

## **Wystąpienie pokontrolne**

### **1. Nazwa i adres jednostki kontrolowanej:**

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublińcu  
ul. Dworcowa 17, 42-700 Lubliniec

### **2. Kierownik jednostki kontrolowanej:**

mgr inż. Teresa Gluza - Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu – od 01.04.2021 r.  
mgr inż. Karolina Misztal – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu –  
od 01.04.2026 r.

### **3. Kontroler/skład zespołu kontrolującego:**

Tomasz Bojkowski - Kierownik Oddziału Epidemiologii Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,  
Ewa Turek – Kierownik Oddziału Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,  
Anna Tatar – Kierownik Oddziału Higieny Komunalnej i Środowiska Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,  
Joanna Hachuła - Starszy Asystent w Oddziale Higieny Komunalnej i Środowiska Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,  
Barbara Patro – Starszy Asystent w Oddziale Bezpieczeństwa Wody Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,  
Tomasz Socha – Starszy Asystent w Oddziale Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,  
Monika Mieszczanek - Kierownik Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,  
Anna Gogola – Kierownik Oddziału Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,  
Małgorzata Kubas – Starszy Asystent w Oddziale Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,  
Beata Kempa - Kierownik Oddziału Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,  
Anna Gwiazdowska - Główny Specjalista do Spraw Systemu Jakości Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach.

### **4. Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli w obiekcie:**

06.05.2026 r., 13-15.05.2026 r.

## **5. Zakres kontroli, w tym:**

### **1) przedmiot kontroli:**

Merytoryczna działalność Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu, funkcjonowanie systemu zarządzania jakością.

### **2) okres objęty kontrolą:**

09.09.2022 r. – 30.04.2026 r.

## **6. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli:**

Ustawa o kontroli w administracji rządowej z dnia 15 lipca 2011 r. (Dz.U. 2026, poz. 158).

Polecenie Służbowe nr 7 Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego/Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach z dnia 8 grudnia 2025 roku w sprawie: Regulaminu nadzoru nad działalnością Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa śląskiego.

## **7. Ocena skontrolowanej działalności ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta.**

### **SEKCJA EPIDEMIOLOGII**

W dniu kontroli w Sekcji Epidemiologii zatrudnione były 4 osoby. Zadania realizowane były przez kierownika Sekcji, oraz 3 asystentów. Upoważnienia do przeprowadzania czynności kontrolnych oraz do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego posiadają wszyscy pracownicy.

### **PLANOWANIE ZADAŃ I ICH REALIZACJA**

Podstawą planowania działalności Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu w 2025 roku były: wytyczne GIS, wytyczne ŚPWIS oraz bieżąca analiza ryzyka w podmiotach leczniczych. W 2025 roku zwrócono szczególną uwagę na realizację kontroli punktów szczepień. W 2025 r. zaplanowano 202 kontrole w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, spośród których zrealizowano 181, to jest 89,6%. Powodem niezrealizowania kontroli planowych było m.in. likwidacja obiektów, konieczność realizacji kontroli Punktów szczepień, nieplanowana redukcja liczby etatów w sekcji. W analizowanym okresie pracownicy Sekcji Epidemiologii przeprowadzili dodatkowo 27 kontroli pozaplanowych, tj. kontrole punktów szczepień, kontrole sprawdzające wykonanie zaleceń decyzji, kontrole interwencje.

### **PROWADZONE EWIDENCJE I REJESTRY**

W Sekcji Epidemiologii w 2024 r. prowadzone były następujące rejestry, ewidencje oraz wykazy:

Rejestry w formie elektronicznej:

- System ROE - Rejestr Ognisk Epidemicznych,
- System SRWE - System Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych,
- System EpiBaza - Ogólnopolski System Nadzoru Epidemiologicznego i Środowiskowego Nad Bezpieczeństwem Ludności,
- System ProfiBaza - cyfrowe udostępnienie informacji publicznej na temat sytuacji zdrowotnej ludności oraz realizacji programów zdrowotnych dla potrzeb profilaktyki chorób i promocji zdrowia w Polsce,
- System SEPIS-System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej,

- System EWP-Ewidencji Wjazdów do Polski,
- System ESNDS,
- System CRONSOR - rejestr protokołów, rejestr decyzji administracyjnych, rejestr decyzji płatniczych, rejestr obiektów, rejestr mandatów,
- Rejestr NOP,
- Rejestr punktów szczepień,
- Rejestr tytułów wykonawczych,
- Rejestr upomnień,
- Rejestr interwencji,
- Rejestr postanowień,
- Tabela interaktywna dot. zachorowań na krztusiec, grypę, COVID-19,RSV,
- Tabela interaktywna dot. zgonów,
- Tabela interaktywna dot. ognisk HPAI wśród zwierząt,
- Tabela interaktywna dot. zgłoszeń podejrzeń MPX w Polsce;

Rejestry w formie papierowej:

- Rejestr nosicieli antygeny Hbs, nosicieli wirusa HCV,
- Rejestr nosicieli duru brzuszego,
- Rejestr ozdowieńców po zakażeniu pałeczkami Salmonella i Shigella,
- Rejestr nosicieli pałeczek Salmonella i Shigella,
- Rejestr zachorowań na gruźlicę,
- Rejestr zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej,
- Rejestr szkoleń zewnętrznych.

Dane epidemiologiczne dotyczące chorób objętych obowiązkiem zgłaszania na bieżąco uzupełniano w systemie EpiBaza. Wszyscy pracownicy Sekcji Epidemiologii w liczbie 4 posiadali uprawnienia dostępu do Epibazy.

W ramach nadzoru epidemiologicznego w 2025 roku gromadzono i weryfikowano pod względem kompletności, spójności i poprawności dane epidemiologiczne ze zgłoszeń i informacje o zakażeniach, zachorowaniach i zgonach z powodu chorób zakaźnych, zachowując zasady ochrony danych osobowych.

Pracownicy Sekcji Epidemiologii przeprowadzali wywiady z pacjentami, z członkami rodzin, kontaktowali się z podmiotami leczniczymi telefonicznie lub w formie pisemnej celem pozyskania danych mających znaczenie dla nadzoru epidemiologicznego oraz zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom oraz ich zwalczania. Ewidencje i rejestry prowadzone są w postaci elektronicznej i papierowej. Zasadne jest prowadzenie wszystkich rejestrów w postaci elektronicznej.

## **OCENA SPRAWOWANEGO NADZORU I PROWADZONEJ DOKUMENTACJI**

### **W zakresie prowadzonej dokumentacji (na podstawie wybranej dokumentacji – próba)**

W 2025 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu wpłynęło 4219 zgłoszeń dotyczących zakażeń i chorób zakaźnych, zgonów z ich powodu (ZLK) oraz 568 zgłoszeń wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych u ludzi (ZLB). Przekazywano według właściwości miejscowej innym państwowym powiatowym inspektorom sanitarnym. Zgłoszenia przekazywane były przez świadczeniodawców w formie elektronicznej lub papierowej. Rejestracja przypadków odbywała się chronologicznie, data wpływu odpowiadała

dacie zgłoszenia. Formularze zgłoszeń przechowywano w skoroszytach, a ZLK i ZLB dotyczące jednego pacjenta kompletowano.

Wszystkie losowo wybrane, poddane ocenie zgłoszenia ZLK-1, ZLB-1 oraz ZLK-5 sporządzone zostały na prawidłowych wzorach formularzy, zawierały dane na temat zgłaszającego podmiotu oraz lekarza/osoby zgłaszającej.

Działania podjęte przez psse - kierowanie pism do podmiotów

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu kierował do podmiotów leczniczych pisma:

- pismo NS-EP.9011.31.2025 z dnia 21.05.2025 r. – komunikat dla pracowników medycznych w związku z chorobą Zalewu Wiślanego,
- pismo NS-EP.9011.25.2025 z dnia 23.06.2025 r. dot. Zapotrzebowania na preparaty szczepionkowe Rotateq na II i III dawkę,
- pismo NS-EP.9011.70.2025 z dnia 23.12.2025 r. aktualna sytuacja epidemiologiczna w zakresie infekcji sezonowych,
- pismo NS-EP.9011.2.2025 z dnia 08.08.2025 r. dot. zgłaszalności chorób zakaźnych,
- pismo NS-EP.907.837.2025 z dnia 17.12.2025 r. dot. objęcia nadzorem epidemiologicznym osób z kontaktu z gruźlicą,
- pismo NS-EP.9011.59.2025 z dnia 05.11.2025 r. dot. przekazanie inf. o szkoleniu dla pielęgniarek higieny szkolnej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu przesyłał terminowo Śląskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu sprawozdania statystyczne i raporty dotyczące zakażeń i chorób zakaźnych oraz zgonów z powodów chorób zakaźnych. W poddanym ocenie roku przeprowadzono łącznie 342 wywiadów epidemiologicznych dotyczących chorób zakaźnych i zakażeń.

### **W zakresie sprawowanego bieżącego nadzoru nad podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą (na podstawie wybranej dokumentacji- próba)**

W 2025 roku pod nadzorem Sekcji Epidemiologii znajdowały się 134 obiekty, w tym 22 punkty szczepień, 5 szpitali (w tym jeden zamiejscowy, jeden jednodniowy) 46 przychodni, 0 laboratoriów, 51 gabinetów lekarskich, 1 praktyka pielęgniarek i położnych, 13 innych zakładów prowadzących działalność medyczną.

W 2025 roku wydano: 13 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzanych nieprawidłowości, 14 decyzji płatniczych, 0 tytułów wykonawczych, 0 upomnień oraz 3 mandaty karne na kwotę 400 zł.

Nie wydano natomiast żadnego postanowienia oraz decyzji opiniującej.

Przeprowadzane czynności kontrolne dokumentowane były w protokołach, które oznaczone były: kolejnym numerem protokołu, symbolem komórki oraz cyframi roku, w którym przeprowadzona została kontrola. Protokoły były zatwierdzone przez kierownika Sekcji.

Przeanalizowano zapisy dotyczące spraw:

1) sprawa NS-EP.9020.201.2025

Protokół kontroli sanitarnej nr 202/NS-EP/2025 z dnia 15.12.2025 r.,

Upoważnienie do przeprowadzania kontroli nr 1211-0131-1138/25 z dnia 12.12.2025 r.,

2) sprawa NS-EP.9020.66.2025

Protokół kontroli sanitarnej nr 131/NS-EP/2025 z dnia 07.08.2025 r.,

Upoważnienie do przeprowadzania kontroli nr 1211-0131-718/25 z dnia 06.08.2025 r.,

3) sprawa NS-EP.9020.87.2025

- Protokół kontroli sanitarnej nr 111/NS-EP/2025 z dnia 16.07.2025 r.,  
Upoważnienie do przeprowadzania kontroli nr 1211-0131-632/25 z dnia 15.07.2025 r.,  
4) sprawa NS-EP.9020.51.2025  
Protokół kontroli sanitarnej nr 43/NS-EP/2025 z dnia 09.04.2025 r.,  
Upoważnienie do przeprowadzania kontroli nr 1211-0131-274/25 z dnia 08.04.2025 r.,  
5) sprawa NS-EP.9020.12.2025  
Protokół kontroli sanitarnej nr 14/NS-EP/2025 z dnia 13.02.2025 r.,  
Upoważnienie do przeprowadzania kontroli nr 1211-0131-88/25 z dnia 12.02.2025 r.,  
Upoważnienie do przeprowadzania kontroli nr 1211-0131-86/25 z dnia 12.02.2025 r.

W analizowanych dokumentach z kontroli zapisywano prawidłowo zakres przeprowadzanej kontroli oraz opisywano stan sanitarno-higieniczny kontrolowanego obiektu. Dokumentacja spraw kompletna, czytelna, nazewnictwo prawidłowe, zgodne z rzeczowym wykazem akt, wykazano zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania formularzy protokołów kontroli). Ustalono zgodność z obowiązującymi przepisami prawa, poprawność sporządzanych uzasadnień (pod względem faktycznym i prawnym). W wydanych decyzjach stosowano klauzulę dotyczącą możliwości wniesienia odwołania od decyzji lub zażalenia na postanowienie, zachowana była terminowość załatwiania spraw (kontrola doręczeń), monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych (przeprowadzanie rekontroli). Dokumentacja kontrolna przechowywana była w segregatorach w szafach zamkniętych.

### **WSPÓŁPRACA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ (na podstawie wybranej dokumentacji – próba)**

#### 1) w zakresie współpracy z powiatowym lekarzem weterynarii

Przeanalizowano poniższe dokumenty

- pismo NS-EP.907.818.2025 z dnia 08.12.2025 r. dot. pokąsania przez psa celem wykorzystania służbowego,
- pismo NS-EP.9011.9.2025 z dnia 31.01.2025 r. dot. objęcia nadzorem osób z kontaktu z łabędziem (podejrzenie ptasiej grypy),
- pismo NS-EP.907.829.2025 z dnia 11.12.2025 r. dot. pokąsania przez psa celem wykorzystania służbowego,
- pismo NS-EP.907.736.2025 z dnia 30.10.2025 r. dot. pokąsania przez psa celem wykorzystania służbowego,
- pismo NS-EP.907.760.2025 z dnia 10.11.2025 r. dot. pokąsania przez psa celem wykorzystania służbowego.

Z przeanalizowanej dokumentacji wynika, że PPIS prowadzi bieżącą współpracę z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w sposób merytoryczny, rzeczowy i terminowy.

#### 2) w zakresie współpracy i inicjatyw z innymi podmiotami

Przeanalizowano poniższą dokumentację

- pismo NS-EP.9011.61.2025 z dnia 14.11.2025 r. dot. możliwości szczepień Ty,TyT w ramach profilaktyki, pismo do Urzędów Gmin, Straży Pożarnej, Komendy Policji,
- pismo NS-EP.9011.50.2025 z dnia 17.09.2025 r. informacja prasowa dot. zakażeń SARS-CoV-2 dla lokalnaJ.Werner.lubliniec.pl

Z przeanalizowanej dokumentacji wynika, że PPIS Prowadzi współpracę merytoryczną z Urzędem Gminy, Strażą Pożarną, Komendą Policji w sposób merytoryczny, rzetelny.

## **PLANOWANIE I REALIZACJA SZKOLEŃ (na podstawie wybranej dokumentacji – próba)**

Dokumentacja prowadzona w wersji elektronicznej. W 2025 roku sporządzono plan szkoleń wewnętrznych. W poddanym ocenie roku zaplanowano 2 szkolenia wewnętrzne – zrealizowano 4 szkolenia według planu, nie planowano szkoleń zewnętrznych – zrealizowano 21. Z przeprowadzonych szkoleń sporządzano protokoły, na których widniały podpisy pracowników uczestniczących w szkoleniu. Wszyscy pracownicy posiadali karty szkoleń na stanowisku pracy. Szkolenia dedykowane i realizowane są przez pracowników zajmujących się tematyką merytoryczną.

## **SEKCJA BEZPIECZEŃSTWA ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA**

### **REALIZACJA ZALECEŃ POKONTROLNYCH:**

Sekcja Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu posiada opracowane analizy potrzeb szkoleniowych z uwzględnieniem wykształcenia, kwalifikacji, doświadczeń oraz zakresu powierzonych zadań dla podległych pracowników, z uwzględnieniem obszarów tematycznych określonych w Rozporządzeniu (UE) 2017/625 z dnia 15.03.2017 r. Przedstawiono wykazy szkoleń zewnętrznych za lata 2023, 2024, 2025 oraz analizę potrzeb szkoleniowych na 2026 r.

Tabela

Szkolenia zewnętrzne	2023	2024	2025	Potrzeby na 2026
Ilość	16	18	26	16

### **PROCES REJESTRACJI I ZATWIERDZANIA ZAKŁADÓW**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu, w oparciu o art. 62 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 25.08.2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia zobowiązany jest do prowadzenia rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a dane w nim zawarte powinny być na bieżąco uaktualniane. Do kompetencji organu należy również wydawanie decyzji związanych z zatwierdzeniem zakładów. Organ, w zależności od okoliczności, może wydać decyzję w sprawie zatwierdzenia, warunkowego zatwierdzenia, przedłużenia warunkowego zatwierdzenia, zawieszenia lub cofania zatwierdzenia zakładów, jak również wydaje decyzje o wykreśleniu z rejestru zakładów.

