

Dr Mirosław KARPIUK
Akademia Obrony Narodowej w Warszawie
Wyższa Szkoła Menedżerska w Warszawie

REALIZACJA PRZEZ PAŃSTWOWĄ INSPEKCJĘ SANITARNAJĄ ZADAŃ Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO®

Podjęta w artykule problematyka dotyczy funkcjonowania Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Analiza przedmiotowa działalności organów sanitarnych obejmuje przede wszystkim aspekt wykonywania zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, jak również prowadzenia działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych, czy aktywności w sferze oświatowo-zdrowotnej. Państwowa Inspekcja Sanitarna działalnością kontrolną obejmuje również produkcję żywności na wszystkich etapach przetwórstwa spożywczego.

WSTĘP

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest ważnym podmiotem systemu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi, które to bezpieczeństwo jest bezpośrednio związane ze zdrowiem publicznym. Ochrona zdrowia jest tym elementem, który w istotny sposób kształtuje publiczny aspekt funkcjonowania państwa jak również znacząco oddziałuje na społeczeństwo.

Z punktu widzenia przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych w sferze bezpieczeństwa powszechnego to właśnie organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej będą nie tylko realizowały podstawowe zadania kształtujące tę sferę, ale również posiadały szczególne kompetencje, pozwalające władczo oddziaływać na podmioty nadzorowane, w ramach nadzoru sanitarnego.

Celem artykułu jest wskazanie mechanizmów kształtujących przestrzeń zdrowia publicznego w ramach wykonywania zadań i kompetencji przez Państwową Inspekcję Sanitarną.

ZAKRES DZIAŁANIA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ

Ustawodawca powołał Państwową Inspekcję Sanitarną do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności zadania te wykonywane są poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami: higieny środowiska; higieny pracy w zakładach pracy; higieny radiacyjnej; higieny procesów nauczania i wychowania; higieny wypoczynku i rekreacji; zdrowotnymi żywności, żywienia i przedmiotów użytku; higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne. Celem tego nadzoru jest ochrona zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobieganie powstawaniu chorób, w tym także chorób zakaźnych i zawodowych¹. Państwowa Inspekcja Sanitarna będzie więc organem nadzoru w sprawach przestrzegania warunków higieniczno-sanitarnych w szerokim ujęciu.

Jak wynika z art. 1 pkt 7 u.p.i.s. Państwowa Inspekcja Sanitarna sprawuje nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt,

a także pomieszczenia, w których udziela się świadczeń zdrowotnych. W związku z czym sam fakt właściwości organów administracji architektoniczno-budowlanej i nadzoru budowlanego nie wyklucza działania, we właściwym zakresie, Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Konieczne staje się jednak wskazanie wystąpienia takich zagrożeń, które spowoduje, że określony organ będzie właściwy. Organ musi wykazać jakie konkretnie normy są zagrożone, wskazać te zagrożenia oraz wykazać dlaczego to działanie lub stan faktyczny są sprzeczne z obowiązującym porządkiem prawnym, zgodnie z ogólną zasadą przekonywania². W myśl zasady przekonywania organy administracji publicznej powinny wyjaśniać stronom zasadność przesłanek, którymi kierują się przy załatwieniu sprawy, aby w miarę możliwości doprowadzić do wykonania przez strony decyzji administracyjnej, bez konieczności stosowania środków przymusu³. Zasadą przekonywania organ administracji publicznej powinien kierować się w toku całego postępowania, w związku z czym powinien kłaść nacisk nie na groźbę przymusu, a na racjonalne argumenty, względy społeczne i reguły prawne, które uwzględnią w sprawie [3, s. 75-76].

Wykonywanie zadań ze sfery ochrony zdrowia publicznego polega na sprawowaniu zapobiegawczego oraz bieżącego nadzoru sanitarnego, a także na prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie

² Wyrok WSA z dnia 28 listopada 2007 r., IV SA/Po 274/07, LEX Nr 443719.

³ Art. 11 Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 ze zm.), dalej jako k.p.a. Zasada przekonywania nie zostanie zrealizowana, w przypadku, gdy organ administracji publicznej pominięciem niektórych twierdzeń lub nie odniesie się do faktów istotnych dla określonej sprawy. Wszelkie okoliczności oraz zarzuty strony, a zwłaszcza te, które mają znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, muszą być rzetelnie omówione, jak również wnikliwie przeanalizowane przez organ rozpatrujący sprawę, Wyrok WSA z dnia 9 grudnia 2010 r., I SA/Op 556/10, LEX Nr 749812. Zasada przekonywania, która jest określona w art. 11 k.p.a., sprowadza się do wyjaśnienia stronie, że adresowana do niej decyzja wynika z racjonalnych przesłanek oraz jest oparta na przepisach obowiązującego prawa, to znaczy, że w istniejącym stanie prawnym i faktycznym sprawy wydanie innej decyzji było niemożliwe. Organ administracji publicznej odpowiada za naruszenie powyższej zasady, jeżeli nie podejmie lub bezpodstawnie odstąpi od czynności mających przekonać stronę o zasadności decyzji, w tym odstąpi od uzasadnienia decyzji. Zasada ta nakłada na organ obowiązek dołożenia należytej staranności w wyjaśnieniu stronie zasadności podjętego rozstrzygnięcia. Nie wymaga się jednak od organu osiągnięcia rezultatu, którym jest przekonanie strony o tym, że adresowana do niej decyzja jest słuszna i zgodna z prawem, Wyrok NSA z dnia 29 czerwca 2010 r., I OSK 124/10, LEX Nr 594984.

¹ Art. 1 Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz.U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 ze zm.), dalej u.p.i.s.

chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, jak również na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej (art. 2 u.p.i.s.). Zadania mają więc zarówno charakter prewencyjny, jak i następczy. Ustawodawca stawia jednak przede wszystkim na zapobieganie, poprzez stosowanie instytucji nadzoru, również, gdy nie posiada informacji o zagrożeniu oraz poprzez prowadzenie działań edukacyjnych, odnoszących się do sfery zdrowia publicznego.

