

Wystąpienie pokontrolne

1.Nazwa i adres jednostki kontrolowanej:

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Żywcu
ul. Krasińskiego 3, 34-300 Żywiec

2.Kierownik jednostki kontrolowanej:

mgr inż. Marta Micor – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu – od 01.06.2020 r.

3. Kontroler/skład zespołu kontrolującego:

Tomasz Bojkowski - Kierownik Oddziału Epidemiologii Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Ewa Turek – Kierownik Oddziału Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Anna Tatar – Kierownik Oddziału Higieny Komunalnej i Środowiska Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Aleksandra Konderak - Kierownik Oddziału Bezpieczeństwa Wody Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach,

Izabela Piątek - Kierownik Oddziału Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami 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,

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,

Iwona Szymala – Kierownik Działu Laboratoryjnego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach.

4. Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli w obiekcie:

08 - 10.04.2026 r.

5. Zakres kontroli, w tym:

1) przedmiot kontroli:

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

2) okres objęty kontrolą:

13.05.2022 r. – 31.03.2026 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 są 4 osoby. Zadania realizowane są przez 4 pracowników, w tym, 1 rejestrator medyczny, 1 młodszy asystent, 1 asystent, 1 starszy asystent. Upoważnienia do przeprowadzania czynności kontrolnych posiada 4 pracowników, natomiast upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego posiadają 3 osoby.

PLANOWANIE ZADAŃ I ICH REALIZACJA

W 2025 r. zaplanowano 103 kontrole (35%) w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, spośród których zrealizowano 95 to jest 92,22%. Powodem niezrealizowania 8 kontroli planowych była m.in. w 5 przypadkach likwidacja obiektów, w 2 obiektach zawieszona działalność, 1 obiekt inny powód - Stacja Dializ w szpitalu (kontrola kart uodpornienia).

W analizowanym okresie pracownicy Sekcji Epidemiologii przeprowadzili dodatkowo kontrole ponadplanowe tj. 1 kontrola sprawdzająca wykonanie nakazów decyzji, 2 kontrole związane z wystąpieniem szpitalnego ogniska epidemicznego, 1 kontrola w szpitalu sanitarna przeprowadzona w związku ze zgłoszeniami potwierdzonych przypadków zachorowań na gruźlicę w oddziale wewnętrznym, oraz 3 kontrole wynikające z interwencji – (1 -EP, 2 wspólne z HK), kontrole punktów szczepień – ogółem 65, w tym w zakresie kart uodpornienia – 47, (dodatkowo w siedzibie Stacji – 16).

PROWADZONE EWIDENCJE I REJESTRY

W Sekcji Epidemiologii w 2025 r. prowadzone były następujące rejestry, ewidencje oraz wykazy: Rejestry w formie elektronicznej:

- System CRONSOR – rejestr obiektów, rejestr protokołów, rejestr decyzji administracyjnych, decyzji płatniczych, postanowień,
- Rejestr interwencji Excel,
- Rejestr zaplanowanych/wykonanych kontroli w Excel,

- System Epibaza,
- System SRWE,
- System ROE,
- Rejestr chorób zakaźnych (w tym sprawozdania roczne MZ-56, MZ-57, MZ-58),
- Rejestr dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych,
- Rejestr zachorowań na gruźlicę,
- Rejestr osób zakażonych WZW B, WZW C, WZW A i inne nieokreślone,
- Rejestr ozdrowieńców i nosicieli Salmonelli i Czerwonki (program własny),
- Tabela interaktywna dot. zgonów,
- Tabela interaktywna dot. zachorowań na krztusiec, grypę, Covid-19, RSV,
- Tabela interaktywna dot. ognisk szpitalnych,
- Tabela interaktywna dot. ognisk HPAI wśród zwierząt,
- Tabela interaktywna dot. MPX,
- System SEPIS,
- System ESNnDS,
- System EWP,
- System ŚMIOD,
- Rejestr NOP,
- Rejestr prowadzonych spraw w środowisku osób uchylających się,
- Rejestr osób niezaszczepionych z powodów innych niż medyczne,
- Rejestr punktów szczepień,
- Rejestr korespondencji SYSTEM EZD od listopada 2024,
- Rejestr szkoleń zewnętrznych (tabela SJ) w EZD (wprowadzony od 2026),
- Rejestr szkoleń wewnętrznych (tabela SJ) w EZD (wprowadzony od 2026).

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.

Rejestr chorób zakaźnych prowadzony był w postaci pliku Excel, a dane na temat zakażeń i zachorowań na poszczególne jednostki chorobowe wprowadzono w odrębnych arkuszach. 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. Wysyłano również pisma do osób zakażonych/chorych celem przeprowadzenia wywiadu. Wyżej wymienione informacje pozyskane z nadzoru indywidualnego uzupełniano w wywiadach epidemiologicznych w Systemie Nadzoru Epidemiologicznego EpiBaza. Ewidencje i rejestry prowadzona jest w postaci elektronicznej.

Dane epidemiologiczne dotyczące chorób objętych obowiązkiem zgłaszania na bieżąco uzupełniano w systemie EpiBaza. Dostęp do Epibazy posiada 4 pracowników Sekcji Epidemiologii, kierownik ONS oraz dyrektor Stacji. Z uwagi na specyfikę systemu EpiBaza i jego wszechstronny zakres, zasadne jest posiadanie dostępu do systemu przez wszystkich pracowników sekcji.

OCENA SPRAWOWANEGO NADZORU I PROWADZONEJ DOKUMENTACJI

W zakresie prowadzonej dokumentacji. (na podstawie wybranej dokumentacji – próba)

W 2025 roku do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu wpłynęło 6953 zgłoszeń dotyczących zakażeń i chorób zakaźnych, 7 zgonów z ich powodu (ZLK) oraz 93 zgłoszenia wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych u ludzi (ZLB). 31 formularzy zgłoszeń przekazano według właściwości miejscowej innym państwowym powiatowym inspektorom sanitarnym.

Zgłoszenia od lekarzy przekazywane były przez świadczeniodawców bezpośrednio do systemu Epibaza, jak również pocztą elektroniczną (skany zgłoszeń) i w formie papierowej.

Rejestracja przypadków odbywała się chronologicznie, data wpływu odpowiadała dacie zgłoszenia. Formularze zgłoszeń przechowywano odrębnie dla każdej jednostki chorobowej, 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.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu przypominał lekarzom telefonicznie i mailowo (ok. 42 e-maile) oraz kierował do podmiotów leczniczych pisma przypominające o przesłaniu formularza ZLK i uzupełnienie danych.

NS-EP.9011.2.5.2025 z dnia 2025-03-10 (o braku ZLK).

Pismo do podległych placówek medycznych dotyczące sytuacji epidemiologicznej np. dotyczące zgłaszania zatrucia tzw. „dopalaczami”, NS-EP.9011.2.2.2025 z dnia 07.02.2025 r., pismo informacyjne od Głównego Lekarza Weterynarii przypomina o podstawowych zasadach prewencji - zasady bioasekuracji NS-EP.9011.2.8.2025 z dnia 11.04.2025.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu 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 1720 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 294 obiekty, 2 szpitale, w tym 1 szpital jednodniowy, 3 zakłady opiekuńczo-lecznicze, 1 zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, 1 stacja dializ w szpitalu, 1 poza strukturami inne zakłady udzielające całodobowych, stacjonarnych świadczeń zdrowotnych, 90 przychodni, 1 laboratorium, (dodatkowo 11 punktów pobrań) 2 zakłady rehabilitacji leczniczej, 7 innych obiektów udzielający ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, 145 gabinetów lekarskich, 8 praktyk pielęgniarek i położnych, 23 inne praktyki prowadzące działalność medyczną, (41 punktów szczepień).

W 2025 roku wydano: do podmiotów leczniczych 3 decyzje przedłużające obowiązki decyzji, 1 decyzja nakazująca hospitalizację, 1 decyzja uchylająca obowiązek hospitalizacji, 8 decyzji nakazujących do nosicieli Salmonelli o obowiązku przeprowadzenia 3-krotnego badania kału, decyzji płatniczych nie wydano, postanowienia nie wydano, wydano 3 upomnienia i 3 tytuły wykonawcze dotyczące uchylania się od obowiązku szczepień ochronnych. Nie wydano żadnej 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 technicznego i kierownika ONS. Przeanalizowano dokumenty:

Protokoły kontroli: nr 124/NS-EP/2025, nr 1/NS-EP/2025, nr 102/NS-EP/2025, nr 2/NS-EP/2025, nr 55/NS-EP/2025.

Akta podmiotów: Indywidualna praktyka stomatologiczna [REDAKTOWANE]

W analizowanych dokumentach z kontroli zapisywano prawidłowo zakres przeprowadzanej kontroli oraz szeroko opisywano stan faktyczny kontrolowanego obiektu. Sprawy kompletne, dokumentacja czytelna, nazewnictwo prawidłowe, zgodne z rzeczowym wykazem akt, zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli) zgodność z obowiązującymi przepisami prawa, poprawność sporządzanych uzasadnień (pod względem faktycznym i prawnym) w wydanych decyzjach i postanowieniach stosowanie klauzuli dotyczącej możliwości wniesienia odwołania od decyzji lub zażalenia na postanowienie terminowość załatwiania spraw/ kontrola doręczeń monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych (przeprowadzanie rekontroli).

Stosowano aktualne formularze GIS EP, które wypełniane były podczas kontroli w ogniskach szpitalnych. Formularze traktowane były jako dokumentacja wewnętrzna Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Dokumentacja kontrolna przechowywana była w segregatorach w szafach zamkniętych. Terminowość w sprawach była zachowana.

WSPÓŁPRACA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ Z PAŃSTWOWĄ INSPEKCJĄ WETERYNARYJNĄ (na podstawie wybranej dokumentacji – próba)

W związku z bieżącą sytuacją epidemiologiczną, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu na podstawie § 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 listopada 2021 r. w sprawie współpracy organów Inspekcji Weterynaryjnej, Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej, Inspekcji Transportu Drogowego, Inspekcji Jakości Handlowej Artykułów Rolno-Spożywczych oraz jednostek samorządu terytorialnego przy zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt, w tym chorób odzwierzęcych (Dz. U. poz. 2250) przekazał Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii w Bielsku-Białej informację o zgłoszeniu jednego przypadku zachorowania u ludzi na Brucellozę. Ustalono prawdopodobne źródło zakażenia terenie powiatu bielskiego.

W roku 2025 odnotowano domowe ognisko epidemiczne kleszczowego zapalenia mózgu (KZM) objęło 3 osoby ze środowiska domowego. Przy współpracy w Lekarzem Weterynarii w Żywcu wszczęto dochodzenie epidemiologiczne i ustalenie źródła zakażenia. PIW pobrał próbki surowicy z krwi od kóz z tego gospodarstwa i przesłał wyniki badania do PPIS w Żywcu, zgodnie z którymi w żadnej próbce nie stwierdzono obecności swoistych p/ciał przeciwko wirusowi KZM.

Do PPIS w Żywcu nie wpłynęła żadna informacja o stwierdzeniu wścieklizny u przebadanych zwierząt na terenie naszego powiatu.

Sekcja Epidemiologii współpracowała z innymi powiatowymi stacjami sanitarno-epidemiologicznymi w zakresie wymiany informacji niezbędnych do prowadzenia nadzoru

epidemiologicznego. Między innymi przekazano zgodnie z właściwością pismo dotyczące objęcia nadzorem epidemiologicznym osób ze styczności. Przesłano do innych Stacji 19 pism dotyczących objęcia nadzorem osób ze styczności z osobą chorym na WZWA oraz 10 pism o objęciu nadzorem epidemiologicznym osób z ogniska choroby przenoszonej drogą pokarmową.

W związku z prowadzoną działalnością, przekazywano, pozyskiwano i wymieniano informacje współpracując z podmiotami leczniczymi np. w zakresie wstrzymania preparatu szczepionkowego:

- NS-EP.9011.2.15.2025 z dnia 03.06.2025 r. wstrzymanie szczepionki Varilrix p/ospie,
- NS-EP.9011.2.9.2025 z dnia 06.06.2025 r. zwolnienie szczepionki Prevenar-13 dla wybranych grup pacjentów np. DPS, ZOL, ZPO,
- NS-EP.9011.3.9.2025 z dnia 09.09.2025 r. pismo w sprawie utylizacji szczepionek,
- NS-EP.9011.3.10.2025 z dnia 29.09.2025 r. nowy wzór zamówienia szczepionek,
- NS-EP.9011.3.14.2025 z dnia 29.12.2025 r. pismo w sprawie szczepionki Vaxniouance,
- NS-EP.9011.2.21.2025 z dnia 17.11.2025 r. zwolnienie szczepionek Ty i Tyt.

W roku 2025 odnotowano 25 NOP – wszystkie łagodne.

W kwestii inicjatyw zasadne jest prowadzenie i pogłębienie działań mających na celu analizę bieżącej sytuacji epidemiologicznej nadzorowanego terenu w zakresie chorób zakaźnych (uwzględnienie zapadalności, śmiertelności, liczby przypadków na przestrzeni 1a), szczepień ochronnych (analiza NOP pod kątem rodzaju, przyczyny, częstości występowania, analiza osób nieszczepionych ze względów niemedycznych) higieny lecznictwa (ogniska zakażeń szpitalnych na nadzorowanym terenie, patogeny alarmowe).

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

Dokumentacja w wersji elektronicznej i papierowej. W 2025 roku sporządzono plan szkoleń wewnętrznych. W poddanym ocenie roku zaplanowano 2 szkolenia wewnętrzne, - zrealizowano według planu oraz 15 szkoleń wewnętrznych ponadplanowych, nie zaplanowano szkoleń zewnętrznych – zrealizowano 20. Z przeprowadzonych szkoleń sporządzano listy obecności, 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 Żywcu 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	12	10	14	10

PROCES REJESTRACJI I ZATWIERDZANIA ZAKŁADÓW

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu, 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 zatwierdzaniem 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 01.04.2026 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 Żywcu zarejestrowane są 1594 obiekty. Aby zapewnić prawidłowy nadzór nad ww. zakładami, w Sekcji zatrudniono 9 pracowników. 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 172 zakłady, w tym 132 na wniosek przedsiębiorcy i 40 z urzędu.

Proces zatwierdzania i rejestracji obiektów.

ROK	Liczba wniosków o zatwierdzenie i o wpis do rejestru	Liczba wniosków o wpis zakładu do rejestru	Liczba wydanych decyzji zatwierdzających	Liczba zarejestrowanych zakładów nie wymagających zatwierdzenia
2023	80	16	80	16

2024	95	27	95	27
2025	87	13	87	13
2026 – do dnia 01.04	22	6	17	6

Dokonując analizy ww. rejestru, skontrolowano równocześnie dokumentację towarzyszącą 9 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: 1, przedłużenia warunkowego zatwierdzenia: 1. Wydawano również decyzje o wykreśleniu z rejestru zakładów: 40 (w związku z zaprzestaniem działalności w zakresie produkcji/obrotu żywnością, żywienia). Dokonano analizy 11 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.

Dodatkowo w dniu 10.04.2026 r. uczestniczono w czynnościach kontrolnych zakładu: [REDACTED]

Po oględzinach dokumentacji zakładu, przystąpiono do kontroli sposobu postępowania przy wykonywaniu czynności kontrolnych przez upoważnionych przedstawicieli Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu i stwierdzono, co następuje:

Przed rozpoczęciem czynności służbowych, osoby kontrolujące zapoznały się z dokumentacją obiektu, w którym zaplanowano kontrolę (protokołami z wcześniej przeprowadzonych kontroli), z dopuszczonym zakresem działalności wynikającym z posiadanej decyzji, ustaliły zakres bieżącej kontroli. Pracownicy posiadały aktualne dokumenty uprawniające do przeprowadzenia kontroli (tj. legitymację służbową wraz z upoważnieniem do wykonywania czynności kontrolnych i do nakładania grzywien). Arkusz oceny zakładu jak i listę pytań kontrolnych, stanowiące załączniki do protokołu (nr 268/NS-BŻ/2026), dobrano zgodnie z zakresem przedmiotowym kontroli.

Pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żywcu poinformowały kontrolowaną stronę o swojej obecności, a także o celu i zakresie przeprowadzanej kontroli, udokumentowały swoją obecność w obiekcie, dokonując wpisu w książce kontroli, po czym przystąpiły do czynności kontrolnych w obiekcie.

