



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Krakowie

LKR.410.004.01.2022

Pani
Barbara Żuk
p.o. Małopolski Wojewódzki
Inspektor Ochrony Środowiska

Pl. Szczepański 5
31-011 Kraków

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/22/039 – Postępowanie z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska ¹ , pl. Szczepański 5, 31-011 Kraków.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Barbara Żuk, p.o. Małopolski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska ² od 27 sierpnia 2018 r. (akta kontroli str. 2)
Zakres przedmiotowy kontroli	Nadzór w zakresie postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2022 (do dnia zakończenia czynności kontrolnych w jednostce, z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresie).
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie
Kontroler	Barbara Madejska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKR/30/2022 z 23 lutego 2022 r. (akta kontroli str. 1 i 939)

¹ Dalej: *Inspektorat lub WIOŚ*.

² Dalej: *Wojewódzki Inspektor lub MWIOŚ*.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623; dalej: *ustawa o NIK*.

II. Ocena ogólna kontrolowanej działalności⁴

OCENA OGÓLNA

Działania podejmowane przez WIOŚ w latach 2019-2022 w ramach nadzoru nad postępowaniem z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, były prawidłowe.

W Kierunkach działania i planach kontroli⁵, WIOŚ zaplanował kontrole podmiotów wytwarzających, gospodarujących i przetwarzających odpady medyczne. W wyniku przeprowadzonych kontroli, również z użyciem bezzałogowego statku powietrznego jako narzędzia kontroli, stwierdzono nieprawidłowości polegające m.in. na prowadzeniu ewidencji odpadów niezgodnie ze stanem faktycznym oraz przekroczeniu ilości wytworzonych odpadów określonych w decyzjach. Nałożono kary finansowe, obowiązki i zalecenia pokontrolne oraz wydano cztery decyzje, w tym jedną o wymierzeniu kary administracyjnej.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca jednak uwagę, że udział kontroli podmiotów wytwarzających, gospodarujących i przetwarzających odpady medyczne w ogólnej liczbie przeprowadzonych kontroli stanowił około 3%.

WIOŚ posiadał dostęp do Bazy danych o produktach i opakowaniach oraz o gospodarce odpadami⁶ i w związku z tym dysponował danymi o wytworzonych w zakładach opieki zdrowotnej zakaźnych odpadach medycznych, w tym wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

W latach 2021-2022 WIOŚ współpracował z Wojewodą Małopolskim⁷ w zakresie przygotowania i wydania 15 decyzji⁸, a ich realizacja była sprawdzana w trakcie prowadzonych czynności kontrolnych. Inspektorat współpracował również z Policją w zakresie operacji RETROVIRUS, w celu identyfikacji nowych trendów działań przestępczych i podjęciu działań pomiędzy państwami członkowskimi Unii Europejskiej i podmiotami trzecimi, w związku ze wzrostem ilości wytwarzanych zakaźnych odpadów medycznych.

W okresie epidemii COVID-19, Wojewódzka Inspektor ustaliła procedury wykonywania zadań dla pracowników delegowanych do pracy zdalnej, a także procedury nadzoru nad realizacją ich wykonywania, które na bieżąco dostosowywano do zmieniającej się sytuacji w kraju. Wprowadzono procedury postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia lub kontaktu z osobą zakażoną wirusem SARS-Co-V-2 oraz powołano Zespół Kryzysowy do spraw monitorowania zagrożeń związanych z gospodarowaniem odpadami w sytuacji epidemii⁹. Dla zapewnienia realizacji celów i zadań wprowadzono procedury funkcjonowania kontroli zarządczej¹⁰. Prowadzona była identyfikacja ryzyk, w tym ocena ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy w związku z występowaniem ryzyka zakażenia COVID-19.

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną, jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W wystąpieniu pokontrolnym zastosowano ocenę opisową.

⁵ Dalej: *Kierunki działań*.

⁶ Dalej: BDO.

⁷ Dalej: *Wojewoda*.

⁸ Polecenia.

⁹ Zarządzenie nr 3/2020 MWIOŚ z 1 kwietnia 2020 r. w sprawie powołania w WIOŚ Zespołu Kryzysowego do spraw monitorowania zagrożeń związanych z gospodarowaniem odpadami w sytuacji epidemii, ze zmianami z dniem 4 maja 2020 r.,

¹⁰ Zarządzenie nr 8/2015 MWIOŚ z 16 grudnia 2015 r. w sprawie funkcjonowania kontroli zarządczej w WIOŚ w Krakowie.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu faktycznego

1.1. Regulaminy organizacyjne¹¹ WIOŚ, obowiązujące w okresie objętym kontrolą, określały szczegółową organizację i zasady działania Inspektoratu. Zgodnie z przedmiotowymi dokumentami, WIOŚ miał zapewniać na terenie województwa małopolskiego realizację zadań inspekcji, określonych w ustawach i przepisach odrębnych oraz ogólnych kierunkach działań, według zaleceń i wytycznych oraz poleceń ustalanych przez Głównego Inspektoratu Ochrony Środowiska¹². Wojewódzki Inspektor wykonywała zadania i kompetencje określone m.in. w ustawie o inspekcji i przepisach odrębnych, a działalność była prowadzona na podstawie Kierunków działania oraz rocznych planów pracy ustalanych w porozumieniu z Wojewodą.

Zadania prowadzenia działalności kontrolnej i postępowania z tym związanego w zakresie określonym w ustawie o inspekcji ochrony środowiska i ustawach szczególnych wykonywał Wydział Inspekcji.

(akta kontroli: 3-35; 51-97)

1.2. W okresie objętym kontrolą, średnia liczba etatów inspekcyjnych w Wydziale Inspekcji WIOŚ, łącznie z naczelnikiem¹³, wynosiła 67, spośród których kontrole w zakresie gospodarki odpadami prowadziło ośmiu pracowników¹⁴. Pracownicy ci posiadali w zakresach czynności m.in. przypisane zadanie polegające na udziale w kontrolach podmiotów korzystających ze środowiska w zakresie szeroko pojętej gospodarki odpadami, w tym odpadami medycznymi.

(akta kontroli: 36-50; 51-97)

1.3. W związku z ogłoszeniem w Polsce stanu epidemii COVID-19, Wojewódzki Inspektor wydała zarządzenie w sprawie szczególnych rozwiązań w celu zapobiegania i zwalczania zakażenia wirusem SARS-CoV-2¹⁵, w którym – z dniem 16 marca 2020 r. do odwołania - w trosce o zdrowie pracowników, została ograniczona obsługa interesantów wyłącznie do kontaktów: telefonicznego, za pomocą telefaksu, za pomocą poczty elektronicznej, za pośrednictwem ePUAP oraz za pomocą poczty tradycyjnej. Zapisy zarządzenia stanowiły, że *Małopolski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska, stosownie do postanowień art. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych może wydać pracownikowi polecenie dotyczące wykonywania, przez czas oznaczony, pracy określonej w umowie o pracę, poza miejscem stałego wykonywania (praca zdalna). Ponadto w zarządzeniu zapisano, że naczelnicy wydziałów oraz kierownicy delegatur prowadzą harmonogram osób pracujących zdalnie z wyszczególnieniem imienia i nazwiska, miejsca wykonywanej pracy zdalnej oraz numeru telefonu służbowego lub prywatnego w przypadku braku telefonu służbowego. Pracownicy pracujący zdalnie byli zobowiązani do prowadzenia szczegółowego godzinowego wykazu wykonywanych czynności, który po zakończeniu pracy w danym dniu przesyłać mieli na wskazany adres e-mail oraz do wiadomości bezpośredniego przełożonego. Zapisy zarządzenia*

¹¹ Zarządzenie Wojewody Małopolskiego (nr poz. rej. 72/19) z 1 marca 2019 r. w sprawie zatwierdzenia Regulaminu organizacyjnego WIOŚ w Krakowie oraz Zarządzenie Wojewody Małopolskiego (nr rej. 624/21) z 8 października 2021 r. w sprawie zatwierdzenia Regulaminu organizacyjnego WIOŚ w Krakowie.

¹² Dalej: GIOŚ.

¹³ W 2019 r. – 49; w 2020 r. 75, w 2021 – 72, w 2022 r. – 72 etaty.

¹⁴ Łącznie z Delegaturą w Tarnowie – 2 osoby oraz Delegaturą w Nowym Sączu – 2 osoby.