W dziedzinie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego, do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej m.in. należy: opiniowanie projektów planów zagospodarowania przestrzennego województwa, miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy; uzgadnianie warunków zabudowy oraz zagospodarowania terenu pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych; uzgadnianie dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych dotyczących: budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych, statków morskich, żeglugi śródlądowej i powietrznych, jak również nowych materiałów i procesów technologicznych przed ich zastosowaniem w produkcji lub budownictwie; uczestniczenie w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych, statków morskich, żeglugi śródlądowej i powietrznych oraz środków komunikacji lądowej; inicjowanie przedsięwzięć oraz prac badawczych w dziedzinie zapobiegania negatywnym wpływom czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi (art. 3 u.p.i.s.)⁴. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej mają charakter prewencyjny, w związku z czym będzie to nadzór (w szerokim rozumieniu tego pojęcia) wykonywany *ex ante*, czynności organu wyprzedzają niejako zagrożenie, mając na celu zapobiec jego powstaniu. Katalog czynności podejmowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w ramach „zapobiegawczego nadzoru sanitarnego” ma charakter otwarty, musi jednak istnieć przepis prawny zawarty w ustawie (materialnej), który będzie stanowił podstawę podjęcia działań w przedmiotowym zakresie.

Wójt, burmistrz albo prezydent miasta, po podjęciu przez radę gminy uchwały o przystąpieniu do sporządzania studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, występuje o opinie dotyczące rozwiązań przyjętych w projekcie studium, w tym do właściwego państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego. Podobnie organ wykonawczy gminy po podjęciu przez radę gminy uchwały o przystąpieniu do sporządzania miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego występuje o opinie o projekcie planu, w tym także do właściwego państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego. Po podjęciu przez sejmik województwa uchwały o przystąpieniu do sporządzania planu zagospodarowania przestrzennego województwa marszałek województwa występuje o opinie o projekcie planu do właściwych instytucji i organów⁵. Zaniechanie uzyskania

wymaganej opinii może powodować nieważność zaskarżonej uchwały w całości⁶. Próby uzyskania wymaganych opinii po uchwaleniu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego nie mają żadnego znaczenia dla oceny zachowania procedury planistycznej⁷. Nie wystąpienie o opinię do wojewódzkiego państwowego inspektora sanitarnego może rodzić negatywne skutki dla samego planu zagospodarowania przestrzennego, czy studium, gdy już opinia taka, jeżeli zostanie przekazana organowi wykonawczemu gminy jest niewiążąca.

Rada gminy, po zasięgnięciu opinii państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, uchwała regulamin utrzymania czystości i porządku na terenie gminy, który jest aktem prawa miejscowego⁸. Uchwała Rady Gminy stanowi więc akt prawa miejscowego, który jest wydawany po zasięgnięciu opinii państwowego powiatowego inspektora nadzoru sanitarnego. Organ państwowej inspekcji sanitarnej nie rozstrzyga jednak samodzielnie żadnych kwestii, gdyż jest jedynie organem opiniującym, współuczestniczącym w toczącym się postępowaniu legislacyjnym⁹.

W przypadku, gdy prawo uzależnia ważność rozstrzygnięcia organu gminy od jego zatwierdzenia, uzgodnienia, bądź zaopiniowania przez inny organ, zajęcie stanowiska przez ten organ powinno nastąpić nie później niż w ciągu 14 dni od dnia doręczenia tego rozstrzygnięcia lub jego projektu. Jeżeli właściwy organ nie zajmie stanowiska w sprawie w tym terminie, rozstrzygnięcie uważa się za przyjęte w brzmieniu przedłożonym przez gminę, z upływem tego terminu¹⁰. Termin, o którym mówi art. 89 ust. 1 u.s.g. ma charakter terminu prekluzyjnego, a jego wpływ wywiera skutek, o jakim stanowi art. 89 ust. 2 u.s.g.¹¹ Brak zgody innego organu, co do zasady oznacza, że dane rozstrzygnięcie nie może uzyskać mocy prawnej. Opinia ma charakter niewiązący dla organu gminy, niemniej jednak jej brak może mieć znaczenie dla bytu prawnego rozstrzygnięcia. Zatwierdzenie dotyczy już wydanego rozstrzygnięcia, jego brak może uniemożliwić uzyskanie przez to rozstrzygnięcie mocy wiążącej, bądź je tej mocy pozbawić [1, s. 645].

Uzgadnianie projektów uchwał organów samorządu terytorialnego mieści się w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego¹². Dokonane uzgodnienie z punktu widzenia zadań wykonywanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną

z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (t.j. Dz.U. z 2012 r., poz. 647). Miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego może wprowadzać różnego rodzaju ograniczenia w zakresie zagospodarowania działek, ale te ograniczenia nie mogą być dowolne, a muszą być uzasadnione. W tym właśnie celu gmina ma obowiązek zasięgnięcia opinii i uzgodnień projektu planu z właściwymi organami i instytucjami. Te właśnie wyspecjalizowane organy i instytucje wskazują na pewne ograniczenia w zakresie zagospodarowania terenu, Wyrok NSA z dnia 9 marca 2012 r., II OSK 2691/11, LEX Nr 1145624.

⁶ Por. Wyrok NSA z dnia 19 kwietnia 2011, II OSK 273/11, LEX Nr 919886.

⁷ Wyrok WSA z dnia 13 maja 2011 r., II SA/Kr 340/11, LEX Nr 795675.

⁸ Art. 4 ust. 1 Ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (t.j. Dz.U. z 2012 r., poz. 391).

⁹ Wyrok NSA z dnia 22 października 2009 r., II OSK 1621/08, LEX Nr 551937.

¹⁰ Art. 89 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 ze zm.), dalej u.s.g.

¹¹ Wyrok NSA z dnia 11 stycznia 2012 r., I OSK 1970/11, LEX Nr 1107469.

¹² Wyrok WSA z dnia 23 lipca 2008 r., IV SA/Po 648/07, LEX Nr 549605.

⁴ Art. 3 u.p.i.s. sam w sobie nie stanowi katalogu kompetencji, a określa jedynie sfery działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Nie jest on więc samodzielnym źródłem kompetencji, a co najwyżej, jako element rekonstrukcji właściwej normy prawnej, stanowi jeden z przepisów współtworzących kompetencje, Wyrok WSA z dnia 3 marca 2009 r., II SA/Kr 64/09, LEX Nr 533314.

⁵ Art. 11 pkt 6 lit m, art. 17 ust. 6 lit. a tiret 7, art. 41 ust. 1 pkt 6 Ustawy

może odwoływać się do pojęć stosowanych w terminologii ochrony sanitarnej, bądź też ochrony epidemiologicznej. Brak ich normatywnego zdefiniowania nie wyklucza ich stosowania, o ile pojęcia te są jasne oraz zrozumiałe, przy odwołaniu do ugruntowanej terminologii fachowej¹³.

