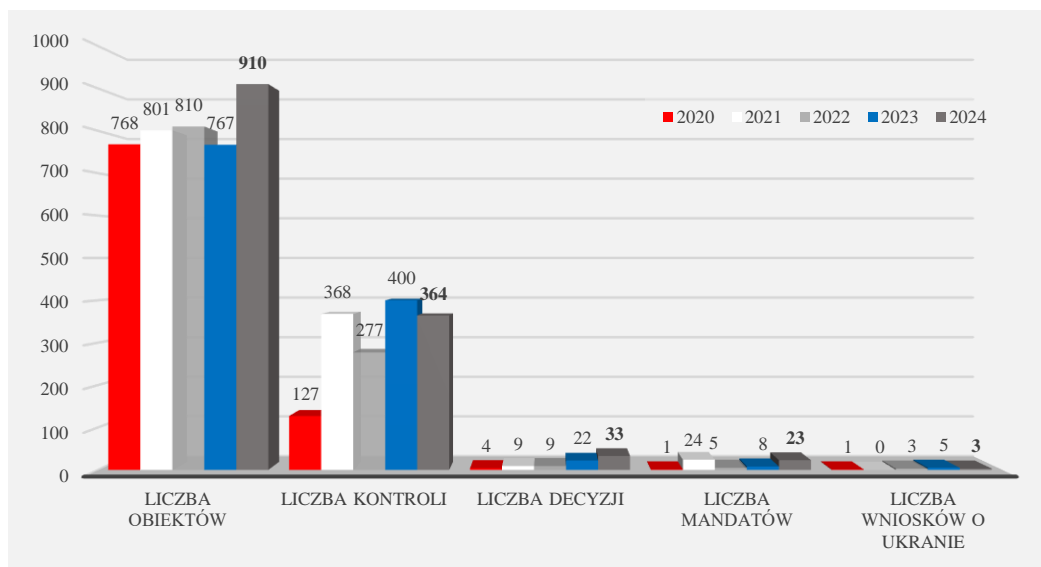
- zakazu wprowadzania do obrotu oraz nakazu wycofania z obrotu handlowego produktu ze względu na zawartość składnika niedozwolonego do stosowania w suplementach diety, tj. hydroksytryptofanu (5-HTP) z nasion Griffonia simplicifolia,
- zakazu wprowadzania do obrotu oraz nakazu wycofania z obrotu handlowego produktu ze względu na zawartość mononukleotydu nikotynamidowego (NMN), jako nieautoryzowanego składnika żywności,
- nakazu wycofania z obrotu handlowego produktu ze względu na zawartość serrapeptazy jako nieautoryzowanego składnika żywności,
- nakazu wycofania z obrotu handlowego produktu do czasu zakończenia postępowania wyjaśniającego, toczącego się przed GIS w ramach, którego ww. organ zobowiązał podmiot do przedłożenia opinii Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, mającej na celu wyjaśnienie czy przedmiotowy produkt nie spełnia wymagań produktu leczniczego, określonych przepisami prawa farmaceutycznego,
- zakazu wprowadzania do obrotu produktu ze względu na zawartość ekstraktu z całej rośliny *Rubia cordifolia* L., ekstraktu z *Didymocarpus pedicellata*, ekstraktu z *Saxifraga ligulata*, ekstraktu z *Cyperus scariosus*, ekstraktu z *Achyranthes aspera*, ekstraktu z *Onosma bracteatum*, ekstraktu z *Veronia cinerea* oraz *Hijrul yahood bhasma*, jako nieautoryzowane składniki żywności,
- zakazu wprowadzania do obrotu produktu ze względu na zawartość liposomalnej melatoniny jako nieautoryzowanego składnika żywności,
- zakazu wprowadzania do obrotu produktów ze względu na zawartość kannabidiolu CBD jako nieautoryzowanego składnika żywności,

- zakazu używania i wycofania z obrotu handlowego surowca przeznaczonego do produkcji suplementu diety oraz nakazu wstrzymania i wycofania z obrotu produktu do czasu zakończenia postępowania wyjaśniającego, toczącego się przed GIS w ramach, którego ww. organ zobowiązał podmiot do przedłożenia opinii Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, mającej na celu wyjaśnienie czy przedmiotowy produkt nie spełnia wymagań produktu leczniczego, określonych przepisami prawa farmaceutycznego,
- zakazu wprowadzania do obrotu oraz nakazu wycofania z obrotu handlowego produktów ze względu na zawartość beta-hydroksymaślanu wapnia (wodorotlenek wapnia/BHB), beta-hydroksymaślanu magnezu (wodorotlenek magnezu/BHB), beta-hydroksymaślanu sodu (wodorotlenek sodu/BHB), beta-hydroksymaślanu potasu (wodorotlenek potasu/BHB), beta-hydroksymaślanu wapnia (wodorotlenek wapnia/BHB), beta-hydroksymaślanu magnezu (wodorotlenek magnezu/BHB), beta-hydroksymaślanu sodu (wodorotlenek sodu/BHB), jako nieautoryzowane składniki żywności,
- zakazu wprowadzania do obrotu oraz nakazu wycofania z obrotu handlowego produktów ze względu na zawartość beta-hydroksymaślanu wapnia (wodorotlenek wapnia/BHB), beta-hydroksymaślanu magnezu (wodorotlenek magnezu/BHB), beta-hydroksymaślanu sodu (wodorotlenek sodu/BHB), beta-hydroksymaślanu wapnia (wodorotlenek wapnia/BHB), beta-hydroksymaślanu magnezu (wodorotlenek magnezu/BHB), beta-hydroksymaślanu sodu (wodorotlenek sodu/BHB), beta-hydroksymaślanu potasu (wodorotlenek potasu/BHB), beta-hydroksymaślanu wapnia (wodorotlenek wapnia/BHB), beta-hydroksymaślanu magnezu (wodorotlenek magnezu/BHB), beta-hydroksymaślanu sodu (wodorotlenek sodu/BHB), beta-hydroksymaślanu potasu (wodorotlenek potasu/BHB), jako nieautoryzowane składniki żywności,
- zakazu wprowadzania do obrotu oraz nakazu wycofania z obrotu handlowego produktu ze względu na zawartość sproszkowanej całej rośliny *Didymocarpus pedicellata*, sproszkowanej całej rośliny *Saxifraga ligulata*, sproszkowanej całej rośliny *Rubia cordifolia* L. (Marzanna sercolistna), sproszkowanej całej rośliny *Cyperus scariosus*, sproszkowanej całej rośliny *Onosma bracteatum* oraz sproszkowanej całej rośliny *Vernonia cinerea* L., jako nieautoryzowane składniki żywności,
- nakazu wycofania z obrotu produktu ze względu na zawartość mononukleotydu nikotynamidowego jako nieautoryzowanego składnika żywności,
- zakazu wprowadzania do obrotu oraz nakazu wycofania z obrotu handlowego produktów ze względu na zawartość mononukleotydu nikotynamidowego, jako nieautoryzowanego składnika żywności (2 decyzyje),
- zakazu wprowadzania do obrotu oraz nakazu wycofania z obrotu produktu z uwagi na zamieszczenie w wykazie składników na opakowaniu dwutlenku tytanu, który to barwnik nie wchodzi w jego skład,
- nakazu wycofania z obrotu produktu ze względu na zawartość składnika niedozwolonego do stosowania w suplementach diety, tj. ekstraktu z liści aloesu standaryzowanego na zawartość 15% barbaloiny,
- wstrzymania wprowadzania do obrotu produktu do czasu zakończenia postępowania wyjaśniającego, toczącego się przed GIS w ramach, którego ww. organ zobowiązał spółkę do przedłożenia opinii Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, mającej na celu wyjaśnienie czy przedmiotowy produkt nie spełnia wymagań produktu leczniczego, określonych przepisami prawa farmaceutycznego,
- wstrzymania wprowadzania do obrotu produktów do czasu zakończenia postępowań wyjaśniających, toczących się przed GIS w ramach, których podmiot wprowadzający ma przedłożyć dane naukowe potwierdzające bezpieczeństwo spożycia witaminy B12 w zalecanych dziennych porcjach produktów,

- wstrzymania wprowadzania do obrotu oraz wycofania z obrotu produktów do czasu zakończenia postępowań wyjaśniających, toczących się przed GIS w ramach, których wyżej wymieniony organ zobowiązał podmioty wprowadzające do przedłożenia opinii Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych czy przedmiotowe produkty nie spełniają wymagań produktu leczniczego, określonych przepisami prawa farmaceutycznego (3 decyzje).

W 2024 r. wystosowano również 3 wnioski o nałożenie kary pieniężnej przez MPWIS w związku z nieprzestrzeganiem wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych, prowadzeniem działalności niezgodnie z decyzją wydaną przez PPIS w Krakowie oraz bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS.

Wykres 27. Suplementy diety - porównanie danych w latach 2020-2024.