¹⁵ Zarządzenie nr 1/2020 MWIOŚ z 16 marca 2020 r. w sprawie szczególnych rozwiązań w celu zapobiegania i zwalczania zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

stanowiły także, że kontrole wykonywane przez inspektorów Wydziału Inspekcji oraz Działów Inspekcji w delegaturach w terenie zostały ograniczone do czynności podejmowanych w związku z przeciwdziałaniem popełnienia przestępstwa lub wykroczenia, wyłącznie w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia ludzi oraz zagrożenia środowiska, a podjęcie czynności kontrolnych każdorazowo miało być uzgadniane z bezpośrednim przełożonym, bądź Kierownikiem Delegatury, Małopolskim Wojewódzkim Inspektorem Ochrony Środowiska lub jego Zastępcą, a wyjazdy w celu podjęcia czynności kontrolnych miały być realizowane tylko przy użyciu samochodów służbowych, w których były dostępne maski, rękawiczki jednorazowe oraz środki dezynfekujące. Zarządzenie stanowiło, że w przypadku, gdyby kontrole miały odbywać się na terenie zagrożonym epidemiologicznej lub objętym kwarantanną, wówczas należy odstąpić od podjęcia czynności kontrolnych do czasu ustąpienia tych zagrożeń.

Przedmiotowe zarządzenie było kilkakrotnie zmienione¹⁶, m.in. w zakresie prowadzonych harmonogramów pracy pracowników, z uwzględnieniem osób pracujących zdalnie lub wyjazdów w celu podjęcia czynności kontrolnych.

Procedury postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia lub kontaktu z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 zostały wprowadzone z dniem 25 marca 2020 r.¹⁷ W dokumencie wskazano, jak należy postępować w przypadku wystąpienia objawów chorobowych u pracownika, a także o postępowaniu w przypadku powrotów z zagranicy, w przypadku kontaktu pracownika z osobą u której wystąpiły objawy choroby. Odwołane zostały – lub został zmieniony termin ich realizacji - wszelkie spotkania, delegacje, konferencje i szkolenia.

Z dniem 1 kwietnia 2020 r. powołany został Zespół Kryzysowy do spraw monitorowania zagrożeń związanych z gospodarowaniem odpadami w sytuacji epidemii¹⁸, w skład którego wchodziło dziewięciu pracowników Inspektoratu. Do jego zadań należało w szczególności monitorowanie sytuacji w zakresie transportu, odbierania i unieszkodliwiania odpadów, śledzenie i analizowanie informacji Zespołu kryzysowego Ministerstwa Klimatu i GIOŚ (w tym udzielanie odpowiedzi na wiadomości i pytania), raportowanie do GIOŚ, sygnalizowanie i przekazywanie informacji dotyczących spraw o charakterze medialnym.

Odnosnie do sposobu prac powyższego Zespołu, p.o. Naczelnik Wydziału Inspekcji wyjaśnił: *W związku z pandemią COVID-19 powołany został Zespół Kryzysowy, w ramach którego prowadzono działania mające na celu umożliwienie szybkiego reagowania w przypadkach mogących doprowadzić do drastycznego zwiększenia zagrożenia dla zdrowia i życia ludzi oraz środowiska. W związku z pracami Zespołu spalarnie odpadów zostały zobowiązane do przesyłania dziennych raportów o pracy instalacji w których podawane były dane dotyczące: posiadanych problemów w zakresie braku mocy przerobowych; posiadanych problemów w zakresie braków w wyposażeniu pracowników w środki ochrony osobistej; posiadanych zagrożeń w zakresie utraty płynności finansowej; wyłączenia instalacji z eksploatacji (awarie/prace remontowe i konserwacyjne); zapotrzebowania na testy COVID-19 dla*

¹⁶ Zarządzenie nr 5/2020 z 27 kwietnia 2020 r. w sprawie zmiany zarządzenia w sprawie szczególnych rozwiązań w celu zapobiegania oraz zwalczania zakażenia wirusem SARS-CoV-2 wprowadzonych w WIOŚ, ze zm. z dniem: 11 maja 2020 r.; 22 maja 2020 r.; 3 listopada 2020 r.; 29 grudnia 2020 r.; 30 marca 2021 r.; 16 kwietnia 2021 r.; 19 kwietnia 2021 r., 26 kwietnia 2021 r., 4 maja 2021 r., 7 maja 2021 r., 9 czerwca 2021 r.; 25 stycznia 2022 r.

¹⁷ Zarządzenie nr 2/2020 MWIOŚ z 25 marca 2020 r. w sprawie wprowadzenia Procedury postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia lub kontaktu z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 w WIOŚ, ze zm. z dniem 12 maja 2020 r.

¹⁸ Zarządzenie nr 3/2020 MWIOŚ z 1 kwietnia 2020 r. w sprawie powołania w WIOŚ Zespołu Kryzysowego do spraw monitorowania zagrożeń związanych z gospodarowaniem odpadami w sytuacji epidemii, ze zmianami z dniem 4 maja 2020 r.

kluczowych pracowników w celu zapewnienia ciągłości działania instalacji; posiadanych problemów z transportem odpadów do instalacji (wraz z podaniem przyczyn); posiadanych problemów z magazynowaniem odpadów (w tym braku możliwości przyjęcia odpadów do magazynowania przed ich przetworzeniem – wypełnienie miejsc magazynowych). Ponadto, oprócz przesłania ww. raportu, spalarnie zobowiązano do podawania danych dotyczących aktualnego obciążenia instalacji (podanie ile odpadów dziennie przetwarza instalacja) oraz stanu magazynowego odpadów oczekujących na przetworzenie. Przesłane dane były analizowane, a następnie na ich podstawie Inspektorzy WIOŚ tworzyli dzienny wojewódzki raport zbiorczy, który był przesyłany do GIOŚ. Dzięki takiemu modelowi współpracy pomiędzy organem kontrolnym, a spalarniami odpadów medycznych możliwe było szybsze reagowanie w tej anormalnej sytuacji. Inspektorzy w przypadku otrzymania w raporcie informacji o awarii lub przestoju instalacji mogli niezwłocznie podjąć niezbędne działania. Jednym z ważniejszych działań było utworzenie przekazanego w ramach kontroli NIK wykresu stanów magazynowych odpadów na terenie spalarni – bieżący monitoring wypełnienia miejsc magazynowania odpadów, pozwalający na obserwacji tendencji w zakresie wzrostu, bądź spadku ilości odpadów medycznych.

(akta kontroli: 1041-1048)

Z dniem 17 stycznia 2022 r. wprowadzono w WIOŚ pracę hybrydową¹⁹, czyli pracę w formie stacjonarnej albo zdalnej, przy czym obowiązek pracy zdalnej nie dotyczył pracy zmianowej (12-godzinnej, popołudniowej, nocnej). Praca zdalna w WIOŚ była dwukrotnie odwoływana²⁰. Pracownicy WIOŚ byli zapoznawani z powyższymi zarządzeniami za pośrednictwem EZD²¹, w którym udostępniano dokumenty pracownikom.

(akta kontroli: 174-224)

1.3. Odnośnie do udziału pracowników wykonujących kontrole z zakresu gospodarowania zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, p.o. Naczelnik Wydziału Inspekcji WIOŚ poinformował, że w trakcie trwania pandemii nie było organizowanego odgórnie szkolenia w zakresie gospodarki odpadami medycznymi. Jego brak podyktowany był ograniczeniami możliwości prowadzenia szkoleń w związku z trwającą pandemią COVID-19. Poinformował również o praktyce wprowadzonej od trzech lat w WIOŚ, dotyczącej przygotowywania nowoprzyjętych pracowników do pracy, polegającej na tym, że pracownicy ci, przed powierzeniem im prowadzenia kontroli są kierowani na organizowany przez GIOŚ kurs zakończony egzaminem, który przygotowuje ich do pracy jako inspektorów ochrony środowiska. Starsi stażem pracownicy WIOŚ w celu przygotowania do prowadzenia kontroli oddawani byli pod nadzór bardziej doświadczonych pracowników, którzy w ramach realizowanych zadań przekazywali im niezbędną wiedzę. Ponadto, niezależnie od stażu w ramach WIOŚ w Krakowie, prowadzona jest wewnętrzna wymiana doświadczenia i wiedzy w zakresie kontroli. Pracownicy, którzy realizowali kontrole w zakresie gospodarowania odpadami należeli do grupy pracowników z większym stażem pracy i swoją wiedzę nabyli poprzez lata pracy w WIOŚ oraz prowadzone na bieżąco samokształcenia w zakresie przepisów ochrony środowiska, w tym gospodarki odpadami medycznymi. Ponadto poinformował, że Inspektorzy WIOŚ w Krakowie zgłaszają przełożonym przypadki, gdy zasadnym jest zorganizowanie szkolenia w danej tematyce, jeśli uznają, że ich wiedza wymaga rozszerzenia lub usystematyzowania. W przedmiotowym okresie do

¹⁹ Zarządzenie nr 1/2022 MWIOŚ z 17 stycznia 2022 r. w sprawie wprowadzenia w WIOŚ w Krakowie pracy hybrydowej oraz środków bezpieczeństwa w czasie nasilenia pandemii choroby COVID-19.

