



# Główny Inspektorat Sanitarny

Główny Inspektor Sanitarny  
NK.ZN.051.15.2024  
PW/2/24  
Warszawa, 05 czerwca 2024 r.



## ZAWIADOMIENIE O SPOSOBIE ZAŁATWIENIA PETYCJI

Odpowiadając na petycję z dnia 18 maja 2024 r.<sup>1</sup> [REDACTED],  
[REDACTED] w sprawie żądania zmiany albo usunięcia obecnie obowiązujących przepisów/procedur regulujących wydawanie książeczek do celów sanitarno-epidemiologicznych, działając na podstawie art. 6 ust. 2, art. 10 i 13 ust. 1 oraz 15 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach<sup>3</sup> i rozpatrzonej wyłącznie w zakresie właściwości GIS, uznaję żądanie zawarte w petycji za niezasadne.

## UZASADNIENIE

W dniu 18 maja 2024 r. [REDACTED] złożył poprzez skrzynkę ePUAP Petycję do Ministra Zdrowia. Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy o petycjach w dniu 21 maja 2024 r. podanie zostało przekazane do właściwego do rozpatrzenia petycji organu - Głównego Inspektora Sanitarnego. Pismo Wnoszącego Petycję zawiera żądanie zmiany albo usunięcia obecnie obowiązujących przepisów/procedur regulujących wydawanie książeczek do celów sanitarno-epidemiologicznych w związku z posiadanym przez Wnoszącego Petycję odczuciem niehigieniczności obecnie obowiązującej procedury polegającej na trzykrotnym pobraniu próbek kału do badania od osób, co ma na celu ustalenie ich ewentualnego nosicielstwa w kierunku chorobotwórczych bakterii np. *Salmonella*, *Shigella*. Argumentem Wnoszącego Petycję jest fakt, że procedura ta dotyczy osób, które następnie są zatrudniane do wykonywania prac związanych z przygotowaniem i serwowaniem żywności innym osobom, co dla Wnoszącego Petycję stoi ze sobą w sprzeczności, cyt. „Zmiana nazwy z książeczka sanitarno-epidemiologiczna -> akceptacja sterylizacyjna, Tylko złożenie podst. wniosku do Urząd Miasta zawierającego tylko podst. dane personalne os., które są niezbędne do identyfikacji os. i opłata 200 zł dokonana w urzędzie. Przystanie być

<sup>1</sup> Dalej: „Petycja”.

<sup>2</sup> Dalej: „Wnoszący Petycję”.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2018 r. poz. 870., dalej: „ustawa o petycjach”.



to w gestii sanepidu. Ew. w ogóle zlikwidować taką procedurę.” oraz „Uzasadnieniem tego pomysłu/pisma jest ~nieeleganckość, prymitywność itp. obecnej formuły aplikowania, wydawania, zgody na ten dokument, tj. co najmniej 3-krotne zanoszenie do sanepidu odchodów, gdzie os., które własnymi odchodami nieco bardziej się interesują (a to jest taka sprawa i to w dodatku połączona z rządową instytucją) lądują w zakładzie psychiatrycznym (faktyczny przypadek os., orzeczenie z oficjalnej strony rządowej). Bo właśnie w taki sposób to się kojarzy, w sposób nienormalny itd. itp. A zgoda na procedowanie w ten sposób os. zainteresowanych to brnięcie w ~niezręczność itp. Jak ta os. później ma pracować w gastronomii mając w umyśle cały czas, że etapem do takiej pracy było ~załatwienie się, później grzebanie we własnych odchodach, pakowanie tego, zanoszenie gdzieś itp. (- i to prawdop. 3 razy wg źródeł). To tak jakby idąc jakąś drogą do jakiegoś celu, zapomnieć o ważnym elemencie spełnienia tego. To tak, jakby zaczynać jakąś sprawę ze złymi fundamentami.”