Nadzór nad obiektami żywienia zbiorowego otwartego

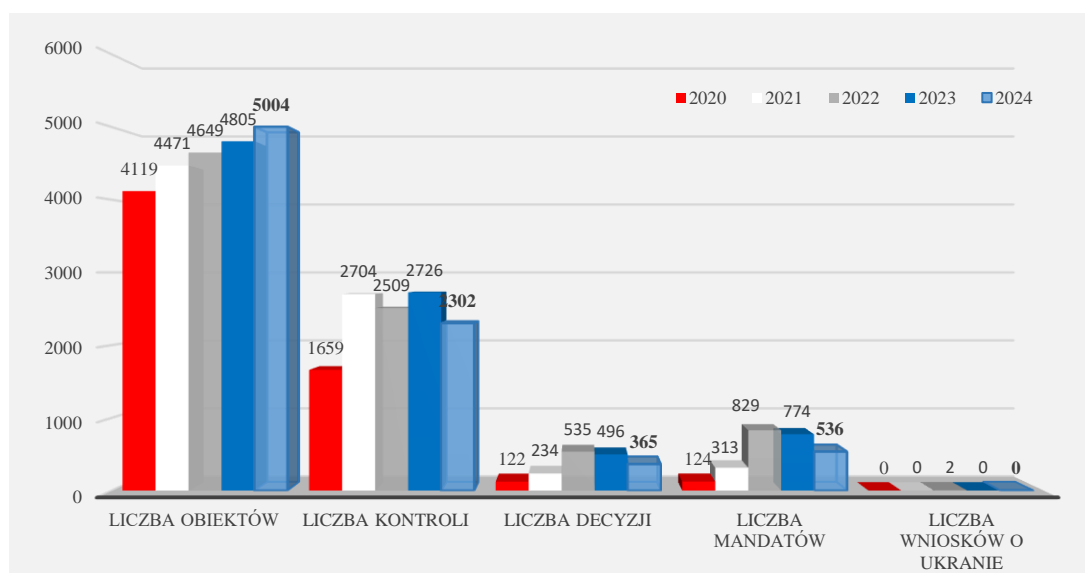
W 2024 r. w ewidencji znajdowały się 5004 zakłady żywienia zbiorowego otwartego, w których przeprowadzono 2302 kontrole sanitarne. W 818 obiektach stwierdzono niezgodności z obowiązującymi przepisami prawa żywnościowego, co stanowiło 35,53% wszystkich kontroli przeprowadzonych w tych zakładach. W związku z powyższym PPIS w Krakowie wydał 365 decyzji administracyjnych, z czego 12 dotyczyło zamknięcia bądź ograniczenia produkcji lub przerwania części działalności zakładu z rygorem natychmiastowej wykonalności, w związku ze stwierdzeniem bezpośredniego zagrożenia dla życia i zdrowia ludzkiego. Decyzje unieruchamiające dotyczyły zakładów żywienia zbiorowego z uwagi na niedostateczny stan sanitarnohigieniczny lub brak odpowiednich warunków do prowadzonej działalności oraz samowolnego poszerzenia dotychczasowej działalności. Natomiast 2 decyzje dotyczyły:

- zakazu przygotowania potraw z wykorzystaniem środka spożywczego o niewłaściwej jakości zdrowotnej (zanieczyszczonego) oraz nakazu jego zniszczenia,
- zakazu wprowadzania do obrotu środków spożywczych nieoznakowanych w języku polski oraz nakazu ich wycofania z obrotu do czasu zapewnienia oznakowania zgodnie z art. 9 pkt. 1. lit. a-1 rozporządzenia 1169/2011.

Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości nałożono 536 grzywien w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 142250 zł. Do najczęściej powtarzających się nieprawidłowości stwierdzanych podczas kontroli sanitarnych należały:

- brak środków do higienicznego mycia i suszenia rąk przy umywalkach do mycia rąk,
- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń żywnościowych,
- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń żywnościowych,
- zniszczony sprzęt i wyposażenie zakładów,
- brak segregacji masy towarowej w urządzeniach chłodniczych,
- brak zapisów wynikających z realizacji zasad dobrej praktyki higienicznej i dobrej praktyki produkcyjnej oraz zasad systemu HACCP,
- brak szczegółowego wykazu składników środków spożywczych, tj. przygotowywanych w zakładzie posiłków bez opakowania lub pakowanych na życzenie konsumenta oraz brak umieszczenia informacji o powyższym w miejscu bezpośrednio dostępnym dla klienta,
- brak prawidłowych warunków do przebierania się przez personel,
- brak odpowiednich warunków do prowadzenia procesów obróbki wstępnej surowców,
- brak przechowywania w miejscu wykonywania pracy dokumentacji zdrowotnej personelu, tj. orzeczeń lekarskich dla celów sanitarno-epidemiologicznych.

Wykres 28. Obiekty żywienia zbiorowego otwartego - porównanie danych w latach 2020-2024.



Przedstawiciele PPIS w Krakowie, w celu realizacji zadań z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego, do których należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczące warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności oraz warunków żywienia zbiorowego, a także nadzór nad jakością zdrowotną żywności, przeprowadzili w sezonie letnim 2024 r. 9 kontrole punktów gastronomicznych i obiektów ruchomych zlokalizowanych w obrębie kąpielisk na terenie miasta Krakowa tj.:

- „Kąpieliska Plaża Bagry”, na terenie zbiornika Bagry Wielkie przy ul. Koziej w Krakowie;
- „Kąpieliska Plaża Bagry II”, na terenie zbiornika Bagry Wielkie przy ul. Koziej w Krakowie;
- „Kąpieliska Plaża Bagry Wschód”, na terenie zbiornika Bagry Wielkie przy ul. Bagrowej w Krakowie;
- „Kąpieliska Przylasek Rusiecki”, na terenie Zbiornika nr 1 przy ul. Rzepakowej w Krakowie.

Podczas kontroli sanitarnych szczególną uwagę zwrócono na stan sanitarnohigieniczny i stan sanitarno-techniczny obiektów gastronomicznych, dokumentację z zakresu Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP), Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) oraz procedury oparte na zasadach systemu HACCP, a także

na znakowanie środków spożywczych oferowanych do sprzedaży konsumentom finalnym bez opakowania lub pakowanych w pomieszczeniu sprzedaży na życzenie konsumenta bądź też pakowanych do bezpośredniej sprzedaży.

W trakcie przeprowadzonych czynności kontrolnych przedstawiciele PPIS w Krakowie stwierdzili w 7 zakładach nieprawidłowości dotyczące najczęściej:

- stanu sanitarnohigienicznego,
- stanu sanitarno-technicznego,
- braku do wglądu dokumentacji dotyczącej orzeczeń dla celów sanitarno-epidemiologicznych,
- braku do wglądu dokumentacji z zakresu Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP), Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) oraz procedur opartych na zasadach systemu HACCP.

Za stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości natury sanitarnohigienicznej nałożono na osoby odpowiedzialne 7 grzywien w drodze mandatu karnego oraz wydano zalecenia pokontrolne mające na celu usunięcie nieprawidłowości, a także wyznaczono terminy na przedłożenie do wglądu brakującej w trakcie kontroli dokumentacji. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami natury sanitarno-technicznej została wydana 1 decyzja administracyjna. Ponadto pozostałe brakujące podczas ww. kontroli dokumenty zostały przedłożone do wglądu w wyznaczonych terminach w PSSE w Krakowie.

Ponadto przedstawiciele PPIS w Krakowie w grudniu 2024 r. w związku z trwającym w tym czasie w Krakowie Jarmarkiem Bożonarodzeniowym skontrolowali 10 stoisk gastronomicznych ustawionych na płycie Rynku Głównego. Uchybienia wykazano w 6 punktach gastronomicznych, a w 4 przypadkach ukarano osoby odpowiedzialne grzywnami w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 650 zł. Nieprawidłowości dotyczyły najczęściej:

- braku do wglądu w miejscu wykonywanej pracy orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych zatrudnionych pracowników,
- braku prawidłowego zabezpieczenia sprzedawanej żywności przed zanieczyszczeniem zewnętrznym,
- brudnych urządzeń mających styczność z żywnością,
- braku środków do higienicznego mycia i suszenia rąk przy punktach wodnych,
- braku zapewnienia ciepłej wody w przedmiotowych stoiskach.

Stwierdzone podczas kontroli niezgodności zostały usunięte w trakcie trwania czynności kontrolnych, natomiast brakującą dokumentację zdrowotną pracowników przedłożono do wglądu w wyznaczonym terminie w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie.

Nadzór nad blokami żywienia w szpitalach

Pod nadzorem sanitarnym znajdowało się 28 bloków żywienia w szpitalach, w tym 23 prowadzące żywienie pacjentów w systemie cateringowym. W 2024 r. przeprowadzono 11 kontroli sanitarnych, z których 1 kontrola wykazała nieprawidłowości. W związku z powyższym wydano decyzję administracyjną.

Zakłady żywieniowe w placówkach oświatowo wychowawczych

Na terenie podlegającym ocenie znajdowały się łącznie 1082 zakłady żywienia zbiorowego zamkniętego w placówkach oświatowo wychowawczych takich jak szkoły, przedszkola oraz żłobki, w których zapewniono możliwość spożywania posiłków. W porównaniu z rokiem 2023 liczba zakładów objętych nadzorem PPIS w Krakowie na terenie miasta Krakowa zwiększyła się o 28 zakładów. W 568 zakładach prowadzono żywienie w systemie cateringowym, w 514 zakładach produkcja

posiłków odbywała się we własnej kuchni. Przeprowadzono łącznie 721 kontroli sanitarnych, które wykazały nieprawidłowości w 109 zakładach. W związku z powyższym wydano 45 decyzji administracyjnych. Za stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości 23 osoby ukarano grzywnami w drodze mandatu karnego na łączną kwotę 3900 zł.

Do najczęściej powtarzających się nieprawidłowości stwierdzanych podczas kontroli sanitarnych należały:

- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny powierzchni pomieszczeń zakładów oraz sprzętu stanowiącego ich wyposażenie,
- brak prowadzenia systematycznych zapisów wynikających z wdrożenia i przestrzegania instrukcji Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) oraz systemu HACCP.

Nadzór w obiektach żywieniowych podczas wypoczynku dzieci i młodzieży

W ramach działań mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa żywieniowego podczas wypoczynku dzieci i młodzieży w okresie ferii zimowych oraz letnich skontrolowano 146 obiektów zlokalizowanych na terenie miasta Krakowa, w których przeprowadzono 145 kontroli sanitarnych. Przeprowadzone czynności kontrolne nie wykazały nieprawidłowości. Wszystkie obiekty posiadały wdrożone zasady dobrej praktyki higienicznej i produkcyjnej (GHP i GMP) oraz system HACCP.