Podczas kontroli dokonano przeglądu prowadzonego rejestru od 01.01.2023 r. do dnia 30.04.2026 r. Ustalono, że rejestr jest prowadzony elektronicznie, w sposób prawidłowy, zawiera wszystkie wymagane dane, tj.:

- imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo nazwę, siedzibę i adres wnioskodawcy,
- w przypadku osoby fizycznej - numer ewidencyjny powszechnego elektronicznego systemu ewidencji ludności (PESEL), jeżeli numer taki został nadany,
- numer identyfikacji podatkowej (NIP),
- numer wpisu do ewidencji gospodarstw rolnych,

- określenie rodzaju i zakresu działalności, która ma być prowadzona w zakładzie, w tym rodzaju żywności, która ma być przedmiotem produkcji lub obrotu,
- termin rozpoczęcia działalności objętej wpisem do rejestru,
- informacje o przeprowadzonych urzędowych kontrolach zakładu,
- decyzje w sprawie wykreślenia z rejestru.

Ustalono, że na terenie nadzorowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu zarejestrowanych jest 858 obiektów (stan na dzień 30.04.2026 r.). Aby zapewnić prawidłowy nadzór nad ww. zakładami, w Sekcji zatrudniono 6 pracowników (łącznie z kierownikiem). Ustalono, że zakłady, które zrezygnowały z prowadzenia działalności nie są z rejestru usuwane, a wykreślane, z adnotacją o dacie, w której dokonano powyższej czynności, co jest działaniem prawidłowym. W analizowanym czasie wykreślono 249 zakładów, w tym 228 na wniosek przedsiębiorcy i 21 z urzędu.

Proces zatwierdzania i rejestracji obiektów.

<b>ROK</b>	<b>Liczba wniosków o zatwierdzenie i o wpis do rejestru</b>	<b>Liczba wniosków o wpis zakładu do rejestru</b>	<b>Liczba wydanych decyzji zatwierdzających</b>	<b>Liczba zarejestrowanych zakładów nie wymagających zatwierdzenia</b>
<b>2023</b>	44	15	44	15
<b>2024</b>	38	13	38	13
<b>2025</b>	46	13	46	13
<b>2026 – do dnia 30.04</b>	12	8	11	8

Dokonując analizy ww. rejestru, skontrolowano równocześnie dokumentację towarzyszącą 12 losowo wybranym wpisom, aby zweryfikować, czy postępowanie prowadzone było w sposób prawidłowy, z zachowaniem terminowości – nieprawidłowości nie stwierdzono. Po złożeniu wniosku przez Stronę, tam gdzie wymagane, dokonywano wizji lokalnej pod kątem zapewnienia warunków higieniczno-sanitarnych w obiekcie, weryfikowano zgodność wniosku ze stanem zastanym, analizowano przedstawioną dokumentację (dokumentacja GMP/GHP/HACCP, wyniki badań laboratoryjnych -w zależności od potrzeb).

Zaświadczenia o wpisie do rejestru wydawane są równocześnie z wydawaniem decyzji zatwierdzających.

Dokonano analizy wydawanych decyzji. Ustalono, że w analizowanym okresie zdecydowaną większość z nich stanowiły decyzje zatwierdzające, nie wydawano decyzji w zakresie zawieszenia lub cofania zatwierdzenia zakładów, sporadycznie wydawano decyzje w zakresie warunkowego zatwierdzenia: 2, przedłużenia warunkowego zatwierdzenia: 0. Wydawano również decyzje o wykreśleniu z rejestru zakładów: 249 (w związku z zaprzestaniem działalności w zakresie produkcji/obrotu żywnością, żywienia). Dokonano analizy 12 wydanych decyzji (będących

elementem dokumentacji towarzyszącej ww. losowo wybranym wpisom w rejestrze). Ustalono, że proces ich wydawania był prawidłowy, z zachowaniem terminowości, a decyzje zawierają wszystkie wymagane literą prawa elementy.

W oparciu o przegląd i analizę dokumentacji dotyczącej tematyki kontroli uzyskanej na podstawie prób dobranych metodami niestatystycznymi (tj. na podstawie osądu kontrolera, dostępności dowodów, w sposób losowy), jak również na podstawie informacji uzyskanych od pracowników jednostki kontrolowanej ustalono:

Sprawy kompletne, dokumentacja prawidłowa - czytelna, nazewnictwo poprawne, wnioski rozpatrywane terminowo, uzasadnienia decyzji poprawne, stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji - prawidłowe, kontrola doręczeń - poprawna, rejestr aktualizowany na bieżąco - wpisy do rejestru dokonywane bez zbędnych opóźnień.

Poddana kontroli dokumentacja była kompletna, czytelna i prowadzona z zachowaniem poprawnego nazewnictwa. Wnioski rozpatrywane były terminowo, a wydane decyzje zawierały prawidłowe uzasadnienia oraz pouczenia o trybie odwoławczym. Stwierdzono brak uchybień w zakresie kontroli doręczeń oraz terminowości wpisów do rejestru.

Proces zatwierdzania/rejestracji zakładów oraz prowadzenie rejestru zakładów przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu uznaje się za prawidłowe.

## **SPOSÓB ROZPATRYWANIA SKARG I INTERWENCJI**

Tryb postępowania ze skargami określa „Regulamin postępowania ze skargami i wnioskami w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu” wprowadzony Zarządzeniem wewnętrznym nr 7 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu z dnia 14 marca 2012 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu postępowania ze skargami i wnioskami w PSSE w Lublińcu (z późniejszymi zmianami). Regulamin ten został opracowany zgodnie z Działem VIII ustawy z dnia 14.06.1966 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 08.01.2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków.

Rejestr Skarg i Wniosków prowadzony jest przez pracownika prowadzącego sprawy kadrowe i organizacyjne.

W okresie kontrolowanym do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu nie wpłynęła żadna skarga na pracowników Sekcji NS-BŻ. W oparciu o Regulamin wprowadzony Zarządzeniem nr 7 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu z dnia 14 marca 2012 r. określono wzory formularzy, które stanowią załączniki do ww. regulaminu. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu przyjmuje Strony w sprawie skarg i wniosków w dniach i godzinach pracy urzędu.

Jednym z priorytetowych obszarów działania pracowników jest rozpatrywanie interwencji konsumenckich. Petenci mają możliwość składania skarg, wniosków, interwencji, petycji w godzinach pracy Stacji: osobiście, w formie pisemnej, telefonicznie oraz całodobowo za pośrednictwem poczty elektronicznej, platformy ePUAP, e-Doręczeń, e-Sanepid. Do załatwiania interwencji przekazanych do Sekcji Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia został upoważniony kierownik oraz pracownicy Sekcji. W komórce prowadzony jest (w formie elektronicznej) rejestr interwencji do rozpatrzenia - w tym anonimowych.

W przypadku niewskazania przez skarżącego imienia, nazwiska i adresu, wybrane interwencje ze względu na charakter sprawy, której dotyczą (decyzja PPIS) są rozpatrywane, ale z oczywistych

względów, strona nie otrzymuje informacji o sposobie ich rozpatrzenia. Osoby, które podały swoje dane osobowe oraz adres zamieszkania otrzymują odpowiedzi na piśmie, a osoby składające interwencje drogą elektroniczną otrzymywały odpowiedź na adresy e-mailowe.

Przed podjęciem decyzji o sposobie załatwienia sprawy, każdorazowo przeprowadza się analizę ryzyka (zgodnie z wytycznymi GIS), rozważając wszystkie okoliczności danego przypadku. Proces ten jest dokumentowany.

Przy interwencjach dotyczących produktu, analiza ryzyka, poza zakresem samego zgłoszenia, uwzględnia rodzaj niezgodności/zagrożenia, produkt (trwały, nietrwały mikrobiologicznie), datę zakupu, warunki przechowywania, liczbę podobnych zgłoszeń w przeszłości, czy zgłoszenie jest jednostkowe, czy występuje powtarzalność, powiadomienia RASFF dot. konkretnego produktu, grupę konsumentów, dla których dedykowany jest produkt (żywność dla dzieci, pacjentów w szpitalach itp.).

Przy interwencjach dotyczących zakładu analiza ryzyka uwzględnia rodzaj niezgodności/zagrożenia, kategorię zakładu, profil działalności, historię wcześniejszych kontroli w danym zakładzie oraz informacje o ewentualnych powtarzających się nieprawidłowościach. Brana pod uwagę jest również wiarygodność przedsiębiorcy oraz dotychczasowa współpraca z organami PIS.

Zestawienie ilości załatwianych wniosków i interwencji w kontrolowanym okresie:

Rok	2023	2024	2025	2026 – do dnia 30.04
<b>Ogółem:</b>	22	29	19	7
<b>Uznane za zasadne ( w tym):</b>	3	8	4	3
<b>na jakość środka spożywczego</b>	1	4	1	1
<b>na zły stan sanitarny</b>	2	1	1	1
<b>na jakość i zły stan sanitarny</b>	0	1	1	1
<b>Inne uchybienia</b>	0	2	1	0
<b>Pobrane próbki/ kwest.</b>	6/0	0	0	0
<b>Mandaty liczba/kwota/zł</b>	1/200 zł	4/700 zł	2/500zł	2/800zł
<b>Decyzje administracyjne</b>	3	4	1	1
<b>Wnioski o ukaranie</b>	0	0	0	0

Dokonano analizy postępowania z interwencjami, poprzez przegląd dokumentacji 10 wniesionych spraw. W oparciu o przegląd i analizę dokumentacji dotyczącej tematyki kontroli uzyskanej na podstawie prób dobranych metodami niestatystycznymi (tj. na podstawie osądu kontrolera, dostępności dowodów, w sposób losowy), jak również na podstawie informacji uzyskanych od pracowników jednostki kontrolowanej ustalono:

Sprawy były załatwione przez wskazanych pracowników bez zbędnej zwłoki, z zachowaniem ustawowej terminowości.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, podejmowano przewidziane prawem działania administracyjne. W odpowiedziach kierowanych do Stron ustosunkowywano się do zarzutów podniesionych w interwencjach i informowano o podjętych działaniach. W uzasadnionych przypadkach podejmowano współpracę z innymi komórkami Stacji oraz właściwymi organami. Nie stwierdzono nieprawidłowości w trakcie rozpatrywania interwencji.

### **SEKCJA HIGIENY KOMUNALNEJ I ŚRODOWISKA**

W trakcie kontroli sprawdzono losowo wybrane dokumenty dotyczące prowadzenia nadzoru sanitarnego nad obiektami, w których prowadzone są usługi hotelarskie.

Wg stanu ewidencji na dzień 31.12.2025 r. w ewidencji PPIS w Lublińcu znajdowały się 24 obiekty hotelarskie, w tym:

- hoteli 4,
- schronisk i schronisk młodzieżowych 1,
- agroturystyki 1,
- inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie 18.

W kontrolowanej komórce zatrudnionych jest na stałe 5 osób łącznie z kierownikiem komórki. Kontrole obiektów w których prowadzone są usługi hotelarskie przeprowadzane są zgodnie z planami kontroli obiektów wykonanych na poszczególne lata. W okresie objętym kontrolą nie wydawano decyzji administracyjnych dotyczących prowadzonej działalności w zakresie usług hotelarskich, nie nakładano również mandatów karnych. Każdorazowo podczas kontroli bieżącego stanu sanitarnego obiektu, począwszy od roku 2024 prowadzone są działania edukacyjno-informacyjne w zakresie zagadnień dotyczących bezpieczeństwa wody w tym w kierunku bakterii *Legionella sp.*, prawidłowego utrzymania systemu wentylacji i klimatyzacji, opracowanych i wdrożonych procedur oraz w zakresie zakazu palenia tytoniu i e-papierosów. Dodatkowo w trakcie kontroli przeprowadzane są działania informacyjno-edukacyjne dotyczące zasad utrzymania czystości i porządku w obiektach kontrolowanych.

Dokonano przeglądu następujących spraw:

- 1) [REDACTED]
  - protokół kontroli nr 111/NS-HKiŚ/2023 z dnia 03.04.2023 r.,
  - protokół kontroli nr 37/NS-HKiŚ/2024 z dnia 12.02.2024 r.,
  - protokół kontroli nr 52/NS-HK/2025 z dnia 10.03.2025 r.,
  - protokół kontroli nr 30/NS-HK/2026 z dnia 24.03.2026 r.
- 2) [REDACTED]
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 17.04.2023 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-401/23 do przeprowadzenia kontroli z dnia 09.05.2023 r.,

- protokół kontroli nr 164/NS-HKiŚ/2023 z dnia 09.05.2023 r.
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 01.03.2024 r.,
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 15.04.2024 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-336/24 do przeprowadzenia kontroli z dnia 23.04.2024 r.,
  - protokół kontroli nr 125/NS-HKiŚ/2024 z dnia 24.04.2024 r.,
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 29.04.2025 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-383/25 do przeprowadzenia kontroli z dnia 12.05.2025 r.,
  - protokół kontroli nr 127/NS-HK/2025 z dnia 13.05.2025 r.
- 3) [REDACTED]
- protokół kontroli nr 228/NS-HKiŚ/2023 z dnia 07.07.2023 r.,
  - protokół kontroli nr 183/NS-HKiŚ/2024 z dnia 13.06.2024 r.,
  - protokół kontroli nr 145/NS-HK/2025 z dnia 23.05.2025 r.
- 4) [REDACTED]
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 28.06.2023 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-642/23 do przeprowadzenia kontroli z dnia 12.07.2023 r.,
  - protokół kontroli nr 270/NS-HKiŚ/2023 z dnia 13.07.2023 r.,
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 28.06.2024 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-642/24 do przeprowadzenia kontroli z dnia 31.07.2024 r.,
  - protokół kontroli nr 253/NS-HKiŚ/2024 z dnia 01.08.2024 r.,
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 04.07.2025 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-643/25 do przeprowadzenia kontroli z dnia 17.07.2025 r.,
  - protokół kontroli nr 216/NS-HK/2025 z dnia 17.07.2025 r.
- 5) [REDACTED]
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 27.02.2023 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-187/23 do przeprowadzenia kontroli z dnia 07.03.2023 r.,
  - protokół kontroli nr 64/NS-HKiŚ/2023 z dnia 08.03.2023 r.,
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 08.01.2024 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-10/24 do przeprowadzenia kontroli z dnia 16.01.2024 r.,
  - protokół kontroli nr 3/NS-HKiŚ/2024 z dnia 17.01.2024 r.,
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 29.01.2025 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-70/25 do przeprowadzenia kontroli z dnia 07.02.2025 r.,
  - protokół kontroli nr 23/NS-HK/2025 z dnia 10.02.2025 r.
- 6) [REDACTED]
- protokół kontroli nr 404/NS-HKiŚ/2023 z dnia 27.10.2023 r.,
  - protokół kontroli nr 149/NS-HKiŚ/2024 z dnia 15.05.2024 r.,
  - protokół kontroli nr 142/NS-HK/2025 z dnia 21.05.2025 r.
- 7) [REDACTED]
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 21.02.2024 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-189/24 do przeprowadzenia kontroli z dnia 11.03.2024 r.,
  - protokół kontroli nr 77/NS-HKiŚ/2024 z dnia 12.03.2024 r.,
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 10.03.2025 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-210/25 do przeprowadzenia kontroli z dnia 21.03.2025 r.,
  - protokół kontroli nr 76/NS-HK/2025 z dnia 24.03.2025 r.

- 8) [REDACTED]
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 19.03.2024 r.,
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 26.06.2024 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-640/24 do przeprowadzenia kontroli z dnia 31.07.2024 r.,
  - protokół kontroli nr 250/NS-HKiŚ/2024 z dnia 31.07.2024 r.,
  - zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 20.03.2025 r.,
  - upoważnienie nr 1211-0131-321/25 do przeprowadzenia kontroli z dnia 16.04.2025 r.,
  - protokół kontroli nr 108/NS-HK/2025 z dnia 17.04.2025 r.

Zgodnie z poczynionymi ustaleniami, nie wnosi się uwag do sposobu prowadzenia nadzoru sanitarnego nad obiektami w których prowadzone są usługi hotelarskie.

Nie wydaje się zaleceń pokontrolnych.

### **SEKCJA HIGIENY KOMUNALNEJ I ŚRODOWISKA**

#### **W ZAKRESIE BEZPIECZEŃSTWA WODY**

W trakcie kontroli ustalono, iż na nadzorowanym terenie przez PPIS w Lublińcu za dostawę oraz jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi odpowiadają poniżej wymienione podmioty przedsiębiorstwa wodociągowo-kanalizacyjne:

Nazwa przedsiębiorstwa/podmiotu zbiorowego zaopatrzenia rozprowadzającego wodę na danym terenie	Lokalizacja	
	Miejscowość	Adres
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



wykonywającego działalność leczniczą oraz wykonuje kontrolne badania wody ciepłej po zakończeniu działań naprawczych wykonanych przez podmioty zgodnie z treścią § 20 ust. 3 pkt 5 i 6 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia.