Przy rozpatrywaniu petycji znajdują zastosowanie w całości przepisy ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach . Zgodnie z art. 2. ust. 1 i 3 ustawy o petycjach petycja może zostać złożona przez osobę fizyczną, osobę prawną, jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną lub grupę tych podmiotów do organu władzy publicznej, a także do organizacji lub instytucji społecznej w związku wykonywanymi przez nie zadaniami zleconymi z zakresu administracji publicznej. Przedmiotem petycji może być żądanie, w szczególności zmiany przepisów prawa, podjęcia rozstrzygnięcia lub innego działania w sprawie dotyczącej podmiotu wnoszącego petycję, życia zbiorowego lub wartości wymagających szczególnej ochrony w imię dobra wspólnego, mieszczących się w zakresie zadań i kompetencji adresata petycji. W tym świetle petycja stanowi takie wystąpienie, które zawiera żądanie podjęcia przez organ władzy publicznej określonego co do treści i formy prawnej działania, które mieści się w zakresie zadań i kompetencji adresata. Zgodnie z art. 10 ust. 1 i 2 ustawy o petycjach petycja powinna zostać rozpatrzona bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 3 miesięcy od dnia jej złożenia lub otrzymania petycji przez podmiot właściwy do jej rozpatrzenia.

Uwzględniając powyższe Główny Inspektor Sanitarny uznał się za organ właściwy do rozpatrzenia wniesionej petycji w zakresie właściwości Głównego Inspektora Sanitarnego i rozpatrzył ją w tym zakresie.

Główny Inspektor Sanitarny rozpatrując niniejszą Petycję wziął pod uwagę argumenty Wnoszącego Petycję w kontekście zaproponowanego rozwiązania oraz odniósł je do obowiązujących obecnie przepisów prawa regulujących kwestie wykonywania badań do celów sanitarno-epidemiologicznych oraz do ogólnodostępnej, w tym będącej także w posiadaniu organu, aktualnej wiedzy w zakresie mikrobiologii lekarskiej, medycyny, oraz diagnostyki laboratoryjnej i uznał za niezasadne żądanie dotyczące zmiany albo usunięcia obecnie obowiązujących przepisów/procedur regulujących wydawanie książeczek do celów sanitarno-epidemiologicznych.

Badania do celów sanitarno-epidemiologicznych są uregulowane w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi<sup>4</sup>. Ponadto obowiązek wykonywania ww. badań regulują, w stosunku do osób zatrudnionych przy pracach wymagających stykania się z żywnością, przepisy ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz rozdziału VIII załącznika II do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 852/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych, a także ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (w zakresie osób zatrudnionych do opieki nad dziećmi do lat 3).

Badania sanitarno-epidemiologiczne wykonuje się w celu zapobieżenia szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych w związku z wykonywaniem czynności zawodowych oraz charakterystyką środowiska pracy przy wykonywaniu prac, przy których istnieje ryzyko przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby. Badania te służą przede wszystkim rutynowym działaniom zapobiegawczym, które są realizowane w celu zapobieżenia wystąpienia ognisk chorób zakaźnych. Badania te są szczególnie istotne, w przypadku gdy źródłem biologicznych czynników chorobotwórczych może być osoba zakażona bezobjawowo (nosiciel). W tym zakresie, jako choroby objęte badaniami na podstawie skierowania przez pracodawcę, wskazuje się przede wszystkim salmonelozę i gruźlicę, które przebiegają bardzo często w postaci nosicielstwa i należą do chorób, wobec których Polska prowadzi działania eliminacyjne stanowiące część długofalowych programów ogłoszonych odpowiednio przez Unię Europejską (programy zwalczania salmoneloz realizowane w ramach strategii bezpieczeństwa żywności oraz Światową Organizację Zdrowia (program eliminacji gruźlicy do 2050 r.).

