



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.006.05.2022

Pan  
Adam Krakowiak  
Prezes Zarządu  
Przedsiębiorstwa Jasta Sp. z o.o.  
ul. Pawłowskiej 4  
97-300 Piotrków Trybunalski

# 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	Przedsiębiorstwo Jasta Sp. z o.o. z siedzibą w Piotrkowie Trybunalskim (kod 97-300) ul. Pawłowska 4 (dalej zw. Spółka)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Adam Krakowiak, Prezes Zarządu, od 15 grudnia 2010 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Gospodarowanie zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2019 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych, z wykorzystaniem dowodów sporządzanych przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>1</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontroler	Dominik Gołacki, gł. specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LLO/61/2022 z 4 kwietnia 2022 r.

(akta kontroli str. 1-2)

<sup>1</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK

## II. Ocena ogólna<sup>2</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Przedsiębiorstwo Jasta Spółka z o.o. w okresie od 30 kwietnia 2021 r. transportowało, magazynowało oraz unieszkodliwiała odpady medyczne z terenu województwa łódzkiego, co do zasady zgodnie z decyzją Wojewody Łódzkiego z dnia 30 kwietnia 2021 r.<sup>3</sup>. Wykorzystywane przez Spółkę środki transportu odpadów medycznych odpowiadały wymogom ustalonym w poleceniu Wojewody. Magazynowanie odpadów odbywało się na terenie Spółki. Na dzień przeprowadzenia oględzin magazyn odpadów nie spełniał wymogów wynikających z decyzji Wojewody Łódzkiego w sprawie polecenia transportowania, magazynowania oraz unieszkodliwiania odpadów medycznych. Stwierdzone niezgodności (m.in. chropowata, trudno zmywalna powierzchnia podłogi, brak zabezpieczenia przed dostępem gryzoni, owadów) zostały usunięte w trakcie kontroli.

Spółka zapewniała unieszkodliwianie odpadów w temperaturze co najmniej 850°C. Przeprowadzone badania pozostałości po spaleniu odpadów medycznych nie wykazały przekroczeń dopuszczalnych norm badanych parametrów.

Ewidencja odpadów medycznych prowadzona była przy wykorzystaniu Bazy Danych o Produktach i Opakowaniach oraz o Gospodarce Odpadami (BDO). W okresie objętym kontrolą Spółka przyjęła do unieszkodliwiania odpady o kodzie 18 01 03\* w ilości nieprzekraczającej wartości ustalonej w poleceniu Wojewody Łódzkiego (w 2021 r. w ilości 1009,5 Mg, a w I kwartale 2022 r. – 433,44 Mg).

W toku kontroli stwierdzono, że ewidencja odpadów nie była prowadzona na bieżąco. Ponadto Spółka po przyjęciu oraz przekazaniu odpadów nie dokonywała na bieżąco, niezwłocznie i każdorazowo potwierdzenia tego faktu w kartach przyjęcia i przekazania odpadów. Działanie takie uniemożliwiało prawidłowe monitorowanie sposobu postępowania z odpadami medycznymi przez Spółkę.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>4</sup> kontrolowanej działalności

### Opis stanu faktycznego

1. Pismem z 22 kwietnia 2021 r. Dyrektor Wydziału Ratownictwa i Transportu Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi zwrócił się do Prezesa Spółki o przedstawienie możliwości technologicznych i organizacyjnych jakimi dysponuje Spółka w zakresie zbierania, transportowania, magazynowania i unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych oraz podstawowych odpadów medycznych innych niż zakaźne wytworzonych w związku ze zwalczaniem epidemii COVID-19 na terenie województwa łódzkiego.