Po zakończeniu działań sprawdzających, w tym kontroli dokumentacji, kontrolujące omówiły z przedstawicielem zakładu wyniki przeprowadzonych czynności. Omówiono dodatkowo kwestię higienicznego składowania zwracanych opakowań – w ramach systemu kaucyjnego.

Stwierdzono, że nadzór bieżący sprawowany przez przedstawicieli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu jest prawidłowy, a dokumentacja pokontrolna sporządzona została rzetelnie. Ustalenia zawarte w protokole kontroli sanitarnej w pełni odzwierciedliły zakres podjętych czynności oraz uwzględniły wszystkie wymagane aspekty merytoryczne. Czynności kontrolne zostały przeprowadzone z zachowaniem należytej staranności, wysokich standardów oraz profesjonalizmu, co potwierdza wysokie kompetencje przedstawicieli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu.

W oparciu o przegląd i analizę dokumentacji dotyczącej tematyki kontroli (Protokół oględzin / wyjaśnień / oświadczeń) 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 Żywcu uznaje się za prawidłowe.

SPOSÓB ROZPATRYWANIA SKARG I INTERWENCJI

Tryb postępowania ze skargami określa „Regulamin postępowania ze skargami i wnioskami w Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Żywcu” wprowadzony Zarządzeniem wewnętrznym nr 4/2024 Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej z dnia 17.02.2024 r. 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 Stanowiska Pracy ds. Obsługi Sekretariatu.

W okresie kontrolowanym do Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Żywcu nie wpłynęła żadna skarga na pracowników Sekcji NS-BŻ. W oparciu o Regulamin wprowadzony Zarządzeniem nr 4/2024 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu z dnia 17.02.2024 r. określono wzory formularzy, które stanowią załączniki do ww. regulaminu. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu przyjmuje Strony w sprawie skarg i wniosków w dniach: we wtorki i czwartki w godzinach od 10.00 do 11.00.

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 Żywienia 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 01.04
Ogółem:	37	46	56	15
Uznane za zasadne (w tym):	13	18	26	4
na jakość środka spożywczego	6	9	5	1
na zły stan sanitarny	2	5	11	0
na jakość i zły stan sanitarny	2	0	1	1
Inne uchybienia	3	4	9	2
Pobrane próbki/kwest.	8/2	89/4	17/1	0
Mandaty liczba/kwota/zł	12/4500	23/7100	25/7900	3/1200
Decyzje administracyjne	8	7	6	1
Wnioski o ukaranie	1	3	7	0

Dokonano przeglądu postępowania z interwencjami, poprzez przegląd dokumentacji 9 wniesionych spraw.

W oparciu o przegląd i analizę dokumentacji dotyczącej tematyki kontroli (Protokół oględzin / wyjaśnień / oświadczeń) 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

Dokonano oględzin następującej dokumentacji spraw:

- Decyzja Marszałka Województwa Śląskiego z 19.04.2019 r. orzekająca zaszeregowanie hotelu do kategorii trzech gwiazdek,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 08 sierpnia 2022 r.,
- upoważnienie nr 1439/2022 do przeprowadzenia kontroli z dnia 24 sierpnia 2022 r.,
- protokół kontroli nr 225/1220/NS-HK/2022 z dnia 24 sierpnia 2022 r.,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 27 stycznia 2025 r.,
- upoważnienie nr 338/2025 do przeprowadzenia kontroli z dnia 27 lutego 2025 r.,
- protokół kontroli nr 51/NS-HK/2025 z dnia 27 lutego 2025 r.

- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 24 czerwca 2024 r.,
- upoważnienie nr 1583/2024 do przeprowadzenia kontroli z dnia 3 lipca 2024 r.,
- protokół kontroli nr 262/NS-HK/2024 z dnia 4 lipca 2024 r.

- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 30 stycznia 2023 r.,
- upoważnienie nr 292/2023 do przeprowadzenia kontroli z dnia 17 lutego 2023 r.,
- protokół kontroli nr 34/1220/NS-HK/2023 z dnia 27 lutego 2023 r.

- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 24 maja 2024 r.,
- upoważnienie nr 292/2024 do przeprowadzenia kontroli z dnia 20 czerwca 2024 r.,
- protokół kontroli nr 238/NS-HK/2024 z dnia 20 czerwca 2024 r., podczas kontroli stwierdzono naruszenia przepisów,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania z dnia 20 czerwca 2024 r. nr NS-HK.9020.1.247.2024,

- decyzja płatnicza nr 569/Op/24 z dnia 9 lipca 2024 r. oraz decyzja administracyjna nr 568/24 z dnia 9 lipca 2024 r.,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 28 kwietnia 2025 r.,
- upoważnienie nr 966/2025 do przeprowadzenia kontroli z dnia 14 maja 2025 r.,
- protokół kontroli nr 147/NS-HK/2025 z dnia 14 maja 2025 r., podczas kontroli stwierdzono wykonanie obowiązków nałożonych na stronę decyzją nr 568/24.

- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 29 kwietnia 2024 r.,
- upoważnienie nr 1207/2024 oraz 1211/2024 do przeprowadzenia kontroli z dnia 28 maja 2024 r.,
- protokół kontroli nr 199/NS-HK/2024 z dnia 29 maja 2024 r., podczas kontroli stwierdzono naruszenia przepisów, wydano zalecenia a na stronę nałożono grzywnę w drodze mandatu karnego w kwocie 300 zł,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania z dnia 29 maja 2024 r. nr NS-HK.9020.1.178.2024,
- upoważnienie nr 1341/2024 do przeprowadzenia kontroli z dnia 12 czerwca 2024 r.,
- protokół kontroli nr 219/NS-HK/2024 z dnia 12 czerwca 2024 r., podczas której stwierdzono wykonanie zaleceń z kontroli przeprowadzonej w dniu 29 maja 2024 r.,
- decyzja płatnicza nr 500/Op/24 z dnia 18 czerwca 2024 r. oraz decyzja nr 499/24 z dnia 18 czerwca 2024 r.,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 15 października 2024 r.,
- upoważnienie nr 2785/2024 do przeprowadzenia kontroli z dnia 14 listopada 2024 r.,
- protokół kontroli nr 508/NS-HK/2024 z dnia 14 listopada 2024 r., podczas kontroli stwierdzono niewykonanie wszystkich obowiązków nałożonych na stronę decyzją nr 499/24,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania z dnia 15 listopada 2024 r. nr NS-HK.9020.1.178.2024,
- upomnienie z dnia 15 listopada 2024 r. nr NS-HK.9020.1.178.2024,
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli z dnia 3 grudnia 2024 r.,
- decyzja płatnicza nr 1078/Op/24 z dnia 9 grudnia 2024 r.,
- upoważnienie nr 3118/2024 do przeprowadzenia kontroli z dnia 19 grudnia 2024 r.,
- protokół kontroli nr 570/NS-HK/2024 z dnia 19 grudnia 2024 r., podczas kontroli stwierdzono wykonanie wszystkich obowiązków nałożonych na stronę decyzją nr 499/24.

Ponadto ustalono:

Wg stanu ewidencji na dzień 31.12.2025 r. w ewidencji PPIS w Żywcu znajdowało się 185 obiektów hotelarskich, w tym:

- hoteli 11,
- pensjonatów 2,
- schronisk i schronisk młodzieżowych 5,
- agroturystyki 21,
- inne obiekty, w których świadczone są usługi hotelarskie 146.

W kontrolowanej komórce zatrudnionych jest na stałe 6 osób łącznie z kierownikiem komórki. Kontrole obiektów w których prowadzone są usługi hotelarskie przeprowadzane są zgodnie z planami kontroli obiektów wykonanych na poszczególne lata. Nakładane na strony decyzje merytoryczne uzgadniane są i akceptowane są przez Radcę Prawnego. 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.

Zgodnie z powyższymi 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 przez PPIS w Żywcu terenie za dostawę oraz jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi odpowiadają niżej wymienione podmioty:

NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA/PODMIOTU ZBIOROWEGO ZAOPATRZENIA ROZPROWADZAJĄCEGO WODĘ NA DANYM TERENIE	LOKALIZACJA	
	MIEJSCOWOŚĆ	ADRES
[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]	[REDAKTOWANE]

[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]

Zgodnie z zapisami § 20 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 07.12.2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U.2017 r., poz. 2294), podmioty te co roku przedkładają do PPIS w Żywcu do uzgodnienia harmonogram badań pobierania próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej.

Podczas kontroli dokumentacji ustalono, że:

[REDACTED] przedłożyła pismo z dnia 24.11.2022 r. celem zatwierdzenia harmonogramu pobierania próbek wody w 2023 roku z wodociągu [REDACTED] w zakresie wewnętrznej kontroli jakości wody. PPIS w Żywcu pismem z dnia 28.11.2022 r. nr NS-HK.903.1.92.2022 zatwierdził harmonogram pobierania próbek wody w 2023 roku z wodociągu [REDACTED] w zakresie wewnętrznej kontroli jakości wody.

Próbki wody w ramach kontroli wewnętrznej do badań mikrobiologicznych oraz badań fizykochemicznych realizowane były zgodnie z ustalonym harmonogramem. Badania jakości wody w ramach kontroli wewnętrznej wykonywane są przez laboratoria posiadające zatwierdzony system jakości badań przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Sprawozdania z wyników badań przekazywane były zgodnie z terminami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi. Po każdym badaniu PPIS wydawał ocenę jakości wody na podstawie sprawozdań przesłanych przez przedsiębiorstwo wodociągowe oraz badań wykonanych w ramach kontroli urzędowej. W przedmiotowym zakresie przedłożono i skontrolowano następujące dokumenty:

- pismo [REDACTED] z dnia 01.03.2023 r. w sprawie przesłania sprawozdania z badań OL/LW-14/2023/S/1 z dnia 10.02.2023 r. wody pobranej z punktu pobrania [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-14/2023/S/1 z dnia 10.02.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 10.02.2023 r. wody pobranej z punktu pobrania [REDACTED]
- orzeczenie o jakości wody nr sprawy: NS-HK.903.2.48.2023 z dnia 01.03.2023 r. wydane przez PPIS w Żywcu, skierowane do [REDACTED]
- pismo PPIS w Żywcu z dnia 13.03.2023 r. do [REDACTED] w sprawie przekazania Orzeczeń jakości wody [REDACTED]
- pismo [REDACTED] z dnia 01.03.2023 r. w sprawie przesłania sprawozdania z badań SCR/1/8671/2022/RD oraz SCR/1/8671/2022/RT wody pobranej z ujęcia na [REDACTED], badanie w zakresie promieniotwórczości,
- sprawozdanie z badań [REDACTED] nr SCR/1/8671/2022/RT z dnia 03.01.2023 r. próbki wody pobranej z ujęcia na [REDACTED]
- sprawozdanie z badań [REDACTED] nr SCR/1/8671/2022/RD z dnia 13.02.2023 r. próbki wody pobranej z ujęcia na [REDACTED]
- mail z dnia 07.06.2023 r. [REDACTED] przekazujący do PPIS w Żywcu wyniki badań wody z [REDACTED]
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-14/2023/S/2 z dnia 19.04.2023 r. próbki wody pobranej w dniu 11.04.2023 r. wody pobranej na [REDACTED] – kran w pomieszczeniu stacji,
- orzeczenie o jakości wody nr sprawy: NS-HK.903.2.249.2023 z dnia 07.06.2023 r. wydane przez PPIS w Żywcu, skierowane do [REDACTED]
- pismo PPIS w Żywcu z dnia 21.06.2023 r. do [REDACTED] w sprawie przekazania Orzeczeń o jakości wody [REDACTED]
- pismo [REDACTED] z dnia 03.07.2023 r. w sprawie przesłania sprawozdania z badań OL/LW-14/2023/S/3 z dnia 20.06.2023 r. wody pobranej z punktu poboru [REDACTED]
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-14/2023/S/3 z dnia 20.06.2023 r. wody pobranej w dniu 20.06.2023 r. z punktu poboru [REDACTED] – kran w kuchni,
- orzeczenie o jakości wody nr sprawy: NS-HK.903.2.309.2023 z dnia 11.07.2023 r. wydane przez PPIS w Żywcu, skierowane do [REDACTED]
- pismo PPIS w Żywcu z dnia 14.07.2023 r. do [REDACTED] w sprawie przekazania Orzeczeń o jakości wody [REDACTED]
- pismo [REDACTED] z dnia 12.12.2023 r. w sprawie przesłania sprawozdania z badań OL/LW-14/2023/S/4 z dnia 28.11.2023 r. wody pobranej z punktu poboru kran w kuchni [REDACTED]

- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-14/2023/S/4 z dnia 28.11.2023 r. wody pobranej z punktu poboru kran w kuchni [REDACTED]
- orzeczenie o jakości wody nr sprawy: NS-HK.903.2.666.2023 z dnia 18.12.2023 r. wydane przez PPIS w Żywcu, skierowane do [REDACTED]
- pismo PPIS w Żywcu z dnia 27.12.2023 r. do [REDACTED] w sprawie przekazania Orzeczeń o jakości wody [REDACTED]
- pismo [REDACTED] z dnia 08.01.2024 r. w sprawie przesłania sprawozdania z badań WL/3452/2023 r. i WL/3453/2023 r. z dnia 08.11.2023 r. wraz z załącznikami wody pobranej z [REDACTED]
- sprawozdanie z badań [REDACTED] WL/3453/2023 z dnia 19.12.2023 r. oraz sprawozdanie z [REDACTED], nr 29661/ZL/23 z dnia 18.11.2023 r. - wody pobranej z punktu poboru [REDACTED] – wyznaczony punkt czerpalny - kran w pomieszczeniu filtrów,
- orzeczenie o jakości wody nr sprawy: NS-HK.903.2.27.2024 z dnia 11.01.2024 r. wydane przez PPIS w Żywcu, skierowane do [REDACTED]
- pismo PPIS w Żywcu z dnia 24.01.2024 r. do [REDACTED] w sprawie przekazania Orzeczeń o jakości wody [REDACTED]
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania nr NS-HK.9022.1.70.2024 z dnia 23.01.2024 r. do [REDACTED] w sprawie wydania okresowej oceny jakości wody dla wodociągu sieciowego [REDACTED]
- Decyzja nr 136/24 PPIS w Żywcu, znak sprawy NS-HK.9022.1.70.2024 z dnia 15.02.2024 r. w sprawie stwierdzenia, że woda przeznaczona do spożycia, produkowana i dostarczana przez wodociąg sieciowy [REDACTED], którego dysponentem jest [REDACTED], była w roku 2023 roku przydatna do spożycia przez ludzi.

