



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

LPO.410.004.05.2022

Pan
Dariusz Gręzicki
Prezes

Zakład Utylizacji Odpadów sp. z o.o.
62-510 Konin, ul. Sulańska 11

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I.

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Zakład Utylizacji Odpadów sp. z o. o., ul. Sulańska 11, 62- 510 Konin (dalej: Zakład lub ZUO).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dariusz Gręzicki Prezes Zarządu, od 5 maja 2021 r. (dalej: Prezes), wcześniej od 10 grudnia 2014 r. Ewa Tomaszewska.
Zakres przedmiotowy kontroli	Gospodarowanie zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2019 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych ¹ , z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie (dalej: kontrolowany okres).
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontroler	Piotr Kręt, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/33/2022 z 3 lutego 2022 r.

(akta kontroli str. 1)

¹ Czynności kontrolne zakończono w dniu 12 kwietnia 2022 r.

² Dz. U. z 2022 r., poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą Zakład działał na podstawie wymaganych decyzji administracyjnych w zakresie gospodarowania odpadami, tj. wydanego przez Marszałka Województwa Wielkopolskiego pozwolenia zintegrowanego, zezwolenia na zbieranie zakaźnych odpadów medycznych oraz zakaźnych odpadów weterynaryjnych.

W latach 2021 i 2022 Zakład na podstawie wydanych przez Wojewodę Wielkopolskiego poleceń, w związku z wprowadzonym na terenie RP stanem epidemii⁴, magazynował zwiększoną masę odpadów medycznych przed ich przetworzeniem, wykorzystując wydłużony do 30 dni okres ich magazynowania.

Ilość i rodzaje magazynowanych i przetwarzanych odpadów medycznych w Zakładzie odpowiadały wymogom określonym w przywołanych decyzjach i poleceniach, a przy odbieraniu i transportowaniu zakaźnych odpadów medycznych postępowano zgodnie z art. 20 i 59 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych⁵ oraz art. 24 i 69 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach⁶.

Dane zawarte w wysłanym do Marszałka Województwa Wielkopolskiego sprawozdaniu o wytwarzanych odpadach i o gospodarowaniu odpadami były zgodne z danymi zawartymi w prowadzonej w roku 2019 w formie papierowej ewidencji odpadów.

W latach 2020-2022 ilościowa i jakościowa ewidencja odpadów prowadzona była w Bazie danych o produktach i opakowaniach oraz gospodarce odpadami (dalej: BDO), z zastosowaniem aktywnego konta użytkownika. Dane dotyczące odpadów medycznych zakaźnych transportowanych do Zakładu wprowadzane były do BDO bez zbędnej zwłoki, w czasie nie dłuższym niż pięć dni. Sprawozdania o wytwarzanych odpadach i o gospodarowaniu odpadami przekazywane były w terminach określonych przepisami, a dane w nich zawarte odpowiadały informacjom zawartym w BDO.

Zainstalowany w Zakładzie system monitoringu spełniał wymogi techniczne dla wizyjnego systemu kontroli miejsca magazynowania lub składowania odpadów, określone w rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 29 sierpnia 2019 r. w sprawie wizyjnego systemu kontroli miejsca magazynowania lub składowania odpadów⁷ oraz zapewniał monitorowanie składowisk i magazynów.

W toku kontroli stwierdzono, że sposób magazynowania zakaźnych odpadów medycznych, zarówno w magazynach jak i w zadaszanej wiacie, nie był w pełni zgodny ze sposobem określonym w wydanym dla ZUO pozwoleniu zintegrowanym. Odpady te, zapakowane w worki foliowe koloru czerwonego, umieszczano bowiem luzem, a nie jak to określone zostało w pozwoleniu, dodatkowo: „w odpowiednio oznakowanych pojemnikach transportowych o pojemności 660, 1100 dm³”.

