

# **STAN SANITARNY**

## województwa małopolskiego

### w 2021 roku



Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie

**Kierujący zespołem autorskim/opracowanie graficzne:**

lek. wet. Jarosław Foremny, lek. med. Maciej Klima, Magdalena Drożdżik,  
Martyna Rajska

Zespół autorski: Anita Orzeł-Nowak, Aneta Rybczak, Katarzyna Rajska, Paulina Padiasek, Barbara Mrozowska, Katarzyna Wróbel, Małgorzata Ulman, Jolanta Zarębska, Dorota Włoch, Barbara Marchańska, Karol Tenderowicz, Paweł Stechura, Bożena Czerwień, Piotr Pokrzywa, Sabina Szarek, Beata Klupa, Agnieszka Olszewska-Karwała, Dorota Różycka, Anna Kieres, Agnieszka Lisowska, Dorota Kuziora, Ewa Bulwan, Joanna Kosmala, Małgorzata Żupnik, Marta Zielińska, Magdalena Drożdżik, Martyna Rajska, Michał Stojak

---

**Wydawca:**

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie

ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków

e-mail: [wsse.krakow@sanepid.gov.pl](mailto:wsse.krakow@sanepid.gov.pl)

tel. 12 25 49 555, fax: 12 41 62 093

adres skrytki ePUAP: /wssekrakow/skrytka

*Wszelkie prawa zastrzeżone. Wykorzystanie w całości lub fragmentów opracowania dozwolone pod warunkiem odnotowania źródła informacji.*

ISSN 2719-5821

Zdjęcia wykorzystane w opracowaniu: [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com), [pl.123rf.com](http://pl.123rf.com)

© Copyright by WSSE Kraków, 2022



*Szanowni Państwo,*

rok 2021 był kolejnym, w którym świat musiał mierzyć się z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2. Po zaskakującym epidemicznym roku 2020, następne 12 miesięcy wielkich i niezwykle trudnych wyzwań dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Pracownicy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (WSSE) w Krakowie oraz 19 powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych w Małopolsce z ogromnym poświęceniem każdego dnia prowadzili działania mające na celu opanowanie 3 i 4 fali epidemii zakażeń SARS-CoV-2 i zachorowań na Covid-19 na terenie naszego województwa. Priorytetem było prowadzenie działań przeciwepidemicznych mających na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się wirusa, a w szczególności wywiady epidemiologiczne, kierowanie osób podejrzanych o zakażenie do kwarantanny, wykonywanie badań w kierunku obecności wirusa SARS-CoV-2 we własnym laboratorium, a także podejmowanie działań edukacyjno-informacyjnych mających na celu ograniczenie ryzykownych zachowań i zwiększenie liczby osób szczepiących się przeciw temu wirusowi.

Niezależnie od tych wzmożonych działań przeciwepidemicznych, jako wyspecjalizowana jednostka organizacyjna z obszaru zdrowia publicznego, przez cały czas sprawowaliśmy zapobiegawczy i bieżący nadzór sanitarny mający na celu ochronę Małopolan przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych oraz zapobieganie powstawaniu chorób zakaźnych innych niż COVID-19 i chorób zawodowych. Prowadziliśmy także intensywne działania edukacyjne dotyczące m.in. szczepień ochronnych, bezpiecznego wypoczynku, czy profilaktyki nowotworów. Odpowiedzią na nowe potrzeby było zorganizowanie przez WSSE w Krakowie przy współpracy z Wojewódzkim Ośrodkiem Terapii Uzależnień i Współuzależnień Szpitala Klinicznego im. dr. Józefa Babińskiego SP ZOZ w Krakowie cyklu konferencji w zakresie profilaktyki depresji, uzależnień behawioralnych i uzależnień od substancji psychoaktywnych. Aktualność poruszanych tematów oraz wysoko wykwalifikowana kadra wykładowców sprawiły, że za każdym razem konferencje te cieszyły się dużym zainteresowaniem i charakteryzowały dużą frekwencją oraz wysokimi ocenami uczestników.

Zachęcam do zapoznania się z niniejszym raportem zawierającym najistotniejsze dane statystyczne i epidemiologiczne wraz z omówieniem najważniejszych zagadnień z zakresu działalności w województwie małopolskim w 2021 roku organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Jestem przekonany, że publikacja ta okaże się nie tylko ciekawa, ale i przydatna wszystkim osobom i instytucjom zainteresowanym działaniami służącym zapobieganiu chorobom, przedłużaniu życia i poprawie jego jakości w wymiarze społecznym i regionalnym.

Małopolski Państwowy  
Wojewódzki Inspektor Sanitarny

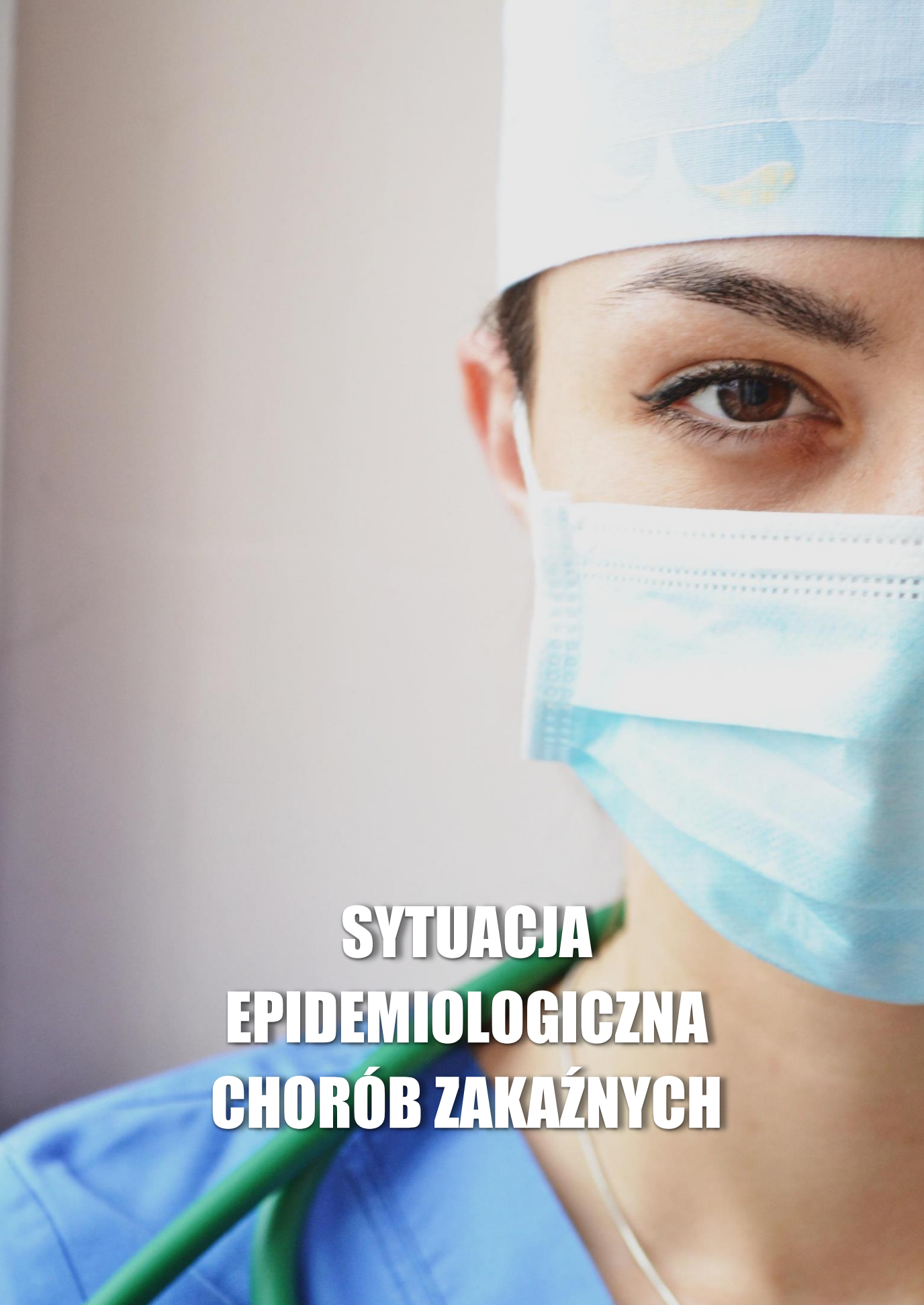
lek. wet. Jacek Foremny



## **SPIS TREŚCI**

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych .....	7
Stan sanitarny obiektów żywności, żywienia .....	63
Ocena jakości wody przeznaczonej do spożycia .....	95
Stan sanitarny pływalni i kąpielisk.....	101
Nadzór radiologiczny.....	107
Warunki sanitarnohigieniczne środowiska pracy.....	117
Stan sanitarny placówek oświatowo-wychowawczych .....	129
Zdrowie publiczne i promocja zdrowia.....	143
Nadzór nad środkami zastępczymi .....	151
Zapobiegawczy nadzór sanitarny .....	159
Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej.....	177
Działalność laboratoryjna .....	185





**SYTUACJA  
EPIDEMIOLOGICZNA  
CHORÓB ZAKAŻNYCH**

## ZAPOBIEGANIE I ZWALCZANIE ZAKAŻEŃ I CHOROÓB ZAKAŻNYCH U LUDZI

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie prowadzi monitoring sytuacji sanitarno-epidemiologicznej woj. małopolskiego w oparciu o analizę chorób zakaźnych w ramach prowadzonego nadzoru epidemiologicznego i weryfikacji zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia. Rejestracja zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne odbywała się w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych opracowane przez NIZPH-PZH na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

Dane epidemiologiczne dotyczące występowania chorób zakaźnych w woj. małopolskim w latach 2019 – 2021 przedstawiono w tabeli 1, a porównanie liczby chorób zakaźnych i zapadalności na nie w woj. małopolskim i w Polsce w 2021 r. przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zakaźne w woj. małopolskim w latach 2019-2021\*.

Jednostki chorobowe	Liczba zachorowań		
	2019	2020	2021
<b>Czerwonka bakteryjna</b>	9	2	0
<b>Bakteryjne zatrucia pokarmowe ogółem, w tym:</b>	1 150	867	1 287
salmonellozowe	1 148	864	1 284
gronkowcowe	0	0	0
inne określone i nieokreślone	2	3	2
<b>Zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Campylobacter</i></b>	116	83	100
<b>Zakażenia jelitowe wywołane przez <i>Yersinia</i></b>	14	3	8
<b>Wirusowe zakażenia jelitowe ogółem, w tym:</b>	5 352	1 587	2 802
rotawirusowe	3 217	774	873
norowirusowe	795	214	1 113
<b>Biegunki u dzieci do 2 lat</b>	5 504	1 962	2 627
<b>Wirusowe zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych</b>	88	26	14



Jednostki chorobowe	Liczba zachorowań		
	2019	2020	2021
<b>Inne wirusowe zapalenie mózgu</b>	10	1	4
<b>Kleszczowe zapalenie mózgu</b>	13	11	17
<b>Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu</b>	32	10	14
<b>Zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone</b>	64	35	29
<b>Choroba meningokokowa, w tym:</b>	12	10	7
zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu	3	5	2
posocznica	11	5	5
<b>Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>, w tym:</b>	122	45	47
zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu	12	3	10
posocznica	66	28	25
<b>Choroba wywołana przez <i>Haemophilus influenzae</i>, w tym:</b>	7	7	3
zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub mózgu	0	2	0
posocznica	4	1	2
<b>Wirusowe zapalenia wątroby ogółem, w tym:</b>	246	45	133
WZW typu A	28	4	6
WZW typu B (ostre i przewlekłe)	126	27	61
WZW typu C	90	14	66
WZW B+C (zakażenie mieszane)	1	0	0
<b>AIDS</b>	1	7	4
<b>Nowo wykryte zakażenia HIV</b>	146	176	340
<b>Dur brzuszny</b>	0	0	0
<b>Dury rzekome A, B, C</b>	0	0	0

Jednostki chorobowe	Liczba zachorowań		
	2019	2020	2021
<b>Tularemia</b>	1	0	2
<b>Gorączka Denga (klasyczna lub krwotoczna)</b>	3	2	0
<b>Wąglik, dżuma, cholera, wirusowe gorączki krwotoczne, błonica, SARS</b>	0	0	0
<b>Ostre porażenia wiotkie u dzieci do lat 14</b>	5	1	1
<b>Krztusiec</b>	262	86	18
<b>Tężec</b>	3	1	0
<b>Odra</b>	174	5	3
<b>Różyczka</b>	25	9	7
<b>Ospa prawdziwa</b>	0	0	0
<b>Ospa wietrzna</b>	17 659	7 513	2 860
<b>Świnka</b>	130	66	35
<b>Płonica</b>	2 293	888	272
<b>Borelioza</b>	3 300	2 639	2 111
<b>Róża</b>	631	367	254
<b>Grypa i infekcje grypopodobne</b>	477 631	272 815	247 748
<b>Malaria</b>	4	1	4
<b>Wścieklizna</b>	0	0	0
<b>Narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień</b>	1 127	560	731
<b>SARS-CoV-2 (COVID-19)**</b>	0	121 588	222 330

\*dane na dzień 1.03.2022 r. - dane w obszarze zwalczania chorób zakaźnych są zmienne, a korekt dokonuje się nawet kilka lat wstecz

\*\*dane z MZ-56 - przypadki prawdopodobne i potwierdzone

W 2021 r. w woj. małopolskim w stosunku do 2020 r. **nastąpił wzrost** nowowykrytych zakażeń HIV, zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby, bakteryjne zatrucia pokarmowe, zakażenia jelitowe wywołane przez *Yersinia pestis* i *Campylobacter*, wirusowe zakażenia jelitowe ogółem, biegunki u dzieci do lat 2, kleszczowe i inne wirusowe zapalenie mózgu, bakteryjne zapalenie opon mózgowych

i/lub mózgu, tularemie, malarię, chorobę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae* i narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień. Odnotowano natomiast **spadek** zachorowań na AIDS, różyczkę, krztusiec, tężec, odrę, ospę wietrzną, świnkę, czerwonkę bakteryjną, różę, płonicę, boreliozę, wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie opon mózgowych inne i nieokreślone, gorączkę Denga, chorobę meningokokową, chorobę wywołaną przez *Haemophilus influenzae*, a także grypę i infekcje grypopodobne.

Tabela 2. Wybrane choroby zakaźne i zapadalność w woj. małopolskim i w Polsce w 2021 r.

Wybrane jednostki chorobowe	Województwo		Polska	
	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 000	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 000
Dur brzuszny	0	0	0	0
Czerwonka bakteryjna	0	0	18	0,05
Biegunki u dzieci do 2 lat ogółem	2 627	3 744,73	20 225	2879,47
Wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych	14	0,41	196	0,51
Choroba meningokokowa	7	0,21	105	0,28
Wirusowe zapalenie wątroby typ A	6	0,18	90	0,24
Wirusowe zapalenie wątroby typ B	61	1,79	1 541	4,04
Wirusowe zapalenie wątroby typ C	66	1,94	1 247	3,27
Nowo wykryte zakażenia HIV	340	9,98	1 341	3,51
AIDS	4	0,12	59	0,15
Krztusiec	18	0,53	180	0,47
Tężec	0	0	6	0,02
Odra	3	0,09	14	0,04
Różyczka	7	0,21	50	0,13
Ospa wietrzna	4 860	142,58	57 674	151,13
Świnka	35	1,03	484	1,27
Płonica	272	7,98	2 649	6,94

Wybrane jednostki chorobowe	Województwo		Polska	
	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 000	Liczba zachorowań	Zapadalność na 100 000
Borelioza	2 111	61,93	12 427	32,56
Salmonellozy – ogółem	1 330	39,02	8 269	21,67
Narażenie na wściekliznę/ potrzeba szczepień	731	21,45	5 235	13,72
Grypa i podejrzenia grypy – ogółem	247 748	7 268,52	2 973 733	7 792,35
Grypa i podejrzenia grypy – w tym dzieci do lat 14	122 782	22 226,41	1 433 240	24 475,74
SARS-CoV-2 (COVID-19)**	222 330	6 522,80	2 828 380	7 411,47

\*dane na dzień 1.03.2022 r. - dane w obszarze zwalczania chorób zakaźnych są zmienne, a korekt dokonuje się nawet kilka lat wstecz

\*\*dane z MZ-56 - przypadki prawdopodobne i potwierdzone

Współczynnik zapadalności to jeden ze wskaźników pozwalających ocenić sytuację epidemiologiczną na danym terenie i w określonym czasie, co pozwala porównać sytuację epidemiologiczną choroby pomiędzy obszarami. W związku z tym na szczególną uwagę zasługują choroby, w przypadku których zapadalność na terenie woj. małopolskiego jest wyższa niż w Polsce. Dane dotyczące liczby ludności, niezbędne do obliczenia współczynnika zapadalności, pochodzą ze statystyk Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) „Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym. Stan w dniu 30 VI 2021 roku”. W województwie małopolskim w 2021 roku wśród chorób charakteryzujących się wyższym współczynnikiem zapadalności w stosunku do współczynnika dla Polski znalazły się: biegunki u dzieci do lat 2, nowo wykryte zakażenia HIV, krztusiec, odra, różyczka, płonica, borelioza, salmonellozy ogółem oraz narażenie na wściekliznę/potrzeba szczepień.

**Rok 2021 był pod względem epidemiologicznym kolejnym już wyjątkowym rokiem zarówno w Małopolsce, Polsce jak i na świecie, z uwagi na zachorowania na nową odmianę koronawirusa SARS-CoV-2, które zdominowały statystyki chorób zakaźnych.**

## COVID-19

Rok 2021 pozostał, podobnie jak rok poprzedni, zdominowany przez zakażenia wirusem SARS-COV-2 i zachorowania na COVID-19, z uwagi na trwającą nadal pandemię, która została ogłoszona przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) w dniu 11 marca 2020 roku. Pierwszy przypadek zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w Polsce wykryty został w dniu 4 marca 2020 roku w woj. lubuskim, w Małopolsce zaś w dniu 8 marca 2020 roku u 60-letniego mężczyzny po powrocie z Włoch, a stan epidemii na obszarze całego kraju ogłoszony został w dniu 20 marca 2020 r.

Dla pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej był to kolejny już rok poświęcony monitorowaniu sytuacji epidemicznej, intensywnym działaniom przeciwepidemicznym związanym z ograniczeniem rozprzestrzeniania się koronawirusa oraz wielu zadaniom sprawozdawczym dotyczącym zakażeń wywołanych koronawirusem, zachorowań na COVID-19 oraz szczepień przeciwko COVID-19. Powyższe działania realizowane były przy wsparciu systemów teleinformatycznych **EWP** (Ewidencja Wjazdu do Polski) oraz **SEPIS** (System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej).



W 2021 roku zanotowano **222 330** (w 2020 roku 121 588) przypadków zakażeń SARS-CoV-2 w Małopolsce, co stanowi **7,86%** (w 2020 roku 9,68%) wszystkich zachorowań w Polsce - 2 828 380 (w 2020 roku 1 255 625). Zapadalność w woj. małopolskim wyniosła 6 522,80 (w 2020 roku 3 561,52) i była niższa niż notowana w kraju – 7 411,47 (w 2020 roku 3 271,01). Wśród chorych na COVID-19 było 15 355 (w 2020 roku 6 055) osób hospitalizowanych, co stanowi 6,91% (w 2020 roku 4,98%) chorych w woj. małopolskim. Śmiertelność spowodowana COVID-19 w Małopolsce kształtowała się na poziomie 2,35% (w 2020 roku 2,22%) – 5 235 zgonów na 222 330 chorych.

W 2021 roku zdecydowana większość zakażeń SARS-CoV-2 miała miejsce w mieście Kraków i powiecie krakowskim – 45,03% (odpowiednio 33,49% i 11,54%), a w 2020 roku 40,94% (odpowiednio 30,56% i 10,38%) przypadków w woj. małopolskim. Zapadalność w 2021 roku również najwyższa była w mieście Kraków i powiecie krakowskim – 9 414,24 (odpowiednio 9 536,42 i 9 076,79) i kolejno w powiatach wielickim – 8 711,72 i chrzanowskim – 7 043,92.

Wprowadzenie nakazów i zakazów związanych z ograniczeniem kontaktów międzyludzkich oraz stosowanie zasad profilaktyki DDM (Dezynfekcja, Dystans, Maseczki) wpłynęło zwłaszcza w pierwszym roku epidemii (2020 r.) na redukcję zachorowań wybranych chorób zakaźnych. Z uwagi jednak na stan epidemii SARS-CoV-2/COVID-19 ogólna sytuacja epidemiologiczna województwa określana jest jako niepewna.

## CHOROBY ZAKAŹNE PRZENOSZONE DROGĄ NARUSZENIA CIĄGŁOŚCI TKANEK

### AIDS i zakażenia HIV

Prowadzony nadzór nad zgłaszalnością zakażeń HIV wykazał wzrost liczby nowo wykrytych zakażeń HIV. W 2021 r. stwierdzono **340** nowych przypadków bezobjawowego zakażenia HIV (w 2020 r. – 176, w 2019 r. – 146, 2018 r. – 113).

Zakażenia HIV rejestrowane są w zdecydowanej większości wśród mężczyzn (91,5% w 2021 roku, 88,9% w 2020 roku, 91,1% w 2019 roku, 90,5% w 2018 roku, 94% w 2017 roku).

W 2021 roku zarejestrowano **4** przypadki zespołu nabytego upośledzenia odporności (AIDS) (w 2020 roku – 7, w 2019 roku – 1, w 2018 roku – 2, w 2017 roku – 4, w 2016 roku – 9), odnotowano **2** przypadki zgonów z powodu AIDS (w 2020 roku – 3, w 2019 roku – 0, w 2018 roku – 0, w 2017 roku – 0, w 2016 roku – 3).

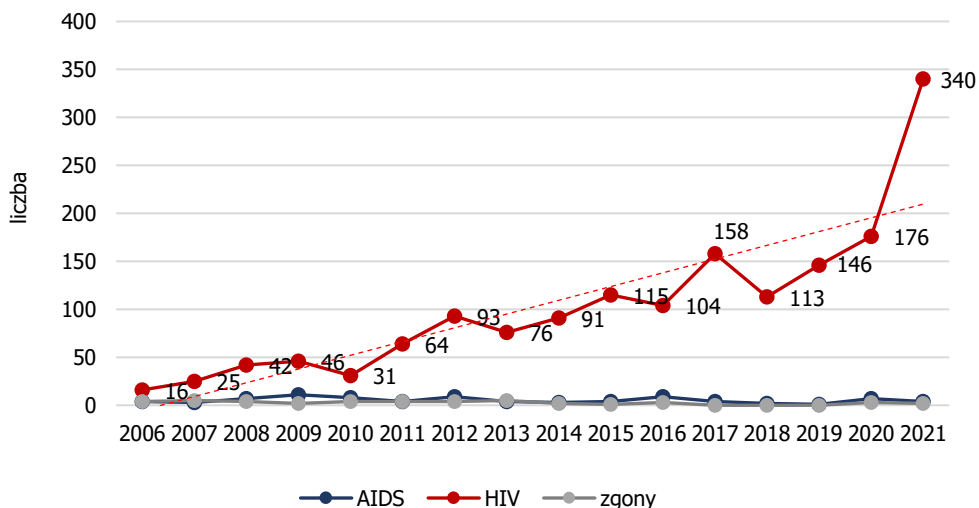
Ustawowe ograniczenia<sup>1</sup> (możliwość zastrzeżenia danych przez osobę zakażoną HIV/chorą na AIDS, zgłoszenie zawiera wtedy inicjały imienia i nazwiska lub hasło, wiek, płeć i nazwę powiatu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania) nie

---

<sup>1</sup> zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj.: Dz. U. 2019 r., poz. 1239 z późn. zm.)

dają możliwości pełnej identyfikacji chorego, co może prowadzić do zawyżenia liczby zakażonych w związku z wielokrotnymi zgłoszeniami tej samej osoby.

Wykres 1. Liczba zakażeń wirusem HIV, zachorowań na AIDS i zgonów z powodu AIDS w woj. małopolskim w latach 2006-2021.



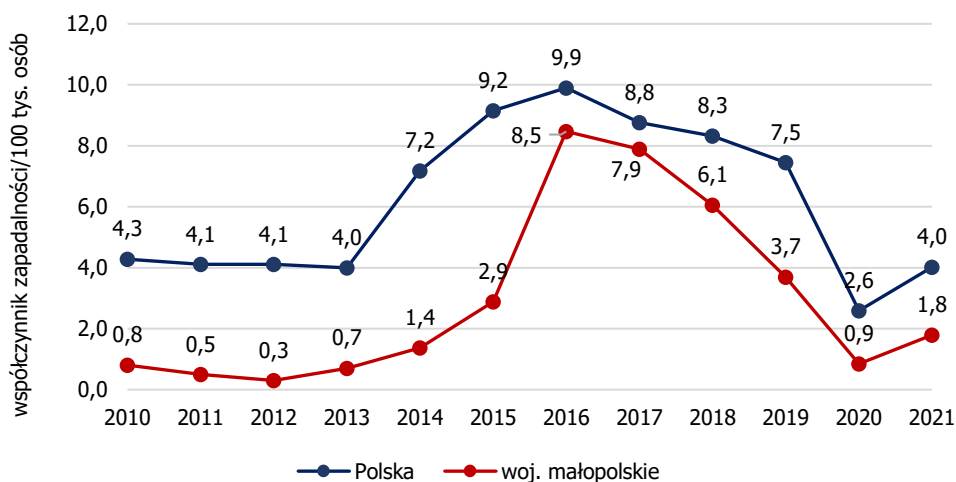
### Wirusowe zapalenie wątroby typu B

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B) jest najpowszechniej występującą chorobą zakaźną na świecie i stanowi dziesiątą najczęstszą przyczynę zgonów. Zakażenie HBV bardzo często nie daje żadnych objawów lub są one niespecyficzne. Wiele osób nie jest świadomych swojej choroby, a zdiagnozowanych zostaje przypadkowo.

W 2021 roku w województwie małopolskim zarejestrowano **61** (2020 rok – 29; 2019 rok – 126) zachorowań na WZW typu B z zapadalnością **1,79/100 tys.** (2020 rok – 0,85/100 tys.; 2019 rok – 3,69/100 tys.). Wszystkie zgłoszenia w 2021 roku dotyczyły przypadków przewlekłych i bliżej nieokreślonych, nie stwierdzono WZW B ostrych. W Polsce w 2021 roku odnotowano **1 541** (2020 rok – 990; 2019 rok – 2 860) wszystkich przypadków WZW B z zapadalnością **4,04/100 tys.** (2020 rok – 2,58/100 tys.; 2019 rok - 7,45/100 tys.), w tym **14 (0,04/100 tys.)** przypadków zapalenia ostrego (2020 rok – 14 przypadków z zapadalnością 0,04/100 tys.; 2019 rok – 46 przypadków z zapadalnością 0,12/100 tys.) oraz **1 527 (4,00/100 tys.)** przypadków zakażenia przewlekłego/nieokreślonego (2020 rok – 976 przypadków z zapadalnością 2,54/100 tys.; 2019 rok – 2 814 przypadków z zapadalnością 7,33/100 tys.).

W województwie małopolskim, podobnie jak w całej Polsce, zachorowania na ostre wirusowe zapalenie wątroby typu B od wielu lat utrzymują się na niskim poziomie. Do takiej korzystnej sytuacji epidemiologicznej przyczyniły się zarówno realizowane obowiązkowe oraz zalecane szczepienia ochronne, jak i poprawa skuteczności procesów sterylizacji sprzętu medycznego. Z uwagi na wysoki stan zaszczepienia populacji, ostre WZW B stwierdza się obecnie sporadycznie, dużo częściej rozpoznaje się przypadki zapalenia przewlekłego, nabytego w przeszłości.

Wykres 2. Współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu B w woj. małopolskim i w Polsce w latach 2010-2021.



### Wirusowe zapalenia wątroby typu C

W 2019 roku zmodyfikowana została w Polsce definicja przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C (WZW C). Na jej podstawie dokonano rozdziału kryteriów laboratoryjnych na kryteria dla postaci ostrej i na kryteria dla postaci przewlekłej lub bliżej nieokreślonej. Dodano również kryteria kliniczne dla przypadków ostrych wg definicji WHO.

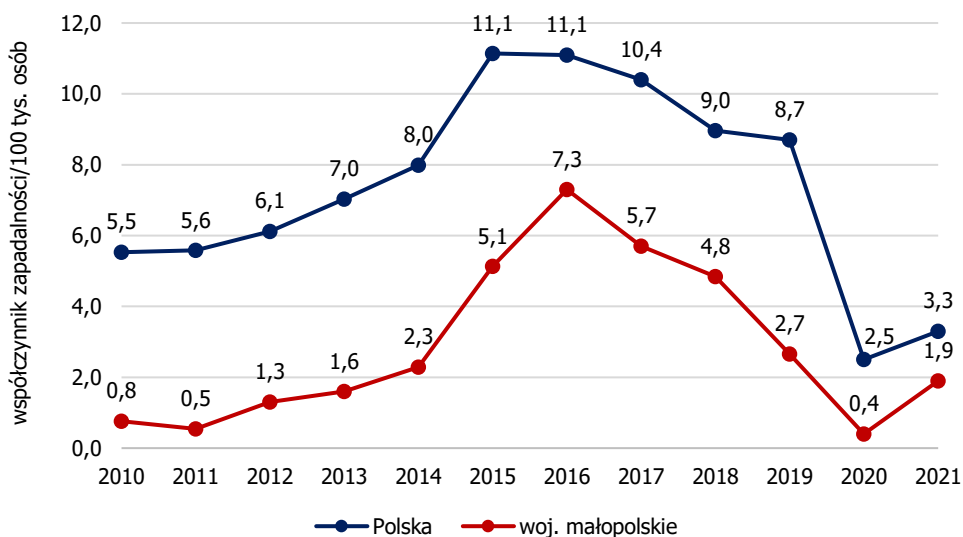
W 2021 roku w Małopolsce zarejestrowano **66** przypadków zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu C (2020 rok – 17; 2019 rok – 90). Dotyczyły one przypadków przewlekłych i bliżej nieokreślonych – **65** (2020 rok – 16; 2019 rok – 90) oraz przypadków ostrych – **1** (2020 rok – 1; 2019 rok – 0). Współczynnik zapadalności nadal pozostaje w województwie małopolskim niższy (**1,94/100 tys.**) niż dla całej Polski (3,27/100 tys. – 1 247 przypadków, w tym 15 przypadków ostrych).



Podobnie jak w przypadku zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu B, zakażenie HCV może być zupełnie bezobjawowe lub powodować niespecyficzne objawy. **Szacuje się, że o swojej chorobie wie jedynie 20% osób zakażonych.** Należy mieć na uwadze, że statystyki odnośnie przypadków WZW B i C zarejestrowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną mogą nie znajdować odzwierciedlenia w realnej liczbie rozpoznanych zakażeń w Polsce. Wpływ na to mieć może niewywiązywanie się lekarzy z ustawowego obowiązku zgłaszania zachorowań do Inspekcji Sanitarnej, a z drugiej strony, ze względu na charakterystykę ww. chorób, istnieje ryzyko wielokrotnego zgłaszania i raportowania tych samych przypadków. Z powodu braku możliwości czynnego uodpornienia przeciw WZW typu C, profilaktyka polega na przestrzeganiu zasad aseptyki i antyseptyki w podmiotach leczniczych oraz we wszystkich zakładach świadczących usługi dla ludności, w których wykonuje się zabiegi naruszające ciągłość tkanek (tatuáže, przekłuwanie uszu, manicure, piercing itp.).



Wykres 3. Współczynniki zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu C w woj. małopolskim i w Polsce w latach 2010-2021.



## CHOROBY ZAKAŹNE PRZENOSZONE DROGĄ POKARMOWĄ

### Dur brzuszny i paradury. Nosicielstwo pałeczek durowych i paradurowych

W ostatnich latach w woj. małopolskim notuje się pojedyncze przypadki duru brzuszego lub paradurów i są to na ogół zachorowania przywlezione. W 2021 roku nie zanotowano żadnego przypadku zachorowania (2020 rok – 0; 2019 rok – 0; 2018 rok – 1).

W województwie małopolskim zarejestrowanych było **14** (2020 rok – 16; 2019 rok – 16; 2018 rok – 18;) stałych nosicieli pałeczek duru brzuszego (stan na dzień 31.12.2021 roku), w tym 11 przypadków to osoby w wieku powyżej 60 r.ż., a 3 osoby w wieku 40-59 lat. Nosiciele zamieszkują w powiecie krakowskim (5 osób), limanowskim (3 osoby), dąbrowskim (2 osoby) oraz miechowskim, myślenickim, nowosądeckim i nowotarskim (po 1 osobie). Na terenie województwa małopolskiego mieszka **1** nosiciel pałeczek Salmonella paratyphi A i **5** nosiciele Salmonella paratyphi B. Ryzyko zagrożenia ze strony nosicieli pałeczek durowych i paradurowych wzrasta w okresie powodzi oraz po obfitych opadach deszczu, zwłaszcza na terenach wiejskich, gdzie często nie funkcjonuje kanalizacja zbiorcza.

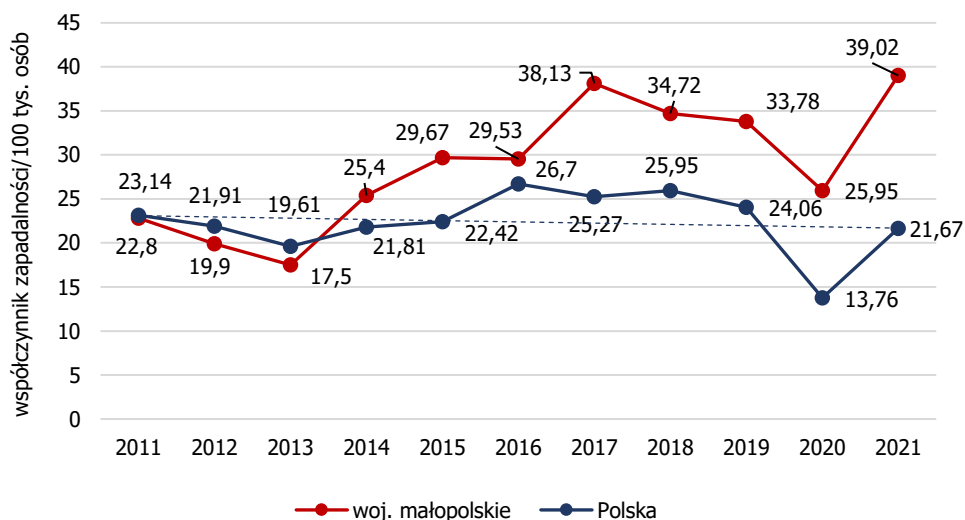
## Bakteryjne zatrucia i zakażenia pokarmowe

W 2021 roku odnotowano **1 287** przypadków bakteryjnych zatruc pokarmowych (2020 rok – 884; 2019 roku – 1 500; 2018 rok - 1 183). Wśród zgłoszonych zachorowań były 1 284 przypadki salmonellozy (2020 rok – 881; 2019 rok – 1 448; 2018 rok – 1 179) i 2 przypadki o nieokreślonej etiologii (2020 rok – 3; 2019 rok – 2; 2018 rok – 4). Nie zanotowano w 2021 roku przypadków botulizmu (2020 rok – 0; 2019 rok – 0; 2018 rok – 0) oraz przypadków zatrucia gronkowcem (2020 rok – 0; 2019 rok – 0; 2018 rok – 0). Współczynnik zapadalności dotyczący zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella* wynosił w 2021 roku **39,02** (2020 rok – 25,84/100 tys.; 2019 rok – 33,78/100tys.; 2018 rok – 34,72/100 tys.) i był na poziomie wyższym od notowanego w tym okresie w Polsce (21,67/100 tys.). W ciągu roku odnotowano również w woj. małopolskim 46 przypadków salmonellozy innej niż pokarmowa (posocznica – 33, inne zakażenia pozajelitowe – 13).

Wysoki odsetek, tj. 53,43% (2020 rok – 49,60%; 2019 rok – 45,21%; 2018 rok – 64,80%) osób hospitalizowanych z powodu salmonellozy świadczy o wykonywaniu badań diagnostycznych w tym kierunku głównie u osób hospitalizowanych. Tym samym wskazuje na znaczne niedoszacowanie danych dotyczących salmonelloz. Nieżyty żołądkowo-jelitowe o lżejszym przebiegu, niewymagające hospitalizacji, w większości nie są diagnozowane i takie przypadki zgłaszane są jako zatrucia o etiologii nieokreślonej albo w ogóle nie są zgłaszane. W ocenie rozpowszechnienia salmonelloz nie uwzględniono bezobjawowego nosicielstwa pałeczek *Salmonella* wykrywanego podczas badań dla celów sanitarno-epidemiologicznych oraz w trakcie dochodzeń epidemiologicznych w ogniskach zachorowania zbiorowego.



Wykres 4. Współczynnik zapadalności na salmonellozy w woj. małopolskim i w Polsce w latach 2011-2021.



### Inne bakteryjne zakażenia jelitowe

Obok bakteryjnych zatruc pokarmowych zarejestrowano 1 644 (2020 rok – 842; 2019 rok – 1 050; 2018 rok – 956) przypadków bakteryjnych zakażeń jelitowych – **w tym 151** (2020 rok – 149; 2019 rok – 235; 2018 rok – 232) zakażeń jelitowych dotyczyło dzieci **poniżej 2 roku życia**.

W porównaniu do 2020 roku zanotowano wzrost zgłoszonych zakażeń wywołanych przez *Clostridium difficile* – 1332 zachorowań (2020 rok – 559; 2019 rok – 616; 2018 rok – 545). Wśród bakteryjnych zakażeń jelitowych 100 przypadków było wywołanych przez *Campylobacter* (2020 rok – 82; 2019 rok – 116; 2018 rok – 151), 8 zachorowań wywołanych przez *Yersinia enterocolitica* lub *Pseudotuberculosis* (2020 rok – 3; 2019 rok – 14; 2018 rok – 16) oraz 5 przypadków wywołanych przez *Escherichia coli* biegunkotwórczą (2020 rok – 8; 2019 rok – 39; 2018 rok – 37).

### Czerwonka

W 2021 roku nie zdiagnozowano żadnego przypadku czerwonki (2020 rok – 2; 2019 rok – 9; 2018 rok – 24).

## Wirusowe zakażenia jelitowe

W 2021 roku zgłoszono łącznie **2 802** wirusowych zakażeń jelitowych, tj. więcej niż w ubiegłym roku (2020 rok – 1 594; 2019 rok – 5 352; 2018 rok – 4 305), w tym 873 zachorowania wywołane przez rotawirusy (2020 rok – 774; 2019 rok – 3 217; 2018 rok – 2 272) i 1 113 wywołanych przez norowirusy (2020 rok – 215; 2019 rok – 795; 2018 rok – 667). Wśród zarejestrowanych przypadków zgłoszonych przez lekarzy jako „inne określone i nieokreślone wirusowe zakażenia jelitowe” mogą być niezdiagnozowane zakażenia zarówno rota- i norowirusowe, jak też o innej niekoniecznie wirusowej etiologii. Spośród zgłoszonych przypadków wirusowych zakażeń jelitowych 1 178 przypadków, tj. 42,04%, dotyczyło dzieci do 2 lat (2020 rok – 46,31%; 2019 rok – 50,58%; 2018 rok – 51,10%).

## Biegunki i zakażenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu

Od 2009 roku obowiązuje ustawowy obowiązek zgłaszania przez lekarzy Państwowym Powiatowym Inspektorom Sanitarnym biegunek i nieżytów żołądkowo-jelitowych o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (bez przeprowadzonego diagnostycznego badania laboratoryjnego lub braku identyfikacji czynnika etiologicznego). Takie zachorowania przed 2009 roku rejestrowane były wyłącznie u dzieci do 2 lat. W 2021 roku zgłoszono **3 847** (2020 rok – 3 417; 2019 rok – 8 013; 2018 rok – 7 086) przypadków zespołów biegunkowych. Wśród zgłoszonych zachorowań 33,74% (2020 rok – 31,53%; 2019 rok – 31,97%; 2018 rok – 32,84 %) dotyczyło dzieci do 2 lat.

Liczba zgłoszeń biegunek i zakażeń żołądkowo-jelitowych o nieustalonej etiologii świadczyć może o poprawie zgłaszania w tym zakresie, jednak bez wykonywania diagnostyki mikrobiologicznej tych schorzeń.

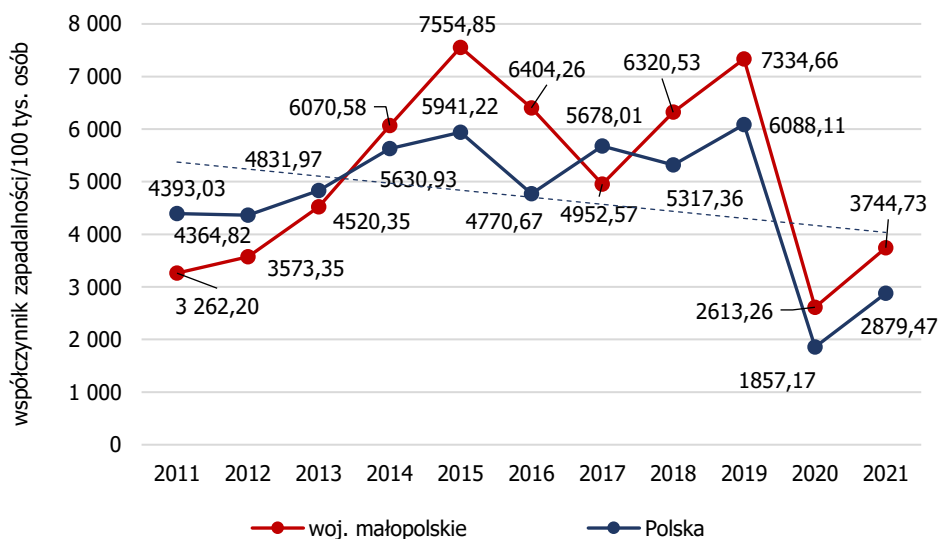
## Biegunki u dzieci do lat 2

Zespoły biegunkowe u dzieci do lat 2 są ważnym problemem zdrowotnym i epidemiologicznym. W 2021 roku zgłoszono łącznie **2 627** przypadków i jest to wyższa liczba zgłoszeń w porównaniu do roku ubiegłego (2020 rok – 1 960; 2019 rok – 5 504; 2018 rok – 4 761).

Wśród zarejestrowanych przypadków biegunek było: o etiologii bakteryjnej – 151, tj. 5,75% (2020 rok – 149, tj. 7,60%; 2019 rok – 235, tj. 4,27%; 2018 rok – 234, tj. 4,87%), o etiologii wirusowej 1 178, tj. 44,84% (2020 rok – 740, tj. 37,76%; 2019 rok – 2 707, tj. 49,18%; 2018 rok – 2 200, tj. 46,21%) oraz o etiologii nieokreślonej 1 298, tj. 49,41% (2020 rok – 1 071, tj. 54,64%; 2019 rok – 2 562, tj. 46,55%; 2018 rok – 2 327, tj. 48,88%).

Hospitalizacji wymagało 1 509 dzieci do lat 2, tj. 57,44% (2020 rok – 1 041, tj. 53,11%; 2019 rok – 3 536, tj. 64,24%; 2018 rok – 3 077, tj. 64,63%) wszystkich zarejestrowanych przypadków biegunek u dzieci w tej grupie wiekowej. Najczęstszą przyczyną hospitalizacji dzieci do lat 2 były biegunki o etiologii wirusowej (63,09%), bakteryjne stanowiły tylko 8,94%, a biegunki i zapalenie żołądkowo-jelitowe bliżej nieokreślone (BNO) o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu 27,97%.

Wykres 5. Współczynnik zapadalności na biegunki u dzieci do lat 2 w woj. małopolskim i w Polsce w latach 2011-2021.



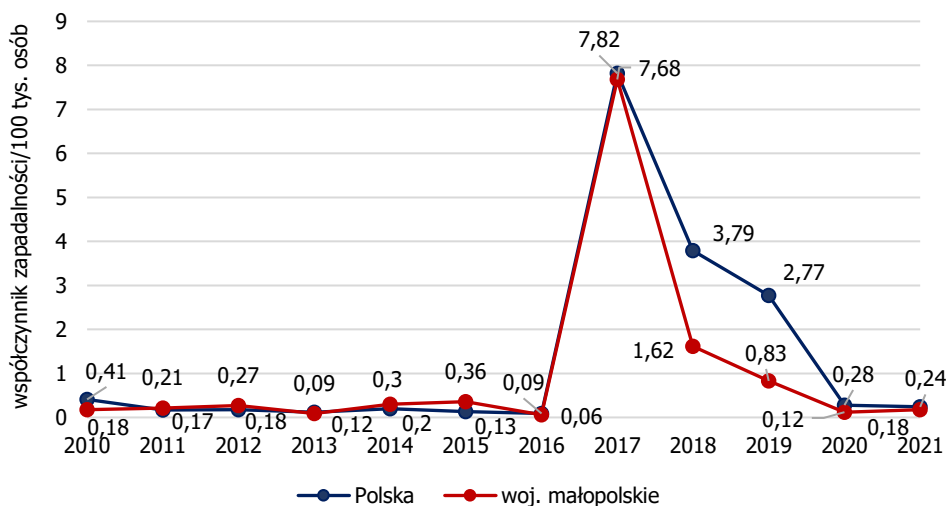
### Wirusowe zapalenie wątroby typu A

W 2021 roku w porównaniu do lat 2017-2019 sytuacja epidemiologiczna w zakresie wirusowego zapalenia wątroby typu A (WZW A) uległa w Polsce znacznej poprawie. Przed 2017 rokiem zachorowania na tę jednostkę chorobową dotyczyły głównie osób podróżujących do krajów o wyższej niż Polska endemiczności zakażeń tym wirusem. W czerwcu 2017 roku Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (NIZP-PZH) podał informację o trwającym w Europie, a także na terenie naszego kraju ognisku WZW A wśród mężczyzn mających kontakty seksualne z mężczyznami (ang. MSM).

W województwie małopolskim w 2021 roku odnotowano **6** przypadków zachorowań na WZW A (2020 rok – 4; 2019 rok – 28). Współczynnik zapadalności w Małopolsce wyniósł 0,18/100 tys. (2020 rok – 0,12/100 tys.; 2019 rok – 0,83/100 tys.). Był on niższy niż średni współczynnik dla całej Polski, który miał wartość 0,24/100 tys. (2020

rok – 0,28/100 tys.; 2019 rok - 2,77/100 tys.). Na terenie całego kraju w 2021 roku zarejestrowano 90 zachorowań na WZW A (2020 rok – 109; 2019 rok – 1 065).

Wykres 6. Współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu A w woj. małopolskim i w Polsce w latach 2010-2021.



Ryzyko zachorowania na WZW typu A zmniejszają szczepienia i przestrzeganie podstawowych zasad higieny, w tym głównie higieny rąk i przygotowywania oraz spożywania posiłków. Szczepienie przeciw WZW typu A jest zalecane osobom wyjeżdżającym do krajów o wysokim stopniu ryzyka zakażenia wirusem HAV (z ang. *Hepatitis A Virus*), a także osobom zatrudnionym przy produkcji i dystrybucji żywności oraz wody pitnej. Uzasadnienie ma również realizacja szczepień dzieci i młodzieży zwłaszcza na terenach powodziowych. W związku z ww. ogniskiem zachorowań na WZW A, szczepienia ochronne zaleca się także mężczyznom mającym kontakty seksualne z mężczyznami.