Poddano analizie dokumentację postępowania administracyjnego, w związku ze stwierdzeniem kwestionowanych wyników badań wody ciepłej w kierunku bakterii *Legionella* sp. w próbkach pobranych w dniu 16.11.2023 r. w [REDACTED]

- [REDACTED]:
- protokół kontroli nr 421/NS-HKiŚ/2023 z dnia 16.11.2023 r., dot. kontroli jakości wody ciepłej w celu oznaczenia bakterii z rodzaju *Legionella*,
  - protokół pobrania próbki wody ciepłej nr 421-1/NS-HKiŚ/2023 próbki wody pobranej w dniu 16.11.2023 r., [REDACTED]  
[REDACTED] – wypływ ze zbiornika ciepłej wody lub najbliższy punkt czerpalny -kran w kotłowni (łazienka),
  - protokół pobrania próbki wody ciepłej nr 421-2/NS-HKiŚ/2023 próbki wody pobranej w dniu 16.11.2023 r., [REDACTED]  
[REDACTED] – pokój nr 73,
  - protokół pobrania próbki wody ciepłej nr 421-3/NS-HKiŚ/2023 próbki wody pobranej w dniu 16.11.2023 r., [REDACTED]  
[REDACTED] – pokój nr 47,
  - protokół pobrania próbki wody ciepłej nr 421-4/NS-HKiŚ/2023 próbki wody pobranej w dniu 16.11.2023 r., [REDACTED]  
[REDACTED] – pokój nr 20,
  - protokół pobrania próbki wody ciepłej nr 421-5/NS-HKiŚ/2023 próbki wody pobranej w dniu 16.11.2023 r., [REDACTED]  
[REDACTED] – pokój nr 35,
  - protokół pobrania próbki wody ciepłej nr 421-6/NS-HKiŚ/2023 próbki wody pobranej w dniu 16.11.2023 r., [REDACTED]  
[REDACTED] –wybrany punkt pośredni- Basen, łazienka,
  - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Bytomiu nr OL/BW/761/1143-1148/W/23 z dnia 29.11.2023 r., próbek wody pobranych w dniu 16.11.2023 r.,
  - e-mail PPIS w Lublińcu z dnia 29.11.2023 r. do [REDACTED]  
[REDACTED] o stwierdzonym skażeniu punktowym wody bakterią *Legionella* sp.,
  - pismo PPIS w Lublińcu z dnia 29.11.2023 r. nr NS-HKiŚ.9022.434.2023 do ŚPWIS powiadomienie o stwierdzonym przekroczeniu dot. *Legionelli* sp.,
  - pismo [REDACTED]  
[REDACTED] z dnia 29.11.2023 r. nr DGT.453.22.2023 do PPIS w Lublińcu z informacją o podjętych działaniach naprawczych,
  - zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego nr NS-HKiŚ.9022.435.2023 z dnia 6.12.2023 r., w związku ze stwierdzeniem kwestionowanych wyników badań wody ciepłej w kierunku bakterii *Legionella* sp. w próbkach pobranych w dniu 16.11.2024 r., w [REDACTED], wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - Decyzja PPIS w Lublińcu nr NS-HKiŚ.9022.435.2023 z dnia 15.12.2023 r. dotycząca ponadnormatywnej liczby bakterii *Legionella* sp. w próbkach pobranych w dniu

- 16.11.2023 r. w [REDACTED],  
[REDACTED], wraz z potwierdzeniem odbioru,
- Zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego NS-HKiŚ.9022.435.2023 z dnia 15.12.2023 r., w związku ze stwierdzeniem kwestionowanego wyniku badań wody ciepłej w kierunku bakterii *Legionella* sp. w próbkach pobranych w dniu 16.11.2023 r. w [REDACTED] w sprawie obciążenia kosztami za przeprowadzone czynności kontrolne i badania laboratoryjne wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - Decyzja płatnicza nr sprawy NS-HKiŚ.9022.435.2023 z dnia 02.01.2023 r., w związku ze stwierdzeniem ponadnormatywnej liczby bakterii *Legionella* sp. w próbkach pobranych w dniu 16.11.2023 r. w [REDACTED] wraz z potwierdzeniem odbioru,
  - protokół kontroli Nr 10/NS-HKiŚ/2024 z dnia 25.01.2024 r., w zakresie sprawdzenia wykonania decyzji nr NS-HKiŚ.9022.434.2023 z dnia 15.12.2023 r.,
  - protokół pobrania próbki wody ciepłej nr 421-2/NS-HKiŚ/2023 próbki wody pobranej w dniu 25.01.2024 r., [REDACTED] – pokój nr 73,
  - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Bytomiu nr OL/BW/58/52/W/24 z dnia 08.02.2024 r., próbki wody pobranej w dniu 25.01.2024 r.,
  - pismo PPIS w Lublińcu z dnia 08.02.2024 r. nr NS-HKiŚ.9022.434.2023 do [REDACTED], informujące, iż jakość wody w zakresie oznaczonego parametru *Legionella* sp. spełnia wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U., poz. 2294).

Z dokumentacji akt wynika, iż PPIS w Lublińcu na podst. art. 61§4 informuje stronę o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz przestrzega przepisu art.10 § 1 Kpa, o możliwości zapoznania się z aktami sprawy i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów oraz zgłoszonych żądań. W wydawanych przez PPIS w Lublińcu decyzjach cytowane są aktualnie obowiązujące podstawy prawne. Sprawę załatwiono w terminie określonym w Kodeksie postępowania administracyjnego.

Wydawane decyzje jak również zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego, wysyłane są stronom za zwrotnym potwierdzeniem odbioru. Zgodnie z zapisami ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia po zakończonych działaniach naprawczych przez podmiot wykonano badania kontrolne próbek wody, mające na celu sprawdzenie czy woda spełnia wymagania.

W trakcie kontroli ustalono, iż pobranie próbek wody do badań laboratoryjnych w celu oceny jej jakości w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego sporządza się na załącznikach do Instrukcji Roboczej Systemu Zarządzania, Pobieranie próbek wody do badań laboratoryjnych, Instrukcja Robocza NR IR/NS-BW/02 z dnia 15.03.2019 r.

W okresie objętym kontrolą do PPIS w Lublińcu wniesiono 7 interwencji dotyczących jakości wody do spożycia przez ludzi.

Analizie poddano akta sprawy, tj. interwencję wniesioną za pomocą platformy e-SEPIS z dnia 12.01.2026 r. przez [REDACTED], na

złą jakość wody, która zgłaszała, iż „woda mętna, widoczny osad, po użyciu wody występują podrażnienia, świąd i suchość skóry”:

- protokół kontroli nr: 2/NS-HK/2026 w dniu 13.01.2026 r. w związku z interwencją dotyczącą jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z sieci wodociągowej [REDAKTOWANE]
- protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru NR 2-2/NS- HK/2026 próbki wody pobranej w dniu 13.01.2026 r. [REDAKTOWANE] - hydrant,
- protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru NR 2-1/NS- HK/2026 próbki wody pobranej w dniu 13.01.2026 r., [REDAKTOWANE], kran nad wanną,
- pismo PPIS w Lublińcu z dnia 15.01.2026 r. nr NS-HK.9020.2.2026 do [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE], informujące o hydroforze podłączonym bezpośrednio do instalacji wewnętrznej budynku w prywatnym domu jednorodzinnym,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Bytomiu nr OL/BW/10/4-5/W/26 z dnia 16.01.2026 r. próbek wody pobranych w dniu 13.01.2026 r.
- odpowiedź PPIS w Lublińcu nr NS-HK.9020.2.2026 z dnia 28.01.2026 dot. interwencji na złą jakość wody w [REDAKTOWANE]

Należy stwierdzić, że PPIS w Lublińcu w sposób prawidłowy i rzetelny podjął działania w celu rozpatrzenia zgłoszenia. Interwencja została rozpatrzona w terminie, a osoba zgłaszająca interwencję była poinformowana o wynikach podjętych działań.

W zakresie dokonywania weryfikacji materiałów lub wyrobów stosowanych w dystrybucji wody ustalono, iż w okresie objętym kontrolą do PPIS w Lublińcu wpłynęło łącznie 25 wniosków dotyczących weryfikacji materiałów lub wyrobów stosowanych w dystrybucji wody.

Spośród 25 wniosków analizie poddano dwa:

- wniosek firmy [REDAKTOWANE] z dnia 30.11.2023 r., nr KW/4867/2023 dot. wydania oceny higienicznej dla materiałów zastosowanych do budowy odcinków wodociągów: [REDAKTOWANE]
- pismo PPIS w Lublińcu z dnia 06.12.2023 r. nr NS-HKiŚ.9022.459.2023 stwierdzające, iż w myśl § 24 pkt 3 oraz § 25 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 07.12.2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2017 r., poz. 2294) oraz zgodnie z przedłożonymi przez stronę atestami higienicznymi przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH-Państwowy Instytut Badawczy przeprowadził pozytywną weryfikację. Zastosowane materiały użyte do prowadzonej inwestycji, spełniają obowiązujące wymagania higieniczne,
- wniosek [REDAKTOWANE] dot. rozbudowy sieci wodociągowej wraz z przyłączami w sięgaczu: [REDAKTOWANE]
- pismo PPIS w Lublińcu z dnia 16.12.2025 r. nr NS-HK.9022.83.2025 do [REDAKTOWANE], w myśl § 24 pkt 3 oraz § 25 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 7.12.2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U., poz. 2294) oraz zgodnie z przedłożonymi przez stronę atestami higienicznymi przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH-Państwowy Instytut Badawczy przeprowadził pozytywną weryfikację

stwierdzające, iż zastosowane materiały użyte do prowadzonej inwestycji, spełniają obowiązujące wymagania higieniczne.

Poddane kontroli weryfikacje materiałów lub wyrobów stosowanych w dystrybucji wody, były wydane w sposób prawidłowy.

W zakresie nadzoru sanitarnego nad jakością wody na pływalniach stwierdzić należy, że zgodnie z zapisami zawartymi w przepisach prawa dotyczących jakości wody na pływalniach za jakość wody odpowiadają właściciele lub zarządcy poszczególnych obiektów, a nadzór nad przestrzeganiem tych obowiązków sprawują organy państwowej inspekcji sanitarnej.

W trakcie kontroli sprawdzono dokumentację basenu [REDAKTOWANE]

- pismo [REDAKTOWANE] z dnia 14.11.2023 r. nr ZP.7021.5.00084.2023 do PPIS w Lublińcu przesyłające do zatwierdzenia harmonogram badania jakości wody na pływalni w roku 2024,
- pismo PPIS w Lublińcu z dnia 15.11.2023 r. nr NS-HKiŚ.9022.423.2023 do [REDAKTOWANE] przesyłające zatwierdzony harmonogram badań jakości wody na pływalni,
- protokół Kontroli Nr: 315/NS-HKiŚ/2024 z dnia 24.09.2024 r. dot. kontroli jakości wody na pływalni,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni nr 315-1/NS-HKiŚ/2024 z dnia 24.09.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDAKTOWANE], punkt pobrania: woda z niecki,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni nr 315-2/NS-HKiŚ/2024 z dnia 24.09.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDAKTOWANE] woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji; punkt pobrania – kran w pomieszczeniu opisany i wyznaczony do pobierania wody z systemu cyrkulacji,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni nr 315-3/NS-HKiŚ/2024 z dnia 24.09.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDAKTOWANE], woda z natrysków na pływalni, punkt pobrania – natrysk damski;
- protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr 315-4/NS-HKiŚ/2024 z dnia 24.09.2024 r. miejsce pobrania próbki wody [REDAKTOWANE], punkt pobrania próbki- kran w pomieszczeniu socjalnym,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Bytomiu z dnia 26.09.2024 r. nr OL/BW/613/920/W/24 próbki wody pobranej w dniu 24.09.2024 r. - [REDAKTOWANE] – woda z sieciowa, punkt pobrania próbki- kran w pomieszczeniu socjalnym,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Bytomiu z dnia 26.09.2024 r. nr OL/BW/613/918/W/24 próbki wody pobranej w dniu 24.09.2024 r. - [REDAKTOWANE] – woda wprowadzana do niecki z systemu cyrkulacji, punkt pobrania próbki- pomieszczenie SUW,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Bytomiu z dnia 26.09.2024 r. nr OL/BW/613/917/W/24 próbki wody pobranej w dniu 24.09.2024 r. - [REDAKTOWANE] – woda z niecki, punkt pobrania próbki- niecka basenowa,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego PSSE w Bytomiu z dnia 04.10.2024 r. nr OL/BW/613/919/W/24 próbki wody pobranej w dniu 24.09.2024 r. - [REDAKTOWANE] – woda ciepła, punkt pobrania próbki- natrysk damski – woda z natrysku na pływalni,

- powiadomienie PSSE w Bytomiu Sekcja Badań Wody z dnia 26.09.2026 r. o stwierdzonych przekroczeniach w próbkach wody pobranych w dniu 24.09.2024 r.,
- notatka z dnia 26.09.2024 r. z przeprowadzonej rozmowy informującej zarządcę o stwierdzonych przekroczeniach w próbkach wody pobranych w dniu 24.09.2024 r.,
- pismo [REDAKTOWANE] z dnia 30.09.2024 r. nr WZ.7021.6.00014.2024 do PPIS w Lublińcu, informujące o podjętych działaniach naprawczych w związku ze stwierdzonymi przekroczeniami,
- e-mail z dnia 04.10.2024 r. z dl-sg.wsse.katowice@sanepid.gov.pl, informujący o stwierdzonych przekroczeniach w próbkach wody pobranych w dniu 24.09.2024 r. w [REDAKTOWANE]
- sprawozdanie z badań Działu Laboratoryjnego WSSE w Katowicach z dnia 04.10.2024 r. nr DL.9052.4.103.2024.03 próbek wody pobranych w dniu 24.09.2024 r. [REDAKTOWANE], woda z niecki basenowej, woda wprowadzana do niecki z systemu cyrkulacji,
- notatka z dnia 04.10.2024 r. z przeprowadzonej rozmowy informującej zarządcę o stwierdzonych przekroczeniach w próbkach wody pobranych w dniu 24.09.2024 r.,
- pismo [REDAKTOWANE] z dnia 10.10.2024 r. nr WZ.7021.6.00014.2024 dot. informacji o podejmowanych dalszych działaniach naprawczych wraz z sprawozdaniem z badań [REDAKTOWANE] z dnia 10.10.2024 r. nr SB/123493/10/2024 – woda z niecki basenowej,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatami za czynności kontrolne dotyczące jakości wody na pływalni zlokalizowanej [REDAKTOWANE], nr sprawy NS-HKiŚ.9022.337.2024 z dnia 15.10.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- decyzja dotycząca obciążenia opłatą za czynności kontrolne dotyczące kontroli jakości wody na pływalni zlokalizowanej w [REDAKTOWANE] nr NS-HKiŚ.9022.339.2024 z dnia 28.10.2024 r. znak sprawy NS-HKiŚ.9022.339.2024 wraz z potwierdzeniem odbioru,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego dotyczącego wydania zbiorczej rocznej oceny jakości wody na pływalni zlokalizowanej w [REDAKTOWANE] nr NS-HK.9022.8.2025 z dnia 28.01.2025 r.,
- Decyzja dotycząca zbiorczej rocznej oceny jakości wody na pływalni zlokalizowanej w [REDAKTOWANE] nr NS-HK.9022.8.2025 z dnia 12.02.2025 r.

Harmonogram badań jakości wody na pływalni przedstawiony przez zarządzającego na rok 2024 uwzględniał częstotliwość pobierania próbek wody na pływalniach określoną w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2022 r., poz. 1230).

Przedstawiony egzemplarz harmonogramu został zatwierdzony przez PPIS w Lublińcu (pismo nr NS-HKiŚ.9022.423.2023 z dnia 15.11.2023 r.), celem realizacji. Realizacja harmonogramu badań jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej na pływalni wykonywana była zgodnie z terminami określonymi w zatwierdzonym harmonogramie.

Analiza dokumentacji wykazała, iż w przypadku stwierdzenia niezgodności z wymaganiami określonymi w ww. rozporządzeniu, PPIS w Lublińcu wszczynał postępowanie administracyjne mające na celu doprowadzenie jakości wody na pływalni do zgodności z normatywem.