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Stan wprowadzony od 20 marca 2020 r. w związku z wystąpieniem epidemii COVID-19 w celu podjęcia określonych w ustawie działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych dla zminimalizowania skutków epidemii (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii - Dz. U. z 2020 r. poz. 491 ze zm.).

⁵ Dz. U. z 2021 r. poz. 756.

⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 779 ze zm. dalej: uod.

⁷ Dz. U. poz. 1755.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

1. Gospodarowanie zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19

Opis stanu faktycznego

W kontrolowanym okresie Zakład⁸ prowadził działalność polegającą głównie na świadczeniu kompleksowych usług w zakresie transportu i unieszkodliwiania odpadów niebezpiecznych i innych niż niebezpieczne. Podstawą prowadzenia tej działalności było:

- wydane przez Marszałka Województwa Wielkopolskiego pozwolenie zintegrowane nr DSR-II-2.7222.33.2015⁹ z 4 grudnia 2015 r., w którym wskazano, że instalację objętą pozwoleniem zintegrowanym stanowi instalacja termicznego przekształcania odpadów przeznaczona do przetwarzania odpadów niebezpiecznych, w tym m.in. zakaźnych odpadów medycznych oraz odpadów innych niż niebezpieczne. Według przywołanego dokumentu „instalacja pracuje w ruchu ciągłym 24h/dobę przez 8520 godzin w skali roku. W zależności od kaloryczności odpadów w instalacji termicznego przekształcania odpadów, rocznie przekształcanych jest 5793,6 Mg odpadów o kaloryczności 24 MJ/kg lub 10224 Mg odpadów o kaloryczności 13 MJ/kg. Zastosowana technologia pieca obrotowego umożliwia dobre wymieszanie odpadów, zapewnia odpowiedni dostęp powietrza oraz równomierny rozkład temperatur, gwarantując właściwe termiczne przekształcenie odpadów”. W załączniku do opisywanego pozwolenia wskazane zostały rodzaje i ilości odpadów dopuszczonych do przetwarzania w instalacji termicznego przekształcania odpadów w procesie unieszkodliwiania R1¹⁰ oraz D10¹¹. Jako przeznaczone do unieszkodliwiania w procesie D10 zostały m.in. wymienione kody¹² odpadów medycznych, tj.:

- 18 01 01 narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03),
- 18 01 02* części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03),
- 18 01 03* 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,
- 18 01 04 inne odpady niż wymienione w 18 01 03,
- 18 01 06* chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne,
- 18 01 07 chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 01 06,
- 18 01 08* leki cytotoksyczne i cytostatyczne,
- 18 01 09 leki inne niż wymienione w 18 01 08,
- 18 01 10* odpady amalgamatu dentystycznego,
- 18 01 80* zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej o właściwościach zakaźnych,

⁸ Powołany jako spółka z o. o. w 1997 r.

⁹ Sprostowane powyższej decyzji postanowieniem Marszałka Województwa Wielkopolskiego nr DSR-II-2.7222.33.2015 z dnia 25 stycznia 2016 r. oraz zmiana decyzji i jej aktualizacja decyzją Marszałka Województwa Wielkopolskiego nr DSR-II-2.7222.34.2019 z dnia 30 listopada 2020 r.

¹⁰ R1 – proces termicznego przekształcania odpadów z odzyskiem energii.

¹¹ D10 – proces termicznego przekształcania odpadów.

¹² kody określone rozporządzeniem Ministra Klimatu z 2 stycznia 2020 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz.U. z 2020, poz.10), a wcześniej w rozporządzeniu Ministra Środowiska z 9 grudnia 2014 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz.U. z 2014, poz.1923).

- 18 01 81 zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej, inne niż wymienione w 18 01 80,
- 18 01 82* pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych.

(akta kontroli str. 126-172)

Realizując obowiązek wystąpienia do marszałka województwa, do dnia 5 marca 2020 r., o zmianę (aktualizację) pozwolenia zintegrowanego¹³, Zakład złożył odpowiedni wniosek 12 grudnia 2019 r., a Marszałek Województwa Wielkopolskiego 30 listopada 2020 r. udzielił pozwolenia zintegrowanego.