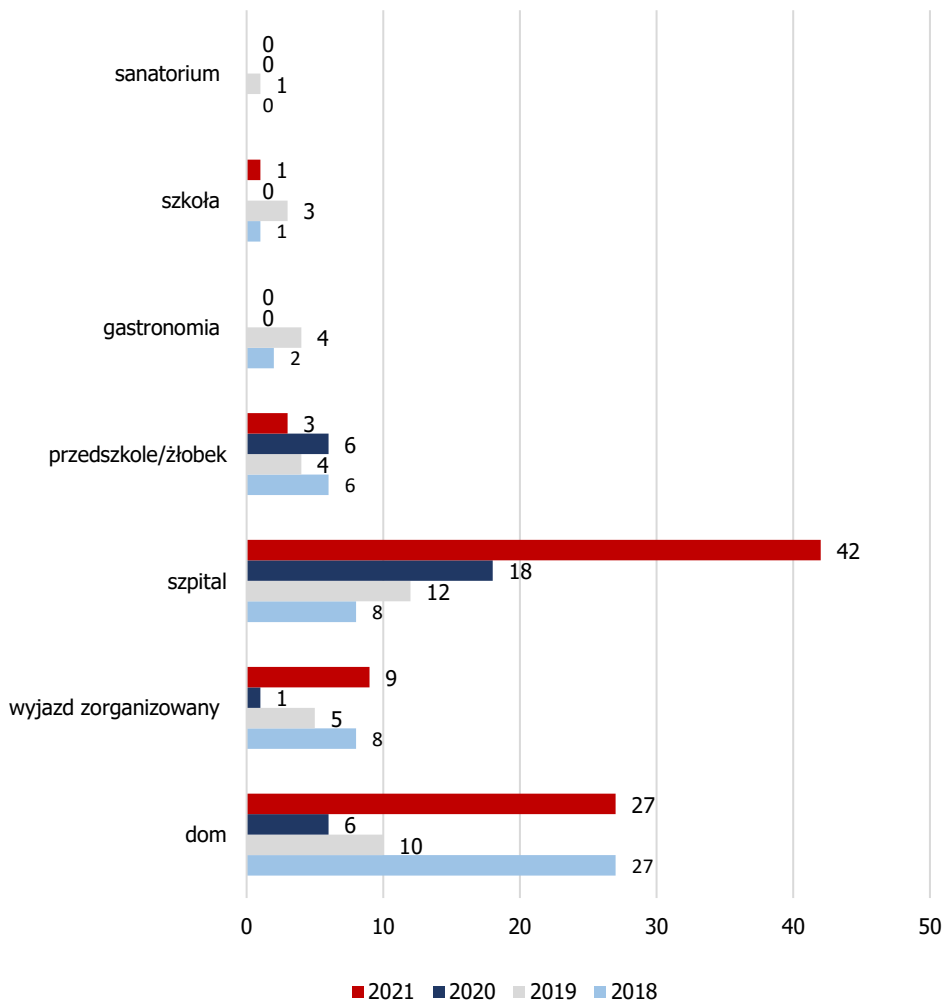
Każde zachorowanie stwarza ryzyko wystąpienia lokalnego ogniska. W 2021 roku na terenie Małopolski odnotowano **1** ognisko zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu A (2020 rok – 0; 2019 rok – 0; 2018 rok – 7).

#### Ogniska chorób przenoszonych drogą pokarmową

W 2021 roku w województwie małopolskim zarejestrowano **82** zbiorowe zatrucia i zakażenia pokarmowe (2020 rok – 31; 2019 rok – 39; 2018 rok – 52; 2017 rok – 77). Podobnie jak w latach poprzednich, rejestracji podlegały ogniska, w których

chorowały co najmniej 2 osoby. Łącznie w zarejestrowanych ogniskach chorowało **630** osób (2020 rok – 185; 2019 rok – 876; 2018 rok – 438; 2017 rok – 577).

Wykres 7. Miejsce występowania zbiorowych zatruc i zakażeń pokarmowych w woj. małopolskim w latach 2018-2021.



Największą liczbę ognisk zbiorowych zatruc i zakażeń pokarmowych w 2021 roku odnotowano w szpitalu, tj. 42 (51,22%), kolejno w domu – 27 ognisk (32,93%); na kolonii/obozie/biwaku – 9 (10,98%); w przedszkolu/żłobku – 3 (3,66%) oraz 1 ognisko (1,22%) odnotowano w szkole.

W woj. małopolskim w 2021 roku ogniska zatruc pokarmowych, do których zakwalifikowano największą liczbę osób chorych, dotyczyły szpitala – 262 osoby

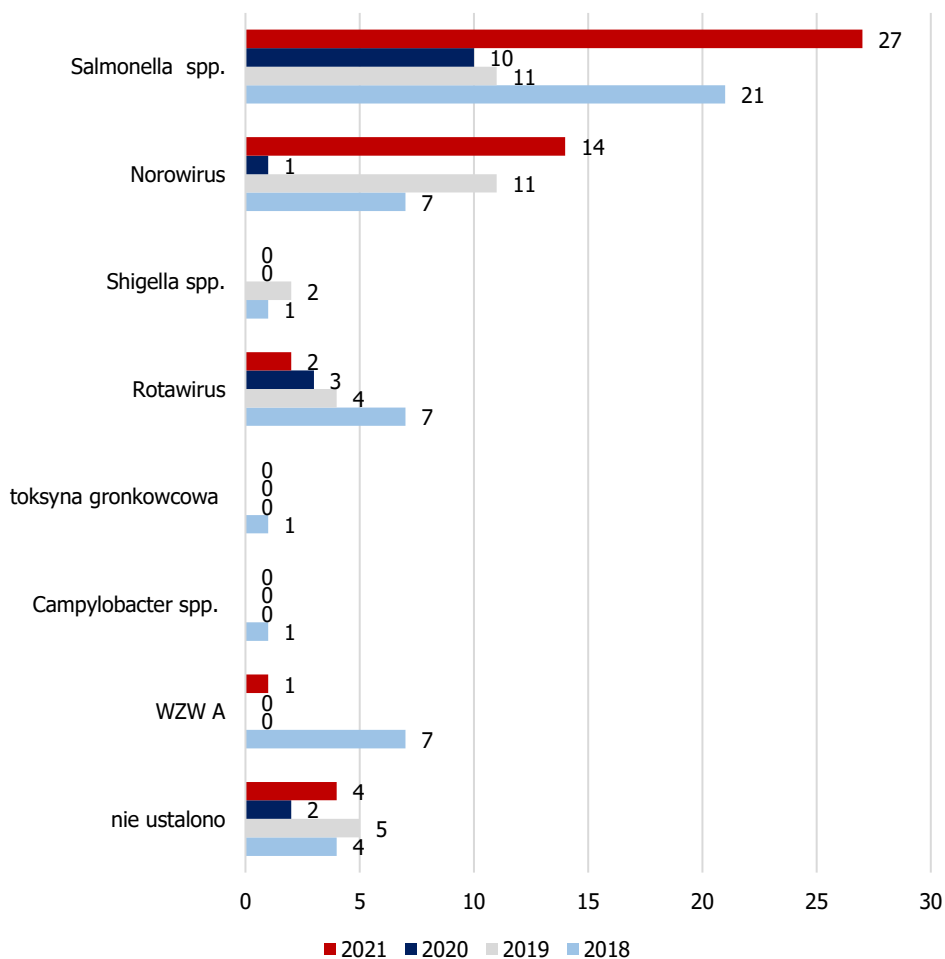


chore, następnie kolonii/obozu/biwaku – 233, kolejno domu – 65, przedszkola/żłobka – 59, szkoły – 1.

Dominującym czynnikiem etiologicznym były bakterie – w 61 (74,39%) ogniskach. Wirusy stanowiły przyczynę 17 (20,73%) ognisk. W przypadku 4 (4,88%) ognisk nie udało się ustalić czynnika wywołującego zachorowania.

W 2021 roku dominującym czynnikiem etiologicznym ognisk zatruc pokarmowych była, podobnie jak w roku poprzednim, *Clostridioides difficile* toksyna A/B – 34 ognisk (41,46%), kolejno *Salmonella spp.* – 27 ognisk (32,93%), *Norowirus* – 14 (17,07%) oraz Rotawirus – 2 ogniska (2,44%), wirus WZW grupa A – 1 ognisko (1,22%).

Wykres 8. Zbiorowe zatrucia i zakażenia pokarmowe w woj. małopolskim w latach 2018-2021 wg etiologii.



## Występowanie ognisk epidemicznych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą

Zakażenia szpitalne jak i ogniska epidemiczne stanowią ciągle aktualny i ważny problem w podmiotach leczniczych, szczególnie w kontekście wzrastającej oporności bakterii na antybiotyki. Ich liczba zależy m.in. od rodzaju świadczeń specjalistycznych oraz profilu hospitalizowanych pacjentów. Szpitalne ogniska epidemiczne stanowią zagrożenie nie tylko dla pacjentów i personelu medycznego, ale również dla pozostałych osób nie związanych bezpośrednio ze świadczeniem opieki medycznej, zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Występowanie ognisk zakażeń istotnie wpływa na proces leczenia pacjentów, wydłużając czas hospitalizacji, zwiększając zachorowalność i śmiertelność oraz powodując wzrost kosztów leczenia. Najskuteczniejszym środkiem zapobiegającym występowaniu zakażeń jest przestrzeganie obowiązujących w placówce procedur dot. zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym.

Szpitalnym ogniskiem epidemicznym określa się występowanie co najmniej dwóch zachorowań wywołanych tym samym drobnoustrojem, pozostających ze sobą w związku epidemiologicznym. Należy podkreślić, że przebieg i charakter ogniska epidemicznego różni się w zależności od rodzaju czynnika etiologicznego, postaci klinicznej, profilu oddziały oraz grupy hospitalizowanych chorych.

Niemniej jednak w literaturze brak jest określonej jednej uniwersalnej definicji ogniska szpitalnego. Należy uznać, iż nie tylko liczba osób uczestniczących w ognisku ma znaczenie, ale również rodzaj czynnika etiologicznego i jego lekooporność. Dla praktycznych celów można przyjąć, że ognisko epidemiczne w szpitalu oznacza wzrost powyżej oczekiwanej częstości występowania zakażeń lub kolonizacji, wywołanych przez określony drobnoustrój. Ponadto za ognisko epidemiczne uznaje się chorego człowieka wraz z jego otoczeniem, w którym istnieją warunki do przenoszenia czynnika chorobotwórczego ze źródła zakażenia na osobniki wrażliwe<sup>2</sup>.

Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych w przypadku podejrzenia ogniska epidemicznego podejmuje natychmiastowe działania zmierzające do ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażenia. Najczęściej działania te obejmują:

- rozpoznanie ogniska epidemicznego,
- 

<sup>2</sup> Bulanda M., Wójkowska-Mach J.: Zakażenia szpitalne w jednostkach opieki zdrowotnej. Warszawa 2016 roku

- opracowanie planu działania i wyznaczenia osób odpowiedzialnych za jego realizację,
- zebranie informacji dotyczących ogniska,
- analiza zebranych danych i sformułowanie wniosków,
- wygaszenie ogniska,
- monitorowanie oddziału po wygaszeniu ogniska,
- opracowanie raportu końcowego.

Postępowanie w ognisku epidemicznym rozpoczyna Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych, najczęściej na podstawie informacji z laboratorium mikrobiologii lub z oddziału szpitala. Następnie sporządzany jest raport wstępny o podejrzeniu lub wystąpieniu ogniska epidemicznego, który przekazywany jest do właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego. Kolejnym kluczowym etapem jest przeprowadzenie dochodzenia epidemiologicznego, w którym pod uwagę brane są możliwe źródła zakażenia oraz drogi transmisji. Dodatkowo, podczas dochodzenia, kontrolowane są procedury postępowania ze sprzętem i powierzchniami bezpośrednio otaczającymi pacjenta, a także środki ochrony osobistej i inne, mające związek z ryzykiem przeniesienia zakażenia. Postępowanie to ma na celu przecięcie transmisji drobnoustrojów na pacjenta z rezerwuaru lub źródła.

W celu wygaszania ogniska epidemicznego często wskazane jest ograniczenie przyjęć nowych chorych na oddział, na którym stwierdzono wystąpienie ogniska epidemicznego.

Prowadzone dochodzenie epidemiologiczne obejmuje m.in. zabezpieczanie szczepu/próbki mikrobiologicznej, analiza retrospektywna wyników badań mikrobiologicznych: szukanie tego samego gatunku o identycznym/zbliżonym antybiogramie, określenie źródła, dróg transmisji oraz podatnej populacji.

Wnioski z przeprowadzonego dochodzenia wpisywane są do raportu końcowego z wygaszenia ogniska epidemicznego, który następnie przekazywany jest do właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego. Należy podkreślić, iż po wygaszeniu ogniska epidemicznego obowiązuje aktywne monitorowanie zakażeń na oddziale.

W celu omówienia sytuacji ognisk zakażeń epidemicznych w szpitalach w województwie małopolskim posłużono się danymi dostarczonymi Małopolskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu przez 19 państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych.

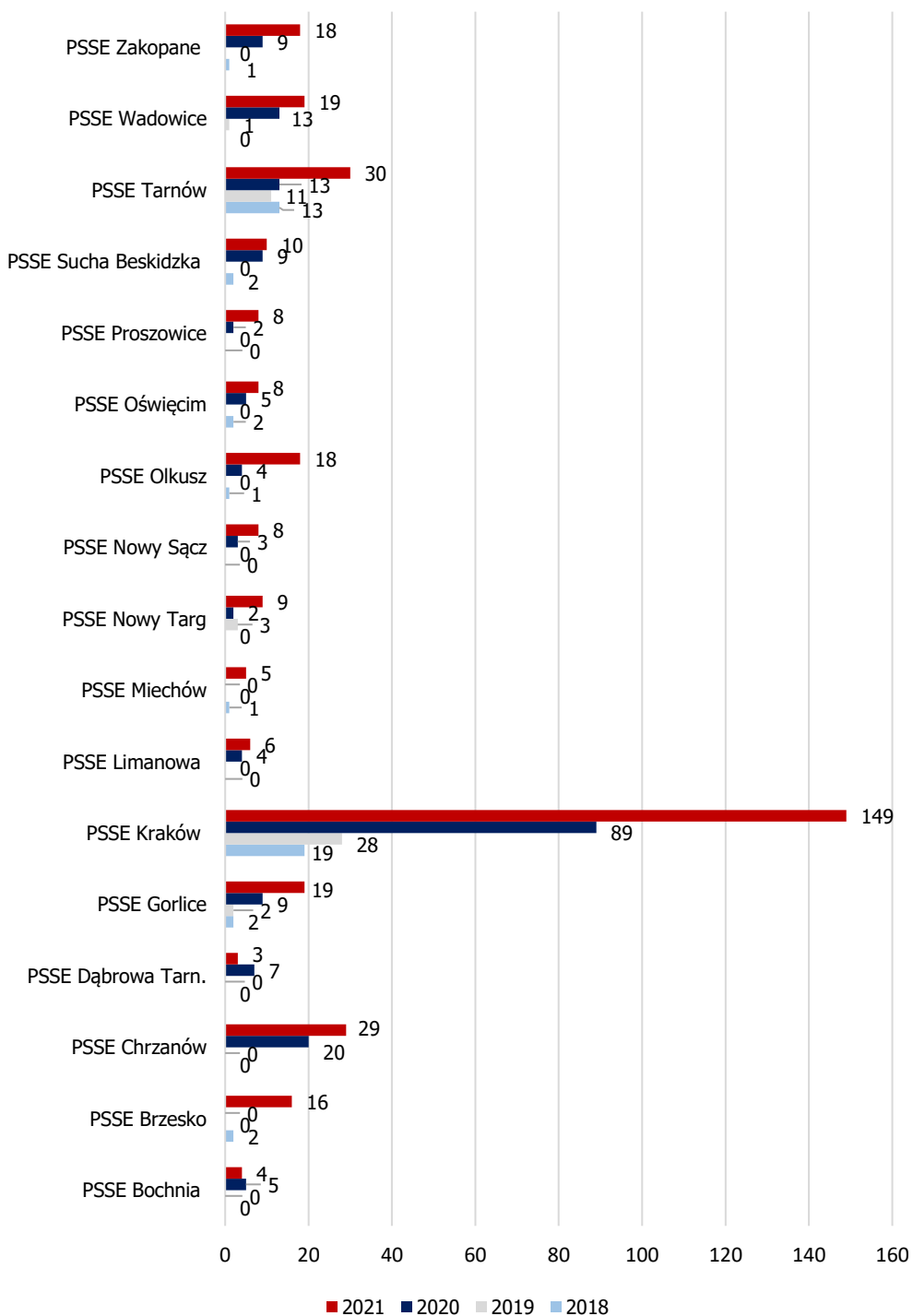
W opracowaniu przeanalizowano raporty wstępne o podejrzeniu lub wystąpieniu ogniska epidemicznego i raporty końcowe o wygaszeniu ogniska epidemicznego,

pochodzące ze wszystkich podmiotów leczniczych, objętych w 2021 roku ogniskami epidemicznymi.

Na podstawie przekazanych raportów stwierdzono, iż w 2021 roku na terenie województwa małopolskiego zgłoszono **359 ognisk epidemicznych** (197 w 2020 roku, 45 w 2019 roku, 43 w 2018 roku, 38 w 2017 roku, 44 w 2016 roku):

- 149 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Krakowie,
- 30 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Tarnowie,
- 29 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Chrzanowie,
- 19 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Gorlicach,
- 19 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Wadowicach,
- 18 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Zakopanem,
- 18 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Olkuszu,
- 16 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Brzesku,
- 10 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Suchej Beskidzkiej,
- 9 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Nowym Targu,
- 8 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Oświęcimiu,
- 8 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Proszowicach,
- 8 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Nowym Sączu,
- 6 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Limanowej,
- 5 ognisk epidemicznych - zgłoszone do PSSE w Miechowie,
- 4 ogniska epidemiczne - zgłoszone do PSSE w Bochni,
- 3 ogniska epidemiczne - zgłoszone do PSSE w Dąbrowie Tarnowskiej.

Wykres 9. Liczba ognisk epidemicznych stwierdzonych w powiatach woj. małopolskiego w latach 2018-2021.



W analizowanych 359 ogniskach stwierdzono etiologię wirusową w 294 ogniskach, natomiast etiologię bakteryjną w 64 ogniskach. W przypadku 1 ogniska nie określono etiologii. Całkowita liczba osób objętych zakażeniem w ogniskach epidemicznych wyniosła **4 035**, w tym 3 484 pacjentów i 551 osób z personelu medycznego. Zakażenie potwierdzone badaniami mikrobiologicznymi odnotowano u 4 017 osób (pacjent + personel) (99,55%).

Tabela 3. Liczba ognisk epidemicznych z podziałem na rodzaj drobnoustroju alarmowego w woj. małopolskim w latach 2017-2021.

Czynnik etiologiczny	Liczba ognisk				
	2017	2018	2019	2020	2021
Acinetobacter baumannii	5	6	8	1	1
Acinetobacter baumannii wielooporne	-	-	-	3	1
Clostridium difficile toksyna A/B	9	17	8	13	34
Enterococcus faecium VRE	-	1	1	-	-
Klebsiella pneumoniae	-	1	-	-	-
Klebsiella pneumoniae typu OXA 48	-	1	-	1	1
Klebsiella pneumoniae ESBL	1	-	1	2	1
Klebsiella pneumoniae ESBL/MBL	-	-	-	-	1
Klebsiella pneumoniae KPC	2	1	1	-	7
Klebsiella pneumoniae KPC/MBL	-	-	-	-	1
Klebsiella pneumoniae MBL	-	-	-	5	8
Klebsiella pneumoniae NDM	-	-	1	3	3
Klebsiella pneumoniae NDM/MBL	-	-	-	-	3
Klebsiella pneumoniae wytw. karbapenemazę GES	-	1	-	-	-
Pseudomonas aeruginosa MBL	-	-	-	1	2
Serratia marcescens op.	-	1	-	-	

Czynnik etiologiczny	Liczba ognisk				
	2017	2018	2019	2020	2021
Streptococcus pneumoniae	2	-	-	-	-
SARS-CoV-2	-	-	-	157	288
Norovirus +Rotavirus	-	1	3	-	-
Norowirus	4	6	5	1	5
Rotawirus	12	5	2	3	1
Wirus RSV	-	-	-	1	-
Wirus grypy A	1	-	12	4	-
Salmonella group D	-	-	-	-	1
Świerzbowiec	1	1	1	1	-
Czynnik nieustalony	1	1	1	1	1
<b>SUMA</b>	<b>38</b>	<b>43</b>	<b>44</b>	<b>197</b>	<b>359</b>

Z uwagi na trwającą nadal w 2021 roku pandemię spowodowaną pojawieniem się wirusa SARS-CoV-2 dominowały ogniska epidemiczne o ww. etiologii – 288 ognisk, co stanowiło 80,22% wszystkich ognisk epidemicznych w Małopolsce. W związku z powyższym, pod względem postaci klinicznych zakażeń w ogniskach epidemicznych dominowały zakażenia układu oddechowego.

W 2021 roku w ogniskach epidemicznych stwierdzono łącznie 451 zgonów, w tym 282 z powodu zakażenia oraz 169 bez związku z zakażeniem. Spośród wszystkich zgonów odnotowanych w ogniskach epidemicznych 263 stanowiły zgony, których przyczyną było zakażenie wirusem SARS-CoV-2 oraz 58 zgonów w ogniskach epidemicznych o ww. etiologii, ale bez związku z zakażeniem ww. wirusem.

Z uwagi na sytuację epidemiologiczną, tj. pandemię spowodowaną rozprzestrzenieniem się wirusa SARS-CoV-2, nadzór organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w większości przypadków w 2021 roku, podobnie jak w roku poprzednim, prowadzony był zdalnie. Informacje od Zespołów ds. Zakażeń Szpitalnych działających w podmiotach leczniczych objętych ogniskami epidemicznymi pozyskiwane były drogą elektroniczną, wywiady przeprowadzane były telefonicznie. Spośród 359 ognisk epidemicznych odnotowanych w analizowanym okresie, w przypadku 49 ognisk (13,65%) przeprowadzone zostały działania inspekcyjne w podmiotach leczniczych.

## Występowanie Enterobacterales wytwarzających karbapenemazy (CPE) w podmiotach leczniczych

Pandemia wywołana wirusem SARS-CoV-2 trwająca nadal w 2021 roku spowodowała koncentrację sił i środków na walkę z nią, ale nie zdezaktualizowała zagrożeń związanych z zakażeniami pałeczkami Enterobacterales wytwarzających karbapenemazy (CPE). Sprawa rozprzestrzeniania się szczepów opornych na karbapenemy jest nadal jednym z poważniejszych problemów epidemiologicznych. Na obecnym etapie całkowita eradykacja lekoopornych drobnoustrojów nie wydaje się możliwa, ale dzięki podejmowanym działaniom, możliwe jest spowolnienie transmisji tych zagrożeń w szpitalach. Dane z Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów (KORLD), dotyczące pałeczek Enterobacterales na terenie Polski w latach 2006-2018 wskazują, iż największy problem terapeutyczny stanowiły szczepy wytwarzające karbapenemazy typu KPC, MBL (NDM-1, VIM, IMP) oraz OXA-48 głównie u *Klebsiella pneumoniae*. Według raportu KORLD, Małopolska zajmowała pierwsze miejsce w Polsce pod względem występowania potwierdzonych przypadków Karbapenemaz OXA-48, a piąte w przypadku Karbapenemaz KPC.

W 2017 roku w ramach Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków (NPOA) zostały wydane zalecenia, aby na terenie województw, w których stwierdzono w kilku podmiotach leczniczych występowanie CPE, powołać regionalne zespoły ds. ograniczania rozprzestrzeniania CPE, które wdrożą jednolite zasady postępowania w podmiotach leczniczych regionu.

W dniu 30 sierpnia 2019 roku, na mocy zarządzenia Wojewody Małopolskiego, jako organ doradczy, został powołany Wojewódzki Zespół do spraw Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Patogenami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia w podmiotach leczniczych województwa małopolskiego (Zespół ds. CPE). Celem powołania Zespołu jest zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń objawowych i kolonizacji spowodowanych drobnoustrojami o szczególnej lekooporności, poprzez monitorowanie sytuacji epidemiologicznej wśród pacjentów podmiotów leczniczych i pensjonariuszy domów pomocy społecznej na terenie województwa małopolskiego. Efektem pracy powołanego Zespołu przy współpracy Wojewody Małopolskiego jest opracowany i zatwierdzony **w dniu 22 stycznia 2020 roku** dokument pt.: **„Strategia działań mających wpływ na ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń patogenami opornymi na antybiotyki kluczowe dla leczenia w podmiotach leczniczych województwa małopolskiego” (Strategia CPE).**

Strategia wprowadziła konieczność podjęcia działań na poziomie województwa, tj. opracowanie zasad dotyczących komunikacji w województwie małopolskim oraz strategii współpracy między jednostkami/podmiotami leczniczymi w zakresie przekazywania informacji o pacjentach skolonizowanych/zakażonych CPE.



Działania na poziomie placówki (szpital/ZOL) obejmują konieczność opracowania, wdrożenia i nadzorowania procedury mającej na celu zapobieganie rozprzestrzeniania *Enterobacterales* produkujące karbapenemazy (CPE), zwiększenie bezpieczeństwa i skuteczności leczenia farmakologicznego, ze szczególnym uwzględnieniem stosowanej antybiotykoterapii, opracowanie, wdrożenie i nadzorowanie rekomendacji diagnostyki i terapii zakażeń CPE jako kluczowego elementu Szpitalnej Polityki Antybiotykowej, stosowanie w szpitalu rekomendacji krajowych w zakresie antybiotykoterapii i lekooporności oraz monitorowanie stosowanej antybiotykoterapii. Ponadto rekomenduje wykonywanie przy przyjęciu do podmiotu leczniczego badań przesiewowych w kierunku CPE zgodnie z aktualnymi wytycznymi i Evidence-Based Medicine, między innymi rekomendacjami NPOA, Stowarzyszenia Higieny Lecznictwa oraz aktualną sytuacją epidemiologiczną szpitala oraz województwa.

Realizując założenia *Strategii CPE*, Wojewódzki Zespół do spraw Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Patogenami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia w podmiotach leczniczych województwa małopolskiego opracował wzór kwestionariusza ankiety dla podmiotów leczniczych województwa małopolskiego, który pozwala ocenić przygotowanie szpitala do zapobiegania rozprzestrzeniania CPE – *Enterobacterales* produkujących karbapenemazy oraz wzór Raportu kwartalnego o występowaniu CPE w podmiotach leczniczych. Zgodnie z zapisami punktów 12 i 13 *Strategii CPE*, podmioty lecznicze województwa małopolskiego współpracujące w ramach tej strategii uzupełniają raz w roku, za rok poprzedni, ww. ankietę oraz co kwartał – raport kwartalny. Oba dokumenty udostępniane są podmiotom leczniczym online przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Krakowie.

**W 2021 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa małopolskiego pionu epidemiologii znajdowało się 8 069 podmiotów leczniczych.** Spośród ww. zakładów **125 podmiotów leczniczych** kwalifikowało się do przystąpienia do *Strategii CPE* (65 szpitali, 41 zakładów opiekuńczo-leczniczych, 11 zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz 8 hospicjów). Kwestionariusz ankiety oceniający przygotowanie podmiotów leczniczych do zapobiegania rozprzestrzenianiu CPE – *Enterobacterales* produkujących karbapenemazy oraz wszystkie raporty kwartalne o występowaniu CPE w podmiotach leczniczych wypełniło **89 podmiotów leczniczych** współpracujących w ramach Strategii CPE, **co stanowi 74,2% ogólnej liczby podmiotów kwalifikujących się do przystąpienia do Strategii CPE.** Dla porównania w 2020 roku tylko 38,5% z ww. grup podmiotów leczniczych na terenie Małopolski skorzystało z zaproszenia do realizacji *Strategii CPE*.

Dane zebrane za pomocą ankiety oraz raportów kwartalnych wskazują, iż w 2021 roku dominującym szczepem występującym w podmiotach leczniczych województwa małopolskiego biorących udział w Strategii CPE była *Klebsiella pneumoniae* MBL NDM,

którą z materiałów istotnych klinicznie łącznie wyizolowano 218 szczepów, co stanowi ponad dwukrotny wzrost w porównaniu z 2020 rokiem (80 szczepów). Najwyższy odsetek tych bakterii w zakażeniach objawowych był izolowany z wydzieliny z drzewa oskrzelowego pobranej od pacjentów w trakcie hospitalizacji, tj. 37,6% (82 szczepy) oraz 26,6 % z moczu (58 szczepów).

Drugim, co do częstości występowania szczepem w podmiotach leczniczych woj. małopolskiego była *Klebsiella pneumoniae* KPC, której łącznie wyizolowano u 106 pacjentów hospitalizowanych (w 2020 roku u 63 pacjentów). Najwięcej ww. szczepów wyizolowano z moczu – 36 szczepów, tj. 33,6% oraz z wydzieliny z drzewa oskrzelowego – 33 szczepy, tj. 31,1% oraz z wydzieliny z drzewa oskrzelowego – 26 szczepów tj. 24,5%.

Spośród szczepów innych CPE najwięcej zakażeń u pacjentów hospitalizowanych w szpitalach wywołał *Pseudomonas aeruginosa* MBL oraz MBL VIM którego wyizolowano łącznie 22 szczepy z materiałów istotnie klinicznych, z czego 72,7% z moczu.

Niepokojącym zjawiskiem jest również wysoka kolonizacja przez szczepy *Klebsiella pneumoniae* MBL NDM, które zostały wyizolowane u 186 pacjentów, z czego 83,9% (156 szczepów) potwierdzono w wymazach z odbytu, 15,6% (29 szczepów) z innych materiałów istotnie klinicznie oraz 0,5% (1 szczep) z moczu.

Wysoki odsetek odnotowano w przypadku nosicielstwa szczepem *Klebsiella pneumoniae* KPC, który został stwierdzony u 114 pacjentów hospitalizowanych, z czego u 112 pacjentów (98,2%) został wyizolowany z wymazów z odbytu oraz 1,8% (2 szczepy) z innych materiałów istotnych klinicznie. Z uwagi na fakt, iż nosicielstwo szczepami *Klebsiella pneumoniae* może być wstępem do rozwoju zakażeń, powinno być ono wskazaniem do zintensyfikowania badań przesiewowych u pacjentów przy przyjęciu do podmiotu leczniczego oraz wzmożonego monitorowania pacjenta pod tym kątem w trakcie hospitalizacji.

Zakres gromadzonych danych w dokumencie pn. „Raport kwartalny o występowaniu CPE w podmiotach leczniczych za rok 2021” uległ zmianie w porównaniu z rokiem 2020. Raport kwartalny w 2020 roku obejmował łączną liczbę przypadków CPE potwierdzonych w badaniach mikrobiologicznych przy przyjęciu i w trakcie hospitalizacji. W 2021 roku raport został poszerzony o możliwość zgłoszenia do WSSE w Krakowie oddzielnie zarówno potwierdzonego zakażenia, jak i nosicielstwa szczepami *Enterobacterales* CPE wykrytych w materiałach istotnych klinicznie przy przyjęciu i w trakcie hospitalizacji.

Z uwagi na powyższe, dane dotyczące występowania szczepów w materiałach istotnych klinicznie potwierdzone zarówno jako zakażenie jak i nosicielstwo nie mogą być porównane z rokiem 2020.

Zarówno zakażenia jak i bezobjawowe nosicielstwo szczepami *Klebsiella pneumoniae*, stanowią istotny problem epidemiologiczny. Źródłem jej przenoszenia mogą być brudne pod względem bakteriologicznym ręce, zanieczyszczona odzież personelu medycznego, niejałowy sprzęt oraz nieprzestrzegania procedur w zakresie utrzymania czystości. Z uwagi na to, iż podmioty lecznicze stanowią sieć połączoną, przez migrację pacjentów i mobilność personelu, to problemy epidemiologiczne jednego szpitala mogą zostać przeniesione na inny.

Podsumowując, należy podkreślić iż, podstawowym narzędziem służącym do ograniczenia szerzenia się zakażeń wywołanych szczepami wielolekoopornymi w pomiotach leczniczych jest diagnostyka mikrobiologiczna, która pozwala wykryć drobnoustroj chorobotwórczy na wczesnym etapie i która jest podstawą do podjęcia odpowiednich środków zapobiegających rozprzestrzenianiu się zakażeń.



## CHOROBY, KTÓRYM ZAPOBIEGA SIĘ POPRZEC SZCZEPIENIA

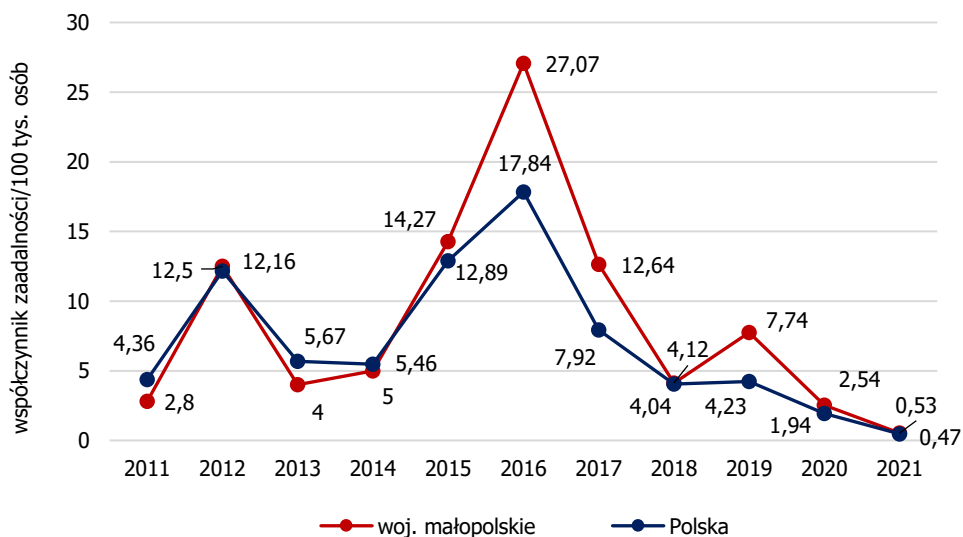
### Krztusiec

W 2021 roku odnotowano zdecydowany spadek zachorowań na krztusiec, w porównaniu z rokiem poprzednim. Do Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgłoszono **18** przypadków zachorowań (2020 rok – 88; 2019 rok – 262; 2018 rok – 140). Roczna zapadalność w woj. małopolskim wyniosła **0,53/100 tys.** i była wyższa od średniej krajowej notowanej na poziomie 0,47/100 tys.

Dane o występowaniu krztuśca oparte są na zgłoszeniach lekarzy i należy traktować je jako niedoszacowane. Ocena faktycznego rozpowszechnienia krztuśca wymaga przeprowadzania badań diagnostycznych u wszystkich osób z przewlekłym kaszlem oraz zgłaszania wszystkich przypadków zachorowań. Obecnie diagnostyka choroby opiera się na badaniach serologicznych. Diagnostyka bakteriologiczna w województwie małopolskim (podobnie jak w Polsce) nie jest rutynowo wykonywana. Brak badań bakteriologicznych z kolei nie pozwala odróżnić krztuśca od innych zachorowań, w tym również od przypadków krztuśca rzekomego.

W 2021 roku hospitalizacji z powodu krztuśca wymagało 6 chorych, tj. 33,33 % (9,09% – 2020 rok; 17,94% – 2019 rok; 21,43% – 2018 rok).

Wykres 10. Współczynnik zapadalności na krztusiec w woj. małopolskim i w Polsce w latach 2011-2021.



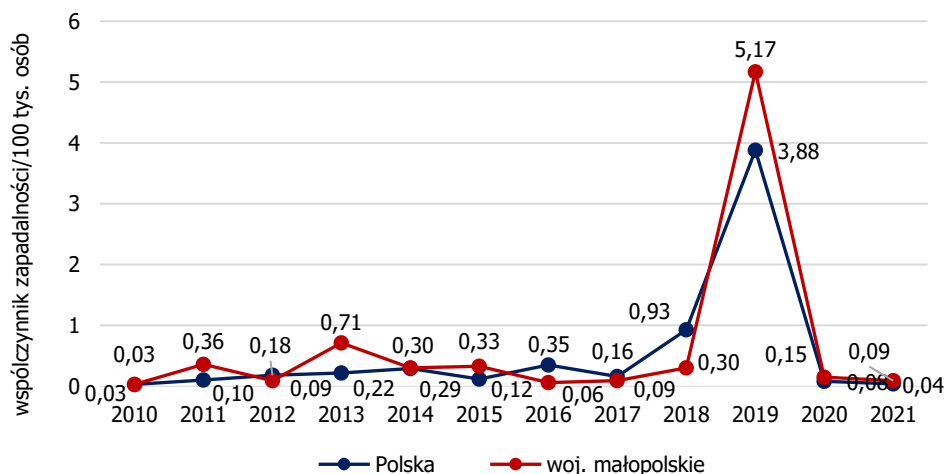
## Odra

W 1975 roku wprowadzono w Polsce szczepienia przeciwko odrze, które spowodowały spadek zachorowań na tę wysoce zakaźną chorobę. W 2021 roku zarejestrowano w Polsce **14** zachorowań na odrę, w porównaniu z 30 zachorowaniami w 2020 roku, 1 492 zachorowaniami w 2019 roku i 359 zachorowaniami w 2018 roku (powyższe liczby zachorowań dotyczą zarówno przypadków potwierdzonych badaniami laboratoryjnymi, jak i „możliwych” – spełniających jedynie kryteria kliniczne, bez potwierdzenia laboratoryjnego oraz „prawdopodobnych” – spełniających kryteria kliniczne i epidemiologiczne).

W Małopolsce w 2021 roku do Państwowej Inspekcji Sanitarnej zgłoszono **5** przypadków podejrzeń zachorowań na odrę (2020 rok – 5; 2019 rok – 250; 2018 rok – 30), z czego **3** przypadki zostały potwierdzone diagnostycznie jako zachorowanie na tę jednostkę chorobową (2020 rok – 3; 2019 rok – 140; 2018 rok – 7), **0** przypadków zakwalifikowano jako „prawdopodobne” (2020 rok – 0; 2019 rok – 10; 2018 rok – 1) i **0** przypadków pozostało przypadkami „możliwymi” (2020 rok – 2; 2019 rok – 24; 2018 rok – 2). Pozostałych przypadków badania diagnostyczne nie potwierdziły lub zostały one odwołane ze względu na zmianę rozpoznania przez lekarza.

Współczynnik zapadalności w województwie małopolskim w 2021 roku wyniósł **0,09/100 tys.** (2020 rok – 0,15/100 tys.; 2019 rok – 5,17/100 tys.; 2018 rok – 0,30/100 tys.). Dla Polski był on niższy – 0,04/100 tys. (2020 rok – 0,08/100 tys.; 2019 rok – 3,88/100 tys.; 2018 rok – 0,93/100 tys.).

Wykres 11. Współczynnik zapadalności na odrę w woj. małopolskim i w Polsce w latach 2010-2021.



Zgodnie z Programem eliminacji odry i różyczki realizowanym przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) istotne jest laboratoryjne potwierdzenie każdego podejrzenia zachorowania na odrę. Zgodnie z wymaganiami, badaniem potwierdzającym jest wykrycie w surowicy chorego swoistych dla wirusa przeciwciał w klasie IgM lub wykrycie materiału genetycznego wirusa w próbce od pacjenta.

Badania te przeprowadzane są bezpłatnie w Narodowym Laboratorium ds. Diagnostyki Odry i Różyczki, które znajduje się w Zakładzie Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

### Różyczka

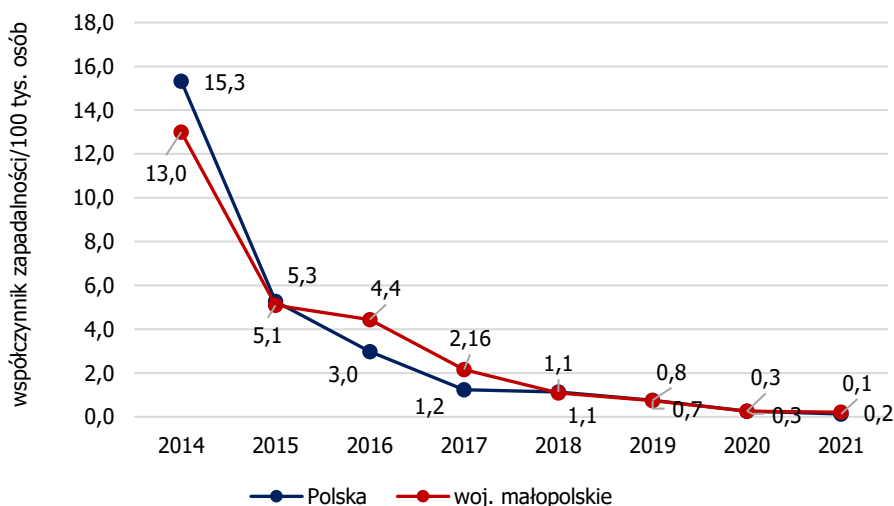
W 2021 roku odnotowano w Małopolsce **7** przypadków zachorowań na różyczkę (2020 rok – 9; 2019 rok – 25; 2018 rok – 37), z czego **1** przypadek został potwierdzony badaniami laboratoryjnymi, natomiast pozostałych **6** przypadków było zachorowaniami „możliwymi” (stwierdzonymi jedynie na podstawie objawów klinicznych, niepotwierdzonymi laboratoryjnie).

Liczba rejestrowanych przypadków zachorowań na różyczkę od kilku lat systematycznie spada. Wprowadzenie powszechnych szczepień przeciwko różyczce dla dzieci obojga płci (od 2004 roku) oraz stosowanie dwóch dawek tej szczepionki (od 2007 roku) przyczyniło się do spadku zapadalności na tę chorobę. Malejąca liczba przypadków różyczki w ciągu ostatnich lat może mieć też związek z coraz częstszą weryfikacją diagnostyczną rozpoznań dotyczących chorób wysypkowych przez lekarzy, które nierzadko przebiegają w sposób niecharakterystyczny.

W związku z obowiązującym w Polsce Programem eliminacji odry i różyczki, diagnostyka w kierunku tych chorób wykonywana jest w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH – Państwowym Instytucie Badawczym bezpłatnie. Wskazane jest, aby każdy zgłoszony przypadek był weryfikowany badaniem laboratoryjnym, co zapobiegłoby wpisywaniu w dokumentacji medycznej zachorowań na odrę czy różyczkę, które w rzeczywistości nimi nie były.

W 2021 roku w Małopolsce współczynnik zapadalności na różyczkę wynosił **0,21/100 tys.** (2020 rok – 0,26/100 tys.; 2019 rok – 0,74/100 tys.), natomiast dla Polski współczynnik ten wynosił 0,13/100 tys. (2020 rok – 0,26/100 tys.; 2019 rok – 0,76/100 tys.).

Wykres 12. Współczynnik zapadalności na różyczkę w woj. małopolskim i w Polsce w latach 2014-2021.



## Poliomyelitis

Polska uczestniczy w koordynowanym przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) Światowym Programie Eradykacji Poliomyelitis (ostre nagminne porażenie dziecięce). Obecnie do krajów zaliczanych jako endemiczne dla poliomyelitis wciąż należą Afganistan i Pakistan. Oprócz występowania dzikiego szczepu polio (WPV1), notowane są również przypadki wywołane przez wirusy pochodzenia szczepionkowego (cVDPV), głównie w krajach Afryki oraz Azji. Niepokojąca jest również informacja o stwierdzeniu w 2021 roku przypadków zakażeń polio wśród dzieci na Ukrainie – **7** przypadków zakażenia szczepionkowym wirusem polio typu 2 oraz **1** przypadek zakażenia wirusem polio typu 1.

Jednym z kluczowych działań mających na celu wykluczenie zawleczenia wirusów polio na obszary wolne od tej choroby jest skuteczny nadzór nad ostrymi porażeniami wiotkimi (OWP). Światowa Organizacja Zdrowia wprowadziła zgłaszanie ostrych porażen wiotkich jako wskaźnik czułości nadzoru nastawionego na wyszukiwanie przypadków poliomyelitis w okresie działań zmierzających do eradykacji tej choroby. W związku z powyższym, nadzorowi epidemiologicznemu podlegają zachorowania z objawami ostrych porażen wiotkich u dzieci do lat 15.

W 2021 roku na terenie Małopolski nie stwierdzono żadnego zachorowania na poliomyelitis. W 2021 roku w województwie małopolskim odnotowano **1** przypadek

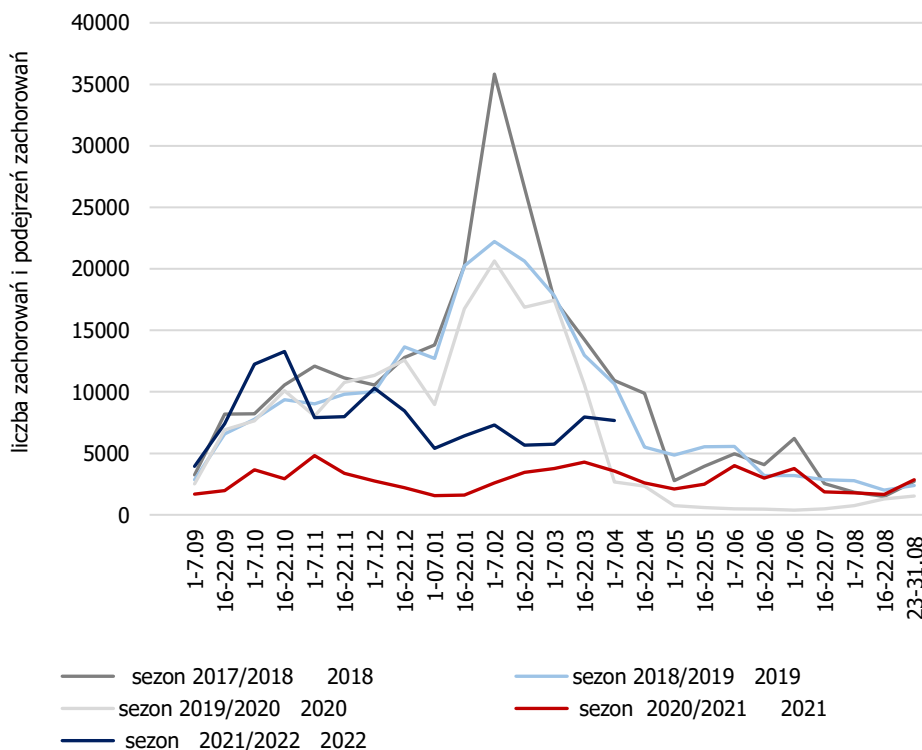
ostrych porażen wiotkich (2020 rok – 1; 2019 rok – 5), natomiast zgłaszalność OPW w Polsce wyniosła 37 przypadków (2020 rok – 18; 2019 rok – 41).

Współczynnik zapadalności wyniósł w 2021 roku **0,18/100 tys.** w Małopolsce (2020 rok – 0,18/100 tys.; 2019 rok – 0,93/100 tys.), natomiast w Polsce – 0,63/100 tys. (2020 rok – 0,31/100 tys.; 2019 rok – 0,7/100 tys.).

## OSTRE INFEKCJE DRÓG ODDECHOWYCH, W TYM GRYPA I PODEJRZENIA GRYPY

Ostre infekcje dróg oddechowych należą do najczęściej występujących chorób zakaźnych. Na przestrzeni ostatnich lat w województwie małopolskim liczba zarejestrowanych przypadków utrzymuje się na podobnym poziomie. W 2021 roku zgłoszono łącznie **247 748** zachorowań na ostre infekcje dróg oddechowych (2020 rok – 272 815; 2019 rok – 477 631; 2018 rok – 519 932; 2017 rok – 494 073).

Wykres 13. Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę w woj. małopolskim w latach 2018-2022 z podziałem na tygodniowe okresy.