Dlatego, zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi badania do celów sanitarno-epidemiologicznych powinny być wykonane u wszystkich osób podejmujących lub wykonujących prace, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby i nieposiadające aktualnego orzeczenia lekarskiego o zdolności do wykonywania tych prac. Badania do celów sanitarno-epidemiologicznych mają na celu zapewnienie ochrony zdrowia nie pracownika, lecz osób trzecich, które mogą ulec zakażeniu w wyniku bezpośredniego kontaktu z zakażoną osobą wykonującą daną pracę, przy której istnieje możliwość przeniesienia czynnika zakaźnego bądź w wyniku kontaktu np. z zanieczyszczoną (skażoną) żywnością, z którą miał kontakt podczas wykonywania czynności służbowych dany zakażony pracownik.

Zgodnie z art. 6 ust. 2 pkt 3 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi na obowiązkowe badania sanitarno-epidemiologiczne kieruje pracodawca albo zlecający wykonanie prac, który powinien uwzględnić w wydanym skierowaniu na badania sanitarno-epidemiologiczne rodzaj wykonywanej przez osobę zatrudnioną/pracownika czynności. Informacja ta będzie stanowiła podstawę dla lekarza co do zakresu konsultacji, zleconych badań laboratoryjnych oraz ewentualnych badań

---

<sup>4</sup> Dz. U. z 2023 r. poz. 1284, ze zm., dalej: „ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”.

dodatkowych. Możliwe jest również wystawienie orzeczenia lekarskiego bez zlecenia pracodawcy – na wniosek osoby, która np. zamierza podjąć pracę.

Badania do celów sanitarno-epidemiologicznych powinny być więc wykonywane przed rozpoczęciem prac, przy których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby. Powinny być także wykonywane w przypadku, gdy zachodzą przesłanki mogące wskazywać na możliwość wystąpienia zakażenia u osoby już wykonującej tego typu prace, np. u osób u których występują w szczególności objawy takie jak biegunka albo długotrwały kaszel, osób, które miały styczność z osobami zakażonymi lub chorymi na choroby zakaźne, a także ozdowieńców, którzy powracają do pracy po przebyciu chorób zakaźnych, które mogą powodować nosicielstwo.

Ryzyko przeniesienia zakażenia na inne osoby w związku z wykonywaniem czynności zawodowych jest zależne przede wszystkim od konkretnych czynności wykonywanych na danym stanowisku pracy. Obecnie obowiązujące przepisy prawa nie regulują kwestii wykazu zawodów przy wykonywaniu, których istnieje konieczność wykonywania badań do celów sanitarno-epidemiologicznych. To do pracodawcy należy analiza zagrożeń i podjęcie decyzji czy pracownik wykonujący czynności na danym stanowisku pracy powinien posiadać badania dla celów sanitarno-epidemiologicznych.

Do pracodawcy należy także ocena posiadanych przez pracownika dokumentów i podjęcie decyzji czy w związku z tym konieczne jest skierowanie pracownika na nowe, bądź ponowne (aktualne) badania dla celów sanitarno-epidemiologicznych.

W przypadku badań do celów sanitarno-epidemiologicznych wykonywanych przed podjęciem i przy wykonywaniu prac związanych z kontaktem z żywnością, najistotniejszą częścią badania sanitarnego jest wykonanie badania laboratoryjnego w kierunkach pałeczek jelitowych z rodzaju *Salmonella* tzn. drobnoustrojów pochodzenia odzwierzęcego, które wywołują tzw. salmonelozę, a także pałeczek *Shigella* będących czynnikiem etiologicznym czerwonki bakteryjnej.