(akta kontroli str. 78-125)

- wydane przez Marszałka Województwa Wielkopolskiego zezwolenie na zbieranie zakaźnych odpadów medycznych oraz zakaźnych odpadów weterynaryjnych nr DSK-IV.7244.1.56.2021 z 15 lipca 2021 r., z ważnością od 15 lipca 2021 r. do 15 lipca 2022 r.¹⁴ W decyzji tej zostały wymienione rodzaje zakaźnych odpadów medycznych dopuszczonych do zbierania, tj.: 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 80*, 18 01 82* oraz wskazane maksymalne masy poszczególnych rodzajów odpadów i maksymalna łączna masa wszystkich rodzajów odpadów, które mogą być magazynowane w tym samym czasie oraz które mogą być magazynowane w okresie roku.

(akta kontroli str. 173-202)

- polecenia Wojewody Wielkopolskiego nr ZK-III.633.10.2021.4 z 14 kwietnia 2021 r. obowiązujące od 15 kwietnia 2021 r. do 31 grudnia 2021 r. oraz z 9 grudnia 2021 r. obowiązujące od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2022 r., jednak nie dłużej niż w okresie do upływu jednego miesiąca po odwołaniu stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii ogłoszonego z powodu COVID-19, dopuszczające magazynowanie odpadów medycznych przed przetworzeniem w ilościach przekraczających wartości określone w pozwoleniu zintegrowanym udzielonym decyzją Marszałka Województwa Wielkopolskiego z dnia 4 grudnia 2015 r. W poleceniach tych Wojewoda Wielkopolski wskazał kody odpadów medycznych, tj. 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 80*, 18 01 82*, dla których dopuścił przekroczenia ilości magazynowania. Polecenia dopuszczały ponadto magazynowanie odpadów medycznych (z wyłączeniem odpadów o kodzie 18 01 02*) poza obiektami wyznaczonymi w pozwoleniu zintegrowanym, tj. w zadaszonej wiacie zlokalizowanej na utwardzonej części działki ewidencyjnej, przy instalacji do termicznego przekształcenia odpadów. W okresie obowiązywania polecenia dopuszczono magazynowanie zakaźnych odpadów medycznych przed ich termicznym unieszkodliwieniem przez okres do 30 dni, z obowiązkiem zapewnienia bezpieczeństwa sanitarnego i bezpieczeństwa ludzi. Wojewoda zaznaczył w wydanej decyzji, iż pozostałe warunki określone w pozwoleniu zintegrowanym udzielonym decyzją Marszałka Województwa Wielkopolskiego z 4 grudnia 2015 r. nie ulegają zmianie.

(akta kontroli str. 6-21)

Zakład, zgodnie z art. 50 ust. 1 w związku z art. 54 ust 2 uod, 13 kwietnia 2018 r. wystąpił do Marszałka Województwa Wielkopolskiego z wnioskiem o nadanie numeru rejestrowego BDO, w którym wykazał kody i nazwy transportowanych

¹³ Obowiązek ten związany był z wejściem w życie z dniem 1 września 2019 r. ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie ustawy o utrzymaniu czystości i porządku w gminach oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1579 ze zm.), nowelizującej art. 10 i 14 ustawy o zmianie ustawy o odpadach (Dz. U. poz. 1592 ze zm.).

¹⁴ Wcześniejsze decyzje na zbieranie zakaźnych odpadów medycznych oraz zakaźnych odpadów weterynaryjnych to: decyzja nr DSR-II-2.7244.1.156.2020 z dnia 14 lipca 2020 r. z ważnością od 14 lipca 2020 r. do 14 lipca 2021 r., decyzja nr DSR-II-2.7244.1.14.2019 z dnia 3 lipca 2019 r. z ważnością od 3 lipca 2019 r. do 3 lipca 2020 r., decyzja nr DSR-II-2.7244.1.2.2018 z dnia 27 czerwca 2018 r. z ważnością od 2 lipca 2018 r. do 2 lipca 2019 r.

odpadów, w tym wszystkie kody przypisane odpadom medycznym¹⁵. Numer BDO Zakład uzyskał 26 kwietnia 2018 r.