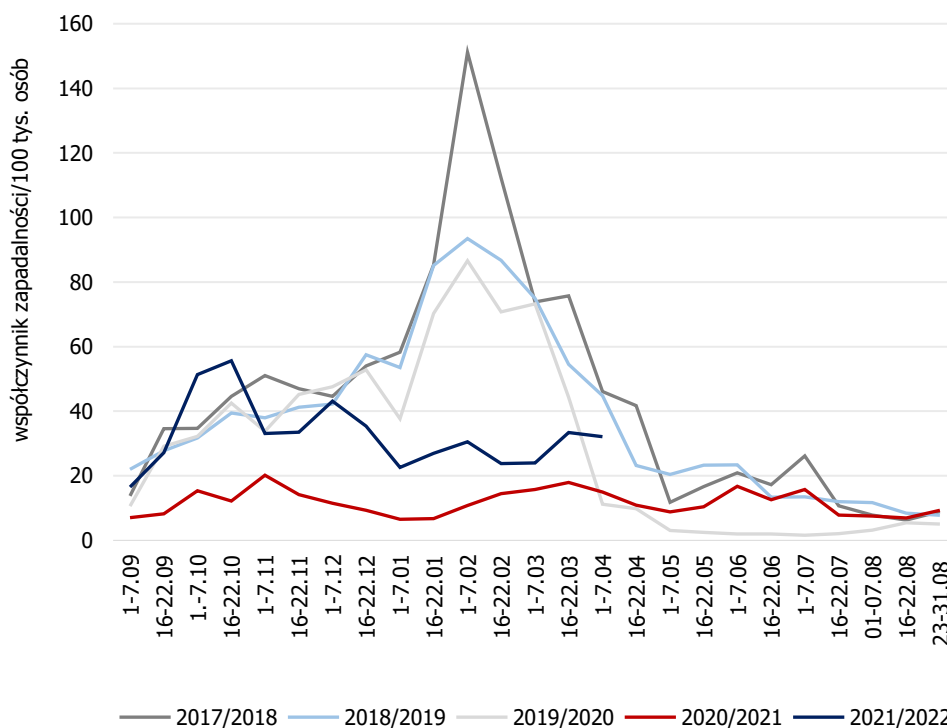




Analizując grupy wiekowe pacjentów, u których stwierdzono zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w woj. małopolskim w 2021 roku, należy stwierdzić, iż największą liczbę przypadków odnotowano w grupie wiekowej 15-64 lat – 104 566. Dla porównania, w roku 2020 i 2019 była to również ta sama grupa wiekowa. Zarejestrowano wówczas odpowiednio: w 2020 roku – 131 433 przypadki, w 2019 roku – 215 746 przypadków.

Kolejną grupą wiekową z największą liczbą odnotowanych przypadków w 2021 roku była grupa 0-4, w której odnotowano 74 101 przypadków. Dla porównania w 2020 roku była to grupa 5-14, w której odnotowano 58 586 przypadków, w 2019 roku była to grupa wiekowa 0-4, w której odnotowano 117 511 przypadków.

Wykres 14. Współczynnik zapadalności na grypę i podejrzeń zachorowań na grypę w woj. małopolskim w latach 2018-2022 z podziałem na tygodniowe okresy.



Najwięcej zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w woj. małopolskim w 2021 roku odnotowano w IV kwartale, tj. 120 394 (dla porównania w 2020 roku w I kwartale 197 679; a w 2019 roku w I kwartale 227 987; w 2018 roku w I kwartale

278 850), kolejno w 2021 roku w III kwartale 47 172 (w 2020 roku w IV kwartale 43 211; w 2019 roku w IV kwartale 128 833; w 2018 roku w IV kwartale 123 954).

Najmniej zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w woj. małopolskim w 2021 roku odnotowano w II kwartale, tj. 39 573 (dla porównania w 2020 roku w II kwartale 14 672; a w 2019 roku w III kwartale odnotowano 45 839; w 2018 roku w III kwartale 44 712).

Hospitalizacji z powodu ciężkiego przebiegu choroby lub powikłań wymagały w 2021 roku 683 osoby, co stanowiło 0,28% (2020 rok – 0,47%; 2019 rok - 0,39%; 2018 rok - 0,28%). Główną przyczyną skierowania do szpitala były w 2021 roku objawy ze strony układu oddechowego, tj. 557 przypadków (81,55%), w 2020 roku 916 przypadków (71,56%); w 2019 roku – 1 874 przypadki (77,11%); w 2018 roku – 1 301 przypadków (92,37%).

W ciągu 2021 roku nie zgłoszono zgonów z powodu grypy. Dla porównania w 2020 roku zgłoszono 5 zgonów, w 2019 roku – 8, a w 2018 roku – 3.

Ponadto zgodnie z definicją przypadków chorób zakaźnych (na potrzeby epidemiologiczne) w 2021 roku nie odnotowano potwierdzonych przypadków grypy. W 2020 roku odnotowano 248, w tym w grupie wiekowej 0-14 lat – 122 przypadki (w 2019 roku odpowiednio: 439, 80; w 2018 roku odpowiednio 273, 36).

Należy zaznaczyć, iż przypadek potwierdzony to każda osoba spełniająca kryterium kliniczne (zachorowanie grypopodobne lub ostre zakażenie dróg oddechowych) i laboratoryjne (co najmniej jedno z następujących kryteriów, tj.: izolacja wirusa z materiału klinicznego, wykrycie kwasu nukleinowego grypy, wykrycie antygeny wirusa grypy w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji bezpośredniej, znamieny wzrost swoistych przeciwciał przeciw wirusowi grypy).

Zachorowaniu na grypę oprócz corocznych szczepień przeciw grypie zapobiega także:

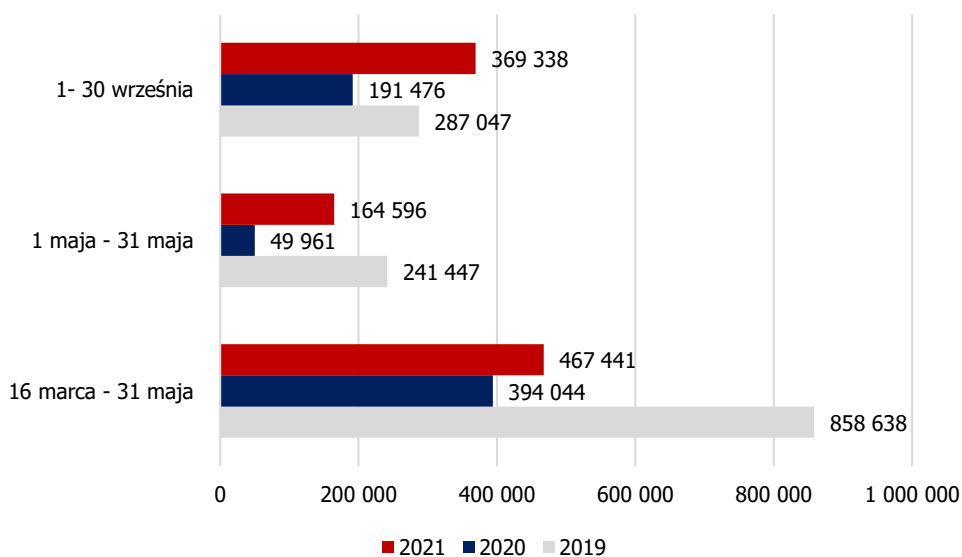
- przestrzeganie higieny mycia i dezynfekcji rąk,
- zakrywanie ust i nosa w czasie kaszlu i kichania,
- w okresie sezonu grypowego unikanie przebywania w pomieszczeniach o dużym zagęszczeniu ludzi,
- unikanie przez osoby z objawami zakażenia górnych dróg oddechowych bezpośrednich kontaktów z innymi ludźmi,
- wprowadzenie w zakładach medycznych zasad prewencyjnych i stworzenie technicznych warunków do ich respektowania,
- wprowadzenie w innych zakładach pracy rozwiązań technicznych i zarządzeń administracyjnych zapobiegających szerzeniu się zakażeń.

W czasach pandemii COVID-19, wraz z wprowadzeniem dystansowania społecznego odnotowano zdecydowanie mniej zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę w roku 2021 oraz w roku 2020, w porównaniu do roku poprzedniego.

Z danych z meldunków epidemiologicznych NIZP-PZH dotyczących grypy i podejrzeń zachorowań na gripę w Polsce wynika, że wraz z wprowadzeniem zasad dystansowania społecznego związanych z pandemią COVID-19, znacznie spadła liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę od połowy marca 2020 roku. W okresie 16.03-31.05.2021 roku odnotowano 467 441 zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę. Dla porównania w okresie 16.03-31.05.2020 roku odnotowano 394 044 zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę, rok wcześniej w tym samym okresie 858 638 zachorowań i podejrzeń zachorowań. W maju 2020 roku ta różnica była jeszcze wyraźniejsza.

W okresie 1.05-31.05.2020 zgłoszono łącznie 49 961 zachorowań na gripę i podejrzeń zachorowań na gripę, rok wcześniej w 2019 roku 241 447 zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę a w analogicznym okresie analizowanego roku 2021 zgłoszono łącznie 164 596 zachorowań na gripę i podejrzeń zachorowań na gripę. Kolejno w okresie 1-30 września 2021 odnotowano 287 047 zachorowań na gripę i podejrzeń zachorowań na gripę, dla porównania w analogicznym okresie 2020 roku – 191 476 , w roku 2019 – 287 047.

Wykres 15. Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę w woj. małopolskim w latach 2019-2021 w trzech okresach.



## ZAKAŻENIA OŚRODKOWEGO UKŁADU NERWOWEGO

W 2021 roku w województwie małopolskim odnotowano **95** przypadków zakażeń ośrodkowego układu nerwowego (2020 rok – 99; 2019 rok – 233; 2018 rok – 263; 2017 rok – 187; 2016 rok – 247; 2015 rok – 231).

Wśród **26** (2020 rok – 25) zachorowań na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych o podłożu bakteryjnym w 2021 roku odnotowano **2** (7,7%) przypadków zapaleń meningokokowych (2020 rok – 5), **10** (38,5%) przypadków zapaleń pneumokokowych (2020 rok – 3), **14** (53,8%) zachorowań wywołanych innym czynnikiem bakteryjnym (2020 rok – 10), nie odnotowano natomiast przypadków zachorowań wywołanych przez *Haemophilus influenzae* (2020 rok – 3).

Tabela 4. Liczba zachorowań na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu w woj. małopolskim w latach 2014-2021\*.

Rodzaj zakażenia	Liczba zachorowań							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ZOM-R** i/lub ZM*** meningokokowe	9	7	7	10	6	12	5	2
ZOM-R** i/lub ZM*** wywołane przez H. influenzae B	-	3	1	-	-	-	3	-
ZOM-R** i/lub ZM*** pneumokokowe	12	18	12	20	10	13	3	10
ZOM-R** i/lub ZM*** bakteryjne	48	50	54	42	34	32	10	14
ZOM-R** wirusowe	99	70	98	51	106	88	26	14
ZM*** inne i nieokreślone	61	64	62	51	82	65	35	29
ZM*** wirusowe inne i nieokreślone	16	18	13	13	25	23	13	26
<b>neuroinfekcje ogółem</b>	<b>245</b>	<b>230</b>	<b>247</b>	<b>187</b>	<b>263</b>	<b>233</b>	<b>95</b>	<b>95</b>

\*dane na dzień 01.03.2022 r.

\*\*ZOM-R - zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych

\*\*\*ZM - zapalenie mózgu

W 2021 roku rozpoznano **26** przypadków zapaleń mózgu o etiologii wirusowej i nieokreślonej (2020 rok – 13). Wśród tych zapaleń zarejestrowano **17** przypadków odkleszczowego zapalenia mózgu (2020 rok – 12), **1** przypadek wirusowego zapalenia mózgu innego określonego (2020 rok – 0), **3** przypadki innego wirusowego zapalenia mózgu nieokreślonego (2020 rok – 0), **5** przypadków zapalenia mózgu innego i nieokreślonego (2020 rok – 0), nie odnotowano przypadku wirusowego zapalenia mózgu opryszczkowego (2020 rok – 1).

Zakażenia ośrodkowego układu nerwowego są przyczynami trwałych niekorzystnych następstw i zgonów. W przebiegu zakażeń ośrodkowego układu nerwowego i związanych z tym posocznicy ogólnoustrojowych w województwie małopolskim w 2021 roku zmarło **5** osób (2020 rok – 7; 2019 rok – 14; 2018 rok – 11; 2017 rok – 4; 2016 rok – 15; 2015 rok – 4):

- 1 osoba z powodu ostrej posocznicy meningokokowej (w wieku 2-4 lat),
- 1 osoba z powodu posocznicy wywołanej przez *Streptococcus pneumoniae* (osoba w wieku powyżej 60 roku życia),
- 1 osoba z powodu innego bakteryjnego zapalenia opon mózgowych (osoba w wieku powyżej 60 roku życia),
- 1 osoba z powodu bakteryjnego zapalenia opon mózgowych, nie określonego (osoba w wieku powyżej 60 roku życia),
- 1 osoba z powodu bakteryjnego zapalenia opon mózgowych i mózgu niesklasyfikowanego gdzie indziej (osoba w wieku powyżej 60 roku życia).



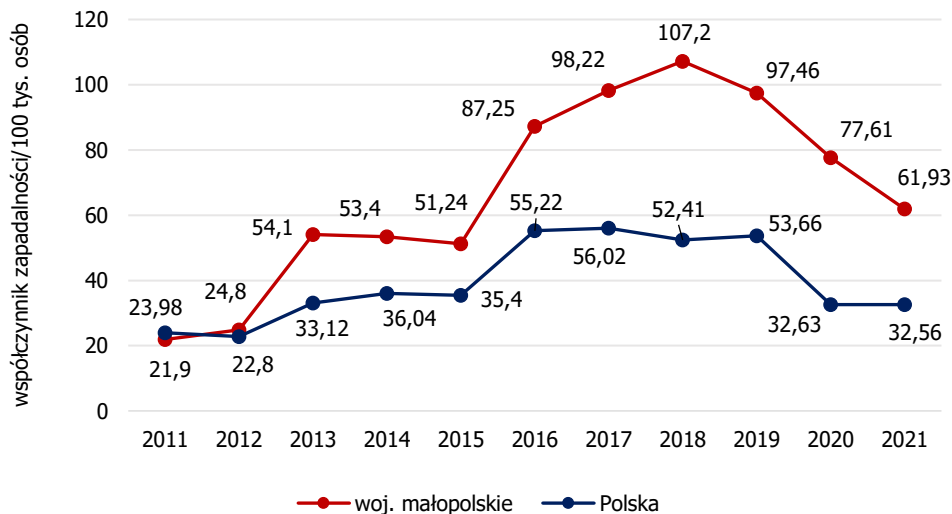
## CHOROBY PRZENOSZONE PRZEZ WEKTORY I INNE CHOROBY ODZWIERZĘCE

### Borelioza

Borelioza jest najczęściej występującą odkleszczową chorobą w Polsce. Na przestrzeni lat 2010-2018 w województwie małopolskim zanotowano zdecydowany wzrost liczby zarejestrowanych zachorowań. Na systematyczny wzrost liczby rejestrowanych zachorowań na boreliozę w całej Polsce mają wpływ wyższe temperatury w zimie i na wiosnę sprzyjające przeżywalności gryzoni, czyli głównych żywicieli kleszczy oraz powodujące wzrost aktywności biologicznej larw i nimf, co z kolei skutkuje wzrostem odsetka zakażonych kleszczy. Większa świadomość społeczeństwa oraz coraz bardziej dostępna diagnostyka laboratoryjna, dzięki której choroba jest częściej diagnozowana, ma również wpływ na wzrost zgłaszanych zachorowań. Natomiast w 2019 roku, a następnie w 2020 i 2021 roku nastąpił spadek zachorowań na boreliozę. W 2021 roku odnotowano **2 111** (2020 rok – 2 762; 2019 rok – 3 300; 2018 rok – 3 640) zachorowań, tj. zdecydowanie mniej niż w poprzednim roku.

Zapadalność w woj. małopolskim wyniosła **61,93/100 tys.** i była znacząco wyższa od notowanej w kraju (32,56/100 tys.). Przypadki zachorowań na boreliozę występują na terenie całego województwa małopolskiego.

Wykres 16. Współczynnik zapadalności na boreliozę w woj. małopolskim i w Polsce w latach 2011-2021.



## Wścieklizna i pokąsania przez zwierzęta

W 2021 roku nie doszło do zachorowania człowieka na wściekliznę. W Polsce ostatni przypadek wścieklizny u człowieka miał miejsce w 2002 roku w województwie podkarpackim. W 2021 roku w województwie małopolskim nie występowały ogniska wścieklizny u zwierząt. Łączna liczba osób narażonych na zakażenie wścieklizną, u których wykonano szczepienia przeciw wściekliznie, wynosiła 731 osób i była wyższa od notowanej w roku poprzednim (2020 rok – 560). Liczba przypadków podejrzeń o zakażenie może być niedoszacowana ze względu na utrudniony dostęp do placówek leczniczych z powodu trwającej pandemii. Zmniejszenie narażania na pokąsania przez zwierzęta spowodowane jest ograniczeniem przemieszczania się ludzi ze względu na obostrzenia. Wśród osób, u których podjęto szczepienia, zdecydowaną większość stanowiły osoby narażone na wściekliznę w związku z pokąsaniem przez zwierzęta, u których nie było możliwości wykluczenia choroby lub poddania ich obserwacji weterynaryjnej. Najczęściej podejmowano szczepienia po pokąsaniu przez nieznaną psę i koty. W województwie małopolskim szczepienia przeciw wściekliznie wykonywane są w Poradniach Profilaktyki Wścieklizny na terenie Krakowa, Olkusza, Wadowic, Oświęcimia, Myślenic, Proszowic, Gorlic, Dąbrowy Tarnowskiej i Tarnowa.

## INNE CHOROBY ODZWIERZĘCE

W 2021 roku spośród innych chorób odzwierzęcych sporadycznie rozpoznawana była **malaria** – 4 przypadki (2020 rok – 1; 2019 rok – 4; 2018 rok – 0) oraz **tularemia** – 2 przypadki (2020 rok – 0; 2019 rok – 1; 2018 rok – 3). Nie zarejestrowano natomiast przypadków **bąblowicy** (2020 rok – 0; 2019 rok – 4; 2018 rok – 3), ani **gorączki denga** (2020 rok – 1; 2019 rok – 3; 2018 rok – 4).

## INNE CHOROBY ZAKAŻNE PODLEGAJĄCE OBOWIĄZKOWEMU ZGŁASZANIU

Spśród innych chorób podlegających obowiązkowemu zgłaszaniu w 2021 roku zarejestrowano 254 przypadki **róży** (2020 rok – 370; 2019 rok – 631; 2018 rok – 636), 272 przypadki **plonicy** (2020 rok – 889; 2019 rok – 2 393; 2018 rok – 2 362), 35 przypadków **świnki** (2020 rok – 66; 2019 rok – 130; 2018 rok – 165) oraz 4 860 przypadków **ospy wietrznej** (2020 rok – 7 505; 2019 rok – 17 659; 2018 rok – 14 497). Nie zarejestrowano natomiast zachorowania na **tężec** (2020 rok – 1; 2019 rok – 3; 2018 rok – 0) oraz **blonicę** (2020 rok – 0; 2019 rok – 0; 2018 rok – 0).

## GRUŻLICA

Sytuację epidemiologiczną gruźlicy w Polsce monitoruje Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie (IGiChP). IGIChP prowadzi Krajowy Rejestr Gruźlicy oraz prezentuje aktualne dane dotyczące zachorowań na gruźlicę w Polsce.

W województwie małopolskim od 2010 roku nadzór nad zachorowaniami na gruźlicę sprawuje Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie w ścisłej współpracy z Powiatowymi Stacjami Sanitarno-Epidemiologicznymi oraz IGIChP. W 2020 roku w województwie małopolskim zarejestrowano 314 zachorowań na gruźlicę. W 278 przypadkach były to zachorowania nowe, a 36 z nich dotyczyło wznowy gruźlicy (dane liczbowe za 2021 roku dostępne będą po II kwartale 2022 roku w publikowanym przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Biuletynie „Gruźlica i Choroby Układu Oddechowego w Polsce w 2021 roku). Najczęstszą postacią choroby była gruźlica płuc, która stanowiła w 2020 roku w Małopolsce 95,2% wszystkich zarejestrowanych przypadków. Pozostałą część (4,8%) stanowiła gruźlica pozapłucna. Znacznie częściej zachorowanie na gruźlicę stwierdzono u mężczyzn (235 przypadków), niż u kobiet (79 przypadków).





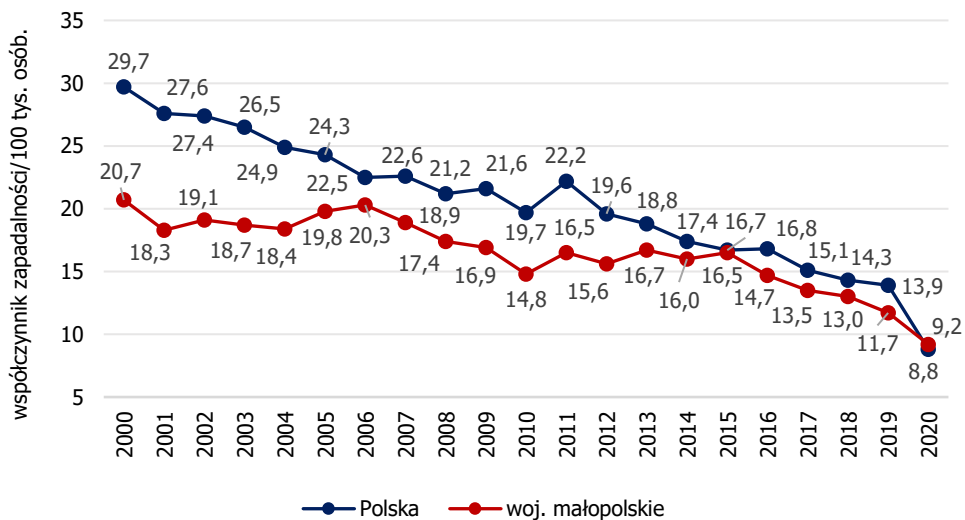
Tabela 5. Liczba zachorowań i zapadalność na gruźlicę w woj. małopolskim i w Polsce w latach 2010-2020\*.

Rok	Liczba zachorowań		Zapadalność (na 100 tys.)	
	Polska	Małopolska	Polska	Małopolska
2010	7 509	490	19,7	14,8
2011	8 478	545	22,2	16,5
2012	7 542	523	19,6	15,6
2013	7 250	560	18,8	16,7
2014	6 698	538	17,4	16,0
2015	6 430	555	16,7	16,5
2016	6 444	497	16,8	14,7
2017	5 787	458	15,1	13,5
2018	5 487	440	14,3	13,0
2019	5 321	398	13,9	11,7
2020	3 388	314	8,8	9,2

\*pełne dane liczbowe za 2021 rok będą dostępne po II kwartale 2022 roku w związku z czym nie wskazano danych za 2021 rok

Na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat zapadalność na wszystkie postacie gruźlicy w województwie małopolskim zmniejszyła się z 20,7/100 tys. w 2000 roku (29,7/100 tys. w Polsce) do **9,2/100 tys.** w 2020 roku (8,8/100 tys. w Polsce).

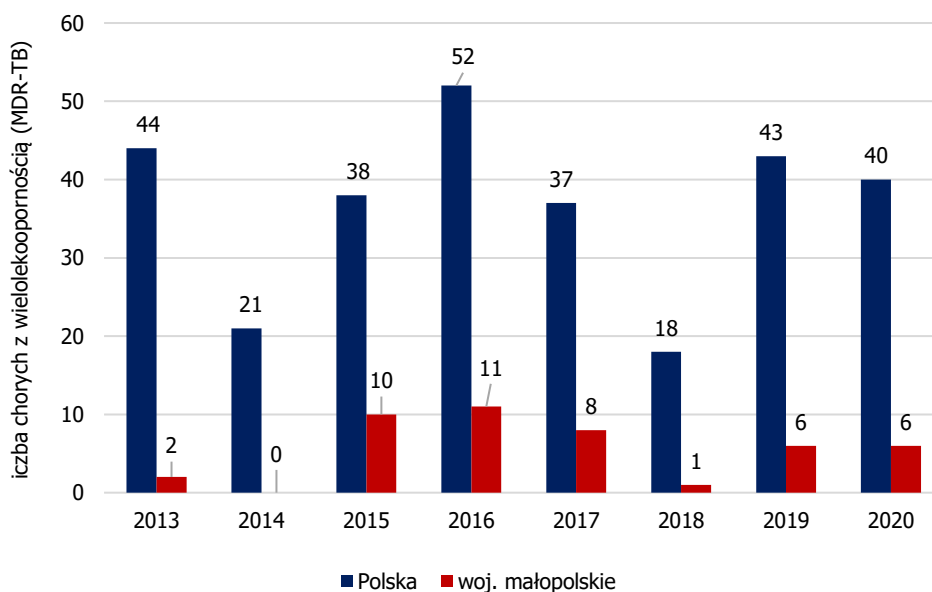
Wykres 17. Współczynnik zapadalności na gruźlicę w woj. małopolskim i w Polsce latach 2000-2020\*.



\*pełne dane liczbowe za 2021 rok będą dostępne po II kwartale 2022 roku w związku z czym nie obliczono współczynnika zapadalności za 2021 rok

Coraz poważniejszym problemem w leczeniu gruźlicy staje się pojawianie się szczepów prątków opornych na leki. Specyficzną odmianą choroby jest gruźlica wielolekooporna typu MDR, w której stwierdza się oporność drobnoustrojów na dwa najskuteczniejsze leki stosowane w leczeniu skojarzonym, czyli izoniazyd i ryfampicynę. Inną odmianą gruźlicy jest tzw. gruźlica XDR, która dodatkowo nie daje się leczyć co najmniej dwoma z pozostałych leków przeciwgruźliczych. W związku z powyższym bardzo ważne jest skrupulatne przyjmowanie wszystkich zleconych przez lekarza leków we wskazanym przez niego okresie czasu. W przeciwnym wypadku, tj. niesystematycznego lub zbyt krótkiego przyjmowania leków, leczenie nie jest skuteczne i prątki mogą się na nie uodpornić.

Wykres 18. Liczba chorych z gruźlicą wielolekooporną (MDR-TB) w woj. małopolskim i w Polsce w latach 2013-2020\*.



\* pełne dane liczbowe za 2021 rok będą dostępne po II kwartale 2022 roku w związku z czym nie wskazano liczby chorych w wielolekooporną (MDR-TB) za 2021 rok

Zgodnie z rocznym sprawozdaniem MZ-13 o leczonych w poradniach gruźlicy i chorób płuc, według stanu na dzień 31 grudnia 2020 roku w Małopolsce zarejestrowano **16** chorych z lekoopornością na co najmniej 1 lek p/prątkowy (2019 rok – 16; 2018 rok – 1), w tym **6** osób chorych z gruźlicą MDR (2019 rok – 6; 2018 rok – 1). W Polsce natomiast chorych z lekoopornością na co najmniej 1 lek p/prątkowy było 104 osoby (2019 rok – 102; 2018 rok – 40), w tym 40 przypadków dotyczyło gruźlicy wielolekoopornej (2019 rok – 43; 2018 rok – 18).

## NADZÓR NAD SZCZEPIENIAMI

W 2021 roku nadzór Państwowej Inspekcji Sanitarnej objął realizacją programu szczepień ochronnych (PSO) **697 226** dzieci i młodzieży od pierwszego do 20 roku życia.

Na koniec 2021 roku **liczba dzieci**, których rodzice uchylają się od szczepień ochronnych (wg informacji zawartych w kartach uodpornienia dzieci, na koniec IV kwartału), wyniosła **4 182**. Widoczne jest zwiększenie tej liczby w stosunku do 2020 roku o **830** dzieci.

Tabela 6. Liczba dzieci, których rodzice uchylają się od szczepień ochronnych, wg stanu na koniec każdego kwartału w woj. małopolskim w latach 2015-2021.

Rok	I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał	Liczba dzieci podlegających szczepieniu
2015	710	736	765	867	681 394
2016	929	970	723	1006	679 780
2017	1097	1289	1383	1645	682 333
2018	1959	1975	1975	2350	686 165
2019	2475	2324	2391	3058	691 730
2020	3242	3278	3367	3352	694 518
2021	3 462	3 668	3 842	4 182	697 226

W 2021 roku na terenie województwa małopolskiego zarejestrowano **244** (2020 rok – 196) niepożądane odczyny poszczepienne (NOP), w tym 192 odczyny o przebiegu łagodnym, co stanowi 78,70% wszystkich zarejestrowanych odczynów, 46 o przebiegu poważnym, co stanowi 18,85% ogólnej liczby oraz 6 ciężkich, co stanowi 2,45% niepożądanych odczynów poszczepiennych zgłoszonych w województwie małopolskim.

Tabela 7. Liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych łagodnych, poważnych i ciężkich w podziale na płeć w woj. małopolskim w latach 2015-2021.

Rok	Mężczyźni			Kobiety			Ogółem
	ciężki	poważny	łagodny	ciężki	poważny	łagodny	
2015	3	15	90	1	6	73	188
2016	3	12	89	0	7	73	184
2017	1	11	134	3	11	139	299
2018	0	11	188	1	18	153	371
2019	0	14	157	1	21	159	352
2020	3	11	86	2	14	80	196
2021	3	25	98	3	21	94	244

Niepożądane odczyny poszczepienne częściej występowały u chłopców/mężczyzn (51,6% vis 51% w 2021 roku), niż u dziewcząt/kobiet (48,4% vis 48,9% w 2021

roku). W 2021 roku wystąpił wzrost liczby zarejestrowanych niepożądanych odczynów poszczepiennych łagodnych, poważnych oraz ciężkich.

Od dnia 28 grudnia 2020 roku, w ramach Narodowego Programu Szczepień, na terenie województwa małopolskiego realizowano szczepienia przeciw COVID-19 preparatami szczepionkowymi zatwierdzonymi w UE. W 2021 roku, w województwie małopolskim zarejestrowano **1 875** niepożądanych odczynów poszczepiennych, które wystąpiły po szczepieniach przeciw COVID-19 i są to: 1 553 łagodne, 281 poważne i 41 ciężkie.

W 2021 roku w województwie małopolskim realizowano sprawozdawczość w zakresie osób uchylających się od realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych oraz przyczyn zaniechania tego obowiązku. W dniu 31 grudnia 2021 roku w ewidencji powiatowych stacji województwa małopolskiego było **4 919** (2020 rok – 3 983) **rodziców**, których dzieci nie zostały poddane szczepieniom ochronnym. Powody nieszczepienia dzieci były następujące:

- wpływ ruchów antyszczepionkowych – 2 093 osoby (2020 rok – 1 688 osób),
- odrębność kulturowa, religijna lub etniczna – 15 osób (2020 rok – 10 osób),
- wpływ środowisk propagujących medycynę alternatywną – 21 osób (2020 rok – 25 osób),
- wystąpienie NOP po wcześniejszym szczepieniu – 21 osób (2020 rok – 15 osób),
- brak podania przyczyny – 2 769 osób (2020 rok – 2 254 osoby).

Wystawiono **34** (2020 rok – 29) upomnienia wzywające do wykonania obowiązku szczepień z zagrożeniem skierowania sprawy na drogę egzekucji administracyjnej, **13** (2020 rok – 40) tytułów wykonawczych i **10** (2020 rok – 32) wniosków do Wojewody o egzekucję administracyjną obowiązku szczepień.

## **STAN SANITARNY PODMIOTÓW LECZNICZYCH WOJ. MAŁOPOLSKIEGO**

W 2021 roku pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa małopolskiego pionu epidemiologii znajdowało się **8 069** obiektów, w tym:

- 65 szpitali,
- 54 zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze (w tym 43 zakłady opiekuńczo-lecznicze oraz 11 zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych),
- 39 sanatoriów,
- 2 139 przychodni i ośrodków zdrowia,
- 1 425 niezabiegowych praktyk lekarskich,
- 861 zabiegowych praktyk lekarskich,

- 1 593 indywidualne praktyki lekarzy dentyków,
- 90 grupowych praktyk lekarzy dentyków,
- 320 praktyk pielęgniarek i położnych,
- 304 zakłady świadczące usługi z zakresu rehabilitacji,
- 92 stacje zespołów ratownictwa medycznego,
- 792 punkty szczepień,
- 295 pozostałych placówek (punkty opatrunkowe w dużych zakładach pracy np. kopalniach, punkty poboru materiału do badań laboratoryjnych, chirurgia jednego dnia, szpital jednodniowy, centra dializ i centralne sterylizatornie jako samodzielne podmioty oraz inne, m.in. centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa i inne).

W 2021 roku skontrolowano **1 779** obiektów, co stanowi 22,05% wszystkich obiektów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenie województwa małopolskiego. W tym miejscu należy zwrócić uwagę na analogiczne dane z roku 2019 oraz 2020. W 2019 roku skontrolowano 4 509 obiektów, co stanowiło 57,4% wszystkich obiektów nadzorowanych. Z kolei w 2020 roku skontrolowano 739 obiektów, co stanowiło 9,1% wszystkich obiektów nadzorowanych. Różnice w ww. danych obrazują obciążenie Państwowej Inspekcji Sanitarnej zdaniami związanymi z ogłoszonym stanem epidemii SARS-CoV-2. W ciągu dwóch ostatnich lat nastąpiło znaczne przesunięcie zasobów służb sanitarnych z podstawowych obowiązków związanych z nadzorem bieżącym do zadań związanych ze zwalczaniem ww. epidemii.

Ponadto wskazać należy, iż w stosunku do 2020 roku w 2021 roku znacznie wzrosła liczba nadzorowanych punktów szczepień. W 2020 r pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej funkcjonowało 507 punktów szczepień, natomiast w 2021 roku liczba ta wyniosła **792**. Powyższe wynika przede wszystkim z realizacji Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19.



Tabela 8. Liczba podmiotów leczniczych z podziałem na kategorie i % skontrolowanych w woj. małopolskim w 2021 r., nadzorowanych przez MPWIS (do dnia 15 marca 2021 r.)

Kategorie obiektów objętych nadzorem	Liczba obiektów objętych nadzorem	Liczba obiektów poddanych kontroli	% wszystkich
Szpitala	65	55	84,62
Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze	52	27	51,9
Sanatoria	39	13	33,33
Przychodnie i ośrodki zdrowia	2 139	733	34,27
Niezabiegowe praktyki lekarskie	1 425	57	4
Zabiegowe praktyki lekarskie	861	95	11,03
Indywidualne praktyki lekarzy dentystów	1 593	223	14
Grupowe praktyki lekarzy dentystów	90	23	25,56
Praktyki pielęgniarek i położnych	320	26	8,13
Rehabilitacja (poza oddz. szpitalnymi)	304	33	10,86
Stacje zespołów ratownictwa medycznego	92	29	31,52
Punkty szczepień	792	379	47,85
Pozostałe placówki	295	86	29,15
<b>RAZEM</b>	<b>8 069</b>	<b>1 779</b>	<b>22,05</b>

W 1 779 obiektach poddanych kontroli w 2021 roku przeprowadzono łącznie 2 443 kontrole (w tym 130 interwencyjnych oraz 2 313 planowych). W 168 obiektach stwierdzono nieprawidłowości, z czego w 110 obiektach dotyczyły one zarówno stanu higieniczno-sanitarnego jak i sanitarno-technicznego, w 39 obiektach dotyczyły wyłącznie stanu higieniczno-sanitarnego, natomiast w 19 obiektach dotyczyły wyłącznie stanu sanitarno-technicznego. Szczegółowe dane przedstawiono w Tabeli 9.



Tabela 9. Liczba obiektów ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w woj. małopolskim w 2021 r. w zakresie stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego.

Kategorie obiektów objętych nadzorem	Liczba obiektów objętych nadzorem	Liczba obiektów ze stwierdzonymi nieprawidłowościami:			
		Ogółem	w zakresie stanu higieniczno-sanitarnego i technicznego	w zakresie stanu higieniczno-sanitarnego	w zakresie stanu technicznego
Szpitalne	65	21	14	2	5
Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze	52	5	3	2	0
Sanatoria	39	0	0	0	0
Przychodnie i ośrodki zdrowia	2 139	104	73	23	8
Niezabiegowe praktyki lekarskie	1 425	0	0	0	0
Zabiegowe praktyki lekarskie	861	3	0	3	0
Indywidualne praktyki lekarzy dentystów	1 593	6	4	2	0
Grupowe praktyki lekarzy dentystów	90	0	0	0	0
Praktyki pielęgniarek i położnych	320	1	0	1	0
Rehabilitacja (poza oddz. szpitalnymi)	304	3	2	1	0
Stacje zespołów ratownictwa medycznego	92	2	0	0	2
Punkty szczepień	792	16	10	5	1
Pozostałe placówki	295	7	4	0	3
<b>RAZEM</b>	<b>8 069</b>	<b>168</b>	<b>110</b>	<b>39</b>	<b>19</b>

W tabeli 10 przedstawiono najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w trakcie prowadzonego nadzoru bieżącego na terenie województwa małopolskiego.

Tabela 10. Przykłady nieprawidłowości stwierdzanych w ramach nadzoru bieżącego nad podmiotami leczniczymi na terenie woj. małopolskiego w 2021 roku.

Kategorie obiektów objętych nadzorem	Nieprawidłowości dotyczące:		
	stanu higieniczno-sanitarnego	stanu sanitarnohigienicznego	procedur higieniczno-sanitarnych
Szpitalne	<ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłowy stan higieniczno-sanitarny pomieszczeń (np. zabrudzenia ścian, silikonów w brodzikach)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny pomieszczeń (np. ścian, podłóg, sufitów - pęknięcia, ubytki powierzchni, braki w powłokach malarskich, ubytki powierzchni połączeń ściany z podłogą)</li> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny wyposażenia (np. stanowisk mycia i dezynfekcji rąk, mebli)</li> <li>braki w wyposażeniu pomieszczeń (umywalk w pokojach łóżkowych pacjentów, wentylacji mechaniczno-wyciągowej w odpowiednich pomieszczeniach)</li> <li>braki wymaganych pomieszczeń (np. izolatki z pełnym wyposażeniem, śluzu umywalkowo-fartuchowej w odpowiednich salach)</li> <li>braki wymaganej organizacji pomieszczeń (np.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>brak rozdziału odzieży wierzchniej od roboczej</li> <li>nieprawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi w miejscu wytwarzania</li> <li>nieprawidłowa realizacja procedur dotyczących mycia i dezynfekcji powierzchni</li> <li>braki protokołów z przeprowadzonego przeglądu, czyszczenia i dezynfekcji instalacji i urządzeń wentylacyjnych</li> <li>brak prawidłowej częstotliwości przeprowadzanych kontroli wewnętrznych lub braki kontroli wewnętrznej</li> <li>braki wymaganych danych w kartach rejestracji zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych</li> <li>braki w zapewnieniu wymaganego przepisami składu zespołów ds. zakażeń szpitalnych</li> </ul>

Kategorie obiektów objętych nadzorem	Nieprawidłowości dotyczące:		
	stanu higieniczno-sanitarnego	stanu sanitarnohigienicznego	procedur higieniczno-sanitarnych
		dostęp do łóżka pacjenta z trzech stron, urządzeń przeciwśonecznych w pokojach łóżkowych)	<ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłowe postępowanie ze sprzętem medycznym (np. magazynowanie przeterminowanego sprzętu wielorazowego użytku, nieprawidłowości związane z procesem sterylizacji sprzętu wielorazowego)</li> </ul>
Zakłady opiekuńczo-lecznicze (w tym szpitalne i poza szpitalne) i pielęgnacyjno-opiekuńcze		<ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny pomieszczeń (np. ścian, podłóg, sufitów)</li> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny wyposażenia (np. brak zmywalności mebli)</li> <li>braki wyposażenia pomieszczeń (np. płuczki-dezynfektora w brudowniku)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>brak aktualizacji obowiązujących procedur higieniczno-sanitarnych</li> <li>braki protokołów z przeprowadzonego przeglądu, czyszczenia i dezynfekcji instalacji i urządzeń wentylacyjnych, brak prawidłowej częstotliwości przeprowadzanych kontroli wewnętrznych lub braki kontroli wewnętrznej</li> </ul>
Przychodnie i ośrodki zdrowia	nieprawidłowy stan higienicznosanitarny pomieszczeń (np. miejsce dezynfekcji sprzętu wielorazowego)	<ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny pomieszczeń (np. ścian, sufitu - pęknięcia w powierzchni, ubytki w powierzchni malarskiej, ubytki powierzchni w połączeń ściany z podłogą)</li> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny wyposażenia (np. ubytki w powierzchniach</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi w miejscu wytwarzania (np. brak prawidłowego opisu pojemników na odpady medycznego)</li> <li>nieprawidłowe realizowanie procedur dotyczących procesy sterylizacji narzędzi wielorazowych</li> <li>brak aktualizacji obowiązujących</li> </ul>

Kategorie obiektów objętych nadzorem	Nieprawidłowości dotyczące:		
	stanu higieniczno-sanitarnego	stanu sanitarnohigienicznego	procedur higieniczno-sanitarnych
		mebli, fotela dentystycznego) <ul style="list-style-type: none"> <li>• braki wymaganych pomieszczeń lub wyposażenia (np. pomieszczenia porządkowego)</li> <li>• braki w wyposażeniu pomieszczeń (np. bidetów w poradniach urologicznych, umywalek wraz z dozownikami mydła, środka dezynfekcyjnego do rąk w odpowiednich pomieszczeniach, urządzeń do przechowywania odpadów medycznych, ciągu technologicznego procesu sterylizacji)</li> </ul>	procedur higieniczno-sanitarnych <ul style="list-style-type: none"> <li>• braki protokołów z przeprowadzonego przeglądu, czyszczenia i dezynfekcji instalacji i urządzeń wentylacyjnych</li> <li>• brak prawidłowej częstotliwości przeprowadzanych kontroli wewnętrznych lub braki kontroli wewnętrznej</li> <li>• nieprawidłowe postępowanie ze sprzętem medycznym (np. magazynowanie przeterminowanego sprzętu jednorazowego użytku, nieprawidłowy opis sprzętu wielorazowego użytku - braki w datach ważności, nieprawidłowy sposób przechowywania sprzętu wielorazowego użytku)</li> </ul>
Zabiegowe praktyki lekarskie			<ul style="list-style-type: none"> <li>• nieprawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi w miejscu wytwarzania</li> <li>• braki wymaganych procedur higieniczno-sanitarnych</li> <li>• braki protokołów z przeprowadzonego przeglądu, czyszczenia</li> </ul>

Kategorie obiektów objętych nadzorem	Nieprawidłowości dotyczące:		
	stanu higieniczno-sanitarnego	stanu sanitarnohigienicznego	procedur higieniczno-sanitarnych
			i dezynfekcji instalacji i urządzeń wentylacyjnych brak prawidłowej częstotliwości przeprowadzanych kontroli wewnętrznych lub braki kontroli wewnętrznej
Indywidualne praktyki lekarzy dentystów		<ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny wyposażenia pomieszczeń (np. ubytki w powierzchni mebli)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi w miejscu wytwarzania</li> <li>nieprawidłowe postępowanie ze sprzętem medycznym (np. nieprawidłowy opis sprzętu wielorazowego użytku - braki w datach ważności)</li> </ul>
Rehabilitacje (poza oddziałami szpitalnymi)	nieprawidłowy stan wyposażenia wykorzystywanego do realizacji procedur mycia i dezynfekcji (np. wózków, pojemników na środki, mopów, zlewów w pomieszczeniach porządkowych)	<ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny pomieszczeń (np. ubytki powierzchni ścian, podłóg)</li> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny wyposażenia (np. ubytki powierzchni mebli)</li> <li>braki w wyposażeniu pomieszczeń (np. umywalk dozowników z mydłem, środkiem dezynfekcyjnym oraz pojemników z ręcznikami jednorazowego użytku)</li> </ul>	

Kategorie obiektów objętych nadzorem	Nieprawidłowości dotyczące:		
	stanu higieniczno-sanitarnego	stanu sanitarnohigienicznego	procedur higieniczno-sanitarnych
		w odpowiednich pomieszczeniach)	
Stacje zespołów ratownictwa medycznego		<ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny wyposażenia</li> </ul>	
Punkty szczepień		<ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny wyposażenia (np. podajników z mydłem lub środkiem dezynfekcyjnym)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>brak aktualizacji obowiązujących procedur higieniczno-sanitarnych</li> </ul>
Pozostałe placówki		<ul style="list-style-type: none"> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny pomieszczeń (np. ścian, podłóg, sufitów - pęknięcia, ubytki powierzchni, braki w powłokach malarskich)</li> <li>nieprawidłowy stan sanitarnotechniczny wyposażenia pomieszczeń (np. ubytki w powierzchni mebli)</li> </ul>	

W wyniku nadzoru bieżącego prowadzonego w 2021 roku Państwowa Inspekcja Sanitarna wydała 208 decyzji płatniczych, 15 postanowień, 248 decyzji merytorycznych, 10 upomnień, 6 mandatów na łączną kwotę 2 200 zł.



# **STAN SANITARNY OBIEKTÓW ŻYWNOCICI, ŻYWIENIA**

## OGÓLNA OCENA OBIEKTÓW ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA ORAZ MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOSCIĄ

W roku 2021 objętych nadzorem było **45 260** obiektów, w tym:

- 7 219 obiektów produkcji żywności – w grupie tej znajduje się 4 910 podmiotów prowadzących produkcję pierwotną, rolniczy handel detaliczny, dostawy bezpośrednie,
- 20 954 obiekty obrotu żywnością,
- 16 063 zakłady żywienia zbiorowego,
- 96 wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością,
- 928 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

W związku z ogłoszeniem Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego i zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w części roku 2021 wstrzymano lub poważnie ograniczono działania kontrolne w nadzorowanych obiektach. Takie działania miało na celu skierowanie wszystkich sił i zasobów kadrowych na prowadzenie czynności związanych z działaniami przeciwepidemicznymi, tj. prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych i wykonywanie wszystkich innych czynności związanych z walką z epidemią (m.in. udzielanie informacji telefonicznych, wprowadzanie danych do systemów informatycznych).

W roku 2021 skontrolowano **13 891** obiektów, tj. 30,7% (rok 2020 – 21,9%), w których łącznie przeprowadzono **19 955** kontroli (rok 2020 – 11 879), w tym 3 871 kontroli interwencyjnych. Wydano **2 627** decyzji administracyjnych, spośród których 88 decyzji dotyczyło przerwania działalności oraz 103 zakazu wprowadzania do obrotu środków spożywczych. Osoby winne zaniedbań ukarano 1 637 mandatami na kwotę 285 600 złotych. Skierowano cztery wnioski o ukaranie do Sądu Grodzkiego oraz 50 wniosków o ukaranie do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

W roku 2021 nie składano zawiadomień do prokuratury.

W roku 2021 obiekty oceniono na podstawie arkusza oceny zakładu i tak z ogólnej liczby zakładów do kategorii niskiego ryzyka (**N**) zakwalifikowano 13 753 zakłady, tj. **30,4%**, zakładów do kategorii średniego ryzyka (**S**) zakwalifikowano 18 310 zakładów, tj. **40,4%**, zakładów do kategorii wysokiego ryzyka (**W**) zakwalifikowano



13 197 zakładów, tj. **29,2%**. W roku sprawozdawczym wzrosła liczba obiektów z wdrożonymi zasadami GHP/GMP z 30 784 w roku 2020 do 32 057 w roku 2021 oraz wdrożonym systemem HACCP z 20 633 w roku 2020 do 21 010 w roku 2021.