W Polsce wśród przyczyn zatruc pokarmowych nadal najczęstszą jest zakażenie wywołane właśnie odzwierzęcymi pałeczkami jelitowymi *Salmonella*. Te chorobotwórcze dla człowieka bakterie powszechnie występują w przewodach pokarmowych zwierząt (przede wszystkim drobiu oraz zwierząt hodowlanych, których produkcja jest w Polsce jedną z największych), także w czasie procesu produkcyjnego może dochodzić do zanieczyszczenia mięsa czy innych produktów pochodzenia zwierzęcego. Ponadto, nieodpowiednia obróbka termiczna żywności (niewłaściwa temperatura, zbyt krótki czas obróbki), niewłaściwe warunki przechowywania żywności, w tym nieprzestrzeganie warunków chłodzenia, a także zanieczyszczenie krzyżowe podczas przechowywania i przygotowywania potraw, zarówno w prywatnych gospodarstwach domowych jak i w lokalach gastronomii, może prowadzić do zakażenia człowieka. Pałeczki odzwierzęce z rodzaju *Salmonella* wywołują powszechnie zachorowania u ludzi i mogą również powodować u człowieka zakażenia bezobjawowe (tzw. nosicielstwo - tzn. człowiek jest zakażony chorobotwórczymi bakteriami, wydalą je z kałem, przy nieprawidłowej higienie może przenosić je na rękach, ale sam nie choruje/nie ma objawów zatrucia pokarmowego).

Szczególne znaczenie nosicielstwo ma w przypadku osób wykonujących prace w kontakcie z nieopakowaną żywnością. Bardzo duża liczba osób zatrudnionych w sektorze produkcji i sprzedaży żywności, znaczna rotacja personelu, w tym zatrudnienie dorywcze i sezonowe, w sytuacji ryzyka niedostatecznego przestrzegania przez część pracowników procedur higienicznych, niesie ze sobą zagrożenie przeniesienia zakażenia na znaczną liczbę konsumentów i klientów. Badania do celów sanitarno-epidemiologicznych u pracowników w kierunku pałeczek jelitowych mają właśnie na celu wykrycie i odsunięcie od pracy osób zakażonych bezobjawowo bakteriami z rodzaju *Salmonella*.

Potwierdzeniem faktu, że zakażenia drobnoustrojami z rodzaju *Salmonella* stanowią problem epidemiologiczny w Polsce, są dane dotyczące liczby zachorowań. W 2023 r. potwierdzono 10333 zachorowania wywołane tą bakterią (w tym 6221 zatruc pokarmowych). Jest to więcej niż w poprzednim 2022 r., w którym potwierdzono 6575 zachorowań wywołanych tą bakterią (w tym 6221 zatruc pokarmowych). Jest to także więcej niż w 2021 r., w którym odnotowano 8294 przypadków (w tym 8014 zatruc pokarmowych). Z kolei pałeczki *Shigella* są drobnoustrojami, których źródłem jest wyłącznie zakażony człowiek i odpowiadają za chorobę zwaną czerwonką. Czerwonka podobnie jak salmonelozy to choroba przede wszystkim przebiegająca z ostrymi objawami ze strony układu pokarmowego, o możliwym przebiegu ciężkim lub nawet ogólnoustrojowym, ale którym również może towarzyszyć nosicielstwo.

Badanie mikrobiologiczne (hodowla) w kierunku pałeczek jelitowych pozwala również na wykrycie nosicielstwa wywołanego też innymi groźnymi pałeczkami *Salmonella* Typhi lub Paratyphi, opowiadającymi za ciężko przebiegające choroby: dur brzuszny i dur rzekomy. Nosicielami tych ostatnich są również tylko ludzie.

Badania do celów sanitarno-epidemiologicznych w kierunku bakterii *Salmonella* u osób wykonujących prace, przy których istnieje ryzyko przeniesienia zakażenia drogą pokarmową, zostały wprowadzone w Polsce jako jeden z elementów programu zwalczania i eliminacji duru brzuszego (czynnik etiologiczny: *Salmonella* Typhi), który był chorobą masowo szerzącą się w naszym kraju aż do początku lat 60. XX wieku. Obecnie – przede wszystkim dzięki akcji szczepień prowadzonej w latach 1964–1975 – dur brzuszny został w Polsce praktycznie całkowicie wyeliminowany. Obecnie jednak, w związku z globalizacją, dur brzuszny i dury rzekome, podobnie jak czerwonka bakteryjna, mogą być przedmiotem zakażeń importowanych, związanych z pobytem za granicą, czy nasilonej migracji do obszaru UE osób spoza kręgu europejskiego o odmiennej sytuacji epidemiologicznej tych zakażeń, natomiast salmonelozy pozostają istotnym czynnikiem zakażeń szerzących się w kraju przez skażenie żywności pochodzenia zwierzęcego.