Przed wydaniem zbiorczej rocznej oceny jakości wody na pływalni zgodnie z § 4 pkt 4 ww. rozporządzenia, PPIS w Lublińcu zawiadomił stronę o wszczęciu postępowania w tym zakresie zgodnie z art. 61 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego oraz o możliwości zapoznania się z aktami sprawy i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów oraz zgłoszonych żądań zgodnie z art. 10 § 1 Kpa.

W sekcji prowadzone są następujące rejestry:

- Rejestr pobranych próbek wody (w wersji elektronicznej),
- Rejestr protokołów i kart (w wersji elektronicznej),
- Rejestr decyzji administracyjnych (w wersji papierowej),
- Rejestr decyzji rachunkowych (w wersji papierowej),
- Rejestr postanowień (w wersji papierowej),
- Rejestr upomnień (w wersji papierowej),
- Rejestr opinii (w wersji papierowej),
- Rejestr ocen wody (w wersji papierowej),
- Rejestr przekroczeń dot. wody do spożycia (w wersji elektronicznej),
- Rejestr przekroczeń. wody na pływalni (w wersji elektronicznej),
- Rejestr przekroczeń dot. *Legionella* sp. (w wersji elektronicznej).

Rejestry spraw w Sekcji prowadzone i uzupełniane są na bieżąco.

## **SEKCJA HIGIENY PRACY I NADZORU NAD CHEMIKALIAMI**

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu w latach 2023-2026 został sporządzony Plan zasadniczych zadań. Dokonano oględzin Planu zasadniczych zadań Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu na 2025 rok w zakresie zadań wykonywanych w Sekcji Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami. Stwierdzono, że ww. dokument sporządzony został zgodnie z Wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Inspekcji Sanitarnej na rok 2025. W Sekcji Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami w harmonogramie kontroli obiektów będącym integralną częścią Planu zasadniczych zadań Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu na 2025 rok ujęte zostały wszystkie zamierzenia wynikające z Wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Inspekcji Sanitarnej na rok 2025. Plan zasadniczych zadań na rok 2025 został zrealizowany w całości. W roku 2025 zaplanowanych było 95 kontroli, z których wykonano 89. Przyczyna nie wykonania kontroli to: 5 – likwidacja zakładów pracy oraz 1 – reorganizacja zakładu pracy. Ponadplanowo przeprowadzono 102 kontrole, składające się głównie z kontroli sprawdzających oraz kontroli interwencyjnych.

Realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach:

### **Rok 2023**

- 1) Ilość obiektów w ewidencji: 755
- 2) Ilość kontroli:
  - a) Planowanych: 74
  - b) Wykonanych wg. planu: 51
  - c) Ponadplanowych: 67

## **Rok 2024**

- 1) Ilość obiektów w ewidencji: 782
- 2) Ilość kontroli:
  - a) Planowanych: 73
  - b) Wykonanych wg. planu: 64
  - c) Ponadplanowych: 98

## **Rok 2025**

- 1) Ilość obiektów w ewidencji: 790
- 2) Ilość kontroli:
  - a) Planowanych: 95
  - b) Wykonanych wg. planu: 89
  - c) Ponadplanowych: 102

## **Rok 2026 (stan na dzień 30.04.2026 r.)**

- 1) Ilość obiektów w ewidencji: 788
- 2) Ilość kontroli:
  - a) Planowanych: 36
  - b) Wykonanych wg. planu: 33
  - c) Ponadplanowych: 28

W trakcie kontroli ocenie poddano dokumentację obiektów prowadzoną przez Sekcję Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami w PSSE w Lublińcu:

[REDACTED]

W dniu 24.06.2025 r. PPIS w Lublińcu wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które zostało odebrane przez Stronę w dniu 25.06.2025 r. Kontrola została przeprowadzona w dniu 23.07.2025 r. przez upoważnionego przedstawiciela PPIS w Lublińcu (nr upoważnienia 1211-0131-666/25). Protokół nr 95/NS/HP/2025 z dnia 23.07.2025 r. Zakres kontroli obejmował ocenę realizacji wymogów w zakresie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości. W dniu 11.08.2025 r. PPIS w Lublińcu zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomił Stronę o możliwości zapoznania się z zebrany materiał przed wydaniem decyzji. W dniu 22.08.2025 r. organ I instancji wydał decyzję nr NS-HP.9020.74.2025 nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości zawartych w protokole kontroli z dnia 23.07.2025 r. W dniu 25.09.2025 r. upoważniony przedstawiciel PPIS w Lublińcu stwierdził wykonanie części zarządzeń decyzji - Protokół nr 136/NS-HP/2025. W dniu 24.11.2025 r. stwierdzono wykonanie zarządzeń decyzji w całości - Protokół nr 169/NS-HP/2025.

[REDACTED]

W dniu 26.02.2025 r. PPIS w Lublińcu wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które zostało odebrane przez Stronę w dniu 03.03.2025 r. Kontrola została przeprowadzona w dniu 28.03.2025 r. przez upoważnionego przedstawiciela PPIS w Lublińcu (nr upoważnienia 1211-0131-238/25). Protokół nr 29/NS-HP/2025 z dnia 28.03.2025 r. Zakres kontroli obejmował ocenę realizacji ogólnych wymogów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy. Podczas kontroli

stwierdzono nieprawidłowości, które zostały ujęte w 10 punktach. W dniu 15.04.2025 r. PPIS w Lublińcu zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomił Stronę o możliwości zapoznania się z zebrany materiał przed wydaniem decyzji. W dniu 02.05.2025 r. organ I instancji wydał decyzję nr NS-HP.9020.12.2025 nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości zawartych w protokole kontroli z dnia 28.03.2025 r. Następnie po informacji Strony o usunięciu części nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli w dniu 28.03.2025 r., przedstawiciel PPIS w Lublińcu dokonał kontroli sprawdzającej w dniu 08.05.2025 r. (protokół kontroli nr 48/NS-HP/2025), po której wydana została decyzja wygaszająca z dnia 14.05.2025 r., nr NS-HP.9020.12.2025 w zakresie wykonania dwóch nakazów. W dniu 03.10.2025 r. upoważniony przedstawiciel PPIS w Lublińcu stwierdził wykonanie kolejnych 4 punktów zarządzeń decyzji - Protokół nr 141/NS-HP/2025. W związku z pismem Strony z dnia 07.11.2025 r. dot. prolongaty terminu wykonania pozostałych 4 zarządzeń decyzji z dnia 02.05.2025 r., PPIS w Lublińcu wydał w dniu 20.11.2025 decyzję nr NS-HP.9020.12.2025 wydłużającą termin wykonania zarządzeń do dnia 31.12.2026 r.

Stwierdzono rzetelność i prawidłowość zapisów w protokołach kontroli przeprowadzanych przez przedstawicieli Sekcji Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu. Do udokumentowania kontroli zastosowano prawidłowe formularze protokołu - zgodnie z Procedurą Techniczną PT01: „Sposób Wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń” wprowadzoną Zarządzeniem Nr 45/16 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 14 marca 2016 r. oraz właściwe załączniki formularzy do protokołu kontroli - zgodne z instrukcją IR/HP/01 „Instrukcja w obszarze higieny pracy” wprowadzoną Zarządzeniem nr 147/2012 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 23 października 2012 r.

### **Postępowanie administracyjne i egzekucyjne z zakresu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami.**

#### **Rok 2023**

- 1) Liczba wydanych decyzji administracyjnych: 18
- 2) Liczba wydanych postanowień: 0
- 3) Liczba wydanych upomnień: 0
- 4) Liczba wydanych tytułów wykonawczych: 0
- 5) Liczba wydanych postanowień o nałożeniu grzywny: 0

#### **Rok 2024**

- 1) Liczba wydanych decyzji administracyjnych: 18
- 2) Liczba wydanych postanowień: 0
- 3) Liczba wydanych upomnień: 0
- 4) Liczba wydanych tytułów wykonawczych: 0
- 5) Liczba wydanych postanowień o nałożeniu grzywny: 0

#### **Rok 2025**

- 1) Liczba wydanych decyzji administracyjnych: 27
- 2) Liczba wydanych postanowień: 0
- 3) Liczba wydanych upomnień: 0

- 4) Liczba wydanych tytułów wykonawczych: 0
- 5) Liczba wydanych postanowień o nałożeniu grzywny: 0

**Rok 2026 (stan na dzień 30.04.2026 r.)**

- 1) Liczba wydanych decyzji administracyjnych: 3
- 2) Liczba wydanych postanowień: 0
- 3) Liczba wydanych upomnień: 0
- 4) Liczba wydanych tytułów wykonawczych: 0
- 5) Liczba wydanych postanowień o nałożeniu grzywny: 0

Postępowanie administracyjne prawidłowe i terminowe, zgodne z kpa. Stwierdzono rzetelność i prawidłowość zapisów w decyzjach i postanowieniach wydawanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu.

**Interwencje**

**Rok 2023**

- 1) Liczba zgłoszeń: 2
- 2) Liczba kontroli: 2
- 3) Liczba decyzji: 2

**Rok 2024**

- 1) Liczba zgłoszeń: 2
- 2) Liczba kontroli: 3
- 3) Liczba decyzji: 0

**Rok 2025**

- 1) Liczba zgłoszeń: 9
- 2) Liczba kontroli: 6
- 3) Liczba decyzji: 0

**Rok 2026 (stan na dzień 30.04.2026 r.)**

- 1) Liczba zgłoszeń: 4
- 2) Liczba kontroli: 1
- 3) Liczba decyzji: 1

W dniu 03.02.2025 r. anonimowy mieszkaniec w rozmowie telefonicznej poinformował o nieprawidłowościach dotyczących warunków pracy na [REDAKTOWANE], które dotyczyły m.in. braku odzieży ochronnej dla pracowników, zatrudnienie pracowników tzw. „na czarno”, brak przestrzegania zasad BHP. W dniu 18.02.2025 r. upoważnieni przedstawiciele PPIS w Lublińcu (nr upoważnienia 1211-0131-92/25 oraz 1211-0131-97/25) przeprowadzili kontrolę – Protokół nr 1/NS-HP/2025 z dnia 18.02.2025 r. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Z uwagi na brak podania przez zgłaszającego danych osobowych, brak było możliwości poinformowania go wynikach kontroli. Pismem z dnia 11.02.2025 r. Powiatowy Lekarz Weterynarii w Lublińcu, który otrzymał podobne zgłoszenie, poinformował PPIS w Lublińcu, iż po przeprowadzonej kontroli również nie stwierdził nieprawidłowości.

## **Postępowanie administracyjnego dot. chorób zawodowych**

### **Rok 2023**

- 1) Liczba zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych: 4
- 2) Liczba decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej: 3
- 3) Liczba decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej: 7
- 4) Liczba prowadzonych postępowań wyjaśniających w sprawie choroby zawodowej: 12
- 5) Liczba postanowień: 0
- 6) Liczba wystawionych kart stwierdzeń: 3
- 7) Liczba decyzji o umorzeniu postępowania: 4

### **Rok 2024**

- 1) Liczba zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych: 7
- 2) Liczba decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej: 3
- 3) Liczba decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej: 3
- 4) Liczba prowadzonych postępowań wyjaśniających w sprawie choroby zawodowej: 16
- 5) Liczba postanowień: 0
- 6) Liczba wystawionych kart stwierdzeń: 2
- 7) Liczba decyzji o umorzeniu postępowania: 3

### **Rok 2025**

- 1) Liczba zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych: 4
- 2) Liczba decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej: 3
- 3) Liczba decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej: 7
- 4) Liczba prowadzonych postępowań wyjaśniających w sprawie choroby zawodowej: 9
- 5) Liczba postanowień: 38
- 6) Liczba wystawionych kart stwierdzeń: 3
- 7) Liczba decyzji o umorzeniu postępowania: 0

### **Rok 2026 (stan na dzień 30.04.2026 r.)**

- 1) Liczba zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych: 0
- 2) Liczba decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej: 1
- 3) Liczba decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej: 0
- 4) Liczba prowadzonych postępowań wyjaśniających w sprawie choroby zawodowej: 1
- 5) Liczba postanowień: 8
- 6) Liczba wystawionych kart stwierdzeń: 1
- 7) Liczba decyzji o umorzeniu postępowania: 0

### **Sprawa nr NS-HP.9022.94.2024**

W dniu 23.05.2024 r. do PPIS w Lublińcu wpłynęło zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej od osoby ubiegającej się o jej stwierdzenie. W tym samym dniu organ wszczął postępowanie administracyjne w sprawie podejrzenia choroby zawodowej o czym poinformował Stronę. W dniu 24.05.2024 r. PPIS w Lublińcu sporządził kartę oceny narażenia zawodowego, po czym wraz ze skierowaniem na badania przekazał kartę do jednostki diagnostyczno-orzeczniczej I stopnia. Na podstawie zebranego materiału dowodowego Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Poradnia Chorób Zawodowych w Sosnowcu wydał orzeczenie lekarskie z dnia 13.12.2024 r. o stwierdzeniu

choroby zawodowej. Po uprzedzeniu uczestnika postępowania o możliwości zapoznania się z aktami sprawy w związku z art. 10 Kpa, organ I instancji wydał decyzję z dnia 27.02.2025 r. o stwierdzeniu choroby zawodowej. Od przedmiotowej decyzji nie wniesiono odwołania. W dniu 15.04.2025 r. organ prowadzący postępowanie przesłał do Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi kartę stwierdzenia choroby zawodowej o czym poinformował również Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.

Stwierdzono rzetelność i prawidłowość zapisów w prowadzonej dokumentacji dot. chorób zawodowych. Dokumentacja prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami. Postępowanie administracyjne prawidłowe i terminowe, zgodnie z kpa. Z prowadzonej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu dokumentacji wynika, że Strony są na bieżąco informowane o toczącym się postępowaniu administracyjnym na każdym etapie sprawy. Pracownicy przygotowani merytorycznie.

### **W ZAKRESIE HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY**

W roku 2022 pod nadzorem PPIS w Lublińcu w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży znajdowało się 88 placówek stałych, oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowane były 73 turnusy letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W roku 2022 na okres 09.09.2022 r. - 31.12.2022 r. zaplanowano do kontroli 22 placówki. Wykonano 16 kontroli oraz 4 kontrole ponadplanowe, 5 z zaplanowanych kontroli obiektów na ten okres wykonano w miesiącach poprzedzających kontrolowany okres, 1 kontrola nie została wykonana z powodu likwidacji placówki. Ponadto ww. okresie wykonano 4 kontrole ponadplanowe, były to: 2 kontrole interwencyjne oraz 2 kontrole sprawdzające wykonanie obowiązków wydanych decyzji.

W roku 2023 pod nadzorem PPIS w Lublińcu w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 90 placówek stałych, oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowanych było 75 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2023 roku zaplanowano do kontroli 81 placówek stałych, 78 skontrolowano, ponadto przeprowadzono 30 kontroli letniego i zimowego wypoczynku oraz 34 kontrole ponadplanowe w placówkach stałych (kontrole doraźne - 25, kontrole tematyczne- 3, 1 kontrola interwencyjna, oraz 5 kontroli sprawdzających wykonanie obowiązków decyzji.


W roku 2024 pod nadzorem PPIS w Lublińcu w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 88 placówek stałych, oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowane było 58 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2024 roku zaplanowano do kontroli 76 placówek stałych, 74 skontrolowano, ponadto przeprowadzono 32 kontrole letniego i zimowego wypoczynku. Nie wykonano 2 z zaplanowanych kontroli z powodu absencji pracownika, kontrole zostały wykonane w pierwszym kwartale następnego roku. Ponadto w roku 2024 wykonano 46 kontroli ponadplanowych w placówkach stałych, były to kontrole: w zakresie przygotowania szkół do nowego roku szkolnego, w zakresie oceny stanu sanitarnego gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, kontrole interwencyjne, kontrole na wnioski strony o wydanie opinii sanitarnej, oraz kontrole sprawdzające wykonanie obowiązków decyzji.

W roku 2025 pod nadzorem PPIS w Lublińcu w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowały się 86 placówek stałych, oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowane były 83 turnusy letniego

i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2025 roku zaplanowano do kontroli 53 placówki stałe, 47 skontrolowano, ponadto przeprowadzono 19 kontroli letniego i zimowego wypoczynku. Nie wykonano 6 z zaplanowanych na 2025 r. kontroli z powodu: likwidacji 1 placówki oraz zmian kadrowych (odejście na emeryturę pracownika). Ponadto w roku 2025 wykonano 35 kontroli ponadplanowych w obiektach stałych, były to kontrole w zakresie przygotowania szkół do nowego roku szkolnego, kontrole interwencyjne, kontrole na wniosek strony o wydanie opinii sanitarnej oraz kontrole sprawdzające wykonanie obowiązków decyzji.