Z uwagi na zmianę zasad oceny stanu sanitarnego zakładów, w bieżącym roku sprawozdawczym ocenę obiektów oparto na ryzykach wynikających z arkusza oceny zakładu. W związku z powyższym należy mieć na uwadze fakt, iż dla niektórych grup obiektów ryzyko wynika po prostu z profilu działalności zakładu, który wskazany jest w *„Instrukcja dotycząca kryteriów oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/żywienia zbiorowego/ materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością”*. Tak jest na przykład w grupie „wytwórnice lodów” (lody z udziałem mleka lub jaj), gdzie przypisane ryzyko to ryzyko wysokie „W”. Możliwa jest również sytuacja, kiedy w ww. instrukcji dla zakładu przypisane jest ryzyko niskie „N”, a nieodpowiedni stan sanitarny zakładu powoduje, że to ryzyko wzrasta do średniego „S” lub wysokie „W”. Sytuację utrudnia jeszcze fakt, iż w poszczególnych grupach obiektów wyróżniono profile działalności o różnych ryzykach, np. w grupie ciastkarnie jest profil działalności „Wyroby ciastkarskie – z kremem niepoddanym obróbce cieplnej” z ryzykiem „W” oraz profil „Galanteria ciastkarska” z profilem „N”. W związku z powyższym, opierając się na analizie ryzyka dla poszczególnych obiektów, nie sposób stwierdzić czy to ryzyko wynika z profilu działalności zakładu czy ze złego stanu sanitarnego.

Najwięcej obiektów wysokiego ryzyka (których odsetek stanowi powyżej 50%) stwierdzono w następujących grupach:

- a) w grupie obiektów produkcji żywności:
  - dostawcy bezpośredni 86,9%,
  - zakłady garmażeryjne 75,2%,
  - wytwórnice lodów 73,6%,
  - ciastkarniach 65,5%,
- b) w grupie obiektów obrotu żywnością:
  - kioski na targowiskach sprzedające mięso 75,8%,
  - hipermarkety 55,6%,
  - kioski (ogółem) 53,4%,
- c) w grupie obiektów żywienia zbiorowego:
  - zakłady usług cateringowych 62,7%,
  - zakładach żywienia zbiorowego zamkniętego (ogółem) 52,9%,
  - gospodarstwa agroturystyczne 50,5%.

## CHARAKTERYSTYKA GRUP OBIEKTÓW PRODUKCJI ŻYWNOSCI

### Wytwórnice lodów

Nadzorowano **174** obiekty (rok 2020 – 171), skontrolowano **92** obiekty, tj. 52,87% (rok 2020 – 37,43%), przeprowadzając **133** kontrole, w tym 4 interwencyjne. W tej grupie obiektów – 5 obiektów, tj. 2,9%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka; 41 obiektów, tj. 23,5% – do kategorii średniego ryzyka, a 128 obiektów, tj. 73,6% – do kategorii wysokiego ryzyka.

Wydano 20 decyzji administracyjnych, w tym 1 dot. zakazu wprowadzania produktu do obrotu. Nałożono 11 mandatów na łączną kwotę 2 800 zł. Pobrano do badań 105 próbek żywności, żadnej nie zdyskwalifikowano.

W tej grupie 146 obiektów posiada wdrożone zasady GHP/GMP, a 136 wdrożony system HACCP.

### Automaty do lodów

Nadzorowano **151** obiektów (rok 2020 – 158), skontrolowano **80** obiektów, tj. 53,0% (rok 2020 – 27,22%), przeprowadzono **93** kontrole, w tym 4 interwencyjne. W tej grupie obiektów – 5 obiektów, tj. 3,3%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka; 132 obiekty, tj. 87,4% – do kategorii średniego ryzyka, a 14 obiektów, tj. 9,3% – do kategorii wysokiego ryzyka.

Wydano 9 decyzji administracyjnych, w tym: 1 decyzję dot. wstrzymania produkcji lodów w automacie na czas wprowadzenia działań naprawczych związanych z poprawą higieny produkcji lodów oraz do czasu udokumentowania jakości produkowanych lodów niekwestionowanymi wynikami z badań laboratoryjnych potwierdzającymi wymogi określone dla lodów w zakresie kryterium bezpieczeństwa procesu – ze względu na stwierdzenie w zbadanych próbkach lodów przekroczenia limitów *Enterobacteriaceae*; oraz 1 decyzję dot. zaprzestania produkcji i sprzedaży lodów z automatu do czasu uzyskania prawidłowego wyniku badania wody oraz lodów (w związku z niewłaściwą jakością wody używanej do produkcji lodów z automatu). Pobrano do badań 20 próbek żywności, z których 5 zdyskwalifikowano.

W tej grupie 133 obiekty posiadają wdrożone zasady GHP/GMP, a 114 wdrożony system HACCP.

### Wytwórnice tłuszczów roślinnych i mieszanin tłuszczów zwierzęcych

Nadzorowano **12** obiektów (rok 2020 – 13), skontrolowano **6**, tj. 50% (rok 2020 – 38,5%), przeprowadzając **13** kontroli, w tym 3 interwencyjne. W tej grupie obiektów – 11 obiektów, tj. 91,7%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, a 1 obiekt, tj. 8,3% – do kategorii średniego ryzyka.

Wydano 3 decyzje administracyjne, w tym 2 dot. zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 3 mandaty karne na łączną kwotę 1 400 zł. Pobrano do badań laboratoryjnych 9 próbek, które w wyniku badań nie dały podstaw do kwestionowania.

W tej grupie obiektów 12 zakładów posiada wdrożone zasady GHP/GMP oraz wdrożony system HACCP.

### Piekarnie

Nadzorowano **438** obiektów (rok 2020 – 432), skontrolowano **275**, tj. 62,8% (rok 2020 – 43,3%), przeprowadzając **535** kontroli, w tym 50 interwencyjnych. W tej grupie obiektów – 237 obiektów, tj. 54,1%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka; 127 obiektów, tj. 29,0% – do kategorii średniego ryzyka, a 74 obiekty, tj. 16,9% – do kategorii wysokiego ryzyka.

Wydano 141 decyzji administracyjnych, w tym 1 decyzję dot. zakazu wprowadzenia produktu do obrotu i 5 decyzji unieruchomienia działalności. W przypadku czterech piekarni przyczyną unieruchomienia działalności było stwierdzenie obecności żywych szkodników, w przypadku piątej – brak bieżącej ciepłej wody w pomieszczeniach zakładu oraz niewłaściwy stan sanitarno-techniczny i higieniczny obiektów. Nałożono 47 mandatów na łączną kwotę 12 600 zł. Skierowano 4 wnioski do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej ze względu na prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów (2 wnioski); trzeci wniosek dotyczył prowadzenia działalności w zakładzie w zakresie niezgodnym z decyzją o zatwierdzeniu zakładu, a czwarty dotyczył prowadzenia działalności niezgodnie z decyzją o zatwierdzeniu zakładu oraz oferowania do sprzedaży artykułów spożywczych nieprawidłowo oznakowanych. Ponadto, w związku z otrzymaniem informacji od Naczelnika Pierwszego Urzędu Skarbowego w Opolu o anulowaniu mandatu zaocznego z uwagi na niedokonanie wpłaty w ustawowym terminie 14 dni, skierowany został wniosek do Sądu o ukaranie karą grzywny właściciela piekarni za brak utrzymania bieżącej czystości w pomieszczeniach zakładu oraz brudny sprzęt produkcyjny. Pobrano 87 próbek żywności, żadnej nie zdyskwalifikowano.

W tej grupie 387 obiektów posiada wdrożone zasady GHP/GMP, a 370 wdrożony system HACCP.

Powtarzające się uchybienia to:

- brak zachowania bieżącej czystości w pomieszczeniach zakładu,
- zniszczony, wyeksploatowany sprzęt pomocniczy i urządzenia produkcyjne,
- brak skutecznego zabezpieczenia przed szkodnikami,
- brak bieżących zapisów wynikających z zasad GHP/GMP i zasad systemu HACCP.

### Ciastkarnie

Nadzorowano **374** obiekty (rok 2020 – 380), skontrolowano **221**, tj. 59,1% (rok 2020 – 36,1%), przeprowadzając **357** kontroli, w tym 27 interwencyjnych. W tej grupie obiektów – 49 obiektów, tj. 13,1%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka; 80 obiektów, tj. 21,4% – do kategorii średniego ryzyka, a 245 obiektów, tj. 65,5% – do kategorii wysokiego ryzyka.

Wydano 81 decyzji administracyjnych, w tym 2 decyzje dot. zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 29 mandatów na łączną kwotę 7 950 zł. Skierowano 2 wnioski do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej w związku z nieprzestrzeganiem wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych, określonych w przepisach Rozporządzenia (UE) nr 1169/2011.

Pobrano 263 próbki żywności, z czego żadnej nie zdyskwalifikowano.

W tej grupie 333 obiekty posiadają wdrożone zasady GHP/GMP, a 315 wdrożony system HACCP.

Powtarzające się uchybienia to:

- niewłaściwy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń,
- nieprawidłowe magazynowanie surowców (w miejscach do tego nie przeznaczonych),
- zniszczony sprzęt produkcyjny,
- nieprzestrzeganie zasad GHP/GMP.

### Przetwórnictwo owocowo-warzywne i grzybowe

Nadzorowano **148** obiektów (rok 2020 – również 148), skontrolowano **79**, tj. 53,4% (roku 2020 – 36,5%), przeprowadzając **120** kontroli, w tym 19 interwencyjnych. W tej grupie obiektów – 104 obiekty, tj. 70,3%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka; 21 obiektów, tj. 14,2% – do kategorii średniego ryzyka, a 23 obiekty, tj. 15,5% – do kategorii wysokiego ryzyka.

Wydano 18 decyzji administracyjnych, w tym 1 decyzję dot. zakazu wprowadzenia produktu do obrotu oraz 1 decyzję unieruchomienia całego zakładu z uwagi na prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS, stwierdzenie obecności żywych szkodników oraz zły stan sanitarno-techniczny zakładu. Nałożono 7 mandatów na łączną kwotę 2 100 złotych. Skierowano 2 wnioski do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej, w tym 1 za nieprzestrzeganie wymagań w zakresie znakowania wyrobu (kapusta kiszona) oraz 1 za prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów PIS. Pobrano 23 próbki żywności, z czego 3 zdyskwalifikowano.

W tej grupie 141 obiektów ma wdrożone zasady GHP/GMP, a 140 wdrożony system HACCP.

### Browary i słodownie

Nadzorowano **22** browary (rok 2020 – 18), skontrolowano **13**, tj. 59,1% (rok 2020 – 44,4%), przeprowadzając **14** kontroli sanitarnych, w tym 1 interwencyjną. W tej grupie obiektów – 17 obiektów, tj. 77,3%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, a 5, tj. 22,7% – do kategorii średniego ryzyka.

Wydano 1 decyzję administracyjną. Pobrano 2 próbki żywności, żadnej nie zdyskwalifikowano.

W tej grupie 15 obiektów ma wdrożone zasady GHP/GMP, a 13 wdrożony system HACCP.

### Wytwórnice napojów bezalkoholowych i rozlewnie piwa

Nadzorowano **12** obiektów (rok 2020 – 10), skontrolowano **9**, tj. 75% (rok 2020 – 40%), przeprowadzając **17** kontroli sanitarnych, w tym 2 interwencyjne. W tej grupie obiektów – 7 obiektów, tj. 58,3%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka; 3 obiekty, tj. 25,0% – do kategorii średniego ryzyka, a 2 obiekty, tj. 16,7% – do kategorii wysokiego ryzyka.

Nie nałożono mandatów oraz nie wydano decyzji administracyjnych. Pobrano 7 próbek żywności, żadnej nie zdyskwalifikowano.

W tej grupie 11 obiektów ma wdrożone zasady GHP/GMP, jak również wdrożony system HACCP.

### Wytwórnice naturalnych wód mineralnych, naturalnych wód źródlanych i stołowych

Nadzorowano **23** obiekty (rok 2020 – 22), skontrolowano **18**, tj. 78,3% (rok 2020 – 36,4%), przeprowadzając **39** kontroli, w tym 6 interwencyjnych. W tej grupie 12 obiektów, tj. 52,2%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka; 8 obiektów, tj. 34,8%, do kategorii średniego ryzyka, a 3 obiekty, tj. 13,0% – do kategorii wysokiego ryzyka.

Wydano 11 decyzji administracyjnych, w tym 1 dot. zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Pobrano do badań 168 próbek żywności, z czego 30 zakwestionowano. Próbkę zakwestionowano z uwagi na stwierdzenie bakterii z grupy coli. W związku z powyższym dokonano powiadomień alarmowych w ramach systemu RASFF.

W tej grupie 20 obiektów ma wdrożone zasady GHP/GMP, jak również wdrożony system HACCP.

### Zakłady garmazeryjne

Nadzorowano **165** obiektów (rok 2020 – 158), skontrolowano **77**, tj. 46,7% (rok 2020 – 34,2%), przeprowadzając **115** kontroli, w tym 11 interwencyjnych. W tej grupie obiektów – 5 obiektów, tj. 3,0%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka; 36 obiektów, tj. 21,8% – do kategorii średniego ryzyka, a 124 obiekty, tj. 75,2% – do kategorii wysokiego ryzyka.

Wydano 21 decyzji administracyjnych, nałożono 14 mandatów na łączną kwotę 3 400 złotych. Pobrano do badań 44 próbki żywności, żadnej nie zdyskwalifikowano.

W tej grupie 139 obiektów ma wdrożone zasady GHP/GMP, a 130 wdrożony system HACCP.

#### Zakłady przemysłu zbożowo-młynarskiego

Nadzorowano **38** obiektów (rok 2020 – 40), skontrolowano **18**, tj. 47,4% (rok 2020 – 45,0%), przeprowadzając **28** kontroli sanitarnych. W tej grupie obiektów 36 obiektów, tj. 94,7%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, a 2, tj. 5,3% – do kategorii średniego ryzyka.

Wydano 3 decyzje administracyjne. Pobrano do badań 16 próbek żywności – żadnej nie zdyskwalifikowano.

W tej grupie 35 obiektów ma wdrożone zasady GHP/GMP, a 29 wdrożony system HACCP.

#### Wytwórnice makaronów

Nadzorowano **13** obiektów (rok 2020 – 16), skontrolowano **7**, tj. 53,9% (rok 2020 – 37,5%), przeprowadzając **8** kontroli, w wyniku których wydano 4 decyzje administracyjne. W tej grupie obiektów – 7 obiektów, tj. 53,9%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka; 1 obiekt, tj. 7,7% – do kategorii średniego ryzyka, a 5 obiektów, tj. 38,4% – do kategorii wysokiego ryzyka.

Nie nałożono mandatów karnych. Pobrano do badań 7 próbek żywności, żadnej nie zakwestionowano.

W grupie wytwórnice makaronów 13 obiektów ma wdrożone zasady GHP/GMP, a 12 wdrożony system HACCP.

#### Wytwórnice wyrobów cukierniczych

Nadzorowano **72** obiekty (rok 2020 – 80), skontrolowano **32** obiekty, tj. 44,4% (rok 2020 – 28,8%). Przeprowadzono **49** kontroli, w tym 5 interwencyjnych. W tej grupie obiektów 30 obiektów, tj. 41,7%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka; 39 obiektów, tj. 54,2%, do kategorii średniego ryzyka, a 3 obiekty, tj. 4,2%, do kategorii wysokiego ryzyka.

Wydano 4 decyzje administracyjne, w tym 1 dot. zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Pobrano do badań 18 próbek żywności, z czego 1 została zdyskwalifikowana.

W tej grupie 62 obiekty mają wdrożone zasady GHP/GMP, a 60 wdrożony system HACCP.

#### Wytwórnice koncentratów spożywczych

Nadzorowano **11** obiektów (rok 2020 – 8), skontrolowano **8**, tj. 72,7% (rok 2020 – 25%), przeprowadzając **12** kontroli, w tym 3 interwencyjne. W tej grupie obiektów 10 obiektów, tj. 90,9%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, a 1 obiekt, tj. 9,1% – do kategorii średniego ryzyka.

Wydano 1 decyzję administracyjną dot. zakazu wprowadzenia produktu do obrotu, nie nałożono mandatów karnych. Pobrano do badań laboratoryjnych 23 próbki żywności – żadnej nie zdyskwalifikowano.

W tej grupie 11 obiektów ma wdrożone zasady GHP/GMP oraz wdrożony system HACCP.

#### Wytwórnice octu, majonezu i musztardy

Nadzorowano **5** obiektów (rok 2020 – 5), skontrolowano **2**, tj. 40% (rok 2020 – 60%), przeprowadzono **3** kontrole sanitarne, w tym 1 interwencyjną. W tej grupie obiektów 3 obiekty, tj. 60%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka; 1 obiekt, tj. 20% – do kategorii średniego ryzyka, a 1 obiekt, tj. 20% – do kategorii wysokiego ryzyka.

Wydano 2 decyzje administracyjne, w tym 1 dot. zakazu wprowadzenia produktu do obrotu. Nałożono 1 mandat na kwotę 500 zł, nie pobierano próbek żywności do badań laboratoryjnych.

W tej grupie 4 obiekty posiadają wdrożone zasady GHP/GMP oraz wdrożony system HACCP.

#### Wytwórnice chrupiek, chipsów i prażynek

Nadzorowano **11** obiektów (2020 rok – 11), skontrolowano **5**, tj. 45,5% (2020 rok – 27,3%), przeprowadzając **10** kontroli sanitarnych, w tym 1 interwencyjną. W tej grupie obiektów wszystkie obiekty, tj. 100%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka.

Nie wydawano decyzji administracyjnych, nie nałożono mandatów karnych. Pobrano do badań laboratoryjnych 3 próbki żywności, żadnej nie zdyskwalifikowano.



W grupie tej 11 obiektów posiada wdrożone zasady GHP/GMP a 10 wdrożony system HACCP.

#### Wytwórnice suplementów diety

Nadzorowano 41 obiektów (2020 rok – 38), skontrolowano **33**, tj. 80,5% (2020 rok – 47,4%), przeprowadzając **57** kontroli, w tym **23** kontrole interwencyjne związane m.in. z postępowaniem prowadzonym w ramach systemu RASFF oraz z interwencjami klientów dot. wprowadzania do obrotu produktów nieprawidłowo oznakowanych. W tej grupie obiektów – 1 obiekt, tj. 2,4%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka; 37 obiektów, tj. 90,3% – do kategorii średniego ryzyka, a 3 obiekty, tj. 7,3% – do kategorii wysokiego ryzyka.

Wydano 18 decyzji administracyjnych, w tym 7 dot. zakazu wprowadzenia produktu do obrotu (m.in. ze względu na zawartość niedozwolonej formy chemicznej magnezu, tj. sole magnezowe L-treoniny oraz zawartość tlenku etylenu w suplementach diety).

Nie nałożono mandatów karnych. Pobrano do badań laboratoryjnych 13 próbek żywności, z których 5 zakwestionowano.

W grupie tej 32 obiekty posiadają wdrożone zasady GHP/GMP i wdrożony system HACCP.



### Wytwórnice żywności dla określonych grup

Nadzorowano **2** obiekty (2020 rok – 3), skontrolowano **2**, tj. 100% (2020 rok – 33,3%), przeprowadzono **7** kontroli sanitarnych, w tym 1 interwencyjną. W tej grupie obiektów 1 obiekt, tj. 50% – zakwalifikowano do kategorii średniego ryzyka, a 1 obiekt, tj. 50% – do kategorii wysokiego ryzyka.

Wydano 1 decyzję administracyjną, nie nałożono mandatów karnych. Pobrano 15 próbek żywności do badań laboratoryjnych – żadna próbka nie została zakwestionowana.

W tej grupie 2 obiekty mają wdrożone zasady GHP/GMP i wdrożony system HACCP.

### Wytwórnice substancji dodatkowych i rozpuszczalników ekstrakcyjnych

Nadzorowano **9** obiektów (2020 rok – 9), skontrolowano **8**, tj. 88,88% (2020 rok – 55,56%). Przeprowadzono **12** kontroli sanitarnych. W tej grupie obiektów 9 obiektów, tj. 100%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka.

Wydano 1 decyzję administracyjną, nie nakładano mandatów karnych. Pobrano 6 próbek do badań laboratoryjnych – żadna nie została zakwestionowana.

W grupie tej 9 obiektów posiada wdrożone zasady GHP/GMP i wdrożony system HACCP.

### Producenci pierwotni

Nadzorowano **220** producentów pierwotnych, skontrolowano **22**, tj. 10%, przeprowadzając **25** kontroli, w tym 1 interwencyjną. W tej grupie obiektów 163, tj. 74,1%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, 9, tj. 4,1% do kategorii średniego ryzyka, a 48, tj. 21,8% do kategorii wysokiego ryzyka.

Wydano 4 decyzje administracyjne. Skierowano 1 wniosek do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej ze względu na prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów oraz ze względu na nieprzestrzeganie wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych, tj. ogórków kiszonych, określonych w przepisach Rozporządzenia (UE) nr 1169/2011. Pobrano 4 próbki żywności, żadnej nie zdyskwalifikowano.

W tej grupie 93 obiektów posiada wdrożone zasady GHP/GMP.

### Rolniczy handel detaliczny

Nadzorowano **11** podmiotów, skontrolowano **2**, tj. 18,18%, przeprowadzając **3** kontrole. W tej grupie obiektów 11, tj. 100%, zakwalifikowano do kategorii średniego ryzyka. Wydano 1 decyzję administracyjną. Pobrano 1 próbkę żywności, której nie zdyskwalifikowano. W tej grupie 6 obiektów posiada wdrożone zasady GHP/GMP.

### Dostawcy bezpośredni

Nadzorowano **221** podmiotów, skontrolowano **34**, tj. 15,38%, przeprowadzając **34** kontrole. W tej grupie obiektów 29, tj. 13,12%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, a 192, tj. 86,88%, do kategorii wysokiego ryzyka ze względu na profil prowadzonej działalności, tj. produkcję i sprzedaż owoców miękkich, przede wszystkim truskawek.

Skierowano 1 wniosek do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej ze względu na prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów. Pobrano do badań 4 próbki żywności, żadnej nie zdyskwalifikowano.

W tej grupie 139 obiektów posiada wdrożone zasady GHP/GMP.

### Producenci pierwotni i rolniczy handel detaliczny

Nadzorowano **17** podmiotów, skontrolowano **7**, tj. 41,78%, przeprowadzając **7** kontrole. W tej grupie obiektów 3, tj. 17,65%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, a 14, tj. 82,35%, do kategorii średniego ryzyka. W tej grupie 13 obiektów posiada wdrożone zasady GHP/GMP, a 7 wdrożony system HACCP.

### Producenci pierwotni i dostawy bezpośrednie

Nadzorowano **4 319** podmiotów, skontrolowano **487**, tj. 11,27%, przeprowadzając **504** kontrole, w tym 19 interwencyjnych. W tej grupie obiektów 3 714, tj. 85,99%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, 19, tj. 0,44%, do kategorii średniego ryzyka, a 586, tj. 13,57%, do kategorii wysokiego ryzyka. Wydano 3 decyzje administracyjne. Pobrano 52 próbki żywności, z czego 1 zdyskwalifikowano. W tej grupie 1 269 obiektów posiada wdrożone zasady GHP/GMP, a 139 wdrożony system HACCP.

### Producenci pierwotni, rolniczy handel detaliczny i dostawcy bezpośredni

Nadzorowano **122** podmioty, skontrolowano **13**, tj. 10,65%, przeprowadzając **14** kontroli, w tym 1 interwencyjną. Nałożono 1 mandat na kwotę 50 złotych. W tej grupie obiektów 29, tj. 23,77%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, 78, tj. 63,93%, do kategorii średniego ryzyka i 15, tj. 12,95%, do kategorii wysokiego ryzyka. Pobrano 3 próbki żywności, żadnej nie zdyskwalifikowano.

W tej grupie 83 obiekty posiadają wdrożone zasady GHP/GMP, a 9 wdrożony system HACCP.

### Producenci żywności w warunkach domowych

Nadzorowano **308** obiektów, skontrolowano **60**, tj. 19,48%. Przeprowadzono **61** kontroli, w tym 4 interwencyjne (m.in. w związku z sygnałami obywatelskimi). Wszystkie nadzorowane obiekty zostały ocenione na podstawie arkusza oceny zakładu. Oceniane obiekty zostały zakwalifikowane na podstawie arkusza oceny zakładu do następujących kategorii:

- do kategorii niskiego ryzyka (N) – 11 obiektów, co stanowi 3,57%,
- do kategorii średniego ryzyka (S) – 267 obiektów, co stanowi 86,69%,
- do kategorii wysokiego ryzyka (W) – 30 obiektów, co stanowi 9,74%.

Wydano 5 decyzji administracyjnych, w tym 1 decyzję unieruchomienia działalności zakładu. Decyzję o unieruchomieniu działalności wydano w związku z anonimowym wnioskiem w sprawie nielegalnego wypieku ciast i tortów w niewłaściwych warunkach sanitarnych w domu mieszkalnym bez złożenia wniosku o wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Nałożono 2 mandaty karne na łączną kwotę 500 złotych. Pobrano do badań laboratoryjnych 5 próbek żywności – żadnej nie zdyskwalifikowano. W grupie tej 131 obiektów ma wdrożone zasady GHP/GMP, a 98 wdrożony system HACCP. Skierowano 2 wnioski do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej za prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o wpis do rejestru lub bez złożenia wniosku o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

### Inne wytwórnice żywności

Nadzorowano **280** obiektów (rok 2020 – 5 022), skontrolowano **102**, tj. 36,43% (rok 2020 – 6,51%). Przeprowadzono **160** kontroli, w tym 20 interwencyjnych (m.in. w związku z postępowaniem w systemie RASSF). Wszystkie nadzorowane obiekty

zostały ocenione na podstawie arkuszy oceny zakładu. Oceniane obiekty zostały zakwalifikowane na podstawie arkusza oceny zakładu do następujących kategorii:

- do kategorii niskiego ryzyka (N) – 113 obiektów, co stanowi 40,36%,
- do kategorii średniego ryzyka (S) – 144 obiekty, co stanowi 51,43%,
- do kategorii wysokiego ryzyka (W) – 23 obiekty, co stanowi 8,21%.

Wydano 19 decyzji administracyjnych, w tym 1 decyzję unieruchomienia działalności zakładu oraz 2 decyzje zakazu wprowadzania produktu do obrotu. Decyzję o unieruchomieniu działalności wydano w związku z nieodpowiednimi warunkami sanitarno-higienicznymi. Decyzje zakazu wprowadzania produktu do obrotu wydano z uwagi na zalanie przez falę powodziową zakładu produkcji wyrobów garmażeryjnych i zniszczenia ww. środków spożywczych. Nałożono 10 mandatów karnych na łączną kwotę 2 300 złotych. Pobrano do badań laboratoryjnych 69 próbek żywności, z czego 5 zdyskwalifikowano. W grupie tej 140 obiektów ma wdrożone zasady GHP/GMP, a 114 wdrożony system HACCP. Skierowano 1 wniosek do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej za prowadzenie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Najczęściej stwierdzane uchybienia w tej grupie obiektów to:

- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń produkcyjnych,
- nieprawidłowe warunki przechowywania surowców i opakowań,
- brak dokumentacji GHP/GMP oraz dokumentacji systemu HACCP,
- zniszczony sprzęt produkcyjny.



## CHARAKTERYSTYKA GRUP OBIEKTÓW OBROTU ŻYWNOSCIĄ

### Sklepy spożywcze

Jest to najliczniejsza grupa zakładów, najbardziej zróżnicowana pod względem wyposażenia, wielkości, warunków sanitarno-technicznych, asortymentu wprowadzanych do obrotu artykułów. Nadzorowano **11 082** obiekty (rok 2020 – 10 994 obiekty), skontrolowano **4 487** sklepów, tj. 40,49% (rok 2020 – 34,49%). Przeprowadzono **7 474** kontrole, w tym 2 216 kontroli interwencyjnych. Kontrole interwencyjne przeprowadzono w związku z powiadomieniami w systemie RASFF oraz wnioskami konsumentów o interwencję dotyczącymi złego stanu sanitarnego, wprowadzania do obrotu środków spożywczych po terminie przydatności do spożycia, niewłaściwych warunków przechowywania środków spożywczych, w tym nietrwałych mikrobiologicznie. Wszystkie nadzorowane sklepy spożywcze (tj. 11 082 obiekty) zostały ocenione na podstawie arkuszy oceny zakładu. Oceniane obiekty zostały zakwalifikowane na podstawie arkusza oceny zakładu do następujących kategorii:

- do kategorii niskiego ryzyka (N) – 1 393 obiekty, co stanowi 12,57%,
- do kategorii średniego ryzyka (S) – 4 230 obiektów, co stanowi 38,17%,
- do kategorii wysokiego ryzyka (W) – 5 459 obiektów, co stanowi 49,26%.

Wydano 999 decyzji administracyjnych, w tym 15 unieruchomienia lub przerwania działalności całości zakładu bądź jego części m. in. z uwagi na zły stan sanitarnohigieniczny zakładów, na niewłaściwą jakość wody. Ponadto wydano 56 decyzji zakazu wprowadzania produktów do obrotu, które dot. głównie zakazu wprowadzania do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia lub daty minimalnej trwałości oraz bez prawidłowego oznakowania, przechowywanych w nieodpowiednich warunkach temperaturowych. Nałożono 773 mandaty karne na kwotę 116 420 złotych. Do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego skierowano 6 wniosków o nałożenie kary pieniężnej – z uwagi na: prowadzenie działalności w zakresie niezgodnym z wydaną decyzją zatwierdzającą zakład, rozpoczęcie działalności bez złożenia wniosku o zatwierdzenie i wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz w związku z nieprzestrzeganiem wymagań w zakresie znakowania środków spożywczych.

Skierowano do Sądu 1 wniosek o ukaranie właściciela Sklepu Owocowo-Warzywnego z uwagi na:

- brak należytej czystości i porządku w pomieszczeniu sklepu, jak również w otoczeniu Sklepu Owocowo-Warzywnego, poprzez nagromadzenie na

terenie budynku sklepu i działki, na której znajduje się sklep nadmiernej ilości różnego rodzaju odpadów przy równoczesnym braku ich należytego zabezpieczenia i utrzymania nieruchomości w złym stanie sanitarno-higienicznym, co niosło za sobą zwiększone ryzyko dla zdrowia,

- zatrudnianie osoby nieposiadającej orzeczenia lekarskiego z badań do celów sanitarno-epidemiologicznych o braku przeciwwskazań do wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby,
- niewykonywania czynności w zakresie identyfikacji dostawców żywności wbrew obowiązкови określönemu w art. 18 rozporządzenia nr 178/2002.

W dniu 9 grudnia 2021 r. Sąd Rejonowy uznał właściciela ww. sklepu winnego popełnienia wykroczeń z art. 111 § 1 pkt 1 i § 2 Kodeksu Wykroczeń, art. 100 ust. 1 pkt 7, 8 i 11 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia i wymierzył łącznie karę grzywny w kwocie 1 000 zł.

Pobrano do badań 3 554 próbki żywności, z których 37 zdyskwalifikowano.

W grupie tej 9 499 obiektów posiada wdrożone zasady GHP/GMP, a 6 380 wdrożony system HACCP.

W grupie sklepów najistotniejsze i najczęściej występujące uchybienia to:

- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej (po upływie dat minimalnej trwałości i terminów przydatności do spożycia),
- nieprawidłowe warunki przechowywania żywności,
- brak informacji dotyczącej danego środka spożywczego (bez opakowania lub w przypadku pakowania przy sprzedaży), podanej w miejscu dostępnym bezpośrednio konsumentowi finalnemu,
- brak zabezpieczenia środków spożywczych sprzedawanych luzem przed zanieczyszczeniem ze strony klientów,
- brak czystości i porządku w pomieszczeniach sklepowych,
- zły stan sanitarnohigieniczny koszyków i wózków sklepowych,
- brak zachowanej odpowiedniej segregacji masy towarowej w urządzeniach chłodniczych,
- brak aktualnego wyniku badania wody potwierdzającego w badanym zakresie jakość mikrobiologiczną i fizyko-chemiczną zgodną z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017 r. poz. 2294),
- brak właściwej odzieży ochronnej u pracowników,

- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń zakładów,
- brak w miejscu wykonywanej pracy aktualnych orzeczeń dla celów sanitarno-epidemiologicznych u osób zatrudnionych przy sprzedaży środków spożywczych,
- brak opracowanych, wdrożonych oraz przestrzeganych zasad dobrej praktyki higienicznej (GHP) wraz z elementami systemu HACCP i prowadzeniem bieżących zapisów z czynności wykonywanych w ramach realizowanych zasad GHP,
- brak prawidłowego zabezpieczenia przed dostępem szkodników,
- brak zapewnienia przy umywalkach środków do mycia rąk i higienicznego ich suszenia.

W grupie sklepów nadzorowano 635 super i hipermarketów, z których 577 skontrolowano, tj. 90,86%. Wszystkie nadzorowane super i hipermarkety zostały ocenione na podstawie arkuszy oceny zakładu i zakwalifikowane do następujących kategorii:

- do kategorii niskiego ryzyka (N) – 23 obiekty, co stanowi 3,62%,
- do kategorii średniego ryzyka (S) – 259 obiektów, co stanowi 40,79%,
- do kategorii wysokiego ryzyka (W) – 353 obiekty, co stanowi 55,59%.

Wydano 89 decyzji administracyjnych, w tym 3 decyzje dot. zakazu wprowadzania do obrotu środków spożywczych i 1 unieruchomienia działalności zakładu. Przeprowadzono 1 477 kontroli, w tym 594 interwencyjne dot. głównie postępowania w ramach systemu RASFF oraz wniosków konsumentów dot. niewłaściwej jakości środków spożywczych wprowadzanych do obrotu. Nałożono 89 mandatów karnych na kwotę 19 770 złotych. Pobrano do badań 2 166 próbek żywności, z czego 11 zostało zdyskwalifikowanych.

W grupie super i hipermarketów 591 obiektów posiada wdrożone zasady GHP/GMP, a 579 wdrożony system HACCP.

### Kioski

Nadzorowano **1 484** obiekty (rok 2020 – 1 417), skontrolowano **210**, tj. 14,15% (rok 2020 – 10,65%), przeprowadzając **268** kontroli, w tym 24 kontrole interwencyjne. Wszystkie nadzorowane kioski zostały ocenione na podstawie arkuszy oceny zakładu i zakwalifikowane do następujących kategorii:

- do kategorii niskiego ryzyka (N) – 248 obiektów, co stanowi 16,71%,
- do kategorii średniego ryzyka (S) – 443 obiekty, co stanowi 29,85%,
- do kategorii wysokiego ryzyka (W) – 793 obiekty, co stanowi 53,44%.



Wydano 46 decyzji administracyjnych, w tym 2 unieruchomienia działalności zakładu w związku z brakiem zapewnienia bieżącej ciepłej i zimnej wody w zakładzie oraz z brakiem zapewnienia punktów wodnych w zakładzie. Nałożono 27 mandatów karnych na kwotę 6 300 złotych. Do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego nie skierowano wniosków o nałożenie kary pieniężnej. Pobrano do badań 24 próbki żywności, w tym 2 próbki zostały zdyskwalifikowane.

W grupie tej 1 194 obiekty posiadają wdrożone zasady GHP/GMP, a 580 wdrożony system HACCP.



Stwierdzanymi najczęściej podczas czynności kontrolnych nieprawidłowościami były:

- nieprzestrzeganie zasad higieny przy sprzedaży środków spożywczych, tj. brak wystarczającej ilości wag, brak zabezpieczenia żywności przed zanieczyszczeniami,
- brak zapewnienia bieżącej ciepłej i zimnej wody w zakładzie,
- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń obiektów,
- nieprzestrzeganie zaleceń producenta w zakresie warunków przechowywania wprowadzanych do obrotu środków spożywczych,
- brak opracowanych, wdrożonych i przestrzeganych zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP) wraz z elementami systemu HACCP,
- brak właściwej odzieży ochronnej u pracowników,
- brak zachowanej odpowiedniej segregacji masy towarowej w urządzeniach chłodniczych,
- wprowadzanie do obrotu środków spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej (po upływie dat minimalnej trwałości i terminów przydatności do spożycia),
- brak zapewnienia przy umywalkach środków do mycia rąk i higienicznego ich suszenia,
- brak do wglądu w miejscu wykonywanej pracy aktualnych orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych u osób zatrudnionych przy sprzedaży środków spożywczych.

W tej grupie wyróżniane są kioski na targowiskach sprzedające mięso oraz kioski na targowiskach sprzedające inne środki spożywcze. W podgrupie kiosków sprzedających mięso nadzorowano 99 obiektów, skontrolowano 24, tj. 24,24%. Wszystkie nadzorowane kioski na targowiskach sprzedające mięso zostały ocenione na podstawie arkuszy oceny zakładu i zakwalifikowane do następujących kategorii:

- do kategorii niskiego ryzyka (N) – 1 obiekt, co stanowi 1,01%,
- do kategorii średniego ryzyka (S) – 23 obiekty, co stanowi 23,23%,
- do kategorii wysokiego ryzyka (W) – 75 obiektów, co stanowi 75,76%.

W tej podgrupie przeprowadzono 34 kontrole, w tym 6 interwencyjnych. Wydano 4 decyzje administracyjne. Nałożono 2 mandaty karne na kwotę 500 złotych. Wdrożone zasady GHP/GMP posiada 95 obiektów, a wdrożony system HACCP 48. W tej podgrupie pobrano do badań 11 próbek żywności, żadnej nie zdyskwalifikowano.

W podgrupie kiosków na targowiskach sprzedających inne środki spożywcze nadzorowano 279 obiektów, z których skontrolowano 39, tj. 13,98%. Wszystkie nadzorowane kioski na targowiskach sprzedające inne środki spożywcze zostały

ocenione na podstawie arkusza oceny zakładu i zakwalifikowane do następujących kategorii:

- do kategorii niskiego ryzyka (N) – 55 obiektów, co stanowi 19,71%,
- do kategorii średniego ryzyka (S) – 97 obiektów, co stanowi 34,77%,
- do kategorii wysokiego ryzyka (W) – 127 obiektów, co stanowi 45,52%.

W tej podgrupie przeprowadzono 47 kontroli, nie przeprowadzono kontroli interwencyjnych. Wydano 4 decyzje administracyjne. Nałożono 4 mandaty karne na kwotę 1 650 złotych.

W podgrupie tej 219 obiektów ma wdrożone zasady GHP/GMP, a 72 wdrożony system HACCP. Pobrano do badań 11 próbek żywności, 2 próbki zdyskwalifikowano.

### Apteki

Nadzorowano **1 205** obiektów, skontrolowano **342** apteki, tj. 28,38%. Wszystkie nadzorowane apteki zostały ocenione na podstawie arkusza oceny zakładu i zakwalifikowane do następujących kategorii:

- do kategorii niskiego ryzyka (N) – 1 138 obiektów, co stanowi 94,44%,
- do kategorii średniego ryzyka (S) – 67 obiektów, co stanowi 5,56%,
- do kategorii wysokiego ryzyka (W) – 0 obiektów.

Przeprowadzono **447** kontroli, w tym 295 kontroli interwencyjnych. Kontrole interwencyjne przeprowadzono głównie w związku z powiadomieniami w systemie RASFF.

Wydano 1 decyzję administracyjną, dotyczącą umorzenia wszczętego w 2020 r. postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji finansowej za przeprowadzone badania laboratoryjne próbki środka spożywczego pobranej do badania w zakresie oceny znakowania w obiekcie. Do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego nie skierowano wniosków o nałożenie kary pieniężnej. Pobrano do badań 79 próbek żywności, z których 2 zdyskwalifikowano.

W grupie tej 634 obiekty posiadają wdrożone zasady GHP/GMP, a 153 wdrożony system HACCP.

## OCENA STANU SANITARNEGO OBIEKTÓW ŻYWIENIA ZBIOROWEGO OTWARTEGO

W roku 2021 nadzorowano **10 125** obiektów (rok 2020 – 7 996) , zatwierdzono **1 086** nowych zakładów, skontrolowano **3 507**, tj. 34,6% (rok 2020 – 25,2%). Na podstawie arkusza oceny zakładu 931 zakładów, tj. 9,2%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, 7 140, tj. 70,5% – średniego ryzyka i 2 054, tj. 20,3% – do wysokiego ryzyka.

Przeprowadzono 4 644 kontrole i rekontrole, w tym 403 interwencyjne.

Wydano 741 decyzji, w tym 15 decyzji unieruchomienia całego lub części zakładu:

- w 8 zakładach wstrzymano działalność, z uwagi na niedostateczny stan sanitarno-higieniczny, brak odpowiednich warunków technicznych do prowadzonej działalności, samowolne poszerzenie dotychczasowej działalności,
- w 2 zakładach wydano decyzję wstrzymującą działalność ze względu na niewłaściwą jakość mikrobiologiczną wody,
- w 1 zakładzie w związku ze stwierdzeniem obecności bakterii *Pseudomonas* w kostkach produkowanego lodu,
- w 1 zakładzie z uwagi na brak zapewnienia ciepłej i zimnej wody,
- w 2 zakładach ze względu na obecność szkodników,
- w 1 obiekcie ze względu na niewłaściwą jakość mikrobiologiczną produkowanych lodów z automatu oraz nieprawidłowy stan sanitarno-higieniczny.

W roku sprawozdawczym wydano 13 decyzji zakazu wprowadzania produktu do obrotu, w tym:

- 11 dotyczyło wycofania z obrotu środków spożywczych po terminie przydatności do spożycia,
- 1 decyzja dotyczyła wycofania środków spożywczych będących przedmiotem powiadomień w systemie RASFF,
- 1 decyzja dot. wycofania przetworów grzybowych oraz środków spożywczych, do produkcji których użyto grzybów bez atestu klasyfikatora grzybów lub grzyboznawcy.

Nałożono 560 mandatów karnych na kwotę 102 400 złotych. Skierowano 11 wniosków o ukaranie, w tym 2 wnioski do Sądu (1 za odmowę przyjęcia mandatu i 1 w związku z nieuiszczeniem mandatu zaocznego) oraz 9 do Małopolskiego Państwowego

Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej. 4 wnioski dot. prowadzenia działalności bez złożenia stosownego wniosku o zatwierdzenie zakładu i wpis do rejestru zakładów, natomiast 5 wniosków wystosowano w związku z prowadzeniem działalności żywnościowo-żywnieniowej niezgodnie z decyzją o zatwierdzeniu zakładu.

Do badań pobrano 282 próby żywności – 10 zdyskwalifikowano.

W grupie tej 7 476 zakładów posiada wdrożone zasady GHP/GMP, a 6 571 wdrożony system HACCP.

Powtarzające się nieprawidłowości to:

- niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń i wyposażenia zakładów,
- niewłaściwy stan higieniczny w pomieszczeniach produkcyjnych,
- brak segregacji w magazynach, składowanie środków spożywczych bezpośrednio na posadzce,
- brak segregacji w urządzeniach chłodniczych i zamrażarkach,
- brak orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych osób zatrudnionych w kontakcie z żywnością,
- brak wdrożenia instrukcji GHP i GMP oraz zasad systemu HACCP,
- brak prowadzenia bieżących zapisów z monitoringów wynikających z instrukcji i procedur GHP/GMP oraz systemu HACCP,
- brudne urządzenia produkcyjne oraz urządzenia chłodnicze, w których przechowywane są artykuły spożywcze i wyrób gotowy, a także sprzęt, naczynia oraz regały szafki i półki,
- nieprzestrzeganie i utrzymywanie w zakładzie instrukcji i zasad dobrej praktyki higienicznej oraz HACCP w zakresie utrzymania czystości,
- nieprawidłowe przechowywanie, składowanie i usuwanie odpadów oraz nieprzestrzeganie opracowanej instrukcji Dobrej Praktyki Higienicznej i Produkcyjnej dot. usuwania śmieci i odpadów w obiekcie,
- brak zachowania funkcjonalności stanowisk w obiekcie,
- brak powierzchni łatwych do utrzymania w czystości, mycia i dezynfekcji oraz trwale zabrudzonych ścian z odpryskami powłok malarskich,
- środki spożywcze przechowywane niezgodnie z asortymentem, gotowe wyroby niezabezpieczone przed zanieczyszczeniem,
- 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 przechowywania w miejscu wykonywania pracy dokumentacji zdrowotnej personelu, tj. orzeczeń lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych.

## **OCENA STANU SANITARNEGO OBIEKTÓW ŻYWIENIA ZBIOROWEGO ZAMKNIĘTEGO**

W roku 2021 nadzorowano **5 713** obiektów (rok 2020 – 5 804), zatwierdzono **215** zakładów, skontrolowano **1 875**, tj. 32,8% (rok 2020 – 19,1%). Na podstawie arkusza oceny zakładu 509 zakładów, tj. 8,9%, zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, 2 182, tj. 38,2% – średniego ryzyka i 3 022, tj. 52,9% – do wysokiego ryzyka. Przeprowadzono 2 160 kontroli i rekontroli, w tym 98 interwencyjnych.

Wydano 295 decyzji, w tym 43 decyzje unieruchomienia całego lub części zakładu oraz 3 decyzje zakazu wprowadzania produktu do obrotu. Nałożono 68 mandatów karnych na kwotę 13 000 złotych. Skierowano 5 wniosków do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego o nałożenie kary pieniężnej. Do badań pobrano 99 prób żywności – 2 zdyskwalifikowano.

W grupie tej 4 540 zakładów posiada wdrożone zasady GHP/GMP, a 4 035 wdrożony system HACCP.

Powtarzające się nieprawidłowości w grupie obiektów żywienia zbiorowego zamkniętego to:

- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń żywnościowych,
- nieprawidłowy stan sanitarno-techniczny pomieszczeń produkcyjnych (m.in. brak zapewnienia powierzchni gładkiej i łatwo zmywalnej, wyeksploatowany sprzęt produkcyjny),
- brak przestrzegania segregacji masy towarowej w urządzeniach chłodniczych (surowce, półprodukty przechowywane razem z gotowymi wyrobami),
- brak aktualnych zapisów temperatury magazynowania surowców, półproduktów i produktów gotowych,
- nieprawidłowy sposób przetrzymywania odpadów pokonsumpcyjnych i poprodukcyjnych,
- brak postępu we wdrażaniu zasad GHP i GMP oraz zasad systemu HACCP,
- zniszczony sprzęt i wyposażenie zakładów.

## JAKOŚĆ ZDROWOTNA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH ORAZ MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ

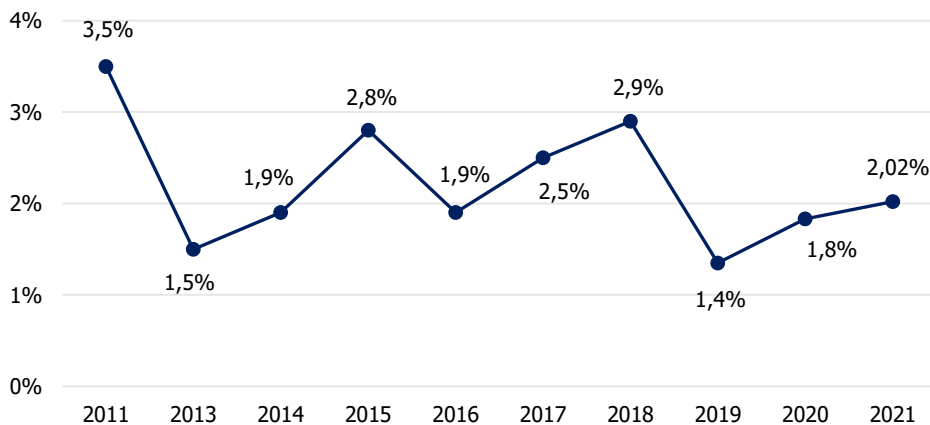
Na terenie województwa małopolskiego w roku 2021 pobrano do badań laboratoryjnych i zbadano w ramach urzędowej kontroli i/lub monitoringu **5 783** próbki, w tym **5 704** próbki żywności i **79** próbek materiałów i wyrobów do kontaktu żywnością, co stanowi 104,5% założonego planu. Próbki pobrano u producentów, w tym producentów produkcji pierwotnej, w zakładach żywienia zbiorowego oraz w miejscach obrotu hurtowego i detalicznego.