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 protokołach zawarto informacje na temat osoby obecnej podczas pobierania próbek wody. Pobieranie próbek wody prowadzone jest w oparciu o opracowany i zatwierdzony harmonogram przez PPIS w Żywcu. Podczas analizy dokumentacji dotyczącej oceny jakości wody przeznaczonej do spożycia kontroli poddano niżej wymienione dokumenty:

- protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr NS-HK/30/24 z dnia 13.03.2024 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED], punkt pobrania próbki – kran w kuchni,
- sprawozdania z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-32/2024 z dnia 18.03.2024 r. oraz nr OL-9051/BŚ/60-15-3/2024 z dnia

- 08.04.2024 r., wody pobranej w dniu 13.03.2024 r., z punktu [REDACTED], punkt pobrania próbki – kran w kuchni,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Bielsku-Białej nr DL.9051/BŚ/60-15-3/2024 z dnia 08.04.2024 r., Sprawozdanie z badań Działu Laboratoryjnego WSSE w Katowicach nr DL.9052.3.28.2024.03 z dnia 27.03.2024 r. próbki wody pobranej w dniu 13.03.2024 r., z punktu [REDACTED], punkt pobrania próbki – kran w kuchni,
 - orzeczenie o jakości wody pobranej z wodociągu sieciowego [REDACTED] nr sprawy: NS-HK.903.2.166.2024 z dnia 11.04.2024 r. wydane przez PPIS w Żywcu, skierowane do [REDACTED], punkt pobrania [REDACTED], punkt pobrania próbki – kran w kuchni,
 - protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr NS-HK/147/24 z dnia 14.05.2024 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED] bn., punkt pobrania próbki – kran w pomieszczeniu pompowni,
 - sprawozdania z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-146/2024 z dnia 20.05.2024 r., wody pobranej w dniu 14.05.2024 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED] bn., punkt pobrania próbki – kran w pomieszczeniu pompowni,
 - protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr NS-HK/148/24 z dnia 14.05.2024 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED] punkt pobrania próbki – kran w kuchni,
 - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-147/2024 z dnia 20.05.2024 r., wody pobranej w dniu 14.05.2024 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED], punkt pobrania próbki – kran w kuchni,
 - orzeczenie o jakości wody pobranej z wodociągu sieciowego [REDACTED] nr sprawy: NS-HK.903.2.254.2024 z dnia 21.05.2024 r. wydane przez PPIS w Żywcu, skierowane do [REDACTED], punkt pobrania [REDACTED] bn., punkt pobrania próbki – kran w pomieszczeniu pompowni oraz [REDACTED], punkt pobrania próbki – kran w kuchni,
 - protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr NS-HK/468/24 z dnia 07.10.2024 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED] punkt pobrania próbki – kran w pomieszczeniu pompowni,
 - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-472/2024 z dnia 15.10.2024 r., wody pobranej w dniu 07.10.2024 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED], punkt pobrania próbki – kran w pomieszczeniu pompowni,
 - protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr NS-HK/469/24 z dnia 07.10.2024 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED] punkt pobrania próbki – kran w kuchni,
 - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-473/2024 z dnia 15.10.2024 r., wody pobranej w dniu 07.10.2024 r., miejsce

- pobierania próbek: [REDACTED],
punkt pobrania próbki – kran w kuchni,
- orzeczenie o jakości wody pobranej z wodociągu sieciowego [REDACTED], nr sprawy: NS-HK.903.2.596.2024 z dnia 16.10.2024 r. wydane przez PPIS w Żywcu, skierowane do [REDACTED], punkt pobrania [REDACTED] punkt pobrania próbki – kran w pomieszczeniu pompowni oraz [REDACTED] punkt pobrania próbki – kran w kuchni,
 - protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr NS-HK/408/24 z dnia 16.09.2024 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED] bn. – kran w pomieszczeniu pompowni,
 - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-409/2024 z dnia 15.10.2024 r., wody pobranej w dniu 16.09.2024 r., miejsce pobierania próbki: [REDACTED] – kran w pomieszczeniu pompowni,
 - orzeczenie o jakości wody pobranej z wodociągu sieciowego [REDACTED], nr sprawy: NS-HK.903.2.502.2024 z dnia 20.09.2024 r. wydane przez PPIS w Żywcu, skierowane do [REDACTED], punkt pobrania [REDACTED] bn. – kran w pomieszczeniu pompowni.

Analiza niżej wymienionych ocen obszarowych wykazała, że zawierają one elementy zgodnie z §23 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z dnia 7 grudnia 2017 roku (Dz. U. 2017, poz. 2294):

- PPIS w Żywcu w dniu 25.03.2024 r., wydał pismem nr NS-HK.9022.1.93.2024 „Ocena obszarową jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi za rok 2023 dla Gminy Węgierska Górka” do Wójta Gminy Węgierska Górka,
- PPIS w Żywcu w dniu 24.03.2026 r., wydał pismem nr NS-HK.9022.2.103.2026 „Ocena obszarową jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi za rok 2025 dla Miasta Żywca” do Burmistrza Miasta Żywiec.

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

- pismo z dnia 23.07.2025 r. do PPIS w Żywcu, [REDACTED] o wydanie oceny higienicznej dla materiałów budowy sieci wodociągowej wraz z kopiami deklaracji zgodności i atestami dla wymienionych w piśmie materiałów,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania przez PPIS w Żywcu, znak sprawy NS-HK.9024.1.5.2025 z dnia 28.07.2025 r. dla [REDACTED] o wydanie decyzji w sprawie weryfikacji czy materiały lub wyroby zastosowane do kontaktu z wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi, w ramach zadania „Rozbudowa infrastruktury wodociągowej na terenie [REDACTED] – budowa sieci wodociągowej w rejonie [REDACTED]” w procesie dystrybucji wody nie uwalniają niebezpiecznych substancji, które w inny sposób negatywnie wpływają na jakość wody oraz wydanie decyzji płatniczej,

- Decyzja nr 726/25 z dnia 21.08.2025 r. PPIS w Żywcu dla [REDACTED], pozytywnie weryfikująca pod względem higienicznym wyroby i materiały zastosowane do budowy sieci wodociągowej w rejonie [REDACTED],
- Decyzja płatnicza nr 727/Op/25 z dnia 21.08.2025 r. wydana przez PPIS w Żywcu dla [REDACTED]

W dniu 21.03.2025 r. do PPIS w Żywcu drogą elektroniczną wpłynęła interwencja [REDACTED] z dnia 21.03.2025 r. w sprawie kontroli jakości wody w miejscowości [REDACTED] [REDACTED] ponieważ woda podczas pobytu w dniach 7-9 marca 2025 miała brzydki zapach oraz dolegliwości jelitowo-żołądkowych (biegunka, wysoka gorączka oraz wymioty). PPIS w Żywcu przeprowadził postępowanie wyjaśniające na co przedłożył niżej wymienione dokumenty:

- notatka służbowa z dnia 24.03.2025 r. nr NS-HK.9020.2.8.2025 sporządzona przez [REDACTED] starszego asystenta PSSE w Żywcu, dotycząca kontaktu z firmą [REDACTED] będącą dostawcą wody na terenie [REDACTED]
- wezwanie PPIS w Żywcu z dnia 26.03.2025 r. nr NS-HK.9020.2.8.2025 do składającej interwencję o udzielenie dodatkowych informacji,
- mail od zgłaszającej interwencję z dnia 27.03.2025 r. będący odpowiedzią na Wezwanie PPIS w Żywcu z dnia 26.03.2025 r. nr NS-HK.9020.2.8.2025,
- adnotacja służbowa spisana w dniu 08.04.2025 r. w siedzibie [REDACTED] w związku z wniesioną do PSSE w Żywcu interwencją dotyczącą jakości wody w obiekcie noclegowym zlokalizowanym w [REDACTED] – wraz z załącznikami,
- upoważnienie nr 687/2025 z dnia 07.04.2025 do przeprowadzenia kontroli [REDACTED] – apartamenty [REDACTED] w związku ze złożoną interwencją w dniu 21.03.2025 r.,
- upoważnienie nr 686/2025 z dnia 07.04.2025 do przeprowadzenia kontroli [REDACTED] – apartamenty [REDACTED] w związku ze złożoną interwencją w dniu 21.03.2025 r.,
- protokół kontroli nr 92/NS-HK/2025 z dnia 08.04.2025 r. prowadzonej przez pracowników upoważnionych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu. Podmiot kontrolowany [REDACTED]
- protokół pobrania próbki wody w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego nr NS-HK/130/2025 z dnia 08.04.2025 r., miejsce pobrania próbki wody apartamenty [REDACTED], punkt pobrania próbki wody: woda pobrana bezpośrednio ze studni,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-127/2025 z dnia 11.04.2025 r., wody pobranej w dniu 08.04.2025 r., miejsce

- pobrania próbki wody apartamenty [REDACTED] punkt pobrania próbki wody: woda pobrana bezpośrednio ze studni,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania wydane przez PPIS w Żywcu, nr NS-HK.9020.2.8.2025, z dnia 11.04.2025 r. [REDACTED]
 - orzeczenie o jakości wody nr NS-HK.903.2.225.2025, z dnia 29.04.2025 r. wydane dla wody pobranej z obiektu apartamenty [REDACTED] w ramach nadzoru nad jakością wody prowadzonego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
 - Decyzja nr 388/Op/25, znak sprawy NS-HK.9020.2.8.2025 z dnia 07.05.2025 r. PPIS w Żywcu dla [REDACTED]

Składającą interwencję [REDACTED] poinformowano pismem PPIS w Żywcu nr NS-HK.9020.2.8.2025, z dnia 14.04.2025 r. z opisem podjętych działań w związku ze złożoną interwencją oraz informacją, że wobec właściciela obiektu noclegowego który wykorzystał wodę pochodzącą z indywidualnego ujęcia w ramach prowadzonej działalności bez potwierdzenia jej właściwej jakości, wszczęto postępowanie administracyjne.

Postępowanie przeprowadzono w sposób prawidłowy w przyjętym ustawowo terminie.

W ramach prowadzonego nadzoru sanitarnego PPIS w Żywcu wykonuje badania jakości ciepłej wody w budynkach zamieszkania zbiorowego. Poniżej opis przeprowadzonego postępowania, w którym nie stwierdzono przekroczeń badanych parametrów o czym poinformowano stronę poprzez wydanie „Orzeczenia o jakości ciepłej wody użytkowej”, nr NS-HK.903.2.355.2024 z dnia 03.07.2024 r. stwierdzającego brak skażenia instalacji wody użytkowej bakteriami *Legionella* sp. w [REDACTED]. Na przeprowadzone postępowanie przedłożono niżej wymienione dokumenty:

- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli przedsiębiorcy: [REDACTED], z dnia 23.05.2024 r., zakres kontroli pobór próbki wody z instalacji ciepłej wody użytkowej w kierunku *Legionella* sp.,
- upoważnienie nr 1450/2024 z dnia 20.06.2024 do przeprowadzenia kontroli [REDACTED] w zakresie pobór próbki wody z instalacji ciepłej wody użytkowej w kierunku *Legionella* sp.,
- protokół pobrania próbki wody ciepłej nr NS-HK/237/24 z dnia 21.06.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: punkt czerpalny najdalej położony od zbiornika ciepłej wody; natrysk w łazience w gabinecie odnowy biologicznej,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-247/2024 z dnia 01.07.2024 r., wody pobranej w dniu 21.06.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: punkt czerpalny najdalej położony od zbiornika ciepłej wody; natrysk w łazience w gabinecie odnowy biologicznej,
- protokół pobrania próbki wody ciepłej nr NS-HK/236/24 z dnia 21.06.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: wybrany punkt pośredni – natrysk w łazience na I piętrze przy pokoju nr 23,

- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-246/2024 z dnia 01.07.2024 r., wody pobranej w dniu 21.06.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: wybrany punkt pośredni – natrysk w łazience na I piętrze przy pokoju nr 23,
- protokół pobrania próbki wody ciepłej nr NS-HK/235/24 z dnia 21.06.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: najbliższy punkt czerpalny – natrysk w łazience na parterze przy pokoju nr 11,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-245/2024 z dnia 01.07.2024 r., wody pobranej w dniu 21.06.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: wybrany punkt pośredni – natrysk w łazience na parterze przy pokoju nr 11,
- orzeczenie o jakości ciepłej wody użytkowej, nr NS-HK.903.2.355.2024 z dnia 03.07.2024 r. wydane przez PPIS w Żywcu stwierdzające brak skażenia instalacji wody użytkowej bakteriami *Legionella* sp. w [REDACTED]

W zakresie nadzoru sanitarnego nad jakością wody na pływalniach 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. Przedstawione niżej wymienione dokumenty w zakresie kontroli jakości wody na pływalni tj.:

- zawiadomienie nr NS-HK.9020.1.149.2024 o zamiarze wszczęcia kontroli przedsiębiorcy wydane przez PPIS w Żywcu w dniu 28.03.2024 r. dla [REDACTED]
- upoważnienie nr 887/2024 do przeprowadzenia kontroli upoważnionego pracownika PSSE w Żywcu z dnia 19.04.2024 r., [REDACTED] w zakresie poboru próbki wody z niecek basenowych, systemów cyrkulacji oraz natrysku,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HK/121/2024 z dnia 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED] punkt pobrania: woda z niecki basenowej wyposażonej w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny – niecka basenowa mała – jacuzzi,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-122/2024 z dnia 06.05.2024 r., wody pobranej w dniu 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: – niecka basenowa mała – jacuzzi,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Bielsku-Białej nr OL-9051/BŚ/113-15-4/2024 z dnia 26.04.2024 r., próbki wody pobranej w dniu 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: H [REDACTED] punkt pobrania: – niecka basenowa mała – jacuzzi,
- protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HK/123/2024 z dnia 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt

- pobrania: woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – woda zasilająca basen mały (jacuzzi);
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-124/2024 z dnia 06.05.2024 r., wody pobranej w dniu 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: – woda zasilająca basen mały (jacuzzi),
 - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Bielsku-Białej nr OL-9051/BŚ/113-15-6/2024 z dnia 26.04.2024 r., próbki wody pobranej w dniu 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: – woda zasilająca basen mały (jacuzzi),
 - protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HK/122/2024 z dnia 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: woda wprowadzana do niecki basenowej z systemu cyrkulacji – woda zasilająca basen duży,
 - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-123/2024 z dnia 06.05.2024 r., wody pobranej w dniu 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: woda zasilająca basen duży,
 - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Bielsku-Białej nr OL-9051/BŚ/113-15-5/2024 z dnia 26.04.2024 r., próbki wody pobranej w dniu 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: woda zasilająca basen duży,
 - protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HK/120/2024 z dnia 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: woda z niecki basenowej wyposażonej w urządzenia wytwarzające aerozol wodno-powietrzny – niecka duża,
 - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-121/2024 z dnia 06.05.2024 r., wody pobranej w dniu 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: niecka duża,
 - sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego Sekcja Badań Środowiskowych PSSE w Bielsku-Białej nr OL-9051/BŚ/113-15-3/2024 z dnia 26.04.2024 r., próbki wody pobranej w dniu 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: niecka duża,
 - protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HK/124/2024 z dnia 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: woda z natrysków na pływalni – natrysk przy basenie,
 - Sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-125/2024 z dnia 07.05.2024 r., wody pobranej w dniu 22.04.2024 r., miejsce pobrania próbki: [REDACTED], punkt pobrania: natrysk przy basenie,
 - zawiadomienie o wszczęciu postępowania, nr NS-HK.9020.1.149.2024 z dnia 07.05.2024 r. PSSE w Żywcu zawiadamia [REDACTED]

- Decyzja nr 389/24, z dnia 07.05.2024 r. PPIS w Żywcu dla [REDACTED]
- pismo [REDACTED] z dnia 07.05.2024 do PPIS w Żywcu w sprawie przekazania informacji o podjętych działaniach naprawczych w [REDACTED]
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania nr NS-HK.9020.1.149.2024 z dnia 13.05.2024 r. PSSE w Żywcu dla [REDACTED]
- Decyzja nr 431/Op/24 z dnia 22.05.2024 r. PPIS w Żywcu dla [REDACTED]
- upoważnienie nr 1254/2024 do przeprowadzenia kontroli z dnia 04.06.2024 r. dla pracownika PPIS w Żywcu do przeprowadzenia kontroli [REDACTED]
- protokół kontroli nr 205/NS-HK/2024 z dnia 04.06.2024 r. przeprowadzonej przez upoważnionego pracownika PPIS w Żywcu w [REDACTED]
- zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli nr NS-HK.9020.1.149.2024 z dnia 07.06.2024 r. PPIS w Żywcu, Basen kąpielowy przy [REDACTED] – sprawdzenie wykonania działań naprawczych,
- upoważnienie nr 1628/2024 do przeprowadzenia kontroli z dnia 08.07.2024 r. dla pracownika PPIS w Żywcu do przeprowadzenia kontroli [REDACTED]
- protokół kontroli nr 270/NS-HK/2024 z dnia 08.07.2024 r. przeprowadzonej przez upoważnionego pracownika PPIS w Żywcu w [REDACTED]
- protokół pobrania próbki wody z pływalni nr NS-HK/262/2024 z dnia 08.07.2024 r., miejsce pobrania próbki: Basen kąpielowy [REDACTED] punkt pobrania: woda z natrysków na pływalni – natrysk przy basenie,
- sprawozdanie z badań Oddziału Laboratoryjnego, Sekcja Badań Wody PSSE w Żywcu nr OL/LW-266/2024 z dnia 23.07.2024 r., wody pobranej w dniu 08.07.2024 r., miejsce pobrania próbki: Basen kąpielowy [REDACTED] punkt pobrania: woda z natrysków na pływalni – natrysk przy basenie,
- Decyzja 625/24 z dnia 25.07.2024 r., nr sprawy NS-HK.9020.149.2024 PPIS w Żywcu stwierdza wygaśnięcie Decyzji NR 389/24 z dnia 07.05.2024 r. dla strony,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania nr NS-HK.9022.2.4.2024 z dnia 28.02.2025 r. PPIS w Żywcu dla [REDACTED] dot. wydania zbiorczej rocznej oceny na pływalni;
- Decyzja nr 247/25 z dnia 24.03.2025 r. PPIS w Żywcu dla [REDACTED]; dot. zbiorczej rocznej oceny na pływalni.