W odpowiedzi z 26 kwietnia 2021 r. Spółka poinformowała o możliwościach technicznych posiadanych instalacji do termicznego przekształcania odpadów medycznych, jak również o posiadaniu środków transportu z zabudową izotermiczną. Tego samego dnia został podpisany list intencyjny pomiędzy Przedsiębiorstwem Jasta Sp. z o.o. a ECO-ABC Sp. z o.o. z siedzibą w Bełchatowie<sup>5</sup>, w którym założono, że w przypadku wydania polecenia przez Wojewodę Łódzkiego zezwalającego na spalanie odpadów medycznych przez Spółkę, przyjmie ona nadwyżki odpadów od

<sup>2</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>3</sup> Dalej także: polecenie Wojewody.

<sup>4</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>5</sup> Dalej: ECO-ABC.

ECO-ABC. Strony przeprowadziły negocjacje handlowe celem współpracy w zakresie unieszkodliwiania nadwyżek odpadów medycznych, a szczegółowe warunki współpracy określić miała odrębna umowa.

(akta kontroli str. 3-6)

Decyzją z 30 kwietnia 2021 r. Wojewoda Łódzki wydał Spółce polecenie transportowania, magazynowania oraz unieszkodliwiania odpadów medycznych do dnia 31 maja 2021 r. Odpady, pochodzące wyłącznie z placówek medycznych województwa łódzkiego, w ilości 50 Mg/dobę (2,5 Mg/godz., 21 900 Mg/rok, na 2021 r. – 12 250 Mg) miały być unieszkodliwiane w temperaturze nie niższej niż 850°C w procesie D10<sup>6</sup>, w Oddziale Spółki mieszczącym się w Danielowie 5, 97-360 Kamieńsk. Odpady medyczne miały być magazynowane maksymalnie do 24 godz., a w uzasadnionych przypadkach do 48 godz. – jeśli pozwalają na to właściwości oraz warunki w jakich są przechowywane. Decyzja dopuszczała do przetwarzania odpady o kodach: 18 01 03<sup>7</sup>, 18 01 82<sup>8</sup>, 18 01 01<sup>9</sup>, 18 01 04<sup>10</sup>, ex 18 01 06<sup>11</sup>, 18 01 07<sup>12</sup> oraz 18 01 09<sup>13</sup>.

W decyzji nie określono dopuszczalnej emisji gazów i pyłów do powietrza z procesu termicznego przekształcania odpadów medycznych oraz odpadów medycznych, biomasy pochodzenia roślinnego i zwłok zwierzęcych.

(akta kontroli str. 7-16)

Kolejną decyzją z 28 maja 2021 r. wydłużono termin wykonania ww. polecenia do 31 lipca 2021 i jednocześnie dopuszczono możliwość wstępnego rozdrobnienia mechanicznego odpadów medycznych. Kolejnymi decyzjami Wojewody Łódzkiego termin wykonania polecenia przedłużany był do: 30 września 2021 r., 31 grudnia 2021 r., 31 marca 2022 r. i 30 czerwca 2022 r.

(akta kontroli str. 17-33)

Decyzja Wojewody wraz z decyzjami ją zmieniającymi zostały przesłane do wiadomości do: Ministra Klimatu i Środowiska, Ministra Zdrowia, Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, Łódzkiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska, Łódzkiego Wojewódzkiego Lekarza Weterynarii, Marszałka Województwa oraz Wójta Gminy Kamieńsk.

(akta kontroli str. 7-33)

2. W 2021 r. Spółka w siedmiu przypadkach odebrała i transportowała odpady od podmiotów leczniczych z terenu województwa łódzkiego. W I kwartale 2022 r. Spółka nie odbierała odpadów. W pozostałych przypadkach transportem odpadów zajmowała się Spółka EKO-ABC, która w 2021 r. transportowała odpady 121 razy, a w I kwartale 2022 r. – 61.

(akta kontroli str. 34)

Zgodnie z kartami drogowymi i kartami przekazania odpadów Spółka przewoziła odpady w 2021 r. czterema pojazdami ciężarowymi, z czego trzema typu hakowiec

<sup>6</sup> Przekształcanie termiczne na łądzie.

<sup>7</sup> Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82.

<sup>8</sup> Pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych.

<sup>9</sup> Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03).