Badania żywności prowadzono w następujących kierunkach: mikrobiologia, pestycydy, metale szkodliwe dla zdrowia, azotany, 3-MPCD, mikotoksyny, histamina, metanol, cyjanowodór i karbaminian etylu, substancje dodatkowe, kryteria czystości substancji dodatkowych, GMO, skażenia promieniotwórcze, napromienianie żywności, jod w soli, wybrane parametry w środkach specjalnego przeznaczenia żywieniowego i suplementach diety, kontrola żywności wzbogacanej, WWA, furan, izomery trans kwasów tłuszczowych, akryloamid, gluten, oleje mineralne, tłuszcze smaźalnicze, odporność na środki przeciwdrobnoustrojowe, alkaloidy tropanowe oraz inne parametry takie jak ocena oznakowania, ocena cech organoleptycznych, obecność zanieczyszczeń biologicznych lub fizycznych, kwas erukowy, parametry jęłczenia. Badano także materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością w kierunku migracji globalnej i migracji specyficznych. Najwyższy odsetek (63,25%) stanowiły próbki badane mikrobiologicznie (w roku ubiegłym 61,45% próbek).

Spośród wyżej wymienionych, najwięcej próbek zbadano w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych (63,25%), substancji dodatkowych (5,26%), metali szkodliwych dla zdrowia (5,76%), histaminy (4,39%), pozostałości pestycydów (3,65%), mikotoksyn (3,35%), wybranych parametrów w środkach specjalnego żywieniowego przeznaczenia, m.in. zawartości witamin, składników mineralnych, kofeiny, białka, koenzymu Q10 (2,27%), WWA (2,35%) oraz migracji substancji z materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością (1,37%). Ponadto przeprowadzono ocenę organoleptyczną 89,37% oraz ocenę znakowania 1,23% wszystkich pobranych próbek. W pozostałych kierunkach odsetek zbadanych próbek stanowił mniej niż 1%.

Na podstawie badań laboratoryjnych w 2021 roku zakwestionowano 117 próbek, tj. **2,02%** – w roku ubiegłym zakwestionowano 68 próbek, tj. 1,83% zbadanych.

Wykres 19. Odsetek próbek na terenie woj. małopolskiego niespełniających wymagań w latach 2011-2021.



Odsetek próbek niespełniających wymagań w latach 2019-2021 nieznacznie wzrasta względem lat ubiegłych. Odnotowano duży wzrost ilości próbek zakwestionowanych względem roku ubiegłego, co wiąże się między innymi ze zwiększoną liczbą zbadanych próbek.

Tabela 11. Liczba stwierdzonych niezgodności w grupach produktów w latach 2020-2021.

Grupa produktów	Rodzaj niezgodności	Liczba próbek niezgodnych z wymaganiami	
		2020	2021
Mięso, podroby i produkty mięsne	WWA	-	-
	pozostałe parametry, w tym organoleptyka	6	2
Drób, podroby, jaja i produkty	zanieczyszczenia mikrobiologiczne	10	18



Grupa produktów	Rodzaj niezgodności	Liczba próbek niezgodnych z wymaganiami	
		2020	2021
Ryby, owoce morze i ich przetwory	metale	-	1
Mleko i produkty mleczne	zanieczyszczenia mikrobiologiczne	15	7
Ziarno zbóż i przetwory	skażenia promieniotwórcze	-	1
	pozostałości pestycydów	1	-
	organoleptyka	5	-
Wyroby cukiernicze i ciastkarskie	zanieczyszczenia mikrobiologiczne	1	-
	wzbogacanie żywności	2	-
	pozostałe parametry, w tym organoleptyka	-	1
	substancje dodatkowe	-	1
Warzywa i przetwory	metale	-	4
	zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne	8	-
	znakowanie	-	1
	pozostałości pestycydów	6	6
Owoce i przetwory	pozostałości pestycydów	4	3
Grzyby	zanieczyszczenia biologiczne i fizyczne	-	6
	substancje dodatkowe	1	-
Napole alkoholowe	karbaminiany etylu	-	1
	zanieczyszczenia mikrobiologiczne	-	3

Grupa produktów	Rodzaj niezgodności	Liczba próbek niezgodnych z wymaganiami	
		2020	2021
Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	pozostałe parametry, w tym organoleptyka	-	30
Tłuszcze roślinne	wzbogacanie żywności	-	1
Kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe	wzbogacanie żywności	-	1
	mikotoksyny	-	1
Wyroby garmażeryjne i kulinarne	zanieczyszczenia mikrobiologiczne	-	1
Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego	wybrane parametry	3	-
	znakowanie	1	5
Suplementy diety	wybrane parametry	2	1
	znakowanie	1	7
Materiały i wyroby do kontaktu z żywnością	migracja PAA	2	-
	znakowanie	1	-
Inne	mikrobiologia	-	5

W roku 2021 odnotowano znaczący wzrost liczby próbek kwestionowanych względem roku poprzedniego. Najwięcej próbek kwestionowano z uwagi na zanieczyszczenia mikrobiologiczne, nieprawidłowe oznakowanie oraz obecność pozostałości pestycydów. Niezgodności występowały najczęściej w grupach wody mineralne i napoje bezalkoholowe, drób, podroby, jaja i produkty oraz warzywa i przetwory.

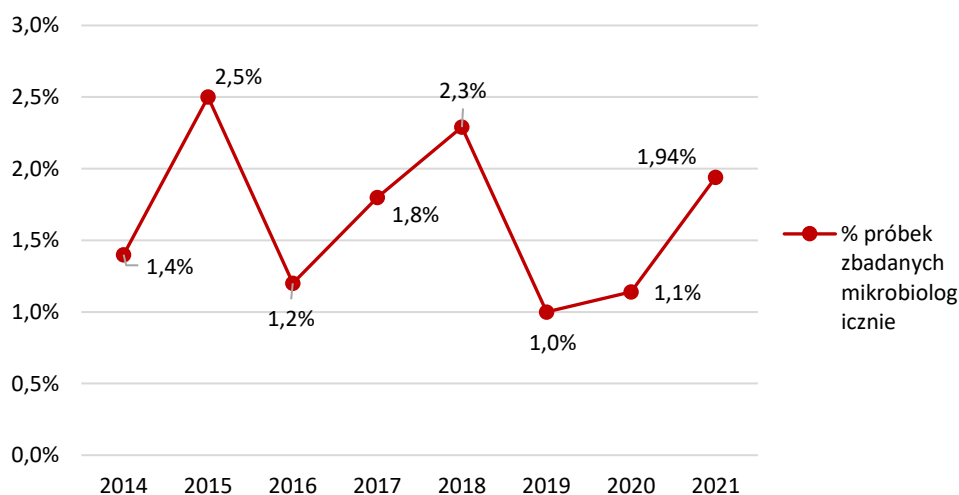
Tabela 12. Stwierdzone zagrożenia mikrobiologiczne w badanych grupach produktów w woj. małopolskim w 2021 roku.

Grupa produktów	Liczba próbek zakwestionowanych	Identyfikacja drobnoustrojów
Wody mineralne i napoje bezalkoholowe	30	<i>E. coli</i> – 25 próbek Inne parametry wskaźnikowe – 5 próbek

Grupa produktów	Liczba próbek zakwestionowanych	Identyfikacja drobnoustrojów
Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i przetwory jajeczne	23	<i>Salmonella</i>
Mleko i przetwory	12	<i>Salmonella</i> – 2 próbki Inne parametry wskaźnikowe – 10 próbek
Wyroby garmażeryjne i kulinarne	1	<i>Salmonella</i>
Inne	5	<i>Pseudomonas</i>

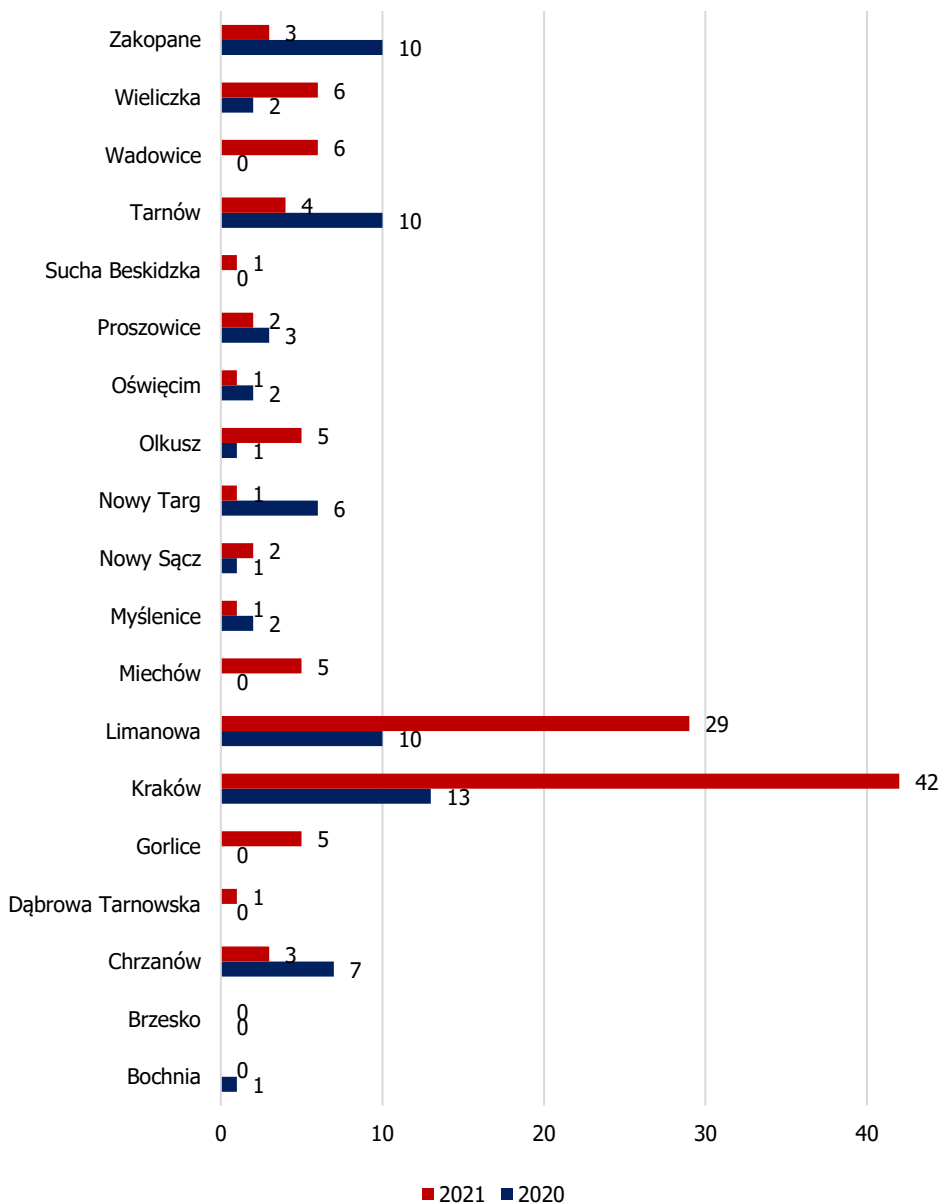
W porównaniu z rokiem ubiegłym znacznemu wzrostowi uległa liczba produktów o niewłaściwej jakości mikrobiologicznej – zanotowano blisko trzykrotny wzrost ogólnej liczby próbek kwestionowanych.

Wykres 20. Odsetek zakwestionowanych próbek badanych w kierunku zanieczyszczeń mikrobiologicznych w woj. małopolskim w latach 2014-2021.



W roku 2021 zanotowano znaczący wzrost odsetka próbek zakwestionowanych w obszarze zanieczyszczeń mikrobiologicznych.

Wykres 21. Liczba próbek zakwestionowanych w powiatach woj. małopolskiego w latach 2020-2021.



Na terenie powiatów bocheńskiego, dąbrowskiego, gorlickiego, krakowskiego, limanowskiego, miechowskiego, nowosądeckiego, olkuskiego, suskiego, wadowickiego oraz wielickiego liczba próbek zakwestionowanych wzrosła w stosunku

do roku ubiegłego, zaś na terenie powiatów chrzanowskiego, myślenickiego, nowotarskiego, oświęcimskiego, proszowickiego, tarnowskiego oraz tatrzańskiego – zmalała. Na terenie powiatu brzeskiego, podobnie jak w roku poprzednim nie stwierdzono kwestionowanych próbek.

Z kolei na terenie powiatu bocheńskiego nie stwierdzono zakwestionowanych próbek, co stanowi poprawę w stosunku do roku ubiegłego.

## **NADZÓR NAD WYTWÓRNIAMI MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ ORAZ MIEJSCAMI ICH OBROTU**

W 2021 roku na terenie województwa małopolskiego nadzorem objętych było **96** wytwórni materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Skontrolowano **28** wytwórni, tj. 29,17%, przeprowadzając **29** kontroli, w tym 1 interwencyjną. Na podstawie arkusza oceny 95 zakładów zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka, a 1 wytwórnię do kategorii średniego ryzyka. Ponadto ustalono, że 94 wytwórnie materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością posiada wdrożone zasady GHP/GMP, a 26 wytwórni ma wdrożony system HACCP.

W tej grupie obiektów pobrano 3 próbki materiału do kontaktu z żywnością. Żadna próbka nie została zdyskwalifikowana.

W 2021 roku wg rejestru zakładów znajdowało się 928 miejsc obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością (rok 2020 – 826). Wśród tych obiektów znajdowało się 116 hurtowni i 812 sklepów. Łącznie skontrolowano 202 obiekty obrotu, co stanowi 21,76% ogólnej liczby zewidencjonowanych obiektów. W tej grupie obiektów w roku 2021 przeprowadzono 249 kontroli, w tym 163 interwencyjne. Na podstawie arkusza oceny 922 zakłady zakwalifikowano do kategorii niskiego ryzyka (w tym 115 hurtowni i 807 sklepów), a 6 zakładów do kategorii średniego ryzyka (w tym 1 hurtownię i 5 sklepów).

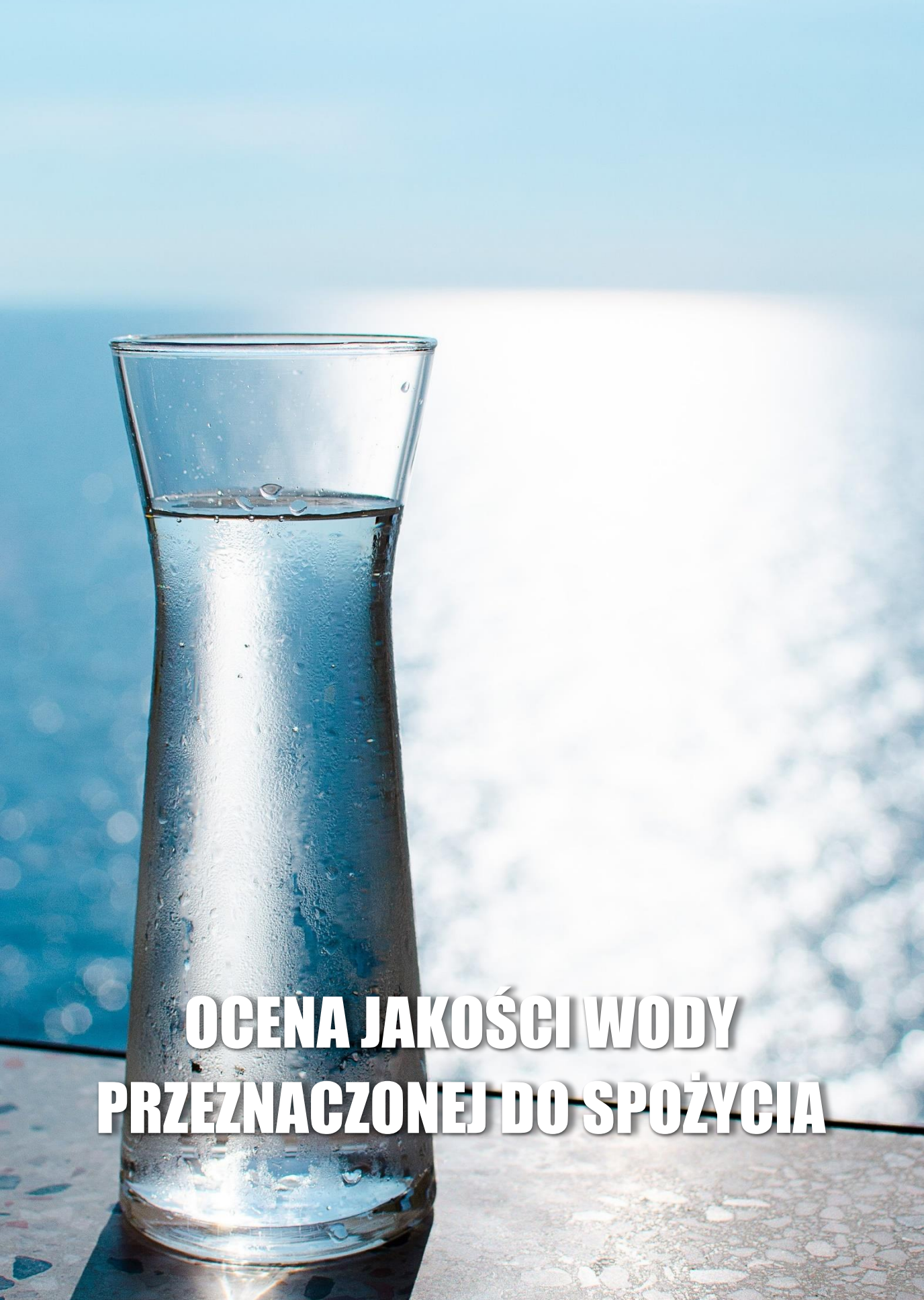
W 774 miejscach obrotu stwierdzono wdrożenie zasad GMP, a w 42 obiektach wdrożony system HACCP. W porównaniu z rokiem poprzednim wg ewidencji liczba miejsc obrotu materiałami i wyrobami do kontaktu z żywnością zwiększyła się o 102 obiekty.

W 2021 roku w związku ze stwierdzonymi uchybieniami wydano 4 decyzje administracyjne, w tym 1 dotyczącą zakazu wprowadzania produktu do obrotu. W tej grupie obiektów w roku 2021 nałożono 7 mandatów karnych na kwotę 1 200 złotych.

Do badań laboratoryjnych pobrano 60 próbek materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – żadnej nie zdyskwalifikowano.

W związku z unijną akcją kontrolną dotyczącą wprowadzania do obrotu materiałów i wyrobów z tworzyw sztucznych przeznaczonych do kontaktu z żywnością zawierających niedozwolony składnik – mielony lub sproszkowany bambus lub inne wypełniacze w okresie od lipca do grudnia 2021 r. zgłoszono do systemu RASFF 18 produktów zawierających niedozwolony składnik. W jednym przypadku z uwagi na brak dokumentacji dot. składu przedmiotowych produktów przesłano informację do PPIS zgodnie z właściwością miejscową.





**OCENA JAKOŚCI WODY  
PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA**

## NADZÓR NAD JAKOŚCIĄ WODY PRZEZNACZONĄ DO SPOŻYCIA

Jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej w województwie małopolskim w 2021 r. sprawowały nadzór nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi na podstawie art. 4 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 195), art. 12 ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. z 2020 r. poz. 2028), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294) . Do oceny jakości wody do spożycia oraz ciepłej wody użytkowej wykorzystywano wyniki badań próbek pobieranych i badanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną, jak również wyniki badań przeprowadzonych przez zarządzających danym obiektem i urządzeniem w ramach kontroli wewnętrznej.

Mieszkańcy województwa małopolskiego są zaopatrywani w wodę dostarczaną przez przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne. Największym wodociągiem na terenie Małopolski jest wodociąg krakowski, o produkcji wody powyżej 174 tys. m<sup>3</sup>/dobę i zaopatrujący odbiorców w mieście Krakowie i trzech powiatach (myślenickim, wielickim i krakowskim), stanowiący 2 301 km sieci wodociągowej. W krakowskim systemie zaopatrzenia w wodę funkcjonują cztery zakłady uzdatniania. Woda pobierana jest z rzeki Sanki (Zakład Uzdatniania Wody Bielany), rzeki Dłubni (Zakład Uzdatniania Wody Dłubnia), rzeki Rudawy (Zakład Uzdatniania Wody Rudawa), Zbiornika Dobczyckiego na rzece Rابية (Zakład Uzdatniania Wody Raba) oraz studni Mistrzejowickich. Stan ten nie uległ zmianom w stosunku do lat ubiegłych. Krakowski system wodociągowy w znacznej części zbudowany jest w układzie pierścieniowym (przewody wodociągowe tworzą obwody zamknięte), co przekłada się na dużą niezawodność systemu w zakresie dostawy wody do odbiorców.

Inne podmioty zaopatrujące w wodę tj. podmioty wykorzystujące i dostarczające wodę z indywidualnego ujęcia w ramach działalności gospodarczej oraz wykorzystujące wodę z indywidualnego ujęcia, w budynkach zamieszkania zbiorowego - są to na ogół podmioty produkujące poniżej 10 m<sup>3</sup>/dobę lub zaopatrujące mniej niż 50 osób, stanowiące źródło zaopatrzenia w wodę dla między innymi zakładów produkujących żywność, szkół i przedszkoli, ośrodków zdrowia, obiektów o charakterze turystyczno-wypoczynkowym. Ich liczba jest zmienna i uzależniona od aktualnie prowadzonej działalności. Liczbę wszystkich zewidencjonowanych wodociągów i innych podmiotów zaopatrujących w wodę na terenie województwa małopolskiego w latach 2016-2021 przedstawia Tabela 13.



Tabela 13. Liczba zewidencjonowanych wodociągów i innych podmiotów zaopatrujących w wodę na terenie woj. małopolskiego w latach 2016-2021.

Rodzaj wodociągu		2016	2017	2018	2019	2020	2021
Wodociągi zbiorowego zaopatrzenia w wodę	>100000 m <sup>3</sup> /d	1	1	1	1	1	1
	10000-100000 m <sup>3</sup> /d	3	5	5	5	4	4
	1000-10000 m <sup>3</sup> /d	48	48	51	47	49	51
	100-1000 m <sup>3</sup> /d	201	202	203	221	222	220
	<100 m <sup>3</sup> /d	250	240	263	237	229	226
Inne podmioty zaopatrujące w wodę		539	496	523	557	567	559

W 2021 r. skontrolowano **500** wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę do spożycia, z **502** zewidencjonowanych. W ramach kontroli Państwowej Inspekcji Sanitarnej stwierdzono, iż na koniec roku odpowiadające wymaganiom określonym przepisami prawa było 477 wodociągów, nieodpowiadającymi w zakresie parametrów mikrobiologicznych było 18 wodociągów oraz w zakresie parametrów fizykochemicznych 5 wodociągów. Większość wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę stanowią wodociągi o produkcji wody poniżej 100 m<sup>3</sup>/d oraz o produkcji 100-1000 m<sup>3</sup>/d, przy czym ich liczba zmniejszyła się nieznacznie, odpowiednio o 3 i 2 wodociągi.

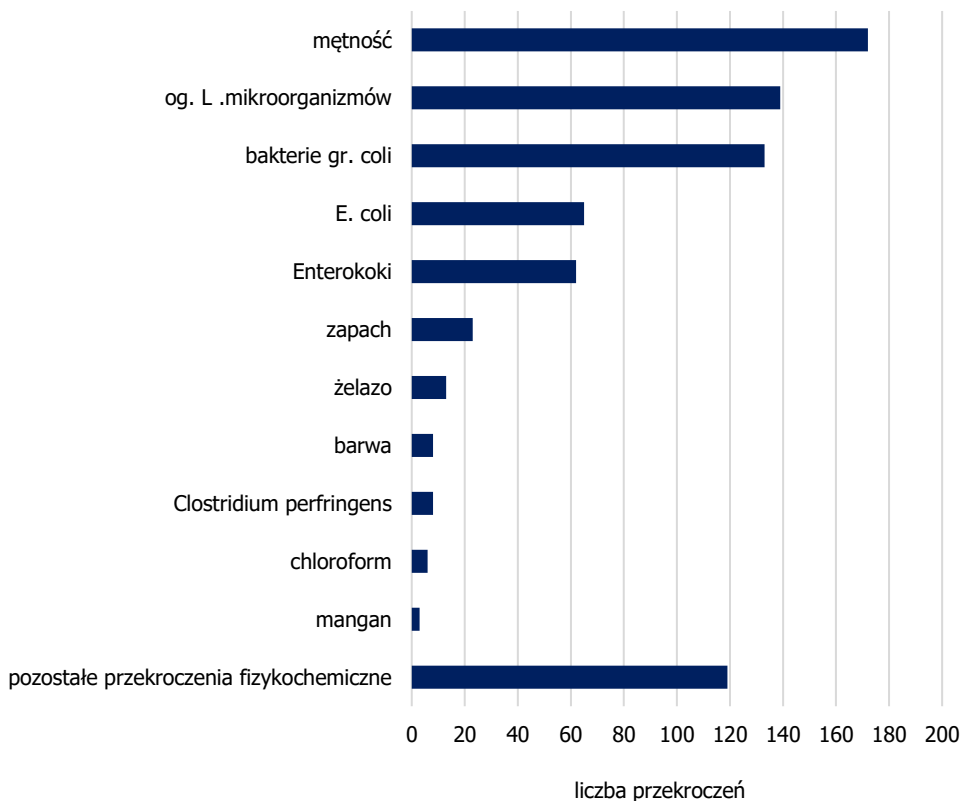
W 2021 roku w ewidencji znajdowało się **559** - innych niż wodociągi - podmiotów zaopatrujących w wodę i w stosunku do roku 2020 odnotowano spadek ich liczby (567) o 1,4%. W 2021 r. kontrolą objęto **502** obiekty będące pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Wodę odpowiadającą wymaganiom dostarczały 464 obiekty. 30 oceniono negatywnie pod względem mikrobiologicznym oraz 5 pod względem parametrów fizykochemicznych.

Ponadto w województwie małopolskim w ewidencji znajduje się 76 czynnych studni publicznych o zmiennej jakości wody.

Jakość wody w roku 2021 w województwie małopolskim nie budziła zastrzeżeń, sporadycznie odnotowywano pojedyncze przekroczenia parametrów jakości wody do spożycia. Wodociągi, a szczególnie produkujące powyżej 1 000 m<sup>3</sup>/d, dostarczały wodę o właściwej i stabilnej jakości. W ramach nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi organy inspekcji sanitarnej w województwie

małopolskim pobrały w 2021 r. **3 308** próbek wody pitnej, zarówno planowych jak i doraźnych. Spośród wszystkich pobranych próbek w 11,5% (382) z nich stwierdzono niewłaściwą jakość wody (w wyniku odnotowania 751 przekroczeń parametrów fizykochemicznych i mikrobiologicznych). Każdorazowo wszczynano postępowanie administracyjne, wydawano decyzje stwierdzające brak lub warunkową przydatność wody do spożycia, lub też w przypadku bezzwłocznego doprowadzenia wody do wartości parametrycznej wynikającej z rozporządzenia, umarzono postępowanie administracyjne. Decyzje te, w oparciu o analizę ryzyka i mając na uwadze konieczność zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego konsumentów, wielokrotnie – zgodnie z obowiązującymi przepisami – opatrzone rygiorem natychmiastowej wykonalności.

Wykres 22. Liczba najczęstszych przekroczeń w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych w woj. małopolskim w 2021 r.



Do najczęściej stwierdzanych przekroczeń parametrów mikrobiologicznych w województwie małopolskim, należało przekroczenie w zakresie ogólnej liczby mikroorganizmów oraz zanieczyszczenie wody bakteriami grupy coli, w tym *Escherichia coli* i enterokoków. Stwierdzono również pojedyncze przekroczenia w zakresie *Clostridium perfringens*. Natomiast z parametrów fizykochemicznych przekroczenia najczęściej dotyczyły parametrów: mętności, zapachu, żelaza, barwy i manganu. Liczbę stwierdzonych przekroczeń w województwie małopolskim, na podstawie których wydano decyzje stwierdzające brak lub warunkową przydatność wody do spożycia przedstawia Wykres 22.

Na podstawie wyników badań próbek wody, pobieranej zarówno przez Państwową Inspekcję Sanitarną, jak i przedsiębiorców wodociągowych, w ramach kontroli wewnętrznej, można stwierdzić, że mieszkańcy województwa małopolskiego, jak i osoby okresowo przebywające na jego terenie, korzystają z wody bezpiecznej dla zdrowia, odpowiadającej określonym w przepisach normom. W przypadku okresowego pogorszenia jakości wody, dostarczanej użytkownikom z sieci wodociągowej, przedsiębiorstwa wodociągowe niezwłocznie podejmowały działania naprawcze, w celu poprawy jakości wody.

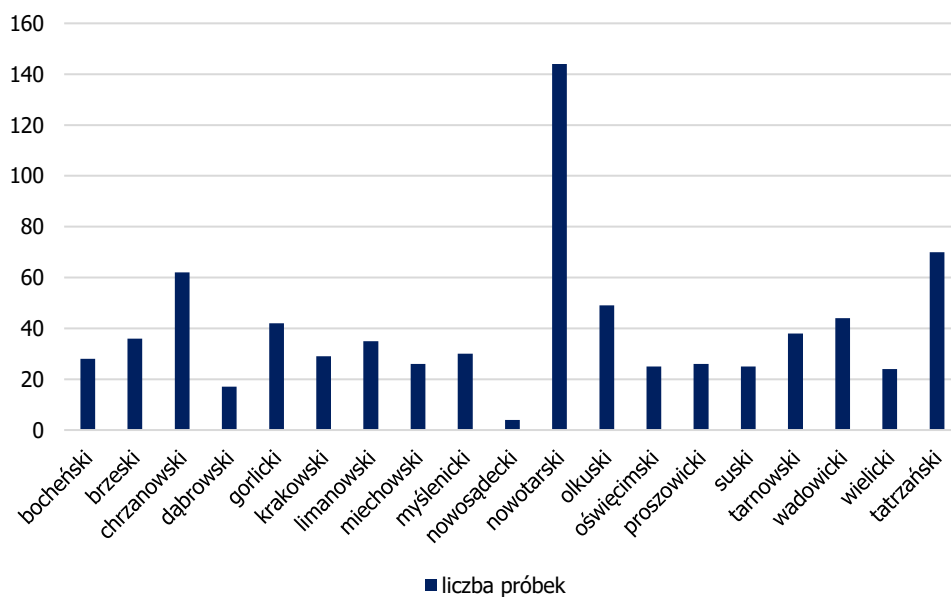
## **NADZÓR NAD JAKOŚCIĄ CIEPŁEJ WODY UŻYTKOWEJ**

Wymagania mikrobiologiczne, jakim powinna odpowiadać ciepła woda użytkowa zostały określone w § 3 ust. 2 oraz załączniku nr 5 część A rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294) i dotyczą bakterii *Legionella* sp.

W 2021 r. w ramach nadzoru nad jakością ciepłej wody użytkowej organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej pobrały **754** próbki wody do badań pod kątem występowania bakterii *Legionella* sp. Obiekty, w których prowadzone były badania pod kątem występowania bakterii *Legionella* sp. w instalacji wodnej to m.in.: podmioty lecznicze świadczące opiekę całodobową, domy pomocy społecznej, hotele, internaty i domy dziecka.

Największa liczba próbek do badań została pobrana przez PSSE w Nowym Targu i PSSE w Zakopanem.

Wykres 23. Liczba pobranych próbek ciepłej wody użytkowej pod kątem obecności bakterii *Legionella* sp. w województwie małopolskim w 2021 roku.



W przypadku wystąpienia skażenia instalacji ciepłej wody użytkowej nakazywano, w drodze decyzji administracyjnych (wydanych zostało 36 decyzji nakazujących) wdrożenie działań naprawczych i doprowadzenie jakości wody do wymagań określonych w załączniku nr 5 część A do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. *w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294). Skuteczność podjętych działań była dokumentowana wynikami badań wody, przedstawianymi właściwemu Inspektorowi Sanitarnemu.

A woman with long dark hair, wearing a bright pink one-piece swimsuit and a wide-brimmed straw hat with a white ribbon, is sitting on the edge of a swimming pool. She is looking to her left, with her right hand near her face. She is wearing several bracelets on her right wrist. The pool has blue mosaic tiles on the edge, and the water is clear blue. The background shows palm trees and a blurred outdoor setting.

**STAN SANITARNY  
PŁYWALNI I KĄPIELISK**

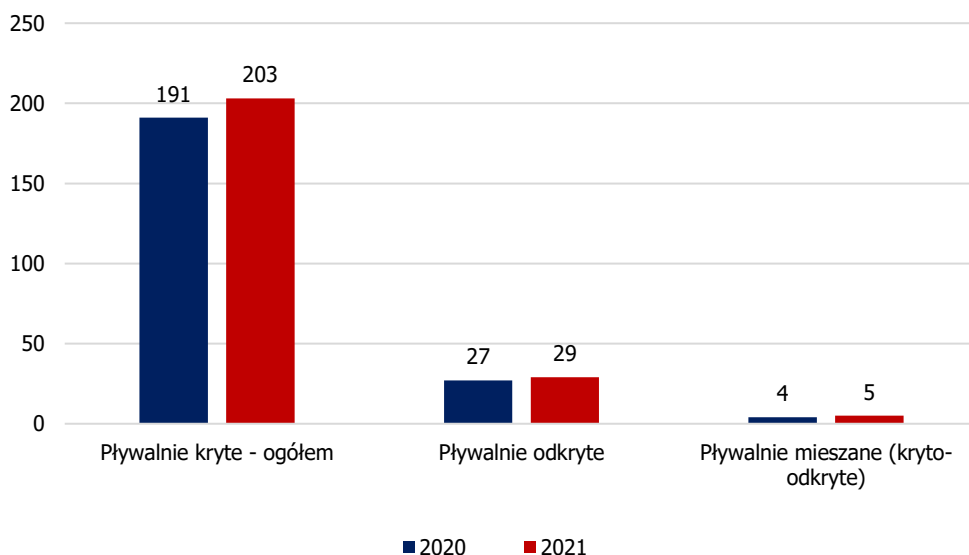
## NADZÓR NAD JAKOŚCIĄ WODY NA PŁYWALNIACH

Nadzór nad jakością wody na pływalniach w 2021 r. sprawowany był przez organy Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. małopolskiego zgodnie z wymaganiami wynikającymi z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach* (Dz. U. z 2015 r. poz. 2016 z późn. zm.).

Na terenie województwa małopolskiego w 2021 r. zewidencjonowano **203** pływalnie kryte, **29** pływalni odkrytych oraz **5** pływalni mieszanych (kryto-odkrytych) (Wykres 24.).

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w 2021 r. przeprowadzono łącznie **172** kontrole sanitarne w ww. obiektach. W 7 przypadkach odnotowano zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny, w 1 zły stan higieniczno-sanitarny, a w 9 zły stan techniczny.

Wykres 24. Liczba pływalni w woj. małopolskim w latach 2020-2021.



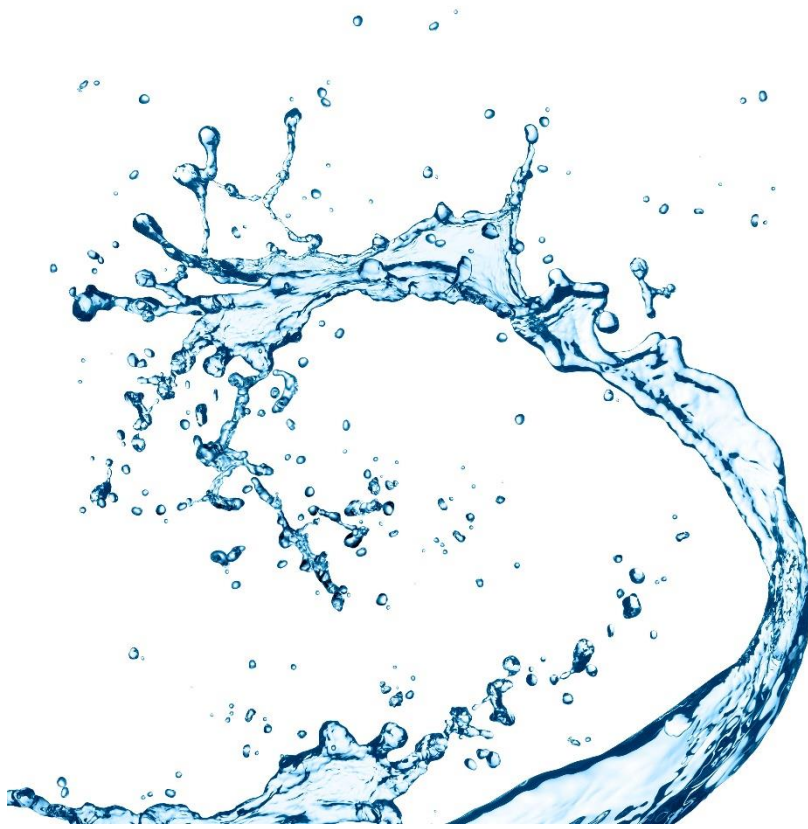
W 2021 r. w ramach nadzoru nad jakością wody na pływalniach organy PIS z terenu województwa małopolskiego pobrały łącznie **1 356** próbek wody. Większość pływalni zaopatrywana jest w wodę z sieci wodociągowych oraz wyposażona jest w systemy oczyszczania, dezynfekcji i cyrkulacji wody, zapewniające automatyczną korektę parametrów jakości wody oraz dozowanie środków dezynfekcyjnych. Najczęstsze

stwierdzone przekroczenia jakości wody w zakresie wymagań mikrobiologicznych i fizykochemicznych dotyczyły:

- w zakresie parametrów fizykochemicznych: chloroformu,  $\Sigma$ THM oraz mętności,
- w zakresie parametrów mikrobiologicznych: ogólnej liczby mikroorganizmów, bakterii *Pseudomonas aeruginosa* oraz bakterii *Legionella* sp.

Organy Inspekcji Sanitarnej z terenu województwa małopolskiego w roku 2021 łącznie wydały 69 decyzji administracyjnych w zakresie kwestionowanej jakości wody oraz 3 decyzje w zakresie usunięcia uchybień w przedmiocie złego stanu sanitarno-technicznego i technicznego stwierdzonego w trakcie kontroli w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego.

Należy podkreślić, iż w zdecydowanej większości przypadków w sytuacji pogorszenia jakości wody, po przerwie eksploatacyjnej lub awarii, zarządcy informowali właściwe organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, podejmowali stosowne działania naprawcze oraz przedkładali aktualne prawidłowe wyniki badania wody. W przypadku działań naprawczych wynikających z niespełnienia przez wodę wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, zarządcy informowali o planowanym terminie doprowadzenia jakości wody na pływalni do odpowiednich wymagań. Zasadniczo powyższe informacje zamieszczane były w komunikatach na tablicy informacyjnej na obiektach basenowych oraz na stronie internetowej obiektu, co również weryfikowano w trakcie kontroli sanitarnych.



W ramach prowadzonego nadzoru nad jakością wody, przed wydaniem ocen rocznych, z większości skontrolowanych pływalni, zostały pobrane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, próbki wody. W przypadku stwierdzenia przekroczeń parametrów prowadzone było postępowanie administracyjne w zakresie doprowadzenia jakości wody do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach.*

Tabela 14. Liczba wydanych zbiorczych ocen rocznych jakości wody na pływalniach na terenie woj. małopolskiego w 2021 roku.

Wyszczególnienie		Liczba wydanych zbiorczych ocen rocznych	
		odpowiadających wymaganiom	nieodpowiadających wymaganiom
Pływalnie	kryte	182	7
	odkryte	18	1
	mieszane (kryto-odkryte)	8	0
w tym parki wodne		7	1

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie woj. małopolskiego do chwili obecnej wydały w sumie 208 rocznych ocen jakości wody na pływalni (Tabela 14.) za okres wskazany w znowelizowanym rozporządzeniu. Wobec 8 pływalni, 7 krytych i 1 odkrytej, na terenie woj. małopolskiego roczne oceny jakości wody na pływalni były negatywne.

Wskazać należy, iż zarządcy pływalni w większości przypadków dokładają starań, by jakość wody na ich obiektach spełniała wymagania określone w rozporządzeniu, prowadzą rejestry pomiarów parametrów mierzonych *in situ*, przeprowadzają badania laboratoryjne oraz umieszczają informacje dotyczące jakości wody na pływalniach oraz o podejmowanych działaniach w komunikatach umieszczonych w widocznych miejscach dla osób kąpiących się na pływalniach. W przypadkach stwierdzenia uchybień w powyższym zakresie organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wszczynały postępowania administracyjne mające na celu spełnienie przez zarządzających obiektami wszelkich wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach.*





## NADZÓR NAD JAKOŚCIĄ WODY KĄPIELISK I MIEJSC OKAZJONALNIE WYKORZYSTYWANYM DO KĄPIELI

Obowiązująca Dyrektywa 2006/7/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 15 lutego 2006 r. dotycząca zarządzania jakością wody w kąpieliskach, realizując zobowiązanie do zapewnienia wysokiego poziomu ochrony wody w kąpieliskach, wprowadza element zarządzania jakością wody w kąpielisku. Podstawą środków zarządzania jakością wody w kąpieliskach jest podejmowanie wszelkich działań mających na celu lepsze rozpoznawanie ryzyka, co w szczególności wpływa na poprawę jakości wody.

Wymagania i sposób prowadzenia nadzoru określone są w ustawie z dnia 20 lipca 2017 r. *Prawo wodne* (Dz. U. z 2021 r. poz. 2233), rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. *w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpielii* (Dz. U. z 2019 r. poz. 255) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2018 r. *w sprawie ewidencji oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpielii* (Dz. U. z 2018 r. poz. 2476).

W województwie małopolskim w roku 2021 w ewidencji znajdowało się **12** kąpielisk, w tym 3 w Krakowie, z czego **12** zostało skontrolowanych. Na podstawie badań jakości wody w kąpieliskach wykonywanych w ramach kontroli wewnętrznej przez zarządzających oraz organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydano 53 oceny o przydatności wody do kąpielii, nie wydawano żadnej oceny o braku przydatności wody do kąpielii.

Ponadto w 2021 r. na terenie woj. małopolskiego skontrolowano wszystkie z **6** zewidencjonowanych miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpielii. Na podstawie badań przeprowadzanych w ramach kontroli wewnętrznej oraz w ramach nadzoru sprawowanego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zostało wydanych 11 ocen przydatności wody do kąpielii.



# NADZÓR RADIOLOGICZNY

## OCHRONA RADIOLOGICZNA W PLACÓWKACH OCHRONY ZDROWIA ORAZ W ŚRODOWISKU PRACY

Głównym zadaniem z zakresu higieny radiacyjnej jest prowadzenie bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na rzecz ochrony zdrowia społeczeństwa oraz grup zawodowych narażonych na działanie promieniowania jonizującego i pola elektromagnetycznego w zakresie 0-300 GHz w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawania chorób, w tym chorób zawodowych.

Tabela 15. Zestawienie aparatów rentgenowskich w woj. małopolskim w latach 2019-2021.

Rodzaj aparatu	2019	2020	2021
do prześwietleń (radiologia zabiegowa naczyniowa)	31	27	27
do prześwietleń (radiologia zabiegowa pozostała)	120	119	121
do prześwietleń	3	2	1
tylko do zdjęć	294	297	309
zdjęcia/prześwietlenia	32	34	34
mammografy	48	43	47
stomatologiczne wewnętrzne	1185	1234	1 269
pantomograficzne / CBCT	344	367	395
tomografy komputerowe	40	39	39
densytometry	57	57	66
<b>Razem</b>	<b>2154</b>	<b>2219</b>	<b>2 308</b>

W 2021 r. w ramach prowadzonego nadzoru zapobiegawczego przeprowadzono **38** kontroli. Z kolei w ramach nadzoru bieżącego przeprowadzono **115** kontroli mających na celu sprawdzenie przestrzegania przepisów w zakresie higieny radiacyjnej oraz ochrony radiologicznej pacjenta w jednostkach stosujących promieniowanie jonizujące do celów medycznych.

Główne nieprawidłowości stwierdzane podczas kontroli przedstawia poniższa tabela.

Tabela 16. Wyniki kontroli pionu higieny radiacyjnej w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących ochrony przed promieniowaniem jonizującym w woj. małopolskim w 2021 roku.

<b>Rok</b>		<b>2021</b>
<b>Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli</b>	brak zezwolenia na uruchomienie i stosowanie aparatu RTG oraz uruchomienie pracowni RTG	7
	brak zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych	7
	brak testów podstawowych i specjalistycznych / testy wykonywane z nieodpowiednią częstotliwością	24
	użytkowanie aparatów RTG z negatywnymi wynikami testów specjalistycznych	1
	brak szkoleń personelu – szkolenia w zakresie bezpieczeństwa i ochrony radiologicznej	23
	brak dokumentacji systemu zarządzania jakością	27
	brak kontroli narażenia pracowników pracujących w narażeniu na promieniowanie jonizujące	6
	inne	43

Jednostki organizacyjne, w których podczas kontroli stwierdzono naruszenie wymogów prawnych, były obciążane kosztami kontroli zgodnie z art. 36 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 195 z późn.zm.). O wykonaniu zaleceń pokontrolnych oraz usunięciu nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli jednostki w określonym terminie informowały tutaj Inspektora.

W przypadku jednostek, w których stwierdzono brak wymaganego prawem zezwolenia na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące, o których mowa w art. 4 ust. 10 i 11 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r., poz. 1941) lub w których stwierdzono, iż kierownik jednostki nie dopełnia obowiązków w zakresie ochrony radiologicznej wynikających z obowiązujących przepisów ustawy Prawo atomowe, nałożono kary pieniężne na podstawie przepisów art. 123 ust. 1 oraz art. 124 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe. Z uwagi na zaistniałą sytuację epidemiczną związaną z epidemią SARS CoV-2 oraz będącymi jej następstwem ograniczeniami, nie udało się zrealizować w pełni planu kontroli jednostek stosujących źródła promieniowania jonizującego w celach medycznych na rok 2021. Jednostki te zostały objęte nadzorem bieżącym w 2022 r.

Uruchamianie i stosowanie urządzeń wytwarzających promieniowanie jonizujące oraz uruchamianie medycznych pracowni rentgenowskich, w których mają być stosowane źródła promieniowania jonizującego, wymaga uzyskania zezwolenia zgodnie z ustawą *Prawo atomowe*. Wydanie zezwolenia następuje po stwierdzeniu, że spełnione zostały wymagane prawem warunki wykonywania działalności związanej z narażeniem.

W ramach prowadzonych postępowań wydano 170 decyzji zezwalających na uruchomienie medycznej pracowni rentgenowskiej i 173 decyzje na uruchomienie i/lub stosowanie aparatów RTG.

W roku 2021 tut. Inspektor wydał 56 zgód na podstawie art. 33q ustawy *Prawo atomowe* na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie rentgenodiagnostyki radiologii zabiegowej oraz 2 w zakresie diagnostyki z wykorzystaniem produktów radiofarmaceutycznych.

W kontrolowanych jednostkach, które stosują aparaty rentgenowskie, wykonywane były przez pracowników Oddziału Nadzoru Higieny Pracy i Ochrony Radiacyjnej oraz Oddziału Laboratoryjnego Badań i Pomiarów Instrumentalnych pomiary dozymetryczne osłon stałych przy 35 aparatach rentgenowskich, w tym przy 26 wykonano również pomiary w zakresie parametrów fizycznych urządzeń radiologicznych i pomocniczych. Pomiary te miały na celu potwierdzenie skuteczności stosowanych osłon stałych zapobiegających otrzymaniu przez pracowników oraz osoby z ogółu ludności dawek granicznych promieniowania jonizującego określonych w obowiązujących przepisach prawnych oraz potwierdzenie spełnienia wymogów zał. nr 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (tekst jednolity: Dz.U. z 2017 r., poz. 884). Dodatkowo w 12 jednostkach wykonano pomiary dawek referencyjnych dla wykonywanych procedur szczegółowych z zakresu rentgenodiagnostyki (radiografia ogólna i stomatologia).