Ocena jakości żywienia

W 2024 r. w zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego przeprowadzono ogółem 296 ocen jakości żywienia, w tym 280 ocen przeprowadzono w zakładach znajdujących się w placówkach oświatowo wychowawczych (szkoły, przedszkola, żłobki), 5 w blokach żywienia w domach opieki społecznej, 5 w bursach i internatach, 4 w zakładach cateringowych przygotowujących posiłki dla dzieci i młodzieży, 1 w blokach żywienia w szpitalu i 1 w kioskach szkolnych. Sposób żywienia dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych kontrolowano pod kątem spełnienia wymagań zawartych 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*. W 16 zakładach stwierdzono niezgodności z przepisami prawa. Do najczęściej powtarzających się nieprawidłowości stwierdzanych podczas kontroli dotyczących oceny żywienia należały:

- brak co najmniej dwóch porcji mleka i produktów mlecznych w posiłkach,
- brak warzywa lub owocu w każdym posiłku,
- brak podawania porcji ryby co najmniej raz w tygodniu,
- brak realizacji norm żywienia dla danej grupy wiekowej.

W związku z powyższym wydano polecenia pokontrolne celem zapewnienia dzieciom odpowiedniego żywienia zgodnego z obowiązującymi przepisami prawa.

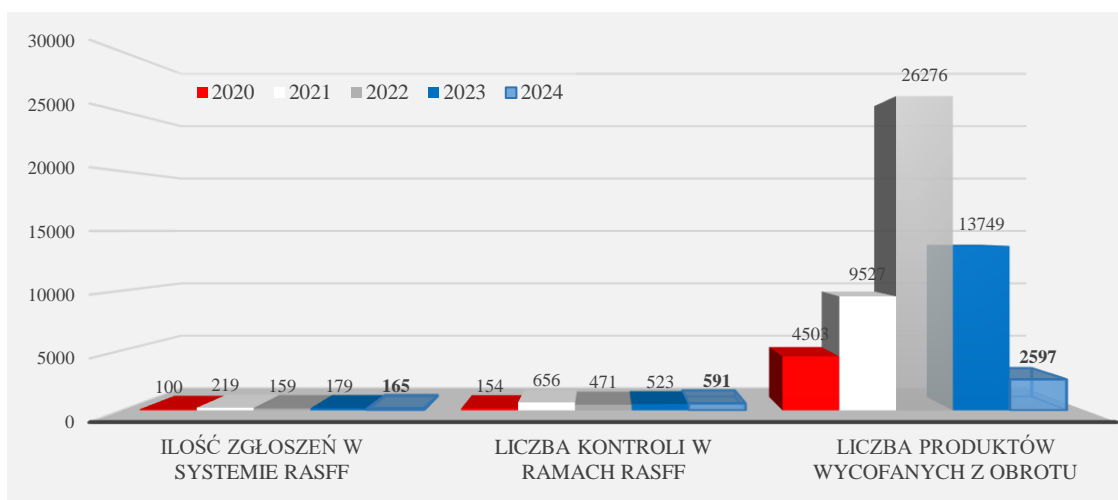
Zatrucia pokarmowe

W 2024 r. wystąpiły ogółem 4 zbiorowe zatrucia pokarmowe, w tym 2 w domu opieki społecznej oraz 1 w placówce szpitalnej, 1 w zakładzie żywienia zbiorowego otwartego. Nie ustalono nośnika zatrucia. W r. 2024 liczba przeprowadzonych dochodzeń, związanych z wystąpieniem zatruc pokarmowych w zakładach żywienia zbiorowego była większa o 2 w porównaniu z 2023 r. Szczegółowy opis przeprowadzonych dochodzeń został przedstawiony w rozdziale „Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zakaźnych i zatruc związkami chemicznymi” sekcja: „Zakaźne zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe”.

Działania w ramach systemu RASFF (wczesnego ostrzeżenia o bezpośrednim lub pośrednim zagrożeniu dla zdrowia ludzi, pochodzącym z żywności lub pasz)

Z uwagi na otrzymane powiadomienia w systemie RASFF w 2024 r. na terenie miasta Krakowa prowadzono postępowania w 46 przypadkach zgłoszeń powiadomień alarmowych (w tym 1 powiadomienie zgłoszone przez PPIS w Krakowie), 34 przypadkach zgłoszeń informacyjnych w celu zwrócenia uwagi (w tym 7 powiadomień zgłoszonych przez PPIS w Krakowie), 76 przypadkach zgłoszeń informacyjnych w celu podjęcia działań (w tym 13 powiadomień zgłoszonych przez PPIS w Krakowie), 7 przypadkach zgłoszeń o niezgodności oraz 2 przypadkach o odrzuceniu na granicy. Przeprowadzono łącznie 591 kontroli sanitarnych. Z obrotu handlowego wycofano ogółem 2363 sztuki środków spożywczych pakowanych jednostkowo, 7430,4 kg środków spożywczych nieopakowanych oraz 234 sztuk wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

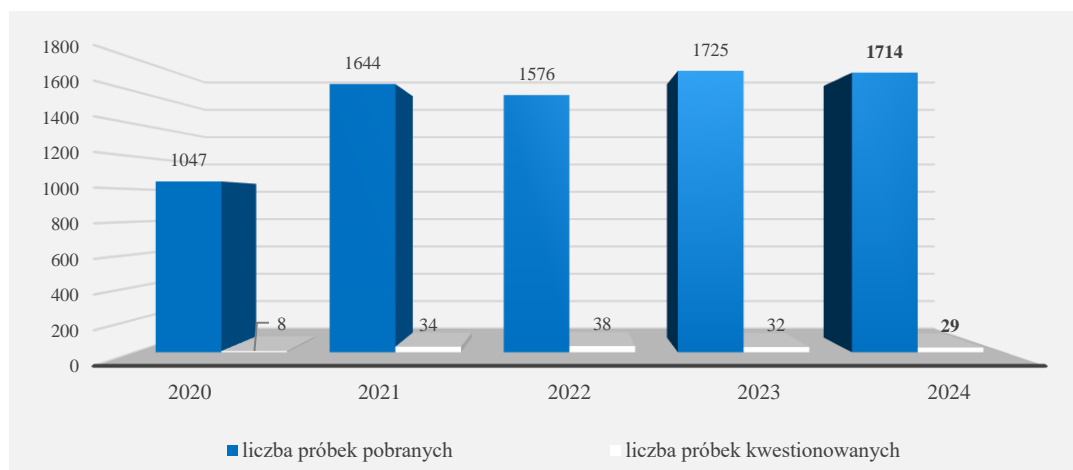
Wykres 29. Działania w ramach systemu RASFF porównanie danych w latach 2020-2024.



Jakość zdrowotna środków spożywczych

W ramach Wojewódzkiego Zintegrowanego Systemu Laboratoryjnego pobrano do badań laboratoryjnych w 2024 r. ogółem 1714 próbek z czego: 26 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, 1688 próbek żywnościowych i sanitarnych (w tym 12 próbek sanitarnych i 16 próbek kontrolnych posiłków pobranych w związku ze zgłoszonymi podejrzeniami zatruc pokarmowych). Zdyskwalifikowano 29 próbek żywnościowych (co stanowi 1,7% wszystkich próbek pobranych do badań laboratoryjnych).

Wykres 30. Próbkę pobrane i kwestionowane porównanie danych w latach 2020-2024.



Zdecydowana większość próbek została zdyskwalifikowana z uwagi na zmienione cechy organoleptyczne - 8 próbek oraz zanieczyszczenia mikrobiologiczne, dotyczyło to 7 próbek żywnościowych. W przypadku 3 próbek stwierdzono przekroczenie NDP dla pestycydów, co skutkowało zgłoszeniem do systemu RASFF. Próbkę zdyskwalifikowano również z uwagi na niespełnienie wymagań w zakresie takich parametrów jak: zanieczyszczenia biologiczne, metale, substancje dodatkowe, alkaloidy opium, alkaloidy pirolizydynowe, napromienianie, żywność wzbogacona, alergeny soi. Próbkę pobierano w zakładach produkcyjnych, placówkach handlu detalicznego i hurtowego, zakładach żywieniowych typu otwartego i zamkniętego oraz w obiektach obrotu produktami oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością. Największą ilość próbek pobrano w sklepach detalicznych oraz super i hipermarketach.

W 2024 r. ocenę jakości tłuszczu (przy użyciu testera tłuszczu) przeprowadzono w jednej pracowni cukierniczej oraz czterech zakładach gastronomicznych w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 września 2012 r. (tj. Dz. U. z 2012 r., poz. 1096) w sprawie określenia maksymalnych poziomów substancji zanieczyszczających, które mogą znajdować się w tłuszczach stosowanych do smażenia oraz kryteriów dla metod analitycznych stosowanych do ich oznaczenia. Wykonane pomiary jakości tłuszczu nie wykazały nieprawidłowości.

Import – Export

W 2024 r. na terenie miasta Krakowa przeprowadzono łącznie 2113 granicznych kontroli sanitarnych, z czego 2059 kontroli dotyczyło importu towarów z krajów trzecich, natomiast pozostałe 54 kontrole dotyczyły eksportu towarów do krajów niebędących członkami Unii Europejskiej. Kontrole graniczne obejmowały każdorazowo ocenę dokumentacji oraz wrywkowo kontrole identyfikacyjne, które miały na celu zapewnienie, aby certyfikaty lub inne dokumenty towarzyszące przesyłce odpowiadały etykiatom oraz zawartości przesyłki. W kilku przypadkach przeprowadzono kontrole bezpośrednie oraz jedną z poborem prób, w celu potwierdzenia zgodności przesyłki z obowiązującymi przepisami. Wszystkie towary spełniały wymagania w zakresie jakości zdrowotnej, wobec powyższego uzyskały świadectwa dopuszczenia do obrotu.

Materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością

W 2024 r. na terenie miasta Krakowa znajdowało się pod nadzorem 9 wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 3 zakłady importujące materiały i wyroby do kontaktu z żywnością. W ww. zakładach przeprowadzono 5 kontroli sanitarnych. Ponadto pod nadzorem znajdowało się 447 zakładów obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością. W ww. zakładach przeprowadzono 80 kontroli sanitarnych, w tym: 16 kontroli interwencyjnych w ramach systemu RASFF dot. wycofania z obrotu produktów o niewłaściwej jakości, 12 kontroli dot. poboru prób materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością oraz 45 kontroli w zakresie oceny oznakowania wprowadzanych do obrotu materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (zakwestionowano oznakowanie 4 produktów).

Podsumowanie

Stan sanitarno-higieniczny zakładów żywnościowo-żywieniowych, skontrolowanych na terenie miasta Krakowa ocenia się jako dobry.

W 2024 r. w porównaniu do 2023 r. zmniejszyła się ilość postępowań prowadzonych w ramach systemu RASFF, równocześnie znacznie spadła ilość środków spożywczych wycofanych z obrotu handlowego w porównaniu do ubiegłego r.

Ocenił się partie środków spożywczych oraz materiałów lub wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, których kontroli granicznych dokonano na terenie miasta Krakowa, spełniały wymagania w zakresie jakości zdrowotnej, wobec powyższego uzyskały świadectwa dopuszczenia do obrotu. Należy zwrócić uwagę, że w 2024 r. zmniejszyła się ilość próbek kwestionowanych w stosunku do 2023 r., co świadczy o zwiększeniu świadomości producentów w zakresie przestrzegania przepisów prawa żywnościowego.

IX. Ocena higienicznych warunków pracy w zakładach pracy

PPIS w Krakowie typuje do kontroli zakłady pracy kierując się występującymi szkodliwościami na stanowiskach pracy stwarzającymi zagrożenie dla życia i zdrowia pracowników. W 2024 r. nadzorem sanitarnym na terenie miasta Krakowa objętych było 865 zakładów pracy, zatrudniających 26 660 pracowników. Przeprowadzono ogółem 1695 kontroli, w tym 830 kontroli doraźnych oraz tematycznych dotyczących m.in.: nadzoru nad substancjami i mieszaninami chemicznymi, zgłaszanych wniosków w związku z niewłaściwymi warunkami pracy, kontroli sprawdzających. Wydano 586 decyzji administracyjnych nakazujących likwidację stwierdzonych uchybień co stanowi 61 % zakładów pracy w których stwierdzono nieprawidłowości.

Równolegle z realizowanym bieżącym nadzorem nad higienicznymi warunkami pracy PPIS w Krakowie przeprowadzał oceny narażenia zawodowego w sprawie chorób zawodowych i wydawał decyzje stwierdzające choroby zawodowe lub decyzje o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

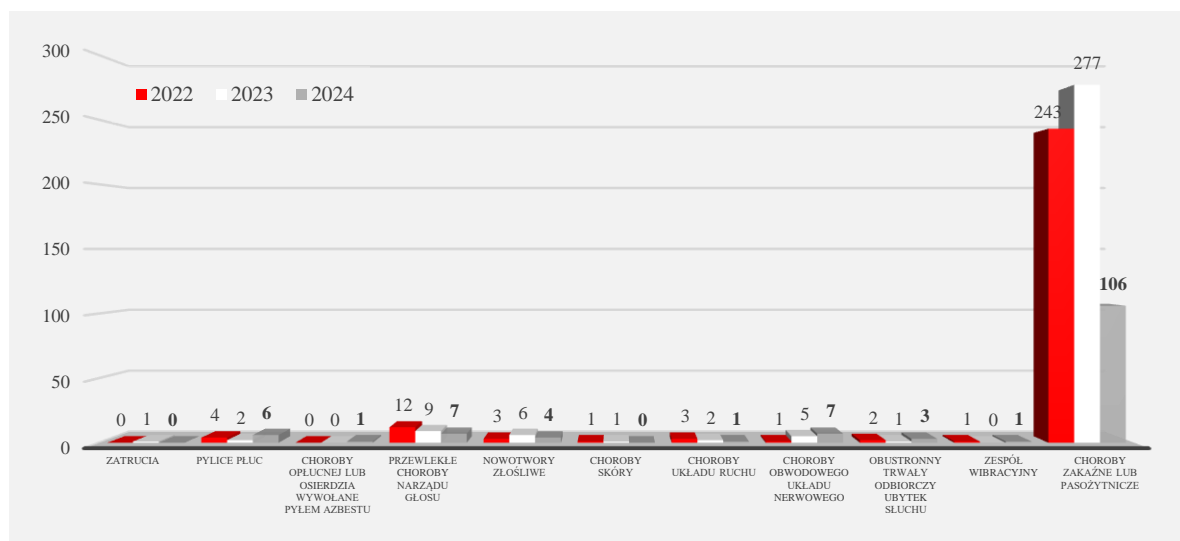
Tabela 1. Liczba działań podjętych w zakresie prowadzonych ocen narażenia zawodowego w sprawie chorób zawodowych w latach 2022-2024.

		Rok		
		2022	2023	2024
Liczba zgłoszonych podejrzeń w sprawie chorób zawodowych		366	332	229
Liczba wydanych decyzji w przedmiocie chorób zawodowych	stwierdzających chorobę zawodową	272	304	136
	o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej	212	120	152
Liczba przeprowadzonych ocen narażenia zawodowego		868	555	476

Tabela 2. Stwierdzone jednostki chorobowe w 2024 r.

Pozycja	Nazwa Choroby	Liczba
Poz. 3	Pylice płuc (...)	6
Poz. 4	Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu (...)	1
Poz. 15	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15lat (...)	7
Poz. 17	Nowotwory złośliwe (...)	4
Poz. 19	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy	1
Poz. 20	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (...)	7
Poz. 21	Obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu (...)	3
Poz. 22	Zespół wibracyjny (...)	1
Poz. 26	Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (...)	106
Razem		136

Wykres 31. Analiza porównawcza stwierdzonych pozycji chorób zawodowych 2022-2024.



Z analizy powyższego wykresu wynika, że w latach 2022-2024 największą liczbę wydanych decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej stanowiły choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa, w szczególności COVID-19. Zwiększona liczba stwierdzonych chorób zawodowych pod poz. 26 wynikała z obowiązującego na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii w latach 2020-2023.

W ramach nadzoru bieżącego prowadzona była również ocena przestrzegania zakazu palenia tytoniu w nadzorowanych zakładach pracy zgodnie z ustawą z dnia 9 listopada 1995 r. *o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości w ww. zakresie.

Nadzór nad substancjami i mieszaninami chemicznymi

PPIS w Krakowie, zgodnie z art. 29 stawy z dnia 25 lutego 2011 r. *o substancjach chemicznych i ich mieszaninach* (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1816) realizuje zadania z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego kontrolując przestrzeganie przez dalszych użytkowników – formulatorów, stosujących oraz dystrybutorów wymogów dotyczących stosowania oraz wprowadzania do obrotu substancji chemicznych i ich mieszanin.

Na terenie objętym nadzorem skontrolowano 599 stosujących substancje chemiczne i ich mieszaniny, 119 dystrybutorów, 2 importerów oraz 2 dalszych użytkowników – formulatorów. Nieprawidłowości, dotyczące naruszenia przepisów w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin stwierdzono podczas 67 kontroli.

W 2024 r. wydano 67 decyzji administracyjnych z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin.

Nadzór nad wprowadzaniem do obrotu produktów biobójczych

Na terenie miasta Krakowa znajduje się 81 podmiotów odpowiedzialnych za wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych, w tym 8 podmiotów zobowiązanych do uzyskania pozwolenia na obrót. Przeprowadzono 99 kontroli z zakresu wprowadzania do obrotu produktów biobójczych, w tym pod kątem prawidłowości oznakowania opakowań produktów biobójczych oraz posiadania pozwolenia na obrót produktem biobójczym przez podmiot odpowiedzialny.

Wydano 11 decyzji z zakresu wprowadzania do obrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej produktów biobójczych.

Nadzór nad wprowadzaniem do obrotu oraz udostępnianiem na rynku produktów kosmetycznych

W 2024 r. na terenie miasta Krakowa skontrolowano 170 podmiotów wprowadzających do obrotu oraz udostępniających produkty kosmetyczne. Nieprawidłowości, dotyczące naruszenia przepisów w zakresie przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczącego produktów kosmetycznych (Dz. Urz. UE. L. 342., str. 59) oraz ustawy z dnia 4 października 2018 r. *o produktach kosmetycznych* (Dz.U. 2018 poz. 2227) stwierdzono podczas 19 kontroli.

W 2024 r. wydano 19 decyzji administracyjnych z zakresu bieżącego nadzoru sanitarnego nad produktami kosmetycznymi. Nałożono 16 administracyjnych kar pieniężnych.

W 2024 r. dokonano 8 czynności związanych z poborem prób produktów kosmetycznych u dystrybutorów. Pobrane próbki u dystrybutorów przekazane zostały są do Laboratorium Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, celem wykonania badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych.

Nadzór nad wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych

PPIS w Krakowie podejmuje działania zmierzające do wyeliminowania z obrotu środków zastępczych tzw. „dopalaczy” w 2024 r. przeprowadzono 10 kontroli. W toku czynności kontrolnych, nie stwierdzono produktów, co do których zachodziło podejrzenie, iż są środkami zastępczymi w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. *o przeciwdziałaniu narkomanii*.

Pobór próbek tytoniu do celów weryfikacji substancji smolistych, tlenku węgla i nikotyny w dymie papierosowym

W 2024 r. dokonano 12 czynności związanych z poborem próbek papierosów. Czynności te wynikają z art. 10 ust. 7 pkt. 2 ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. *o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych* (t. j. Dz. U. z 2024 poz. 1162), i mają na celu dokonanie pomiaru w celu przeprowadzenia weryfikacji substancji smolistych, tlenku węgla i nikotyny w dymie papierosowym. Próbkę pobierane są zgodnie z normą PN-ISO 8243, „Papierosy. Pobieranie próbek” oraz zgodnie z planem poboru próbek na dany rok, który przekazany zostaje przez GIS. Pobrane próbki przekazane zostały są do Laboratorium Łódzkiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, celem weryfikacji substancji smolistych, tlenku węgla i nikotyny w dymie papierosowym.