PPIS w Żywcu zawiadomił stronę o wszczęciu postępowania Zawiadomieniem nr NS-HK.9022.2.4.2024 z dnia 28.02.2025 r., 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, następnie organ wydał zbiorczą roczną oceny jakości wody na pływalni (zgodnie z § 4 pkt 4 ww. rozporządzenia), w Decyzji nr 247/25 z dnia 24.03.2025 r. dla [REDAKTOWANE]

W Sekcji prowadzone są następujące rejestry:

- 1) Rejestr protokołów kontroli – elektronicznie,
- 2) Rejestr protokołów pobrania próbek – elektronicznie,
- 3) Rejestr decyzji płatniczych,
- 4) Rejestr decyzji administracyjnych,
- 5) Rejestr opinii na materiały i wyroby,
- 6) Rejestr interwencji,
- 7) Rejestr postanowień,
- 8) Rejestr z pozostałej działalności kontrolno-represyjnej (mandaty karne, upomnienia, grzywny),
- 9) Rejestr szkoleń wewnętrznych- elektronicznie,
- 10) Rejestr szkoleń zewnętrznych- elektronicznie,
- 11) Rejestr powiadomień WPS- elektronicznie,
- 12) Rejestr powiadomień o zagrożeniu bezpieczeństwa wody na pływalniach- elektronicznie,
- 13) Rejestr powiadomień o stwierdzonym przekroczeniu *Legionella* sp. w ciepłej wodzie- elektronicznie.

Rejestry spraw w Sekcji prowadzone i uzupełniane są na bieżąco.

SEKCJA HIGIENY PRACY I NADZORU NAD CHEMIKALIAMI

Kontrola dot. sprawowania przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu nadzoru nad realizacją harmonogramu kontroli w obiektach (przygotowanie dokumentów do kontroli, dokumentacja pokontrolna, zachowanie terminowości prowadzonego postępowania administracyjnego zgodnie z Kpa), sposób prowadzenia spraw dot. chorób zawodowych (zgodność z przepisami, zachowanie terminowości) oraz w zakresie rozpatrywania interwencji (przygotowanie dokumentów do kontroli, dokumentacja pokontrolna, zachowanie terminowości prowadzonego postępowania administracyjnego zgodnie z Kpa), została przeprowadzona w dniu 08.04.2026 r.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żywcu w latach 2023-2026 został sporządzony Plan zasadniczych zadań. Dokonano oględzin Planu zasadniczych zadań Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żywcu na 2025 rok w zakresie zadań wykonywanych Sekcji Higieny Pracy i Nadzoru nad Chemikaliami. Stwierdzono że ww. dokument sporządzony został zgodnie z Wytocznymi 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 Żywcu na 2025 rok ujęte zostały wszystkie

zamierzenia wynikające z Wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego do planowania i działalności Inspekcji Sanitarnej na rok 2024. Plan zasadniczych zadań na rok 2025 został zrealizowany w całości. W roku 2025 zaplanowanych było 145 kontroli, z których wykonano 110. Przyczyna nie wykonania kontroli to: 14 likwidacji zakładów pracy oraz wykonywanie innych obowiązków tj. rozpatrywanie interwencji oraz zwiększona liczba prowadzonych postępowań z chorób zawodowych. Ponadplanowo przeprowadzono 48 kontroli.

Realizacja planów pracy w zakresie przeprowadzenia kontroli w obiektach

Rok	Ilość obiektów w ewidencji	Ilość kontroli		
		planowanych	wykonanych wg planu	ponadplanowych
2023	510	167	128	95
2024	486	114	91	61
2025	483	145	110	48
stan na dzień 31.03.2026	466	171	23	11

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



W dniu 26.01.2024 r. PPIS w Żywcu wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które zostało odebrane przez Stronę w dniu 29.01.2024 r. Kontrola została przeprowadzona w dniach 27-28.02.2024 r. przez upoważnionego przedstawiciela PPIS w Żywcu (nr upoważnienia 403/2024). Protokół nr 19/NS/HP/2024 z dnia 27.02.2024 r. Zakres kontroli obejmował stosowanie w działalności zawodowej prekursorów narkotykowych oraz ocenę bieżącego stanu sanitarnego. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości. W dniu 13.03.2024 r. PPIS w Żywcu zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomił Stronę o możliwości zapoznania się z zebrany materiał przed wydaniem decyzji. W dniu 27.03.2024 r. organ I instancji wydał decyzję nr 280/2024 nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości zawartych w protokole kontroli z dnia 27.02.2024 r. W związku z pismem Strony z dnia 05.12.2024 r. dot. prolongaty terminu wykonania zarządzeń ww. decyzji PPIS w Żywcu wydał w dniu 27.12.2024 r. decyzję nr 280/2024 wydłużającą termin wykonania zarządzeń. W dniu 16.04.2025 r. upoważniony przedstawiciel PPIS w Żywcu stwierdził wykonanie części zarządzeń decyzji - Protokół nr 41/NS-HP/2025. W dniu 17.12.2025 r. stwierdzono wykonanie zarządzeń decyzji w całości - Protokół nr 157/NS-HP/2025.

[REDACTED]

W dniu 05.03.2026 r. PPIS w Żywcu wysłał zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli, które zostało odebrane przez Stronę w dniu 06.03.2026 r. Kontrola została przeprowadzona w dniu 16.03.2026 r. przez upoważnionego przedstawiciela PPIS w Żywcu (nr upoważnienia 504/2026). Protokół nr 28/NS-HP/2026 z dnia 16.03.2026 r. Zakres kontroli obejmował ocenę narażenia pracowników na działanie szkodliwych czynników chemicznych w działalności zawodowej niebezpiecznych substancji i mieszanin chemicznych oraz ocena bieżącego stanu sanitarnego. Podczas kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Stwierdzono rzetelność i prawidłowość zapisów w protokołach kontroli przeprowadzanych przez przedstawicieli Sekcji Higieny Pracy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żywcu. 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 - zgodnie z instrukcją IR/HP/01 „Instrukcja w obszarze higieny pracy”

Postępowanie administracyjne i egzekucyjne z zakresu higieny pracy i nadzoru nad chemikaliami

Rok	Liczba wydanych decyzji administracyjnych	Liczba wydanych postanowień	Liczba wydanych upomnień	Liczba wydanych tytułów wykonawczych	Liczba wydanych postanowień o nałożeniu grzywien
2023	47	0	0	0	0
2024	38	0	0	0	0
2025	35	2	0	0	0
stan na dzień 31.03.2026	1	0	0	0	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 Żywcu.

Interwencje	Rok				Uwagi
	2023	2024	2025	stan na dzień 31.03.2026	
Liczba zgłoszeń	3	5	7	0	
Liczba kontroli	3	3	5	0	
Liczba decyzji	0	1	2	0	

Interwencje

W dniu 22.08.2025 r. do PPIS w Żywcu wpłynął e-mail zgłoszenie dot. uciążliwych dla mieszkańców zapachów związanych z działalnością

W dniu 25.09.2025 r. upoważniony przedstawiciel PPIS w Żywcu (nr upoważnienia 2231/2025) przeprowadził kontrolę. Protokół nr 118/NS-HP/2025 z dnia 25.09.2025 r. Zakres kontroli obejmował narażenia na działanie czynników szkodliwych w środowisku pracy, stosowanie w działalności zawodowej niebezpiecznych substancji i mieszanin oraz ocena bieżącego stanu higienicznego.

Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości. W dniu 28.09.2025 r. organ I instancji udzielił odpowiedzi zgłaszającemu interwencje. W dniu 29.09.2025 r. PPIS w Żywcu zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomił Stronę o możliwości zapoznania się z zebrany materiał przed wydaniem decyzji (10kpa). W dniu 29.10.2025 r. organ I instancji wydał decyzję nr 924/25 nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości. W dniu 26.01.2026 r. upoważniony przedstawiciel PPIS w Żywcu (nr upoważnienia 59/2026) przeprowadził kontrolę sprawdzającą i stwierdził wykonanie zarządzeń ww. decyzji. Protokół nr 4/NS-HP/2026 z dnia 26.01.2026 r.

Stwierdzono, że interwencje wniesione do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu są rozpatrywane rzetelnie i wnikliwie.

W dniu 03.06.2025 r. do PPIS w Żywcu wpłynęło pismo z dnia 03.06.2025 r. nr HP.90202.3.1.2025 od PPIS w Nysie informujące o nieprawidłowościach dot. wprowadzania do obrotu przez

produktu biobójczego. W dniu 17.06.2025 r. upoważnieni przedstawiciele PPIS w Żywcu (nr upoważnienia 1333/2025 oraz nr upoważnienia 1332/2025) przeprowadzili kontrolę. Protokół nr 68/NS-HP/2025 z dnia 17.06.2025 r. Zakres obejmował wprowadzanie do obrotu produktu biobójczego. Podczas kontroli stwierdzono nieprawidłowości. W dniu 18.06.2025 r. organ I instancji udzielił odpowiedzi zgłaszającemu interwencje. W dniu 27.06.2025 r. PPIS w Żywcu zawiadomił ww. podmiot o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz zawiadomił Stronę o możliwości zapoznania się z zebrany materiał przed wydaniem decyzji (10kpa). W dniu 17.07.2025 r. organ I instancji wydał decyzję nr 618/25 nakazującą usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości. W dniu 05.09.2025 r. upoważniony przedstawiciel PPIS w Żywcu (nr upoważnienia 108/2025) przeprowadził kontrolę sprawdzającą i stwierdził wykonanie zarządzeń ww. decyzji.

Postępowanie administracyjne dot. chorób zawodowych

Postępowanie administracyjne w sprawie chorób zawodowych	Rok				Uwagi
	2023	2024	2025	stan na dzień 31.03.2026	
Liczba zgłoszonych podejrzeń chorób zawodowych	9	25	18	3	
Liczba decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej	5	8	11	5	
Liczba decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej	3	12	10	2	
Liczba prowadzonych postępowań wyjaśniających w sprawie choroby zawodowej	19	75	75	11	
Liczba postanowień	39	63	87	16	
Liczba wystawionych kart stwierdzeń	5	7	11	3	
Liczba decyzji o umorzeniu postępowania	0	1	1	0	

Sprawa nr NS-HP.9022.1.10.2024

W dniu 04.06.2024 r. do PPIS w Żywcu wpłynęło zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej od osoby ubiegającej się o jej stwierdzenie. W dniu 06.06.2024 r. organ wszczął postępowanie administracyjne w sprawie podejrzenia choroby zawodowej i zwrócił się pisemnie do zakładu pracy o udostępnienie akt osobowych pracownika celem sporządzenia karty oceny narażenia zawodowego. W dniu 10.07.2024 r. PPIS w Żywcu sporządził kartę oceny narażenia zawodowego, po czym 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 12.11.2024 r. o stwierdzeniu choroby zawodowej. Po uprzedzeniu uczestników postępowania o możliwości zapoznania się z aktami sprawy w związku z art. 10 Kpa, organ I instancji wydał decyzję z dnia 17.01.2025 r. o stwierdzeniu choroby zawodowej. Od przedmiotowej decyzji odwołał się były zakład pracy Strony – pismem z dnia 06.02.2025 r. Po przeprowadzeniu postępowania odwoławczego, Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny decyzją z dnia 13.03.2025 r. utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję PPIS w Żywcu. Od powyższej decyzji organu II instancji zakład pracy nie wniósł skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach. W toku postępowania organ I instancji konsekwentnie przedłużał termin załatwienia sprawy wydając postanowienia z dnia 03.07.2024 r., 31.10.2024 r.

Sprawa nr NS-HP.2332.1.9.2025

Do PPIS w Żywcu w dniu 04.06.2025 r. wpłynęło zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej z Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Katowicach – Poradni Chorób Zawodowych w Sosnowcu. Jednocześnie jednostka orzecznicza wniosła o przeprowadzenie postępowania

wyjaśniającego przez organ I instancji, celem ustalenia narażenia zawodowego pracownika, wskazując przy tym zakłady pracy Strony. Następnie pismem z dnia 10.06.2025 r. organ wezwał osobę ubiegającą się o stwierdzenie choroby zawodowej do stawienia się w siedzibie organu, zwracając się o dostarczenie świadectw pracy potwierdzających zatrudnienie. W tym samym dniu zwrócił się również do innej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej o dokonanie oceny narażenia zawodowego u jednego z byłych pracodawców Strony. Po zebraniu wszystkich kart oceny narażenia zawodowego, organ prowadzący postępowanie przesłał w dniu 15.07.2025 r. do jednostki diagnostyczno-orzeczniczej I stopnia całość akt sprawy, celem wydania orzeczenia lekarskiego. Jednocześnie wszczął postępowanie administracyjne, o czym poinformował Stronę postępowania – osobę ubiegającą się o stwierdzenie choroby zawodowej oraz zakłady pracy. W dniu 26.01.2026 r. do PPIS w Żywcu wpłynęło orzeczenie lekarskie WOMP PChZ w Sosnowcu o rozpoznaniu choroby zawodowej. Po zawiadomieniu Stron postępowania o możliwości zapoznania się z materiałem dowodowym, w dniu 26.02.2026 r. wydano decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej. Od powyższego rozstrzygnięcia Strony nie odwołały się. Organ I instancji konsekwentnie oraz prawidłowo pouczał uczestników postępowania o przedłużeniu terminu załatwienia sprawy, każdorazowo uzasadniając przyczynę powstałej zwłoki.

Sprawa nr NS-HP.2332.1.15.2025

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach Poradnia Chorób Zawodowych w Sosnowcu zawiadomił PPIS w Żywcu zgłoszeniem z dnia 28.08.2025 r. o podejrzeniu wystąpienia choroby zawodowej pracownika (data wpływu do organu: 03.10.2025 r.). W związku z powyższym pismem z dnia 23.10.2025 r. organ prowadzący wezwał Stronę o stawienie się w siedzibie Stacji i złożenie wyjaśnień odnośnie historii zatrudnienia. W dniu 04.11.2025 r. organ przesłuchał Stronę, a następnie na bazie powyższych informacji przeprowadził i sporządził karty oceny narażenia zawodowego w byłych zakładach pracy zainteresowanego (karty z dnia 7 i 18.11.2025 r.). Następnie pismem z dnia 20.11.2025 r. PPIS w Żywcu przekazał zebrany materiał dowodowy do jednostki diagnostyczno-orzeczniczej I stopnia i zawiadomieniem z dnia 25.11.2025 r. wszczął postępowanie administracyjne. Postanowieniem z dnia 29.12.2025 r. organ przedłużył postępowanie administracyjne z uwagi na prowadzone postępowanie diagnostyczno-orzecznicze i oczekiwanie na wydanie orzeczenia lekarskiego. W dniu 26.01.2026 r. organ prowadzący otrzymał orzeczenie lekarskie o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej, w związku z tym pismem z dnia 29.01.2026 r. zawiadomił Stronę postępowania o możliwości zapoznania się z aktami sprawy przed wydaniem decyzji. Uczestnicy postępowania nie skorzystały z przysługującego im prawa, wobec czego decyzją z dnia 27.02.2026 r. PPIS w Żywcu nie stwierdził choroby zawodowej u zainteresowanego. Wobec braku złożenia odwołania przez Stronę, decyzja w dniu 23.03.2026 r. stała się prawomocna.

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

SEKCJA HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

W roku 2022 pod nadzorem PPIS w Żywcu w zakresie Higieny Dzieci i Młodzieży znajdowało się 230 placówek stałych, oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowane były 533 turnusy letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W roku 2022 na okres 13.05.2022 r.-31.12.2022 r. zaplanowanych do kontroli było 55 placówek. Wykonano 50 kontroli, natomiast nie wykonano 5 z zaplanowanych na ten okres kontroli z powodu: likwidacji 1 placówki, konieczności wydawania opinii w sprawie zawieszenia zajęć stacjonarnych, szkolenia i nadzorowania nowo przyjętego pracownika. Ponadto ww. okresie wykonano 39 kontroli ponadplanowych, były to: kontrole wypoczynku dzieci i młodzieży, kontrole interwencyjne, kontrole na wniosek strony o wydanie opinii sanitarnej, kontrole sprawdzające wykonanie obowiązków decyzji.