W roku 2026 pod nadzorem PPIS w Lublińcu w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajduje się 86 placówek stałych (stan na 30.04.2026 r.), oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowanych było 18 turnusów zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2026 roku zaplanowano do kontroli 61 placówki stałe, do dnia 30.04.2026 roku 19 skontrolowano, ponadto przeprowadzono 14 kontroli zimowego wypoczynku. Spośród 17 kontroli ujętych w programie kontroli na rok 2026 do dnia 31.03.2026 r., wykonano 14. Nie wykonano 2 z zaplanowanych kontroli z powodu prolongaty terminów wykonania zarządzeń decyzji administracyjnych. Ponadto do dnia 30.04.2026 r. wykonano 14 kontroli ponadplanowych w obiektach stałych, były to: kontrole tematyczne oraz kontrole interwencyjne.

Przeprowadzona kontrola w zakresie dokumentacji przeprowadzonych czynności kontrolnych przeprowadzona została na podstawie losowo wybranej dokumentacji pokontrolnej 7 obiektów nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży (z uwzględnieniem poprawności prowadzonej dokumentacji pokontrolnej, monitorowania wykonania zaleceń pokontrolnych oraz prowadzonego postępowania administracyjnego).

- 
- protokół kontroli nr 78/1211/NS-HDM/2022 z 25.11.2022 r. wraz z załącznikiem F/HDM/02 Ocena stanu sanitarnego przedszkola,
  - protokół kontroli nr 31/NS-HDM/2024 z 16.04.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/02 Ocena stanu sanitarnego przedszkola,
  - pismo strony informujące o wykonaniu zaleceń pokontrolnych wynikających z protokołu kontroli nr 31/NS-HDM/2024 z 15.05.2024 r.,
  - zgłoszenie interwencji wraz z fotograficzną ilustracją opisanego problemu z dnia 19.01.2026 r. (dot. pofałdowanej i nierównej wykładziny podłogowej na pierwszym piętrze korytarza),
  - karta oceny ryzyka z dnia 19.01.2026 r. (ryzyko wysokie),
  - protokół kontroli interwencyjnej nr 3/NS-HD/2026 z 19.01.2026 r. - interwencja zasadna,
  - zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w związku z przeprowadzoną kontrolą i stwierdzonymi nieprawidłowościami nr NS-HD.9020.3.2026 z 28.01.2026 r.,
  - potwierdzenie wysłania i otrzymania zawiadomienia,
  - pismo strony nr IOK.7021.2.2026 z 03.02.2026 r. dot. zmiany terminu usunięcia nieprawidłowości,
  - Decyzja merytoryczna nr NS-HD.3.2026 z 05.02.2026 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punkt 1 do 31.08.2026 r., (uwzględnienie wniosku strony),

- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia strony kosztami w związku z przeprowadzoną kontrolą i stwierdzonymi nieprawidłowościami nr NS-HD.9020.3.2026 z 05.02.2026 r.,
- potwierdzenie wysłania i otrzymania Decyzji merytorycznej i zawiadomienia,
- metryka sprawy dot. decyzji merytorycznej,
- wycena do decyzji płatniczej,
- pismo strony nr IOK.7021.2.2026 z 10.02.2026 r. (dot. nieobciążania Dyrektora [REDACTED] [REDACTED] opłatami za czynności kontrolne lub zastosowanie najniższej z możliwych opłat,
- Decyzja płatnicza nr NS-HD/1/2026 z 13.02.2026 r.,
- potwierdzenie wysłania i otrzymania Decyzji płatniczej,
- postanowienie nr NS-HD.9020.3.2026 z dnia 18.02.2026 r. (dot. sprostowania z urzędu omyłki w decyzji płatniczej nr NS-HD/1/2026),
- potwierdzenie wysłania i otrzymania postanowienia,
- metryka sprawy dot. Decyzji płatniczej.

- wniosek strony o wydanie opinii sanitarnej dot. spełnienia warunków higieniczno-sanitarnych budynku, w którym prowadzony ma być klub dziecięcy z dnia 22.02.2023 r.,
- protokół kontroli nr 13/NS-HDM/2023 z dnia 27.02.2023 r.,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie obciążenia opłatami nr NS-HDM.9022.14.2023 z dnia 22.03.2023 r.,
- potwierdzenie odbioru zawiadomienia,
- wycena do decyzji płatniczej,
- Decyzja płatnicza nr NS-HDM.9022.14.2023 z 03.04.2023 r.,
- notatka służbowa z dnia 19.04.2023 r. dot. telefonicznej informacji, iż zalecenia z protokołu nr 13/NS-HDM/2023 zostały wykonane,
- notatka służbowa z dnia 21.04.2023 r. dot. telefonicznej informacji, iż przedsiębiorca nie potrzebuje opinii sanitarnej,
- pismo strony nr NS-HDM.9022.14.2023 z dnia 20.04.2023 r. informujące o wykonaniu zaleceń z protokołu nr 13/NS-HDM/2023,
- protokół kontroli nr 33/NS-HDM/2023 z dnia 09.05.2023 r. sprawdzającej wykonanie zaleceń – zalecenia zrealizowano,
- zawiadomienie o zamiarze kontroli nr NS-HD.9020.27.2026 z dnia 02.04.2026 r.,
- potwierdzenie otrzymania zawiadomienia
- upoważnienie nr 1211-0131-281/26 do przeprowadzenia kontroli z dnia 23.04.2026 r.,
- protokół kontroli nr 33/NS-HD/2026 z dnia 24.04.2026 r. wraz z załącznikiem F/HDM/01 ocena stanu sanitarnego klubu dziecięcego.

- protokół kontroli nr 9/NS-HDM/2023 z dnia 09.02.2023 r. wraz z formularzem F/HDM/02 ocena stanu sanitarnego przedszkola,
- protokół kontroli nr 33/NS-HDM/2024 z dnia 22.04.2024 r. wraz z formularzem F/HDM/02 ocena stanu sanitarnego przedszkola,
- protokół kontroli nr 35/NS-HDM/2025 z dnia 06.06.2025 r. wraz z formularzem F/HDM/02 ocena stanu sanitarnego przedszkola,

- notatka służbowa z dnia 20.02.2026 r. dot. zgłoszenia telefonicznej, anonimowej interwencji o występowaniu wszawicy w przedszkolu,
- karta oceny ryzyka – średni poziom ryzyka,
- protokół kontroli interwencyjnej nr 17/NS-HD/2026 z dnia 03.03.2026 r. (nie stwierdzono nieprawidłowości).

- protokół kontroli nr 75/1211/NS-HDM/2022 z 21.11.2022 r. wraz z formularzem F/HDM/05 ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii i F/HDM/04 ocena stanu sanitarnego szkoły,
- protokół kontroli nr 27/NS-HDM/2024 z 26.03.2024 r. wraz z formularzem F/HDM/04 ocena stanu sanitarnego szkoły,
- protokół kontroli nr 60/NS-HDM/2024 z 16.07.2024 r. (Przygotowanie. do rozpoczęcia nowego roku szkolnego),
- protokół kontroli nr 21/NS-HD/2026 z 17.03.2026 r. wraz z formularzem F/HDM/05 ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii.

- protokół kontroli nr 65/NS-HDM/2023 z 21.07.2023 r. (Przygotowanie do rozpoczęcia nowego roku szkolnego),
- protokół kontroli nr 82/NS-HDM/2024 z 30.08.2024 r. (Ocena gabinetu profilaktyki zdrowotnej),
- pismo strony nr SP.1750.2.2024 z 04.09.2024 r. dot. szczepień p/HPV,
- protokół kontroli nr 2/NS-HD/2025 z 16.01.2025 r. wraz z formularzem F/HDM/04 ocena stanu sanitarnego szkoły, F/HDM/06 Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach oraz spis substancji niebezpiecznych znajdujących się na wyposażeniu pracowni chemicznej,
- protokół kontroli nr 22/NS-HD/2026 z 18.03.2026 r. (kontrola tematyczna pomiary obciążenia uczniów ciężarem tornistrów),
- protokół kontroli nr 23/NS-HD/2026 z 19.03.2026 r. wraz z formularzem F/HDM/04 ocena stanu sanitarnego szkoły, F/HDM/06 Ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach.

#### **Dokumentacja kontrolna turnusów wypoczynku zimowego:**

- 1) zawiadomienie o zamiarze kontroli nr NS-HD.9020.9.2026 z 10.02.2026 r., potwierdzenie otrzymania zawiadomienia, protokół kontroli nr 13/NS-HD/2026 z 23.02.2026 r. wraz z formularzem F/HDM/15 ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania,
- 2) protokół kontroli nr 14/NS-HD/2026 z 24.02.2026 r. wraz z formularzem F/HDM/14 ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w formie wyjazdowej.

Kontrole bieżącego stanu sanitarnego w obiektach nauczania i wychowania przeprowadzane są zgodnie z harmonogramem kontroli obowiązującym w PSSE w Lublińcu. Ponadto ponadplanowo

przeprowadzane są kontrole w związku z wpływającymi interwencjami i wnioskami stron oraz wypoczynkiem dzieci młodzieży.

Protokoły kontroli wraz z załącznikami sporządzone zostały zgodnie z obowiązującą Procedurą Techniczną PT/01 „Sposób wykonywania działań w ramach zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń” wydanie z dnia 14.03.2016 r. oraz Instrukcją w obszarze higieny dzieci i młodzieży IR/HDM/01 z dnia 28.04.2015 r. Zapisy w protokołach są ścisłe, zwięzłe i wyczerpujące, odnoszą się do zakresu prowadzonych czynności kontrolnych. Formularze stanowiące załączniki do protokołów dobierane są zgodnie z zakresem przedmiotowym kontroli.

Protokoły kontroli oznakowane są odpowiednim identyfikatorem, zgodnie z przyjętymi zasadami wynikającymi z rejestracji w systemie Cronsor.

Przed wydaniem decyzji administracyjnych (nakazujących i płatniczych) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublińcu zawiadamiał pisemnie strony o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zapewniał stronom czynny udział w prowadzonym postępowaniu (zgodnie z przepisami art. 61 § 4 i art. 10 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego).

W decyzjach administracyjnych cytowane są aktualne i obowiązujące przepisy prawne.

Decyzje administracyjne oraz pisma dot. postępowań dostarczane są stronom za zwrotnym potwierdzeniem odbioru dołączonym do dokumentacji.

Kontrole sprawdzające wykonanie obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi przeprowadzane są w krótkich odstępach czasu od upływu terminów określonych w tychże decyzjach.

Dokumentacja postępowania administracyjnego gromadzona jest w sposób umożliwiający kontrolę jej przebiegu oraz terminów załatwienia na każdym etapie postępowania.

Do akt sprawy prowadzonych postępowań administracyjnych załączone są metryki sprawy, które prowadzone są prawidłowo.

Zgodnie z powyższymi ustaleniami, stwierdzam, iż nadzór na obiektami nauczania i wychowania oraz wypoczynku dzieci i młodzieży będących pod nadzorem PPIS w Lublińcu prowadzony jest prawidłowo. Nie wnoszę uwag do przeprowadzonych czynności kontrolnych oraz sposobu sprawowania bieżącego nadzoru nad kontrolowanymi placówkami nauczania i wychowania i wypoczynku dzieci i młodzieży.

## **SEKCJA ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO**

Przedmiotem oceny były w szczególności:

- kompletność dokumentacji, czytelność, poprawność stosowania nazewnictwa, zgodność z rzeczowym wykazem akt,
- zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli),
- zgodność z obowiązującymi przepisami prawa,
- poprawność sporządzanych stanowisk (pod względem faktycznym i prawnym),
- stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji lub zażalenia na postanowienie,
- terminowość załatwiania spraw/ kontrola doręczeń,
- wdrożenie działań edukacyjno-informacyjnych,



- [REDACTED]
- opinia sanitarna znak: NS-NZ.9022.181.2025 z dnia 03.09.2025 r. dot. konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięcia pn.: „Budowa zakładu produkcji [REDACTED]

PPIS w Lublińcu po zapoznaniu się z Kartą informacyjną przedsięwzięcia załączoną do wniosku wydał opinię o konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedmiotowego przedsięwzięcia. W uzasadnieniu prawidłowo wskazano czym kierował się PPIS stwierdzając konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. Przedmiotowa działalność polega na budowie zakładu produkcji

[REDACTED]

Opinia została wydana z zachowaniem terminu wyznaczonego przez [REDACTED]. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 3) opinia sanitarna znak: NS-NZ.9022.52.2025 z dnia 16.04.2025 r. dot. odbioru budynku

[REDACTED]

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 07.04.2025 r. – wniosek o zakończeniu budowy i zamiarze przystąpienia do użytkowania budynku [REDACTED]
- protokół kontroli nr 8/NS-NZ/2025 przeprowadzonej w dniu 10.04.2025 r.,
- opinia sanitarna PPIS w Lublińcu zn.: NS-NZ.9022.52.2025 z dnia 16.04.2025 r. stwierdzająca, że budynek [REDACTED] został wykonany zgodnie z projektem budowlanym w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych,
- zawiadomienie z dnia 16.04.2025 r. NS-NZ.9022.52.2025 o wszczęciu postępowania w sprawie pobrania opłaty za czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w zakresie wydania przedmiotowej opinii,
- decyzja płaćnicza Nr NS-NZ.9022.52.2025 z dnia 29.04.2025 r.

Na podstawie protokołu kontroli nr 8/NS-NZ/2025 ustalono, że inwestycja została zrealizowana na podstawie projektu budowlanego pn. „Budowa budynku [REDACTED]

[REDACTED] opracowanego przez [REDACTED]. Obiekt wykonano na podstawie przedłożonej i uzgodnionej przez rzeczoznawcę ds. sanitarno-higienicznych dokumentacji projektowej. W ramach zadania wykonano budynek [REDACTED] w którym

prowadzona będzie kontrola oraz sterowanie wjazdów i wyjazdów na/z terenu drugiej strefy. W skład budynku [REDAKT] wchodzi: dyżurka, pom. socjalne, komunikacja, dwie toalety i pom. porządkowe. W pom. porządkowym zainstalowano zlew porządkowy, w podłodze wykonano kratkę ściekową. W pom. socjalnym zabudowano aneks kuchenny zabudowano aneks kuchenny, zlewozmywak i umywalkę do mycia rąk. W pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych ściany do pełnej wysokości wyłożone są płytkami. W opinii uwzględniono obowiązujące przepisy. Jednocześnie wszczęte zostało postępowanie w sprawie obciążenia strony opłatą za czynności związane z odbiorem pomieszczeń. Po upływie 7 dni od otrzymania przez stronę zawiadomienia wydana została decyzja płaćnicza. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

4) opinia sanitarna znak: NS-NZ.9022.146.2025 z dnia 01.08.2025 r. dot. odbioru budynku usługowego [REDAKT]

[REDAKT]

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 18.07.2025 r. – wniosek o zakończeniu budowy i zamiarze przystąpienia do użytkowania budynku usługowego [REDAKT]
- protokół kontroli nr 22/NS-NZ/2025 przeprowadzonej w dniu 25.07.2025 r.,
- opinia sanitarna PPIS w Lublińcu zn.: NS-NZ.9022.146.2025 z dnia 01.08.2025 r. stwierdzająca, że budynek usługowy [REDAKT] został wykonany zgodnie z projektem budowlanym w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych,
- zawiadomienie z dnia 16.04.2025 r. NS-NZ.9022.52.2025 o wszczęciu postępowania w sprawie pobrania opłaty za czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w zakresie wydania przedmiotowej opinii,
- decyzja płaćnicza Nr NS-NZ.9022.146.2025 z dnia 11.08.2025 r.