(akta kontroli str. 22-77)

2. W okresie objętym kontrolą, odpady medyczne były dowożone do Zakładu pojazdami własnymi ZUO oraz przez inne firmy przewozowe. Firmy przewozowe świadczyły, na podstawie umów zawartych z Zakładem, usługi z zakresu transportu odpadów medycznych, jak również zbierania i transportu odpadów medycznych do Zakładu. W latach 2019-2021 ww. usługi świadczyło odpowiednio: 107, 74 oraz 73 firmy przewozowe. Ilość dowożonych odpadów medycznych przez innych przewoźników do Zakładu nie przekraczała 30% łącznej masy odpadów medycznych dowiezionych do Zakładu, i stanowiła: 23% (1134,40 Mg) w 2019 r., 22% (1144,44 Mg) w 2020 r. oraz 25% (1521,39 Mg) w 2021 r.

(akta kontroli str. 255-266)

W okresie objętym kontrolą Zakład posiadał 12 pojazdów ciężarowych¹⁶ o ładowności do 12 Mg oraz przyczepę o dopuszczalnej ładowności 2,49 Mg. Trzy pojazdy ciężarowe wyposażone były w hak umożliwiający podpięcie przyczepy. W toku przeprowadzonych oględzin stwierdzono, że na samochodzie oraz na przyczepie, umieszczone były pomarańczowe odblaskowe tablice informacyjne z widocznymi dwoma numerami identyfikującymi przewożone substancje. Na samochodzie oraz na przyczepie umieszczono także tablicę informującą o przewozie towarów medycznych¹⁷. Kierowca poddanego oględzinom samochodu ciężarowego z przyczepą posiadał ważne zaświadczenie¹⁸ o przeszkoleniu kierowcy w zakresie ADR¹⁹. Transport odpadów medycznych odbywał się na podstawie posiadanej Karty przekazania odpadu (dalej: KPO) zaewidencjonowanej w BDO, do której kierowca posiadał dostęp na służbowym tablecie. Na KPO umieszczono informację umożliwiającą identyfikację m.in. :

- daty przewozu odpadów medycznych;
- numeru rejestracyjnego pojazdu przewożącego odpady;
- nadawcy odpadów medycznych;
- odbiorcę odpadów medycznych;
- kod oraz wagę odpadów medycznych.

Poddany oględzinom pojazd był zamknięty „kontenerowy” i posiadał winde samochodową na samochodzie oraz przyczepie. W samochodzie znajdowała się skrzynka plastikowa z wyposażeniem ochronnym/awaryjnym określonym w ADR. Po rozładunku samochody były myte i dezynfekowane na przygotowanym do tego rodzaju czynności stanowisku²⁰. Samochody wyjeżdżające z Zakładu, w celu dezynfekcji, zobowiązane były do przejechania przez brodzik dezynfekujący, w którym znajdował się podchloryn sodu. Pojazd wraz z przyczepą nie posiadał świadectwa dopuszczenia pojazdu ADR.

(akta kontroli str. 240-245, 311-343)

Odnosząc się do braku świadectwa ADR dla pojazdu poddanego oględzinom, Prezes Zakładu przedłożył opinię doradcy transportowego towarów niebezpiecznych

¹⁵ Kody odpadów medycznych: 18 01 01, 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 04, 18 01 06*, 18 01 07, 18 01 08*, 18 01 09, 18 01 10*, 18 01 80*, 18 01 81, 18 01 82*.

¹⁶ Stan na dzień 14 lutego 2022 r.

¹⁷ Zgodnie z art. 59 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 756) oraz międzynarodowej umowy ADR.