W zakresie zaliczenia określonej działalności do sanitarnego nadzoru zapobiegawczego, nie jest istotne to, czy działalność ta jest wykonywana wyłącznie w ramach samodzielnych uprawnień organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej do załatwienia konkretnej sprawy, czy też w ramach współdziałania z innym organem, uprawnionym do załatwienia sprawy¹⁴ w trybie art. 106 k.p.a. W przypadku współdziałania organ nie prowadzi postępowania w odrębnej sprawie [4, s. 5]. Według art. 106 k.p.a., gdy przepis prawa uzależnia wydanie decyzji od zajęcia stanowiska przez inny organ (wyrażenia opinii lub zgody albo wyrażenia stanowiska w innej formie), decyzję wydaje się po zajęciu stanowiska przez ten organ. Organ załatwiający sprawę, zwracając się do innego organu o zajęcie stanowiska, zawiadamia o tym stronę. Z kolei organ, do którego zwrócono się o zajęcie stanowiska, zobowiązany został przedstawić je niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie dwóch tygodni od dnia doręczenia mu żądania, chyba że przepis prawa przewiduje inny termin. Zajęcie stanowiska przez organ współdziałający następuje w drodze postanowienia, na które służy stronie zażalenie.

Należy wskazać, że najluźniejszą formą współdziałania organów administracji publicznej jest współdziałanie polegające na zasięgnięciu opinii. Jeden z organów jest zobowiązany przed podjęciem decyzji do zasięgnięcia opinii innego organu. Organ administracji publicznej zobowiązany do zasięgnięcia opinii nie jest prawnie związany stanowiskiem organu opiniującego. Współdziałanie, którego istotą jest wyrażenie opinii, zbliżone jest do konsultacji czy też doradztwa¹⁵. Organ współdziałający uczestniczy wyłącznie w czynnościach postępowania administracyjnego, biorąc udział w załatwieniu sprawy przez wyrażenie stanowiska w zakresie swej właściwości. Stanowisko, jakie w formie postanowienia zajmuje ten organ, nie rozstrzyga o istocie sprawy, ani nie kończy jej w instancji administracyjnej. Postępowanie przed organem współdziałającym ma w swojej istocie charakter pomocniczego stadium postępowania w sprawie załatwianej przez inny organ w drodze decyzji administracyjnej. Powyższe oznacza, że ani przedmiot tego postępowania, ani też rozstrzygnięcia w nim podjęte nie mają samodzielnego bytu prawnego. Stanowisko organu współdziałającego jest istotnym elementem rozstrzygnięcia w sprawie o wydanie decyzji administracyjnej, a niejednokrotnie determinującym wynik tej sprawy. Zatem ważne jest, żeby było ono wyczerpujące oraz odzwierciedlało rzeczywisty stan okoliczności, gdyż może mieć to wpływ na ostateczny kształt stanowiska tego organu, a w konsekwencji na wydaną w sprawie decyzję¹⁶.

Nie zawsze jednak aspekt współdziałania uznawany jest jako „zapobiegawczy nadzór sanitarny”, które to stanowisko wydaje się właściwe. Nadzór jest najdalej posunięta prawną

formą ingerencji w sferę działania organu administracji publicznej, a w przypadku opinii nie mamy do czynienia z taką ingerencją.

Zapobiegawczy nadzór sanitarny (art. 3 u.p.i.s.) nie jest wykonywany poprzez kontrolę stanów istniejących, a ocenę planów oraz zamierzeń. Wynikiem tej oceny może być jedynie opinia czy stanowisko, a nie nakaz lub zakaz (względnie inna sankcja). W związku z czym kompetencje realizowane w ramach tego nadzoru nie są kompetencjami nadzorczymi w ścisłym tego słowa znaczeniu¹⁷. Bez względu jednak na to, jak działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej nazwiemy, nadzór, kontrola, analiza, ocena, to i tak kryterium jest niezmiennie, są to wymagania higieniczno-sanitarne i zdrowotne.

Główny Inspektor Sanitarny może osobie posiadającej wymagane kwalifikacje nadać w określonym zakresie oraz cofnąć uprawnienie rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych do uzgadniania w imieniu państwowego inspektora sanitarnego dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych (art. 34 ust. 1 u.p.i.s.). Uprawnienie rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych w zakresie uzgadniania w imieniu państwowego inspektora sanitarnego dokumentacji projektowej pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych przyznaje się osobie, która: ukończyła studia wyższe na kierunku architektura i urbanistyka lub inżynieria środowiska w specjalności inżynieria sanitarna albo na kierunku budownictwo w specjalności inżynieria budowlana; ma co najmniej dziesięcioletnią praktykę zawodową w zakresie ukończonego, wskazanego powyżej kierunku studiów¹⁸; złożyła, z wynikiem pozytywnym, egzamin kwalifikacyjny. W przypadku osoby, która ukończyła studia wyższe na kierunku budownictwo w zakresie specjalności inżynieria budowlana, praktyka zawodowa powinna obejmować praktykę w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. Uprawnienie rzeczoznawcy może być przyznane w następujących zakresach: budownictwo przemysłowe; budownictwo ogólne bez obiektów ochrony zdrowia; budownictwo ogólne z obiektami ochrony zdrowia; bez ograniczeń. Uprawnienie w zakresie budownictwa przemysłowego obejmuje zakłady przemysłowe i usługowe wraz z zakładami pracy chronionej, w tym: zakłady gospodarki rolno-spożywczej i przetwórstwa w tym zakresie; stacje paliw, obiekty obsługi samochodów i transportu; warsztaty produkcyjno-usługowe; obiekty hodowlane oraz związane z obsługą rolnictwa; obiekty weterynaryjne; magazyny i hurtownie; obiekty gospodarki komunalnej, w tym budynki stacji uzdatniania wody i oczyszczalni ścieków; stołówki, mieszkania służbowe, pomieszczenia badań lekarskich, jeżeli ich funkcja jest związana z funkcją podstawową obiektu przemysłowego, z wyłączeniem przychodni lekarskich. Uprawnienie w sferze budownictwa ogólnego bez obiektów ochrony zdrowia obejmuje: obiekty budownictwa mieszkaniowego, w tym zamieszkania zbiorowego; obiekty użyteczności publicznej określone w przepisach o warunkach

¹³ Wyrok WSA z dnia 24 stycznia 2007 r., IV SA/Wa 1685/06, LEX Nr 302437.

¹⁴ Wyrok NSA z dnia 14 maja 2007 r., II OSK 1944/06, ONSAiWSA 2008, Nr 4, poz. 67.

¹⁵ Wyrok WSA z dnia 27 marca 2012 r., II SA/OI 79/12, LEX Nr 1138674.

¹⁶ Wyrok NSA z dnia 13 października 2011 r., II OSK 1421/10, LEX Nr 1070329.

¹⁷ Wyrok WSA z dnia 3 marca 2009 r., II SA/Kr 64/09, LEX Nr 533314.