²⁰ Z dniem 12 czerwca 2021 r. oraz 1 marca 2022 r.

²¹ Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją.

przełożonych nie wpłynęły zgłoszenia, aby niezbędnym było przeprowadzenia szkolenia z zakresu gospodarki odpadami medycznymi, natomiast zgłaszana była konieczność przeprowadzenia szkoleń m.in. z ogólnych zasad gospodarki odpadami, ze spraw związanych ze zwalczaniem przestępczości przeciwko środowisku, czy też z zakresu transgranicznego przemieszczania odpadów.

Wyjaśnił również, że pracownicy WIOŚ w Krakowie stanowią specjalistów w swojej dziedzinie, w związku z czym są kierowani jedynie na te szkolenia, które mogą poszerzyć i usystematyzować ich wiedzę. W związku z pandemią COVID-19 na rynku nie było szkoleń, które mogłyby podnieść wiedzę Inspektorów realizujących działania kontrolne w podmiotach prowadzących gospodarkę odpadami. Potwierdza to również fakt, iż Inspektorzy nie zgłaszali takich potrzeb, jak również do WIOŚ nie wpłynęły oferty takich szkoleń, w których udział mógłby podnieść wiedzę Inspektorów WIOŚ w Krakowie. Nadmienia się, że w trakcie pandemii COVID-19 Inspektorzy WIOŚ w Krakowie odbyli szkolenia online w tym m.in. z ogólnej tematyki związanej z gospodarką odpadami, jak również przeprowadzili branżowe spotkanie wewnętrzne (prowadzone w formie mieszanej – online oraz częściowo stacjonarnie z zachowaniem stosownych obostrzeń). W zakresie tematyki jaką Inspektorzy mogli zgłaszać przed spotkaniem, jak również w trakcie spotkania, nie pojawiły się pytania odnośnie gospodarki odpadami medycznymi, co również potwierdzało brak zasadności prowadzenia specjalnego szkolenia w zakresie gospodarki odpadami medycznymi.

(akta kontroli str. 929-933; 1041-1048)

2.1.-2.4. W okresie objętym kontrolą w Inspektoracie obowiązywały Procedury funkcjonowania kontroli zarządczej, w których wyróżniono standardy, m.in. cele i zarządzanie ryzykiem, mechanizmy kontroli oraz monitorowanie i ocena. Standard *cele i zarządzanie ryzykiem* miał być zapewniony poprzez m.in. opracowywanie corocznego planu pracy Inspektoratu, wyznaczającego cele i zadania dla poszczególnych komórek organizacyjnych, opracowywanie corocznego planu rzeczowo-finansowego oraz przestrzeganie procedury zarządzania ryzykiem. Jak zapisano, cele, zadania i mierniki na dany rok określać mieli kierownicy komórek organizacyjnych, a wykonywanie celów i zadań miało być monitorowane za pomocą mierników. Sposób oceny i zarządzania ryzykiem został opisany w Procedurach zarządzania ryzykiem²². Monitorowanie i ocena miały być wykonywane przez m.in. przeprowadzanie przez Wojewódzkiego Inspektora przeglądu zarządzania²³. Przeglądy zarządzania były dokonywane przez Wojewódzką Inspektor poprzez organizowanie narad z kadrą kierowniczą WIOŚ, w trakcie których omawiano najważniejsze sprawy i problemy Inspektoratu, wydawano polecenia, przygotowywano zmiany zarządzeń. W przedmiotowych procedurach nie sformułowano odrębnych celów, wraz z zadaniami i miernikami dotyczącymi działań WIOŚ w zakresie zakaźnych odpadów medycznych, w tym wytwarzanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Odnosnie do przyczyn powyższego, Wojewódzka Inspektor wyjaśniła, że zadania związane z kontrolą w zakresie gospodarki odpadami, w tym gospodarki odpadami medycznymi stanowią ułamek procenta z zadań realizowanych przez WIOŚ w Krakowie. W związku z powyższym zadania te nie wymagają wyszczególnienia w dokumencie ogólnym, jakim jest procedura funkcjonowania kontroli zarządczej.

(akta kontroli str. 98-173; 941; 947-1040)

²² Zostało przedstawione w dalszej części niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

²³ Zarządzeniem nr 10/2015 MWIOŚ z 16 grudnia 2015 r. w sprawie wprowadzenia samooceny kontroli zarządczej w WIOŚ, w którym określono zasady i tryb dokonywania samooceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w WIOŚ.

W celu zapewnienia funkcjonowania kontroli zarządczej wprowadzone zostały Procedury zarządzania ryzykiem²⁴, w których wskazano zasady i tryb zarządzania ryzykiem dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy. W dokumencie określono również m.in. kategorie ryzyk i ich analizę, oraz monitorowanie procesu i dokonywanie w nim zmian. W przedmiotowych procedurach ustalono ryzyko finansowe, ryzyko dotyczące zasobów ludzkich, ryzyko działalności (m.in. organizacji i podejmowania decyzji, związane ze strukturą organizacyjną, organizacją pracy oraz przekazywaniem obowiązków i uprawnień) oraz ryzyko zewnętrzne (ryzyko infrastruktury, ryzyko gospodarcze i ryzyko środowiska prawnego. Ocena ryzyka dokonywana miała być w sposób ciągły. Za dokonanie oceny odpowiedzialny jest kierownik komórki organizacyjnej oraz inne osoby pełniące funkcje kierownicze”.

(akta kontroli str. 98-173)

Odnośnie do realizacji w WIOŚ standardu kontroli zarządczej (część B Cele i zarządzanie ryzykiem pkt 7²⁵), tj. dokonywania nie rzadziej niż raz w roku identyfikacji ryzyka w odniesieniu do celów i zadań, Wojewódzka Inspektor wyjaśniła, że *WIOŚ w Krakowie wielokrotnie podkreślał braki kadrowe i problemy związane z zabezpieczaniem ciągłości pracy Inspektoratu, w tym wykonywanie pracy zmianowej. Występowaliśmy z wnioskami m.in. do GIOŚ w celu zwiększenia liczby etatów, środków na wynagrodzenia pracowników oraz środków na zakup niezbędnego sprzętu do prowadzenia działań kontrolnych. Dotychczas żaden z wniosków nie został rozpatrzony pozytywnie. Od 2020 r. organizowane były cykliczne narady MWIOŚ z naczelnikami Wydziałów oraz kierownikami Delegatur i Działów, celem bieżącego nadzoru nad wykonywaniem zadań oraz analizą ryzyka związaną z pracą komórek organizacyjnych podczas epidemii Sars-CoV-2. Wyjaśniła również, że wszystkie działania dotyczące identyfikacji ryzyka związanego z epidemią Sars-Cov-2 były raportowane w sprawozdaniach: z pracy zdalnej, z popytu na pracę (kwartalne) dotyczące sytuacji epidemiologicznej w jednostce oraz z realizacji zadań przez Inspekcję. Ponadto, w związku z przeprowadzeniem bieżącej analizy ryzyka związanego z wyjazdami inspektorów na kontrole, zapewniono w planie rzeczowo-finansowym oraz budżecie zadaniowym środki na zakup środków ochrony osobistej dla pracowników. Wyjaśniła także, że wprowadzony stan zagrożenia epidemicznego znacznie wpłynął na sposób działania WIOŚ, jak również zwiększył liczbę zadań, poprzez m.in. wdrożenie systemu raportowania stanu pracy instalacji spalarni odpadów, nadzorowanie prac spalarni odpadów medycznych, współuczestnictwo w pracach przy tworzeniu poleceń Wojewody, prowadzenie nadzoru nad innymi podmiotami prowadzącymi gospodarkę odpadami medycznymi.*

(akta kontroli str. 947-1040)

W styczniu 2021 r. dokonano w WIOŚ oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy w WIOŚ w związku z występowaniem ryzyka zakażenia wirusem Sars-Cov-2, zgodnie z którą oszacowano, że ryzyko zawodowe narażenia jest małe i średnie i zawiera się w granicach dopuszczalnych. W marcu 2022 r. w Inspektoracie powołano koordynatora ds. kontroli zarządczej²⁶, do którego zadań należy koordynowanie, wdrażanie i utrzymanie systemu kontroli zarządczej w WIOŚ. W marcu 2022 r. przeprowadzono analizę obszarów ryzyka na 2022 r. i w wyniku pracy zespołu ds. ryzyka dokonano identyfikacji i oceny, a także określono metody

²⁴ Zarządzenie nr 9/2015 MWIOŚ z 16 grudnia 2015 r. w sprawie wprowadzenia Procedury zarządzania ryzykiem w WIOŚ.