W roku 2023 pod nadzorem PPIS w Żywcu w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 231 placówek stałych, oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowanych było 560 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2023 roku zaplanowano do kontroli 81 placówek stałych. Wszystkie kontrole ujęte w programie kontroli na rok 2023 zostały wykonane. Ponadto przeprowadzono 72 kontrole letniego i zimowego wypoczynku oraz 74 kontrole ponadplanowe w placówkach 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 2024 pod nadzorem PPIS w Żywcu w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowało się 231 placówek stałych, oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowane były 623 turnusy letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2024 roku zaplanowano do kontroli 75 placówek stałych, 73 skontrolowano, ponadto przeprowadzono 76 kontroli letniego i zimowego wypoczynku. Nie wykonano 2 z zaplanowanych kontroli z powodu likwidacji placówek. Ponadto w roku 2024 wykonano 77 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 wniosek strony o wydanie opinii sanitarnej, oraz kontrole sprawdzające wykonanie obowiązków decyzji.

W roku 2025 pod nadzorem PPIS w Żywcu w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajdowały się 224 placówki stałe, oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowanych było 619 turnusów letniego i zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2025 roku zaplanowano do kontroli 73 placówki stałe, 68 skontrolowano, ponadto przeprowadzono 78 kontroli letniego i zimowego wypoczynku. Nie wykonano 5 z zaplanowanych na 2024 r. kontroli z powodu: likwidacji 3 placówek oraz zawieszenia działalności 2. Ponadto w roku 2025 wykonano 54 kontrole ponadplanowe 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 Żywcu w zakresie higieny dzieci i młodzieży znajduje się 225 placówek stałych (stan na 31.03.2026 r.), oraz w bazie wypoczynku MEN zarejestrowanych było 175 turnusów zimowego wypoczynku dzieci i młodzieży. W 2026 roku zaplanowano do kontroli 79 placówek stałych, do dnia 31.03.2026 roku 14 skontrolowano, ponadto przeprowadzono 48

kontroli zimowego wypoczynku. Spośród 17 kontroli ujętych w programie kontroli na rok 2026 do dnia 31.03.2026 r., wykonano 14. Nie wykonano 3 kontroli z powodu: wzmożonego nadzoru nad wypoczynkiem zimowym oraz koniecznością rozpatrywania interwencji (w sumie do 31.03.2026 r. wpłynęło 5 interwencji). Ponadto do dnia 31.03.2026 r. wykonano 10 kontroli ponadplanowych w obiektach stałych, były to: kontrole sprawdzające wykonanie obowiązków decyzji, kontrole interwencyjne, kontrole związane z oceną obciążenia uczniów ciężarem plecaków oraz dostosowaniem mebli edukacyjnych do wymagań ergonomii oraz kontrola na wniosek strony o wydanie opinii sanitarnej.

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 73/1220/NS-HD/2022 z dnia 25.08.2022 r. wraz z załącznikiem dotyczącym oceny przygotowania szkół do nowego roku szkolnego 2022/23 pod kątem zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych,
- pismo dyrektora placówki z dnia 26.08.2022 r. wraz z protokołem z badania oświetlenia podstawowego w szkole nr RAP-2-2021 z dnia 30.04.2021 r.,
- protokół kontroli nr 192/NS-HD/2025 z dnia 20.11.2025 r. wraz z załącznikami: F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły), F/HDM/07 (ocena warunków do praktycznej nauki zawodu), F/HDM/08 (ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach),
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego nr NS-HD.9020.1.76.2025 z dnia 24.11.2025 r., w sprawie obciążenia strony opłatą za przeprowadzenie czynności kontrolnych w przedmiotowej placówce, w toku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz w sprawie wydania decyzji nakazującej wykonanie obowiązków w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, wraz z potwierdzeniem odbioru,
- wystąpienie pokontrolne skierowane do dyrektora zespołu, w sprawie rozkładu zajęć lekcyjnych z dnia 16.12.2025 r., znak sprawy: NS-HD.9020.1.76.2025,
- Decyzja nr 1061/25 z dnia 16.12.2025 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punktów od 1 do 4 do 31.08.2026 r., wraz z potwierdzeniem odbioru,
- Decyzja płatnicza (rachunek) nr 1062/Op/25 z dnia 16.12.2025 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- metryka sprawy NS-HD.9020.1.76.2025,
- odpowiedź dyrektora placówki na wystąpienie pokontrolne dot. rozkładu zajęć lekcyjnych z dnia 02.01.2026 r.

- protokół kontroli nr 194/NS-HD/2024 z dnia 19.09.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),

- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego znak sprawy: NS-HD.9020.1.87.2024 z dnia 20.09.2024 r., w sprawie obciążenia strony opłatą za przeprowadzenie czynności kontrolnych w przedmiotowej placówce, w toku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz w sprawie wydania decyzji nakazującej wykonanie obowiązków w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, wraz z potwierdzeniem odbioru,
- pismo [REDAKTED] z dnia 10.10.2024 r. w sprawie terminów usunięcia nieprawidłowości ujętych w protokole kontroli nr 194/NS-HD/2024 z dnia 19.09.2024 r.,
- Decyzja nr 899/24 z dnia 16.10.2024 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punktów od 1 do 7 do 31.08.2026 r., wraz z potwierdzeniem odbioru,
- Decyzja płatnicza (rachunek) nr 900/Op/24 z dnia 16.10.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru;
- metryka sprawy NS-HD.9020.1.87.2024.

- protokół kontroli nr 75/1220/NS-HD/2022 z dnia 25.08.2022 r. wraz z załącznikiem dotyczącym oceny przygotowania szkół do nowego roku szkolnego 2022/23 pod kątem zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych,
- protokół kontroli nr 155/NS-HD/2024 z dnia 27.08.2024 r. w zakresie oceny stanu sanitarnego gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej,
- protokół kontroli nr 215/NS-HD/2024 z dnia 20.11.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/04 (Ocena stanu sanitarnego szkoły),
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego znak sprawy NS-HD.9020.1.100.2024 z dnia 20.11.2024 r., w sprawie obciążenia strony opłatą za przeprowadzenie czynności kontrolnych w przedmiotowej placówce, w toku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz w sprawie wydania decyzji nakazującej wykonanie obowiązków w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, wraz z potwierdzeniem odbioru,
- Decyzja nr 1111/24 z dnia 18.12.2024 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punktów od 1 do 3 do 31.08.2025 r., wraz z potwierdzeniem odbioru,
- Decyzja płatnicza (rachunek) nr 1112/Op/24 z dnia 18.12.2024 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- wniosek strony wraz z uzasadnieniem zmiany terminu wykonania zarządzeń decyzji w punktach 1, 2 i 3 ze wskazaniem terminu ich wykonania do 31.08.2026 r.,
- Decyzja nr 838/25 z dnia 29.09.2025 r. prolongująca termin wykonania zarządzeń, wraz z potwierdzeniem odbioru,
- metryka sprawy NS-HD.9020.1.100.2024.

- protokół kontroli nr 59/NS-HD/2025 z dnia 09.04.2025 r. wraz z załącznikami F/HDM/02 (Ocena stanu sanitarnego przedszkola), F/HDM/05 (Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii),
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego nr NS-HD.9020.1.17.2025 z dnia 09.04.2025 r., w sprawie obciążenia strony opłatą za przeprowadzenie czynności

kontrolnych w przedmiotowej placówce, w toku których stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych oraz w sprawie wydania decyzji nakazującej wykonanie obowiązków w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, wraz z potwierdzeniem odbioru,

- Decyzja nr 380/25 z dnia 05.05.2025 r. nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości z terminem wykonania punktu 1 do 30.09.2025 r., wraz z potwierdzeniem odbioru,
- Decyzja płatnicza (rachunek) nr 381/Op/25 z dnia 05.05.2025 r. wraz z potwierdzeniem odbioru,
- metryka sprawy NS-HD.9020.1.17.2025,
- protokół kontroli nr 195/NS-HD/2025 z dnia 08.12.2025 r. w zakresie sprawdzenia realizacji obowiązku określonego w pkt decyzji nr 380/25 z dnia 05.05.2025 r.

- Decyzja Nr 712/23 z dnia 8 sierpnia 2023 r. stwierdzająca, że pomieszczenia żłobka spełniają wymagania sanitarno-lokalowe określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 lipca 2014 r. w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony żłobek lub klub dziecięcy,
- protokół kontroli nr 2/NS-HD/2024 z dnia 11.01.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/01 (Ocena stanu sanitarnego żłobka/klubu dziecięcego) – nie prowadzono postępowania administracyjnego.

Wypoczynek w elektronicznej bazie MEN

- protokół kontroli nr 42/NS-HD/2025 z dnia 27.02.2025 r. wraz z załącznikiem F/HDM/14 (Ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w formie wyjazdowej) w związku z anonimową interwencją dot. złych warunków higieniczno-sanitarnych w obiekcie oraz z jednorazowymi upoważnieniami do przeprowadzenia kontroli: nr 336/2025 oraz 337/2025 z dnia 27.02.2025 r.,
- zawiadomienie o wszczęciu postępowania administracyjnego nr NS-HD.9020.3.32.2025 z dnia 28.02.2025 r., w sprawie obciążenia strony opłatą za przeprowadzenie kontroli wypoczynku dzieci i młodzieży, w toku której stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych, wraz z potwierdzeniem odbioru,
- Decyzja płatnicza (rachunek) nr 266/Op/25 z dnia 26.03.2025 r. wraz z potwierdzeniem odbioru.

Wypoczynek w elektronicznej bazie MEN

- zgłoszenie interwencji z dnia 27.06.2024 r.,
- protokół kontroli nr 86/NS-HD/2024 z dnia 27.06.2024 r. wraz z załącznikiem F/HDM/14 (Ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w formie wyjazdowej),
- pismo kierownika wypoczynku informujące o wykonaniu zaleceń pokontrolnych zawartych w protokole kontroli nr 86/NS-HD/2024 z dnia 27.06.2024 r.,
- odpowiedź do wnoszących interwencję z dnia 05.07.2024 r.

Kontrole bieżącego stanu sanitarnego w obiektach nauczania i wychowania przeprowadzane są zgodnie z harmonogramem kontroli obowiązującym w PSSE w Żywcu. 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 Żywcu 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).

Decyzje administracyjne wydawane są po upływie 7 dni, 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 Żywcu 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

Zagadnienia poddane ocenie:

- poprawność sporządzanych stanowisk (pod względem faktycznym i prawnym),
- zgodność wydanych dokumentów z systemem jakości (poprawność stosowania protokołów z kontroli),
- zgodność z obowiązującymi przepisami prawa,
- terminowość załatwiania spraw/ kontrola doręczeń,
- wdrożenie działań edukacyjno-informacyjnych,
- wdrożenie formularzy GIS dot. dopuszczenia obiektów budowlanych do użytkowania.

Skontrolowano następujące sprawy:

1) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.6.1.2025 z dnia 23.01.2025 r. dot. uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla projektu planu ogólnego [REDACTED]

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 14.01.2025 r. zn.: PP.6722.1.2025 [REDACTED] o uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko do projektu planu ogólnego [REDACTED], w trybie art. 53 i art. 58 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.),
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.6.1.2025 z dnia 23.01.2025 r. dot. uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla projektu planu ogólnego [REDACTED]

Opinia została wydana w wyznaczonym przez [REDACTED] terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne oraz prawidłowo dokonano uszczegółowienia zakresu informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla przedmiotowego planu. Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

2) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.6.1.2026 z dnia 23.01.2026 r. dot. uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla projektu planu ogólnego [REDACTED]

Przebieg postępowania:

- wniosek [REDACTED] z dnia 11.12.2025 r., zn.: GK.672.2.2025 o uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko do projektu planu ogólnego [REDACTED], w trybie art. 53 i art. 58 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.),
- opinia sanitarna z dnia 08.01.2026 r. zn.: NS-NZ.9027.6.1.2026 dot. uzgodnienia pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla projektu planu ogólnego [REDACTED]

Opinia została wydana w wyznaczonym przez [REDACTED] terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku. W opinii zawarto obowiązujące akty prawne oraz prawidłowo dokonano uszczegółowienia zakresu informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko dla przedmiotowego planu. Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

3) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.7.7.2025 z dnia 29.08.2025 r. dot. uzgodnienia projektu planu ogólnego [REDACTED].

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 31.07.2025 r. zn.: RRG.6722.36.2024 [REDACTED] o zaopiniowanie projektu planu ogólnego [REDACTED], w trybie art. 54 ust. 1, art. 58 ust 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.),
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.7.7.2025 z dnia 29.08.2025 r. uzgadniająca pozytywnie projekt planu ogólnego [REDACTED] wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Opinia została wydana z zachowaniem wyznaczonego terminu 30 dni od otrzymania wniosku. 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.

4) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.7.2.2026 z dnia 23.01.2026 r. dot. uzgodnienia projektu planu ogólnego [REDACTED]

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 22.12.2025 r. [REDACTED] o zaopiniowanie projektu planu ogólnego [REDACTED], w trybie art. 54 ust. 1, art. 58 ust 1 pkt 3 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.),
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.7.2.2026 z dnia 23.01.2026 r. uzgadniająca pozytywnie projekt planu ogólnego [REDACTED] wraz z prognozą oddziaływania na środowisko.

Opinia została wydana z zachowaniem wyznaczonego terminu 30 dni od otrzymania wniosku. 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.

5) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.4.15.2025 z dnia 03.12.2025 r. dot. braku konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla inwestycji pn. „Rozbudowa oczyszczalni ścieków w [REDACTED]

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 23.09.2025r. zn.: OG.6220.8.01.2025.GJ uzupełniony w dniu 19.11.2025 r. [REDACTED] na podstawie art. 78 ust. 1 pkt 2 w związku z art. 64 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.) o opinię, czy istnieje konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla inwestycji pn. „Rozbudowa oczyszczalni ścieków w [REDACTED]”, a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby o podanie zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko,

- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.4.15.2025 z dnia 03.12.2025 r. dot. braku konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla inwestycji pn. „Rozbudowa oczyszczalni ścieków w [REDACTED]”.

PPIS w Żywcu po zapoznaniu się z Kartą informacyjną przedsięwzięcia załączoną do wniosku wydał opinię o braku konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedmiotowego przedsięwzięcia. W uzasadnieniu prawidłowo wskazano czym kierował się PPIS odstępując od konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. Projektowana rozbudowa oczyszczalni ścieków nie przewidywała zwiększenia przepustowości oczyszczalni. Przedmiotem inwestycji była dobudowa stacji mechanicznego oczyszczania ścieków, która odciążała pracę układu biologicznego oczyszczania ścieków poprzez oczyszczenie dopływających ścieków surowych z zanieczyszczeń stałych (skratek) celem ograniczenia emisji odorów z części biologicznej oczyszczania ścieków.

Opinia została wydana z zachowaniem terminu wyznaczonego przez [REDACTED].

W opinii zawarto obowiązujące akty prawne. Sentencja opinii została sformułowana prawidłowo. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

- 6) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.4.9.2025 z dnia 09.07.2025 r. dot. braku konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedsięwzięcia pn.: „Rozbiórka istniejącego obiektu [REDACTED]”

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 23.06.2025 r., znak: RPP-6220.6667.4.2025 [REDACTED] na podstawie art. 77 ust.1 pkt 2 oraz art. 78 ust. 1 pkt 2 w związku z art. 64 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.) o opinię, czy istnieje konieczność przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięcia pn.: „Rozbiórka istniejącego obiektu [REDACTED]”

[REDACTED] a w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby o podanie zakresu raportu o oddziaływaniu na środowisko,

- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.4.9.2025 z dnia 09.07.2025 r. dot. braku konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko dla przedsięwzięcia pn.: „Rozbiórka istniejącego obiektu [REDACTED]”

PPIS w Żywcu po zapoznaniu się z Kartą informacyjną przedsięwzięcia załączoną do wniosku wydał przedmiotową opinię o braku konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla przedmiotowego przedsięwzięcia. W uzasadnieniu prawidłowo wskazano czym

kierował się PPIS odstępując od konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko. Jednocześnie słusznie zwrócił uwagę w treści uzasadnienia na potrzebę powiadomienia dysponenta wodociągu sieciowego przed rozpoczęciem prac związanych z budową [REDACTED]

7) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.5.1.2025 z dnia 16.05.2025 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych uwarunkowań środowiskowych dla przedsięwzięcia pod nazwą: „Przebudowa [REDACTED]” [REDACTED]

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 11.04.2023 r., znak IOŚ-6220.3.2022 [REDACTED] na postawie art. 77 ust. 1 pkt 2 oraz art. 78 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 z późn. zm.) o uzgodnienie warunków realizacji inwestycji pn.: „Przebudowa [REDACTED]” [REDACTED]
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.5.1.2025 z dnia 16.05.2025 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych uwarunkowań środowiskowych dla przedsięwzięcia pod nazwą: „Przebudowa [REDACTED]” [REDACTED]

PPIS w Żywcu po zapoznaniu się z raportem oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko wydał opinię sanitarną zn.: NS-NZ.9027.5.1.2025 z dnia 16.05.2025 r., w której określił warunki realizacji przedsięwzięcia. W uzasadnieniu w wyczerpujący sposób opisano istotne zagadnienia dotyczące spraw higieniczno-sanitarnych. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

8) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.2.5.2025 z dnia 20.05.2025 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych dokumentacji projektowej dotyczącej gabinetu [REDACTED]

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 07.05.2025 r. dot. uzgodnienia projektu zmiany sposobu użytkowania [REDACTED]
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.2.5.2025 z dnia 20.05.2025 r. uzgadniająca w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych dokumentację projektową dotyczącą przedmiotowego gabinetu,
- zawiadomienie z dnia 20.05.2025 r. NS-NZ.9027.2.5.2025 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 450/Op/25 z dnia 29.05.2025.