Do prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby należą przede wszystkim prace na stanowiskach związanych m.in. z wytwarzaniem, pakowaniem, dystrybucją lub przechowywaniem nieopakowanej żywności, a także przygotowaniem i wydawaniem posiłków, myciem naczyń i pojemników przeznaczonych na żywność. Dotyczy to w szczególności osób zatrudnionych m.in. w: zakładach żywienia zbiorowego, zakładach hurtowych i detalicznych obrotu nieopakowaną żywnością, zakładach produkujących lub wprowadzających żywność do obrotu. Uznaje się, iż

przeciwskazaniem do wykonywania ww. prac stanowią w szczególności choroby, które mogą powodować bezobjawowe nosicielstwo chorobotwórczych pałeczek jelitowych czyli tych wymienionych wcześniej.

W odniesieniu do ww. zakażeń układu pokarmowego, w przypadku których najbardziej obawiamy się zakażeń bezobjawowych (nosicielstwa) u osób zatrudnionych przy pracach wymagających kontaktu przede wszystkim z żywnością nieopakowaną, istnieją rutynowe metody laboratoryjnego wykrycia tego nosicielstwa w ramach badania do celów sanitarno-epidemiologicznych.

Zgodnie z ogólnodostępną i aktualną wiedzą mikrobiologiczną, uwzględniającą charakterystykę drobnoustrojów chorobotwórczych, oraz wiedzą medyczną w zakresie przebiegu zakażeń wywołanych tymi bakteriami w organizmie człowieka, drobnoustroje te są wydalane z przewodu pokarmowego podczas oddawania stolca. Toteż wiarygodnym i podstawowym oraz najtańszym sposobem ustalenia czy dana osoba jest ich nosicielem, jest wykonanie prostego badania laboratoryjnego z próbek kału – materiału diagnostycznego, w którym znajdują się chorobotwórcze bakterie. Badanie kału jest jednym z podstawowych narzędzi oceny kondycji układu pokarmowego. Pozwala zdiagnozować zarówno choroby zakaźne jak zakażenia chorobotwórczymi drobnoustrojami jak i rozwijające się niezakaźne poważne stany nowotworowe czy inne choroby. Badanie kału nie jest więc wyłącznie wykorzystywane w celu uzyskania orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych o możliwości wykonywania pracy, ale szeroko stosowanym badaniem do oceny zdrowia pacjenta. Natomiast trzykrotne badanie próbek pobieranych w kolejnych dniach zwiększa wykrywalność etiologicznego czynnika zakażenia. Medyczne laboratoria diagnostyczne mają opracowane i wdrożone procedury pobierania materiału i zawsze udostępniają je swoim klientom.

Podsumowując, drobnoustroje wymienione powyżej i przenoszące się drogą pokarmową nadal stanowią znaczący problem epidemiologiczny, szczególnie w obecnej sytuacji epidemiologicznej na terytorium naszego kraju, ale także w kontekście sytuacji europejskiej (wzmóŜona migracja osób spoza Europy o odmiennym statusie epidemiologicznym wielu chorób zakaźnych). W obecnie towarzyszących nam okolicznościach istnieje istotne ryzyko szerzenia się groźnych drobnoustrojów przenoszonych drogą pokarmową w sytuacji wykonywania przez osoby zakaźone prac, ze względu na szczególne ryzyko szerzenia się zakażeń na znaczną liczbę osób, która może być ponadto rozproszona na znacznym obszarze geograficznym tzn. wszędzie tam, gdzie jest dystrybuowana żywność z danego zakładu produkcyjnego.