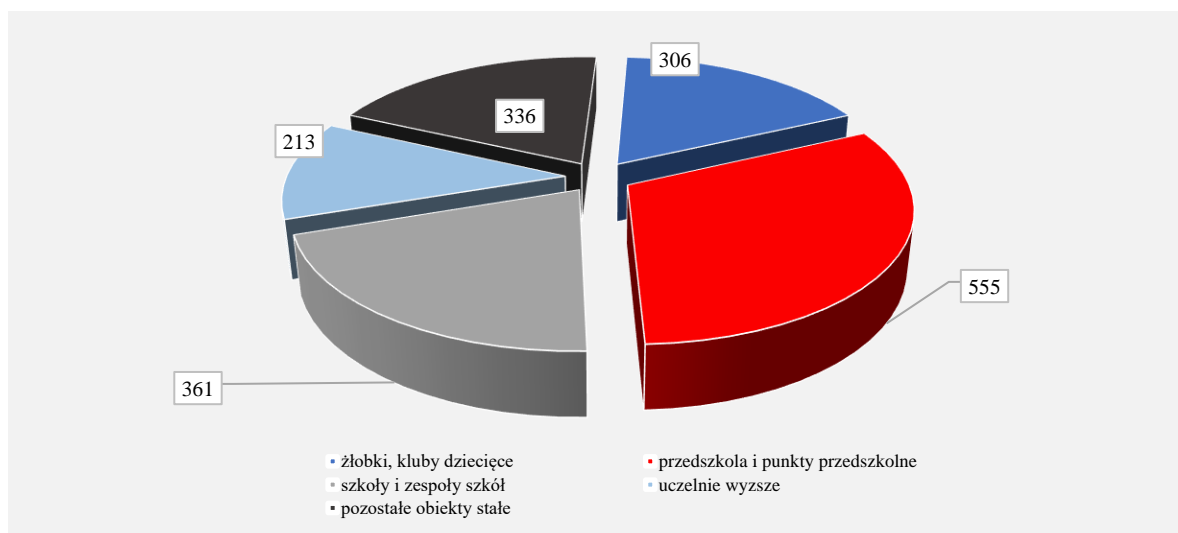
Podsumowanie

Analizując wyniki przeprowadzonych kontroli sanitarnych oraz liczbę wydanych decyzji należy stwierdzić, iż nadal konieczny jest wzmożony nadzór nad warunkami pracy pracowników w zakładach już istniejących lub nowopowstałych na terenie miasta Krakowa.

X. Ocena bezpieczeństwa sanitarnego placówek oświatowo-wychowawczych

W 2024 r. pod nadzorem PPIS w Krakowie, na terenie miasta Krakowa, znajdowało się 1771 stałych obiektów nauczania i wychowania w tym: 306 żłobki i kluby dziecięce, 555 przedszkoli, 361 szkół i zespołów szkół, 213 obiektów szkół wyższych, 336 pozostałych obiektów stałych oraz 1 115 obiektów sezonowych (zimowego i letniego wypoczynku dzieci i młodzieży). Z obiektów stałych korzystało w ciągu r. 429538 dzieci i młodzieży, a z wypoczynku zimowego i letniego 9 204 uczestników.

Wykres 32. Obiekty stałe na terenie miasta Krakowa będące pod nadzorem PPIS w Krakowie w 2024 r.



Przedstawiciele PPIS w Krakowie, prowadząc nadzór nad placówkami oświatowo-wychowawczymi w 2024 r., przeprowadzili 1657 kontroli sanitarnych w tym 1321 kompleksowych (tj. 87% z ewidencji) oraz 336 kontroli doraźnych (tematycznych, interwencyjnych, sprawdzających).

Celem poprawy stanu sanitarno-technicznego nadzorowanych placówek w 2024 r. wydano 103 decyzje administracyjne nakazujące wykonanie obowiązków oraz 131 decyzji nakładających opłatę. Ponadto nałożono 7 mandatów karnych za zaniedbania czystości i porządku na terenie placówek.

Stan sanitarno-techniczny istniejących placówek oświatowo-wychowawczych systematycznie ulega poprawie dzięki prowadzonym pracom remontowym. W 2024 r. wykonano między innymi: malowanie sal dydaktycznych, ciągów komunikacyjnych, pomieszczeń sanitarnych, zapewniono właściwe oświetlenie w salach lekcyjnych, przeprowadzono remonty podłóg lub wymianę wykładzin podłogowych. Ponadto przeprowadzono remonty nawierzchni dojsć do budynków oraz modernizacje placów zabaw.

Warunki do utrzymania higieny

Wszystkie skontrolowane placówki oświatowo-wychowawcze podłączone są do sieci wodociągu miejskiego, większość jest podłączona do kanalizacji, tylko 5 skontrolowanych placówek podłączona jest do miejscowego odprowadzenia ścieków (szambo).

Pomieszczenia sanitarno-higieniczne w skontrolowanych placówkach były stałym przedmiotem kontroli Inspekcji Sanitarnej. W czasie przeprowadzanych kontroli zwracano szczególną uwagę dyrektorom szkół na przestrzeganie bieżącej czystości pomieszczeń sanitarnych oraz zapewnienia odpowiedniej ilości środków higieny osobistej. W 9 placówkach oświatowo-wychowawczych stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń sanitarnych i wydano 9 decyzji

nakazujących poprawę stanu sanitarno-technicznego, a w 1 placówce nałożono mandat karny za zaniedbania czystości i porządku w pomieszczeniach sanitarnych.

Umieblowanie sal w przedszkolach i szkołach

W ramach bieżącego nadzoru placówek oświatowo-wychowawczych dokonano weryfikacji dostosowania mebli do wzrostu uczniów/dzieci na stanowiskach pracy ucznia/przedszkolaka. Skontrolowano poprawność dostosowania mebli edukacyjnych (stolików i krzeseł) do wymagań ergonomii w 648 placówkach przedszkolnych i szkołach tj. 46 924 stanowisk.

W ocenie dostosowania mebli przedszkolnych do wymagań ergonomii stwierdzono nieprawidłowość w 19 placówkach i wydano decyzje dotyczące dostosowania mebli do wymagań ergonomii. Krzesła i stoliki w większości placówek zestawiane są w sposób zgodny z zasadami ergonomii i posiadają atesty/certyfikaty. Coraz więcej placówek zapewnia meble z regulacją wysokości blatu stolika czy siedziska.

Ocena obciążenia uczniów ciężarem tornistrów szkolnych

W ramach Ogólnopolskiego Dnia Tornistra obchodzonego 1 października pracownicy Oddziału Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie, przeprowadzili akcję ważenia tornistrów w 7 szkołach podstawowych. Celem tego przedsięwzięcia było zwrócenie uwagi na wciąż aktualny problem zbyt ciężkich tornistrów uczniów, a wszelkie inicjatywy podejmowane w tym zakresie ukierunkowane są na profilaktykę wad postawy uczniów szkół podstawowych.

W 7 placówkach w klasach I – VIII dokonano oceny obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Badaniom poddano 1211 uczniów. U 31,87% uczniów waga tornistra szkolnego nie przekroczyła 10% masy ciała ucznia, u 46,4% uczniów waga tornistra szkolnego obejmowała zakres 10-15% masy ciała, natomiast przekroczenia wagi tornistra szkolnego powyżej 15% masy ciała uczniów stwierdzono u 21,71% badanych uczniów.

Higiena procesu nauczania

Pracownicy Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży PSSE w Krakowie, podczas kontroli sanitarnych w 181 szkołach różnego szczebla nauczania, zweryfikowali plan zajęć dydaktyczno-wychowawczych z uwzględnieniem równomiernego obciążenia uczniów zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia, zróżnicowania zajęć w każdym dniu oraz zapewnia uczniom miejsca na pozostawienie podręczników i przyborów szkolnych. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie. W każdej szkole zapewniono uczniom możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych w szafach z indywidualnymi skrytkami lub wyznaczono miejsce na półkach w klasach.

Ponadto podczas przeprowadzanych kontroli w 181 szkołach dokonano oceny higieny procesu nauczania, w zakresie odpoczynku w czasie trwania przerw międzylekcyjnych. We wszystkich skontrolowanych szkołach zapewniono przerwy 10 minutowe lub krótsze i przynajmniej jedną przerwę dłuższą na spożycie posiłku. W 82 szkołach zapewniono uczniom możliwość spędzania przerw na świeżym powietrzu.

Nadzór nad preparatami i substancjami chemicznymi

Systematycznie prowadzony jest nadzór nad niebezpiecznymi substancjami i preparatami chemicznymi w szkolnych pracowniach chemicznych. W 2024 r. w 98 szkołach skontrolowano klasopracownie chemiczne. Przeprowadzone kontrole nie wykazały nieprawidłowości w zakresie braku wymaganych

kart charakterystyki substancji chemicznych i ich mieszanin oraz oznakowania ich zgodnie z przepisami, natomiast w 1 placówce nałożono mandat karny za zaniedbania czystości i porządku w zapleczu pracowni chemicznej.

Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami

Podczas kontroli przeprowadzonych w 193 szkołach stwierdzono, że 150 szkół posiada gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej do własnej dyspozycji. W wyniku przeprowadzonych kontroli 1 był w niewłaściwym stanie sanitarnym, pozostałe gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej nie budziły zastrzeżeń higieniczno-sanitarnych i technicznych.

W 2024 r. w 54 szkołach co najmniej 1 raz w ciągu roku organizowane było w ramach profilaktyki pedikulozy sprawdzanie czystości stanu głowy. Natomiast w 74 szkołach prowadzono akcje edukacyjną w zakresie profilaktyki wszawicy.