Na podstawie protokołu kontroli nr 22/NS-NZ/2025 ustalono, że inwestycja została zrealizowana na podstawie projektu budowlanego pn. „Projekt zmian do projektu budowlanego budowy budynku usługowego [REDAKT]

[REDAKT]

[REDAKT] opracowany przez [REDAKT] Obiekt wykonano na podstawie przedłożonej i uzgodnionej przez rzeczoznawcę ds. sanitarno-higienicznych dokumentacji projektowej. W ramach zadania wykonano dwukondygnacyjny, podpiwniczony budynek usługowy [REDAKT] o powierzchni użytkowej łącznie wynoszącej 1467,87 m<sup>2</sup>, w tym powierzchnia użytkowa parteru – 622,41 m<sup>2</sup>, powierzchnia użytkowa poddasza – 410,99 m<sup>2</sup>. W budynku zapewniono pomieszczenia higieniczno-sanitarne: WC damski i dla osób z niepełnosprawnością, WC męski, pom. porządkowe, jadalnię, pomieszczenie socjalne

wyposażone w aneks socjalny. W pomieszczeniu WC dla osób z niepełnosprawnością zapewniono przestrzeń manewrową i zapewniono uchwyty stałe i ruchome. W opinii uwzględniono obowiązujące przepisy. Jednocześnie wszczęte zostało postępowanie w sprawie obciążenia strony opłatą za czynności związane z odbiorem pomieszczeń. Po upływie 7 dni od otrzymania przez stronę zawiadomienia wydana została decyzja płatnicza. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

5) postanowienie znak: NS-NZ.9022.68.2026 z dnia 04.05.2026 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych lokalizacji inwestycji celu publicznego polegającej na

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 17.04.2026 r., znak: RGK.MB.6733.2.2026 [redacted] o uzgodnienie na podstawie art. 53 ust. 4 pkt 2a ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1130, z późn. zm.) projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu dla inwestycji celu publicznego polegającej na [redacted]
- postanowienie znak: NS-NZ.9022.68.2026 z dnia 04.05.2026 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych lokalizacji inwestycji celu publicznego polegającej na [redacted]

PPIS w Lublińcu po zapoznaniu się z projektem decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu dla ww. inwestycji, w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku wydał postanowienie znak: NS-NZ.9022.68.2026 z dnia 04.05.2026 r. uzgadniające w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych projekt decyzji dla przedmiotowej inwestycji. Postanowienie zostało wydane z zachowaniem wyznaczonego terminu. W jego preambule zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja postanowienia została sformułowana prawidłowo. Postanowienie posiada stosowne uzasadnienie i prawidłowe pouczenie. Postanowienie zostało wysłane do strony, którą był organ wnioskujący. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

6) postanowienie znak: NS-NZ.9022.22.2026 z dnia 02.03.2026 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych lokalizacji inwestycji celu publicznego polegającej na budowie sieci wodociągowej w miejscowości [redacted]

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 25.02.2026 r., znak: GG.6733.5.2025.DP [redacted] o uzgodnienie na podstawie art. 53 ust. 4 pkt 2a ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1130, z późn. zm.) projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu dla budowy sieci

wodociągowej w [REDAKTOWANE]

- postanowienie znak: NS-NZ.9022.22.2026 z dnia 02.03.2026 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych lokalizacji inwestycji celu publicznego polegającej na budowie sieci wodociągowej w miejscowości [REDAKTOWANE]

PPIS w Lublińcu po zapoznaniu się z projektem decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu dla ww. inwestycji, w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku wydał postanowienie znak: NS-NZ.9022.22.2026 z dnia 02.03.2026 r. uzgadniające w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych projekt decyzji dla przedmiotowej inwestycji. Postanowienie zostało wydane z zachowaniem wyznaczonego terminu. W jego preambule zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja postanowienia została sformułowana prawidłowo. Postanowienie posiada stosowne uzasadnienie i prawidłowe pouczenie. Postanowienie zostało wysłane do strony, którą był organ wnioskujący. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

7) opinia sanitarna znak: NS-NZ.9022.86.2025 z dnia 05.06.2025 r. uzgadniająca pozytywnie w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych projekt pn.: „Projekt przebudowy i zmiany sposobu użytkowania pomieszczeń [REDAKTOWANE]

Przebieg postępowania:

- wniosek strony z dnia 22.05.2025 r. w sprawie uzgodnienia dokumentacji projektowej,
- opinia sanitarna PPIS w Lublińcu znak: NS-NZ.9022.86.2025 z dnia 05.06.2025 r. uzgadniająca pozytywnie w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych projekt dokumentacji,
- zawiadomienie z dnia 05.06.2025 r. znak: NS-NZ.9022.86.2025 o wszczęciu postępowania w sprawie pobrania opłaty za czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w zakresie wydania przedmiotowej opinii (odbiór zawiadomienia 09.06.2025 r.),
- decyzja płaćnicza Nr NS-NZ.9022.86.2025 z dnia 17.06.2025 r.

Z uzyskanych w trakcie kontroli informacji wynika, że w lokalu zaprojektowano wyodrębnione pomieszczenia żłobka o powierzchni użytkowej 181,17 m<sup>2</sup> zlokalizowane na parterze istniejącego budynku obejmujące: salę zabaw o pow. ok. 83,87 m<sup>2</sup> z bezpośrednim dostępem do łazienki wyposażonej w dwie kabiny ustępowe, umywalki, brodzik i wydzielone stanowisko do mycia nocników, szatnię, zaplecze kuchenne w skład którego wchodzi: kuchnia, zmywalnia, pomieszczenie obróbki jaj i warzyw, magazyn, magazyn produktów sypkich, pomieszczenie na brudną bieliznę, pomieszczenie socjalne, pomieszczenie gospodarcze. Żłobek przeznaczony będzie dla 24 dzieci i 3 opiekunów. Do obsługi kuchni przewiduje się 1 pracownika.

W projekcie uwzględniono obowiązujące przepisy. Opinię sporządzono prawidłowo. Szczegółowo opisano rozwiązania projektowe. Zawarto odpowiedni zapis, iż uzgodnienie należy rozpatrywać łącznie z projektem, na którym naniesiono klauzulę stwierdzającą uzgodnienie projektu. W projekcie widnieje niniejsza klauzula. Z uwagi na brak projektu wentylacji w opinii i klauzuli uzgodnieniowej umieszczono zapis dot. potrzeby opracowania odrębnego opracowania w tym zakresie. Jednocześnie wszczęte zostało postępowanie w sprawie obciążenia strony opłatą. Po upływie 7 dni od otrzymania przez stronę zawiadomienia wydana została decyzja płaćnicza za

czynności związane z zaopiniowaniem dokumentacji projektowej. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

8) opinia sanitarna znak: NS-NZ.9022.120.2025 z dnia 04.07.2025 r. uzgadniająca pozytywnie w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych projekt techniczny instalacji wentylacji dla żłobka zlokalizowanego [REDAKTOWANE]

Przebieg postępowania:

- wniosek strony z dnia 03.07.2025 r. w sprawie uzgodnienia dokumentacji projektowej,
- opinia sanitarna PPIS w Lublińcu znak: NS-NZ.9022.120.2025 z dnia 04.07.2025 r. uzgadniająca pozytywnie w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych projekt dokumentacji,
- zawiadomienie z dnia 04.07.2025 r. znak: NS-NZ.9022.120.2025 o wszczęciu postępowania w sprawie pobrania opłaty za czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w zakresie wydania przedmiotowej opinii (odbiór zawiadomienia 16.07.2025 r.),
- decyzja płaćnicza Nr NS-NZ.9022.120.2025 z dnia 28.07.2025 r.

Z uzyskanych w trakcie kontroli informacji wynika, że w lokalu zaprojektowano dwa układy wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej z odzyskiem ciepła dla żłobka i zaplecza kuchennego oraz jeden układ wywiewny dla pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

W projekcie uwzględniono obowiązujące przepisy. Opinię sporządzono prawidłowo. Niniejszy projekt stanowi wykonanie uwag zawartych w uzgodnieniu projektu pod nr NS-NZ.9022.86.2025. Szczegółowo opisano rozwiązania projektowe. Zawarto odpowiedni zapis, iż uzgodnienie należy rozpatrywać łącznie z projektem, na którym naniesiono klauzulę stwierdzającą uzgodnienie projektu. W projekcie widnieje niniejsza klauzula. Jednocześnie wszczęte zostało postępowanie w sprawie obciążenia strony opłatą. Po upływie 7 dni od otrzymania przez stronę zawiadomienia wydana została decyzja płaćnicza za czynności związane z zaopiniowaniem dokumentacji projektowej. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

9) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.34.2025 z dnia 18.06.2025 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych uwarunkowań środowiskowych dla przedsięwzięcia pod nazwą: „Budowa [REDAKTOWANE]

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 18.02.2025 r., znak RGK.SW.6220.22.2024 [REDAKTOWANE] o uzgodnienie warunków realizacji inwestycji pn.: dla przedsięwzięcia pod nazwą: „Budowa [REDAKTOWANE]
- pismo PPIS w Lublińcu z dnia 20.03.2025 r. przedłużające termin załatwienia sprawy z uwagi na prowadzone postępowanie wyjaśniające,
- pismo PPIS w Lublińcu z dnia 26.03.2025 r. o uzupełnienie raportu oddziaływania na środowisko,
- pismo informacyjne [REDAKTOWANE] z dnia 08.04.2025 r.,
- pismo PPIS w Lublińcu z dnia 09.04.2025 r. przedłużające termin załatwienia sprawy z uwagi na prowadzone postępowanie wyjaśniające,
- odpowiedź [REDAKTOWANE] z dnia 29.04.2025 r. na pismo PPIS w Lublińcu z dnia 26.03.2025 r.,

- pismo PPIS w Lublińcu z dnia 21.05.2025 r. przedłużające termin załatwienia sprawy z uwagi na ponownie prowadzone postępowanie wyjaśniające w związku z udzieleniem wyjaśnień Wójta,
- pismo PPIS w Lublińcu z dnia 11.06.2025 r. o wyjaśnienie rozbieżności,
- odpowiedź [REDAKTOWANO] z dnia 16.06.2025 r. i z dnia 26.06.2025 r. na pismo PPIS w Lublińcu z dnia 11.06.2025 r.,
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.34.2025 z dnia 18.06.2025 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych uwarunkowań środowiskowych dla ww. przedsięwzięcia.

PPIS w Lublińcu po zapoznaniu się z raportem oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko prowadził postępowanie wyjaśniające. Z uwagi na niniejsze postępowanie kilkakrotnie przedłużał postępowanie administracyjne zawiadamiając o tym Wnioskodawcę. Następnie wydał opinię sanitarną, w której prawidłowo określił warunki realizacji przedsięwzięcia. W uzasadnieniu w wyczerpujący sposób opisano istotne zagadnienia dotyczące spraw higieniczno-sanitarnych. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo, z zachowaniem terminu określonego w piśmie PPIS w Lublińcu.

10) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.35.2025 z dnia 04.07.2025 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych uwarunkowań środowiskowych dla przedsięwzięcia polegającego na zbieraniu odpadów [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO]

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 28.02.2025 r., znak SE.6220.00013.2023 [REDAKTOWANO] o uzgodnienie warunków realizacji przedsięwzięcia pn. jak wyżej,
- uzupełnienie z dnia 18.03.2025 r. [REDAKTOWANO] o uzgodnienie warunków realizacji przedsięwzięcia pn. jak wyżej,
- pismo zn.: NS-NZ.9022.35.2025 z dnia 09.04.2025 r. dot. uzupełnienia złożonego wniosku,
- pismo zn.: NS-NZ.9022.35.2025 z dnia 17.04.2025 r. dot. uzupełnienia złożonego wniosku,
- uzupełnienie z dnia 05.05.2025 r. [REDAKTOWANO] o uzgodnienie warunków realizacji przedsięwzięcia pn. jak wyżej,
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.35.2025 z dnia 15.05.2025 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych uwarunkowań środowiskowych dla ww. przedsięwzięcia,
- ponowny wniosek z dnia 27.06.2025 r., znak SE.6220.00013.2023 [REDAKTOWANO] [REDAKTOWANO] o uzgodnienie warunków realizacji przedsięwzięcia pn. jak wyżej, po uzupełnieniu dokumentacji w związku z toczącym się postępowaniem przez RDOŚ w Katowicach,
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.35.2025 z dnia 04.07.2025 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych uwarunkowań środowiskowych dla ww. przedsięwzięcia. W opinii sanitarnej poinformowano, iż opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.35.2025 z dnia 15.05.2025 r. utraciła moc.

PPIS w Lublińcu po zapoznaniu się z uzupełnionym raportem oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko wydał opinię sanitarną, w której prawidłowo określił warunki realizacji

przedsięwzięcia. W uzasadnieniu w wyczerpujący sposób opisano istotne zagadnienia dotyczące spraw higieniczno-sanitarnych. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo, z zachowaniem terminu określonego w piśmie PPIS w Lublińcu.

11) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.6.2026 z dnia 25.02.2026 r. dot. uzgodnienia projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla terenów położonych w miejscowościach [REDAKTOWANE] wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 27.01.2026 r. zn.: GK.6721.1.2025 [REDAKTOWANE] o zaopiniowanie projektu planu zagospodarowania przestrzennego dla terenów położonych w miejscowościach [REDAKTOWANE] wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.6.2026 z dnia 25.02.2026 r. uzgadniająca pozytywnie projekt ww. planu.

Opinia została wydana z zachowaniem wyznaczonego terminu 30 dni od otrzymania wniosku. W opinii prawidłowo zawarto zastrzeżenie dot. konieczności oddzielenia strefą buforową terenów produkcyjnych od terenów chronionych w miejscu ich styku. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo. W uzasadnieniu w wyczerpujący sposób opisano istotne zagadnienia dotyczące spraw higienicznosanitarnych. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

12) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9022.21.2026 z dnia 09.03.2026 r. dot. uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości prognozy oddziaływania na środowisko planu ogólnego [REDAKTOWANE] wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 25.02.2026 r. zn.: GK.6721.2.2025 [REDAKTOWANE] o uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości prognozy oddziaływania na środowisko planu ogólnego [REDAKTOWANE] wraz z prognozą oddziaływania na środowisko,
- opinia sanitarna NS-NZ.9022.21.2026 z dnia 09.03.2026 r. dot. uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości prognozy oddziaływania na środowisko ww. planu.

Opinia została wydana z zachowaniem terminu 14 dni od otrzymania wniosku. W opinii prawidłowo sformułowano zakres i stopień szczegółowości prognozy w sposób obejmujący zagadnienia dotyczące spraw higienicznosanitarnych. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

W wyniku oględzin wyżej wymienionych dokumentów ustalono, co następuje:

- dokumenty wydane przez PPIS w Lublińcu są kompletne, czytelne, zarchiwizowane zgodnie z rzeczowym wykazem akt,
- protokoły są wypełniane zgodnie z procedurą systemu jakości. Niezwłocznie po zakończeniu kontroli, protokoły są zatwierdzane przez kierownika technicznego komórki organizacyjnej. Na ich podstawie wydawane są prawidłowe stanowiska PPIS,
- postępowanie jest prowadzone zgodnie z przepisami. Skontrolowane stanowiska posiadają właściwe podstawy prawne, odpowiednie sentencje i uzasadnienia,

- uzasadnienia pisane są w sposób poprawny pod względem merytorycznym i w oparciu o właściwe podstawy prawne,
- klauzule stosowane są poprawnie,
- skontrolowane sprawy załatwione są terminowo,
- wdrożono jednolite procedury w związku z zajmowanymi stanowiskami w kontekście zapewnienia wymagań sanitarno-higienicznych w obszarach dot.: postępowania w sprawie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko przy uzgadnianiu projektów miejscowych planów zagospodarowania terenu oraz studium uwarunkowań - wdrożono przekazane przez GIS, opracowane przez Zespół ds. ocen oddziaływania na środowisko schematy postępowania organów PIS na etapie strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
- wdrożono przekazane przez GIS zalecane do stosowania wzory formularzy, dotyczące udziału organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych w trybie art. 56 ustawy z 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz.U. z 2025 r. poz. 418 z późn.zm.),
- wdrożono przekazane przez ŚPWIS opracowane przez Zespół ds. ocen oddziaływania na środowisko formularze wzorów opinii sanitarnych dot. postępowania w sprawie oceny oddziaływania na środowisko przy uzgadnianiu planowanych inwestycji mogących znacząco oddziaływać na środowisko inwestycji, przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach,
- wdrożono działania edukacyjno-informacyjne na etapie odbioru obiektów budowlanych oraz uzgadniania dokumentacji projektowych. Działania edukacyjne prowadzone są w formie rozmowy, udzielania informacji, odpowiedzi na zadawane pytania. Podstawą do prowadzenia działań są materiały udostępnione przez GIS i ŚPWIS. Informacje o przeprowadzeniu działań są odnotowywane w protokołach kontroli,
- zgodnie z wyjaśnieniami Sekcja NS-NZ na bieżąco prowadzi współpracę z komórkami bieżącego nadzoru w zakresie wymiany informacji dotyczących nowych obiektów oraz dostosowania istniejących obiektów/lokali do wymagań higieniczno-sanitarnych. Prowadzone są na bieżąco wspólne konsultacje i kontrole w terenie szczególnie z NS-BŻ. Prowadzona jest również współpraca z PINB w Lublińcu w zakresie wymiany informacji dot. nowych obiektów i ich zgodności z przedstawionymi projektami budowlanymi (forma telefoniczna i osobiste spotkanie w siedzibie). Prowadzona jest współpraca z Wydziałem Budownictwa i Architektury Starostwa Powiatowego w Lublińcu (forma telefoniczna i osobiste spotkanie w siedzibie). Prowadzona jest współpraca na bieżąco z jednostkami samorządu terytorialnego (forma pisemna i telefoniczna).