Osoby pracujące w narażeniu na promieniowanie rentgenowskie kwalifikuje się do jednej z dwóch kategorii narażenia: A lub B. Zgodnie z art. 17 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. *Prawo atomowe*, podstawowym kryterium zaliczenia pracowników do tych grup są kontrolne pomiary dawek indywidualnych lub pomiary dozymetryczne w środowisku pracy. W 2021 roku w kategorii narażenia A pracowały 53 osoby (wszyscy zatrudnieni przy radiologii zabiegowej), natomiast w kategorii B pracowało 5 538 osób.

W roku sprawozdawczym 2021 nie odnotowano żadnych przypadków przekroczeń dawek granicznych osób zatrudnionych w warunkach narażenia na promieniowanie

jonizujące przy obsłudze urządzeń RTG do rentgenodiagnostyki medycznej i radiologii zabiegowej.

Oddział Laboratoryjny Badań i Pomiarów Instrumentalnych w 2021 r. wykonał pomiary 122 próbek wody, wody do spożycia, żywności, paszy oraz produktów rolnych w zakresie oznaczeń zawartości izotopu promieniotwórczego Cs-137 oraz 119 zawartości trytu w wodzie. Dodatkowo w 305 próbkach wody do spożycia wykonano oznaczenia zawartości trytu. W żadnej z przebadanych próbek nie stwierdzono przekroczeń.



## OCHRONA DOTYCZĄCA WYKORZYSTANIA PÓL ELEKTROMAGNETYCZNYCH W ŚRODOWISKU PRACY

Zadaniem Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego jest również sprawowanie nadzoru nad warunkami pracy oraz ochroną zdrowia pracowników zatrudnionych w zakładach pracy stosujących urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne o częstotliwości 0 Hz – 300 GHz do celów medycznych oraz pozamedycznych.

Z uwagi na zaistniałą sytuację epidemiologiczną związaną z epidemią SARS CoV-2 oraz będącymi jej następstwem ograniczeniami, a także dodatkowymi zadaniami nałożonymi na pracowników pionu higieny radiacyjnej, nie udało się zrealizować w pełni planu kontroli zakładów pracy stosujących urządzenia wytwarzające pola elektromagnetyczne o częstotliwości od 0 HZ – 300 GHz do celów medycznych oraz pozamedycznych. Jednostki te zostały objęte nadzorem bieżącym w 2022 r.

Spośród **215** zakładów pracy, będących w ewidencji, w 2021 roku przeprowadzono kontrole w **45** jednostkach organizacyjnych (wykonano **52** kontrole). Wśród skontrolowanych obiektów znalazły się: 33 jednostki ochrony zdrowia, 10 zakładów przemysłowych oraz 2 jednostki prowadzące działalność naukowo-badawczą. Na **1 650** posiadanych w ewidencji urządzeń (źródła pól elektromagnetycznych na stanowiskach pracy) skontrolowano **437** urządzeń.

Podczas kontroli stwierdzono naruszenie i nieprzestrzeganie przepisów z zakresu ochrony radiologicznej tj.: rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. *w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy* (Dz. U. z 2011 r. Nr 33, poz. 166), gdzie stwierdzono:

- brak aktualnych pomiarów rozkładu pola elektromagnetycznego na stanowiskach pracy w 6 zakładach przy 28 urządzeniach,
- brak rejestru czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowisku pracy w 3 zakładach,
- brak karty badań i pomiarów czynników szkodliwych w 5 zakładach.

Jednostki organizacyjne, w których podczas kontroli stwierdzono naruszenie wymogów prawnych, obciążane były kosztami kontroli zgodnie z art. 36 ustawy *o Państwowej Inspekcji*.



## OCHRONA PÓL ELEKTROMAGNETYCZNYCH W ŚRODOWISKU

Małopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny (MPWIS) sprawuje nadzór w zakresie ochrony przed polami-EM w środowisku, w ramach umocowań zawartych w art. 122a ust. 2 oraz art. 152 ust. 7a, ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. *Prawo ochrony środowiska* (Dz.U. z 2021 r., poz. 1973 z późn. zm.).

W tym celu analizuje i rejestruje wpływające od operatorów stacji bazowych telefonii komórkowych (SBTK), w trybie art. 122a ust. 2 ustawy *POŚ* pomiary pola-EM w otoczeniu SBTK oraz wpływające od operatorów oraz Organów ochrony środowiska w trybie art. 152 ust. 7a ustawy *POŚ*, informacje dotyczące zgłoszeń, aktualizacji zgłoszeń, informacji o zamknięciu SBTK.

Realizacja tych zadań jest prowadzona poprzez:

- analizę i ocenę wpływających do WSSE w Krakowie dokumentów pod kątem spełnienia wymagań dotyczących dotrzymania dopuszczalnych poziomów PEM w środowisku określonych w rozporządzeniach: Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2019 r. *w sprawie dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku* (Dz. u. z 2019 r. poz. 2448) oraz Ministra Klimatu z dnia 17 lutego 2020 r. *w sprawie sposobów sprawdzania dotrzymania dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku* (Dz. U. z 2020 r. poz. 258),
- prowadzenie bieżącej ewidencji SBTK i jej aktualizację, w oparciu o przekazywane przez operatorów (w trybie art. 122a ust. 2 ustawy *POŚ*) przez Organy ochrony środowiska (w trybie art. 152 ust. 7a ustawy *POŚ*) dokumenty, zawierające informacje dotyczące zgłoszeń, aktualizacji zgłoszeń, informacji o zamknięciu SBTK oraz pomiarów PEM w otoczeniu SBTK,
- opiniowanie planowanych i modernizowanych inwestycji wytwarzających pola elektromagnetyczne, w tym SBTK, w zakresie ochrony ludzi i środowiska przed polami elektromagnetycznymi poprzez ocenę dokumentacji pod kątem konieczności przeprowadzania oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, we współpracy z Oddziałem Nadzoru Higieny Środowiska.

W roku sprawozdawczym 2021 do Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, w myśl art. 122a ustawy z dnia 27 kwietnia 2011 r. *Prawo ochrony środowiska* wpłynęło 965 sprawozdań z pomiarów pól elektromagnetycznych w otoczeniu stacji bazowych telefonii komórkowej (SBTK). Dodatkowo, zgodnie z przepisami art. 152 cytowanej wyżej ustawy, przedłożono 455 informacji o aktualizacji zgłoszeń SBTK (aktualizacje, zmiany, korekty i ponowne zgłoszenia), 5 zgłoszeń o zamknięciu SBTK oraz 45 nowych zgłoszeń SBTK.

Ponadto zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego wykonywane były zadania w zakresie ochrony zdrowia przed promieniowaniem elektromagnetycznym pochodzącym od urządzeń telefonii komórkowej polegające na przeprowadzaniu interwencji pomiarowych, prowadzonych z urzędu, na skutek przedłożonych tutaj. Inspektorowi, sprawozdań z pomiarów. Realizując to zadanie w 2021 roku Oddział Laboratoryjny Badań i Pomiarów Instrumentalnych WSSE w Krakowie przeprowadził pomiary wokół 13 stacji bazowych telefonii komórkowej. Wykonane pomiary potwierdziły, iż dotrzymane są poziomy określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2019 r. *w sprawie dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku.*



## **DZIAŁALNOŚĆ OPINIODAWCZA W ZAKRESIE NOWO POWSTAJĄCYCH I MODERNIZOWANYCH ZAKŁADÓW STOSUJĄCYCH ŹRÓDŁA PROMIENIOWANIA NIEJONIZUJĄCEGO**

W ramach działań związanych z ochroną przed promieniowaniem niejonizującym w 2021 r. wydano:

- 5 odpowiedzi na wniosek mieszkańców na budowę, funkcjonowanie stacji bazowych telefonii komórkowej oraz innych instalacji wytwarzających pola elektromagnetyczne,
- 65 opinii w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego dotyczących zakończenia budowy i zamiaru przystąpienia do użytkowania stacji bazowych telefonii komórkowej,
- 8 dotyczących zakończenia budowy i zamiaru przystąpienia do użytkowania masztów radioł łączności,
- 2 opinie dotyczących zakończenia budowy i zamiaru przystąpienia do użytkowania po przebudowie rozdzielni sieciowej,
- 13 stanowisk dotyczących opinii w sprawie konieczności sporządzenia raportu oddziaływania na środowisko dla stacji bazowych telefonii komórkowej,
- 1 stanowisko dotyczące opinii w sprawie konieczności sporządzenia raportu oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięcia polegającego na budowie elektrowni fotowoltaicznej,
- 2 stanowiska dotyczące opinii w sprawie wydania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach dla przedsięwzięcia polegającego na rozbiórce istniejącej wieży radarowej oraz budowie nowego radaru meteorologicznego.

### **WNIOSKI OBYWATELI**

W 2021 r. przeprowadzono działania interwencyjne na wniosek mieszkańców obawiających się potencjalnie szkodliwego oddziaływania pól elektromagnetycznych emitowanych przez anteny stacji bazowych telefonii komórkowej (SBTK) oraz inne instalacje wytwarzające pola-EM. Działania te polegały na analizie dokumentacji będącej w posiadaniu Inspektora oraz wykonywaniu pomiarów poziomów pól elektromagnetycznych w lokalach mieszkańców celem sprawdzenia, czy spełnione są wymagania dotyczące tych poziomów określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2019 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku oraz Ministra Klimatu z dnia 17 lutego 2020 r. w sprawie sposobów sprawdzania dotrzymania dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku.

Oddział Laboratoryjny Badań i Pomiarów Instrumentalnych WSSE Kraków przeprowadził pomiary w 1 lokalizacji (pomiar natężenia pola elektromagnetycznego pochodzącego od energetycznej stacji transformatorowej). Analiza wykonanych pomiarów nie wykazała przekroczeń dopuszczalnych wartości.

W roku 2021 r. wpłynęło również 1 pismo w sprawie podejrzenia naruszenia przepisów w zakresie higieny radiacyjnej i ochrony radiologicznej pacjenta w jednostce prowadzącej działalność związaną z medycyną nuklearną. W ramach prowadzonego postępowania przeprowadzono kontrolę, która stwierdziła nieprawidłowości w jednostce ochrony zdrowia. Podmiot wprowadził działania, które doprowadziły do usunięcia nieprawidłowości.

Celem uzupełnienia powyższej informacji wskazać należy, iż w 2021 r. na terenie Małopolski doszło do 1 zdarzenia radiacyjnego. W grudniu na terenie budowy w Krakowie znaleziono źródło niekontrolowane (2 izotopowe czujki dymu). Podjęte działania i współpraca ze służbami Wojewody Małopolskiego, Centrum do Spraw Zdarzeń Radiacyjnych Państwowej Agencji Atomistyki Państwowej Agencji Atomistyki doprowadziły do likwidacji zagrożenia i przekazania źródeł do Zakładu Unieszkodliwiania Odpadów Promieniotwórczych w Różanie. Nie stwierdzono natomiast wystąpienia zdarzeń radiacyjnych, które stanowiłyby istotne zagrożenie dla ogółu ludności. Stan sanitarny w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym i niejonizującym można uznać za dobry.

Reasumując, stan sanitarny w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym i niejonizującym na terenie województwa małopolskiego należy uznać za dobry.



**WARUNKI  
SANITARNOHIGIENICZNE  
ŚRODOWISKA PRACY**

## BIEŻĄCY NADZÓR NAD WARUKAMI ŚRODOWISKA PRACY

Głównym zadaniem działalności w zakresie higieny pracy jest ochrona zdrowia pracujących przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiska pracy oraz zapobieganie powstawaniu chorób zawodowych. Realizacja tego zadania odbywa się poprzez sprawowanie bieżącego nadzoru sanitarnego, w ramach którego prowadzone są kontrole zakładów pracy pod kątem przestrzegania przepisów dot. warunków zdrowotnych środowiska pracy.

W 2021 r. w ramach prowadzonego nadzoru skontrolowano **3 376** zakładów pracy, przeprowadzając ogółem **4 033** kontrole.

Tabela 17. Kontrole przeprowadzone w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego w woj. małopolskim w 2021 roku.

Zakres kontroli	Liczba kontroli
<b>Czynniki chemiczne ogółem, w tym:</b>	<b>2328</b>
- substancje i mieszaniny chemiczne	1 857
- produkty biobójcze	391
- prekursory narkotyków kategorii 2 i 3	67
- detergenty	13
Czynniki biologiczne	660
Czynniki rakotwórcze	385
Inne	660
<b>Razem</b>	<b>4033</b>

W 2021 r. w ewidencji pionu Higieny Pracy województwa małopolskiego znajdowało się **14 081** zakładów pracy, z czego skontrolowano **3 376** (23,98%) zakładów, w których stwierdzono 831 nieprawidłowości.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości:

- brak aktualnych pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy, które stanowią 42,48% wszystkich stwierdzanych nieprawidłowości,
- uchybienia w zakresie czynników rakotwórczych i mutagennych stanowiły 13,60% wszystkich stwierdzanych nieprawidłowości,
- uchybienia w zakresie oceny ryzyka zawodowego, które stanowią 12,88% wszystkich stwierdzanych nieprawidłowości,

- uchybienia w zakresie substancji chemicznych oraz mieszanin stanowiły 7,34 % wszystkich stwierdzanych nieprawidłowości,
- uchybienia w zakresie detergentów stanowiły 3,2% wszystkich stwierdzanych nieprawidłowości,
- uchybienia w zakresie produktów biobójczych stanowiły 2,8% wszystkich stwierdzanych nieprawidłowości.

W 2021 roku skontrolowano **32** zakłady pracy, nadzorowanych w I instancji przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Przeprowadzono **32** kontrole. W żadnym zakładzie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Tabela 18. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości w zakresie higieny pracy w woj. małopolskim w 2021 r.

Rodzaj nieprawidłowości	Liczba zakładów pracy, w których stwierdzono nieprawidłowości
brak pomiarów czynników szkodliwych na stanowiskach pracy	304
brak pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych odpowiednich do liczby pracowników i rodzaju działalności.	175
uchybienia w zakresie oceny ryzyka zawodowego	111
brak rejestru oraz karty badań i pomiarów czynników szkodliwych	90
uchybienia w zakresie czynników rakotwórczych i mutagennych	59
uchybienia w zakresie substancji i mieszanin chemicznych oraz kart charakterystyki	33
brak aktualnych badań lekarskich pracowników	31
uchybienia w zakresie czynników biologicznych	14
uchybienia w zakresie produktów biobójczych	7

#### **Uchybienia w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin:**

- brak spisu stosowanych substancji niebezpiecznych i ich mieszanin,
- brak kart charakterystyki dla substancji niebezpiecznych i ich mieszanin, stosowanych w zakładzie pracy,

- nieudostępnianie pracownikom informacji zawartych w kartach charakterystyki substancji i mieszanin chemicznych,
- nieuwzględnienie w instrukcjach bhp/stanowiskowych informacji zawartych w kartach charakterystyki,
- niewłaściwe przechowywanie mieszanin niebezpiecznych,
- brak poprawnie sporządzonych kart charakterystyki i oznakowani opakowań produktów wprowadzanych do obrotu.

#### **Uchybienia w zakresie produktów biobójczych:**

- wprowadzanie do obrotu produktów biobójczych zaklasyfikowanych jako kosmetyki.

#### **Uchybienia z zakresu szkodliwych czynników biologicznych:**

- nieuwzględnienie w ocenie ryzyka zawodowego zagrożeń związanych z występowaniem szkodliwych czynników biologicznych,
- niewdrożenie postępowania w związku z występowaniem w środowisku pracy szkodliwych czynników biologicznych,
- brak opracowanej klasyfikacji i wykazu szkodliwych czynników biologicznych,
- brak opracowanych rejestrów prac i pracowników narażonych na działanie szkodliwych czynników biologicznych.

#### **Uchybienia z zakresu czynników rakotwórczych i mutagennych:**

- brak rejestru prac, których wykonywanie powoduje konieczność pozostawania w kontakcie z substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- brak rejestru pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- nieprzekazanie właściwemu państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu oraz właściwemu okręgowemu inspektorowi pracy informacji o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, na druku według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia.

W 2021 roku w ewidencji pionu nadzoru Higieny Pracy województwa małopolskiego znajdowało się **14 081** zakładów pracy, zatrudniających ogółem 331 419



pracowników, z czego 98,69% (13 897) to zakłady zatrudniające do 250 pracowników. Skontrolowano **4 033** zakłady pracy (28,64% wszystkich zewidencjonowanych), zatrudniających ogółem 125 110 osób (tj. 37,75% ogółu zatrudnionych). W 209 zakładach pracy (tj. 5,18% skontrolowanych zakładów) stwierdzono występowanie czynników szkodliwych dla zdrowia w stężeniach i natężeniach przekraczających najwyższe dopuszczalne wartości (NDS i NDN). W takich warunkach w 2021 r. pracowało 10 677 zatrudnionych, co stanowiło 8,53% ogólnej liczby pracowników zatrudnionych w skontrolowanych zakładach pracy. Najliczniejszą grupę osób pracujących w przekroczeniach NDS i NDN stanowili zatrudnieni w 4-ch klasach działalności:

- 2 180 osób zatrudnionych przy produkcji wyrobów metalowych (PKD 25),
- 1 682 osoby zatrudnione przy produkcji wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli (PKD 16),
- 1 663 osoby zatrudnione przy wydobyciu węgla kamiennego (PKD 5),
- 888 osób zatrudnionych przy produkcji metali (PKD 24).

W 2021 roku liczba pracowników zatrudnionych w zakładach z przekroczeniami najwyższych dopuszczalnych stężeń i najwyższych dopuszczalnych natężeń wyniosła 10 677, z czego 97 osób pracowało w przekroczeniach NDS czynników chemicznych, 1 515 osób w przekroczeniach NDS pyłów, 9 681 osób w przekroczeniu NDN czynników fizycznych.

Tabela 19. Liczba zakładów pracy znajdujących się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. małopolskiego w latach 2014-2021.

Rok	Liczba zakładów pracy				Liczba kontroli	Liczba wydanych decyzji	
	Według ewidencji	Skontrolowanych		Z przekroczeniami NDS i NDN			
		n	%	n	%	n	n
2014	11 818	6 299	53,3	392	6,2	8 206	2 311
2015	12 011	6 180	51,5	371	6	7 919	2 099
2016	11 810	5 898	49,9	399	6,8	7 602	2 075
2017	12 186	5 747	47,2	300	5,2	7 384	1 740
2018	12 683	5 708	45	353	6,2	7 244	1 551
2019	13 702	6 152	44,9	354	5,7	7 696	1 865
2020	13 818	1 863	13,5	129	6,9	2 254	478
2021	14 081	3 376	23,98	209	6,2	4 033	831

Tabela 20. Liczba osób zatrudnionych z zakładach pracy znajdujących się pod nadzorem Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. małopolskiego w latach 2014-2021.

Rok	Liczba osób zatrudnionych				
	Według ewidencji	W zakładach skontrolowanych		Z zakładach z przekroczeniami NDS i NDN	
		n	%	n	%
2014	270 894	198 864	73,4	10 520	5,3
2015	277 032	178 002	64,3	10 576	5,9
2016	249 398	176 919	70,9	11 205	6,3
2017	279 202	147 105	52,7	11 560	7,9
2018	279 954	178 836	63,9	11 744	6,6
2019	311 882	179 717	57,6	12 046	6,7
2020	301 418	52 065	17,3	11 290	21,7
2021	331 419	125 110	37,75	10 677	8,53

W 2021 roku w woj. małopolskim skontrolowano **348** zakładów pracy pod kątem oceny narażenia pracowników na czynniki rakotwórcze. Stwierdzono, iż w narażeniu na ww. czynniki pracowało: **4 629** osób, w tym 472 kobiety.



Tabela 21. Nadzór nad zakładami pracy, w których na stanowiskach pracy występowały substancje, mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w woj. małopolskim w 2021 r.

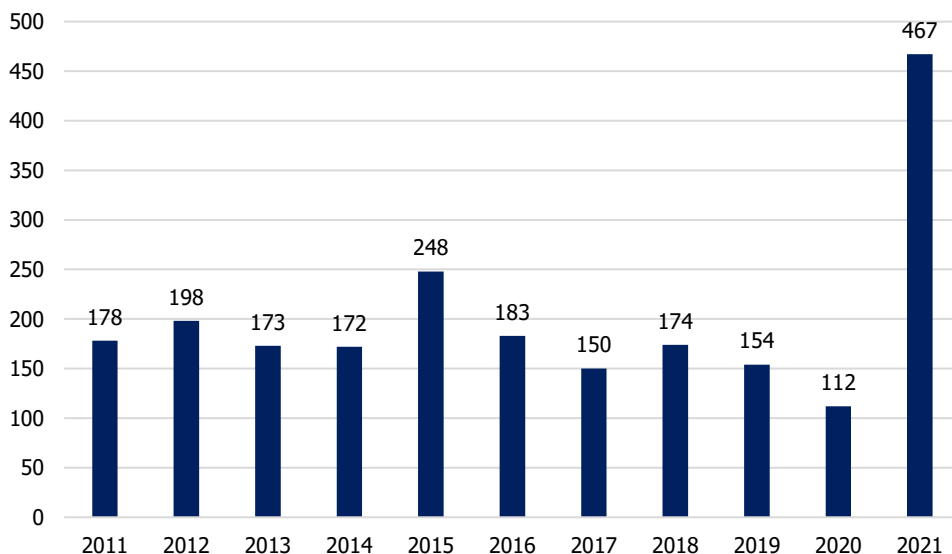
Rok	Liczba zakładów pracy w ewidencji (w których występuje czynnik rakotwórczy)	Liczba kontroli	Liczba wydanych decyzji
2011	976	568	129
2012	522	315	59
2013	422	420	39
2014	418	376	46
2015	385	276	34
2016	470	318	26
2017	444	228	26
2018	496	319	34
2019	503	241	20
2020	782	84	10
2021	1 425	348	61

## CHOROBY ZAWODOWE

W roku 2021 w województwie małopolskim stwierdzono **467** przypadków wystąpienia choroby zawodowej, tym samym uznając, iż występująca choroba jest wynikiem szkodliwego oddziaływania czynników środowiska pracy. Liczba stwierdzonych chorób zawodowych w 2021 r. w stosunku do lat ubiegłych zmieniała się w następujący sposób:

- w 2021 r. stwierdzono **467** chorób zawodowych,
- w 2020 r. stwierdzono 112 chorób zawodowych,
- w 2019 r. stwierdzono 154 choroby zawodowe,
- w 2018 r. stwierdzono 174 choroby zawodowe,
- w 2017 r. stwierdzono 150 chorób zawodowych,
- w 2016 r. stwierdzono 183 choroby zawodowe,
- w 2015 r. stwierdzono 248 chorób zawodowych.

Wykres 25. Liczba chorób zawodowych stwierdzonych w woj. małopolskim w latach 2011-2021.



W 2021 r. najwięcej przypadków stwierdzonych chorób zawodowych było w powiecie krakowskim – 311, limanowskim – 33, brzeskim – 29 oraz chrzanowskim – 14. W tych powiatach odnotowano w sumie 387 przypadków stwierdzenia chorób zawodowych, co stanowi **82,86%** ogólnej liczby stwierdzonych chorób zawodowych w województwie małopolskim.

Tabela 22. Liczba chorób zawodowych stwierdzonych w poszczególnych powiatach woj. małopolskiego w latach 2015-2021.

Powiat	Rok						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
bocheński	1	5	0	1	5	3	<b>12</b>
brzeski	1	2	0	3	2	1	<b>29</b>
chrzanowski	26	25	15	23	20	9	<b>14</b>
dąbrowski	9	6	6	10	5	8	<b>10</b>
gorlicki	5	6	2	2	3	0	<b>0</b>
krakowski	5	6	3	7	8	0	<b>3</b>
m. Kraków	78	45	44	38	40	30	<b>308</b>
limanowski	2	2	9	8	5	1	<b>33</b>

Powiat	Rok						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
miechowski	6	2	2	5	0	1	<b>2</b>
myślenicki	13	9	4	8	7	2	<b>8</b>
nowosądecki	11	15	15	13	10	6	<b>4</b>
m. Nowy Sącz	3	2	4	4	4	5	<b>84</b>
nowotarski	3	3	3	2	3	1	<b>5</b>
olkuski	8	6	5	6	7	12	<b>10</b>
oświęcimski	17	16	8	13	12	15	<b>8</b>
proszowicki	0	2	3	1	1	2	<b>0</b>
suski	15	8	7	5	1	4	<b>0</b>
tarnowski	15	7	10	7	5	2	<b>1</b>
m. Tarnów	6	2	3	4	4	2	<b>9</b>
wadowicki	17	9	1	7	7	3	<b>5</b>
wielicki	5	4	6	6	5	5	<b>1</b>
tatrzański	2	1	0	1	0	0	<b>1</b>
<b>Ogółem</b>	<b>248</b>	<b>183</b>	<b>150</b>	<b>174</b>	<b>154</b>	<b>112</b>	<b>467</b>

Tabela 23. Najczęściej stwierdzane choroby zawodowe w woj. małopolskim w latach 2019-2021.

Jednostka chorobowa	2019		2020		2021	
	I. przypadków	%	I. przypadków	%	I. przypadków	%
Choroby zakaźne lub pasożytnicze	33	21,43	17	15,17	<b>403</b>	<b>86,3</b>
Pylice płuc	29	18,83	23	20,53	<b>21</b>	<b>4,50</b>
Choroby narządu głosu	32	20,78	21	18,75	<b>12</b>	<b>2,57</b>
Nowotwory złośliwe	12	7,79	13	11,6	<b>8</b>	<b>1,71</b>
Choroby układu nerwowego	18	11,69	15	13,4	<b>8</b>	<b>1,71</b>

Jednostka chorobowa	2019		2020		2021	
	l. przypadków	%	l. przypadków	%	l. przypadków	%
Choroby układu ruchu	10	6,49	8	7,17	<b>8</b>	<b>1,71</b>
Choroby narządu słuchu	5	3,25	3	2,67	<b>4</b>	<b>0,86</b>
Inne	15	9,74	12	10,71	<b>3</b>	<b>0,64</b>
Ogółem	<b>154</b>	<b>100</b>	<b>112</b>	<b>100</b>	<b>467</b>	<b>100</b>

Na pierwszym miejscu pod względem ilości zachorowań znajdują się choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – 403 przypadki, co stanowi **86,3%** ogółu stwierdzonych chorób zawodowych. Najwięcej przypadków chorób zakaźnych lub pasożytniczych stwierdzono w powiecie krakowskim (287) oraz brzeskim i limanowskim po (29), co stanowi **85,6%** wszystkich stwierdzonych chorób zakaźnych lub pasożytniczych na terenie województwa małopolskiego.

Tabela 24. Liczba stwierdzonych zakaźnych chorób zawodowych w woj. małopolskim w latach 2015-2021.

Jednostka chorobowa	Rok						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
WZW typu B	1	2	0	0	0	0	0
WZW typu C	4	1	3	2	1	1	0
WZW typu B i C	0	1	0	0	0	0	0
Gruźlica	7	6	3	5	1	2	0
Borelioza	64	33	34	37	31	14	13
Bruceleza	0	0	0	0	0	0	0
Pozostałe	0	0	0	1	0	0	390
<b>Razem</b>	76	43	40	45	33	17	403

**Najczęściej stwierdzaną chorobą zawodową zakaźną lub pasożytniczą albo ich następstw (poz. 26 wykazu chorób zawodowych) jest Covid-19, choroba wywołana wirusem SARS-CoV-2 (390 przypadków w 2021 r), co stanowi 83,51% ogółu stwierdzonych chorób zawodowych. Najwięcej przypadków**

– 73% stwierdzono w powiecie krakowskim. Od roku 2011 r. obserwuje się spadek liczby zachorowań w związku z ekspozycją zawodową na wirusowe zapalenie wątroby typu B i typu C. W roku 2021 nie stwierdzono żadnego takiego przypadku. Nie stwierdzono również żadnego przypadku gruźlicy pochodzenia zawodowego. Podobnie, w stosunku do 2020 r. kształtuje się liczba rozpoznanych chorób zakaźnych – boreliozy, tj. w 2020 r. – 14 przypadków, w 2021 r. 13 przypadków.

Na drugim miejscu pod względem ilości zachorowań znajdują się pylice płuc – **21** przypadków, co stanowi **4,5%** ogółu stwierdzonych chorób zawodowych. Pylice o etiologii zawodowej stwierdzono w powiecie chrzanowskim (12), powiecie oświęcimskim (6) oraz w powiecie krakowskim (3).

#### Stwierdzono:

- 15 pylic górników kopalń węgla kamiennego poz. 3.2 (powiat oświęcimski, chrzanowski, olkuski),
- 1 pylica spawaczy poz. 3.4 (powiat oświęcimski),
- 3 pylice krzemowe poz. 3.1 (powiat krakowski, chrzanowski),
- 1 pylica azbestowa (powiat krakowski),
- 1 pylica grafitowa (powiat chrzanowski).

Kolejne pod względem liczby zachorowań są choroby narządu głosu – **12** przypadków, co stanowi **2,57%** ogółu stwierdzonych chorób zawodowych.

Nauczyciele w latach 2005-2009 byli grupą zawodową, w której stwierdzano największą liczbę chorób zawodowych. Począwszy od 2010 r. do 2012 r. oraz w 2014 r. zaobserwowano znaczący spadek tych schorzeń. Od 2017 roku liczba ta ponownie wzrosła do 29 przypadków, w 2018 r. oraz w 2019 do 32 przypadków. W 2021 r. zaobserwowano spadek liczby chorób narządu głosu do 12 przypadków.

Nowotwory złośliwe powstałe w wyniku oddziaływania czynników rakotwórczych występujących w środowisku pracy stanowiły **1,71%** ogółu stwierdzonych chorób zawodowych w 2021 r. Rozpoznano 8 przypadków z czego 4 odnotowano w powiecie krakowskim, 3 w powiecie dąbrowskim i 1 w powiecie tarnowskim. Ogółem w województwie małopolskim rozpoznano 4 nowotwory złośliwe płuca (poz. 17.1), 4 międzybłoniaki opłucnej (poz. 17.2). Są to nowotwory będące wynikiem narażenia na wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne, arsen i jego związki, związki chromu oraz pył azbestu.

Wśród **8** przypadków nowotworów złośliwych stwierdzono:

- 4 przypadki nowotworów złośliwych wywołanych działaniem **pyłu zawierającego azbest**: międzybłoniak opłucnej,
- 3 przypadki nowotworu złośliwego będącego wynikiem narażenia na **wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne**: rak płuca,
- 1 przypadek nowotworu złośliwego będącego wynikiem narażenia na **związki chromu i arsenu**: rak płuca poz. 17.1.

Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy (poz. 20 obowiązującego wykazu chorób zawodowych), dotyczyły głównie zespołu cieśni nadgarstka (poz. 20.1) i stanowiły **1,71%** ogółu stwierdzonych chorób zawodowych w 2021 r. W całym województwie stwierdzono 8 przypadków choroby obwodowego układu nerwowego, w tym w powiecie krakowskim (2), olkuskim (1), bocheńskim (1), nowosądeckim (1), limanowskim (1), wadowickim (1), tatrzańskim (1).

Na poziomie **1,71%** kształtowała się w 2021 r. liczba stwierdzonych przewlekłych chorób układu ruchu wywołanych sposobem wykonywania pracy, tj. **8** przypadków, z czego 4 stwierdzono w powiecie krakowskim oraz po 1 w powiatach: nowosądeckim, olkuskim, oświęcimskim i wielickim.

Choroby narządu słuchu (uszkodzenie słuchu wywołane działaniem hałasu) w 2021 roku znalazły się na 7 miejscu pod względem ilości zachorowań w województwie małopolskim – stwierdzono **4** przypadki, co stanowi **0,86%** ogółu stwierdzonych chorób zawodowych – po 2 przypadki w powiatach: krakowskim oraz nowosądeckim.

## ZAKŁADY INŻYNIERII GENETYCZNEJ

Do zakresu działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów ustawy z dnia 22 czerwca 2001 r. *o mikroorganizmach i organizmach genetycznie zmodyfikowanych* (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 117 z późn.zm.), w zakresie warunków higieniczno-sanitarnych w zakładach inżynierii genetycznej. Realizacja tego zadania odbywa się poprzez kontrolę przestrzegania przez przedsiębiorców przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne do prowadzenia działalności związanej z zamkniętym użyciem organizmów i mikroorganizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO i GMM).

W 2021 r. w ewidencji pionu Nadzoru Higieny Pracy województwa małopolskiego znajdowało się 76 obiektów prowadzących działalność związaną z zamkniętym użyciem organizmów i mikroorganizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO i GMM). Przeprowadzono łącznie **32** kontrole, które nie wykazały naruszeń higieniczno-sanitarnych.



A close-up photograph of a child's hands painting. The child is wearing a red t-shirt. A hand holds a paintbrush with a black handle and a gold ferrule, dipping it into a clear glass jar filled with blue paint. In the background, a yellow paint palette is visible on a white surface. The text 'STAN SANITARNY PLACÓWEK OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH' is overlaid in white, bold, sans-serif font at the bottom of the image.

**STAN SANITARNY PLACÓWEK  
OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH**

## NADZÓR NAD WARUNKAMI SANITARNYMI OBIEKTÓW

Pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. małopolskiego w 2021 r. przeprowadzili kontrole sanitarne planowane kompleksowe w **1 496** placówkach nauczania i wychowania. Skontrolowano **176** (tj. 32% z 549 w ewidencji) żłobków/klubów dziecięcych, **662** (tj. 44% z 1 490 w ewidencji) przedszkoli i punktów przedszkolnych, **576** (tj. 29% z 1 964 w ewidencji) szkół i zespołów szkół, **2** (tj. 3% z 62 w ewidencji) placówki kształcenia ustawicznego, **26** (14% z 184 w ewidencji) placówek z pobytem całodobowym, **20** (tj. 11% z 176 w ewidencji) placówek wsparcia dziennego, **24** (tj. 6% z 399 w ewidencji) placówki wychowania pozaszkolnego, **8** (tj. 27% z 29 w ewidencji) placówek rekreacyjnych oraz **2** inne placówki.

Łącznie w 2021 roku przeprowadzono **2 972** kontrole sanitarne, w tym **339** kontroli doraźnych (tematyczne, sprawdzające i interwencyjne). Ponadto przeprowadzono kontrole sezonowe (*kontrole turnusów wypoczynku dzieci i młodzieży zima/lato*) w liczbie **759** (3 911 turnusów zarejestrowanych w bazie MEN (tj. 19,4%)).

### STAN SANITARNO-TECHNICZNY PLACÓWEK OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

W 2021 roku na **1 496** skontrolowanych placówek nauczania i wychowania uznano za niespełniające wymagań sanitarnohigienicznych i/lub technicznych **64** placówki (tj. **4,3%** wszystkich placówek skontrolowanych).

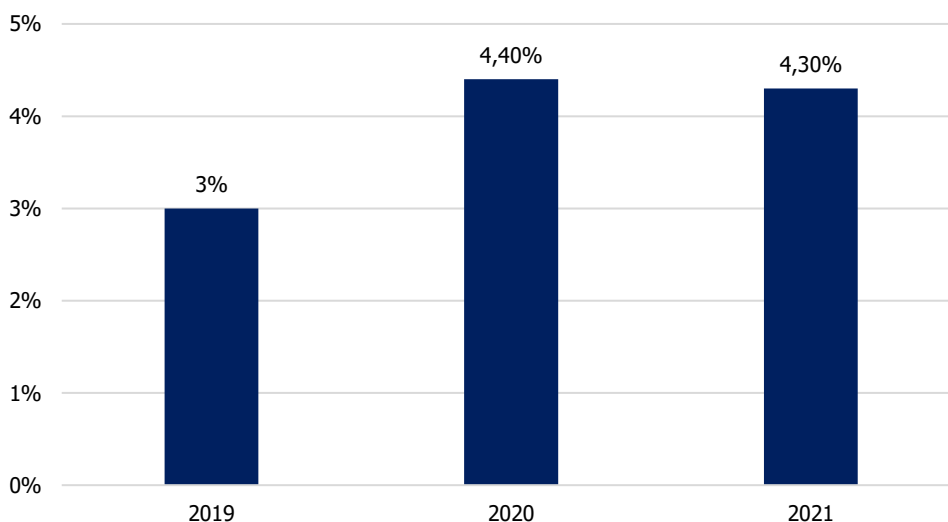
Oceniono, iż w złym stanie higieniczno-sanitarnym oraz technicznym było 21 placówek (tj. 1,4% wszystkich placówek skontrolowanych). Dotyczyło to 1 żłobka/klubu dziecięcego, 2 przedszkoli, 12 szkół podstawowych, 2 liceów ogólnokształcących, 3 zespołów szkół oraz 1 placówki z pobytem całodobowym.

W przypadku 19 placówek stwierdzono niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny (tj. 1,2% wszystkich placówek skontrolowanych). Dotyczyło to 2 żłobków/klubów dziecięcych, 7 przedszkoli oraz 10 szkół podstawowych. Natomiast niewłaściwy stan techniczny stwierdzono w 24 placówkach (tj. 1,6% wszystkich placówek skontrolowanych). Dotyczyło to 1 żłobka/klubu dziecięcego, 8 przedszkoli, 13 szkół podstawowych, 1 liceum ogólnokształcącego oraz 1 zespołu szkół.

Tabela 25. Nadzór nad placówkami oświatowo-wychowawczymi w woj. małopolskim w 2021 roku.

Powiat	Liczba obiektów				
	Według ewidencji	Skontrolowanych		Nieodpowiadająca wymaganiom	
		n	%	n	%
bocheński	165	95	62,4	2	2,1
brzeski	128	7	5,5	0	0
chrzanowski	160	40	25	0	0
dąbrowski	60	43	51,7	0	0
gorlicki	147	53	36	1	1,8
krakowski	333	70	21	8	11,4
M. Kraków	1397	209	15	16	7,6
limanowski	198	66	33,3	0	0
miechowski	61	39	63,9	4	10,2
myślenicki	132	23	17	0	0
nowosądecki	286	102	35	0	0
M. Nowy Sącz	196	47	24	0	0
nowotarski	297	171	58	15	8,7
olkuski	144	62	43	1	1,6
oświęcimski	166	27	16,3	0	0
proszowicki	50	41	82	0	0
suski	98	61	62	2	3,3
tarnowski	232	118	51	0	0
M. Tarnów	145	55	38	1	1,8
wadowicki	192	47	54	0	0
wielicki	231	58	25	0	0
tatrzański	75	62	82,7	14	22,6
<b>Ogółem liczba placówek</b>	<b>4 893</b>	<b>1 496</b>	<b>30,60%</b>	<b>64</b>	<b>4,30%</b>

Wykres 26. Odsetek placówek w złym stanie sanitarnym i technicznym w placówkach oświatowo-wychowawczych w woj. małopolskim w latach 2019-2021.



W porównaniu z poprzednimi latami w 2021 r. **4,3%** placówek wymagało poprawy technicznej obiektów oraz wyposażenia. W 2020 r. poprawy wymagało **4,4%** placówek, a w 2019 r. - **3%**.

W ogólnej ocenie stwierdzono, iż stan sanitarno-techniczny budynków ulega poprawie poprzez realizację decyzji wydanych w latach ubiegłych oraz pozyskanie przez samorządy lokalne funduszy z programów unijnych – niemal we wszystkich placówkach oświatowo-wychowawczych prowadzone były prace remontowe lub konserwatorsko-porządkowe mające na celu poprawę stanu sanitarno-technicznego funkcjonujących placówek.

W roku 2021 prace dotyczyły niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego sal dydaktycznych, ciągów komunikacyjnych i innych sal zajęć dla dzieci i młodzieży, niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego dróg dojścia i ogrodzenia, nieodpowiednich warunków do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego czy nawierzchni placów rekreacyjnych i boisk, placów zabaw, oraz stanu sanitarnohigienicznego toalet, w tym sprawności technicznej wyposażenia. Nastąpiła poprawa w zakresie zapewnienia wystarczających środków do higieny osobistej w sanitariatach, jak i stanu sanitarnohigienicznego toalet.

Ponadto wykonywano prace konserwatorsko-porządkowe, które obejmowały generalne sprzątnięcie wszystkich pomieszczeń szkół, konserwację urządzeń sanitarnych, naprawę sprzętu szkolnego (krzesła/stoliki), porządkowanie terenów

zielonych i boisk sportowych, pracowni komputerowych i innych pracowni zawodowych.

## OCENA WARUNKÓW DO UTRZYMANIA HIGIENY OSOBISTEJ DZIECI I MŁODZIEŻY

W 2021 r. oceniono, iż spośród skontrolowanych placówek właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej zapewniły **1 462** placówki nauczania i wychowania. Niewłaściwe warunki do utrzymania higieny osobistej stwierdzono w **12** placówkach, w tym w **10** stwierdzono niewłaściwy stan techniczny pomieszczeń sanitarnych, w **1** placówce zaniedbano czystość i porządek oraz w **1** ww. placówce nie zapewniono bieżącej ciepłej wody z powodu awarii.

Tabela 26. Ocena warunków do utrzymania higieny w placówkach opiekuńczo-wychowawczych na terenie woj. małopolskiego w latach 2019–2021.

Placówki	2019			2020			2021		
	Skontrolowane	Brak bieżącej ciepłej wody przy każdej umywalce	Brak środków do utrzymania higieny	Skontrolowane	Brak bieżącej ciepłej wody przy każdej umywalce	Brak środków do utrzymania higieny	Skontrolowane	Brak bieżącej ciepłej wody przy każdej umywalce	Brak środków do utrzymania higieny
Przedszkola	1 252	0	0	276	1	0	662	0	0
Szkoły	1 214	0	0	226	0	1	562	1	0
Pozostałe	614	0	0	147	0	0	250	0	0
Razem	3 080	0	0	649	1	1	1 474	1	0

## OCENA DOSTOSOWANIA MEBLI SZKOLNYCH I PRZEDSZKOLNYCH DO WYMAGAŃ ERGONOMII

W ramach bieżącego nadzoru w placówkach oświatowo-wychowawczych kontrolowano stanowiska pracy ucznia pod kątem dostosowania mebli do wzrostu uczniów.

W 2021 r. przeprowadzono ocenę dostosowania mebli do wzrostu przedszkolaków i uczniów w **252** przedszkolach, **134** szkołach podstawowych, **44** zespołach szkół, a także **3** liceach ogólnokształcących.

W 2021 r. w **433** placówkach oceniono **11 357** stanowisk w **710** oddziałach. Stwierdzono nieprawidłowości w **2** placówkach, gdzie z nieprawidłowych stanowisk pracy korzystało **76** uczniów i przedszkolaków w **4** oddziałach.

Tabela 27. Dostosowanie mebli do zasad ergonomii w placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie woj. małopolskiego w latach 2019-2021.

<b>Placówki / oddziały / stanowiska</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Liczba ocenionych oddziałów / liczba placówek	1 096/601	165/91	710/433
Liczba oddziałów z nieprawidłowościami / liczba placówek	5/4	5/4	4/2
Liczba stanowisk ocenionych / liczba stanowisk nieprawidłowych	19 465/53	2 497/74	11 357/76

W 2019 roku odsetek stanowisk nieprawidłowych wynosił **0,27%**, a w 2020 r. – **3%** natomiast w 2021 r. odsetek nieprawidłowości wynosił **0,67%**. Sukcesywnie realizowane są zalecenia wydawane w wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych.

## **MOŻLIWOŚĆ POZOSTAWIENIA PODRĘCZNIKÓW I PRZYBORÓW SZKOLNYCH W PLACÓWKACH**

Pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży wszystkich stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. małopolskiego, podczas kontroli sanitarnych w szkołach różnego szczebla nauczania, sprawdzali, w jaki sposób szkoły realizują zapis §4a rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2009 r. *zmieniającego rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach* (Dz. U. 2009 nr 139, poz. 1130).

Tabela 28. Liczba placówek oświatowo-wychowawczych skontrolowanych i zapewniających możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych w woj. małopolskim w latach 2019-2021.

	2019		2020		2021	
	Liczba szkół skontrolowanych	Liczba szkół, które zapewniły warunki zgodnie z rozporządzeniem MEN (Dz. U.03.6.69 ze zm.) §4a*	Liczba szkół skontrolowanych	Liczba szkół, które zapewniły warunki zgodnie z rozporządzeniem MEN (Dz. U.03.6.69 ze zm.) §4a*	Liczba szkół skontrolowanych	Liczba szkół, które zapewniły warunki zgodnie z rozporządzeniem MEN (Dz. U.03.6.69 ze zm.) §4a*
Szkoły podstawowe	793	764	151	150	494	494
Szkoły ponadgimnazjalne	355	350	70	70	61	59
<b>Razem</b>	<b>1148</b>	<b>1114</b>	<b>221</b>	<b>220</b>	<b>555</b>	<b>553</b>

\*§ 4a rozporządzenia Ministra Edukacji i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U z 2003 r. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.)

Zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Edukacji i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U z 2003 r. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.), § 4a określa, iż w pomieszczeniach szkoły lub placówki zapewnia się uczniom możliwość pozostawienia podręczników i przyborów szkolnych. Szkoły zapewniają możliwość pozostawienia części podręczników w szafkach, wydzielonych półkach w klasach lub w bibliotekach. W szkołach ponadgimnazjalnych uczniowie często nie przynoszą podręczników do szkoły. Najczęściej z możliwości pozostawiania części podręczników i przyborów szkolnych korzystają uczniowie klas I–III szkoły podstawowej. W placówkach na terenie woj. małopolskiego tylko w dwóch szkołach ponadpodstawowych i zespołach szkół nie było możliwości pozostawienia podręczników przez uczniów.

## HIGIENA PROCESÓW NAUCZANIA (ROZKŁADY ZAJĘĆ)

Zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Edukacji i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.), §4 określa, iż plan zajęć dydaktyczno-wychowawczych powinien uwzględniać potrzebę równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia.

W ramach bieżącego nadzoru placówek oświatowych oceniono realizację zaleceń rozporządzenia w **2 384** oddziałach w **381** szkołach funkcjonujących samodzielnie i w zespołach szkół. W skontrolowanych placówkach nie stwierdzono nieprawidłowości.

Tabela 29. Liczba placówek oświatowo-wychowawczych skontrolowanych i ze stwierdzonymi nieprawidłowościami ze względu na zapewnienie równomiernego obciążenia zajęciami szkolnymi w woj. małopolskim w latach 2019-2021.