<sup>10</sup> Inne odpady niż wymienione w 18 01 03 (np. opatrunki z materiału lub gipsu, pościel, ubrania jednorazowe, pieluchy).

<sup>11</sup> Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne – decyzja nie obejmowała odpadów medycznych o kodzie 18 01 06\* zawierających rtec.

<sup>12</sup> Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 01 06.

<sup>13</sup> Leki inne niż wymienione w 18 01 08.

i jednym typu skrzyniowego. Na dzień przeprowadzania oględzin środków transportu, na terenie Spółki znajdowały się dwa pojazdy, jeden typu hakowiec i jeden typu skrzyniowego. Na samochodach tych nie zamontowano tablic z napisem „ODPADY”, wymaganych na podstawie § 9 ust. pkt 2 rozporządzenia Ministra Środowiska z 7 października 2016 r. w sprawie szczegółowych wymagań dla transportu odpadów<sup>14</sup>.

Prezes Spółki wyjaśnił, że nie zamontowano ww. tablic, ponieważ aktualnie nie są wożone odpady medyczne. Tablice te są zakładane w momencie transportu odpadów medycznych.

Pojazdami typu hakowiec odpady medyczne przewożone były w kontenerach. Poddany oględzinom kontener był zasłaniany od góry plandeką, natomiast pojazd skrzyniowy był cały zabudowany. Samochody te były szczelne.

Prezes Spółki oświadczył, że pojazdy po dostarczeniu odpadów medycznych były dezynfekowane i myte bezpośrednio po rozładunku w hali magazynowej.

(akta kontroli str. 150-151)

Spółka była trzykrotnie kontrolowana przez Łódzki Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska Delegatura w Piotrkowie Trybunalskim (WIOŚ) w dniach 16 kwietnia – 5 maja 2021 r, 21 maja 2021 r. i 23 grudnia 2021 r. – 11 stycznia 2022 r. Kontrole te nie wykazały nieprawidłowości.

Zgodnie z pierwszym protokołem z kontroli WIOŚ, w trakcie trwania kontroli, 4 maja 2021 r. Wiceprezes Zarządu poinformował telefonicznie WIOŚ, że przyjęte 30 kwietnia 2021 r. odpady medyczne nie zostały przetworzone w ciągu 48 godz. od ich przyjęcia, ponieważ materiał w postaci odpadów medycznych zapychał układy przenośnikowe. W związku z tym konieczne było dostosowanie pracy przenośników ślimakowych. W kolejnym protokole WIOŚ wskazano, że w celu usprawnienia procesu unieszkodliwiania odpadów medycznych został zainstalowany drugi rozdrabniacz.

(akta kontroli str. 128-146)

**3.** Magazyn odpadów medycznych przeznaczonych do unieszkodliwiania zlokalizowany został w zadaszonej hali, w której znajdowała się rozdrabniarka z podajnikiem ślimakowym i zbiornikiem pośrednim pieca. W trakcie oględzin w magazynie nie było odpadów medycznych. W poniższym zakresie magazyn odpadów spełniał warunki wymagane decyzją Wojewody Łódzkiego, tj.: posiadał niezależne wejście, wydzielone miejsce do magazynowania odpadów medycznych, podłoże utwardzone i wyposażone w kratkę ściekową pozwalającą na odprowadzanie wody ze zmywania powierzchni, oznakowanie, poprzez wskazanie kodu magazynowanych odpadów medycznych oraz termometr do pomiaru temperatury wewnątrz pomieszczenia. Dojazdy i dojścia do magazynu były utwardzone, a sam magazyn był zabezpieczony przed dostępem osób nieupoważnionych. Na zewnątrz hali, w przyległym do niej pomieszczeniu, bezpośrednio przy wejściu, usytuowane były pomieszczenia sanitarne, z dostępem do umywalki z bieżącą wodą zimną i ciepłą, dozownikiem z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk oraz ręcznikami jednorazowymi i środkami do ochrony osobistej pracowników. Odpady powstałe w wyniku termicznego przekształcania odpadów odprowadzane były do szczelnego i zamkniętego metalowego kontenera.