²⁵ Komunikat Nr 23 Ministra Finansów z 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych – Dz. Urz. Ministra Finansów Nr 15, poz. 84.

²⁶ Zarządzenie nr 9/2022 MWIOŚ z 21 marca 2022 r. w sprawie powołania koordynatora ds. kontroli zarządczej w WIOŚ.

przeciwdziałania ryzykom w danej komórce organizacyjnej Inspektoratu. Wytypowano 53 cele/zagrożenia dla Inspektoratu na 2022 r., w tym m.in. w zakresie prowadzenia kontroli zgodnie z planem kontroli z powodu długotrwałych absencji chorobowych pracowników (z tym z powodu COVID-19) lub kolejnej pandemii.

(akta kontroli: 98-173)

3.1-3.5. Kierunki działania oraz plany pracy WIOŚ opracowywane były na podstawie ustawy o inspekcji, Wytycznych do planowania działalności organów inspekcji o ochrony środowiska, zatwierdzanych przez GIOŚ oraz Ogólnych kierunków działania inspekcji ochrony środowiska, określanych przez GIOŚ. W Kierunkach działań na lata objęte kontrolą, na listach celów kontrolnych były m.in. kontrole wytwórców odpadów medycznych i weterynaryjnych oraz podmiotów je przetwarzających (prowadzących spalarnie odpadów), a także kontrole w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi i weterynaryjnymi. Przy wyborze celów kontrolnych w latach 2019-2022 uwzględniane były zasoby kadrowe i organizacyjne WIOŚ. W latach 2021-2022 dodatkowo uwzględniano dane w BDO oraz sposób postępowania z medycznymi odpadami powstającymi w wyniku epidemii COVID-19 przez wyspecjalizowane w tym zakresie podmioty. W Kierunkach działań zapisano również inne działania WIOŚ, polegające m.in. na przekazywaniu do GIOŚ m.in. sprawozdań i raportów ze swojej działalności kontrolnej oraz danych dotyczących realizowanych zadań.

Szczegółowe wykazy zakładów planowanych do kontroli, w tym wykazy instalacji wymagających uzyskania pozwolenia zintegrowanego, umieszczano w informatycznym systemie kontroli. Zaplanowano przeprowadzenie:

- w 2019 r. – 630 kontroli, w tym 63 kompleksowe oraz 567 problemowych;
- w 2020 r. – 695 kontroli, w tym 10 kompleksowych i 685 problemowych;
- w 2021 r. – 881 kontroli, w tym 88 kompleksowych i 793 problemowych, przy czym wśród tych kontroli były kontrole prawidłowości postępowania z medycznymi odpadami powstałymi w wyniku epidemii COVID-19 przez wyspecjalizowane w tym zakresie podmioty;
- w 2022 r. – 490 kontroli, z tego 49 kompleksowych i 441 problemowych; wśród wyszczególnionych najważniejszych stałych w działalności kontrolnej uznano m.in. prawidłowości postępowania z medycznymi odpadami powstającymi w wyniku epidemii COVID-19 przez wyspecjalizowane w tym zakresie podmioty, a na liście celów kontrolnych przyjętych do realizacji w 2022 r. zamieszczono kontrole przestrzegania przepisów ustawy o odpadach.

W planach kontroli nie wskazywano konkretnej liczby kontroli medycznych odpadów zakaźnych, bowiem, jak wyjaśnił p.o. Naczelnik Wydziału Inspekcji, *Główny Inspektor Ochrony Środowiska każdorazowo przed zakończeniem roku opracowuje kierunki działań Inspekcji Ochrony Środowiska, określając jednocześnie cele kontrolne i wydając wytyczne do opracowania planu kontroli na przyszły rok. Corocznie działalność związana z gospodarką odpadami zajmuje znaczną część określonych celów kontroli – na 2021 r. określono 57 celów ogólnopolskich, spośród których 26 stanowiły cele dotyczące gospodarki odpadami (45,6%). Corocznie wśród celów kontrolnych znajduje się cel związany z gospodarką odpadami medycznymi i weterynaryjnymi. Sporządzane przez WIOŚ plany kontroli stanowią ogólny plan odnośnie działania na dany rok i w razie takiej potrzeby są modyfikowane. W ramach prowadzonego planowania kontroli na lata 2021-2022 wzięto pod uwagę szczególną sytuację związaną z COVID-19, uznając, że właściwym będzie reagowanie na bieżąco na zgłoszenia dotyczące problemów spowodowanych zwiększeniem ilości odpadów medycznych. W 2020 r. w związku z wewnętrznymi wytycznymi oraz koniecznością zapewnienia funkcjonowania WIOŚ odstąpiono od prowadzenia*

planowych kontroli podmiotów prowadzących gospodarkę odpadami, a przeprowadzano wyłącznie działania pozaplanowe, przy czym nie wpłynęło to negatywnie na nadzór nad podmiotami gospodarującymi tymi odpadami. Bieżące działania związane z Zespołem Kryzysowym i współdziałanie pomiędzy Urzędem Wojewódzkim, Urzędem Marszałkowskim i Wojewódzką Stacją Epidemiologiczno-Sanitarną pozwoliły na właściwą kontrolę stanu gospodarki odpadami medycznymi. Powyższe potwierdziła niewielka liczba interwencji w zakresie podmiotów prowadzących działalność w przedmiotowym zakresie.

(akta kontroli: 51-97)

Jak wskazał p.o. Naczelnik Wydziału Inspekcji, wykazanie mniejszej niż w latach wcześniejszych liczby kontroli wynikało ze zmiany w podejściu do planowania kontroli na rok 2022 r., tj. wzrostem kontroli pozaplanowych (interwencyjnych i na wniosek) względem kontroli planowych, a także utworzeniem tzw. grupy interwencyjno-wyjazdowej, w skład której wchodziło kilkunastu inspektorów, co mocno uszczupliło zasoby kadrowe w zakresie realizacji kontroli planowych.

(akta kontroli: 929-933)

WIOŚ przeprowadził odpowiednio – 502 (2019 r.); 439 (2020 r.) i 578 (2021 r.) kontroli, tj. mniej o – odpowiednio – 128, 256 i 303, co stanowiło odpowiednio: 79,7%, 63,2% i 65,6% planu. Przyczynami niewykonania zaplanowanych zadań były m.in. nadmiar interwencji wpływających do załatwienia; brak pełnej obsady kadrowej (rozwiązania umów o pracę, odejścia na emeryturę, zwolnienia lekarskie, urlopy macierzyńskie); liczne dodatkowe czynności wynikające m.in. z rozdzielenia obowiązków zastępowanych nieobecnych pracowników pomiędzy pracowników obecnych w pracy oraz ogłoszenie stanu epidemii COVID-19.

(akta kontroli: 51-97; 263-405; 929-933; 947-1040)

W kontrolowanym okresie pracownicy WIOŚ prowadzili w siedzibach podmiotów 45²⁷ kontroli w zakresie odpadów medycznych, z czego:

- 11 kontroli u przetwarzających odpady;
- 29 kontroli u wytwarzających odpady;
- 5 kontroli u zbierających odpady.

Spośród wymienionych kontroli, 20 to były kontrole planowe (z tego 18 to kontrole problemowe oraz dwie kontrole kompleksowe) oraz 24 kontrole pozaplanowe (z tego 15 kontroli interwencyjnych oraz dziewięć na wniosek) oraz jedna – na podstawie art. 10b ustawy o inspekcji.

W wyniku kontroli planowych stwierdzono naruszenia przepisów ustawy o odpadach lub rozporządzenia Ministra Zdrowia z 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi²⁸ w 10 przypadkach. W związku z powyższymi naruszeniami podjęto następujące działania pokontrolne: udzielono 10 pouczeń; wydano 8 zarządzeń pokontrolnych do realizacji niezwłocznie po ich otrzymaniu, dotyczących m.in. prowadzenia ilościowej i jakościowej ewidencji odpadów przy użyciu kart ewidencji odpadów i kart przekazywania odpadów w systemie BDO; sporządzania sprawozdań o wytworzonych odpadach; zlecenia gospodarowania odpadami podmiotom posiadającym wymagany wpis do rejestru podmiotów wprowadzających produkty; oznakowania worków i pojemników z odpadami medycznymi, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa; wyposażenia urządzeń chłodniczych w termometr do pomiaru temperatury wewnątrz urządzenia. Naruszenia polegały m.in. na przeniesieniu odpowiedzialności za wytworzone odpady

²⁷ Z tego w 2019 r.: 12 kontroli; w 2020 r. – 7 kontroli; w 2021 r. – 23 kontrole (w tym jedne czynności przy pomocy drona); w I kwartale 2022 r. – 3 kontrole.