¹⁸ Warunku co najmniej dziesięcioletniej praktyki zawodowej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego nie należy zawęzać do wykonywania wyłącznie pracy na stanowiskach związanych z realizowaniem nadzoru sanitarnego w strukturach inspekcji sanitarnych, Wyrok NSA z dnia 23 listopada 2006 r., II GSK 195/06, ONSAiWSA 2007, Nr 4, poz. 103.

technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, z wyłączeniem obiektów ochrony zdrowia wraz z zespołami obsługi technicznej; pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, w tym pomieszczenia badań lekarskich i pielęgniarskich, jeżeli ich funkcja jest związana z funkcją podstawową obiektu użyteczności publicznej, z wyłączeniem przychodni lekarskich; magazyny i hurtownie; zakłady usługowe nieprodukcyjne; obiekty weterynaryjne; domy pomocy społecznej. Z kolei uprawnienie przyznawane w zakresie budownictwa ogólnego z obiektami ochrony zdrowia obejmuje: budownictwo ogólne bez obiektów ochrony zdrowia; zakłady opieki zdrowotnej, w tym także żłobki; pomieszczenia, w których wykonywana jest indywidualna, indywidualna specjalistyczna lub grupowa praktyka lekarzy, pielęgniarek lub położnych; sanatoria, zakłady przyrodolecznicze; apteki. Uprawnienia zaliczone do kategorii „bez ograniczeń” dotyczą budownictwa przemysłowego oraz budownictwa ogólnego z obiektami ochrony zdrowia¹⁹.

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sferze sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, dotyczących m.in.: higieny środowiska, a zwłaszcza wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, powietrza w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi, gleby, wód i innych elementów środowiska; utrzymania należytego stanu higienicznego nieruchomości, zakładów pracy, instytucji, obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, dróg, ulic oraz osobowego i towarowego transportu kolejowego, drogowego, lotniczego i morskiego; warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności, a także warunków żywienia zbiorowego; nadzoru nad jakością zdrowotną żywności; warunków zdrowotnych produkcji i obrotu przedmiotami użytku, materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, kosmetykami oraz innymi wyrobami mogącymi mieć wpływ na zdrowie ludzi; warunków zdrowotnych środowiska pracy, a zwłaszcza zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy; higieny pomieszczeń oraz wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku; higieny procesów nauczania; przestrzegania przez producentów, importerów, osoby wprowadzające do obrotu, stosujące lub eksportujące substancje chemiczne, ich mieszaniny lub wyroby przepisów prawnych; wprowadzania do obrotu prekursorów narkotykowych; wymagań zawartości niektórych substancji w dymie papierosowym; wprowadzania do obrotu produktów biobójczych i substancji czynnych oraz ich stosowania w działalności zawodowej (art. 4 u.p.i.s.). Wskazany przez ustawodawcę zakres zadań dotyczących sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego nie jest wyczerpujący. Jest to katalog przykładowy, który może być rozszerzany w drodze przepisów ustawowych.

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sferze zapobiegania oraz zwalczania chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, należy: dokonywanie analiz oraz ocen epidemiologicznych; opracowywanie programów i planów działalności

zapobiegawczej i przeciwepidemicznej, przekazywanie ich do realizacji podmiotom leczniczym oraz kontrola realizacji powyższych programów i planów; ustalanie zakresów, jak również terminów szczepień ochronnych oraz sprawowanie nadzoru w tym zakresie; wydawanie zarządzeń i decyzji lub występowanie do innych organów o ich wydanie; wydawanie decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub decyzji o braku podstaw do jej stwierdzenia; planowanie i organizowanie sanitarnego zabezpieczenia granic państwa; nadzór sanitarny nad ruchem pasażerskim oraz towarowym w morskich, jak również lotniczych portach i przystaniach; udzielanie poradnictwa w zakresie spraw sanitarno-epidemiologicznych lekarzom okrętowym oraz personelowi pomocniczo-lekarskiemu, zatrudnionemu na statkach morskich, żeglugi śródlądowej i powietrznych; kierowanie akcją sanitarną przy masowych przemieszczeniach ludności, zjazdach i zgromadzeniach (art. 5 u.p.i.s.). Powyższy zakres działania dotyczy zarówno działań prewencyjnych – „zapobieganie”, jak i następczych – „zwalczanie”.

Organy państwowej inspekcji sanitarnej nie są uprawnione do merytorycznej kontroli orzeczeń lekarskich uprawnionych do rozpoznawania chorób zawodowych jednostek organizacyjnych, ani też do dokonywania własnych ustaleń prowadzących do odmiennego rozpoznania jednostki chorobowej²⁰. Związanie organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej orzeczeniem kompetentnej placówki medycznej nie jest równoznaczne z bezkrytyczną akceptacją informacji zawartych w orzeczeniu, gdyż organ powinien ocenić orzeczenie jako dowód w postępowaniu z zachowaniem kanonów wyznaczonych przepisami k.p.a.²¹ Organ nie może oprzeć swojego rozstrzygnięcia w sprawie na opinii lekarskiej o lakonicznej treści, która nie zawiera przekonywującego oraz należytego uzasadnienia, bądź sprzecznej z przepisami prawa. Mając taką opinię, organ ma obowiązek wezwać lekarzy do uzupełnienia opinii w kierunku przez siebie wskazanym, bądź z urzędu zasięgnąć opinii innej placówki naukowej służby zdrowia z określeniem jej okoliczności, jakie powinny być w opinii ustalone²². Orzeczenie jednostki organizacyjnej, która jest właściwa do rozpoznawania chorób zawodowych musi być przekonywujące oraz czytelne, a także pozostawać w zgodności z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, a przede wszystkim musi być uzasadnione w taki sposób, aby wyjaśniać wszelkie medyczne wątpliwości z odniesieniem się nie tylko do wyników badań przeprowadzonych przez daną jednostkę, ale również do innych zebranych dowodów, zwłaszcza gdy wynikają z nich odmienne oceny²³. Przy czym inspektor sanitarny nie posiada kompetencji do rozpoznania choroby zawodowej, lecz jest wyłącznie właściwy do stwierdzenia choroby zawodowej, bądź orzeczenia o braku podstaw do jej stwierdzenia²⁴.

²⁰ Wyrok NSA z dnia 8 lutego 2011 r., II OSK 2056/10, LEX Nr 1071199.

²¹ Wyrok WSA z dnia 4 sierpnia 2011 r., III SA/Gd 244/11, LEX Nr 864352. Orzeczenia lekarskie, które są wydawane na użytek postępowania w sprawie chorób zawodowych są opiniami w rozumieniu art. 84 § 1 k.p.a., więc stanowią dowód w sprawie, podlegający ocenie przez organy zgodnie z regułami dowodowymi zawartymi w art. 80 k.p.a., Wyrok WSA z dnia 18 listopada 2010 r., III SA/Kr 546/10, LEX Nr 625795.