¹⁸ Zgodnie z art. 20 ust. 1 ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych towarów niebezpiecznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 756) oraz międzynarodowej umowy ADR.

¹⁹ Zgodnie z art. 20 ust. 1 ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych.

¹⁹ ADR - Umowa europejska dotycząca międzynarodowego przewozu drogowego towarów niebezpiecznych.

²⁰ Zgodnie z Zakładową procedurą transportową odpadów oraz instrukcją transportową.

(ADR), z której wynikało, że pojazdy przewożące towary niebezpieczne luzem lub przesyłki w sztukach, czyli w opakowaniu, nie musiały posiadać dodatkowych badań technicznych, uzyskiwać żądanych dodatkowych dokumentów. Dodał, że odpady medyczne nie są przewożone cysterną, zatem pojazd nie podlega obowiązkowym dodatkowym badaniom technicznym przeprowadzanym przez okręgowe stacje kontroli.

(akta kontroli str. 273-282)

3. Na podstawie wydanego przez Marszałka Województwa Wielkopolskiego pozwolenia zintegrowanego z 30 listopada 2020 r., maksymalna masa poszczególnych rodzajów odpadów, które mogły być magazynowane w tym samym czasie wynosiła 125 Mg, a maksymalna masa poszczególnych rodzajów odpadów, które mogły być magazynowane w okresie roku wynosiła 5793,60 Mg. Decyzją wydaną 9 grudnia 2021 r. Wojewoda Wielkopolski zwiększył dodatkowo łączną ilość magazynowanych odpadów medycznych o 75 Mg ponad ilość wskazaną w pozwoleniu zintegrowanym na poziomie 125 Mg, w okresie do 30 dni po ogłoszeniu zakończenia stanu epidemii. W okresie obowiązywania tej decyzji Wojewoda Wielkopolski dopuścił zwiększenia limitu rocznych ilości przetwarzanych odpadów określonych w pozwoleniu zintegrowanym, o iloczyn zwiększonej wydajności przetwarzanych odpadów i czasu pracy instalacji w okresie obowiązywania decyzji.

(akta kontroli str. 6-17, 78-124)

Odpady medyczne były magazynowane na terenie Zakładu. Do magazynowania zakaźnych odpadów medycznych wykorzystywano trzy magazyny oznaczone numerami 1, 2, 3 przylegające do pomieszczenia spalarni oraz wiatę położoną obok hali spalarni. Za magazynami zakaźnych odpadów medycznych znajdował się magazyn eksploatacyjny. Każde z pomieszczeń posiadało niezależne wejście, zabezpieczone przed wejściem osób nieupoważnionych, dostępem owadów, gryzoni oraz innych zwierząt. W każdym z pomieszczeń ściany oraz podłogi wykonane były z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych umożliwiających dezynfekcję. W/w pomieszczenia zaopatrzone były w wentylację, klimatyzację oraz kratki ściekowe odbierające ewentualne odcieki z magazynowych odpadów. Pomieszczenia magazynowe spełniały wymogi § 11 ust. 1 pkt 1, 2, 3, 4, 8 rozporządzenia Ministra Klimatu z dnia 11 września 2020 r. w sprawie szczegółowych wymagań dla magazynowania odpadów²¹. W pomieszczeniach magazynowych zamocowane były termometry. W pomieszczeniach magazynowych nie było rejestratorów pomiaru temperatury, o których mowa w § 11 ust. 1 pkt 6 ww. rozporządzenia.