²⁸ Dz. U. z 2017 r. poz. 1975.

na rzecz innego podmiotu leczniczego, zlokalizowanego pod innym adresem, nieprowadzeniu ewidencji ilościowej i jakościowej odpadów, niesporządzaniu sprawozdań o wytworzonych odpadach, kierowaniu wytworzonych odpadów ze świadczenia usług medycznych do strumienia odpadów komunalnych, nieoznakowania worków i pojemników z odpadami medycznymi w sposób umożliwiający identyfikację ich zawartości (m.in. brak kodów odpadów medycznych w nich przechowywanych, brak nazwy wytwórcy tychże odpadów). Nie wystawiono żadnego mandatu. Nałożono łącznie 16 obowiązków niezwłocznego wykonania zaleceń pokontrolnych. W jednym przypadku wystąpiono do administracji samorządowej (poinformowanie Starosty Bocheńskiego o wynikach kontroli, pismem z 18 października 2021 r., z prośbą o *podjęcie odpowiednich działań w ramach posiadanych kompetencji i przekazanie informacji o sposobie załatwienia sprawy*). Nie kierowano wystąpień do organów rządowych. Nie występowano również do sądu i/lub organów ścigania. Nie wydano decyzji administracyjnej.

W wyniku kontroli pozaplanowych (przeprowadzonych w siedzibach podmiotów przetwarzających, wytwarzających i zbierających odpady medyczne, na wniosek lub interwencyjnych) stwierdzono w 12 przypadkach naruszenia przepisów m.in. ustawy o odpadach²⁹, w 10 przypadkach wydano pouczenia. Wystawiono pięć mandatów na łączną kwotę 1 700 zł. Wydano 11 zarządzeń oraz nałożono na podmioty łącznie 24 obowiązki, w tym prowadzenia jakościowej i ilościowej ewidencji odpadów; zachowania zasady bliskości przy gospodarowaniu zakaźnymi odpadami medycznymi; prawidłowego i terminowego sporządzania sprawozdań o wytworzonych odpadach i o gospodarowaniu odpadami; oznakowania worków i pojemników z odpadami medycznymi. Skierowano dwa wystąpienia do administracji samorządowej³⁰. Wydano cztery decyzje administracyjne podmiotom przetwarzającym odpady medyczne³¹, z czego dwie uzyskały status decyzji ostatecznej. Nie występowano do sądu i/lub organów ścigania. Nie kierowano wystąpień do administracji rządowej.

(akta kontroli: 406-412; 481-488; 844-900; 901-928; 929-933; 940; 942-943)

P.o. Naczelnik Wydziału Inspekcji wyjaśnił, że w przypadku wpływu wniosku o podjęcie działań lub interwencję, *decyzję o przeprowadzeniu kontroli pozaplanowej, rodzaju i terminu jej realizacji podejmuje się na podstawie analizy wniosku, po zebraniu niezbędnych informacji do jego rozpatrywania pod kątem celowości i zasadności przeprowadzenia kontroli. Wykonywana analiza wniosku polega w pierwszej kolejności na ocenie czy WIOŚ posiada kompetencje we wnioskowanej sprawie. Jeśli kompetencje w sprawie należą do innego organu w całości lub w części treści wniosku jest przekazywany do właściwego organu.*

(akta kontroli: 929-933)

W każdym przypadku, zarówno w kontrolach planowych, jak i pozaplanowych³², sporządzane były protokoły pokontrolne. Data sporządzenia protokołu w każdym z badanych przypadków była datą zakończenia czynności kontrolnych.

(akta kontroli: 225-262; 481-488; 843; 844-900; 940; 947-1040)

Szczegółowym badaniem objęto osiem dokumentacji pokontrolnych³³ z okresu 2019-2021. Badanie wykazało:

- w czterech kontrolach nie stwierdzono naruszeń i nieprawidłowości;

²⁹ Rodzaj stwierdzonych naruszeń został wskazany poniżej.

³⁰ Do Marszałka Województwa Małopolskiego; dalej *Marszałek WM*.

³¹ Szczegółowo przedstawiono w dalszej części niniejszego wystąpienia

³² Poza jedynymi czynnościami na podstawie art. 10b ustawy o inspekcji, które zostały dokumentowane notatką urzędową, a nie protokołem kontroli.

³³ Z tego trzy dokumentacje z kontroli planowych oraz pięć pozaplanowych.

- jedną sprawę przekazano wg kompetencji do Urzędu Miasta Krakowa;
- w trzech kontrolach stwierdzono naruszenia polegające na m.in. przekroczeniu ilości wytwarzanych odpadów i złożeniu zbiorczego zestawienia danych o rodzajach i ilości odpadów oraz o sposobach gospodarowania nimi w sposób niezgodny ze stanem rzeczywistym; wytworzeniu w latach 2020 i 2021 większych ilości odpadów medycznych o kodach 18 01 02* i 18 01 06 w porównaniu do rocznej ilości odpadów dopuszczonych do wytworzenia w ciągu roku, określonych w posiadanej decyzji Starosty; przeniesieniu odpowiedzialności za wytworzone odpady na rzecz innego podmiotu leczniczego, zlokalizowanego pod innym adresem; nieprowadzeniu ewidencji ilościowej i jakościowej odpadów; niesporządzeniu sprawozdań o wytworzonych odpadach i o gospodarowaniu odpadami za 2020 r.; kierowaniu wytwarzanych odpadów ze świadczenia usług medycznych do strumienia odpadów komunalnych; nieoznakowaniu worków i pojemników z odpadami medycznymi w sposób umożliwiający identyfikację (brak m.in. kodu odpadów medycznych w nim przechowywanych, nazwy wytwórcy odpadów medycznych, daty otwarcia – rozpoczęcia użytkowania oraz zamknięcia);
- w jednym przypadku (spośród wyżej wymienionych), w wyniku stwierdzonego naruszenia decyzji, o wyniku kontroli poinformowano właściwego starostę, z prośbą o podjęcie odpowiednich działań w ramach posiadanych kompetencji;
- w dwóch przypadkach stwierdzono popełnienie wykroczeń polegających na: sporządzeniu zbiorczego zestawienia danych o rodzajach i ilości odpadów oraz o sposobach gospodarowania nimi w sposób niezgodny ze stanem rzeczywistym oraz naruszenie pozwolenia zintegrowanego oraz nieprowadzeniu ewidencji jakościowej i ilościowej odpadów;
- wydano dwa zarządzenia pokontrolne polegające na: sporządzaniu i przedkładaniu Marszałkowi WM zbiorczego zestawienia danych o rodzajach i ilości odpadów, o sposobach gospodarowania nimi oraz o instalacjach i urządzeniach służących do odzysku i unieszkodliwiania tych odpadów w kolejnym roku sprawozdawczym, zgodnie ze stanem rzeczywistym oraz prowadzeniu ilościowej i jakościowej ewidencji odpadów; zleceniu gospodarowania odpadami podmiotom posiadającym wymagany wpis do rejestru podmiotów wprowadzających produkty (niezwłocznie); sporządzeniu sprawozdania o wytworzonych odpadach i gospodarowaniu odpadami; oznakowaniu worków i pojemników z odpadami medycznymi; wyposażeniu urządzenia chłodniczego w termometr do pomiaru temperatury wewnątrz urządzenia. Zarządzenia miały zostać wykonane niezwłocznie po ich otrzymaniu. Podmioty do których skierowano zalecenia miały pisemnie poinformować WIOŚ o zakresie podjętych i zrealizowanych działaniach służących wyeliminowaniu wskazanych naruszeń; podmioty wywiązały się z nałożonego nań obowiązku;
- zastosowanie sankcji polegających na pouczeniu.