Oddziały / placówki	2019	2020	2021
Liczba ocenionych oddziałów/liczba placówek	7 456 / 1 223	1 515 / 166	2 384 / 381
Liczba oddziałów z nieprawidłowościami/ liczba placówek	18 / 5	0 / 0	0 / 0

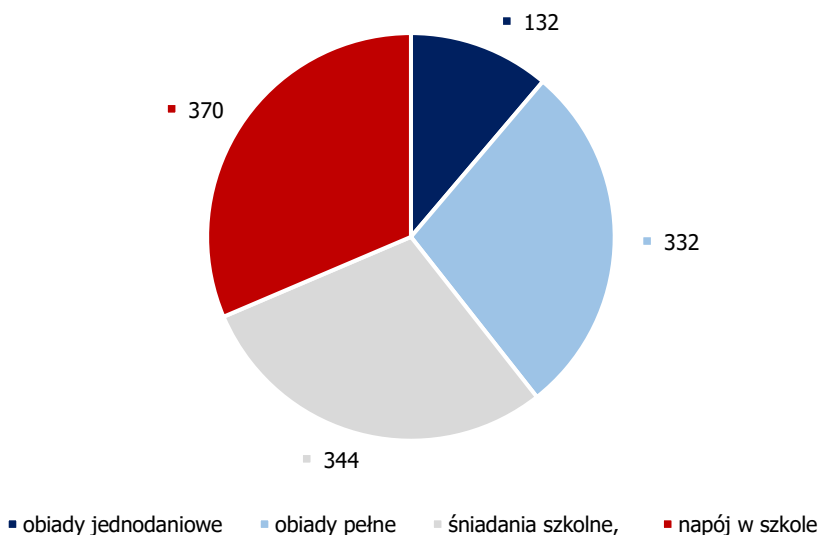
## ŻYWIENIE DZIECI I MŁODZIEŻY W SZKOŁACH

W roku 2021 r. na skontrolowanych **486** szkół i zespołów szkół, **213** szkół przygotowywało posiłki na miejscu. Natomiast w **243** szkołach posiłki były dowożone.

Ogółem **464** placówki wydawały ciepłe posiłki, w tym **332** wydawało pełne obiady, a **132** posiłki jednodaniowe. Ze wszystkich posiłków skorzystało **35 590** dzieci i młodzieży, w tym **3 946** skorzystało z posiłków dofinansowanych. Ponadto w szkołach i zespołach szkół były organizowane śniadania w **344** placówkach oraz napoje w **370** placówkach.



Wykres 27. Żywnienie dzieci i młodzieży w szkołach w woj. małopolskim w 2021 roku – liczba placówek wydających posiłki.

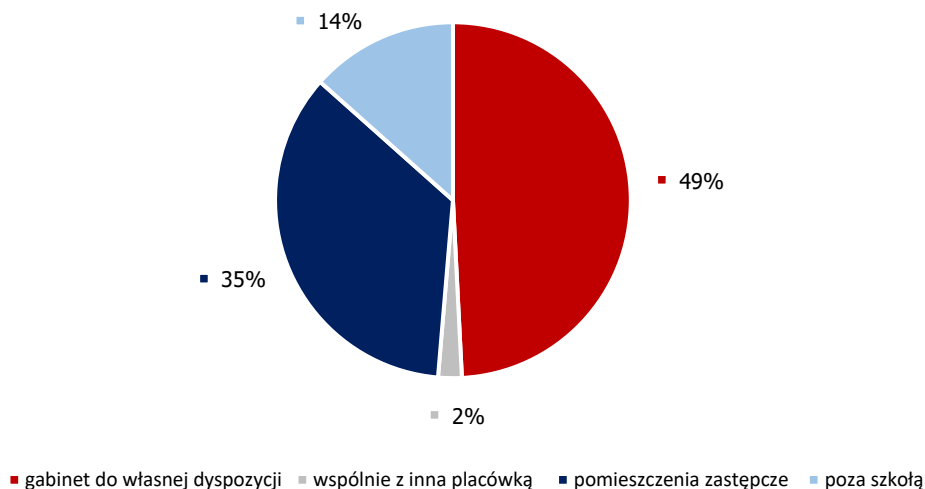


## PROFILAKTYCZNA OPIEKA ZDROWOTNA NAD UCZNIAMI

Podczas kontroli przeprowadzonych w **559** szkołach i zespołach szkół (1 964 w ewidencji) stwierdzono, iż **287** szkół posiada gabinety profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami. Na podstawie przeprowadzonych kontroli odnotowano, iż **275** placówek posiada gabinet do własnej dyspozycji, natomiast **12** szkół korzysta z gabinetu wspólnie z inną placówką w tym samym obiekcie.

W **197** placówkach opieka zdrowotna zapewniona jest w pomieszczeniach zastępczych, a w **75** poza terenem placówki – czyli uczniowie w ramach badań z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami korzystają z usług w pobliskich „ZOZ-ach”. Ponadto **16** placówek posiada gabinet stomatologiczny na terenie szkoły, **19** placówek dentobus, natomiast **380** placówek korzysta z gabinetu stomatologicznego poza terenem szkoły.

Wykres 28. Profilaktyczna opieka zdrowotna dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych w woj. małopolskim w 2021 roku.



W wyniku przeprowadzonych kontroli w 2021 r. wszystkie skontrolowane gabinety profilaktyki i pomocy przedlekarskiej były we właściwym stanie sanitarnym.

### WARUNKI SANITARNE WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY

W 2021 r. w bazie wypoczynku Ministerstwa Edukacji Narodowej zarejestrowano **3 911** turnusów wypoczynku zorganizowanego dla dzieci i młodzieży (wypoczynek zimowy – **112**, wypoczynek letni – **3 799**). Pracownicy pionu higieny dzieci i młodzieży woj. małopolskiego przeprowadzili **759** kontroli, skontrolowano **753** turnusy (wypoczynek zimowy – **52** kontrole, wypoczynek letni – **1 085** kontroli). Z wypoczynku zorganizowanego w woj. małopolskim skorzystało **25 588** dzieci i młodzieży, w tym czasie z letniego wypoczynku skorzystało **27 159** dzieci i młodzieży, z zimowego **1 429**. W trakcie wypoczynku zorganizowano **2 186** turnusów w obiektach świadczących usługi hotelarskie, **215** turnusów w obiektach sezonowych (internaty i bursy), **22** obozy pod namiotami (lato) oraz **1 488** turnusów w miejscu zamieszkania (szkoły, ośrodki kultury, świetlice środowiskowe, młodzieżowe domy kultury, pałace kultury itp.).

Tabela 30. Wypoczynek dzieci i młodzieży na terenie woj. małopolskiego w latach 2019–2021.

	<b>Liczba turnusów w bazie MEN</b>	<b>Liczba kontroli pionu HDiM</b>	<b>Liczba uczestników</b>
<b>2019</b>	5 713	1 018	41 223
<b>2020</b>	4 543	638	24 014
<b>2021</b>	3 911	1 137	28 588

W 2021 r. skontrolowano **29%** turnusów, w 2020 r. skontrolowano **14%** turnusów, w roku 2019 było to **17,8%**. W roku 2019 na terenie województwa małopolskiego wypoczywało **41 223** dzieci i młodzieży, natomiast w roku 2020 uczestników wypoczynku zorganizowanego było **24 014**, w związku z pandemią oraz ograniczeniami wprowadzonymi w 2020 r. wypoczywało mniej dzieci i młodzieży w zorganizowanych wypoczynkach. Natomiast w roku 2021 liczba uczestników wynosiła **28 588**.

Tabela 31. Liczba uczestników korzystających z wypoczynku, w woj. małopolskim, z podziałem na rodzaj obiektów w 2021 r.

	<b>Usługi hotelarskie</b>	<b>Obiekty sezonowe</b>	<b>Obozy pod namiotami</b>	<b>Razem</b>
<b>Liczba uczestników</b>	14 034	3 349	184	11 021

W trakcie kontroli wypoczynku dzieci i młodzieży odnotowano, iż najwięcej uczestników wypoczywało w *obiekтах całorocznych usług hotelarskich*, tj. **14 034**, w *obiekтах sezonowych* (internaty i bursy) – **3 349**, *obozach pod namiotami* – **184** oraz w *miejscu zamieszkania* (szkoły, ośrodki kultury, świetlice środowiskowe, młodzieżowe domy kultury, pałace kultury itp.) – **11 021** dzieci i młodzieży.



Tabela 32. Liczba dzieci i młodzieży korzystających z wypoczynku w woj. małopolskim, w podziale na powiaty w 2021 r.

<b>Powiat</b>	<b>Liczba turnusów w bazie MEN</b>	<b>Liczba kontroli pionu HDiM</b>	<b>Liczba uczestników</b>
bocheński	47	35	2 206
brzeski	29	12	408
chrzanowski	17	10	165
dąbrowski	2	1	27
gorlicki	57	29	1 191
krakowski	30	30	386
limanowski	139	54	2 502
miechowski	40	7	285
myślenicki	72	44	1 713
nowosądecki	326	60	2 364
nowotarski	374	73	2 769
olkuski	29	27	713
oświęcimski	101	14	505
proszowicki	10	6	240
suski	148	33	2 018
tarnowski	126	47	2 324
wadowicki	110	39	1 298
wielicki	57	14	564
tatrzański	1 247	68	3 543
m. Kraków	887	93	2 674
m. Nowy Sącz	34	6	261
m. Tarnów	29	18	432
<b>Ogółem</b>	<b>3 911</b>	<b>720</b>	<b>28 588</b>

Niezmiennie największym powodzeniem wśród organizatorów wypoczynku cieszą się regiony podgórskie, czyli miejscowości położone na terenie powiatów tatrzańskiego, nowosądeckiego, nowotarskiego, suskiego, limanowskiego czy wadowickiego.

Bez względu na porę roku są atrakcyjnym miejscem wypoczynku dającym dzieciom i młodzieży możliwość czynnego spędzania czasu latem i zimą. W ramach akcji *"Lato w mieście"* czy *"Zima w mieście"* największą ofertą dysponował Kraków.

## PODSUMOWANIE

W 2021 r. działania zostały zdominowane rozwojem epidemii COVID-19. Z uwagi na liczne działania podejmowane w związku z ww. sytuacją, kontrole sanitarne w placówkach oświatowych w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego przeprowadzono w miesiącach kwiecień-wrzesień 2021 r. Ponadto placówki nauczania i wychowania działały w reżimie sanitarnym oraz przechodziły okresowo w tryb pracy zdalnej lub były zamknięte. Należy zauważyć, że dyrektorzy mając na uwadze bezpieczeństwo uczniów i wychowanków, stosowali się do wytycznych MEN, GIS i MZ, tworzyli indywidualne regulaminy i procedury na terenie zarządzanych placówek, dbali o wyposażenie pomieszczeń sanitarnych w środki do higienicznego mycia rąk, regularne mycie i dezynfekcję powierzchni, wyposażenia. Przeprowadzali także dezynfekcję pomieszczeń i sprzętu w związku z potwierdzonym przypadkiem zachorowania. Na terenie placówek instruowano uczniów w aspekcie prawidłowego sposobu mycia rąk.

Pomimo pandemii warunki sanitarnohigieniczne w placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie województwa małopolskiego ulegają systematycznej poprawie. W pomieszczeniach sanitarnych, łazienkach we wszystkich podległych placówkach zapewniona jest bieżąca ciepła woda. Remonty obejmujące pomieszczenia sanitarno-higieniczne zapewniają coraz lepsze warunki sanitarne dla dzieci i uczniów w placówkach. Na bieżąco zapewniony jest dostęp do środków higieny osobistej. W wielu placówkach szkolnych ma miejsce reorganizacja szatni centralnych dla uczniów. W miejscu boksów z wieszakami montowane są często indywidualne szafki ubraniowe. Także niektóre placówki dodatkowo dokonują zakupu indywidualnych szafek (skrytek) z przeznaczeniem na pozostawianie części podręczników i przyborów szkolnych. W związku z tym w pomieszczeniach szkół zapewnia się uczniom lepsze warunki do pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej. Poprawie uległa także infrastruktura do zajęć wychowania fizycznego. Co roku powstają nowe boiska i tereny sportowe oraz place zabaw przy szkołach, modernizowane są place zabaw przy placówkach przedszkolnych.

Na podstawie kontroli prowadzonych w ww. placówkach można stwierdzić, że placówki na bieżąco wdrażały wytyczne opracowywane przez MEN, GIS i MZ, dbały o czystość, porządek, przestrzeganie regulaminów, procedur, mając na uwadze bezpieczeństwo dzieci i pracowników.



A young woman with dark hair styled in a bun is sitting in a meditative pose (Padmasana) on a grassy area. She is wearing a black lace crop top and a light green skirt. Her hands are pressed together in a prayer position (Anjali Mudra) at her chest level. Her eyes are closed, and she has a serene expression. The background is a soft-focus green park setting with sunlight filtering through the trees.

**ZDROWIE PUBLICZNE  
I PROMOCJA ZDROWIA**

Do zadań Pionu Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia należy prowadzenie działalności w zakresie inicjowania, organizowania, prowadzenia, koordynowania i nadzorowania działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych.

W województwie małopolskim działania skierowane na poprawę stanu zdrowia mieszkańców realizowano poprzez podejmowanie szeregu działań opartych na profilaktyce chorób i promocji zdrowego stylu życia. Realizowano jak w poprzednich latach ogólnopolskie, wojewódzkie i powiatowe programy edukacyjne adresowane do uczniów – od przedszkola do szkół ponadpodstawowych. Podejmowano także liczne działania nieprogramowe.

## PROFILAKTYKA PALENIA TYTONIU

W roku 2021 kontynuowano realizację czterech programów antytytoniowych:

- Czyste Powietrze Wokół Nas,
- Nie pal przy mnie proszę,
- Znajdź właściwe rozwiązanie,
- Bieg po zdrowie.

W roku szkolnym 2020/2021 w programie **„Czyste powietrze wokół nas”** udział wzięło **16 324** dzieci z terenu woj. małopolskiego. Kolejny program **„Nie pal przy mnie proszę”** od roku 2018 jest realizowany w skali powiatowej, w roku szkolnym 2020/2021 liczba odbiorców programu wyniosła **17 802** osoby, a program zrealizowano w **314** podmiotach na terenie woj. małopolskiego. Program **„Znajdź właściwe rozwiązanie”** realizowały **234** podmioty, liczba odbiorców wyniosła **14 226**. W roku szkolnym 2020/2021 realizowana była również V edycja programu antytytoniowej edukacji zdrowotnej pn. **„Bieg po zdrowie”**. Program w woj. małopolskim był realizowany w **359** klasach IV szkół podstawowych. Ogółem w programie uczestniczyło **5 687** uczniów i **3 875** rodziców/opiekunów.

W ramach profilaktyki palenia tytoniu podejmowano również działania informacyjno-edukacyjne związane z obchodami Światowego Dnia bez Tytoniu oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia. Celem ogólnym podejmowanych działań było promowanie zdrowego stylu życia wolnego od nałogu palenia tytoniu, a także ukazanie korzyści wynikających z zerwania z nałogiem. W ramach propagowania profilaktyki antytytoniowej na terenie WSSE w Krakowie przeprowadzono akcję informacyjno-edukacyjną dot. szkodliwości palenia tytoniu oraz korzyści zdrowotnych będących konsekwencją zerwania z nałogiem.



Osobom palącym wręczono ankietę stopnia uzależnienia od tytoniu oraz rozdano symboliczne jabłka z etykietą „*Nie palę*”. Celem akcji było zachęcenie aktywnych palaczy do odstawienia nałogu na rzecz zdrowych przysmaków.

## **PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ OD ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH I PROFILAKTYKA DEPRESJI**

W roku szkolnym 2020/2021 w ramach profilaktyki uzależnień od środków psychoaktywnych w woj. małopolskim kontynuowano kolejną, VIII edycję programu edukacyjnego „**ARS, czyli jak dbać o miłość?**” W programie wzięło udział **13 101** uczniów ze **120** szkół ponadpodstawowych.

W ramach działań z zakresu profilaktyki uzależnień i depresji w roku szkolnym 2020/2021 zorganizowano trzy konferencje on-line we współpracy z Wojewódzkim Ośrodkiem Terapii Uzależnień i Współuzależnień Szpitala Klinicznego im. dr. Józefa Babińskiego SP ZOZ w Krakowie z udziałem specjalistów psychologów, psychoterapeutów, specjalistów terapii uzależnień.

Pierwsza konferencja pn. „**Problemy dzieci i młodzieży w okresie pandemii profilaktyka depresji i uzależnień – wsparcie dla nauczycieli**” odbyła się w dniu 24 maja 2021 r. Konferencja była odpowiedzią na potrzebę doskonalenia kompetencji wobec rosnących wyzwań w pracy wychowawczej. Adresatami byli dyrektorzy szkół, wychowawcy, nauczyciele i pedagodzy szkół ponadpodstawowych województwa małopolskiego.

Druga konferencja pn. „**Aktualne wyzwania w obszarze problematyki uzależnień oraz profilaktyki HIV/AIDS, szczególnie w dobie pandemii. Wczesna diagnoza i krótka interwencja**” odbyła się 29 czerwca 2021 roku. Podczas jej trwania poruszano tematy związane z problematyką HIV/AIDS, testowaniem w kierunku HIV w Małopolsce, profilaktyką diagnostyką i interwencją w zakresie uzależnień dzieci i młodzieży od substancji psychoaktywnych oraz telefonu i sieci. Odbiorcami konferencji byli pracownicy podstawowej opieki zdrowotnej oraz niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej – lekarze, pielęgniarki, położne oraz osoby zajmujące się tematyką uzależnień HIV/AIDS.

Trzecia konferencja pn. „**Profilaktyka uzależnień w środowisku szkolnym – wsparcie dla uczniów w okresie pandemii**” miała miejsce 26 października 2021 roku. Tematyka konferencji oscylowała wokół wpływu pandemii i izolacji na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży, możliwości wsparcia i pomocy dzieciom i młodzieży będących w kryzysie psychicznym, działalności instytucji pomocowych w zakresie leczenia zaburzeń psychicznych i uzależnień wśród dzieci i młodzieży oraz przyczyn,

przebiegu i konsekwencji określonych typów uzależnień wśród dzieci i młodzieży. W konferencji udział wzięli nauczyciele, pedagodzy i psychologzy szkolni z terenu województwa małopolskiego.

## PROFILAKTYKA RAKA SZYJKI MACICY

Na terenie Małopolski w roku szkolnym 2020/2021 realizowano program edukacyjny z zakresu profilaktyki zakażeń HPV i raka szyjki macicy „**Wybierz Życie-Pierwszy Krok**”. Udział w programie wzięło **10 546** uczniów, a także **2 600** rodziców oraz opiekunów.

Realizacja programu przeprowadzona była w oparciu o scenariusze zajęć z poradnika dla nauczyciela, prelekcje/wykłady, przedstawienie prezentacji multimedialnych, a także porady indywidualne. Głównymi realizatorami programu byli nauczyciele przedmiotowi, pedagodzy, pielęgniarki oraz lekarze. Program został realizowany w **718 klasach VII-VIII** szkół podstawowych i ponadpodstawowych z terenu województwa małopolskiego.

W celu przygotowania powiatowych i szkolnych koordynatorów do realizacji ww. programu we współpracy z Fundacją „Gwiazda Nadziei” w dniu 4 lutego 2021 roku zorganizowano szkolenie on-line z udziałem specjalisty ginekologii i położnictwa oraz prezesa Fundacji MSD Chrońmy Zdrowie. Uczestnicy na wstępie wysłuchali wykładu „**Rak szyjki macicy – choroba, której mogłoby nie być. Dlaczego Polki wciąż umierają z jej powodu?**”, następną część poświęcono metodyce realizacji programu oraz przekazaniu dobrych praktyk i doświadczeń z realizacji programu w Polsce.

## PROFILAKTYKA CZERNIAKA ORAZ WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY

W roku szkolnym 2020/2021 Państwowa Inspekcja Sanitarna w woj. małopolskim kontynuowała realizację dwóch programów edukacyjnych skierowanych do uczniów szkół ponadpodstawowych. Programy realizowane są w ramach współpracy z Fundacją Gwiazda Nadziei.

Program edukacyjny „**Znamie? Znam je!**” to program profilaktyki raka skóry. Celem programu jest zwiększenie wiedzy na temat czerniaka (jednego z najbardziej niebezpiecznych nowotworów skóry), przedstawienie metod jego profilaktyki oraz sposobu samobadania skóry poprzez obserwację zmian skórnych. Patronat honorowy nad programem objął Główny Inspektor Sanitarny, natomiast patronat merytoryczny – Akademia Czerniaka. W roku szkolnym 2020/2021 w programie udział wzięło **25 214** uczniów z **267** placówek.

Program edukacyjny „**Podstępne WZW**” to program profilaktyki zakażeń HAV, HBV i HCV. Program ma na celu zwiększenie wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C. Patronat honorowy nad programem objął Główny Inspektor Sanitarny oraz Polskie Towarzystwo Hepatologiczne. W roku szkolnym 2020/2021 w programie uczestniczyło **16 719** uczniów ze **175** placówek z terenu woj. małopolskiego.

## **KRAJOWY PROGRAM ZAPOBIEGANIA ZAKAŻENIOM HIV I ZWALCZANIA AIDS**

W roku szkolnym 2020/2021 w ramach profilaktyki HIV/AIDS we współpracy z Ekspertem Wojewódzkim ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii Województwa Małopolskiego zorganizowano konferencję on-line pn. **„Jak realizować w szkole edukację zdrowotną w zakresie profilaktyki HIV/AIDS i innych chorób przenoszonych drogą płciową? W pandemii COVID-19 nie zapominajmy o HIV!”** Tematyka konferencji oscylowała wokół m.in. aktualnych wyzwań w zakresie profilaktyki HIV, testowania w kierunku HIV w dobie pandemii COVID-19 oraz rekomendowanych programów profilaktyki zachowań ryzykownych. W konferencji udział wzięli pracownicy placówek szkolno-wychowawczych, przedstawiciele Państwowej Inspekcji Sanitarnej z terenu województwa małopolskiego, a także pracownicy struktur jednostek samorządowych i wojewódzkich.

## **PROMOCJA WIEDZY NA TEMAT ROLNICTWA EKOLOGICZNEGO ORAZ BUDOWANIE WŁAŚCIWYCH NAWYKÓW ŻYWIENIOWYCH**

W roku szkolnym 2020/2021 na terenie województwa małopolskiego realizowano program edukacyjny **„Skąd się biorą produkty ekologiczne”**. Program adresowany jest do dzieci w wieku 5-6 lat uczęszczających do przedszkoli, a także ich rodziców i opiekunów.

Celem programu jest zwiększenie wiedzy na temat rolnictwa ekologicznego oraz budowanie właściwych nawyków żywieniowych od najmłodszych lat. Do głównych założeń programu zalicza się: promocję zdrowego stylu życia, wyjaśnienie, czym jest rolnictwo oraz produkty ekologiczne, kształtowanie umiejętności wyboru ekologicznych produktów, a także zwiększenie wiedzy i świadomości dzieci w wieku przedszkolnym o nawykach higieniczno-zdrowotnych.

Zajęcia w programie realizowane są poprzez wykorzystanie dedykowanej dzieciom publikacji i filmu animowanego **„Skąd się biorą produkty ekologiczne”**, jak również opracowanego scenariusza zajęć dla nauczycieli i lekcji pokazowej.

W roku szkolnym 2020/2021 w woj. małopolskim, program ten realizowano w **284** placówkach, a udział w programie wzięło **8 366** dzieci i **4 907** rodziców/opiekunów.

Poza realizowanymi działaniami programowymi, pracownicy WSSE w Krakowie przeprowadzali w placówkach oświatowo-wychowawczych prelekcje dotyczące szkodliwości napojów energetyzujących i ich wpływu na organizm człowieka, a także racjonalnego odżywiania i aktywności fizycznej zgodnie z aktualnymi wytycznymi Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie.

## **PROFILAKTYKA RAKA PIERSI**

W 2021 roku ramach obchodów Miesiąca Świadomości Raka Piersi podjęto szereg działań edukacyjno-informacyjnych mających na celu zwiększenie świadomości na temat raka piersi i jego profilaktyki.

Zorganizowano m.in. **Wojewódzką Kampanię Społeczną pod hasłem „Ja już a Ty?”** promującą samobadanie piersi oraz wykonywanie badań profilaktycznych takich jak USG i mammografia w celu zminimalizowania ryzyka zachorowania na raka piersi i wykrycia ewentualnych zmian nowotworowych na wczesnym etapie. Chcąc dotrzeć do jak największej liczby kobiet z terenu woj. małopolskiego, stworzono medialne hasło kampanii **#jajuzaty?**, którym posługiwano się w mediach społecznościowych, publikując przygotowane materiały graficzne i artykuły kampanijne. W promocję kampanii włączyły się pracownicy WSSE w Krakowie, publikując swoje zdjęcia w mediach społecznościowych wraz z #. Informację o ww. kampanii przesłano do lokalnych mediów.

Podjęte działania objęły również naukę samobadania piersi przez pracownicy WSSE w Krakowie. W realizację tego działania włączyło się Krakowskie Stowarzyszenie Amazonki oraz Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Krakowie.

Mając na uwadze aktualną sytuację epidemiologiczną raka piersi w Polsce i na świecie, przedstawiciel WSSE w Krakowie uczestniczył w organizowanej przez Krakowskie Stowarzyszenie Amazonki Gali edukacyjno-informacyjnej pn. **„Zdrowy Nawyk – Zdrowe Piersi”**. Spotkanie było okazją do poszerzenia wiedzy z zakresu profilaktyki, diagnostyki, leczenia i rehabilitacji raka piersi, promowania Wojewódzkiej Kampanii Społecznej **#jajuzaty?**, a także zacieśnienia współpracy w zakresie profilaktyki raka piersi.

## PROFILAKTYKA CHORÓB ODKLESZCZOWYCH I ZATRUĆ GRZYBAMI

Na terenie województwa małopolskiego w 2021 roku zorganizowano medialną kampanię edukacyjno-informacyjną pn. **„Bezpieczny wypoczynek”** skierowaną do osób korzystających z uroków natury. Pierwsza część kampanii poświęcona była ochronie przed kleszczami i profilaktyce chorób odkleszczowych, druga część profilaktyce zatruc grzybami i trującymi roślinami, kolejne dotyczyły bezpiecznego wypoczynku w górach i nad morzem. (Elementy kampanii dotyczące profilaktyce chorób odkleszczowych i profilaktyce zatruc grzybami i trującymi roślinami realizowano we współpracy z Lasami Państwowymi – Nadleśnictwem Gorlice). Opracowano cykl grafik edukacyjnych, które opublikowano w mediach społecznościowych i na stronach internetowych Wojewódzkiej i Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych (PSSE) województwa małopolskiego.

W ramach ww. zorganizowano także w dniu 28.05.2021 r. szkolenie adresowane do pracowników PSSE woj. małopolskiego z udziałem eksperta przyrodniczego. Uczestnicy wysłuchali wykładu pn. **„Bezpieczny wypoczynek w środowisku leśnym – kleszcze – biologia, ekologia, profilaktyka chorób odkleszczowych”**.

W dniach 23 i 24 września 2022 r. zorganizowano szkolenia **„Bezpieczne grzybobranie”**. Szkolenie zostało przeprowadzone w ramach współpracy z Lasami Państwowymi – Nadleśnictwem Gorlice oraz Wydziałem Technologii Żywności Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie. Wydarzenie zostało podzielone na pięć modułów. Moduł I – wykład „Grzyby w środowisku leśnym” traktujący o ekologii grzybów workowych w Polsce oraz o zachowaniu w środowisku leśnym. Moduł II – wykład „Grzyby jadalne, niejadalne i trujące” przygotowujący do rozpoznawania grzybów jadalnych i niejadalnych. Moduł III – Prezentacja eksponatów, żywych okazów i przetworów z grzybów oraz konsultacji z ekspertami. Moduł IV – „Grzyby w diecie człowieka i przetwórstwo” traktujący o znaczeniu dietetycznym grzybów oraz o sposobach obróbki i przetwarzania surowca. Moduł V – „Nadzór nad grzybami” traktujący o roli Inspekcji Sanitarnej w kontroli nad grzybami. Akcja miała charakter hybrydowy – podczas pierwszego dnia w szkoleniu wzięli udział pracownicy WSSE w Krakowie i PSSE, drugiego dnia wykłady było transmitowane na żywo w formie on-line do mieszkańców Małopolski.

## PROFILAKTYKA ZATRUĆ POKARMOWYCH I BEZPIECZEŃSTWO ŻYWNOŚCI

W 2021 roku przeprowadzono także szkolenia dla członków Kół Gospodyń Wiejskich z terenu województwa małopolskiego. Szkolenia poprowadzone zostały przez pracowników Oddziału Nadzoru Higieny Żywności, Żywienia i Procesów Nauczania

oraz Działu Zdrowia Publicznego i Promocji Zdrowia WSSE w Krakowie. Zakres tematyczny szkoleń obejmował zagadnienia dotyczące wymagań sanitarno-higienicznych przy wprowadzaniu żywności do obrotu oraz jakości i bezpieczeństwa surowców spożywczych i metod przetwarzania żywności.

Szkolenia spotkały się z pozytywnym odbiorem uczestników. Uczestnicy podkreślili potrzebę organizacji takich szkoleń w przyszłości.

### **PROFILAKTYKA CHOROÓB ZAKAŻNYCH (COVID-19)**

W związku z trwającą pandemią COVID-19 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. małopolskiego byli także zaangażowani w działania promujące szczepienia ochronne przeciwko COVID-19.

W ramach ogólnopolskiej kampanii **#SzczepimySię** podejmowano działania on-line – opracowywano infografiki i artykuły dot. organizacji szczepień oraz ich bezpieczeństwa i skuteczności, brali także udział w eventach promujących szczepienia przeciwko COVID-19 na podległych im terenach. W trakcie eventów udzielano odpowiedzi na nurtujące mieszkańców pytania oraz zachęcano do wykonywania szczepień.





**NADZÓR  
NAD ŚRODKAMI ZASTĘPCZYMI**

Naczelnym zadaniem Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest ochrona zdrowia i życia ludzkiego. W celu ograniczenia zagrożeń zdrowia publicznego z zakresu przeciwdziałania narkomanii, na podstawie art. 4 ust.1 pkt 9a ustawy z dnia 14 marca 1985 roku *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. *o przeciwdziałaniu narkomanii*, organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej egzekwują przestrzeganie przepisów dotyczących zakazu wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, łącząc profesjonalny system nadzoru w obszarze tzw. „dopalaczy” z działaniami edukacyjnymi, profilaktycznymi i szeroko rozumianą promocją zdrowia. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. małopolskiego w 2021 roku nie przeprowadziły żadnych kontroli podmiotów podejrzanych o wprowadzanie do obrotu środków zastępczych.

Od 2015 r. Państwowe Inspekcje Sanitarne nałożyły na podmioty łamiące zakaz wprowadzania do obrotu środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne kary pieniężne w łącznej kwocie **6 287 500,00 zł** z czego wyegzekwowano kwotę **385 283,75 zł**. Na badania wydatkowano **390 336,73 zł**.

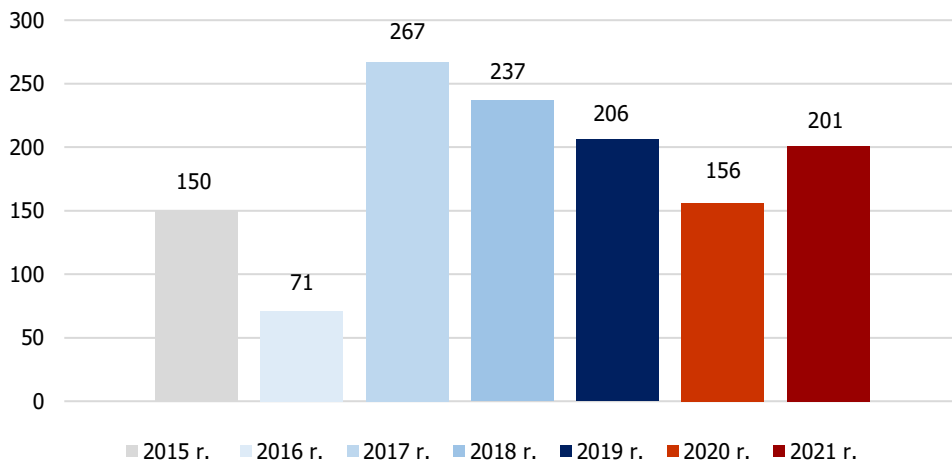
Tabela 33. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej woj. małopolskiego w latach 2015-2021 w zakresie kar pieniężnych nakładanych na podmioty wprowadzające do obrotu środki zastępcze i nowej substancje psychoaktywne.

Rok	Kwota nałożonych kar pieniężnych	Kwota kar wyegzekwowana	Kwota wydatkowana na badania
2015	1 903 000,00	8 500,00	95 162,51
2016	420 000,00	117 566,04	14 464,80
2017	1 704 500,00	11 180,00	124 676,64
2018	2 130 000,00	76 939,36	155 298,47
2019	90 000,00	142 924,84	734,31
2020	40 000,00	9 627,56	0
2021	0	18 545,95	0
<b>SUMA</b>	<b>6 287 500,00</b>	<b>385 283,75</b>	<b>390 336,73</b>

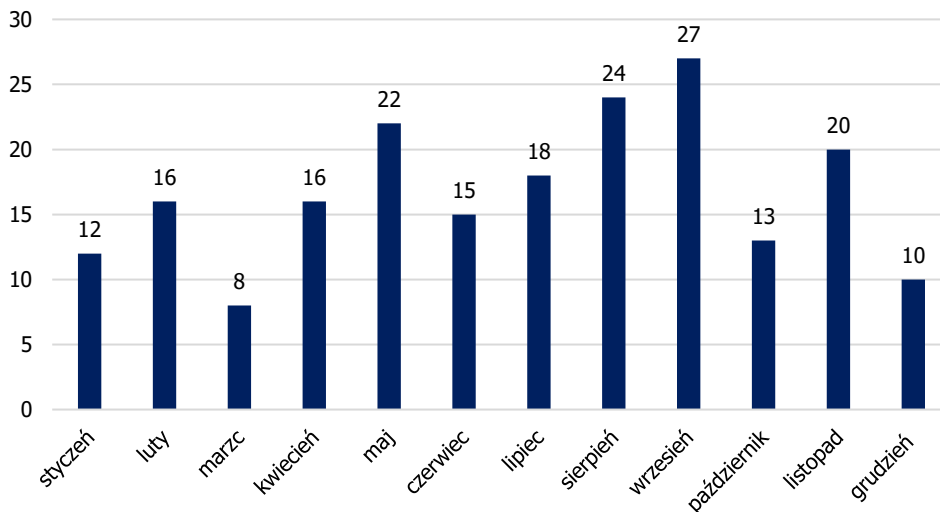


W celu ograniczania zagrożeń jakie mogą powodować środki zastępcze (ŚZ) oraz nowe substancje psychoaktywne (NSP) Główny Inspektor Sanitarny prowadzi rejestr zatruc. Obowiązki związane z procedurą zgłaszania zatruc określone zostały w art. 30a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. *o przeciwdziałaniu narkomanii* (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050), który to stanowi, iż podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz podmioty przeprowadzające badanie pośmiertne są obowiązane zgłosić Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu (PPIS) właściwemu ze względu na siedzibę tego podmiotu, wystąpienie zatrucia środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną albo podejrzenie wystąpienia takiego zatrucia albo zgonu, którego przyczyną mogło być albo było zatrucie środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną. W związku z powyższym na terenie woj. małopolskiego w roku 2021 r. odnotowano **201** zgłoszeń zatruc lub podejrzeń zatruc środkami zastępczymi (ŚZ), nowymi substancjami psychoaktywnymi (NSP) i pozostałymi substancjami. Liczba zgłoszeń i podejrzeń zatruc NSP/ŚZ w roku 2021 wyniosła **39**. Odnotowano wzrost w porównaniu do roku poprzedniego. W województwie małopolskim w roku 2021 nie odnotowano przypadku zgonu spowodowanego zażyciem NSP/ŚZ.

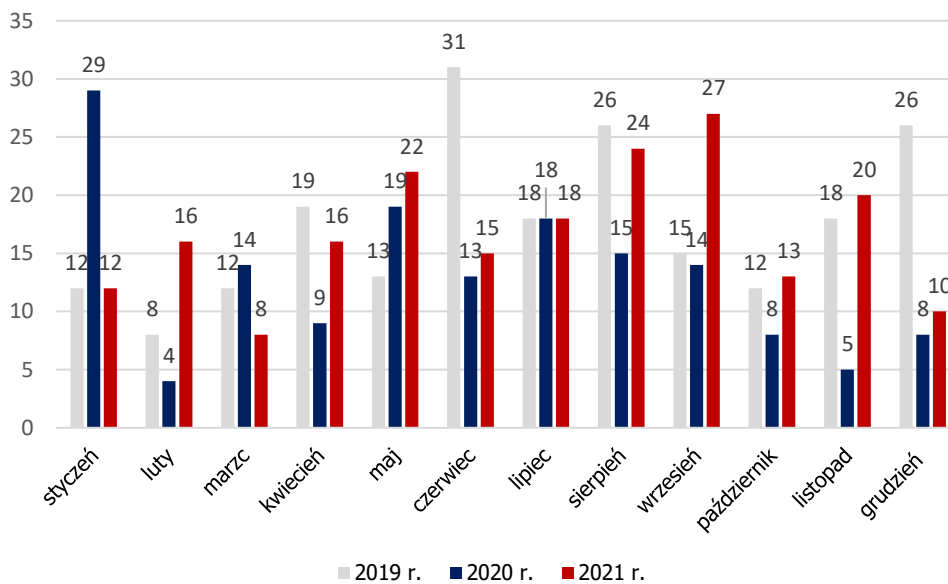
Wykres 29. Liczba zgłoszeń zatruc i podejrzeń zatruc NSP/ŚZ oraz pozostałymi substancjami w woj. małopolskim w latach 2015-2021.



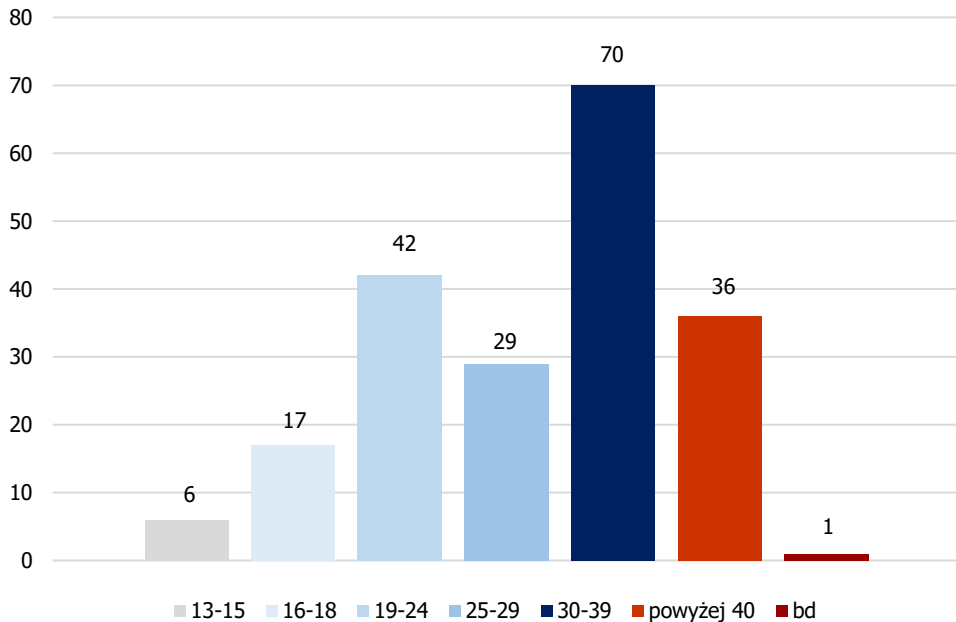
Wykres 30. Liczba zgłoszeń zatruc i podejrzeń zatruc NSP/ŚZ oraz pozostałymi substancjami w woj. małopolskim w 2021 r. z podziałem na miesiące.



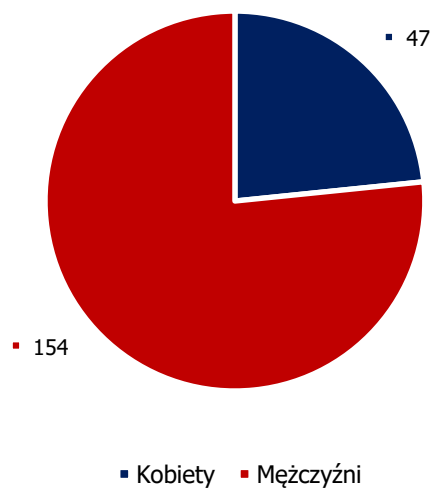
Wykres 31. Liczba zgłoszeń zatruc i podejrzeń zatruc NSP/ŚZ oraz pozostałymi substancjami w woj. małopolskim w latach 2019-2021 r. z podziałem na miesiące.



Wykres 32. Liczba zgłoszeń zatruc i podejrzeń zatruc NSP/ŚZ oraz pozostałymi substancjami w woj. małopolskim w 2021 r. z podziałem na grupy wieku.



Wykres 33. Liczba zgłoszeń zatruc i podejrzeń zatruc NSP/ŚZ oraz pozostałymi substancjami w woj. małopolskim w 2021 r. z podziałem na płeć.



Wykres 34. Liczba i rodzaj udzielonych świadczeń medycznych w związku z zatruciami i podejrzeniami zatruc NSP/ŚZ oraz pozostałymi substancjami w woj. małopolskim w 2021 r.

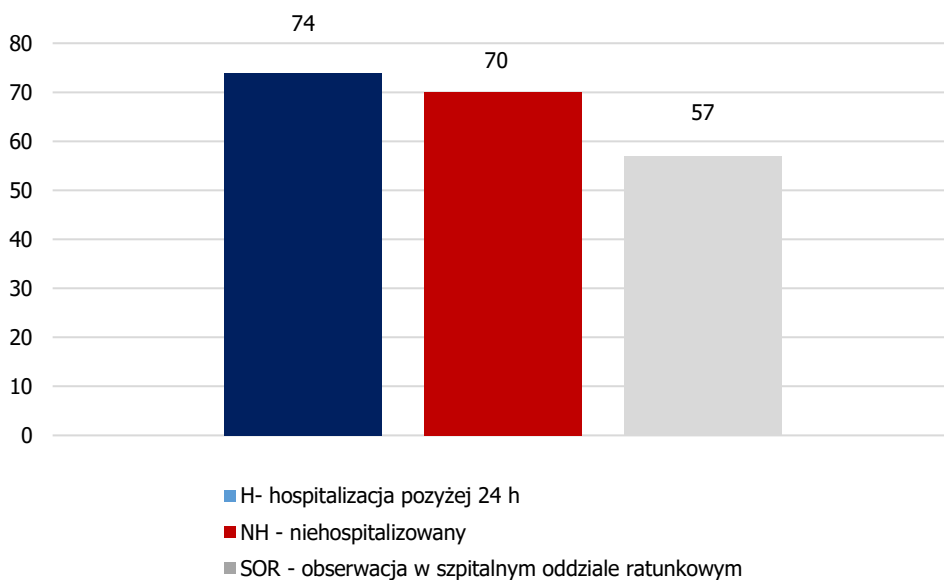




Tabela 34. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi w woj. małopolskim w latach 2015-2021.

Rok	Liczba zabezpieczonych produktów	Liczba pobranych próbek do badań	Kwota wydatkowana na badania (zł)	Liczba kontroli	Kwota nałożonych kar (zł)
2015	4 094	416	95 162,00	66	1 903 000,00
2016	8 554	132	14 465,00	75	420 000,00
2017	4 377	513	118 256,00	47	1 704 500,00
2018	13	614	155 298,47	60	2 130 000,00
2019	3	3	734,31	76	90 000,00
2020	0	0	0,00	3	40 000,00
2021	0	0	0,00	0	0,00

Tabela 35. Liczba wydanych decyzji w zakresie nadzoru nad środkami zastępczymi w woj. małopolskim w latach 2015-2021.

Rok	Liczba decyzji z art. 52a u.o.p.n.	Liczba decyzji z art. 27c, ust. 1 u.o.p.n.	Liczba decyzji z art. 44c, ust. 1 u.o.p.n.	Liczba decyzji z art. 27c, ust. 6 u.o.p.n.	Liczba decyzji z art. 44c, ust. 4 u.o.p.n.
2015	34	12	18	25	0
2016	15	1	45	14	18
2017	42	0	27	4	295
2018	53	0	2	0	261
2019	3	0	1	0	30
2020	2	0	0	0	4
2021	0	0	0	0	2

A top-down view of school supplies on a light-colored surface. Three yellow pencils with purple erasers and gold ferrules stand vertically. A fourth yellow pencil lies horizontally across them. Several yellow paper clips are scattered around the pencils. A thin, light-colored strip, possibly a ruler or folder edge, runs diagonally across the upper part of the frame.

**ZAPOBIEGAWCZY  
NADZÓR SANITARNY**

Na terenie województwa małopolskiego w 2021 roku działalność Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego ukierunkowana była głównie na zapewnienie właściwego stanu sanitarno-zdrowotnego w realizowanych obiektach. Podejmowano działania o charakterze profilaktycznym, związane z ochroną zdrowia i życia ludzi na różnych etapach procesu inwestycyjnego. Ponadto egzekwowano przepisy sanitarno-zdrowotne na etapie opiniowania projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, wydawano opinie związane z prowadzeniem strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, wydawano zgody na odstąpienia od warunków technicznych, decyzje dotyczące spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych w żłobkach oraz placówkach wsparcia dziennego, opinie w sprawie dopuszczenia do eksploatacji statków żeglugi śródlądowej, opinie do projektów gminnych programów rewitalizacji, opinie do projektów planów remediacji oraz warunków przeprowadzania działań naprawczych w środowisku oraz opinie w sprawie ustalania lokalizacji inwestycji mieszkaniowych.

#### **W zakresie działalności podstawowej zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2021 r. mieściło się w szczególności:**

1. Uzgadnianie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla projektów dokumentów, dotyczących strategicznej oceny oddziaływania na środowisko, w związku z art. 53 i art. 58 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r. poz. 1029) - w tym zakresie w 2021 r. wydano **382** uzgodnienia, dla porównania w 2020 r. wydano 370 uzgodnień.
2. Wydawanie opinii dotyczących odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko na podstawie art. 48 ust. 2 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r. poz. 1029) - w tym zakresie w 2021 r. wydano **169** opinii, dla porównania w 2020 r. wydano 85 opinii.
3. Opiniowanie projektów dokumentów wraz z prognozą oddziaływania na środowisko na podstawie art. 54 ust.1 i art. 58 ust. 1 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r. poz. 1029) - w tym zakresie w 2021 r. wydano **454** opinie, dla porównania w 2020 r. wydano 351 opinii.
4. Opiniowanie projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy oraz projektów miejscowych planów



- zagospodarowania przestrzennego, na podstawie odpowiednio art. 11. pkt 5 lit k i art. 17 pkt 6 lit. a ustawy z dnia 27 marca 2003 r. *o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r., poz. 503) - w tym zakresie w 2021 r. wydano **380** opinii, dla porównania w 2020 r. wydano 367 opinii.
5. Wydawanie opinii w sprawie konieczności opracowania i zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko na podstawie na podstawie art. 64 ust. 1 pkt 2, art. 78 ust. 1 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r. poz. 1029), w związku z § 2 i § 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 10 września 2019 r. *w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko* (Dz. U. z 2019 r., poz. 1839), w tym również związanych z higieną radiacyjną - w tym zakresie w 2021 r. wydano 719 opinii, dla porównania w 2020 r. wydano **695** opinii.
  6. Wydawanie opinii do środowiskowych uwarunkowań dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko, zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy z dnia 3 października 2008 r. *o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r. poz. 1029) - w tym zakresie w 2021 r. wydano **85** opinii, dla porównania w 2020 r. wydano **59** opinii.
  7. Uzgadnianie pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dokumentacji projektowej dotyczącej rozwiązań projektowych inwestycji nowoprojektowanych, przebudowywanych i rozbudowywanych oraz zmiany sposobu użytkowania, w związku z art. 32 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994r. *Prawo budowlane* (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 2351 z późn. zm.) - w tym zakresie w 2021 r. wydano **659** opinii, dla porównania w 2020 r. wydano 653 opinie.
  8. Uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych, w tym obiektów związanych z radiacją na podstawie art. 3 pkt 3, art. 12 ust. 1a pkt 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. *o Państwowej Inspekcji Sanitarnej* (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 195 z późn. zm.) i art. 56 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. *Prawo budowlane* (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 2351 z późn. zm.) **oraz w** dopuszczeniu do eksploatacji pod względem wymagań sanitarnych statków żeglugi śródlądowej na podstawie art. 32 ust. 1 pkt 4 lit. b oraz art. 34k ust. 1 pkt 4 lit. b ustawy z dnia 21 grudnia 2000 r. *o żegludze śródlądowej* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r. poz. 1097) - w tym zakresie w 2021 r. wydano **2 712** opinii, dla porównania w 2020 r. wydano 2 641 opinii.