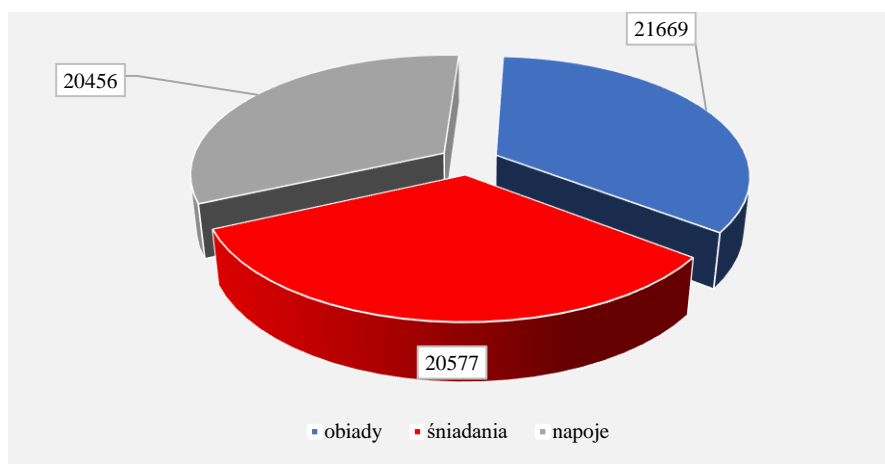
Ponadto w 11 szkołach organizowana jest opieka stomatologiczna w oparciu o gabinet stomatologiczny na terenie szkoły.

Żywnienie dzieci i młodzieży w szkołach

W 2024 r., w porównaniu do lat ubiegłych, obserwuje się wzrost uczniów korzystających z dożywiania w szkołach. Bloki żywieniowe w szkołach obsługiwane są najczęściej przez zewnętrzne firmy, co związane jest z wysokimi cenami obiadów.

W wyniku kontroli przeprowadzonych w 2024 r. stwierdzono, że w 156 skontrolowanych szkołach wydawane były ciepłe posiłki obiadowe. Z dożywiania w formie obiadów w 2024 r. skorzystało 21 669 uczniów. Drugie śniadania (w tym owoce i warzywa) organizowane są w 94 szkołach i skorzystało z nich 20 577, natomiast z napoju skorzystało – 20 456 uczniów w 89 szkołach.

Wykres 33. Korzystanie z żywienia przez dzieci i młodzież w szkołach w 2024 r.



Wypoczynek dzieci i młodzieży

W 2024 r. skontrolowano zorganizowany na terenie miasta Krakowa wypoczynek dzieci i młodzieży szkolnej w okresie zimowym oraz letnim. Przeprowadzono łącznie 245 kontroli w obiektach sezonowych.

Tabela 3. Wypoczynek dzieci i młodzieży w latach 2021–2024.

Rok	Liczba turnusów w bazie MEN	Liczba kontroli	Liczba uczestników
2021	887	93	2674
2022	1047	238	7140
2023	1054	222	8893
2024	1115	245	9 204

Nadal największym zainteresowaniem cieszą się wypoczynki organizowane w miejscu zamieszkania tj. szkoły, ośrodki kultury, młodzieżowe domy kultury, obiekty sportowe, które organizują szeroki wachlarz zajęć edukacyjnych oraz sportowych. Placówki wypoczynku dzieci i młodzieży na nadzorowanym terenie zostały zorganizowane prawidłowo i nie budziły zastrzeżeń.

Podsumowanie

Podsumowując, w 2024 r. podobnie jak w latach ubiegłych, warunki sanitarno-techniczne placówek oświatowo-wychowawczych ulegają sukcesywnie poprawie, co jest wynikiem przeprowadzanych prac remontowych i modernizacyjnych. Prowadzone działania przez nadzór higieny dzieci i młodzieży miały na celu m.in. zapewnienie w każdej skontrolowanej szkole bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci w tym prawidłowe urządzenie sal lekcyjnych oraz zapewnienie właściwej higieny procesu nauczania.

XI. Profilaktyka w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego

W 2024 r., celem zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci, młodzieży i dorosłych, przedstawiciele PPIS w Krakowie inicjowali, nadzorowali i koordynowali działania oświatowo - zdrowotne i promocji zdrowia w mieście Krakowie. W oparciu o wytyczone cele oraz potrzeby środowiska lokalnego prowadzono działania dotyczące następujących zagadnień:

- profilaktyki nowotworowej,
- profilaktyki antytytoniowej, w tym stosowania e-papierosów,
- profilaktyki uzależnień, w tym przeciwdziałania używaniu środków psychoaktywnych,
- promowania zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i zbilansowanej diety,
- profilaktyki zakażeń wirusami HIV, HAV, HBV i HCV, HPV
- promowania szczepień ochronnych,
- profilaktyki wszawicy,
- bezpieczeństwa zdrowotnego w okresie letnim i zimowym,
- profilaktyki chorób zakaźnych, w tym WZW, grypy,
- promocji higieny osobistej,
- profilaktyki zatruc grzybami,
- profilaktyki chorób odkleszczowych.

Powyższe przedsięwzięcia prozdrowotne adresowane były do szerokiego kręgu odbiorców poprzez realizację programów edukacyjnych, interwencji nieprogramowych oraz kampanii informacyjnych o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim oraz lokalnym, a także organizację i udział w wydarzeniach plenerowych mających znaczenie w profilaktyce i promowaniu zdrowia.

W 2024 r. realizowano:

10 programów profilaktyczno-edukacyjnych, w tym:

- 2 programy profilaktyczno-edukacyjne na poziomie krajowym,
- 6 programów profilaktyczno-edukacyjnych na poziomie wojewódzkim,
- 2 programy profilaktyczno-edukacyjne na poziomie lokalnym.

Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu obejmuje następujące programy antytytoniowe:

- lokalny program ***Czyste powietrze wokół nas***, który został zrealizowany w 47 placówkach (w przedszkolach oraz oddziałach przedszkolnych w szkołach podstawowych) dla 4 272 osób, to program przedszkolnej edukacji antytytoniowej adresowany do dzieci 5 i 6 letnich oraz ich rodziców. Priorytetowym celem programu jest ochrona dzieci przed szkodliwym wpływem dymu tytoniowego.
- drugi z programów dotyczących profilaktyki palenia tytoniu – ***Bieg po zdrowie***, skierowany jest do uczniów klas IV, został zrealizowany w 14 szkołach podstawowych. Odbiorcami programu było 1 191 uczniów wraz z rodzicami.

Dodatkowo PPIS w Krakowie na bieżąco monitorował przestrzeganie zakazu palenia tytoniu w obiektach na terenie miasta Krakowa i powiatu krakowskiego. Sprawozdania z wyników kontroli przestrzegania ww. zakazu wysyłane były co miesiąc do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krakowie.

W roku szkolnym 2023/2024 realizowano także przedszkolny program ***Skąd się biorą produkty ekologiczne***, którego celem jest zwiększanie świadomości i wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat, kreowanie u dzieci prawidłowych postaw dotyczących zdrowego żywienia oraz promowanie aktywności fizycznej. Program został zrealizowany w 74 placówkach, a jego odbiorcami było 6 139 dzieci i ich rodziców. Ponadto zorganizowano tematyczny konkurs plastyczny dla 18 przedszkoli i szkół realizujących program.

Jak co roku, dużym zainteresowaniem cieszył się program ***Trzymaj Formę!*** realizowany przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz Polską Federację Producentów Żywności. Program zrealizowany został w 52 szkołach podstawowych, w klasach V - VIII. Odbiorcami było 8 939 osób. Stałym celem ww. programu jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród uczniów i ich rodzin, poprzez promocję aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety. Programowi towarzyszył konkurs wiedzy o zdrowym stylu życia, do którego przystąpiło 49 uczniów z 7 szkół.

Program ***ARS, czyli jak dbać o miłość***, dotyczy profilaktyki stosowania środków psychoaktywnych przez młodych ludzi. Celem programu jest ograniczenie niekorzystnych następstw zdrowotnych, prokreacyjnych i społecznych związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi wchodzących w dorosłe życie. Program realizowany był w 14 placówkach ponadpodstawowych. Edukacją objęto 1 369 osób.

Program ***Wybierz Życie Pierwszy Krok*** ukierunkowany jest na profilaktykę raka szyjki macicy i ma na celu wzrost poziomu wiedzy na temat tego nowotworu oraz roli wirusa HPV w jego powstawaniu. Adresowany jest do młodzieży szkół ponadpodstawowych, uczniów VIII klas szkół podstawowych oraz ich rodziców. Program realizowany był w 33 placówkach wśród 4 398 odbiorców.

Program ***Znamie! Znam je?*** ma na celu upowszechnienie wśród młodzieży i ich rodzin wiedzy na temat czerniaka i skutecznych metod zabezpieczenia się przed tym nowotworem skóry. Program został zrealizowany w 54 placówkach wśród 6 893 uczniów VII i VIII klas szkół podstawowych oraz wszystkich klas szkół ponadpodstawowych.

Program ***Podstępne WZW***, którego celem jest upowszechnienie wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych wiedzy na temat sposobów zakażenia wirusami HAV, HBV oraz HCV, zrealizowany został w 26 placówkach. Odbiorcami programu było 4 023 osób.

W ramach ***Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV*** w 2024 r. edukowano społeczność szkolną oraz środowisko medyczne poprzez udostępnianie informacji na temat profilaktyki HIV/AIDS – zamieszczanie na stronie internetowej i w mediach społecznościowych aktualnych informacji tematycznych oraz dystrybucję materiałów edukacyjno-informacyjnych do 79 placówek służby zdrowia oraz placówek oświatowych. Odbiorcami ww. działań było 2 370 osób. Co więcej, we współpracy ze Stowarzyszeniem Profilaktyki Zdrowotnej „Jeden Świat”, przeprowadzono 31 zajęć warsztatowych w 8 szkołach ponadpodstawowych. Celem warsztatów było przekazanie najnowszej wiedzy o HIV oraz sposobach profilaktyki. W zajęciach wzięło udział 775 uczniów. Łącznie działaniami objęto 3 145.