²² Wyrok WSA z dnia 16 grudnia 2010 r., III SA/Gd 403/10, LEX Nr 756353.

²³ Wyrok WSA z dnia 28 sierpnia 2008 r., IV SA/GI 332/08, LEX Nr 423427.

²⁴ Wyrok WSA z dnia 26 kwietnia 2010 r., VII SA/Wa 2365/09, LEX Nr 620225.

¹⁹ § 2-3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2002 r. w sprawie rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 1792).

Orzeczenie lekarskie jednostek uprawnionych do rozpoznawania chorób zawodowych nie jest aktem administracyjnym, który podlegałby kontroli sądownoadministracyjnej. Kontrolą sądu administracyjnego objęta jest jedynie decyzja inspektora sanitarnego, stwierdzająca chorobę zawodową lub orzekająca o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. Badając legalność powyższej decyzji sąd administracyjny może zakwestionować ustalenia stanu faktycznego dokonane przez organ, co może prowadzić do zakwestionowania pod względem formalnym orzeczenia lekarskiego, np. w związku z tym, że zostało wydane w niewłaściwej formie, bez uzasadnienia albo z uzasadnieniem niewłaściwym lub przez nieuprawnioną jednostkę organizacyjną, jednak nie może to dotyczyć merytorycznej treści orzeczenia lekarskiego²⁵.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej rozpatrując sytuację związaną z narażeniem na powstanie choroby zawodowej, nie są zobowiązane do udowodnienia, że praca u konkretnego pracodawcy taką chorobę spowodowała. Zatem nie ustalają odpowiedzialności pracodawcy za ewentualne skutki szkodliwych warunków pracy. W tej materii właściwy jest sąd powszechny. Jednak organy inspekcji sanitarnej zobowiązane są brać pod uwagę ocenę warunków pracy i występujące w środowisku pracy narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia w kontekście całości okresu zatrudnienia, a nie odnosić jej jedynie do oceny warunków pracy u ostatniego pracodawcy²⁶.

Z punktu widzenia odpowiedzialności cywilnej, decyzja inspektora sanitarnego w sprawie stwierdzenia choroby zawodowej (pozytywna, jak również negatywna) ma charakter deklaratoryjny. Nie tworzy ona nowego stanu prawnego, jest jedynie dowodem zaistnienia określonego stanu faktycznego. W związku z czym skoro decyzja inspektora sanitarnego w przedmiocie stwierdzenia choroby zawodowej nie wpływa w żaden sposób na ewentualną odpowiedzialność cywilną byłego pracodawcy, to w podstawie prawnej tej odpowiedzialności nie można upatrywać materialnoprawnej podstawy kreującej interes prawny byłego pracodawcy uprawniający go do wniesienia skargi^{27 28}. Sąd powszechny związany jest ostateczną decyzją administracyjną o charakterze konstytutywnym, tj. tworzącą stan prawny, który sąd musi uwzględnić jako element stanu faktycznego. W przypadku decyzji deklaratoryjnej, to związane ma miejsce wówczas, gdy decyzja taka została wydana w kwestii należącej do drogi postępowania administracyjnego (dotyczy stosowania normy administracyjnoprawnej).

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej, to również inicjatywa oświatowa. Inicjuje, organizuje, prowadzi, koordynuje i nadzoruje ona działalność oświatowo-zdrowotną w celu ukształtowania odpowiednich postaw oraz zachowań zdrowotnych i w tym zakresie m.in.: inicjuje i wytycza kierunki przedsięwzięć zmierzających do zaznajamiania społeczeństwa z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia, popularyzowania zasad higieny i racjonalnego żywienia, metod zapobiegania chorobom oraz umiejętności udzielania pierwszej pomocy; pobudza aktywność społeczną do działań na rzecz

własnego zdrowia; udziela porad oraz informacji w zakresie zapobiegania i eliminowania negatywnego wpływu czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi; ocenia działalność oświatowo-zdrowotną prowadzoną przez szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze, szkoły wyższe oraz środki masowego przekazywania, podmioty lecznicze oraz inne podmioty, instytucje i organizacje, a także udziela im pomocy w prowadzeniu tej działalności (art. 6 u.p.i.s.). Artykuł ten nie przypisuje Państwowej Inspekcji Sanitarnej władczych kompetencji. Tego rodzaju działalność społeczno-organizatorska ma charakter prewencyjny, edukacyjny, ukierunkowana jest na przyszłość.

UPRAWNIENIA PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ

Państwowy inspektor sanitarny posiada uprawnienia w zakresie przeprowadzania kontroli zgodności budowanych obiektów z wymaganiami higienicznymi i zdrowotnymi, a stwierdzone w toku kontroli nieprawidłowości są wpisywane do dziennika budowy, z wyznaczeniem terminu ich usunięcia (art. 23 u.p.i.s.). Wyznaczony przez inspektora termin musi być realny. Inwestor musi mieć rzeczywistą możliwość usunięcia uchybień.

Państwowy inspektor sanitarny lub Główny Inspektor Sanitarny w związku z wykonywaną kontrolą ma prawo: do wstępu do zakładów pracy oraz wszystkich pomieszczeń i urządzeń wchodzących w ich skład, obiektów użyteczności publicznej, obiektów handlowych, ogrodów działkowych i nieruchomości oraz wszystkich pomieszczeń wchodzących w ich skład, jak również środków transportu i obiektów z nimi związanych, w tym również na statki morskie, żeglugi śródlądowej i powietrzne, czy obiektów będących w trakcie budowy; żądania pisemnych lub ustnych informacji oraz zwywania i przesłuchiwanie osób; żądania okazania dokumentów i udostępniania wszelkich danych; pobierania próbek do badań laboratoryjnych (art. 25 u.p.i.s.). Katalog ustawowych uprawnień organu kontrolującego w stosunku do podmiotu kontrolowanego jest szeroki. Jest to zasadne, gdyż w innym wypadku kontrola nie byłaby skuteczna. Niemniej jednak podstawowym warunkiem dokonywania czynności przez uprawniony organ (inspektora Państwowej Inspekcji Sanitarnej), jest ich przeprowadzanie w związku z kontrolą. Podmiot kontrolowany nie musi (a nawet nie powinien) udzielać informacji wykraczających poza ramy kontroli, ale organ kontrolujący nie ma prawa żądać takich informacji.