Z uzyskanych w trakcie kontroli informacji wynika, że w lokalu zaprojektowano gabinet wyposażony w fotel pielęgniarski/zabiegowy, szafki z blatem roboczym i szufladami do przechowywania sprzętu medycznego oraz czystej bielizny, szafki do przechowywania środków higienicznych i preparatów dezynfekcyjnych, krzesło oraz biurko z szafką do przechowywania dokumentacji pacjentów (kartotek), lodówkę na odpady medyczne; koncentrator tlenu/ozonator, wózek medyczny/asesor.

W gabinecie zaprojektowano ciąg do sterylizacji narzędzi obejmujący: odcinek narzędzi brudnych, odcinek do ich mycia i dezynfekcji, zlew dwukomorowy, odcinek na narzędzia czyste wyposażony w zgrzewarkę służącą do ich pakietowania, autoklaw, miejsce na pakiety sterylne oraz umywalkę do mycia rąk. Lokal wyposażono w WC wspólne dla pacjentów i personelu obejmujące: kabinę ustępową wraz z przedsionkiem z zainstalowaną umywalką do mycia rąk oraz z zamontowanym kurkiem ze złączką.

W opinii uwzględniono obowiązujące przepisy. Zawarto w niej 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.9027.2.14.2025 z dnia 07.11.2025 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych projekt technologiczny [REDAKTOWANE]

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 8.10.2025 r. dot. uzgodnienia projektu technologiczny [REDAKTOWANE]
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.2.14.2025 z dnia 07.11.2025 r. dot. uzgodnienia w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych projektu technologicznego [REDAKTOWANE]
- zawiadomienie z dnia 07.11.2025 r. NS-NZ.9027.2.14.2025 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 992/Op/25 z dnia 18.11.2025.

Z uzyskanych w trakcie kontroli informacji wynika, że w lokalu zaprojektowano wyodrębnione pomieszczenia [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE] o łącznej pow. użytkowej ok. 38 m² i wysokości 2,60 m obejmujące: izbę ekspedycyjną o pow. ok. 21m² wyposażoną w ladę sprzedaży oraz szafki, magazyn wyposażony w szafy do przechowywania produktów leczniczych oraz dokumentacji, komorę przyjęć towaru usytuowaną w pobliżu wejścia przeznaczonego dla dostawy towaru, wyposażoną w blat do przyjmowania towaru oraz dwudzielną szafę do przechowywania odzieży własnej i ochronnej personelu, pomieszczenie socjalne wyposażone w zlew dwukomorowy, szafki, stół i krzesła. Ponadto w skład lokalu wchodzi WC dla personelu z przedsionkiem izolującym wyposażonym w umywalkę do mycia rąk oraz szafkę do przechowywania sprzętu porządkowego i środków czystości.

W opinii uwzględniono obowiązujące przepisy. Ponadto, 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 płatnicza za czynności związane z zaopiniowaniem dokumentacji projektowej. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

10) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.1.59.2025 z dnia 11.07.2025 r. dot. zgodności wykonania pomieszczeń gabinetu stomatologicznego [REDAKTOWANE] z projektem technologicznym.

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 04.07.2025 r. – prośba o odbiór [REDAKTOWANE]
- protokół kontroli nr 53/NS-NZ/2025 przeprowadzonej w dniu 09.07.2025r.,
- opinia sanitarna PPIS w Żywcu zn.: NS-NZ.9027.1.59.2025 z dnia 11.07.2025 r. stwierdzająca, że pomieszczenia [REDAKTOWANE] zostały wykonane zgodnie z projektem technologicznym w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych,
- zawiadomienie z dnia 09.07.2025 r. NS-NZ.9027.2.14.2025 o wszczęciu postępowania w sprawie pobrania opłaty za czynności wykonywane w związku ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w zakresie wydania przedmiotowej opinii;
- decyzja płatnicza Nr 992/Op/25 z dnia 18.11.2025.

Na podstawie protokołu kontroli nr 53/NS-NZ/2025 inwestycja została zrealizowana na podstawie projektu technologicznego pn.: [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE] opracowanego przez zespół projektowy pod przewodnictwem [REDAKTOWANE] w czerwcu 2025 r. Obiekt wykonano na podstawie przedłożonej i uzgodnionej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu dokumentacji projektowej.

W ramach zadania wykonano pomieszczenia o łącznej pow. użytkowej ok. 69 m² i wysokości 3,00 m zlokalizowane na parterze budynku usługowego, obejmujące: ciąg komunikacyjny z wydzieloną rejestracją oraz poczekalnią, gabinet stomatologiczny wyposażony w ciąg do sterylizacji narzędzi (obejmujący: odcinek narzędzi brudnych, odcinek do ich mycia i dezynfekcji wyposażony w zlew dwukomorowy, odcinek na narzędzia czyste wyposażony w zgrzewarkę służącą do ich pakietowania, autoklaw, miejsce na pakiety sterylne), umywalkę do mycia rąk, fotel stomatologiczny, biurko, krzesła, zamykane szafki górne (do przechowywania bielizny czystej, środków higienicznych i dezynfekcyjnych), szafki dolne oraz aparat RTG. Ponadto wykonano WC dla pacjentów przystosowane dla osób niepełnosprawnych wyposażone w miskę ustępową, umywalkę oraz pochwyty, zespół pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla personelu obejmujący: pokój socjalny z szatnią wyposażony w zlewozmywak dwukomorowy, stół i krzesła oraz dwudzielne szafki do przechowywania odzieży własnej i ochronnej personelu.

Dla personelu wykonano WC obejmujące: kabinę ustępową oraz przedsionek izolujący, w którym zainstalowano umywalkę do mycia rąk oraz punkt wodny służący do pobierania wody do celów porządkowych. W przedsionku do WC wydzielono miejsce do przechowywania odpadów niebezpiecznych (lodówka) oraz sprzętu porządkowego i środków czystości (szafa).

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.

11) opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.1.5.2026 z dnia 16.02.2026 r. dot. zgodności wykonania pomieszczeń salonu fryzjerskiego [REDAKTOWANE] projektem technologicznym.

Przebieg postępowania:

- wniosek z dnia 02.02.2026 r. – prośba o odbiór [REDAKTOWANE]
- protokół kontroli nr 7/NS-NZ/2026 przeprowadzonej w dniu 04.02.2026,
- opinia sanitarna zn.: NS-NZ.9027.1.5.2026 z dnia 16.02.2026 r. stwierdzająca, że pomieszczenia [REDAKTOWANE] zostały wykonane zgodnie z projektem technologicznym w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych,
- zawiadomienie z dnia 04.02.2026 r. NS-NZ.9027.1.5.2026 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 73/Op/26 z dnia 18.02.2026.

Na podstawie protokołu kontroli nr 7/NS-NZ/2026 w ramach zadania wykonano pomieszczenia zlokalizowane na parterze budynku usługowego o łącznej pow. użytkowej ok. 43 m² i wysokości ok. 2,50 m obejmujące: pomieszczenie usługowe, w którym wydzielono: poczekalnię dla klientów, recepcję, dwa stanowiska fryzjerskie, stanowisko mycia włosów wyposażone w myjkę fryzjerską, ciąg technologiczny do sterylizacji narzędzi wyposażony w blat roboczy na narzędzia brudne, zlew dwukomorowy, autoklaw; blat na pakiety sterylne, umywalkę do mycia rąk poza ciągiem oraz szafki dolne i górne do przechowywania środków dezynfekcyjnych, bielizny czystej oraz środków higienicznych, miejsce na brudną bieliznę i odpady komunalne. Ponadto w pomieszczeniu usługowym wydzielono miejsce do przechowywania sprzętu porządkowego i środków czystości, WC wspólne dla klientów i personelu, a także pomieszczenie socjalne wyposażone w zlew jednokomorowy, umywalkę do mycia rąk, dwudzielną szafę do przechowywania odzieży własnej i ochronnej personelu.

W opinii uwzględniono obowiązujące przepisy. Postępowanie zostało przeprowadzone prawidłowo.

W wyniku oględzin wyżej wymienionych dokumentów ustalono, co następuje:

- dokumenty wydane przez PPIS w Żywcu 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 2026 r. poz. 524);
- 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.

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 SPECJALISTY DO SPRAW SYSTEMU JAKOŚCI

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żywcu 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 Żywcu (wydanie 6 z dnia 30.11.2024 r.), która obowiązuje w Oddziale Nadzoru Sanitarnego (NS) i w Sekcji Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej (PZ). Zgodnie z decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu (PPIS w Żywcu)/ Dyrektora PSSE w Żywcu za system zarządzania odpowiada kierownik Oddziału Nadzoru

Sanitarnego, któremu powierzono wykonywanie obowiązków specjalisty ds. jakości (Stanowisko Pracy do spraw Systemu Jakości). W czasie nieobecności jego obowiązki w tym zakresie przejmują kierownik techniczny Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży.

Obowiązki, odpowiedzialności i uprawnienia dla każdego stanowiska i funkcji zostały ww. osobom przekazane w „Zakresie obowiązków służbowych i odpowiedzialności pracownika” z dnia 02.01.2025 r.

Dodatkowo w rozdziale 5 Księgi Jakości „Wymagania dotyczące struktury”, 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 Żywcu.

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

Specjalista ds. jakości nadzoruje również dokumenty wewnętrzne opracowane w PSSE w Żywcu takie jak Księga Jakości. Prawidłowość postępowania w tym zakresie oceniono na przykładzie wniosku o zmianę nr SJ/1/2025. Zgodnie z tym wnioskiem wdrożono zmianę do 6 wydania Księgi Jakości, która została zatwierdzona przez PPIS w Żywcu w dniu 18.12.2025 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.

Specjalista 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 Żywcu korzysta z aktualnych przepisów prawnych dostępnych na stronach internetowych: www.rcl.gov.pl, www.sejm.gov.pl, eur-lex.europa.eu i w licencjonowanym programie informacji prawnej LEX.

Poprawność postępowania w tym zakresie oceniono na podstawie przykładowych zapisów.

Specjalista 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. 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, dokumentów, 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.

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

Audity wewnętrzne

Co roku specjalista 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 (16 auditorów wewnętrznych),
- Rejestr auditorów wewnętrznych na 2025 rok (16 auditorów wewnętrznych).

Specjalista 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 Specjalista 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 specjalisty ds. jakości. Powyższe wymaganie jest realizowane poprzez szkolenia auditorów wewnętrznych organizowane we własnym zakresie przez specjalistę ds. jakości oraz uczestnictwo w szkoleniach organizowanych przez Głównego Specjalistę do spraw Systemu Jakości WSSE w Katowicach.

Poprawność postępowania w tym zakresie oceniono na podstawie przykładowych zapisów.

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

Odstępstwa, działania: korygujące, zapobiegawcze/doskonalące

W okresie objętym kontrolą w PSSE w Żywcu nie zapisano odstępstw (brak zapisów w załączniku nr 7 „Rejestr odstępstw”).

Zgodnie z procedurą nr PO-03 „Działania korygujące” w PSSE w Żywcu identyfikuje się i analizuje problemy mogące mieć wpływ na prawidłowość prowadzonych czynności. Według informacji otrzymanej od specjalisty ds. jakości w latach 2022-2026 r. podczas auditów wewnętrznych zapisano 1 niezgodność (w roku 2023).

Kierownicy komórek organizacyjnych Oddziału Nadzoru Sanitarnego oraz Sekcji Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej w momencie zidentyfikowania problemu oceniają ryzyko i podejmują odpowiednie działania: dokonują wpisu do Dziennika Niezgodności komórki organizacyjnej i sporządzają Karty niezgodności. W latach 2022-2026 zidentyfikowano 6 niezgodności wpisanych do Dziennika Niezgodności.

Po zidentyfikowaniu problemu, który może się stać niezgodnością (np. zapisane podczas auditów wewnętrznych spostrzeżenia) lub zidentyfikowaniu obszaru do optymalizacji podejmowane są działania zapobiegawcze lub doskonalące, które są bardzo ważnym elementem doskonalenia systemu zarządzania. W latach 2022-2026 zidentyfikowano 4 spostrzeżenia. Po przeprowadzeniu oceny ryzyka podjęto działania zapobiegawcze.

Poprawność postępowania w tym zakresie oceniono na podstawie przykładowych zapisów.

Tryb postępowania w zakresie działań korygujących i zapobiegawczych jest zgodny z wymaganiami procedur nr: PO-02 „Audit wewnętrzny”, PO-03 „Działania korygujące” i PO-08 „Działania zapobiegawcze/doskonalące”.

Przeglądy zarządzania

Przeglądy zarządzania przeprowadzane są raz w roku. Termin przeglądu jest ustalany przez PPIS/dyrektora PSSE w Żywcu. Po ustaleniu terminu specjalista 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 Żywcu poza specjalistą ds. jakości, pełniącym jednocześnie funkcję kierownika Oddziału Nadzoru Sanitarnego oraz zastępującego PPIS podczas jego nieobecności są: kierownicy/kierownicy techniczni poszczególnych komórek organizacyjnych i Główna Księgowa. Podczas przeglądów zarządzania PPIS w Żywcu określa i formułuje tzw. dane wyjściowe. Dane wyjściowe z przeglądu zarządzania zawierają decyzje i działania związane z doskonaleniem skuteczności systemu zarządzania i jego procesów, doskonaleniem jednostki inspekcyjnej, określają potrzebne zmiany i 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 specjalista ds. jakości sporządza protokół z przeglądu zarządzania.

Poprawność postępowania w zakresie planowania, przeprowadzania i dokumentowania przeglądu zarządzania oceniono na podstawie przykładowych zapisów.

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 obowiązującej w PSSE w Żywcu 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 3 ww. Księgi Jakości zapisano deklarację kierownictwa dotyczącą polityki jakości, w której określono cele strategiczne oraz zasady ich realizacji. W deklaracji dotyczącej polityki bezstronności zidentyfikowano ryzyka zagrażające bezstronności. Zasady realizacji Polityki bezstronności i niezależność opisano w rozdziale 4 Księgi Jakości.

PPIS w Żywcu 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 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 specjalista ds. jakości corocznie sporządzają plany szkoleń wewnętrznych. Pracownicy Oddziału Nadzoru Sanitarnego oraz Sekcji Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej w Żywcu oraz specjalista 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.

W PSSE w Żywcu 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 pracy personelu. Prawidłowość postępowania oceniono na podstawie przykładowych zapisów.

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. Uprawnienie do obsługi wyposażenia jest zapisane w zakresach obowiązków służbowych 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.