Jednocześnie zgodnie z umocowaniem prawnym, tj. przepisami ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi jak i przepisami ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej<sup>5</sup> to organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (nie zaś jak wskazuje Wnoszący Petycję – organy samorządu) zostały powołane i mają

---

<sup>5</sup> Dz. U. z 2024 r. poz. 416.

kompetencje merytoryczne do sprawowania nadzoru nad publicznym bezpieczeństwem epidemiologicznym kraju, w szczególności nad warunkami higieny pracy w zakładach pracy, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, warunkami zdrowotnymi żywności i żywienia, warunkami higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne – w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych.

W ramach posiadanej właściwości podmiotowej i przedmiotowej organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzą działania polegające na zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w tym monitorują sytuację epidemiologiczną (w tym na podstawie informacji o wystąpieniu zakażeń pokarmowych u ludzi czy nosicielstwa chorobotwórczych bakterii), podejmują działania przeciwepidemiczne w celu unieszkodliwienia źródeł zakażenia i przecięcia dróg szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych (co ma swój wyraz również w postaci wykonywania badań laboratoryjnych na nosicielstwo w laboratoriach zlokalizowanych w stacjach sanitarno-epidemiologicznych), oraz nadzorowania spełniania wymagań zdrowotnych i higienicznych podmiotów prowadzących działalność gospodarczą związaną np. z obrotem żywnością, w których są zatrudniani pracownicy mogący podczas wykonywania prac być źródłem zakażenia dla innych osób.

Mając na uwadze powyższe wyjaśnienia, Główny Inspektor Sanitarny uznał żądanie zawarte w petycji za niezasadne.

z up. Głównego Inspektora Sanitarnego  
Izabela Kucharska  
Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego

/dokument podpisany elektronicznie/

Do wiadomości:

████████████████████

### Klauzula informacyjna Głównego Inspektora Sanitarnego z siedzibą w Warszawie dla interesantów (petentów) i uczestników postępowania administracyjnego