## **SEKCJA PROMOCJI ZDROWIA I KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ**

Integralną część projektu wystąpienia pokontrolnego stanowi załącznik nr 1 z dnia 10.03.2026 roku do wydania 6 Instrukcji Roboczej nr IR/PZ/01 - Ustalenia z kontroli powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej w zakresie działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia.

## **OCENA PRAWIDŁOWOŚCI POSTĘPOWANIA KIEROWNIKA DS. JAKOŚCI**

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu obowiązuje system zarządzania zgodny z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012, oparty na Procedurach Ogólnych Systemu Zarządzania i Instrukcjach Roboczych opracowanych w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach (WSSE w Katowicach) oraz w Głównym Inspektoracie Sanitarnym (GIS). Został on opisany w Księdze Jakości Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu (wydanie 6 z dnia 30.11.2024 r.). Księga Jakości obowiązuje w Oddziale Nadzoru Sanitarnego (NS) i na Stanowisku Pracy ds. Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej (PZ). Zgodnie z decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublińcu (PPIS w Lublińcu) / Dyrektora PSSE w Lublińcu za system zarządzania odpowiada kierownik Oddziału Nadzoru Sanitarnego, któremu powierzono wykonywanie obowiązków Kierownika ds. Jakości (Stanowisko Pracy ds. Systemu Jakości). W czasie nieobecności jej obowiązki w tym zakresie przejmuje kierownik Sekcji Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami.

Obowiązki, odpowiedzialności i uprawnienia dla każdego stanowiska i funkcji zostały ww. osobom przekazane w „Kartach zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracownika” odpowiednio z dnia: 28.02.2025 r. i 25.03.2025 r.

Dodatkowo w rozdziale 5 Księgi Jakości „Wymagania administracyjne”, podano personalia kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego (NS), kierowników komórek organizacyjnych, kierowników technicznych i osób zastępujących oraz ogólne zadania kierowników komórek organizacyjnych i kierowników technicznych.

## **WYMAGANIA DOTYCZĄCE SYSTEMU ZARZĄDZANIA**

### **Nadzór nad dokumentami**

Sprawdzono prawidłowość postępowania specjalisty ds. jakości przy nadzorowaniu dokumentów systemu zarządzania i działalności technicznej. Dokumenty objęte nadzorem opracowane są w WSSE w Katowicach, w Głównym Inspektoracie Sanitarnym (GIS) lub w PSSE w Lublińcu.

Potwierdzono aktualność przykładowych dokumentów systemu zarządzania i działalności technicznej opracowanych w WSSE w Katowicach i przykładowych dokumentów systemu zarządzania opracowanych przez GIS.

Kierownik ds. Jakości nadzoruje również dokumenty wewnętrzne opracowane w PSSE w Lublińcu takie jak Księga Jakości. Prawidłowość postępowania w zakresie wprowadzania zmian do dokumentów oceniono na przykładzie wniosku o zmianę nr SJ/5/2026. Zgodnie z tym wnioskiem wdrożono zmianę do 8 wydania Księgi Jakości, która została zatwierdzona przez PPIS w Lublińcu w dniu 01.04.2026 r.

Aktualne dokumenty wewnętrzne i zewnętrzne dotyczące systemu zarządzania są dostępne dla pracowników poprzez dysk sieciowy.

O wszelkich zmianach w dokumentacji systemowej personel informowany jest na bieżąco po wprowadzeniu zmiany i podczas szkoleń wewnętrznych.

Kierownik ds. Jakości, kierownicy/kierownicy techniczni lub wyznaczeni pracownicy sporządzają i aktualizują w poszczególnych komórkach organizacyjnych elektroniczne formularze „Wykaz dokumentów nadzorowanych” (załącznik nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 7 procedury nr PO-01).

Personel PSSE w Lublińcu korzysta z aktualnych przepisów prawnych dostępnych na stronach internetowych: [www.rcl.gov.pl](http://www.rcl.gov.pl), [www.sejm.gov.pl](http://www.sejm.gov.pl), [eur-lex.europa.eu](http://eur-lex.europa.eu) i w licencjonowanym programie informacji prawnej INFORLEX.

Poprawność postępowania w tym zakresie oceniono na podstawie przykładowych zapisów odnotowanych w Protokole oględzin z dnia 13.05.2026 r.

Kierownik ds. Jakości nadzoruje dokumenty systemu zarządzania w sposób zgodny z wymaganiami procedury nr PO-01 „Nadzór nad dokumentami i zapisami”.

### **Nadzór nad zapisami**

Zgodnie z wymaganiami procedury nr PO-01 nadzór nad zapisami obejmuje m.in. ich sprawdzanie, przeglądanie, zatwierdzanie, właściwe przechowywanie i archiwizowanie. Jednym z prowadzonych zapisów są protokoły z kontroli. Kierownicy/kierownicy techniczni przed zatwierdzeniem protokołów z kontroli sprawdzają ich prawidłowość, szczególnie przywoływane w protokołach akty prawne oraz ich publikatory. Nadzór nad prawidłowością postępowania w tym zakresie oceniono na przykładzie przykładowych protokołów kontroli odnotowanych w Protokole oględzin z dnia 13.05.2026 r. W tych protokołach zastosowano obowiązujące w chwili stosowania teksty ustaw: ustawy o PIS, ustawy Kodeks Postępowania Administracyjnego (w tym obowiązujący Publikator).

Pozostałe zapisy, w tym rejestry szkoleń, wykazy dokumentów nadzorowanych, listy obecności, plany itd. również są nadzorowane, sporządzane i przechowywane w sposób zapewniający ich bezpieczeństwo. Zapisy gromadzone są w formie elektronicznej lub papierowej. Zapisy tworzone w formie elektronicznej są zabezpieczone poprzez tworzenie kopii zapasowych na dodatkowym dysku lub serwerze NASK (dotyczy EZD).

Poprawność postępowania w tym zakresie oceniono na podstawie przykładowych zapisów odnotowanych w Protokole oględzin z dnia 13.05.2026 r.

Nadzór nad zapisami prowadzony jest w sposób prawidłowy, zgodnie z wymaganiami procedury nr PO-01 „Nadzór nad dokumentami i zapisami”.

### **Audity wewnętrzne**

Co roku Kierownik ds. Jakości dokonuje oceny auditorów wewnętrznych, na podstawie której sporządza rejestr auditorów na kolejny rok. Rejestr ten jest jednym z elementów omawianych na przeglądzie zarządzania:

- Rejestr auditorów wewnętrznych na 2023 rok (6 auditorów wewnętrznych),
- Rejestr auditorów wewnętrznych na 2025 rok (6 auditorów wewnętrznych).

Poprawność postępowania w zakresie przeprowadzania auditów wewnętrznych potwierdzono na podstawie przedstawionej dokumentacji audytowej. Kierownik ds. Jakości zarządza auditami wewnętrznymi i dokumentuje proces auditowania.

Cały zakres normy PN-EN ISO/IEC 17020 objęty jest procesem auditowania. Auditor wiodący do każdego auditu sporządza Plan auditu wewnętrznego (minimum 7 dni przed datą planowanego auditu). Po przeprowadzeniu auditu auditor wiodący w terminie nie dłuższym niż 15 dni roboczych sporządza Raport z auditu wewnętrznego, który zawiera dowody zgodności (próbki audytowe) pozwalające prześledzić przebieg auditu, wnioski oraz wszystkie inne wymagane informacje. Kierownicy auditowanych komórek i Kierownik ds. Jakości dokonują oceny auditorów.

Zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012 (pkt. 8.65.e) konieczne jest identyfikowanie wszelkich możliwości doskonalenia procesu auditowania poprzez ciągłe szkolenie auditorów wewnętrznych i zarządzającego auditami Kierownika ds. Jakości. Powyższe wymaganie jest realizowane poprzez szkolenia auditorów wewnętrznych organizowane we własnym zakresie przez Kierownika ds. Jakości oraz uczestnictwo w szkoleniach organizowanych przez Głównego Specjalistę do spraw Systemu Jakości WSSE w Katowicach (np. Szkolenie doskonalące dla auditorów wewnętrznych systemu zarządzania w jednostce przeprowadzającej inspekcję wg normy PN-EN ISO/IEC 17020:2012 „Ocena zgodności – wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję”, [REDACTED], w dniu 12.05.2026 r.).

Poprawność postępowania w tym zakresie oceniono na podstawie przykładowych zapisów odnotowanych w Protokole oględzin z dnia 13.05.2026 r.

Tryb postępowania w odniesieniu do planowania, przeprowadzania i dokumentowania auditów wewnętrznych jest zgodny z wymaganiami procedury nr PO-02 „Audyty wewnętrzne”.

### **Odstępstwa, działania: korygujące, zapobiegawcze/doskonalące**

W okresie objętym kontrolą w PSSE w Lublińcu nie zapisano odstępstw (brak zapisów w załączniku nr 7 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 7 procedury nr PO-01 „Rejestr odstępstw”).

Zgodnie z procedurą nr PO-03 „Działania korygujące” w PSSE w Lublińcu identyfikuje się i analizuje problemy mogące mieć wpływ na prawidłowość prowadzonych czynności. Według informacji otrzymanej od Kierownika ds. Jakości w latach 2022-2026 r. auditorzy przeprowadzający audyty wewnętrzne zapisali 2 niezgodności.

Kierownicy komórek organizacyjnych NS i PZ w momencie zidentyfikowania problemu również oceniają ryzyko i podejmują odpowiednie działania: dokonują wpisu do Dziennika Niezgodności komórki organizacyjnej i sporządzają Karty niezgodności. Odpowiednie zapisy znajdują się w prowadzonym przez Kierownika ds. Jakości „Rejestrze niezgodności” (załącznik nr 3 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-03).

W okresie objętym kontrolą nie prowadzono działań zapobiegawczych i doskonalących. Podejmowanie działań zapobiegawczych i doskonalących jest ważnym elementem doskonalenia systemu zarządzania i należy dążyć do ich inicjowania.

Poprawność postępowania w tym zakresie oceniono na podstawie przykładowych zapisów odnotowanych w Protokole oględzin z dnia 13.05.2026 r.

Tryb postępowania w zakresie korekcji i działań korygujących jest zgodny z wymaganiami procedur nr: PO-02 „Audit wewnętrzny” i PO-03 „Działania korygujące”.

### **Przeglądy zarządzania**

Przeglądy zarządzania przeprowadzane są raz w roku. Termin przeglądu jest ustalany przez PPIS/dyrektora PSSE w Lublińcu. Po ustaleniu terminu Kierownik ds. Jakości przygotowuje program przeglądu zarządzania, który po zatwierdzeniu przez PPIS jest przekazywany do wszystkich uczestników przeglądu.

Program przeglądu zarządzania określa dane wejściowe do przeglądu zarządzania w tym między innymi: ocenę przydatności polityk, procedur i realizacji celów, sprawozdanie personelu kierowniczego w tym: wyniki monitorowania pracowników przeprowadzających kontrolę,

merytoryczną ocenę personelu, informację o wykonaniu planu pracy w tym kontroli, ocenę wyposażenia, potrzeby szkoleniowe, propozycje zmian w systemie zarządzania; wyniki auditów wewnętrznych, ocenę auditorów wewnętrznych, itd.

Uczestnikami przeglądów zarządzania organizowanych przez PPIS w Lublińcu poza Kierownikiem ds. Jakości/ Kierownikiem Oddziału Nadzoru Sanitarnego są: kierownicy/kierownicy techniczni poszczególnych komórek organizacyjnych i stanowisk pracy, kierownik Oddziału Ekonomicznego i Administracyjnego oraz Główna Księgowa. Podczas przeglądów zarządzania PPIS w Lublińcu określa i formułuje tzw. dane wyjściowe, które zawierają decyzje i inne działania związane z doskonaleniem skuteczności systemu zarządzania i jego procesów, doskonaleniem jednostki inspekcyjnej i określają potrzebne zmiany, plany działania, w tym bieżące mierzalne cele operacyjne oraz wnioski z przeglądu zarządzania. Mierzalne cele operacyjne są zapisywane w formie ustaleń z przeglądu zarządzania.

Po przeprowadzonym przeglądzie Kierownik ds. Jakości sporządza protokół z przeglądu zarządzania.

Poprawność postępowania w zakresie planowania, przeprowadzania i dokumentowania przeglądu zarządzania oceniono na podstawie przykładowych zapisów odnotowanych w Protokole oględzin z dnia 13.05.2026 r.

Tryb postępowania w zakresie planowania, przeprowadzania i dokumentowania przeglądów zarządzania jest zgodny z wymaganiami procedury nr PO-06 „Przegląd zarządzania”.

## **WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZASOBÓW**

### **Wymagania dla personelu przeprowadzającego inspekcję (kontrolę)**

Zgodnie z zapisami rozdziału 6 „Wymagania dotyczące zasobów” obowiązującej w PSSE w Lublińcu Księgi Jakości kwalifikacje i doświadczenie personelu kierowniczego oraz technicznego spełniają wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2010 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych na poszczególnych stanowiskach pracy w stacji sanitarno-epidemiologicznej.

W rozdziale 2 ww. Księgi Jakości zapisano deklarację kierownictwa dotyczącą polityki jakości, w której określono cele strategiczne oraz zasady ich realizacji. W deklaracji dotyczącej bezstronności zidentyfikowano ryzyka zagrażające bezstronności. Zasady realizacji bezstronności i niezależności opisano w rozdziale 4 Księgi Jakości.

PPIS w Lublińcu co roku zabezpiecza środki finansowe na realizację szkoleń personelu. Potrzeby szkoleniowe identyfikowane są m.in. na podstawie przeglądu zapisów z kontroli, wyników monitorowania personelu, analizowania skarg na personel oraz na podstawie analizy planowanej działalności na dany rok.

Pracownicy korzystają także ze szkoleń organizowanych przez Główny Inspektorat Sanitarny w formie bezpłatnych webinarów. Planowanie i realizacja szkoleń odbywa się zgodnie z wymaganiami procedury nr PO-04 „Personel przeprowadzający kontrolę i inne czynności inspekcyjne”.

Kierownicy komórek organizacyjnych oraz Kierownik ds. Jakości corocznie sporządzają plany szkoleń wewnętrznych. Pracownicy Oddziału Nadzoru Sanitarnego oraz Stanowiska Pracy ds. Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej w Lublińcu oraz Kierownik ds. Jakości, posiadają rejestry szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych w których uczestniczą. Od roku 2023 w komórkach

organizacyjnych prowadzone są również wykazy szkoleń zewnętrznych. Ze szkoleń zewnętrznych uczestnicy sporządzają notatki (stanowią one jedno z kryteriów wyboru w przyszłości danej firmy szkoleniowej). Szkolenia zewnętrzne inicjują również kaskadowe szkolenia wewnętrzne – o konieczności przekazywania informacji ze szkolenia zewnętrznego decyduje kierownik/kierownik techniczny komórki organizacyjnej.

Szkolenie pracowników przyjmowanych do pracy odbywa się zgodnie z wymaganiami ustalonymi w pkt. 3.2.1 procedury nr PO-04 „Personel przeprowadzający kontrolę i inne czynności inspekcyjne”, a zapisy prowadzone są w Kartach szkolenia wstępnego (załącznik nr 1 z dnia 02.11.2022 r. do wydania 5 procedury nr PO-04).

Ostatnim elementem szkolenia pracownika jest monitorowanie jego pracy w terenie. Na podstawie oceny z monitorowania dopuszcza się pracownika do samodzielnego wykonywania zadań.

Poprawność postępowania oceniono na podstawie przykładowych zapisów odnotowanych w Protokole oględzin z dnia 13.05.2026 r.

W PSSE w Lublińcu zgodnie z zapisami procedury nr PO-07 przeprowadza się monitorowanie pracy wszystkich pracowników. Co roku sporządzany jest Program obserwacji kontroli. Programy sporządza się tak, aby każdy pracownik monitorowany był minimum raz na cztery lata z każdej dziedziny „kontrolnej”. Kierownik NS co roku sporządza listę osób, które będą przeprowadzać monitorowanie pracowników. Prawidłowość postępowania oceniono na podstawie przykładowych zapisów odnotowanych w Protokole oględzin z dnia 13.05.2026 r.