Odpady magazynowane były w luźno ułożonych workach jednorazowego użycia, wykonanych z folii koloru czerwonego, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci. Worki nie były umieszczone w kontenerach, co było niezgodne z wydanym przez Marszałka Województwa Wielkopolskiego pozwoleniem zintegrowanym, z którego wynikało, że zapakowane w worki zakaźne odpady medyczne znajdujące się w magazynach powinny być dodatkowo umieszczone w kontenerach - dalszy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

Każdy, poddany oględzinom, zmagazynowany worek z odpadami medycznymi posiadał widoczne oznakowanie identyfikujące odpad: kod, wskazanie siedziby wytwórcy, oraz daty zamknięcia²². W czasie przeprowadzania oględzin w magazynach nr 1, 2, 3 znajdowało się odpowiednio: 19, 22 oraz 19 Mg²³ odpadów

²¹ Dz. U. z 2020 r. poz. 1742, dalej: rozporządzenie w sprawie wymagań dla magazynowania odpadów

²² Zgodne z § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U. z 2017 r. poz. 1975)

²³ Według oświadczenia mistrza ds. eksploatacji, Dyrektora Operacyjnego oraz Ewidencji ilości odpadów

o kodzie 18 01 03*. Przed pomieszczeniami magazynowymi usytuowany był magazyn eksploatacyjny, wewnątrz którego znajdowały się materiały dezynfekujące, środki czyszczące, nowe rolki worków foliowych w kolorze czerwonym oraz części zamienne. Obok wjazdu do spalarni, po przeciwnej stronie magazynów, ustawione były 74 kontenery wypełnione odpadami medycznymi. Hala technologiczna spalarni połączona była z pomieszczeniami magazynowymi. Na piętrze, w hali spalarni znajdowało się pomieszczenie mistrza ds. eksploatacji, gdzie na tablicie wyświetlana była temperatura w poszczególnych magazynach oraz temperatura w pomieszczeniu mistrza ds. eksploatacji. Na komputerze w pliku excel zapisywane były temperatury w poszczególnych magazynach.

Obok hali spalarni znajdowała się wiata magazynowa zadaszona i zabudowana. W wiacie znajdowały się odpady medyczne w workach foliowych koloru czerwonego oznaczone m.in. kodem 18 01 03*. W czasie prowadzenia oględzin Dyrektor Operacyjny podał, że w wiacie znajdowało się ok. 50,0 Mg odpadów medycznych o kodzie 18 01 03*. Worki nie były umieszczone w kontenerach, co było niezgodne z wydanym przez Marszałka Województwa Wielkopolskiego pozwoleniem zintegrowanym, z którego wynikało, że zakaźne odpady medyczne znajdujące się w magazynach powinny być dodatkowo umieszczane w kontenerach - dalszy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 273-310, 931-937)

Prezes Zakładu odnosząc się do kwestii spełniania przez Zakład wymagań określonych w § 11 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia w sprawie wymagań dla magazynowania odpadów (wyposażenie pomieszczeń magazynowych w termometr) wyjaśnił, że zgodnie z jego § 14 ust. 1, miejsca magazynowania odpadów, w których przed dniem wejścia w życie rozporządzenia (a więc przed 1 stycznia 2021 r.) były magazynowane odpady, tak jak to było w przypadku ZUO, powinny spełniać wymagania określone w § 11, w terminie 48 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia (tj. do dnia 1 stycznia 2025 r.).

(akta kontroli str. 279-280)

Obraz przekazywany przez system monitoringu na terenie ZUO umożliwiał monitorowanie sytuacji panującej na terenie Zakładu. Wizyjny system kontroli miejsc magazynowania lub składowania odpadów prowadzony był przy użyciu urządzeń technicznych (16 kamer) zapewniających przez całą dobę zapis obrazu. Zapis obrazu przechowywany był przez miesiąc od daty dokonania zapisu. Monitoring obejmował: bramę wjazdową na składowisko, składowisko odpadów niebezpiecznych zawierających azbest, podczyszczalnię i plac wokół wagi, oraz plac spalarni wraz z magazynami. Kamery umożliwiały obserwację w kolorze, w warunkach dobrego oświetlenia, a w warunkach słabego oświetlenia przełączały się automatycznie na tryb czarno-biały o zwiększonej czułości. Za pomocą kamer osoby funkcyjne²⁴ posiadały przegląd bieżącej sytuacji na terenie Zakładu, a za pomocą łącza internetowego możliwy był odbiór obrazu w trybie online, dzięki któremu osoby funkcyjne otrzymywały dostęp do systemu. Rejestrator znajdował się w pomieszczeniu mistrza ds. eksploatacji w hali spalarni, gdzie był przechowywany i zabezpieczony przed dostępem osób nieuprawnionych oraz przed zniszczeniem lub kradzieżą. Na ogrodzeniu przy bramie wjazdowej do Zakładu umieszczona była tabliczka informująca o monitoringu całego obiektu. System monitoringu wizyjnego zainstalowany na terenie Zakładu spełniał wymogi techniczne dla wizyjnego systemu kontroli miejsca magazynowania lub składowania odpadów określone