Ponadto badanie wykazało, że w jednym przypadku (szpital), WIOŚ stwierdził, że podmiot wytwarzał odpady o kodach m.in. 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 82* oraz 18 01 04. Ustalono, że odpady były przekazywane do unieszkodliwienia innym posiadaczom odpadów, posiadającym stosowne pozwolenia właściwego organu na prowadzenie działalności w zakresie gospodarowania tymi odpadami. Stwierdzono również, że odpady medyczne o kodzie 18 01 02* - części ciała i organy magazynowane były w przenośnych urządzeniach chłodniczych (zamrażarki), umieszczonych w pomieszczeniu przy laboratorium diagnostycznym, przy czym – jak ustalono podczas oględzin, na terenie szpitala nie magazynowano tego odpadu, natomiast odpady o kodzie 18 01 03* w dniu oględzin były magazynowane w magazynie odpadów medycznych (w chłodni). Wśród stwierdzonych naruszeń

wskazano m.in. przekroczenie ilości wytworzonych odpadów o kodzie 18 01 03* w stosunku do ilości określonych w pozwoleniu oraz sporządzenie niezgodnie ze stanem rzeczywistym zbiorczego zestawienia danych o rodzajach i ilości odpadów oraz o sposobach gospodarowania nimi oraz o instalacjach i urządzeniach służących do odzysku lub unieszkodliwiania odpadów za 2018 r. Zastosowano, jako sankcję, pouczenie.

(akta kontroli: 844-900)

W złożonych wyjaśnieniach, pracownik WIOŚ, który przeprowadzał kontrolę, poinformował, że szpital kierował się stanowiskiem Głównego Inspektora Sanitarnego, wskazującym, że odpady wytwarzane w szpitalach ze względu na bezpośredni kontakt z chorymi stanowią zagrożenie infekcyjne klasyfikowane w grupie 18 i przyjął zasadę, że wszystkie odpady z tej grupy mogą być potencjalnie skażone materiałem zakaźnym i w związku z tym uznał, że odpad 18 01 04 również może być skażony i klasyfikował go jako kod 18 01 03*. Działanie takie podyktowane było m.in. tym, że w praktyce bardzo często zdarzało się, że odpady medyczne (inne niż niebezpieczne 18 01 04) kierowane były do odpadów komunalnych. Ponadto, w ocenie pracownika WIOŚ, wydzielenie w Szpitalu ze strumienia odpadów medycznych 18 01 03* odpadu o kodzie 18 01 04 w przypadku szpitali nie ma uzasadnienia m.in. środowiskowego, gdyż zarówno kod 18 01 03*, jaki i też odpad 18 01 04 unieszkodliwiane są w spalarni odpadów medycznych, gdzie w procesie przetwarzania trafiają na tę samą linię technologiczną w tym samym czasie. Jeżeli Szpital z uwagi na prowadzoną działalność klasyfikuje wszystkie wytwarzane przez siebie odpady medyczne w grupie odpadów niebezpiecznych przyjmując, że główną zasadą zagospodarowania odpadów jest ochrona życia i zdrowia ludzi, a także ochrona środowiska nie można mu zarzucić, że nie wydziela ze strumienia odpadów medycznych, odpadów innych niż niebezpieczne. Pamiętać należy, że podmiot wykonujący działalność leczniczą będący wytwórcą odpadów jest odpowiedzialny za prawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi od momentu ich zbierania, aż do zakończenia ich czasowego magazynowania i unieszkodliwiania lub formalnego przekazania firmie zewnętrznej do unieszkodliwiania.

(akta kontroli: 894-900)

W odniesieniu do przytoczonych wyżej fragmentów wyjaśnień, NIK zwraca uwagę, że w świetle obowiązujących przepisów, odpady klasyfikuje się przez ich zaliczenie do odpowiedniej grupy, podgrupy i rodzaju odpadów, uwzględniając źródło ich powstawania, właściwości powodujące, że odpady są odpadami niebezpiecznym oraz składniki odpadów (art. 4 ust. 1 ustawy o odpadach). Przepisy ustawy wprost zakazują mieszania odpadów niebezpiecznych różnych rodzajów, mieszania odpadów niebezpiecznych z odpadami innymi niż niebezpieczne, a także mieszania odpadów niebezpiecznych z substancjami, materiałami lub przedmiotami, w tym rozcieńczania substancji niebezpiecznych (art. 21 ust. 1 ustawy o odpadach). Wyjątki od powyższej zasady, określone w art. 21 ust. 2, dotyczą procesów przetwarzania odpadów powstałych po zmieszaniu. Mieszanie wbrew warunkom, o których mowa w art. 21 ust. 2, stanowi delikt administracyjny przewidziany w art. 194 ust. 1 pkt 2 ustawy o odpadach. Należy również wskazać, że zgodnie z art. 27 ust. 5 ustawy o odpadach wytwórca zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych jest zwolniony z odpowiedzialności za zbieranie lub przetwarzanie tych odpadów, z chwilą dokonania unieszkodliwiania tych odpadów przez następnego posiadacza odpadów przez termiczne przekształcenie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych w spalarni odpadów niebezpiecznych, a nie jak wskazano w wyjaśnieniach formalnego przekazania firmie zewnętrznej do unieszkodliwiania.

NIK zwraca również uwagę, że kontrole przeprowadzone przez Izbę w dwóch szpitalach z terenu województwa małopolskiego³⁴ wykazały szereg nieprawidłowości polegających m.in.: na naruszeniu zakazu mieszania odpadów niebezpiecznych różnych rodzajów, mieszania odpadów niebezpiecznych z odpadami innymi niż niebezpieczne³⁵ oraz prowadzeniu ewidencji odpadów niezgodnie ze stanem faktycznym. Ustalenia nie zostały zakwestionowane przez dyrektorów tych szpitali w trybie zastrzeżeń do wystąpień pokontrolnych.

(akta kontroli: 1052-1089)

Wojewódzka Inspektor poinformowała, że MWIOŚ *nie zajmował oficjalnego stanowiska w kwestii klasyfikacji i ewidencji odpadów medycznych. Wyjaśnienia inspektora WIOŚ dotyczyły sfery faktów, z jakimi spotkała się podczas czynności kontrolnych, a nie sfery legislacji. Podkreślenia wymaga, że poszczególni inspektorzy ochrony środowiska nie mają przypisanych ustawowo kompetencji do dokonywania interpretacji lub wykładni obowiązujących w zakresie ochrony środowiska regulacji prawnych. Takich interpretacji dokonują sądy administracyjne, komentatorzy, ewentualnie Ministerstwo Środowiska i Klimatu (np. w ocenie skutków regulacji projektów ustaw).*

(akta kontroli: 934; 945-946)

Szczegółowym badaniem objęto ponadto wszystkie (11) postępowania kontrolne pozaplanowe, przeprowadzone przez pracowników WIOŚ w latach 2019-2021, w spółkach przetwarzających odpady medyczne. Stwierdzono nieprawidłowości w pięciu kontrolach, które polegały m.in. na naruszeniu zapisów decyzji Marszałka WM (w zakresie miejsc i sposobów magazynowania odpadów, przekroczenia całkowitej zawartości węgla organicznego w żużlach i popiołach oraz wymagań dotyczących pojemników i worków, w których odpady miały być unieszkodliwiane³⁶ (niektóre worki były rozszczelnione); przekroczenia wartości zużycia energii elektrycznej; wprowadzenia do powietrza gazów i pyłów powyżej dopuszczalnej emisji zanieczyszczeń wprowadzenia ścieków przemysłowych do urządzeń kanalizacyjnych, będących własnością innego podmiotu bez pozwolenia wodnoprawnego; magazynowania odpadów przeznaczonych do przetworzenia [zakaźnych odpadów medycznych] poza wyznaczonym do tego miejscem; zbieranie odpadów bez wymaganego zezwolenia); niezgodne z prawdą poinformowanie Inspektoratu o realizacji zarządzeń pokontrolnych wydanych po kontroli; nieterminowe prowadzenie ewidencji odpadów w zakresie wypełniania kart ewidencji odpadów. W wyniku powyższych ustaleń wydano łącznie pięć zarządzeń pokontrolnych; zastosowano sankcje: pouczenie w dwóch przypadkach, w jednym – mandat oraz pouczenie; w jednym – mandat (łącznie nałożono dwa mandaty po 300 zł każdy. Jeden z podmiot został ukarany dwukrotnie karą administracyjną w łącznej wysokości 25 000 zł³⁷.

(akta kontroli: 225-262; 413; 481-488; 844-900)

4.1.-4.3. Zakres prowadzonych przez WIOŚ kontroli obejmował m.in: gospodarowanie odpadami medycznymi i weterynaryjnymi; gospodarowanie odpadami, z wyłączeniem gospodarowania odpadami komunalnymi; realizację zarządzeń pokontrolnych; gospodarowanie odpadami przez podmioty prowadzące działalność w zakresie zbierania odpadów. W jednym przypadku, w związku

³⁴ Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie oraz Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu. Szpitale te były kontrolowane przez WIOŚ przed okresem objętym kontrolą NIK.