Tryb postępowania w powyższym zakresie jest zgodny z wymaganiami zawartymi w procedurach nr: PO-04 „Personel przeprowadzający kontrolę i inne czynności inspekcyjne” i nr PO-07 „Monitorowanie przeprowadzania kontroli i innych czynności inspekcyjnych”.

### **Wymagania dotyczące środków technicznych i wyposażenia**

Wyposażenie wykorzystywane do realizacji działalności inspekcyjnej/kontrolnej jest nadzorowane zgodnie z wymaganiami procedury nr PO-05 „Wyposażenie”. Nadzór nad posiadanym wyposażeniem obejmuje: klasyfikację, oznakowanie, wzorcowanie, sprawdzanie, konserwację, modernizację i naprawę. Wyposażenie jest używane wyłącznie przez uprawniony personel (odpowiednie zapisy zawarto w Kartach zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracownika). Kierownik techniczny sekcji lub wyznaczony pracownik na bieżąco sporządzają wykazy wyposażenia stosowanego w komórce organizacyjnej. Wyposażenie mające znaczący wpływ na wyniki inspekcji/kontroli jest wzorcowane przed włączeniem do użytkowania, a w kolejnych latach zgodnie z ustalonym harmonogramem. Dla wyposażenia zakładane są karty instalacji. Wyposażenie podlega również sprawdzeniu wewnętrznemu. Sprzęt komputerowy jest sprawdzany co najmniej raz na rok przez informatyka co jest potwierdzone odpowiednimi zapisami.

Konserwacja wyposażenia przeprowadzana jest zgodnie z wymogami odpowiednich instrukcji obsługi. Poprawność postępowania w zakresie nadzoru nad wyposażeniem oceniono na podstawie przykładowych zapisów odnotowanych w Protokole oględzin z dnia 13.05.2026 r.

Tryb postępowania z wyposażeniem jest zgodny z wymaganiami obowiązującej procedury nr PO-05 „Wyposażenie”.

Zgodnie z Regulaminem nadzoru nad działalnością Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych województwa śląskiego z urzędu dokonano następujących zmian w wystąpieniu pokontrolnym w stosunku do zapisów w projekcie wystąpienia pokontrolnego:

- na stronie 29 zdanie w brzmieniu: *Opinia została wydana z zachowaniem terminu wyznaczonego przez Wójta Gminy Lubliniec* zamieniono na *Opinia została wydana z zachowaniem terminu wyznaczonego przez Burmistrza Miasta Lubliniec*.
- na stronie 39 zdanie w brzmieniu: *Personel PSSE w Lublińcu korzysta z aktualnych przepisów prawnych dostępnych na stronach internetowych: [www.rcl.gov.pl](http://www.rcl.gov.pl), [www.sejm.gov.pl](http://www.sejm.gov.pl), [eur-lex.europa.eu](http://eur-lex.europa.eu) i w licencjonowanym programie informacji prawnej LEX* zamieniono na *Personel PSSE w Lublińcu korzysta z aktualnych przepisów prawnych dostępnych na stronach internetowych: [www.rcl.gov.pl](http://www.rcl.gov.pl), [www.sejm.gov.pl](http://www.sejm.gov.pl), [eur-lex.europa.eu](http://eur-lex.europa.eu) i w licencjonowanym programie informacji prawnej INFORLEX*.

#### **8. Stwierdzone nieprawidłowości, w tym: zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości oraz osoby odpowiedzialne:**

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

#### **9. Zalecenia /wnioski, dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub poprawy funkcjonowania jednostki kontrolowanej.**

Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia nie wydaje się zaleceń pokontrolnych.

#### **10. Termin złożenia informacji o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia. – nie dotyczy**

Od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

*W razie konieczności wystąpienie należy uzupełnić o ocenę, zgodnie z art. 46 ust. 3 pkt 2 ustawy o kontroli w administracji rządowej.*

Zatwierdził

dr n. med. Grzegorz Hudzik  
Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor  
Sanitarny

*/dokument podpisany elektronicznie/*

09-06-2026

## **Ustalenia z kontroli wspólnej powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej w zakresie działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia**

### 1. Struktura zatrudnienia:

- a) obsada kadrowa w pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia: 1 osoba
- b) wykształcenie pracownika: wyższe medyczne – magister zdrowia publicznego oraz studia podyplomowe w zakresie profilaktyka zdrowia, problemy higieny i epidemiologii.
- c) staż pracy pracownika zatrudnionego w pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia:  
35 lat

### 2. Warunki lokalowe i zaplecze dydaktyczne PSSE (rodzaj i sposób wykorzystywania):

Warunki lokalowe dobre z pełnym oprzyrządowaniem biurowym. Pracownik na Stanowisku Pracy do Spraw Promocji Zdrowia i Komunikacji dysponuje zapleczem dydaktycznym, które pozwala na prowadzenie interaktywnych działań profilaktycznych i edukacyjnych. Brak sali do przeprowadzania szkoleń.

### 3. Organizacja pracy w pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia:

- a) jednostki nadzorowane przez PSSE, monitorowane w zakresie działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia:

liczba mieszkańców objętych opieką PSSE: 74665

liczba gmin: 8

liczba zakładów opieki zdrowotnej: 81

liczba innych jednostek: 98 (placówki nauczania i wychowania)

- b) realizowane interwencje programowe:

ogólnopolskie:

- Program „Trzymaj Formę!”
- Program #Młodzi Świadomi
- Program „Senior w roli głównej”
- Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS

wojewódzkie:

- Program edukacji antytytoniowej „Bieg po zdrowie”
- Projekt edukacyjny „Zdrowie i emocje – skrzynka z narzędziami”
- Ekologiczny program dla przedszkoli „Skąd się biorą produkty ekologiczne”
- Program przedszkolnej edukacji antytytoniowej „Czyste powietrze wokół nas”
- Program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

- Program „Podstępne WZW”
- Program „Znamię! Znam je?”
- Program „Wybierz życie – Pierwszy krok”

własne: brak

c) realizowane interwencje nieprogramowe:

ogólnopolskie:

- Światowy Dzień Zdrowia
- Światowy Dzień bez Tytoniu
- Światowy Dzień Rzucania Palenia
- Światowy Dzień AIDS
- Europejski/ Światowy Dzień Wiedzy o Antybiotykach
- Kampania informacyjna #EUChooseSafeFood „Wybieraj bezpieczną żywność”
- Kampania medialna EFSA PlantHealth4Life
- Europejski Tydzień Szczepień

wojewódzkie:

- Akcja Nowe #Narkotyki – Nowe #Zagrożenia
- Kampania informacyjno-edukacyjna „Nie bądź atrakcyjny dla kleszczy”
- Akcja „Wirusoochrona”
- Akcja Bezpieczne grzybobranie
- Zaszczep w sobie chęć szczepienia
- Projekt Klub Zdrowego Przedszkolaka
- Akcja „#Wybierz zdrowie”
- Akcja „Łap słońce z głową”
- Akcja „Bezpieczna Wakacje”
- Akcja „Bezpieczne Ferie”
- Akcja „Lekki tornister”

własne: brak

4. Realizacja zaleceń pokontrolnych z dnia 06.09.2022 - brak zaleceń pokontrolnych.

5. Sytuacja epidemiologiczna, społeczna i demograficzna powiatu oraz najczęściej występujące problemy zdrowotne

Powiat lubliniecki położony jest w północno-zachodniej części województwa śląskiego o łącznej powierzchni 823 km<sup>2</sup>. W skład powiatu wchodzi: miasto Lubliniec, miasto i gmina Woźniki oraz gminy: Boronów, Ciasna, Herby, Kochanowice, Koszęcin i Pawonków.

PSSE w Lublińcu prowadzi bieżący nadzór nad zachorowaniami na choroby zakaźne i reaguje w przypadku pojawiających się zagrożeń. Prowadzone są działania informacyjno – edukacyjne w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych ze szczególnym uwzględnieniem szczepień ochronnych oraz innych zagrożeń zdrowia publicznego.

W 2024 roku na terenie powiatu lublinieckiego zarejestrowano 2227 zachorowań na choroby zakaźne, w tym 248 osób hospitalizowano. Natomiast w 2025 roku wystąpił wzrost zachorowań podlegających zgłoszeniu, zarejestrowano łącznie 3962 zachorowania, w tym hospitalizowano 358 osób.

Analizując sytuację epidemiologiczną zakażeń i chorób zakaźnych na terenie powiatu lublinieckiego w 2025 roku stwierdzono wzrost zachorowań na:

- grypę potwierdzoną wynikiem testu antygenowego – 2315 przypadków dla porównania w 2024 roku było 339 zachorowań;
  - zakażenia wirusem RSV – zgłoszono 153 zachorowania w 2025 roku, a w poprzednim odnotowano 67 przypadków;
  - zakażenia jelitowe wywołane przez rotawirusy – 59 zachorowań w stosunku do 17 zachorowań w poprzednim roku;
  - boreliozę, zarejestrowano 83 przypadki, natomiast w 2024 roku odnotowano 45 zachorowań.
- W 2025 roku odnotowano spadek zachorowań na: krztusiec, płonicę i ospę wietrzną.

6. Ocena zgodności dokumentowania działań w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia zgodnie ze standardami postępowania podczas realizacji interwencji:

interwencji programowych: a) prawidłowo b) nieprawidłowo\*

interwencji nieprogramowych: a) prawidłowo b) nieprawidłowo\*

7. Ocena realizacji działań oświatowo-zdrowotnych i promocji zdrowia na podstawie:

doboru metod i form: a) właściwy b) niewłaściwy\*

zgodności realizowanych działań z harmonogramem: a) zgodne b) niezgodne\*

zgodności oddziaływań w stosunku do potrzeb powiatu wynikających z sytuacji

epidemiologicznej, społecznej i demograficznej: a) zgodne b) niezgodne\*

W przypadku odpowiedzi b) należy opisać nieprawidłowości i uchybienia, dotyczy pkt. 6 i 7

8. Współpraca z instytucjami, jednostkami administracyjnymi, organizacyjnymi pozarządowymi itp. (z jakimi i w jakim zakresie?):

Urzędy Miast i Gmin powiatu – ekspozycja materiałów edukacyjnych i zamieszczanie informacji na stronach internetowych; Placówki szkolno-wychowawcze – realizacja interwencji programowych i nieprogramowych; Miejski Dom Kultury w Lublińcu – ekspozycja materiałów edukacyjnych, współpraca przy akcjach profilaktycznych; Miejsko-Powiatowa Biblioteka Publiczna w Lublińcu - ekspozycja materiałów edukacyjnych oraz współpraca w

ramach akcji profilaktycznych; Polski Czerwony Krzyż Oddział Rejonowy w Lublińcu – promocja akcji edukacyjnych podczas organizowanych wydarzeń PCK (olimpiady, konferencje) dla uczniów, nauczycieli i krwiodawców oraz stoiska informacyjno – edukacyjne na imprezach masowych. Komenda Powiatowa Policji w Lublińcu – akcje w zakresie bezpiecznych ferii i wakacji dla uczestników zorganizowanego wypoczynku oraz profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych środków psychoaktywnych. Fundacja „Twoje TAK ma znaczenie” w Lublińcu – promocja akcji edukacyjnych podczas organizowanych imprez dla ogółu społeczności; Stowarzyszenie Diabetyków w Lublińcu – promocja akcji edukacyjnych podczas organizowanych imprez dla ogółu społeczności.

9. Ocena zgodności z instrukcją IT/PT/PZ/01/03 dokumentacji technicznej stosowanej w pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

Sprawdzono następujące protokoły z przeprowadzonych wizytacji:

Nr 14/1221/OZ/2022 z dnia 09.12.2022 r.

Nr 7/OZ/2023 z dnia 26.04.2023 r.

Nr 10/OZ/2024 z dnia 17.04.2024 r.

Nr 2/PZ/2025 z dnia 17.02.2025 r.

Nr 7/PZ/2026 z dnia 05.03.2026 r.

Ilość zaplanowanych i wykonanych wizytacji w latach 2022 – 2026 (od 07.09.2022 r. do 13.05.2026 r.)

Rok	Ilość wizytacji zaplanowanych	Ilość wizytacji wykonanych
2022	14	14
2023	14	14
2024	17	17
2025	8	25
2026	10	18

Prawidłowość wypełniania ujednoliconych formularzy protokołów z wizytacji monitorowanych jednostek: a) **prawidłowo** b) nieprawidłowo\*

P

28

10. Ocena prawidłowości zapisów realizowanych interwencji programowych i nieprogramowych: a) **prawidłowo** b) nieprawidłowo\*

Prawidłowość prowadzonej dokumentacji szkoleń:

a) **prawidłowo** b) nieprawidłowo\*

W przypadku odpowiedzi b) należy opisać nieprawidłowości i uchybienia, dot. pkt. 11 i 12.

11. Podsumowanie kontroli. Zalecenia (pouczenia, uwagi).

Zagadnienia będące przedmiotem kontroli w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu: Ocena zgodności dokumentowania działań w zakresie promocji zdrowia zgodnie ze standardami postępowania w zakresie realizacji interwencji programowych i nieprogramowych zgodnie z Procedurą Techniczną - Standardy Postępowania Podczas Realizacji Interwencji w zakresie Profilaktyki Chorób i Promocji Zdrowia PT/PZ/01. Ocena wdrażania i realizacji działań w zakresie promocji zdrowia i komunikacji społecznej w tym interwencji programowych i nieprogramowych zleczanych do realizacji przez Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na podstawie: doboru metod i form, zgodności realizowanych działań z planem zasadniczych zadań oraz otrzymanym harmonogramem wdrażania i sprawozdawczości poszczególnych zadań, zgodności oddziaływań w stosunku do potrzeb wynikających z sytuacji epidemiologicznej, społecznej i demograficznej na nadzorowanym terenie. Kształtowanie pozytywnego wizerunku Państwowej Inspekcji Sanitarnej wśród społeczeństwa. Organizacja konferencji, eventów, szkoleń, wystaw itp. Komunikacja poprzez stronę internetową oraz media społecznościowe. Współpraca z instytucjami, jednostkami administracyjnymi, organizacyjnymi pozarządowymi itp. w okresie od 07.09.2022 r. do 13.05.2026 r.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu, realizowane są ogólnopolskie programy zdrowotne oraz wojewódzkie programy edukacyjne i interwencje nieprogramowe organizowane przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Zapoznano się z dokumentacją realizowanych programów edukacyjnych: „Trzymaj Formę”, „Senior w roli głównej”, „#MłodziŚwiadomi”, „Zdrowie i emocje- skrzynka z narzędziami” oraz interwencji nieprogramowej „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”.

Ocenę realizacji działań i dokumentacji przeprowadzono na podstawie przeglądu i analizy posiadanej dokumentacji w miejscu kontroli, sprawozdań przesyłanych do Oddziału Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach, zgodnie z ustalonymi terminami, przebiegu współpracy oraz kontroli problemowych przeprowadzonych w PSSE w Lublińcu w okresie od 07.09.2022 r. do 13.05.2026 r. – Protokoły z kontroli: PZ.1611.3.2023 z dnia 27.04.2023 r., PZ.1611.15.2024 z dnia 6.11.2024 r., PZ.1611.10.2025 z dnia 20.05.2025 r.

Zadania realizowane w ramach działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia oraz komunikacji społecznej w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublińcu, wynikają z planów zasadniczych zadań oraz bieżącej sytuacji epidemiologicznej i potrzeb środowiska lokalnego.


Zakres współpracy PSSE w Lublińcu z instytucjami oraz innymi partnerami obejmuje wymianę doświadczeń i informacji z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, współorganizacji m.in. wydarzeń organizowanych w terenie, konferencji, szkoleń, eventów, akcji, wdrażania interwencji programowych i nieprogramowych.

Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo, zgodnie ze standardami postępowania w zakresie realizacji interwencji programowych i nieprogramowych - Procedura Techniczna Standardy Postępowania Podczas Realizacji Interwencji w zakresie Profilaktyki Chorób i Promocji Zdrowia PT/PZ/01.



.....  
(podpis (-y)\* pracownika (-ów)\*PSSE)

Kierownik Oddziału Promocji Zdrowia  
i Komunikacji Społecznej

  
mgr Beata Kępcza

.....  
(podpis (-y)\* osoby (-ób)\* kontrolującej(-ych)\*)

\*właściwe podkreślić