Największe grono odbiorców zyskał program „Trzymaj Formę!”.

Łącznie interwencjami programowymi objęto 40 369 osób (w 2023 r. 32 172) z placówek zlokalizowanych na terenie miasta Krakowa: przedszkoli, szkół podstawowych, szkół ponadpodstawowych oraz placówek służby zdrowia.

Ponadto realizowano **interwencje nieprogramowe** o zasięgu krajowym, wojewódzkim i lokalnym.

W ramach lokalnej interwencji nieprogramowej pt. „**Bezpieczeństwo zdrowotne dzieci, młodzieży i dorosłych w okresie letnim i zimowym**” do 105 placówek dostarczone materiały tematyczne. Celem akcji było przekazanie wiedzy na temat jak zdrowo i bezpiecznie spędzić wakacje. Odbiorcy zapoznali się z głównymi zagrożeniami zdrowotnymi nasilającymi się w okresie letnim i zimowym. Dodatkowo zorganizowano 113 spotkań warsztatowych w 55 placówkach dla dzieci (6 z nich odbyło się we współpracy z Policją i Strażą Miejską). Podczas spotkań przeprowadzono pogadanki na temat szeroko pojętego bezpieczeństwa w okresie letnim i zimowym. W ramach interwencji pracownicy wzięli udział w jednym plenerowym evencie oraz zorganizowali konferencję „Postaw na bezpieczeństwo” dla uczniów szkół ponadpodstawowych. Łącznie akcją objęto 4 609 osób.

W ramach lokalnej interwencji nieprogramowej pt. „**Profilaktyka chorób odkleszczowych**” przekazano do 133 placówek oświatowych materiały edukacyjne wydrukowane ze środków własnych (ulotki, kolorowanka edukacyjna „Kleszczowanka”). Odbiorcami materiałów było 2 660 osób. Co więcej dla uczniów szkół podstawowych zorganizowano webinarium pt. „Czy już wiesz, co to kleszcz?”, w którym uczestniczyło 915 uczniów z miasta Krakowa. Łącznie działaniami objęto 3 575 osoby.

Ponadto PPIS w Krakowie w ramach interwencji pn. **Profilaktyka używania środków psychoaktywnych** podejmował działania mające na celu uświadomienie niebezpieczeństwa choćby jednorazowego sięgnięcia po narkotyki, a także uwrażliwienie społeczeństwa na problem stosowania środków psychoaktywnych. Materiały tematyczne przekazano pedagogom z 5 placówek. Odbiorcami było 100 osób. Podczas 5 zewnętrznych imprez prozdrowotnych na stoiskach PSSE w Krakowie udostępniane były narkogogle i alkogogle, dzięki którym osoby zainteresowane mogły się przekonać, jak funkcjonuje świadomość człowieka po zażyciu środków psychoaktywnych oraz po spożyciu napojów alkoholowych. Łącznie działaniami objęto 546 osób.

Do 28 placówek przekazano także materiały informacyjno-edukacyjne dotyczące **profilaktyki e-papierosów**, które dotarły do 840 osób. W ramach interwencji pracownicy zorganizowali konferencję *Daj popalić nałogowi*, w której wzięło udział 78 uczniów z 3 szkół ponadpodstawowych. Łącznie działaniami objęto 918 osób.

W ramach obchodów **Światowego Dnia bez Tytoniu** do 12 szkół przekazano materiały tematyczne związane ze szkodliwością palenia tytoniu. Dostarczone je do 240 osób. Dodatkowo przedstawiciele PPIS w Krakowie zorganizowali tematyczny punkt informacyjno-edukacyjny w domu studenckim, z którego skorzystało 100 studentów. Studenci mieli możliwość sprawdzić zawartość tlenu węgla w wydychanym powietrzu przy pomocy smokerlyzera. Z kolei w związku z obchodami *Światowego Dnia Rzucania Palenia* materiały edukacyjne zostały dostarczone do 3 placówek. Odbiorcami było 60 osób. W ramach obchodów ww. święta zorganizowano także punkt edukacyjno-informacyjny, w którym również udostępniono smokerlyzer. W akcjach wzięło udział 65 osób. Ogółem profilaktyką palenia tytoniu objęto 465 osób.

PPIS w Krakowie w 2024 r. przekazywał również materiały edukacyjne do przedszkoli i szkół dotyczące m.in.:

- **profilaktyki wszawicy** - 49 placówek (1 715 osób),
- **profilaktyki grypy i antybiotyków** 21 placówek (420 osób),
- **projekt POWER Ukraina** – 56 placówek (762 osoby).

W ramach **profilaktyki chorób zakaźnych** zorganizowano wspólnie z Wodociągami miasta Krakowa konferencję pn. *Prewencja legionelli, a bezpieczeństwo pacjenta w szpitalach*. W konferencji wzięły udział 42 osoby.

W zakresie **profilaktyki chorób nowotworowych** przekazano materiały tematyczne 4 placówkom. Pracownicy PSSE w Krakowie wspólnie z WSSE w Krakowie zorganizowali konferencję pn. *Dbam o siebie. Badam się*. W konferencji wzięło udział 336 osób z 5 szkół ponadpodstawowych oraz z Akademii Kultury Fizycznej w Krakowie. Łącznie działaniami objęto 416 osób.

Do 79 placówek z terenu miasta Krakowa dostarczono materiały edukacyjne w języku polskim oraz ukraińskim, **promujące szczepienia ochronne**. Dodatkowo 85 szkołom podstawowym przekazano materiały promujące szczepienia przeciwko HPV. W wybranych 6 placówkach przeprowadzono pogadankę dla uczniów na powyższy temat. W związku z Europejskim Tygodniem Szczepień na Uniwersytecie Trzeciego Wieku Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie przeprowadzono wykład oraz zorganizowano punkt informacyjno-edukacyjny dla seniorów. Dodatkowo zorganizowano punkt informacyjno-edukacyjny w domu pomocy społecznej, z którego skorzystały 22 osoby. W Klubie Mirage zorganizowano także prelekcję dla 39 seniorów. Osoby zainteresowane mogły także skorzystać z punktu informacyjno-edukacyjnego przygotowanego przez pracowników PSSE. Łącznie działaniami objęto 5 076 osób.

W ramach interwencji nieprogramowej pt. **Promocja zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania** przedstawiciele PSSE w Krakowie:

- zorganizowali 14 spotkań warsztatowych w 5 placówkach. W zajęciach wzięło udział 309 uczniów,
- na zaproszenie dyrekcji placówek oświatowych wzięli udział w 5 piknikach rodzinnych (655 osób),
- zorganizowali cykliczny konkurs online *Co wiesz o zdrowiu?* którego celem było pogłębienie wiedzy na temat zdrowia oraz kształtowania właściwych postaw prozdrowotnych wśród społeczeństwa,
- zorganizowali we współpracy z Wodociągami Miasta Krakowa konferencję pn. *Wspólnie zadbajmy o bezpieczeństwo dzieci* dotyczące szeroko pojętego bezpieczeństwa (70 osób),
- wzięli udział w 3 imprezach plenerowych, podczas których prowadzili działania informacyjno-edukacyjne adresowane do dzieci i dorosłych połączone z dystrybucją materiałów. Liczba odbiorców wyniosła 730 osób.

Łącznie działaniami objęto 1 764 osoby.

Podczas trwania sezonu grzybowego prowadzone były działania pod hasłem **profilaktyka zatruć grzybami**. We współpracy z Nadleśnictwem Gorlice przeprowadzono prelekcję dla seniorów w ośrodku kultury oraz webinarium dla pracowników PSSE w Krakowie. Dodatkowo podczas 3 eventów plenerowych zorganizowano quiz prozdrowotny, który zawierał pytania dotyczące między innymi tematu bezpiecznego grzybobrania. Łącznie działaniami objęto 428 osób.

W ramach interwencji nieprogramowej **Promocja higieny osobistej** przeprowadzono 46 warsztatów w 23 placówkach. Podczas zajęć wykorzystywano lampę UV dzięki której można sprawdzić dokładność mycia rąk. Do 8 placówek dostarczono materiały tematyczne. Łącznie działaniami objęto 1 195 osób.

O podejmowanych działaniach na bieżąco informowano za pośrednictwem strony internetowej <https://www.gov.pl/web/psse-krakow> oraz mediów społecznościowych:

- facebook <https://www.facebook.com/pssekrakow/>,
- twitter <https://twitter.com/pssekrakow>
- instagram <https://instagram.com/pssekrakow/>

Liczba opublikowanych treści (w tym 353 autorskich grafik):

- 22 artykuły na stronie internetowej PSSE w Krakowie,

- 471 postów oraz 705 relacji na Facebooku PSSE w Krakowie,
- 282 posty oraz 705 relacji na Instagramie PSSE w Krakowie,
- 112 postów na Twitterze PSSE w Krakowie.

Łącznie interwencjami nieprogramowymi objęto 21 931 mieszkańców miasta Krakowa.

Łącznie interwencjami programowymi i nieprogramowymi objęto **62 300** mieszkańców miasta Krakowa.

Podsumowanie

PPIS w Krakowie inicjuje, wdraża, monitoruje interwencje programowe i nieprogramowe z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia na terenie miasta Krakowa.

Realizowane w 2024 r. interwencje programowe były kontynuacją programów wdrożonych w ubiegłych latach mających charakter długofalowy.

Inicjowane przez PPIS w Krakowie interwencje i działania akcyjne były odpowiedzią na aktualne zagrożenia zdrowotne występujące wśród mieszkańców miasta Krakowa: dzieci, młodzieży i dorosłych.