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

SEKCJA BADAŃ CHOROÓB ZAKAŻNYCH I ZAKAŻEŃ,

SEKCJA BADAŃ ŻYWNOSCI,

SEKCJA BADAŃ WODY,

SEKCJA BADAŃ ŚRODOWISKA PRACY

AKTUALNOŚĆ PRZEPISÓW PRAWNYCH, WYTYCZNYCH JEDNOSTEK NADRZĘDNYCH

W odniesieniu do działalności laboratoryjnej są stosowane aktualne przepisy prawne i wytyczne jednostek nadrzędnych. Dokumenty są nadzorowane i aktualizowane zgodnie z zapisami w Procedurze Ogólnej Systemu Zarządzania PO-01 „Nadzór nad dokumentami” wydanie 11 z dnia 26.02.2024 r. Informacje o zmianach w przepisach prawnych pozyskiwane są ze stron internetowych (ISAP, EUR-Lex itp.) oraz szkoleń. Za nadzór nad dokumentami, w tym aktualizację przepisów prawnych oraz wytycznych jednostek nadrzędnych, odpowiedzialne są osoby zarządzające wyznaczone przez kierownika Oddziału Laboratoryjnego. Za aktualizację dokumentów pochodzących ze źródeł zewnętrznych odpowiedzialne są osoby zarządzające dokumentami.

REALIZACJA PLANU PRACY

Oddział Laboratoryjny realizuje zadania statutowe wyznaczone przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Żywcu.

Badania wody są realizowane na bieżąco dla PPIS w Żywcu oraz dla klientów zewnętrznych.

Badania żywności są realizowane zgodnie z ustalonym planem badań (dla PPIS województwa śląskiego) oraz dla klientów zewnętrznych.

Badania w zakresie chorób zakaźnych i zakażeń są realizowane w ramach bieżącego nadzoru sanitarno-epidemiologicznego dla PPIS w Żywcu oraz na zlecenie od klientów zewnętrznych.

Badania w zakresie środowiska pracy są realizowane w ramach bieżącego nadzoru oraz na zlecenie od klientów zewnętrznych

W 2025 roku wykonano w ramach działań statutowych: 1309 badań w zakresie higieny komunalnej, 3398 w zakresie higieny żywności, żywienia i przedmiotów użytku, 3968 w zakresie epidemiologii. Zadania są realizowane terminowo.

NADZÓR I AKTUALIZACJA METOD BADAWCZYCH

Sekcje Oddziału Laboratoryjnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żywcu w prowadzonych badaniach wykorzystują polskie normy, metodyki badawcze opracowane przez PZH, własne procedury badawcze, własne procedury badawcze oparte na instrukcjach producenta testów wykorzystywanych do badań oraz określone w przepisach prawa. Aktualizacja norm dokonywana jest na podstawie informacji dostępnych na stronach internetowych Polskiego Komitetu Normalizacji (www.pkn.pl) oraz na szkoleniach. Za aktualizację norm odpowiada osoba merytorycznie odpowiedzialna w sekcji. Każda sekcja posiada wykazy dokumentów związanych z działalnością techniczną. Procedury badawcze są systematycznie, ale nie rzadziej niż raz w roku przeglądane, pod kątem zgodności z systemem zarządzania, z zmieniającymi się przepisami prawa oraz wprowadzania niezbędnych uzupełnień wynikających z postępu wiedzy w danej dziedzinie i doskonalenia systemu zarządzania.

W części sekcji Oddziału Laboratoryjnego korzysta się również z norm wycofanych (bez zastąpienia). W każdym przypadku korzystania z wycofanych bez zastąpienia norm klient jest o tym poinformowany. Informacja o tym, że klient został poinformowany o wykonaniu badań w oparciu o metodyki zapisane w wycofanych bez zastąpienia normach znalazła się na przeglądzie zlecenia nr ONS/BŻ.9011.1.2.2026 z 20.01.2026 r.

Zgodnie z zapisem w Procedurze Ogólnej Systemu Zarządzania PO-01 „Nadzór nad dokumentami” wydanie 11 z dnia 26.02.2024 r. normy wycofane z użycia oznakowane są napisem „Nieaktualne”. Nieaktualne normy usuwane są z wykazu, chyba że istnieją argumenty techniczne i/lub merytoryczne uzasadniające ich stosowanie.

W badaniach stosowany jest właściwy tok badań zgodny z zapisami w normach, instrukcjach i rozporządzeniach. Dokonywany jest właściwy dobór metod do wykonywanych badań. Zapisy dotyczące przebiegu badania prowadzone są wyraźnie, czytelnie i przejrzysto, z możliwością odtworzenia toku badania.

WALIDACJA/WERYFIKACJA METOD BADAWCZYCH I SZACOWANIE NIEPEWNOŚCI

Walidację/weryfikację metod przeprowadza się zgodnie z Instrukcjami roboczymi nr OL/IR-27 „Walidacja/weryfikacja metod badawczych” aktualne wydanie 9 z dnia 03.07.2023 r. i nr OL/IR-28 „Walidacja/weryfikacja metod mikrobiologicznych” aktualne wydanie 11 z dnia 02.01.2023 r.

Stosowane w badaniach metody są poprawnie zweryfikowane / zwalidowane oraz odpowiednio udokumentowane. Na podstawie przeprowadzonego przeglądu wybranych kart walidacji /weryfikacji potwierdza się, że w kontrolowanym zakresie metody stosowane w badaniach laboratoryjnych były adekwatne do zamierzonego zastosowania. Wskazuje się jednak na

zasadność dokonywania okresowych przeglądów kart walidacji/weryfikacji pod kątem aktualności danych źródłowych, wymogów prawnych, czy danych związanych np. z analizą świadectw wzorcowania i prowadzenia zapisów z tych przeglądów.

W odniesieniu do zaleceń sformułowanych w piśmie Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Katowicach z dnia 02.06 2022 r. (znak sprawy: OK.1611.3.2.2022) przeprowadzono weryfikację górnego zakresu pomiarowego w metodzie oznaczania azotanów (V) wg PN-EN ISO 14673-1:2004+Ap1:2007 pod kątem przydatności metody do zastosowania w obszarach regulowanych prawnie i w 2023 roku uaktualniono zakres akredytacji AB 518.

W odniesieniu do zaleconego rozszerzenia grupy przedmiotów badań w metodzie oznaczania azotanów i azotynów według normy PN-EN ISO 14673-1:2004+Ap1:2007 poza sery dojrzewające uwzględniając grupy produktów określone w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1333/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie dodatków do żywności po przeprowadzeniu analizy rynku nie zostało wykonane z uwagi na brak dostępności produktów na terenie nadzorowanych przez PPIS w Żywcu. Ponadto w obszarze badań w środowisku pracy zweryfikowano metodę oznaczania stężenia gazów: tlenku węgla, tlenku azotu i ditlenku azotu z użyciem analizatora X-am 8000.

NADZÓR NAD WYPOSAŻENIEM

Nadzór nad wyposażeniem jest prowadzony zgodnie z obowiązującą Procedurą Ogólną Systemu Zarządzania nr PO-04 „Nadzór nad wyposażeniem” aktualne wydanie 8 z dnia 12.02.2024 r. Stosowane w badaniach i pomiarach wyposażenie zapewnia wymaganą dokładność wykonywanych badań, niezbędną do uzyskiwania ważnych wyników oraz jest pod stałym nadzorem personelu.

Wyposażenie pomiarowe poddawane jest wzorcowaniu (zgodnie z dokumentem PCA DA-06 „Polityka dotycząca spójności pomiarowej wyników pomiarów”) przez kompetentne instytucje zewnętrzne (laboratoria Urzędów Miar lub akredytowane laboratoria wzorcujące) oraz sprawdzane zewnętrznie, tam, gdzie to jest wymagane oraz wewnętrznie, w laboratorium przez upoważnionych pracowników, za pomocą wzorców/materiałów mających odniesienia, jeśli jest to możliwe, do wzorców międzynarodowych, państwowych lub innych. Używane do badań wyposażenie pomiarowe posiada aktualne świadectwa wzorcowania. Wzorcowanie przyrządów pomiarowych i wzorców pomiarowych roboczych wykonywane jest zgodnie opracowanym dla danego wyposażenia harmonogramem wzorcowania - załącznik nr 1 do Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-04. Laboratorium prowadzi na bieżąco analizę świadectw wzorcowania oraz weryfikuje, czy wyposażenie spełnia wyspecyfikowane wymagania na podstawie ustalonego kryterium przyjęcia (dopuszczalnego błędu granicznego) oraz sprawdza dryftu danego wyposażenia poprzez wprowadzenie danych ze świadectwa wzorcowania do arkusza kalkulacyjnego EXCEL, w celu ustalenia daty kolejnego wzorcowania. Laboratorium realizuje właściwie politykę zachowania spójności pomiarowej zgodnie z wytycznymi dokumentu DA-06 „Polityka dotycząca spójności pomiarowej wyników pomiarów”.

OBSŁUGA KLIENTA (REJESTR ZLECEŃ, PRZEGLĄDY ZLECEŃ, SPRAWOZDANIA Z BADAŃ)

Współpraca z klientem odbywa się zgodnie z założeniami zawartymi w Procedurze Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-02 „Obsługa klienta” aktualne wydanie 12 z dnia 13.03.2026 r. Poszczególne sekcje realizują zlecenia dla klientów wewnętrznych (którymi są: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żywcu oraz inni państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni) oraz dla klientów zewnętrznych. W celu pełnej identyfikacji potrzeb klienta i realizacji jego oczekiwań w Oddziale Laboratoryjnym przeprowadza się przegląd zleceń. W przeglądzie zawarte są wszystkie niezbędne ustalenia dotyczące między innymi: zakresu badań i terminu realizacji zlecenia, metod badawczych, oceny adekwatności zasobów do wykonania badania i pomiarów, przedstawiania niepewności wyników badań i pomiarów, wydawania stwierdzeń zgodności oraz zasady podejmowania decyzji w zakresie stwierdzeń zgodności, warunków dostarczania próbek do badań, zasad komunikowania się z klientem, ewentualnego korzystania z usług zewnętrznych dostawców badań. W trakcie kontroli przeprowadzono audyt pionowy zleceń z każdego kontrolowanego obszaru.

Z przeprowadzanych w Oddziale Laboratoryjnym badań są prowadzone zapisy. Zapisy są nadzorowane i zawierają informacje pozwalające prześledzić przebieg badań. Sprawozdania z wykonanych badań spełniają wymogi normy PN-ISO/IEC 17025.

W sprawozdaniach z badań diagnostycznych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r. w sprawie standardów jakości dla laboratoriów (Dz.U. 2025 poz. 961) należy oprócz daty wykonania badania mikrobiologicznego podawać również godzinę wykonania badania. Wobec powyższego należy uaktualnić szablon stosowanego sprawozdania do wytycznych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r. w sprawie standardów jakości dla laboratoriów. W przeglądach zleceń na wykonanie badań z obszaru bezpieczeństwa żywności i bezpieczeństwa wody, które są realizowane na potrzeby obszaru regulowanego prawnie dla klientów wewnętrznych stosuje się zapis: *„niepewność wyniku będzie podana zawsze, gdy wynik ma znaczenie dla zgodności z wyspecyfikowanymi wartościami granicznymi, na życzenie klienta i gdy jest to istotne dla ważności lub zastosowania wyników badań”*. Podawanie na sprawozdaniach z badań niepewności wyniku badania/pomiaru tylko dla wyników spoza akredytowanego zakresu oraz tych zbliżonych do wartości parametrycznych (granicznych) w obszarze regulowanym prawnie jest rozwiązaniem niepełnym i niewystarczającym.

Posiadanie akredytacji dla danej metody badawczej oznacza, że laboratorium potwierdziło swoje kompetencje dla całego zdefiniowanego zakresu, a nie tylko dla jego krawędzi. Wynik akredytowany wymaga podania niepewności, jeśli jest ona istotna dla ważności lub zastosowania wyniku (a wyniki z urzędowych kontroli są wynikami do oceny zgodności). Zastosowanie podejścia podawania niepewności "tylko dla problematycznych wyników" może sugerować, że laboratorium nie panuje nad procesem badawczym w całym zakresie, a jedynie w punktach krytycznych. Zgodnie z wytycznymi w dokumencie ILAC-G17:01/2021 Wytyczne ILAC dotyczące niepewności pomiaru w badaniach *„gdy laboratorium nie zostało zobligowane do przedstawiania stwierdzeń zgodności (klient nie zlecił realizacji tej czynności) raportowanie niepewności pomiaru jest wymagane, w celu spełnienia wymagania 7.8.3.1 c):*

- Badania środowiskowe wykonywane regularnie w powiązaniu z realizowaną przez klienta oceną zgodności z graniczną wartością specyfikacji. Te przypadki mogą wynikać z postanowień przepisów prawa, mogą dotyczyć również obszaru dobrowolnego. Dla umożliwienia klientom przeprowadzenia oceny czy parametry badania podlegają zmianie

i identyfikacji ryzyka braku spełnienia wymagań przepisów, konieczna jest znajomość niepewności pomiaru. Niepewność pomiaru jest konieczna klientowi do podjęcia uzasadnionej decyzji, np. dotyczącej zmian w jego instalacji wodnej lub instalacji ściekowej.

- Badanie wyrobu, gdy jest on badany w ramach oceny zgodności. W tych przypadkach wynik badania może być zarówno ilościowy jak i spełnia/nie spełnia. W obydwu przypadkach raportowanie niepewności pomiaru jest istotne dla klienta w celu oceny ryzyka występowania braków dla wyrobów będących w pobliżu granicy tolerancji. Jest to szczególnie istotne, gdy klientem jest producent wyrobu”.

W sytuacjach, gdy raportowanie niepewności pomiaru nie jest obligatoryjne, np. laboratorium nie ma pewności jakie będzie końcowe zastosowanie wyniku i klient nie wymaga jednoznacznie raportowania niepewności pomiaru to rutynowe raportowanie niepewności pomiaru może pomóc laboratorium wypełnić jego zobowiązania wynikające z ISO/IEC 17025.

WARUNKI LOKALOWE I ŚRODOWISKOWE

Oddział Laboratoryjny posiada personel, pomieszczenia laboratoryjne, wyposażenie, a także systemy i usługi wsparcia niezbędne do zarządzania i prowadzenia działalności laboratoryjnej. Pomieszczenia Oddziału Laboratoryjnego są zabezpieczone przed dostępem osób postronnych. Wyposażone są w sprzęt i wyposażenie niezbędne do wykonywania badań. Tam, gdzie jest to wymagane ze względu na wpływ na ważność wyników badań i pomiarów, warunki środowiskowe są monitorowane, kontrolowane i rejestrowane zgodnie z odpowiednimi specyfikacjami lub metodykami badawczymi. Kontrola warunków środowiska polega np. na pomiarze temperatury, wilgotności, sprawdzaniu mikrobiologicznej czystości powietrza i powierzchni. Wymagania dotyczące pomieszczeń i warunków środowiskowych są udokumentowane w odpowiednich dokumentach działalności technicznej a zapisy wyników kontroli dokonywane są na odpowiednich formularzach.

SKARGI (REJESTR SKARG, POSTĘPOWANIE ZE SKARGAMI)

Rejestr skarg prowadzony jest przez Kierownika Oddziału Laboratoryjnego. Skargi są ewidencjonowane w Rejestrze Skarg, który stanowi załącznik nr 1 do Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-06 „Postępowanie ze skargami” aktualne wydanie 6 z dnia 01.03.2023 r. W okresie od 01.06.2022 r. do chwili obecnej (10.04.2026 r.) nie wpłynęła żadna skarga na działalność laboratoryjną. W związku z powyższym nie uruchamiano Procedury dot. skarg (PO-06) obowiązującej w OL.

Sposób załatwiania skarg – zgodnie z Procedurą Ogólną Systemu Zarządzania nr PO-06 „Postępowanie ze skargami” aktualne wydanie 6 z dnia 01.03.2023 r.

UDZIAŁ W BADANIACH BIEGŁOŚCI ORAZ UZYSKANE WYNIKI

Kontrolowane sekcje Oddziału Laboratoryjnego regularnie uczestniczyły w badaniach biegłości i porównaniach międzylaboratoryjnych zgodnie z opracowanymi planami uczestnictwa w badaniach biegłości i/lub porównaniach międzylaboratoryjnych. Wyniki badań biegłości i porównań międzylaboratoryjnych uzyskane w kontrolowanym okresie potwierdzają kompetencje techniczne sekcji Oddziału Laboratoryjnego w zakresie prowadzonych badań.

KORZYSTANIE Z USŁUG ZEWNĘTRZNYCH DOSTAWCÓW

W przypadku braku możliwości wykonania badań Oddział Laboratoryjny korzysta z usług kompetentnych dostawców usług zewnętrznych. Na dostawców usług zewnętrznych w zakresie badań laboratoryjnych wybiera się laboratoria akredytowane w zakresie zlecanego parametru. Informacja o korzystaniu z usług dostawcy zewnętrznego w zakresie badań jest zawarta w przeglądzie zlecenia.