³⁵ Traktowanie odpadów o kodach 18 01 04 i 18 01 82* jak odpadów o kodzie 18 01 03*.

³⁶ W tym odpady o kodzie 18 01 03*.

³⁷ Szczegółowo przedstawione w dalszej części niniejszego wystąpienia.

z powzięciem uzasadnionego podejrzenia popełnienia wykroczenia³⁸, o którym mowa w art. 171 ustawy o odpadach, podjęto czynności polegające na obserwowaniu i rejestrowaniu przy użyciu środków technicznych, w tym technik satelitarnych i bezzałogowych statków powietrznych, obrazu zdarzeń oraz dźwięku towarzyszącego tym zdarzeniom oraz dokonywanie oględzin pomieszczeń i innych miejsc. Czynności miały na celu sprawdzenie poprawności gospodarowania odpadami medycznymi. O zamiarze przeprowadzenia czynności poinformowano telefonicznie podmiot. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

(akta kontroli: 413; 481-488; 483; 844-900)

P.o. Naczelnik Wydziału Inspekcji WIOŚ poinformował, że *dokumentacja działań pokontrolnych nie jest z urzędu kierowana do innych osób/organów niż wskazani w niej adresaci. Dokumentacja może zostać udostępniona na wniosek, zgodnie z zasadami określonymi w ustawie 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. Do WIOŚ nie wpłynęły wnioski o udostępnienie informacji dot. odpadów medycznych w zakresie kontroli prowadzonej przez NIK.*

(akta kontroli: 942-943)

Wojewódzki Inspektor w okresie objętym kontrolą nie podjęła decyzji o wstrzymaniu działalności gospodarującego zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

(akta kontroli: 263-405; 481-488; 844-900; 942-943)

5.1-5.2. Współpraca z Wojewodą Małopolskim odbywała się na podstawie otrzymanych 15 grudnia 2020 r. Wytycznych, dotyczących stosowania art. 11i oraz art. 11j ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19³⁹, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, zgodnie z którymi wszystkie czynności administracyjne na podstawie wskazanych artykułów, w tym przygotowanie polecenia w formie decyzji administracyjnej, wojewodowie powinni realizować przy ścisłej współpracy z właściwym WIOŚ oraz właściwym organem ochrony środowiska, a także z właściwym państwowym wojewódzkim inspektorem sanitarnym.

W okresie objętym kontrolą Wojewoda wydał łącznie 15 poleceń, z tego jedną – holdingowi komunalnemu w Krakowie, sześć – spółce w Chrzanowie oraz osiem – spółce w Krakowie. Polecenia były wydawane na wyznaczony czas i na gospodarowanie odpadami medycznymi poprzez dopuszczenie zwiększenia masy magazynowanych odpadów medycznych do wyznaczonej ilości i miejsca magazynowania, a także dopuszczalnej masy unieszkodliwianych odpadów do maksymalnej wartości na dobę. Decyzje przedmiotowe wydane były w sytuacjach kryzysowych po stwierdzeniu braku na obszarze województwa małopolskiego technicznych i organizacyjnych możliwości unieszkodliwiania odpadów medycznych, w tym wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Polecenia wydawane były na ściśle określony okres czasu, przed upływem którego podmioty składały kolejne wnioski, na kolejny wyznaczony okres czasu. Przed wydaniem polecenia, Wojewódzka Inspektor zwracała się do innych WIOŚ na terenie kraju o udzielenie informacji o funkcjonujących na terenie danego województwa instalacjach do termicznego przekształcania zakaźnych odpadów medycznych.

W przypadku decyzji wydanej 29 kwietnia 2021 r. holdingowi komunalnemu, prowadzącemu Zakład Termicznego Przekształcania Odpadów⁴⁰, spotkania

³⁸ Wniosek o interwencję.

³⁹ Dz. U. z 2021 r. poz. 2095 ze zm.

⁴⁰ Dalej: odpowiednio komunalny holding i ZTPO.

negocjacyjne Wojewoda rozpoczął 28 stycznia 2021 r., co związane było z faktem, iż instalacja ZTPO została zrealizowana w ramach projektu współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Funduszu Spójności. Instalacja posiadała zezwolenie na przetwarzanie odpadów innych niż niebezpieczne, czyli nie posiadała zezwolenia na przetwarzanie zakaźnych odpadów medycznych, zatem wymagane było uzyskanie zgody Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska, Urzędu Regulacji Energetyki oraz Urzędu Miasta Krakowa na współspalanie w przedmiotowej instalacji zakaźnych odpadów medycznych. Polecenie zostało wydane na czas do 31 lipca 2021 r., Wojewoda polecił pozostawanie w gotowości do przyjęcia od podmiotów w Chrzanowie i Krakowie zakaźnych odpadów medycznych o łącznej masie nie większej niż 270 Mg/miesiąc, z tym, że masa dostarczanych odpadów nie przekroczy 30 Mg/dobę, celem ich unieszkodliwienia przez ZTPO. Decyzja stanowiła, że unieszkodliwianie zakaźnych odpadów medycznych w ZPTO będzie następować po zgłoszeniu do WIOŚ przez spółki przetwarzające odpady w Chrzanowie i Krakowie braku technicznych i organizacyjnej możliwości magazynowania i unieszkodliwiania odpadów medycznych oraz potwierdzeniu tej informacji przez WIOŚ.

Spalarnie odpadów medycznych łącznie 11 razy zwracały się o potwierdzenie wystąpienia braku technicznych i organizacyjnych możliwości magazynowania i unieszkodliwiania odpadów medycznych. WIOŚ w Krakowie każdorazowo po otrzymaniu informacji po przeprowadzonych działaniach przesyłał do Urzędu Wojewódzkiego oraz do holdingu komunalnego informację z przeprowadzonych działań. W przesyłanych informacjach wskazywano, jaką ilość odpadów, zdaniem WIOŚ, winna przekazać spalarnia do holdingu komunalnego – dane te określano na podstawie przeprowadzonej analizy uwzględniającej m.in. stany magazynowe. W jednym przypadku WIOŚ negatywnie zaopiniował wniosek spółki w Chrzanowie o zwiększenie ilości odpadów jakie ten podmiot może przekazać do holdingu komunalnego.

(akta kontroli: 549-842)

Badanie całej dokumentacji z kontroli przeprowadzonych w siedzibach podmiotów przetwarzających odpady medyczne, którym Wojewoda wydał polecenia (opisane powyżej w pkt 5.1.-5.2.), wykazało, że w trakcie czterech kontroli sprawdzana była realizacja postanowień wydanych poleceń.

(akta kontroli: 549-842)

P.o. Naczelnik Wydziału Inspekcji wyjaśnił, że *WIOŚ w Krakowie na bieżąco analizowałienne raporty przesyłane przez spalarnie odpadów oraz okresowe informacje otrzymywane z szpitala jednoimiennego oraz spalarni odpadów w celu zapewnienia możliwości podjęcia niezwłocznych działań w razie podejrzenia nieprawidłowości w gospodarowaniu odpadami.*

(akta kontroli: 413; 481-488; 844-900; 940; 942-943)

6. W 2020 r. WIOŚ współpracował z Policją⁴¹ w zakresie operacji RETROVIRUS, przygotowanej przez Europejski Urząd Policji⁴², mającej na celu zwiększenie świadomości obywateli na temat przestępstw przeciwko środowisku, identyfikację nowych trendów działań przestępczych oraz ułatwienie wymiany informacji między państwami członkowskimi Unii Europejskiej⁴³ i podmiotami trzecimi, w związku ze wzrostem ilości wytwarzanych zakaźnych odpadów medycznych. Operacja miała trwać od 1 czerwca do 31 lipca 2020 r. Rola inspektorów WIOŚ w czasie trwania operacji miała polegać jedynie na wsparciu funkcjonariuszy innych

⁴¹ Pismo Zastępcy Komendanta Głównego Policji znak L.dz.KR-PG-1719/20/KM z 29 kwietnia 2020 r., skierowane do GIOŚ.

⁴² Dalej: EUROPOL.

⁴³ Dalej: UE.

służb wiedzą merytoryczną, a w przypadku ujawnienia nielegalnego przewozu odpadów – przyjazd na miejsce zdarzenia na wezwanie służb zaangażowanych w operację. Do czasu zakończenia przedmiotowej operacji nie wpłynęły do WIOŚ zgłoszenia wymagające udziału inspektorów w działaniach innych służb, natomiast Inspektorat trzykrotnie udzielał pisemnych wyjaśnień, w związku z pytaniami Izby Administracji Skarbowej w Krakowie, odnośnie do przewozu przez zatrzymane pojazdy zakaźnych odpadów medycznych⁴⁴.