9. Przeprowadzanie kontroli obiektów budowlanych przed dopuszczeniem obiektów do użytkowania lub w związku z prośbą o wydanie opinii dot. spełnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych w obiektach m.in. dla żłobków oraz placówek wsparcia dziennego - w tym zakresie w 2021 r. przeprowadzono **3 436** kontroli, dla porównania w 2020 r. przeprowadzono 3 207 kontroli.
10. Wydawanie zgody na odstępstwa od warunków technicznych:
- w zakresie braku oświetlenia dziennego w pomieszczeniach stałej pracy (w porozumieniu z Okręgowym Inspektorem Pracy),
  - w zakresie zaniżonej wysokości pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi,
  - w zakresie zagłębienia pomieszczeń produkcyjnych, handlowych, usługowych, gastronomicznych lub obsługi pasażerów przeznaczonych na stały pobyt ludzi (w porozumieniu z Okręgowym Inspektorem Pracy w przypadku pomieszczeń stałej pracy) - na podstawie § 58 ust. 2, § 72 ust. 2 oraz § 73 ust.2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. *w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r., poz. 1225), a także na podstawie § 18 ust. 2, § 20 ust. 2 i/lub § 25 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. *w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy* (tekst jednolity: Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.),
  - w zakresie lokalizacji poniżej poziomu terenu urządzonego przy budynku pomieszczeń o charakterze diagnostycznym, terapeutycznym, magazynowym i o funkcjach pomocniczych, przeznaczonych na pobyt ludzi w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, na podstawie § 14 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r., *w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r., poz. 402),
  - w zakresie uzgodnienia ekspertyzy technicznej właściwej jednostki badawczo – rozwojowej albo rzeczoznawcy budowlanego, pod kątem spełnienia wymagań rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. *w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r., poz. 1225), w sposób inny niż określony w rozporządzeniu, na podstawie § 2 ww. rozporządzenia,
  - w zakresie zmniejszenia odległości miejsc na pojemniki i kontenery na odpady stałe od okien i drzwi do budynków z pomieszczeniami przeznaczonymi na pobyt ludzi oraz od granicy z sąsiednią działką, w przypadku przebudowy istniejącej zabudowy, na podstawie § 23 ust. 3 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. *w sprawie warunków technicznych,*

- jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r., poz. 1225)
- w zakresie zmniejszenia odległości pokryw i wylotów wentylacji ze zbiorników bezodpływowych na nieczystości ciekłe, dołów ustępów nieskanalizowanych o liczbie miejsc nie większej niż 4 i podobnych urządzeń sanitarno-gospodarczych o pojemności do 10 m<sup>3</sup> od okien i drzwi zewnętrznych do pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi oraz do magazynów produktów spożywczych oraz od granicy działki sąsiedniej, drogi (ulicy) lub ciągu pieszego, na podstawie § 36 ust. 4 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. *w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r., poz. 1225)
  - opiniowanie ekspertyzy technicznej ustalającej odległości zbiorników bezodpływowych na nieczystości ciekłe i kompostowników o pojemności powyżej 50 m<sup>3</sup> od budynków przeznaczonych na pobyt ludzi, na podstawie § 36 ust. 6 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. *w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r., poz. 1225),
  - wydawanie opinii dotyczących odstępstw od przepisów techniczno-budowlanych na podstawie art. 9 ust. 3 pkt. 6 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. *Prawo budowlane* (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 2351 z późn. zm.) - w tym zakresie w 2021 r. wydano 464 odstępstwa, dla porównania w 2020 r. wydano **473** odstępstwa.
11. Zajmowanie stanowisk dotyczących innych spraw m.in. wydawanie opinii do projektów planów remediacji na podstawie art. 101 l ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. *Prawo ochrony środowiska* (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 1973 z późn. zm.), wydawanie opinii do wniosków w sprawie ustalenia lokalizacji inwestycji mieszkaniowej na podstawie art. 7 ust. 12 pkt 17 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. *o ułatwieniach w przygotowaniu i realizacji inwestycji mieszkaniowych oraz inwestycji towarzyszących* (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 1538), wydawanie opinii do projektów rewitalizacji na podstawie art. 17 ust. 2 pkt 4 lit a tiret 6 ustawy z dnia 9 października 2015 r. *o rewitalizacji* (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 485), wydawanie opinii w zakresie warunków przeprowadzenia działań naprawczych na podstawie art. 13 ust. 6 pkt 6) ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 r. *o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie* (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r. poz. 2187), wydawanie opinii do ekspertyzy sanitarnej w związku z zamknięciem składowiska odpadów na podstawie § 18 ust. 2 i 3 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 2 maja 2013 r. *w sprawie składowisk odpadów* (Dz. U. z 2013 r., poz. 523 z późn. zm.), wydawanie opinii na podstawie art. 25 ust. 2a pkt 1 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. *o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3* (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 75 z późn. zm.) - w tym zakresie w 2021

r. zajęto **2 108** stanowisk dotyczących innych spraw, dla porównania w 2020 r. zajęto 2 059 stanowisk dot. innych spraw.

Stanowiska w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowane były na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie administracyjne.

Podczas działalności opiniodawczej oraz przy dopuszczeniu do użytkowania obiektów współpracowano z nadzorcami bieżącymi, organami administracji samorządowej oraz Lekarzem Weterynarii, Nadzorem Budowlanym, Państwową Strażą Pożarną, Okręgowym Inspektorem Pracy.

W trakcie odbiorów sanitarnych można było zaobserwować dbałość o estetykę nowych lokali oraz respektowanie warunków sanitarno-higienicznych. W minionym roku na terenie województwa małopolskiego powstały m.in. liczne centra medyczne, hale produkcyjne, budynki magazynowe, nowe obiekty handlowe w branży spożywczej, odzieżowej oraz budowlanej. Ponadto uczestniczono w dopuszczeniu do użytkowania inwestycji, które przyczynią się do poprawy stanu sanitarnego mającego bezpośredni wpływ na gospodarkę wodno-ściekową i gospodarkę odpadami, (m.in. oczyszczalnie ścieków), a także inwestycji, które wpłyną na poprawę warunków higieniczno-sanitarnych w obiektach nauczania i wychowania dzieci i młodzieży oraz na poprawę sytuacji mieszkaniowej oraz noclegowej bazy turystycznej.

W roku 2021 Małopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny oraz Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni działający na terenie województwa małopolskiego wydali łącznie 650 postanowień, 710 decyzji merytorycznych, 4 286 decyzji płatniczych oraz przeprowadzili **3 436** kontroli obiektów (dla porównania w 2020 r. wydano łącznie: 571 postanowień, 772 decyzji merytorycznych, 4 053 decyzje płatnicze oraz przeprowadzono 3 207 kontroli obiektów). Dane te obrazują Tabele 36 i 37. Liczbę wydanych opinii w drodze postanowienia i decyzji oraz liczbę kontroli w latach 2020 i 2021 przedstawia Wykres 35. Pozostałe stanowiska wyrażane były w formie opinii sanitarnej bądź pisma.

Tabela 36. Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w woj. małopolskim w 2021 r.

Wyszczególnienie (WSSE, PSSE)	Postanowienia	Decyzje		Liczba kontroli
		merytoryczne	płatnicze	
PSSE	212	306	3 792	3 414
WSSE	438	404	494	22
Razem	650	710	4 286	3 436

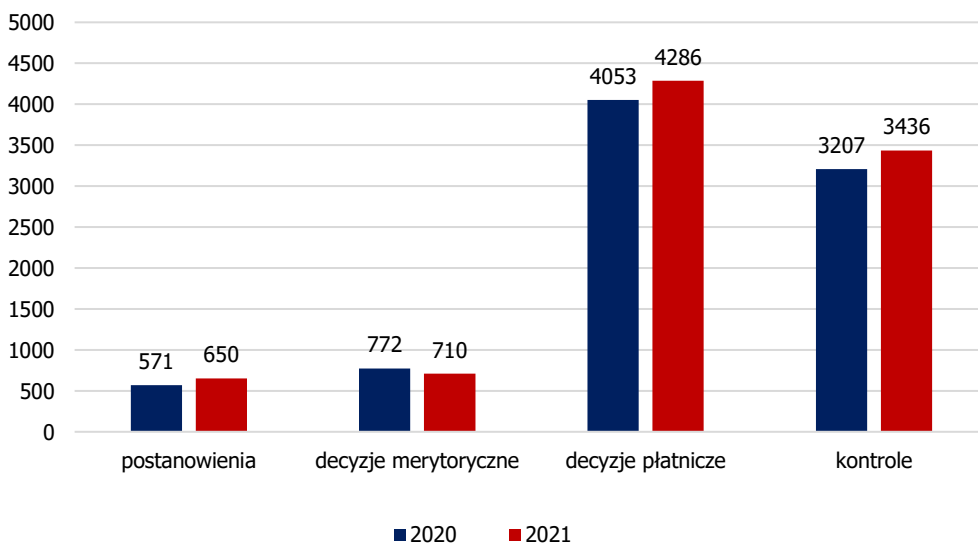
Tabela 37. Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w woj. małopolskim w 2021 r. z podziałem na poszczególne PSSE.

PSSE	Postanowienia	Decyzje		Liczba kontroli
		merytoryczne	płatnicze	
Bochnia	2	1	85	84
Brzesko	1	4	104	55
Chrzanów	1	3	41	35
Dąbrowa Tarnowska	4	0	18	22
Gorlice	0	0	140	87
Kraków	186	256	1 250	1 400
Limanowa	0	4	169	140
Miechów	1	2	88	93
Myślenice	2	0	77	67
Nowy Sącz	1	9	404	282
Nowy Targ	3	6	395	232
Olkusz	0	3	108	116
Oświęcim	0	3	109	104
Proszowice	0	2	56	45
Sucha Beskidzka	0	2	121	85
Tarnów	11	4	234	209
Wadowice	0	3	134	86

PSSE	Postanowienia	Decyzje		Liczba kontroli
		merytoryczne	płatnicze	
Wieliczka	0	2	129	139
Zakopane	0	2	130	133
<b>Razem</b>	<b>212</b>	<b>306</b>	<b>3 792</b>	<b>3 414</b>

W powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych na terenie województwa małopolskiego w stosunku do roku 2020 zwiększyła się liczba wydanych postanowień z **172** (2020 r.) do **212** (2021 r.), zmniejszyła się liczba wydanych decyzji merytorycznych z **351** (2020 r.) do **306** (2021 r.), zwiększyła się liczba przeprowadzonych kontroli obiektów z **3 182** (2020 r.) do **3 414** (2021 r.). Zmiany te wynikają z liczby wpływających wniosków.

Wykres 35. Działalność zapobiegawczego nadzoru sanitarnego WSSE i PSSE w woj. małopolskim w latach 2020-2021.



Wydawanie opinii dla przedsięwzięć wymagających przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko oraz opinii w sprawie opiniowania warunków realizacji przedsięwzięcia, przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach

W 2021 roku, w ramach postępowania oceny oddziaływania na środowisko analizowano oraz oceniono bezpośredni i pośredni wpływ każdego przedsięwzięcia na zdrowie i warunki życia ludzi zamieszkujących w ich sąsiedztwie. W ramach oceny dążono do zapobiegania oraz jak największej minimalizacji mogących wystąpić negatywnych oddziaływań na środowisko, tak aby projektowane inwestycje nie powodowały zagrożenia i uciążliwości dla ludzi przebywających w pobliżu, zarówno na etapie realizacji jak i w późniejszym użytkowaniu.

W szczególności zwracano uwagę na ochronę zdrowia ludzi przed zanieczyszczeniami powietrza, hałasem i drganiami, zanieczyszczeniami wody pitnej i gleby a także promieniowaniem elektromagnetycznym. Potencjalne uciążliwości można wykluczyć już na etapie projektowym stosując odpowiednią technologię, zabezpieczenia lub ustanawiając obszary ograniczonego użytkowania. Podczas opiniowania dokumentów, zwracano uwagę na odpowiednią organizację i prowadzenie prac budowlanych, stosowanie rozwiązań technologicznych i organizacyjnych chroniących przed nadmierną emisją zanieczyszczeń do środowiska w fazie budowy, zapewnienie odprowadzania wód w niezmienionym składzie do kanalizacji ogólnospławnej. W przypadku wątpliwości zalecano inwestorom obowiązek stosowania najlepszych dostępnych technik, technologii i zabiegów organizacyjnych w celu spełnienia odpowiednich warunków sanitarnych i zdrowotnych. Tabela 38. przedstawia liczbę zajętych stanowisk w zakresie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.



Tabela 38. Liczba zajętych stanowisk w zakresie oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko w woj. małopolskim w 2021 r.

Wyszczególnienie (WSSE, PSSE)	Liczba opinii WSSE i PSSE			
	Opinie dot. Potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a w przypadku potrzeby co do zakresu raportu	Wydanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	Wydanie opinii w sprawie warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	Wydanie opinii przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia
WSSE	7	0	4	2
Bochnia	27	0	3	0
Brzesko	50	0	1	0
Chrzanów	31	1	4	0
Dąbrowa Tarnowska	26	0	3	0
Gorlice	20	0	0	0
Kraków	161	0	4	6
Limanowa	32	0	1	0
Miechów	32	0	2	0
Myślenice	5	5	2	0
Nowy Sącz	57	0	13	1
Nowy Targ	46	6	5	1
Olkusz	31	0	2	0
Oświęcim	33	0	6	0
Proszowice	23	1	3	0
Sucha Beskidzka	7	0	0	0
Tarnów	65	0	14	1
Wadowice	16	0	3	0



Wyszczególnienie (WSSE, PSSE)	Liczba opinii WSSE i PSSE			
	Opinie dot. Potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a w przypadku potrzeby co do zakresu raportu	Wydanie opinii w sprawie zakresu raportu o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko	Wydanie opinii w sprawie warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	Wydanie opinii przed wydaniem postanowienia przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia
Wieliczka	21	5	1	1
Zakopane	11	0	2	0
<b>Razem</b>	<b>701</b>	<b>18</b>	<b>73</b>	<b>12</b>

#### Wydawanie opinii w zakresie planowania przestrzennego oraz strategicznej oceny oddziaływania na środowisko

W czasie uzgadniania dokumentów z zakresu planowania przestrzennego oraz strategicznej oceny oddziaływania na środowisko szczególną uwagę zwracano m.in. na zagadnienia z zakresu kształtowania ładu przestrzennego, prawidłowej gospodarki wodnej i ściekowej, gospodarki odpadami, uzbrojenia terenu w infrastrukturę techniczną, ochronę powietrza atmosferycznego oraz klimatu akustycznego. Uwzględniano wpływ zamierzeń planów na zachowanie prawidłowych warunków higienicznych i zdrowotnych ludzi zamieszkałych na terenach przeznaczonych do zmiany przeznaczenia.

W zakresie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko uzgadnianie dotyczyło:

- odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko,
- opiniowania projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

W przypadku planowania przestrzennego, przy opiniowaniu miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, w części przypadków, wydano postanowienia

z zastrzeżeniami, które najczęściej dotyczyły przestrzegania zapisów wynikających z rozporządzenia Ministra Gospodarki Komunalnej z dnia 25 sierpnia 1959 r., *w sprawie określenia jakie tereny pod względem sanitarnym są odpowiednie na cmentarze* (Dz. U. z 1959 r., Nr 52, poz. 315) oraz z § 34 ust. 1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r., *w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 1065 z późn. zm.). Tabela 39. przedstawia liczbę zajętych stanowisk w zakresie strategicznej oceny oddziaływania oraz liczbę uzgodnień w zakresie planowania przestrzennego.

Tabela 39. Liczba zajętych stanowisk dotyczących strategicznej oceny oddziaływania na środowisko w OZNS WSSE i PSSE w 2021 r. w woj. małopolskim oraz liczba zajętych stanowisk dotyczących projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Wyszczególnienie (WSSE, PSSE)	Liczba opinii WSSE i PSSE			
	Uzgodnienia dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	Uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	Opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	Opiniowanie projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego
WSSE	86	6	10	380
Bochnia	4	10	8	-
Brzesko	0	9	7	-
Chrzanów	0	4	10	-
Dąbrowa Tarnowska	0	0	0	-
Gorlice	0	52	56	-
Kraków	11	17	70	-
Limanowa	0	15	23	-
Miechów	1	2	2	-
Myślenice	3	5	16	-

Wyszczególnienie (WSSE, PSSE)	Liczba opinii WSSE i PSSE			
	Uzgodnienia dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	Uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	Opiniowanie projektu dokumentu wraz z prognozą oddziaływania na środowisko	Opiniowanie projektów studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego
Nowy Sącz	1	166	114	-
Nowy Targ	7	22	26	-
Olkusz	3	7	3	-
Oświęcim	0	12	5	-
Proszowice	1	3	4	-
Sucha Beskidzka	4	13	18	-
Tarnów	2	17	29	-
Wadowice	0	12	24	-
Wieliczka	46	6	18	-
Zakopane	0	4	11	-
<b>Razem</b>	<b>169</b>	<b>382</b>	<b>454</b>	<b>380</b>

### Opiniowanie dokumentacji projektowej

W roku 2021 r. pracownicy organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa małopolskiego wydali łącznie **659** opinii do projektów budowlanych. Najwięcej opinii wydano w powiecie nowosądeckim – 131, następnie w powiecie nowotarskim – 82 (Tabela 40.). Dokumentacje te opiniowane były na wniosek inwestora i wydawane były do projektów dotyczących inwestycji nowoprojektowanych, przebudowywanych i rozbudowywanych, a także do projektów związanych ze zmianą sposobu użytkowania obiektów lub ich części.

Przed wydaniem opinii wymagano dołączenia do projektu m.in.: stosownych odstępstw, decyzji o warunkach zabudowy (jeśli była wymagana) oraz decyzji

o środowiskowych uwarunkowaniach, dla inwestycji, dla których konieczne było uzyskanie takiej decyzji.

Przy opiniowaniu planowanych przedsięwzięć oceniane były zastosowane rozwiązania pod kątem zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego przyszłych użytkowników projektowanych obiektów. Opiniowano projekty budowlane obiektów, wśród których liczną grupę stanowiły obiekty użyteczności publicznej, tj. obiekty związane z produkcją i obrotem artykułami spożywczymi, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, gabinety lekarskie, obiekty usługowo-handlowe, ale także sieci wodociągowe, sieci kanalizacji sanitarnej. Opinie były również konsultowane z właściwymi komórkami organizacyjnymi, w zależności od charakteru działalności prowadzonej w projektowanym obiekcie.



## Kontrole obiektów oraz uczestniczenie w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych

W roku 2021 pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa małopolskiego przeprowadzili łącznie **3 436** kontroli obiektów. Kontrole przeprowadzane były przede wszystkim w związku z zakończeniem budowy i zamiarem przystąpienia do użytkowania obiektów budowlanych, oraz ich przebudową i zmianą sposobu użytkowania. Podczas kontroli oceniano:

- wdrażanie zaleceń PIS oraz rzeczoznawców ds. sanitarno-higienicznych zgłoszonych w trakcie opiniowania dokumentacji technicznej, jak również warunków podanych przez Organy Inspekcji Sanitarnej przy ocenie warunków zagospodarowania terenu,
- zgodność realizacji robót z dokumentacją zaopiniowaną przez Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub rzeczoznawców ds. sanitarnohigienicznych,
- zastosowane materiały budowlane i instalacyjne pod kątem posiadania właściwych atestów, certyfikatów, aprobat i kryteriów technicznych.

W 2021 roku uczestniczono w 2 712 odbiorach związanych z dopuszczeniem do użytkowania obiektów budowlanych (Tabela 40.). Najwięcej odbiorów obiektów dokonano w powiatach: miasto i powiat krakowski – 1 040, następnie powiat nowosądecki – 246 i powiat nowotarski – 213. Wydano 15 sprzeciwów przeciwko uruchomieniu wybudowanego lub przebudowanego zakładu pracy lub innego obiektu budowlanego. Pracownicy zapobiegawczego nadzoru sanitarnego brali udział w odbiorach zgłaszanych obiektów, które zgodnie z art. 56 *Prawa budowlanego* (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 2351 z późn. zm.), wymagają zajęcia stanowiska przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Uczestnicząc w dopuszczeniu do użytkowania obiektów, zwracano szczególną uwagę na zgodność wykonania obiektów z dokumentacją projektową i zapewnieniu odpowiednich warunków w zakresie spełnienia wymagań sanitarno-higienicznych. Uczestnictwo w dopuszczeniu do użytkowania obiektów realizowane było poprzez dokonywanie kontroli obiektów, analizowanie stosownych protokołów odbiorowych, sprawozdań i oświadczeń. Powtarzającymi się nieprawidłowościami przy odbiorach było zgłaszanie do odbioru obiektów nie w pełni zakończonych lub nie posiadających kompletnej dokumentacji, co pociągało za sobą konieczność kilkukrotnej wizytacji lub wydania opinii o wykonaniu obiektu niezgodnie z projektem. W przeprowadzonych kontrolach OZNS, często współuczestniczyli przedstawiciele komórek nadzoru bieżącego, stosownie do charakteru kontrolowanego obiektu. Wśród dopuszczanych do użytkowania obiektów, liczną grupę stanowiły: obiekty związane z produkcją i obrotem artykułami spożywczymi, zakłady fryzjerskie i kosmetyczne, gabinety lekarskie, obiekty usługowo-handlowe lub obiekty oświaty. Do użytkowania dopuszczane były również

obiekty szpitalne po modernizacji, przebudowie i rozbudowie. Tabela 40. przedstawia liczbę zajętych stanowisk dotyczących uzgadniania dokumentacji projektowych, uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego oraz stanowisk zajętych w innych sprawach.

Tabela 40. Liczba zajętych stanowisk dotyczących uzgadniania dokumentacji projektowych, uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego oraz stanowisk zajętych w innych sprawach przez OZNS WSSE i PSSE w 2021 r.\*

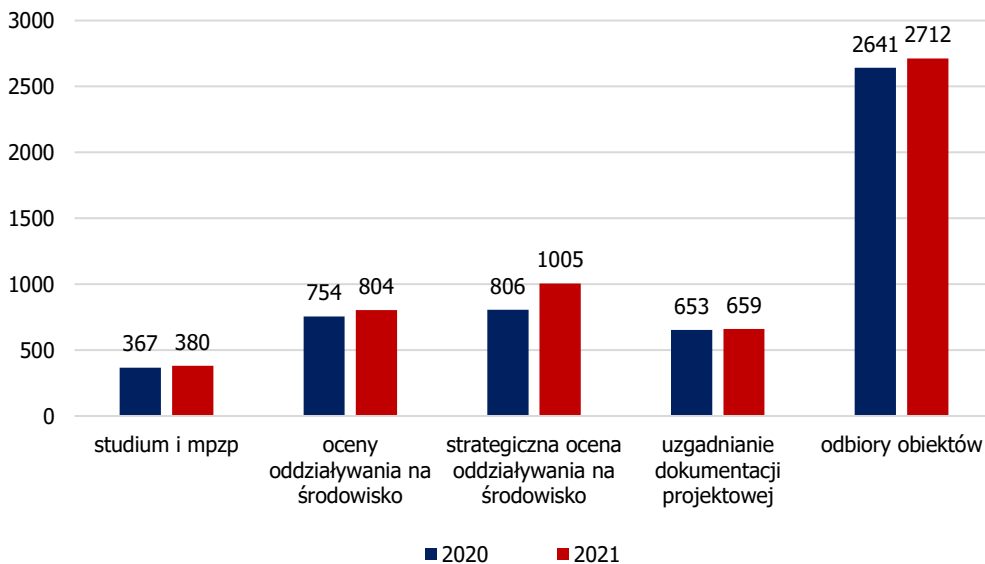
<b>Stacja sanitarno-epidemiologiczna</b>	<b>Liczba zajętych stanowisk dotyczących:</b>		
	Uzgadniania dokumentacji projektowej	Uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego i statku żeglugi śródlądowej do eksploatacji pod względem wymagań sanitarnych	Innych spraw
WSSE	0	71	386
Bochnia	14	64	55
Brzesko	44	42	46
Chrzanów	4	25	25
Dąbrowa Tarnowska	0	14	22
Gorlice	59	87	0
Kraków	43	1 040	621
Limanowa	36	130	25
Miechów	45	53	34
Myślenice	8	65	67
Nowy Sącz	131	246	135
Nowy Targ	82	213	176
Olkusz	10	61	36
Oświęcim	0	98	16
Proszowice	20	64	74
Sucha Beskidzka	36	40	66
Tarnów	38	94	95

Stacja sanitarno-epidemiologiczna	Liczba zajętych stanowisk dotyczących:		
	Uzgadniania dokumentacji projektowej	Uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektu budowlanego i statku żeglugi śródlądowej do eksploatacji pod względem wymagań sanitarnych	Innych spraw
Wadowice	56	51	43
Wieliczka	6	158	10
Zakopane	27	96	176
<b>Razem</b>	<b>659</b>	<b>2 712</b>	<b>2 108</b>

*\*między innymi: wydawanie opinii na podstawie art. 101 l ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 1973 z późn. zm.), art. 7 ust. 12 pkt 17 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o ułatwieniach w przygotowaniu i realizacji inwestycji mieszkaniowych oraz inwestycji towarzyszących (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 1538), art. 17 ust. 2 pkt 4 lit a tiret 6 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 485), art. 13 ust. 6 pkt 6 ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 r. o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r. poz. 2187), § 18 ust. 2 i 3 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 2 maja 2013 r. w sprawie składowisk odpadów (Dz. U. z 2013 r., poz. 523), art. 25 ust. 2a pkt 1 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 poz. 75 z późn. zm.)*

Zasadniczą działalność Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego przedstawia Wykres 36.

Wykres 36. Ilościowe zestawienie działań OZNS WSSE i PSSE w woj. małopolskim w latach 2020-2021.



Z powodu stanu epidemii COVID-19 działalność Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w roku 2021 była ograniczona oraz częściowo zawieszona z powodu zaangażowania pracowników w działania epidemiologiczne. W związku z powyższym wskazane wskaźniki mogą być wartościami zaniżonymi i nie stanowią rzeczywistego odzwierciedlenia realizowanych zadań na terenie województwa.

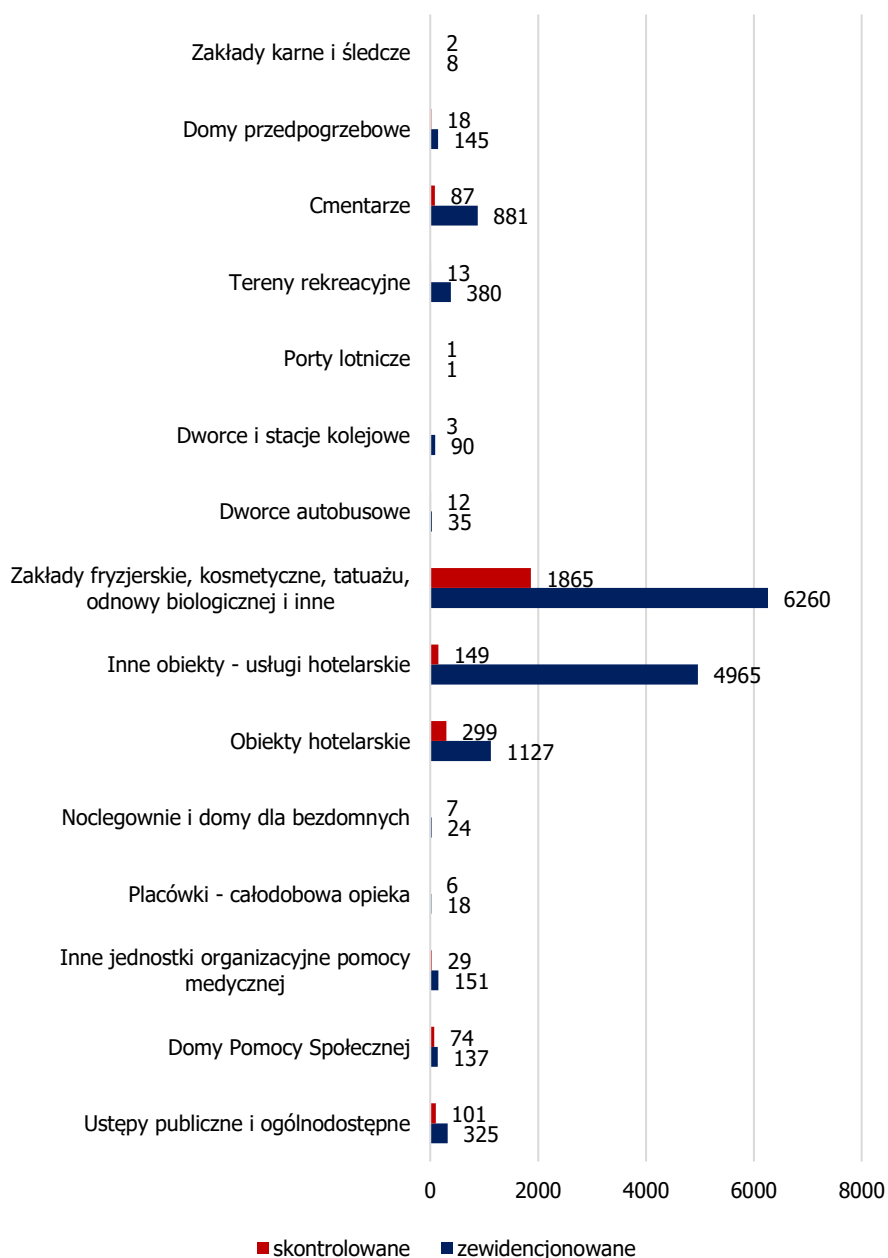




**STAN SANITARNY OBIEKTÓW  
UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ**

Ewidencją organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa małopolskiego w 2021 r. w części higieny komunalnej nadzorem objętych było **17 495** obiektów, z których skontrolowano **3 370**.

Wykres 37. Liczba obiektów użyteczności publicznej zewidencjonowanych i skontrolowanych w woj. małopolskim w 2021 r.



## Ustępy publiczne i ogólnodostępne

W 2021 r. na obszarze województwa małopolskiego zewidencjonowano **325** obiektów tej kategorii, w tym 216 ustępów publicznych i 109 ustępów ogólnodostępnych, z czego skontrolowanych zostało **101**, co stanowi 31,1% ogólnej liczby zewidencjonowanych ustępów. W dwóch przypadkach stwierdzono zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny w obiektach znajdujących się na terenie powiatu krakowskiego oraz tatrzańskiego oraz zły stan techniczny w dwóch obiektach znajdujących się na terenie powiatu wielickiego.

## Domy Pomocy Społecznej

W 2021 r. skontrolowano **74** (54%) domów pomocy społecznej spośród **137** zewidencjonowanych. W przedmiotowej kategorii nieprawidłowości w zakresie złego stanu sanitarnohigienicznego i technicznego stwierdzono w 5 tego typu obiektach – 4 obiektach na terenie powiatu limanowskiego oraz w 1 na terenie powiatu tarnowskiego. W jednym obiekcie na terenie powiatu wielickiego odnotowano zły stan techniczny obiektu.

W tej grupie obiektów sprawowany jest również nadzór Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie obecności bakterii *Legionella sp.* w instalacjach ciepłej wody użytkowej. Pobierane są próbki wody do badań laboratoryjnych i w przypadku stwierdzenia ponadnormatywnej liczby bakterii *Legionella sp.* każdorazowo w roku 2021 wydawane były decyzje administracyjne obligujące zarządców obiektów do zapewnienia wody bezpiecznej dla zdrowia ludzkiego, a więc wolnej od bakterii chorobotwórczych.

## Inne jednostki organizacyjne pomocy medycznej

Według ewidencji w roku 2021 r. na terenie województwa funkcjonowało **151** takich obiektów, z których kontrolami sanitarnymi objęto **29**. W jednym obiekcie na terenie powiatu nowotarskiego stwierdzono nieprawidłowości w zakresie złego stanu sanitarnohigienicznego oraz technicznego. Do grupy tej należą głównie jednostki organizacyjne, których zadaniem jest przygotowanie osób niepełnosprawnych intelektualnie do życia w społeczeństwie i funkcjonowania w środowisku. Zajęcia prowadzone w tych placówkach mają charakter koedukacyjny i opierają się głównie na terapii zajęciowej, rehabilitacji oraz pomocy psychologiczno-medycznej.

### Placówki zapewniające całodobową opiekę

W roku 2021 skontrolowano **6** obiektów tej grupy, spośród **18** widniejących w ewidencji. W trakcie kontroli sanitarnych ww. obiektów nie stwierdzono nieprawidłowości.

### Noclegownie i domy dla bezdomnych

W 2021 roku dokonano **7** kontroli obiektów w przedmiotowej kategorii spośród **24** znajdujących się w ewidencji. W jednym obiekcie na terenie powiatu wielickiego w wyniku kontroli stwierdzono zły stan techniczny obiektu.

### Obiekty hotelarskie

W ewidencji znajduje się **1 127** obiektów w tym: hotele, motele, pensjonaty, kempingi, domy wycieczkowe, schroniska młodzieżowe, pola biwakowe; z tego w okresie sprawozdawczym skontrolowano – **299**. W 2 przypadkach stwierdzono zły stan higieniczno-sanitarny oraz techniczny, w 4 przypadkach zły stan higieniczno-sanitarny, a w 26 obiektach – zły stan techniczny. W stosunku do roku ubiegłego odnotowano wzrost liczby zewidencjonowanych obiektów o 34, co stanowi 3,1%. W 2021 roku stwierdzono uchybienia w 10,7% skontrolowanych obiektów, natomiast w 2020 roku w 14,6% skontrolowanych obiektów. Większość stwierdzonych nieprawidłowości w tej grupie w zakresie złego stanu technicznego dotyczy powiatu tatrzańskiego.

### Inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie

W 2021 roku skontrolowano **149** obiektów należących do tej grupy, spośród **4 965** zewidencjonowanych. Stan sanitarno-techniczny kontrolowanych obiektów, uległ poprawie w stosunku do roku ubiegłego. W 2021 roku w 8,9% skontrolowanych obiektach stwierdzono nieprawidłowości. Podobnie jak w grupie obiektów hotelarskich, większość stwierdzonych nieprawidłowości dotyczy powiatu tatrzańskiego, w którym jest najwięcej zewidencjonowanych obiektów.

### Zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu, odnowy biologicznej oraz inne, świadczące więcej niż jedną usługę

Na terenie województwa małopolskiego w ewidencji w 2021 r. znalazło się **6 260** (wzrost o 2,9% w stosunku do roku ubiegłego) obiektów świadczących usługi związane z upiększaniem ciała, w tym zakłady fryzjerskie, zakłady kosmetyczne, zakłady tatuażu, zakładu odnowy biologicznej oraz inne, w których świadczone są łącznie więcej niż jedna z ww. usług.

W związku ze sprawowaniem nadzoru sanitarnego skontrolowano **1 865** obiektów, co stanowiło 29,8% ogólnej liczby wszystkich zakładów. Złym stanem higieniczno-sanitarnym i technicznym charakteryzowało się 28 spośród nich, natomiast obiektów tylko ze złym stanem higieniczno-sanitarnym było 5 oraz 5 ze złym stanem technicznym. Odnotowano pogorszenie stanu sanitarno-technicznego obiektów w ww. grupie w stosunku do roku ubiegłego. Procentowy rozkład nieprzestrzegania wymogów sanitarnohigienicznych i technicznych w latach poprzednich i roku 2021 przedstawiają się w następujący sposób:

- w 2021 r. – 2,03%,
- w 2020 r. – 0,8%,
- w 2019 r. – 2,6%.

### Dworce autobusowe

W 2021 r. w ewidencji obiektów było **35** dworców autobusowych, z czego skontrolowanych zostało **12**. W wyniku przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości. Bieżąca czystość na dworcach, w poczekalniach, w toaletach dla pasażerów i pracowników była zachowana – kabiny ustępowe były utrzymane w należyтым stanie sanitarno-porządkowym. Tereny dworców autobusowych były wyposażone w wystarczającą liczbę koszy na odpady komunalne. Otoczenie obiektów utrzymane czysto, miejsca postojowe dla autobusów oraz stanowiska dla osób podróżujących wyposażone były w ławki i kosze na śmieci. Odpady komunalne z terenu obiektów wywożono systematycznie, nie stwierdzono ich zalegania.

### Dworce i stacje kolejowe

Na terenie województwa małopolskiego zewidencjonowano w 2021 r. **90** obiektów w tej grupie. Kontrolą objęto **3** spośród nich. Obiekty objęte kontrolą nie budziły zastrzeżeń.

### Porty lotnicze

W ewidencji znajdował się **1** port lotniczy im. Jana Pawła II w Krakowie-Balicach. W obiekcie prowadzony jest pasażerski ruch lotniczy krajowy i zagraniczny. Obiekt ten znajduje się pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie. W 2021 roku nie stwierdzono nieprawidłowości podczas kontroli Międzynarodowego Portu Lotniczego im. Jana Pawła II Kraków – Balice sp. z o.o.

### Stan sanitarny środków transportu

Skontrolowano łącznie **234** środki transportu, z czego 154 to samochody przeznaczone do przewozu zwłok i szczątków ludzkich. Nie stwierdzono nieprawidłowości, kontrolując ww. środki transportu. Liczba skontrolowanych autobusów komunikacji publicznej w 2021 r. wynosiła 58, a autobusów turystycznych – 4. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

### Przystanie jednostek pływających rekreacyjnych i sportowych

Pod nadzorem znajdował się **1** obiekt tej kategorii, w powiecie nowotarskim, w 2021 roku nie podlegał kontroli sanitarnej.



## Tereny rekreacyjne

Grupa ta obejmuje różnorodne obiekty przeznaczone do odpoczynku poza budynkami, takie jak: skwery, parki, place zabaw, ogródki, piaskownice. W ewidencji obiektów objętych nadzorem organów PIS na koniec roku 2021 było **380** obiektów, kontrolą sanitarną objęto **13** z nich. Na podstawie bieżącego nadzoru nie stwierdzono uchybień. Nie stwierdzono również uchybień w zakresie przepisów wynikających z ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. *o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych*.

## Cmentarze

Z **881** cmentarzy będących w ewidencji w roku 2021 skontrolowano **87**. W 1 przypadku stwierdzono zły stan sanitarnohigieniczny oraz w 1 przypadku zły stan techniczny. Nieprawidłowości dotyczyły obiektów znajdujących się w powiecie brzeskim oraz miasta Krakowa.

## Domy przedpogrzebowe

Na terenie woj. małopolskiego w 2021 r. zewidencjonowano **145** obiektów tego typu, z czego skontrolowano **18** spośród nich. W trakcie kontroli sanitarnych stwierdzono w 1 przypadku zły stan techniczny obiektu. Domy przedpogrzebowe posiadają pomieszczenia do przechowywania zwłok – chłodnie, pomieszczenia do przygotowywania zmarłych do pochówku oraz do wykonywania ceremonii pogrzebowych. Obiekty są zabezpieczone przed dostępem gryzoni i owadów.

## Zakłady karne i areszty śledcze

W ewidencji widnieje **8** obiektów zaliczanych do przedmiotowej kategorii. Skontrolowano **2**. Nie stwierdzono żadnych uchybień.

## Inne obiekty użyteczności publicznej

W grupie tej wykazano obiekty takie jak np.: targowiska, obiekty kulturalno-widowiskowe, obiekty sportowe, parkingi, stacje paliw, warsztaty terapii zajęciowej, zakłady pogrzebowe. W ewidencji w roku 2021 znajdowały się **2 684** obiekty tego typu. W 2021 r. skontrolowano **355** spośród nich, co stanowiło 13,2% ww. obiektów. W 16 obiektach w wyniku przeprowadzonych kontroli stwierdzono nieprawidłowości. W 7 przypadkach zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny, w 4 zły stan higieniczno-sanitarny oraz 5 zły stan techniczny.

Obiekty kulturalno-widowiskowe to przede wszystkim kina, teatry, muzea. Stan sanitarno-porządkowy stwierdzany podczas kontroli oceniano pozytywnie. Obiekty tej grupy zapewniają, pod względem sanitarnym, właściwe warunki świadczonych usług.

Baza sportowa na terenie województwa małopolskiego jest dobrze rozwinięta. Funkcjonują boiska sportowe typu „Orlik” oraz miejskie stadiony i hale sportowe.

Stan sanitarny targowisk nie budził żadnych zastrzeżeń. Znajdują się one na oznakowanych, utwardzonych terenach, zaopatrzone są w pojemniki na odpady oraz toalety z dostępem do bieżącej zimnej i ciepłej wody.

Skontrolowane stacje paliw w większości posiadają ogólnodostępne toalety, w których zapewniona jest bieżąca ciepła i zimna woda oraz środki higieniczne, obiekty wyposażone są również w kosze na odpady. Nie stwierdzono uchybień w utrzymaniu bieżącego stanu porządkowego. Parkingi i postoje leśne to tereny posiadające całkowicie lub częściowo utwardzone miejsca postojowe, najczęściej bez zaplecza sanitarnego i doprowadzenia wody bieżącej, wyposażone jedynie w pojemniki lub kontenery na odpady komunalne. Stan techniczno-sanitarny i porządkowy skontrolowanych parkingów oceniono w większości jako dobry.





# **DZIAŁALNOŚĆ LABORATORYJNA**

Dział Laboratoryjny WSSE w Krakowie wykonuje badania i pomiary w trzech lokalizacjach:

- **Laboratorium WSSE Kraków**, ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków,
- **Oddział Laboratoryjny w Tarnowie**, ul. Mościckiego 10, 33-100 Tarnów,
- **Oddział Laboratoryjny w Wadowicach**, ul. Teatralna 2, 34-100 Wadowice.

Badania wykonywane są przez doświadczony i kompetentny personel, zgodnie z systemem zarządzania i dobrą praktyką laboratoryjną, a jakość świadczonych usług potwierdzana jest w krajowych i międzynarodowych badaniach biegłości. Laboratorium spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-2 "Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących" i posiada akredytację Polskiego Centrum Akredytacji nr AB 601.

Działalność laboratoryjna wspiera działania mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego na terenie woj. małopolskiego. Badania wykonywane w laboratorium obejmują cztery główne obszary:

#### **Badania w zakresie mikrobiologii klinicznej:**

- badania sanitarno-epidemiologiczne,
- badania w kierunku pasożytów jelitowych,
- badania wirusologiczne,
- testy Sporal do kontroli biologicznej skuteczności procesu sterylizacji,
- badania w kierunku wykrywania wirusa SARS-Co-V-2.

#### **Badania radiologiczne:**

- pomiary aparatów RTG,
- pomiary natężenia pola elektromagnetycznego (PEM),
- oznaczanie zawartości Cs-137 w żywności i wodzie.

#### **Badania żywności, materiałów i wyrobów do kontaktu z żywnością oraz kosmetyków:**

- mikrobiologiczne,
- fizykochemiczne.

**Badania wody:**

- mikrobiologiczne,
- fizykochemiczne.

W ramach badań żywności Dział Laboratoryjny wykonuje badania dla innych WSSE w następującym zakresie (dane za 2021 r.):

- witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (dla WSSE we Wrocławiu, Warszawie, Łodzi, Rzeszowie, Szczecinie, Bydgoszczy, Gorzowie Wielkopolskim),
- witamin rozpuszczalnych w wodzie (dla WSSE we Wrocławiu, Warszawie, Łodzi, Rzeszowie, Opolu),
- makroelementów tj. Ca, Mg, Zn, Cu, Na, K, Fe (dla WSSE we Wrocławiu, Warszawie, Łodzi, Rzeszowie),
- histaminy (dla WSSE w Rzeszowie, Kielcach),
- WWA (dla WSSE w Katowicach),
- PAAS (dla WSSE w Lublinie),
- metali ciężkich tj. Ni, As, iAs (dla WSSE w Rzeszowie, Lublinie),
- białka (dla WSSE we Wrocławiu, Łodzi, Warszawie),
- kwasów tłuszczowych omega 3, 6, 9 (dla WSSE w Łodzi, Wrocławiu, Bydgoszczy, Gorzowie Wielkopolskim),
- kofeina (dla WSSE we Wrocławiu).

Tabela 41. Liczba oznaczeń wykonanych przez Laboratorium WSSE w Krakowie w 2021 r.

	<b>Działalność nadzorowa</b>	<b>Usługi zlecone</b>	<b>Razem</b>
Liczba oznaczeń	202 667	121 307	323 974

**POLSKIE CENTRUM AKREDYTACJI**  
POLISH CENTRE FOR ACCREDITATION



Sygnatariusz EA MLA  
EA MLA Signatory

**CERTYFIKAT AKREDYTACJI**  
**LABORATORIUM BADAWCZEGO**  
ACCREDITATION CERTIFICATE OF TESTING LABORATORY  
**Nr AB 601**

Potwierdza się, że: / This is to confirm that:

**WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
W KRAKOWIE**  
ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków

spełnia wymagania normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02  
meets requirements of the PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 standard

Akredytowana działalność jest określona w Zakresie Akredytacji Nr AB 601  
Accredited activity is defined in the Scope of Accreditation No AB 601

Akredytacja pozostaje w mocy pod warunkiem przestrzegania  
wymagań jednostki akredytującej określonych w kontrakcie Nr AB 601  
This accreditation remains in force provided the Laboratory observes  
the requirements of Accreditation Body defined in the Contract No AB 601

Akredytacji udzielono dnia 05.05.2005 r.  
Accreditation was granted on 05.05.2005



DYREKTOR  
POLSKIEGO CENTRUM AKREDYTACJI

LUCYNA OLBORSKA

Warszawa, 23 marca 2020 roku

## WYKAZ POWIATOWYCH STACJI SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH W WOJ. MAŁOPOLSKIM

Powiatowa Stacja Sanitarno -Epidemiologiczna  
w **Bochni**

ul. Konstytucji 3 Maja 5, 32-700 Bochnia

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Brzesku**

ul. Okocimska 44, 32-800 Brzesko

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Chrzanowie**

ul. Mjr Grzybowskiiego 7, 32-500 Chrzanów

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Dąbrowie Tarnowskiej**

ul. Piłsudskiego 14, 33-200 Dąbrowa Tarnowska

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Gorlicach**

ul. Michalusa 1, 38-300 Gorlice

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Krakowie**

ul. Makuszyńskiego 9, 31-752 Kraków

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Limanowej**

ul. M. Boskiej Bolesnej 16b, 34-600 Limanowa

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Miechowie**

ul. Marii Konopnickiej 6, 32-200 Miechów

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Myślenicach**

ul. Słowackiego 106, 32-400 Myślenice

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Nowym Sączu**

ul. Stefana Czarnieckiego 19, 33-300 Nowy Sącz

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Nowym Targu**

ul. Jana Kazimierza 6, 34-400 Nowy Targ

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Olkuszu**

Al. 1000-lecia 13a, 32-300 Olkusz

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Oświęcimiu**

ul. Więźniów Oświęcimia 10, 32-600 Oświęcim

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Proszowicach**

ul. Grzymały Siedleckiego 2, 32-100 Proszowice

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Suchej Beskidzkiej**

ul. Marii Konopnickiej 7, 34-200 Sucha Beskidzka

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Tarnowie**

ul. Mościckiego 10, 33-100 Tarnów

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Wadowicach**

ul. Teatralna 2, 34-100 Wadowice

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Wieliczce**

ul. Henryka Sienkiewicza 13, 32-020 Wieliczka

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w **Zakopanem**

ul. Chramcówki 19a, 34-500 Zakopane