Sposób postępowania jest opisany w Procedury Ogólnej Systemu Zarządzania nr PO-07 „Wyroby i usługi dostarczane z zewnątrz” aktualne wydanie 9 z dnia 13.02.2026 r. W kontrolowanym okresie Oddział Laboratoryjny korzystał z usług zewnętrznych dostawców badań:

- [REDAKTOWANE] – w zakresie oznaczanie substancji chemicznych w próbkach pobranych w środowisku pracy;
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bielsku-Białej – w zakresie oznaczanie stężenia manganu w próbkach wody.

Ponadto laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bielsku-Białej, świadczy usługi identyfikacji serologicznej szczepów *Salmonella* i *Shigella* wyhodowanych z próbek materiału biologicznego (kału) przez Sekcję Badań Chorób Zakaźnych i Zakażeń (OL-LB). Sekcja OL-LB przekazuje te wyniki do sekcji Epidemiologii w miejscu - do celów statystycznych. Wyniki nie są przekazywane klientom.

INNE ZAGADNIENIA

Pracownicy Oddziału Laboratoryjnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żywcu posiadają aktualne zakresy obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień pracownika Oddziału Laboratoryjnego. Zapisy sprawdzono na przykładzie zakresu obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień [REDAKTOWANE] z dnia 19.04.2024 r. Zakres został sporządzony przez Kierownika Oddziału Laboratoryjnego i zatwierdzony przez Dyrektora PSSE w Żywcu oraz przyjęty przez pracownika do wiadomości i przestrzegania.

Każdemu z pracowników przyznane są upoważnienia do wykonywania badań, do obsługi/kalibracji/sprawdzania kluczowego wyposażenia oraz innych wymienionych czynności. Podczas kontroli sprawdzono Upoważnienie dla [REDAKTOWANE] z dnia 19.02.2024 r. zatwierdzone przez kierownika Oddziału Laboratoryjnego.

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

- 1) W sprawozdaniu z badań diagnostycznych wykonywanych w Sekcji Badań Chorób Zakaźnych i Zakażeń laboratorium podało daty dotyczące rozpoczęcia i zakończenia badania, a nie podało godziny wykonania tych badań (Sprawozdanie z badania bakteriologicznego: OL-LB/257/771/Z717/2026/S, OL-LB/257/772/Z718/2026/S, OL-LB/257/773/Z719/2026/S z dnia 12.03.2026 r.). Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r. w sprawie standardów jakości dla laboratoriów (Dz.U. 2025 poz. 961) w załączniku nr 2 w punkcie 7.2 wskazano, że
„Formularz sprawozdania z badania mikrobiologicznego zawiera:
1) datę i godzinę wykonania badania mikrobiologicznego (...)

Przyczyna: Laboratorium nie dostosowało się w okresie przejściowym do wymogów Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r. w sprawie standardów jakości dla laboratoriów (Dz.U. 2025 poz. 961) i nie dokonało zmian w formularzu raportu z badań w funkcjonującym w Sekcji Badań Chorób Zakaźnych i Zakażeń programie komputerowym SANBAKTER, który na podstawie wprowadzonych danych generuje sprawozdania z badań. Skutek: Laboratorium nie spełnia standardów określonych Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r. w sprawie standardów jakości dla laboratoriów (Dz.U. 2025 poz. 961) w odniesieniu do prezentacji raportu z badań.

- 2) W przeglądach zleceń na wykonanie badań z obszaru bezpieczeństwa żywności i bezpieczeństwa wody, które są realizowane na potrzeby obszaru regulowanego prawnie dla klientów wewnętrznych stosuje się zapis: „*niepewność wyniku będzie podana zawsze, gdy wynik ma znaczenie dla zgodności z wyspecyfikowanymi wartościami granicznymi, na życzenie klienta i gdy jest to istotne dla ważności lub zastosowania wyników badań*”. Podawanie na sprawozdaniach z badań niepewności wyniku badania/pomiaru tylko dla wyników spoza akredytowanego zakresu oraz tych zbliżonych do wartości parametrycznych (granicznych) w obszarze regulowanym prawnie jest rozwiązaniem niepełnym i niewystarczającym.

Przyczyna: W Sekcji Badań Wody na sprawozdaniach z badań niepewność wyniku badania/pomiaru podawana jest tylko dla wyników spoza akredytowanego zakresu oraz tych zbliżonych do wartości parametrycznych (granicznych) lub na życzenie klienta.

Skutek: Zastosowanie podejścia podawania niepewności "tylko dla problematycznych wyników" może sugerować, że laboratorium nie panuje nad procesem badawczym w całym zakresie, a jedynie w punktach krytycznych. Posiadanie akredytacji dla danej metody badawczej oznacza, że laboratorium potwierdziło swoje kompetencje dla całego zdefiniowanego zakresu, a nie tylko dla jego krawędzi. Wyniki badań wody wykonywane w obszarze regulowanym prawnie w powiązaniu z realizowaną przez klienta oceną zgodności z graniczną wartością specyfikacji powinny być podawane z niepewnością pomiaru aby umożliwić klientom przeprowadzenia oceny zgodności z wymaganiami.

Osoba odpowiedzialna za wykonanie zadań z danego obszaru kontroli w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości: Kierownik Oddziału Laboratoryjnego – ██████████

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

Biorąc pod uwagę powyższe ustalenia zalecam:

1. Dostosowanie się do wymogów Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r. w sprawie standardów jakości dla laboratoriów (Dz.U. 2025 poz. 961) i dokonanie zmian w formularzu raportu z badań w funkcjonującym w Sekcji Badań Chorób Zakaźnych i Zakażeń programie komputerowym SANBAKTER.
2. Podawanie na sprawozdaniach z badań wykonywanych dla potrzeb obszaru regulowanego prawnie niepewności wyniku badania/pomiaru dla wyników z całego zdefiniowanego zakresu.

10. Termin złożenia informacji o wykonaniu zaleceń lub wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia.

W związku z powyższym proszę o przedstawienie w terminie do 31.07.2026 r. informacji o sposobie wykonania zaleceń lub o przyczynach ich niewykonania.

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/

30-04-2026

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

1. Struktura zatrudnienia:

a) obsada kadrowa w pionie promocji zdrowia i komunikacji społecznej: 3 osoby
(w tym 1 osoba na zastępstwo) - Sekcja Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej

b) wykształcenie pracowników: wyższe

 wyższe: mgr Germanistyki, mgr Biologii, inż. Technologii żywności i żywienia człowieka

 średnie: Liceum Ogólnokształcące, Technik analityk

 specjalizacje, kursy: Specjalizacja pedagogiczna, Studia podyplomowe: Edukacja zdrowotna z promocją zdrowia, Zarządzanie jakością i bezpieczeństwem żywności.

 Kursy: Marketing internetowy, Psychologia Zdrowia, Współczesne narzędzia ICT i innowacyjne metody kreatywnej edukacji.

c) staż pracy pracowników zatrudnionych w pionie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia:

8 lat, 7 lat, 7 miesięcy.

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

Pracownicy sekcji promocji zdrowia i komunikacji społecznej zajmują pomieszczenie biurowe z pełnym oprzyrządowaniem biurowym. Sekcja dysponuje bogatym zapleczem dydaktycznym, które pozwala na prowadzenie interaktywnych działań profilaktycznych i edukacyjnych zarówno w placówce, jak i w terenie.

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

liczba gmin: 15

liczba zakładów opieki zdrowotnej: 294

liczba innych jednostek: 263

liczba mieszkańców objętych opieką PSSE: 148 090

b) realizowane interwencje programowe:

ogólnopolskie:

- „#MłodziŚwiadomi”

- „ARS, czyli jak dbać o miłość?”
- „Bieg po zdrowie”
- „Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS”
- „Trzymaj Formę!”
- „Czyste powietrze wokół nas”
- „Skąd się biorą produkty ekologiczne”
- „Senior w roli głównej”

wojewódzkie:

- „Podstępne WZW”
- „Znamie! Znam je?”
- „Klub Zdrowego Przedszkolaka”
- „Zdrowie i emocje - skrzynka z narzędziami”
- „Wybierz Życie - Pierwszy Krok”

własne:

- „Profilaktyka na 6!”

c) realizowane interwencje nieprogramowe:

ogólnopolskie:

- Światowy Dzień Zdrowia
- Światowy Dzień Bez Tytoniu
- Światowy Dzień Rzucania Palenia
- Światowy Dzień AIDS
- PlantHealth4Life
- EFSA

wojewódzkie:

- „Europejski dzień wiedzy o antybiotykach”
- „Nowe narkotyki - Nowe zagrożenia”
- „Bezpieczne ferie”
- „Bezpieczne Wakacje”
- „Łap słońce z głową”
- „Wirusochrona”

- „#Wybierz zdrowie”
- „Nie bądź atrakcyjny dla kleszczy”
- „Lekki tornister”
- „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”
- „Bezpieczne grzybobranie”

własne: brak

4. Realizacja zaleceń pokontrolnych z dnia 11.05.2022 - brak zaleceń pokontrolnych.

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

Powiat Żywiecki położony jest bezpośrednio przy granicy Polski w południowej części województwa śląskiego. Zajmuje obszar o powierzchni blisko 1040 km² (co stanowi 8,4% całości powierzchni województwa z liczbą mieszkańców: 148 090* (ok. 3,5% ludności województwa). Gęstość zaludnienia 142 osoby/km². Obejmuje swoim zasięgiem 15 gmin (jedna gmina miejska – Żywiec i czternaście gmin wiejskich). Jest to region rozległy obejmujący obszar Kotliny Żywieckiej i pasma Beskidów (w tym jezior Żywieckiego i Międzybrodzkiego). Ze względu na swoje górskie położenie i walory krajobrazowe jest regionem o wybitnie turystycznej specyfice.

W latach 2022 – 2025 zauważalny był wzrost liczby osób starszych prowadzących jednoosobowe gospodarstwa domowe, co wiąże się z ryzykiem izolacji społecznej oraz problemów zdrowia psychicznego.

Analiza stanu zdrowia mieszkańców powiatu żywieckiego wskazuje, iż głównymi problemami zdrowotnymi pozostają choroby układu krążenia, które stanowią najczęstszą przyczynę zgonów. Istotnym problemem są również choroby nowotworowe, których liczba systematycznie wzrasta, a wykrywalność często następuje w zaawansowanych stadiach choroby. Coraz większego znaczenia nabierają także zaburzenia psychiczne, w tym depresja i zaburzenia lękowe, nasilone szczególnie po okresie pandemii oraz w związku z izolacją społeczną osób starszych. Do istotnych problemów zdrowotnych należą ponadto choroby cywilizacyjne, takie jak cukrzyca, otyłość i nadciśnienie tętnicze.

W kontekście działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia powyższe uwarunkowania determinują konieczność prowadzenia intensywnych działań edukacyjnych skierowanych do różnych grup wiekowych. Szczęólnego znaczenia nabierają programy profilaktyczne dotyczące zdrowego stylu życia, zapobiegania chorobom cywilizacyjnym, promocji szczepień ochronnych oraz wsparcia zdrowia psychicznego. W związku ze starzeniem

się społeczeństwa istotne jest także rozwijanie działań ukierunkowanych na osoby starsze, w tym promocję aktywności fizycznej i społecznej oraz profilaktykę chorób przewlekłych.

Stan sanitarny powiatu żywieckiego w 2025 roku można ocenić jako dobry, pomimo występowania lokalnych zagrożeń środowiskowych i niekorzystnych trendów demograficznych. Sytuacja epidemiologiczna pozostaje stabilna, jednak rosnące znaczenie chorób cywilizacyjnych, starzenie się społeczeństwa wymagają dalszego wzmocnienia działań w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

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?):

- Urząd Miasta w Żywcu – współpraca przy realizacji działań profilaktycznych, ekspozycja materiałów edukacyjnych, Patronat Honorowy, wsparcie przy organizacji konkursów, zaproszenie prelegentów i gości specjalnych
- Urzędy Gmin powiatu żywieckiego – ekspozycja materiałów edukacyjnych
- Starostwo Powiatowe – udostępnienie Sali szkoleniowej, ekspozycja materiałów edukacyjnych, Patronat Honorowy, wsparcie przy organizacji konkursów, zaproszenie prelegentów i gości specjalnych

- Dyrekcje placówek oświatowych powiatu żywieckiego – realizacje programów i akcji profilaktycznych, ekspozycja materiałów edukacyjnych
- Komenda Powiatowa Policji w Żywcu – organizacja spotkań profilaktycznych dotyczących środków psychoaktywnych
- Miejskie Centrum Kultury w Żywcu | (Kluby Środowiskowe) – pomoc w organizacji spotkań profilaktycznych oraz udostępnianie Sali
- Żywiecka Fundacja Rozwoju – współpraca przy organizacji Punktów Promocji Zdrowia podczas imprez i eventów
- Szpital i ośrodki zdrowia – umożliwienie organizacji Punktu Promocji Zdrowia podczas Dni Otwartych Szpitala oraz dystrybucja i ekspozycja materiałów edukacyjnych
- Klub Honorowych Dawców Krwi przy UM w Żywcu – umożliwienie organizacji Punktów Promocji Zdrowia podczas akcji Honorowych Dawców Krwi
- PCK – zaproszenie do udziału w Komisjach Konkursowych
- Kino „Janosik” w Żywcu – udostępnienie Sali, pomoc w organizacji akcji profilaktycznych, w tym „Lekcji profilaktyki w kinie”, ekspozycja materiałów edukacyjnych
- Muzeum Miejskie w Żywcu – udostępnienie miejsca w celu organizacji spotkań profilaktycznych
- Spółka „BESKID” w Żywcu – ekspozycja materiałów edukacyjnych na tablicach ogłoszeń i okraglakach
- Spółka MZK w Żywcu – ekspozycja materiałów edukacyjnych w autobusach oraz na przystankach autobusowych
- Żywiecka Biblioteka Samorządowa – organizacja spotkań profilaktycznych
- Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji (Pływalnia Miejska) – udostępnienie miejsca do organizacji Punktów Promocji Zdrowia podczas zawodów pływackich
- Żywiecki Uniwersytet Trzeciego Wieku – współorganizacja spotkań profilaktycznych
- Stowarzyszenie „Żywiecki Klub Amazonek” - organizacja spotkań profilaktycznych, uczestnictwo w Konferencjach
- Stowarzyszenie Promocji Zdrowia „Dmuchawiec” – merytoryczna pomoc w organizacji spotkań profilaktycznych
- Media lokalne: zywiec-info, Radio ESKA, DzikieRadio – pomoc w przekazie informacji, wywiady.

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 10/1220/OZ/2022 z dnia 20.05.2022 r.

Nr 5/1220/OZ/2023 z dnia 03.03.2023 r.

Nr 3/OZ/2024 z dnia 29.02.2024 r.

Nr 4/PZ/2025 z dnia 27.01.2025 r.

Nr 1/PZ/2026 z dnia 23.01.2026 r.

Ilość zaplanowanych i wykonanych wizytacji w latach 2022 – 2026 (od 13.05.2022 r. do 31.03.2026 r.)

LATA	Ilość wizytacji zaplanowanych	Ilość wizytacji wykonanych
2022	13	14
2023	20	22
2024	23	25
2025	29	22
2026	15	4

W roku 2025 nie wykonano 7 zaplanowanych wizytacji z powodu długotrwałej absencji pracownika.

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

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 Żywcu: 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 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. Komunikacja poprzez stronę internetową oraz media społecznościowe. Współpraca z instytucjami, jednostkami administracyjnymi, organizacyjnymi pozarządowymi itp. w okresie od 13.05.2022 r. do 31.03.2026 r.

W Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żywcu, 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”, „Bieg po zdrowie”, „Ars, czyli jak dbać o miłość”, „Znamię, znam je”, „Podstępne wzw”, „#MłodziŚwiadomi”.

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 Żywcu w okresie od 13.05.2022 r. do 31.03.2026 r. – Protokoły z kontroli: PZ.1611.4.2023 z dnia 06.04.2023 r., PZ.1611.10.2024 z dnia 21.06.2024 r., PZ.1611.16.2025 z dnia 28.10.2025 r.

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

Zakres współpracy PSSE w Żywcu 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.

[Redacted signature]

(podpis (-y) *pracownika (-ów)*PSSE)

Kierownik Oddziału Promocji Zdrowia
i Komunikacji Społecznej
mgr Beata Kempa

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

*właściwe podkreślić