Ściany i podłogi magazynu nie były wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających ich dezynfekcję. Magazyn nie był zabezpieczony przed

<sup>14</sup> Dz.U. z 2016 r., poz. 1742.

dostępem owadów, gryzoni oraz innych zwierząt (szerzej w sekcji Stwierdzone nieprawidłowości).

(akta kontroli str. 147-148, 533-537)

Spółka prowadziła ciągle pomiary temperatury gazów spalinowych w komorze dopalania instalacji termicznego przetwarzania odpadów. Pomiary te były rejestrowane co 5 minut. Na próbie raportów dziennych za okres od 1 do 15 października 2021 r. ustalono, że najniższa temperatura w komorze dopalania wynosiła 871°C, a najwyższa 1250°C.

Prowadzone były również na bieżąco, w trybie online, pomiary stężenia tlenu w gazach spalinowych w komorze dopalania oraz ciśnienia gazów spalinowych w tej instalacji. Nie prowadzono archiwizacji tych pomiarów. Nie było to wymagane poleceniem Wojewody Łódzkiego.

(akta kontroli str. 150-241)

W maju 2021 r. Spółka zleciła podmiotowi zewnętrznemu wykonanie badań pozostałości po spalaniu odpadów, odpadu o kodzie 19 01 12<sup>15</sup>. Wyniki badań wskazywały, że dopuszczalne normy badanych parametrów nie były przekroczone.

(akta kontroli str. 241-245)

4. Ewidencja odpadów medycznych prowadzona była przy wykorzystaniu BDO. Zgodnie z tym rejestrem Spółka przyjęła do unieszkodliwienia jedynie odpady o kodzie 18 01 03\*, w 2021 r. w ilości 1009,5 Mg, a w I kwartale 2022 r. – 433,44 Mg. Analiza 20 spraw<sup>16</sup> wykazała, że we wszystkich przypadkach ewidencja zawierała wszystkie elementy określone w art. 67 ust. 3 ustawy o odpadach.

(akta kontroli str. 246-467, 501-532)

W trzech przypadkach w dokumentacji dotyczącej transportu brak było dokumentów potwierdzających ważenie pojazdów z odpadami.

(akta kontroli str. 248-261, 350-358, 409-417)

Prezes Spółki wyjaśnił, że nie ma obowiązku przechowywania kwitów wagowych. Kwity są drukowane podczas ważenia, weryfikowane przez kierowcę i osobę wprowadzającą do systemu BDO, a dane wprowadzane do ewidencji.

(akta kontroli str. 501-508)

Tylko w pięciu przypadkach w BDO dane dotyczące ważenia, przekazania, odbioru i unieszkodliwiania odpadów zostały wprowadzane tego samego dnia. W jednym przypadku Spółka nie mogła wprowadzić danych do systemu elektronicznego w dniu przyjęcia odpadów, z uwagi na nieutworzenie karty przekazania odpadów przez podmiot zbywający. Czynności te zostały dokonane przez Spółkę bezpośrednio po utworzeniu karty przekazania odpadów. W pozostałych 11 przypadkach dane do BDO wprowadzane były z opóźnieniem, o czym szerzej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 248-467)

Spółka sporządziła za 2021 r. roczne sprawozdania o wytworzeniu odpadów i gospodarowaniu odpadami, które zawierały informacje określone w art. 75 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy o odpadach. Sprawozdania zostały przekazane Marszałkowi

<sup>15</sup> Żuźle i popioły paleniskowe inne niż wymienione w 19 01 11.

<sup>16</sup> Po 10 z 2021 i 2022 r.

Województwa Łódzkiego 11 marca 2022 r., tj. w terminie określonym w art. 76 ust. 1 ww. ustawy.