(akta kontroli: 414-480)

P.o. Naczelnik Wydziału Inspekcji wyjaśnił, że w okresie objętym kontrolą, WIOŚ nie współpracował w zakresie objętym niniejszą kontrolą z innymi podmiotami, w tym z organizacjami pozarządowymi.

(akta kontroli: 414-480; 942-943)

7. W województwie małopolskim funkcjonowały dwa podmioty zbierające odpady medyczne, tj. spółki w Nowym Sączu oraz w Krakowie oraz dwa podmioty przetwarzające odpady medyczne, tj. spółki w Krakowie oraz w Chrzanowie.

WIOŚ dysponował aktualnymi danymi o wytworzonych w ZOZ⁴⁵ zakaźnych odpadach medycznych, w tym wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Według stanu na 31 marca 2022 r. przetworzona masa odpadów (Mg) wynosiła 36 613,6158 Mg.

(akta kontroli: 489-548)

P.o. Naczelnik Wydziału Inspekcji poinformował, że WIOŚ nie posiadał informacji o łącznej masie odpadów wytworzonych w ZOZ. Poinformował, że w ramach dostępu do bazy danych o odpadach, inspektorzy WIOŚ mogą przeglądać dane dotyczące wytwarzanych, przetwarzanych i przekazywanych odpadów przez podmioty, jednakże obecnie brak jest funkcjonalności pozwalającej na wygenerowanie przez WIOŚ z systemu ilości odpadów na terenie województwa. Wskazał również, że spalarnie przyjmują również odpady spoza województwa (zgodnie z zasadą bliskości), dlatego też masy przetworzonych odpadów nie można utożsamiać z masą odpadów powstałą na terenie województwa. Wskazał również, że WIOŚ nie posiada informacji o ilościach odpadów wytworzonych przez osoby na kwarantannie lub izolacji – brak jest przepisów obligujących gminy lub inne jednostki do raportowania takich danych do WIOŚ.

Odnośnie do dostępu do BDO, p.o. Naczelnik Wydziału Inspekcji WIOŚ wyjaśnił, że Inspektorat otrzymał dostęp do BDO dla jednostek administracji publicznej w styczniu 2020 r. MWIOŚ ustanowił użytkownika głównego BDO. Dostęp ten obejmuje wyłącznie możliwość podglądu dokumentów ewidencji odpadów oraz sprawozdań składanych za pośrednictwem BDO. Dostęp ten nie pozwala jednakże na generowanie jakichkolwiek danych z systemu (zarówno do plików Microsoft Excel, jak również do plików PDF), co znacznie utrudnia prowadzenie działań i wykonywanie analiz. Pismem z dnia 12 listopada 2021 r., Departament Zwalczenia Przestępczości Środowiskowej GIOŚ poinformował WIOŚ o uzyskanej przez GIOŚ możliwości wykonania analizy danych z systemu BDO, jak również o możliwości i sposobie wnioskowania do GIOŚ o wykonanie takiej analizy w uzasadnionych przypadkach. Ponadto wyjaśnił, że WIOŚ w Krakowie nie prowadził kontroli sposobu gospodarowania odpadami wytwarzanymi przez osoby będące na kwarantannie w związku z COVID-19 – odpady te stanowiły odpady komunalne i nadzór nad gospodarowaniem tymi odpadami sprawuje właściwy miejscowo

⁴⁴ E-maile z 5 czerwca 2020 r., 2 i 17 lipca 2020 r.

⁴⁵ Dane obejmujące wszystkie odpady medyczne przyjęte do spalarni, wytworzone zarówno w szpitalach jednoimiennych, pozostałych szpitalach, ośrodkach zdrowia, punktach poboru krwi, punktach szczepień, gabinetach kosmetyki estetycznej, etc.

Wójt/Burmistrz/Prezydent Miasta. Do WIOŚ w Krakowie nie wpłynęły żadne wnioski z gmin o podjęcie działań w związku z gospodarowaniem odpadami wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

W okresie objętym kontrolą, do WIOŚ nie wpłynęły wnioski o nawiązanie współpracy z organizacjami pozarządowymi. Organizacje pozarządowe sporadycznie wnioskowały o udostępnienie informacji środowisku.

(akta kontroli: 489-548; 929-933; 942-943)

8. W okresie objętym kontrolą wpłynęły do WIOŚ 33 skargi⁴⁶. W skargach nie podnoszono zagadnień dotyczących odpadów medycznych.

(akta kontroli: 406-412)

9. W okresie objętym kontrolą, Wojewódzki Inspektor wydała trzy decyzje administracyjne na łączną wysokość kar 30 000 zł, z tego:

- dwie decyzje jednemu podmiotowi, posiadającego pozwolenie na prowadzenie instalacji termicznego przekształcania odpadów niebezpiecznych i innych niż niebezpieczne, za gospodarowanie odpadami niezgodnie z posiadanym pozwoleniem zintegrowanym, w których wymierzono kary w wysokości – odpowiednio – 10 000 zł⁴⁷ i 15 000 zł⁴⁸; decyzje uzyskały status decyzji ostatecznych;
- jedna decyzja za prowadzenie przez podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez wymaganego wpisu do rejestru, w której wymierzono karę w wysokości 5 000 zł. Decyzja została uchylona i postępowanie umorzone przez GIOŚ w związku z art. 189f Kodeksu postępowania administracyjnego.

Ponadto, prowadzone było jedno postępowanie administracyjne w sprawie wymierzenia administracyjnej kary podmiotowi, posiadającemu pozwolenie na wytwarzanie odpadów, uwzględniające przetwarzanie odpadów niebezpiecznych i innych niż niebezpieczne, w tym medycznych i weterynaryjnych w instalacji do termicznego przekształcania odpadów, za niezachowanie warunków magazynowania odpadów wynikających z pozwolenia. Postępowanie zostało wszczęte z urzędu przez WIOŚ. Ostatecznie postępowanie zostało umorzone w związku z tym, że podmiot poinformował WIOŚ o zakończonym remoncie instalacji, a pracownicy WIOŚ przeprowadzili oględziny instalacji. Zaistniałe naruszenia miały związek z nadzwyczajną sytuacją wywołaną przez epidemię wirusa SARS-CoV-2, przy jednoczesnej awarii instalacji.

Nie stwierdzono, w wyniku kontroli, naruszeń przepisów ustawy o odpadach podlegających karze grzywny lub aresztu, w związku z tym WIOŚ nie składał powiadomień do właściwych organów.

(akta kontroli: 225-262; 481-488; 844-900)

⁴⁶ Z tego w 2019 r. – 13; w 2020 – 11 oraz w 2021 – 9.

⁴⁷ W trakcie oględzin stwierdzono m.in., że na zewnątrz hali, na całej jej długości, w otwartych kontenerach z tworzywa sztucznego zmagazynowane zostały odpady medyczne (w workach z tworzywa sztucznego koloru czerwonego i niebieskiego opisane kodem i nazwą wytwórcy, przy czym niektóre worki były rozszczelnione, wystawały z nich rękawiczki jednorazowe, kropiółka). Stwierdzono również, że w wiacie magazynowej brak było wydzielonych miejsc magazynowania odpadów dla poszczególnych grup odpadów. Brak było również wyznaczonych i opisanych sfer magazynowania.

⁴⁸ W trakcie oględzin stwierdzono m.in. magazynowanie na zewnątrz hali, na całej jej długości, w otwartych kontenerach odpady medyczne, z widocznymi w nich workami koloru czerwonego i niebieskiego opisanymi m.in. kodem odpadu i nazwą wytwórcy. Stwierdzono również zmagazynowane odpady medyczne w hali magazynowej w formie przyzmy. Posadzka była zanieczyszczona odpadami m.in. rękawiczek jednorazowych, a z rozszczelnionych worków wystawały m.in. kropiółki, strzykawki, pieluchy.

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności WIOŚ w zakresie postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 nie stwierdzono nieprawidłowości.

IV. Uwagi i wnioski

Uwagi
Wnioski

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag ani wniosków.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK, kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Prezesa NIK. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

W związku z niesformułowaniem uwag i wniosków, NIK nie oczekuje odpowiedzi na niniejsze wystąpienie.

Kraków, czerwca 2022 r.

Kontroler
Barbara Madejska
Główny specjalista kontroli państwowej

.....