Państwowy inspektor sanitarny lub Główny Inspektor Sanitarny ma prawo wstępu do mieszkań w razie podejrzenia lub stwierdzenia choroby zakaźnej, zagrożenia zdrowia czynnikami środowiskowymi, a także jeżeli w mieszkaniu jest lub ma być prowadzona działalność produkcyjna lub usługowa. Wstęp do mieszkań osób korzystających z immunitetów dyplomatycznych na mocy ustaw, umów bądź zwyczajów międzynarodowych jest dozwolony wyłącznie w porozumieniu z właściwym przedstawicielem dyplomatycznym (art. 26 u.p.i.s.). Ustawowe upoważnienie uprawniające do wstępu do mieszkania jest mocno ingerencyjną kompetencją organu inspekcji sanitarnej. Tego rodzaju działania są dopuszczalne wyłącznie, jeżeli stwierdzono chorobę zakaźną, zagrożenia zdrowia czynnikami środowiskowymi, a także, gdy zachodzi podejrzenie co do tego, że

²⁵ Wyrok WSA z dnia 6 maja 2010 r., II SA/OI 206/10, LEX Nr 577709.

²⁶ Wyrok WSA z dnia 25 maja 2010 r., IV SA/GI 828/09, LEX Nr 585113.

²⁷ Wyrok NSA z dnia 12 grudnia 2012 r., II OSK 1457/08, LEX Nr 507909.

²⁸ Wyrok NSA z dnia 18 grudnia 2007 r., II OSK 1420/07, LEX Nr 434097.

w mieszkaniu jest lub ma być prowadzona działalność produkcyjna lub usługowa. Nie ma konieczności by faktycznie istniała choroba zakaźna, czy zagrożenie zdrowia, ponieważ wystarczy jedynie „podejrzanie”. Wydaje się, że przesłanka zaistnienia „podejrzania” nie powinna być wystarczająca dla dokonania tego rodzaju działań. Podejrzanie to powinno być „uzasadnione”. Organ, podejmując czynności związane ze wstępem do mieszkania, musi posiadać takie informacje, które rzeczywiście wskazują na istnienie ewentualnego zagrożenia.

W przypadku stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w formie decyzji administracyjnej, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień. Jeżeli naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych spowodowało bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia ludzi, państwowy inspektor sanitarny nakazuje unieruchomienie zakładu pracy lub jego części²⁹ (stanowiska pracy, maszyny lub innego urządzenia), zamknięcie obiektu użyteczności publicznej, wyłączenie z eksploatacji środka transportu, wycofanie z obrotu środka spożywczego, przedmiotu użytku, materiału i wyrobu przeznaczonego do kontaktu z żywnością, kosmetyku lub innego wyrobu mogącego mieć wpływ na zdrowie ludzi albo podjęcie lub zaprzestanie innych działań. Decyzje w tych sprawach podlegają natychmiastowemu wykonaniu. Z tych samych powodów i w tym samym trybie, państwowy inspektor sanitarny nakazuje likwidację hodowli lub chowu zwierząt (art. 27 u.p.i.s.)³⁰. Nakaz dotyczący usunięcia stwierdzonych uchybień przybiera postać decyzji administracyjnej, w związku czym stronie przysługują wszystkie środki zaskarżenia takiego aktu, z tym, że opatrzone jest on w klauzulę natychmiastowej wykonalności.

Decyzja, o której jest mowa w art. 27 u.p.i.s. ma na celu ochronę zdrowia i życia ludzkiego oraz jest sankcją dla określonego podmiotu, stwarzającego zagrożenie wprowadzenia do obrotu środka spożywczego, który może zagrażać zdrowiu i życiu ludzkiemu, nie stanowi jednak wprost sankcji za zatrucie konkretnej osoby³¹. Wydając decyzję w oparciu o powyższy przepis organ sanitarny powinien wskazać

jakie wymagania higieniczne i zdrowotne zostały naruszone i sformułować nakaz usunięcia stwierdzonych uchybień w taki sposób, aby decyzję można było wyegzekwować³².

Organ sanitarny mając na uwadze stan pomieszczeń oraz rodzaj prowadzonej działalności przedsiębiorstwa i posiadając na podstawie art. 27 u.p.i.s. uprawnienie do nakazania w drodze decyzji, usunięcia w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień może w zależności od zastanej sytuacji nakładać określone obowiązki³³. Przy czym sprecyzowanie nałożonego przez organ obowiązku w decyzji administracyjnej nie może pozostawać w oderwaniu od przepisu stanowiącego podstawę wydania nakazu³⁴.

Właściciel, posiadacz lub zarządzający nieruchomością zobowiązani są utrzymywać ją w należyłym stanie higieniczno-sanitarnym w celu zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym, a w szczególności: prowadzić prawidłową gospodarkę odpadami i ściekami; zwalczać gryzonie, insekty i szkodniki; usuwać padłe zwierzęta z nieruchomości; usuwać odchody zwierząt z nieruchomości³⁵. Z treści tego przepisu wynika, że obowiązek utrzymania nieruchomości w należyłym stanie obciąża wszystkie wskazane w tym przepisie podmioty, a więc zarówno właściciela (współwłaścicieli) nieruchomości, jak i jej posiadacza lub zarządzającego nieruchomością. W przypadku stwierdzenia naruszenia powyższych obowiązków, każdy z tych podmiotów może być adresatem decyzji wydawanej przez organ sanitarny na podstawie art. 27 u.p.i.s., co jednak nie oznacza dowolności w wyborze podmiotu, który zostanie zobowiązany do wykonania nałożonego obowiązku³⁶.

W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że produkt stwarza zagrożenie życia lub zdrowia ludzi, właściwy państwowy inspektor sanitarny wstrzymuje, w formie decyzji administracyjnej, jego wytwarzanie lub wprowadzanie do obrotu, bądź nakazuje wycofanie produktu z obrotu na czas niezbędny do przeprowadzenia oceny i badań jego bezpieczeństwa, nie dłuższy jednak niż 18 miesięcy. W przypadku wydania powyższej decyzji właściwy państwowy inspektor sanitarny zatrzymuje produkt oraz nakazuje zaprzestania prowadzenia działalności w pomieszczeniach lub obiektach służących wytwarzaniu lub wprowadzaniu produktu do obrotu na czas konieczny do usunięcia zagrożenia, nie dłuższy jednak niż 3 miesiące. Koszty niezbędne do przeprowadzenia oceny i badań ponosi strona postępowania. Jeżeli zostanie stwierdzone, że produkt nie stwarza zagrożenia zdrowia lub życia ludzi, koszty poniesione przez stronę są zwracane stronie postępowania. W przypadku stwierdzenia, że produkt stwarza zagrożenie życia lub zdrowia ludzi, właściwy państwowy inspektor sanitarny zakazuje, w drodze decyzji, wytwarzania produktu lub wprowadzania produktu do obrotu, a także nakazuje wycofanie produktu z obrotu oraz jego zniszczenie na koszt strony postępowania (art. 27c u.p.i.s.).