(akta kontroli str. 35-127)

5. Głównym transportującym odpady medyczne do unieszkodliwienia do Przedsiębiorstwa Jasta Sp. z o.o. była Spółka ECO-ABC. Dostawy były dokonywane na podstawie umowy zawartej pomiędzy stronami 30 kwietnia 2021 r. Rodzaj i ilość przekazywanych odpadów były zgodne z rodzajem i ilością wskazanymi w decyzji Wojewody Łódzkiego dotyczącej transportowania, magazynowania oraz unieszkodliwiania odpadów medycznych. Pierwotnie umowa została zawarta do 30 czerwca 2021 r., natomiast na mocy aneksu do umowy termin jej obowiązywania zmieniono na: „do ostatniego dnia obowiązywania decyzji Wojewody Łódzkiego dotyczącej utylizacji odpadów medycznych”. W umowie wskazano, że przekazywane do Spółki odpady medyczne będą wytworzone na terenie województwa łódzkiego. W okresie od podpisania umowy do 31 marca 2022 r. Spółka EKO-ABC dostarczyła odpady do Przedsiębiorstwa Jasta Sp. z o.o. w ilości 1427,16 Mg.

(akta kontroli str. 34, 468-477, 497-500)

Spółka miała również zawartą umowę z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi, na odbiór i unieszkodliwienie odpadów medycznych o kodach 18 01 03\* i 18 01 82\*, w ilości 45 Mg. Umowa została zawarta na okres od 11 maja do 30 czerwca 2021 r. W umowie wskazano, iż Spółka gwarantuje, że utylizacja odpadów będzie się odbywać poprzez ich spalanie w przystosowanej do tego spalarni. W tym okresie Spółka odebrała od Szpitala i zutylizowała odpady o kodzie 18 01 03\* w ilości 11,72 Mg.

(akta kontroli str. 34, 250-274, 288-313, 327-339, 478-487)

Dodatkowo, na podstawie ustaleń dokonanych drogą mailową oraz rozmów telefonicznych, Spółka dokonała odbioru i unieszkodliwienia dwóch transportów odpadów medycznych, po jednym z Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego im. M. Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim w ilości 1,94 Mg i z Wojewódzkiej Stacji Ratownictwa Medycznego w Łodzi w ilości 2,12 Mg.

(akta kontroli str. 34, 275-287, 314-326, 488-496)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Spółka nie spełniła wymogów wynikających z decyzji Wojewody Łódzkiego w sprawie polecenia transportowania, magazynowania oraz unieszkodliwiania odpadów medycznych, dotyczących miejsca magazynowania odpadów medycznych. Zgodnie z treścią ww. decyzji miejsce to powinno spełniać m.in. następujące wymagania: posiadać ściany i podłogi wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję oraz posiadać zabezpieczenie przed dostępem owadów, gryzoni oraz innych zwierząt. Tymczasem w magazynie odpadów:
  - a) jedna ze ścian miała ubytki płyt i fug pomiędzy elementami ściany, a na części ściany wykonanej z plandeki była szczelina na długości ok. 30 cm,
  - b) podłoga była chropowata, trudno zmywalna, z dużą ilością szczelin (dylatacji) pomiędzy płytami,
  - c) wejścia nie zostały zabezpieczone przed dostępem owadów, gryzoni oraz innych zwierząt.

(akta kontroli str. 147-148, 537)

Prezes Spółki wyjaśnił, że Spółka dostosowała się do wymogów wynikających z ww. decyzji Wojewody Łódzkiego, jednak w związku z intensywną eksploatacją

pomieszczenia, konieczne było jego częste mycie i dezynfekowanie myjkami ciśnieniowymi, na skutek czego posadzki i ściany w pomieszczeniu zostały częściowo wypłukane, tworząc chropowate powierzchnie i szczeliny dylatacyjne. Prace konserwacyjne oraz pozostałe prace remontowe zmierzające do naprawy pomieszczenia miały zostać przeprowadzone w okresie zmniejszonej zachorowalności na COVID-19, tak aby nie blokować pracy szpitali.

(akta kontroli str. 497-500)

W trakcie trwania kontroli Spółka przeprowadziła remont ww. hali magazynowej, dostosowując ją do wymogów polecenia Wojewody Łódzkiego.