XII. Postępowania interwencyjne

W 2024 r. do PPIS w Krakowie wpłynęło **1233** zgłoszeń interwencyjnych (2023 r. - 924), z czego 1089 zostało rozpatrzonych we własnym zakresie, 32 wnioski pozostawiono bez rozpatrzenia, a 89 przekazano zgodnie z kompetencjami do innych instytucji. Pozostałe wnioski (23) są w trakcie rozpatrywania.

Do **Oddziału Nadzoru Higieny Żywności i Żywienia** wpłynęło 717 sygnałów obywatelskich w zakresie naruszenia wymagań sanitarnych, z czego:

- 664 sygnałów rozpatrzono we własnym zakresie,
- 28 sygnałów przekazano zgodnie z kompetencjami do innych instytucji,
- 16 sygnałów pozostawiono bez rozpatrzenia,
- 9 spraw jest w trakcie rozpatrywania.

1 sygnał obywatelski został wycofany przez stronę.

W przypadku 145 złożonych sygnałów - stan w nich opisany potwierdził się, tym samym uznano je za zasadne, w 175 przypadkach częściowo się potwierdził – częściowo zasadne, w 344 przypadkach nie potwierdził się – niezasadne, 16 spraw pozostawiono bez rozpatrzenia. Tematyka sygnałów dotyczyła:

- wprowadzania do obrotu handlowego środków spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej,
- wystąpienia dolegliwości żołądkowych po spożyciu potraw lub produktów spożywczych,
- nieprawidłowego stanu sanitarno-higienicznego i technicznego obiektów żywnościowo-żywnościowych,
- obecności szkodników w zakładach,
- nieprzestrzegania higieny sprzedaży, przechowywania lub produkcji środków spożywczych,
- obecności zanieczyszczeń biologicznych oraz fizycznych w środkach spożywczych,
- wprowadzania do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub po upływie daty minimalnej trwałości,
- nieprawidłowego postępowania z odpadami,
- uciążliwości zapachowych związanych z działalnością obiektów żywnościowo-żywnościowych,
- nieprawidłowej prezentacji i reklamy środków spożywczych, w tym suplementów diety za pośrednictwem stron internetowych, wprowadzania do obrotu suplementów diety z naruszeniem przepisów prawa żywnościowego,
- nieprawidłowości w zakresie żywienia dzieci w placówkach oświatowych.

W 2024 r. do **Oddziału Nadzoru Higieny Komunalnej** wpłynęło 405 zgłoszeń (sygnałów obywatelskich), wszystkie zostały rozpatrzone przez tut. Organ. Sygnały obywatelskie dotyczyły: jakości wody do spożycia (14 zgłoszeń), uciążliwości hałasowej (10 zgłoszeń), stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej nadzorowanych przez PPIS (86 zgłoszeń), oraz: obecności gryzoni, insektów w budynkach zamieszkania zbiorowego, nieprawidłowości w zakresie gospodarowania odpadami komunalnymi, ściekowymi, złego stanu porządkowego miejsc gromadzenia odpadów, uciążliwości zapachowej, części wspólnych w budynkach mieszkalnych oraz zanieczyszczonych balkonów, parapetów, hodowli zwierząt w lokalach mieszkalnych.

Przeprowadzono łącznie 166 kontroli interwencyjnych w wyniku których w 36 przypadkach wykazano nieprawidłowości oraz wystosowano 34 decyzje administracyjne dla obiektów noclegowych, zakładów fryzjerskich, salonów kosmetycznych, obiektów sportowych, ustępów publicznych. Nałożono 13 mandatów karnych na łączną kwotę 2100 zł.

W 2024 r. w zakresie **nadzoru epidemiologii** zarejestrowano 21 sygnałów obywatelskich. W 13 przypadkach sygnały uznano za zasadne, gdyż sytuacje opisane w zgłoszeniach potwierdziły się.

Rozpatrywane sygnały obywatelskie dotyczyły:

- niewłaściwych warunków higieniczno-sanitarnych i porządkowych,
- braku zapewnienia dostępu do pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dla pacjentów,
- nieprawidłowego postępowania w trakcie poboru krwi do badań,
- niewłaściwego postępowania z odpadami medycznymi,
- braku zapewnienia rozdziału przyjęć pacjentów zdrowych i chorych,
- wystąpienia uciążliwości zapachowych,
- pogryzienia pacjenta przez niezidentyfikowane owady,
- zakażenia pacjenta bakterią *C. difficile*,
- hospitalizowania pacjentów zdrowych z zakaźnymi,
- braku rejestracji podmiotu w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,
- wykonania szczepienia z zastosowaniem przeterminowanej szczepionki,
- braku zgłoszenia niepożądanego odczynu poszczepiennego przez lekarza,
- niedopełnienie obowiązku przez lekarza w zakresie przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego do szczepienia.

Do **Oddziału Nadzoru Higieny Pracy** wpłynęło 48 sygnałów obywatelskich dot. niewłaściwych warunków pracy oraz nieprzestrzegania przepisów w zakresie udostępniania/ wprowadzania do obrotu produktów chemicznych oraz produktów kosmetycznych. 36 sygnałów uznano za zasadne, 5 sygnałów przekazano zgodnie z kompetencjami do innych instytucji.

W zakresie **nadzoru higieny dzieci i młodzieży** zarejestrowano 38 zgłoszeń, spośród których 27 uznano za bezzasadne, a 11 uznano za zasadne. W 7 obiektach skontrolowanych obiektach wydano zalecenia pokontrolne w tym w 1 placówce nałożono mandat karny za zaniedbanie czystości i porządku.

Rozpatrywane zgłoszenia dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego w placówkach oświatowych oraz na terenie placów zabaw, nierównomiernego rozłożenia zajęć lekcyjnych, braku środków higienicznych w sanitariatach uczniowskich, braku zapewnienia właściwej temperatury w pomieszczeniach pobytu dzieci, palenia tytoniu na terenie placówki oświatowej, uciążliwości zapachowych oraz występowania wszawicy/owsicy/świerzbu u dzieci.

XIII. Spis wykresów

Wykres 1. Ustawowe zadania PPIS. Porównanie za lata 2022-2024.....	3
Wykres 2. Zadania zrealizowane przez Oddział Nadzoru Zapobiegawczego w latach 2019-2024.....	5
Wykres 3. Zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.....	6
Wykres 4. Miesięczne zestawienie liczby zachorowań na COVID-19 na terenie miasta Krakowa w 2024 r.	6
Wykres 5. Zachorowania na wybrane choroby zakaźne przenoszone drogą kropelkową na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.	7
Wykres 6. Zachorowania na grypę i zachorowania grypopodobne na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.	8
Wykres 7. Zachorowania na boreliozę na terenie miasta Krakowa - porównanie w latach 2020-2024.....	8
Wykres 8. Zachorowania na krztusiec na terenie miasta Krakowa - porównanie w latach 2020-2024.....	9
Wykres 9. Zachorowania na bakteryjne i wirusowe zakażenia i zatrucia pokarmowe na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.	10
Wykres 10. Zachorowania na wirusowe zapalenia wątroby na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.	11
Wykres 11. Neuroinfekcje na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.	11
Wykres 12. Nowo wykryte zakażenia HIV na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.....	12
Wykres 13. Liczba zachorowań na kiłę na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.....	13
Wykres 14. Liczba zachorowań na rzeżączkę na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.....	13
Wykres 15. Liczba zachorowań na inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.....	14
Wykres 16. Liczba mieszkańców miasta Krakowa zaszczepionych przeciw wściekliźnie, porównanie w latach 2020-2024.	14
Wykres 17. Liczba zarejestrowanych zachorowań lub podejrzeń zachorowań na gruźlicę na terenie miasta Krakowa porównanie w latach 2020-2024.	15
Wykres 18. Procent wyszczepienia dzieci i młodzieży na terenie miasta Krakowa w latach 2018-2024.....	17
Wykres 19. Liczba zakładów leczniczych z podziałem na grupy obiektów na terenie miasta Krakowa w 2024 r.	20
Wykres 20. Liczba zakładów leczniczych na terenie miasta Krakowa w latach 2022-2024... ..	20
Wykres 21. Liczba kontroli w zakładach leczniczych w latach 2022-2024.	21
Wykres 22. Oddział Nadzoru Higieny Żywności i Żywienia porównanie danych w latach 2020-2024.....	34
Wykres 23. Zakłady produkcji żywności - porównanie danych w latach 2020-2024.	35
Wykres 24. Zakłady obrotu żywnością tj. sklepy, kioski, obiekty ruchome i tymczasowe - porównanie danych w latach 2020-2024.....	36
Wykres 25. Hipermarkety i supermarkety - porównanie danych w latach 2020-2024.....	37
Wykres 26. Magazyny hurtowe - porównanie danych w latach 2020-2024.....	38

Wykres 27. Suplementy diety - porównanie danych w latach 2020-2024.....	40
Wykres 28. Obiekty żywienia zbiorowego otwartego - porównanie danych w latach 2020-2024.....	41
Wykres 29. Działania w ramach systemu RASFF porównanie danych w latach 2020-2024..	44
Wykres 30. Próbki pobrane i kwestionowane porównanie danych w latach 2020-2024.....	44
Wykres 31. Analiza porównawcza stwierdzonych pozycji chorób zawodowych 2022-2024.	48
Wykres 32. Obiekty stałe na terenie miasta Krakowa będące pod nadzorem PPIS w Krakowie w 2024 r.....	50
Wykres 33. Korzystanie z żywienia przez dzieci i młodzież w szkołach w 2024 r.....	52

XIV. Spis tabel

Tabela 1. Liczba działań podjętych w zakresie prowadzonych ocen narażenia zawodowego w sprawie chorób zawodowych w latach 2022-2024.	47
Tabela 2. Stwierdzone jednostki chorobowe w 2024 r.	47
Tabela 3. Wypoczynek dzieci i młodzieży w latach 2021–2024.	53