²⁹ Art. 27 ust. 2 u.p.i.s. stanowi samodzielną podstawę prawną dla organu sanitarnego nakazania między innymi unieruchomienia, a więc zamknięcia zakładu lub jego części, w którym prowadzono działalność w zakresie zbiorowego żywienia. Do zastosowania tego przepisu nie wystarcza jednak naruszenie wymagań higienicznych lub zdrowotnych lecz musi wystąpić skutek w postaci bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia ludzi, Wyrok NSA z dnia 17 października 2008 r., II OSK 1229/07, LEX Nr 565672.

³⁰ Nie można zasadnie przyjąć, że rozbiórka kontrolowanego obiektu, w którym stwierdzono uchybienia sanitarno-higieniczne, zwalnia od przestrzegania nakazanych prawem standardów higienicznych. Utrzymanie należytego stopnia higieniczności pomieszczeń obciąża podmiot użytkujący takie pomieszczenia i jest niejako ryzykiem wkalkulowanym w prowadzenie działalności gospodarczej, Wyrok WSA z dnia 14 listopada 2007 r., IV SA/Po 305/07, LEX Nr 501600.

³¹ Wyrok NSA z dnia 31 stycznia 2007 r., II OSK 268/06, LEX Nr 315983. Nakaz usunięcia środka spożywczego z obrotu, skierowany przez organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej do przedsiębiorcy, u którego znajduje się ten środek w celu jego sprzedaży, nie dotyczy w tym postępowaniu administracyjnym interesu prawnego producenta tego środka i ewentualnych sporów cywilnych pomiędzy producentem a sprzedawcą, Wyrok NSA z dnia 15 kwietnia 1993 r., I SA 1719/92, LEX Nr 10830. Sprawa nakazu wycofania rzeczy z obrotu (art. 27 u.p.i.s.) jest sprawą o charakterze rzeczowym, a tylko na właściciela rzeczy może być nałożony obowiązek wycofania jej z obrotu, Wyrok NSA z dnia 18 lutego 1993 r., SA/Wr 1325/92, LEX Nr 10829.

³² Wyrok WSA z dnia 24 listopada 2006 r., VII SA/Wa 1449/06, LEX Nr 337111.

³³ Wyrok WSA z dnia 16 marca 2011 r., IV SA/Wr 19/11, LEX Nr 1084625.

³⁴ Wyrok NSA z dnia 23 listopada 2010 r., II OSK 1567/10, LEX Nr 746646.

³⁵ Art. 22 ust. 1 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. Nr 234, poz. 1570 ze zm.).

³⁶ Wyrok WSA z dnia 29 października 2009 r., III SA/Łd 252/09, LEX Nr 551961.

Koszty finansowe takiego postępowania w zakresie pokrycia wszelkich, niezbędnych wydatków związanych z przeprowadzeniem oceny i badań bezpieczeństwa produktu ponosi strona postępowania administracyjnego. Koszty te mogą stanowić znaczne obciążenie dla przedsiębiorcy i doprowadzić do zaprzestania całej działalności przedsiębiorcy, wyeliminowania z rynku danych produktów i w takim przypadku ich zwrot dokonany po 18 miesiącach może nie mieć istotnego znaczenia z punktu widzenia wznowienia działalności gospodarczej. Kwestia odpowiedzialności organu (w tym również odszkodowawcza) też nie jest jednoznaczna. Organ wykonuje ustawowe kompetencje, co nie oznacza, że zawsze wszczęte postępowanie wykryje nieprawidłowości, które uzasadniają zastosowanie sankcji przewidzianych w art. 27c u.p.i.s. Nie wydaje się, by tego rodzaju ryzyko powinno być wpisane w sferę ryzyka gospodarczego, które ponosi przedsiębiorca podejmując określoną inicjatywę ekonomiczną.

Państwowemu inspektorowi sanitarnemu przysługuje prawo zgłoszenia sprzeciwu przeciwko uruchomieniu wybudowanego lub przebudowanego zakładu pracy lub innego obiektu budowlanego, wprowadzeniu nowych technologii lub zmian w technologii, dopuszczeniu do obrotu materiałów stosowanych w budownictwie lub innych wyrobów mogących mieć wpływ na zdrowie ludzi, o ile w toku wykonywanych czynności stwierdzi, że z powodu nieuwzględnienia wymagań higienicznych i zdrowotnych określonych w obowiązujących przepisach mogłoby nastąpić zagrożenie życia lub zdrowia ludzi. Zgłoszenie sprzeciwu wstrzymuje dalsze działania w powyższych sprawach, do czasu wydania decyzji przez państwowego inspektora sanitarnego wyższego stopnia (art. 28 u.p.i.s.). Podmiot, którego prawa zostały ograniczone w drodze sprzeciwu inspektora Państwowej Inspekcji Sanitarnej ma możliwość dochodzenia swoich racji w toku postępowania administracyjnego, następującego bezpośrednio po złożeniu sprzeciwu, który jest czynnością materialno-techniczną, dotyczącą obowiązków wynikających wprost z przepisów prawa powszechnie obowiązującego [2, s. 211].

Państwowy inspektor sanitarny, jak również Główny Inspektor Sanitarny mogą upoważnić pracowników podległych stacji sanitarno-epidemiologicznych lub pracowników Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania w jego imieniu określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji (art. 35 ust. 1 u.p.i.s.). Mogą oni udzielić upoważnienia pracownikom aparatu pomocniczego do wykonywania czynności kontrolnych w ramach: zapobiegawczego oraz bieżącego nadzoru sanitarnego; zapobiegania chorobom zakaźnym i innym chorobom powodowanym warunkami środowiska oraz ich zwalczania – w zakresie koniecznym do ustalenia stanu faktycznego i jego zgodności z obowiązującymi wymaganiami higienicznymi i zdrowotnymi. W ramach tych czynności upoważniony pracownik jest uprawniony do: przeprowadzania kontroli w jednostce kontrolowanej, w tym: dokonywania wizji lokalnej terenów przeznaczonych na lokalizację obiektów budowlanych, kontroli obiektów budowlanych w toku budowy, uczestniczenia w dopuszczeniu do użytkowania obiektów budowlanych; wykonywania czynności nadzoru sanitarnego, w tym pobierania próbek oraz przeprowadzania badań i analiz laboratoryjnych, badań i pomiarów środowiskowych; dokonywania ustaleń kontroli;