(akta kontroli str. 533-537)

2. Spółka, wbrew obowiązкови określönemu w art. 66 ust. 1 ustawy o odpadach nie prowadziła na bieżąco ewidencji odpadów. Na podstawie próby obejmującej 17 dokumentów źródłowych z ewidencji odpadów, ustalono że w pięciu przypadkach, ze względu na brak prowadzenia ewidencji na bieżąco, wykazane w niej daty unieszkodliwiania odpadów nie były zgodne z rzeczywistą datą ich unieszkodliwienia (rozbieżności wynosiły od 2 do 7 dni).

(akta kontroli str. 248-249, 262-274, 301-339, 418-427)

Prezes Spółki wyjaśnił, że daty wynikające z kart ewidencji odpadów nie pokrywały się z rzeczywistą datą unieszkodliwiania odpadów, ponieważ pracownik tworzący karty przyjął datę potwierdzenia karty przekazania odpadów, tj. datę późniejszą. Rozbieżności te wynikały więc wyłącznie z błędu ludzkiego. Faktyczne unieszkodliwianie odpadów zawsze było wykonywane do 48 godzin od przyjęcia odpadów.

(akta kontroli str. 501-502, 507--508)

NIK wskazuje, że BDO jest źródłem danych, na podstawie którego można dokonać oceny prawidłowości działań Spółki w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi, tym samym niezbędne jest prowadzenie ww. ewidencji na bieżąco.

3. Spółka, wbrew obowiązкови określönemu w art. art. 66 ust. 1 w zw. z art. 69 ust. 3 ustawy o odpadach, w 11 przypadkach na 17 badanych, po przyjęciu odpadów nie dokonywała na bieżąco, niezwłocznie i każdorazowo potwierdzenia tego faktu w kartach przyjęcia i kartach przekazania odpadów.

W wyniku powyższego daty przyjęcia odpadów wskazane w kartach przyjęcia i kartach przekazania odpadów były niezgodne z datami wprowadzenia informacji o odpadach do BDO przez podmiot zbywający, jak również z datami ważenia transportu odpadów na terenie Spółki (rozbieżności wynosiły od 1 do 7 dni).

(akta kontroli str. 248-249, 262-339, 359-378, 389-398, 418-427-438-447)

W wyjaśnieniach Prezes Spółki rozbieżności w datach tłumaczył niedoskonałością systemu, który nie daje możliwości późniejszego wprowadzenia rzeczywistej daty. W przypadku kiedy transport odbywa się w godzinach popołudniowych lub kiedy pracownik oddelegowany jest do innych prac, potwierdzenie kart odbywa się niezwłocznie w kolejnych dniach kiedy tylko jest taka możliwość.

(akta kontroli str. 501-502, 507--508)

NIK wskazuje, że w przypadkach transportu popołudniowego, uzupełnienie dat w dniu kolejnym, można uznać za uzasadnione, natomiast w przypadkach, gdy wpisywanie do kart ewidencji odpadów dat unieszkodliwiania odpadów odbywa się po upływie kilku dni od dnia ich przyjęcia, nie można mówić o prowadzeniu ewidencji na bieżąco. Taki sposób postępowania utrudnia organom inspekcji monitorowanie gospodarowania odpadami medycznymi przez Spółkę.

(akta kontroli str. 248-249, 262-274, 301-339, 418-427)



## IV. UWAGI

Uwagi

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, NIK zwraca uwagę na konieczność podjęcia działań mających na celu zapewnienie uzupełniania ewidencji BDO, w tym kart ewidencji opadów na bieżąco i niezwłocznie.

## 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 dyrektora Delegatury NIK w Łodzi. 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.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Łódź, 27 maja 2022 r.

Kontroler  
Dominik Gołacki  
gł. specjalista k.p.

  
.....  
podpis

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Łodzi  
p.o. Dyrektora  
Piotr Walczak

wz.   
.....  
podpis