1. W celu realizacji wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych, w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.) – dalej: „RODO”, Główny Inspektor Sanitarny z siedzibą w Warszawie informuje, że jest administratorem Pani/Pana danych osobowych w rozumieniu art. 4 pkt 7) RODO.
2. Z Głównym Inspektorem Sanitarnym z siedzibą w Warszawie (ul. Targowa 65, 03-729 Warszawa) – dalej: „Administrator”, można skontaktować się:
  - a. drogą tradycyjną, kierując korespondencję na adres: Główny Inspektorat Sanitarny, ul. Targowa 65, 03-729 Warszawa,
  - b. drogą elektroniczną, kierując wiadomość poczty elektronicznej na adres: inspektorat@sanepid.gov.pl
  - c. telefonicznie, pod numerem (+48) 22 34 53 300,
  - d. za pomocą elektronicznej skrzynki podawczej na platformie ePUAP: GIS/skrytka
3. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych oraz realizacją praw z tym związanych:
  - a. drogą elektroniczną, kierując wiadomość poczty elektronicznej na adres: iod@sanepid.gov.pl
  - b. drogą tradycyjną, kierując korespondencję na adres: Główny Inspektorat Sanitarny, ul. Targowa 65, 03-729 Warszawa (z dopiskiem: „Inspektor Ochrony Danych”).
4. Pani/Pana dane osobowe, w zależności w jakiej roli Pani/Pan występuje (składający: wniosek/skarżący/ petycję, uczestnik postępowania) mogą być przez Administratora przetwarzane w celach następujących i w oparciu o następujące podstawy prawne:
  - a. w celu rozpatrzenia petycji zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach i wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze - podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. c) RODO oraz art. 9 ust. 2 lit g) RODO,
  - b. w celu rozpatrzenia skargi lub wniosku zgodnie z przepisami ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego - podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. c) RODO oraz art. 9 ust. 2 lit g) RODO,
  - c. w celu rozpatrzenia wniosku o udzielenie dostępu do informacji publicznej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej - podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. c) RODO,
  - d. w celu realizacji zadań z zakresu administracji publicznej tj. prowadzenia postępowań administracyjnych, w tym przekazywania informacji, wezwań, przeprowadzania kontroli, czynności sprawdzających, przesłuchań, udostępniania akt, przeprowadzania dowodów w sprawie, wydawania decyzji i postanowień w oparciu o przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego - podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. c) i e) RODO oraz art. 9 ust. 2 lit g) RODO,
  - e. w celu prowadzenia korespondencji, w tym bieżącej komunikacji związanej ze sprawą, która Pani/Pana dotyczy, co stanowi prawnie uzasadniony interes Administratora – podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. f) RODO,
  - f. w celu podejmowania obrony przed roszczeniami lub dochodzenia roszczeń, co stanowi realizację prawnie uzasadnionych interesów Administratora – podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. f) RODO),
  - g. w celu przechowywania danych dla celów archiwizacyjnych, w tym na potrzeby podejmowania obrony przed potencjalnymi roszczeniami oraz na potrzeby wykazywania prawidłowości spełnienia obowiązków prawnych spoczywających na Administratorze, co stanowi realizację prawnie uzasadnionego interesu Administratora – podstawa prawna przetwarzania: art. 6 ust. 1 lit. f) oraz art. 9 ust. 2 lit. f) RODO.
5. Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty współpracujące, w tym realizujące na rzecz Administratora lub Skarbu Państwa-Głównego Inspektoratu Sanitarnego usługi, w szczególności usługi techniczne i organizacyjne (np. doradcy, audytorzy, podmioty świadczące usługi IT, usługi serwisowe) oraz podmioty uprawnione do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane:
  - a. przez czas wykonywania przez Administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa,
  - b. przez okres niezbędny do udokumentowania przez Administratora przed organami administracji publicznej, w tym organem nadzoru w zakresie ochrony danych osobowych, prawidłowości spełnienia obowiązków prawnych na Administratorze spoczywających,
  - c. w celach archiwizacyjnych, w tym na potrzeby podejmowania obrony przed potencjalnymi roszczeniami oraz gdy dotyczy to historii prowadzonej korespondencji i udzielanych odpowiedzi na zgłaszane zapytania – nie dłużej niż przez wynikający z przepisów kodeksu cywilnego okres przedawnienia roszczeń i przez okres niezbędny do udokumentowania przez Administratora przed organami administracji publicznej prawidłowości spełnienia obowiązków prawnych na nim spoczywających,



d. w celach prowadzenia korespondencji – przez czas realizacji przez Administratora takich działań lub do czasu złożenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych lub do momentu stwierdzenia dezaktualizacji danych.

7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, na zasadach i w przypadkach przewidzianych w przepisach RODO.

8. W przypadku, gdy podstawą przetwarzania danych osobowych jest realizacja przez Administratora prawnie uzasadnionych interesów (o których mowa powyżej), na zasadach i w przypadkach przewidzianych w przepisach RODO przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia do Administratora w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania danych z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją.

9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie przez Administratora Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.

10. Podanie danych osobowych w celach:

a. wynikających z przepisów prawa jest obligatoryjne na podstawie przepisów prawa,

b. w pozostałych przypadkach jest dobrowolne jednakże niezbędne do udzielenia odpowiedzi na Pani/Pani wniosek/petycję/skarżę/zapytanie.

11. Dane osobowe nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany, który jednocześnie mógłby prowadzić do podejmowania wobec Pani/Pana decyzji wywołującej skutki prawne lub w podobny sposób istotnie wpływać na Pani/Pana sytuację.

12. Dane osobowe nie są przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy tj. do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej w rozumieniu RODO.