sporządzania dokumentacji w zakresie czynności nadzoru sanitarnego oraz czynności laboratoryjnych, służących do opracowywania protokołów kontroli oraz projektów wystąpień pokontrolnych; uzgadniania dokumentacji projektowej w zakresie wymagań higienicznych i zdrowotnych; oceny wykonywania zadań z zakresu promocji zdrowia, w tym edukacji zdrowotnej. Główny Inspektor Sanitarny jest uprawniony do udzielenia upoważnienia zastępcom Głównego Inspektora Sanitarnego do wydawania w jego imieniu decyzji administracyjnych. Jeżeli chodzi o Państwowego Inspektora Sanitarnego, to może on udzielić upoważnienia do wydawania w jego imieniu decyzji administracyjnych swojemu zastępcy oraz pracownikom podległej mu stacji sanitarno-epidemiologicznej zatrudnionym na stanowiskach kierowników komórek organizacyjnych oraz pracownikom przeprowadzającym graniczne kontrole sanitarne³⁷.

Za badania laboratoryjne, a także inne czynności³⁸ wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego pobiera się opłaty w wysokości kosztów ich wykonania. Opłaty ponosi osoba lub jednostka organizacyjna zobowiązana do przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych. Nie pobiera się tych opłat od tych podmiotów, jeżeli w wyniku badań nie stwierdzono naruszenia powyższych wymagań. Za badania laboratoryjne i inne czynności związane z wydaniem oceny o kosmetykach przywożonych z zagranicy w celu wprowadzenia do obrotu lub produkcji, wykonywane w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego, pobiera się od osób oraz jednostek organizacyjnych, na rzecz których są one przywożone, opłaty w wysokości kosztów ich wykonania, nawet jeżeli badania związane z wydaniem oceny nie wykazały naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych (art. 36 ust. 1-3 u.p.i.s.). Wysokość opłat za badania laboratoryjne, a także inne czynności ustala się na podstawie bezpośrednich i pośrednich kosztów ich wykonania³⁹.

W myśl art. 36 u.p.i.s. do ustalenia opłaty nie jest wystarczające zaliczenie określonej działalności do sanitarnego nadzoru zapobiegawczego. Z treści tego przepisu wynika jednoznacznie, że opłatę tę pobiera się, a w istocie ustala decyzją administracyjną za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w związku ze sprawowaniem bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego. Zatem nie jest to opłata za samo sprawowanie nadzoru sanitarnego, lecz za konkretne badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez właściwy organ administracji publicznej w związku

³⁷ § 1-2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz.U. z 2010 r. Nr 2, poz. 10).

³⁸ Poprzez „inne czynności” wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, na które wskazuje art. 36 ust. 1 u.p.i.s. należy rozumieć m.in. sprawdzanie przez organy inspekcji sanitarnej właściwego oznakowania produktu spożywczego, Wyrok WSA z dnia 8 grudnia 2006 r., VII SA/Wa 1516/06, LEX Nr 337125.

³⁹ § 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. Nr 36, poz. 203).

ze sprawowaniem sanitarnego nadzoru zapobiegawczego⁴⁰. Opłata za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej pobierana jest w przypadku tzw. kontroli usterkowej, zatem takiej, w wyniku której stwierdzono naruszenie wymagań higienicznych i zdrowotnych⁴¹.

ZAKOŃCZENIE

Organy sanitarne są tymi organami administracji publicznej, które w znacznym stopniu oddziałują na podmioty, których działalność może zagrażać warunkom higienicznym i sanitarnym. W przypadku wykrycia tego rodzaju nieprawidłowości mają one nie tylko prawo do władczej ingerencji, ale obowiązek podjęcia stosownych czynności, zmierzających do usunięcia zagrożenia. W przypadku stwierdzenia w postępowaniu nadzorczym naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny, w formie decyzji administracyjnej, nakazuje usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień.

Podstawową formą prawną działania organów sanitarnych jest decyzja administracyjna. Za pośrednictwem tego aktu administracyjnego kształtują one status prawny podmiotu, którego zakres działalności podlega nadzorowi higieniczno-sanitarnemu. Nadzór ten obejmuje m.in. produkcję żywności, co dotyczy wszystkich etapów przetwórstwa spożywczego. Przedsiębiorca, którego przedmiot działalności obejmuje tę sferę (przetwórstwa spożywczego, jak również każdą inną podlegającą nadzorowi) zobowiązany jest zastosować się do władczych rozstrzygnięć organu administracji sanitarnej, nie mniej jednak przysługują jemu również środki zaskarżenia (dochodzenia swoich racji), jak odwołanie, czy skarga (w przypadku działania organu w formie decyzji).

LITERATURA

- [1] **CHMIELNICKI P., (W:) CHMIELNICKI P. (RED.) 2007.** Komentarz do ustawy o samorządzie gminnym, LexisNexis, Warszawa.
- [2] **JANIK M. 2012.** *Akty i czynności organów sanitarno-epidemiologicznych (kilka refleksji)*, (w:) D.R. Kijowski, P.J. Suwaj (red.), *Kryzys prawa administracyjnego?*, t. IV, D.R. Kijowski, J. Radwanowicz-Wanczewska, M. Wincenciak (red.), *Wykładnia i stosowanie prawa administracyjnego*, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa.
- [3] **JANOWICZ Z. 1992.** Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz, Warszawa-Poznań.
- [4] **KARPIUK M. 2009.** *Zasady i tryb współdziałania organów administracji publicznej przy wydawaniu decyzji administracyjnych*. Przegląd Prawno-Ekonomiczny, Nr 7.

THE IMPLEMENTATION OF PUBLIC HEALTH ISSUES BY THE STATE SANITARY INSPECTION

SUMMARY

The issues discussed in the article refer to the functioning of the State Sanitary Inspection. The most important aspect of the objective analysis of sanitary authorities is connected with prevention and current sanitary supervision as well as performing preventive and anti-epidemic activities in the field of infectious diseases and providing tools in the educational and health field. The Public Health Inspection also controls the production of food at any stage of food processing.

⁴⁰ Wyrok WSA z dnia 9 października 2009 r., II SA/Po 279/09, LEX Nr 573826. Zwrot zawarty w art. 36 ust. 1 u.p.i.s., odnośnie opłat, które są pobierane „za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane” przemawia za tym, że opłaty tej nie można pobierać za samo sporządzenie i wydanie aktu przez organ, Wyrok WSA z dnia 10 sierpnia 2009 r., II SA/Kr 632/09, LEX Nr 553101.

⁴¹ Wyrok WSA z dnia 21 września 2010 r., III SA/Lu 167/10, LEX Nr 757036.