²⁴ Osoby posiadające login i hasło do systemu monitoringu wizyjnego (Prezes Zakładu, Dyrektor Handlowy, Dyrektor Operacyjny, Mistrz ds. Eksploatacji).

w rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 29 sierpnia 2019 r. w sprawie wizyjnego systemu kontroli miejsca magazynowania lub składowania odpadów²⁵.

(akta kontroli str. 341-343, 392-398)

W Zakładzie, w latach 2019-2021, odpady były unieszkodliwiane w procesie D10 oraz w procesie R1. W poszczególnych latach tego okresu, w procesie D10 unieszkodliwiono odpowiednio: 4484,34 Mg, 5022,59 Mg, 5844,39 Mg odpadów. W procesie R1 unieszkodliwiono odpowiednio: 81,53 Mg, 54,75 Mg, 50,01 Mg odpadów, m.in. opakowania z papieru i tektury (kod 15 01 01), tworzywa sztuczne (kod 07 02 13). Sposoby unieszkodliwiania zróżnicowanych odpadów były zgodne z warunkami wydanego przez Marszałka Województwa Wielkopolskiego pozwolenia zintegrowanego – opisanego szczegółowo w punkcie 1. niniejszego wystąpienia.

W latach 2019, 2020 i 2021 Zakład unieszkodliwił w procesie D10 odpady medyczne w ilości odpowiednio: 4272,99 Mg (95,29% całkowitej ilości odpadów unieszkodliwionych w tym procesie), 4753,69 Mg (94,65%), 5600,72 Mg (95,83%).

Ilość unieszkodliwionych w tych latach odpadów medycznych według poszczególnych kodów wyniosła:

- 18 01 02* - 156,51 Mg, 136,75 Mg, 131,72 Mg, co stanowiło odpowiednio: 3,66%, 2,88%, 2,35% unieszkodliwionych odpadów medycznych ogółem;
- 18 01 03* - 3887,80 Mg, 4366,47 Mg, 5117,02 Mg, co stanowiło odpowiednio: 90,98%, 91,85%, 91,36% unieszkodliwionych odpadów medycznych ogółem;
- 18 01 04 - 160,50 Mg, 166,81 Mg, 270,86 Mg, co stanowiło odpowiednio: 3,76%, 3,51%, 4,84% unieszkodliwionych odpadów medycznych ogółem;
- 18 01 82* - 9,89 Mg, 20,72 Mg, 18,19 Mg, co stanowiło odpowiednio: 0,23%, 0,44%, 0,32% unieszkodliwionych odpadów medycznych ogółem.

Pozostałe odpady medyczne (18 01 01, 18 01 06*, 18 01 07, 18 01 08*, 18 01 09, 18 01 10*) stanowiły ok. 1% łącznej masy odpadów medycznych. W masie unieszkodliwionych odpadów medycznych, zakaźnych odpadów medycznych (18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 80*, 18 01 82*) było odpowiednio: 4054,20 Mg, 4523,94 Mg, 5266,94 Mg, co stanowiło odpowiednio: 94,88%, 95,17%, 94,04% unieszkodliwionych odpadów medycznych ogółem.

(akta kontroli str. 246-254)

Wszystkie wymienione powyżej odpady medyczne były ujęte w posiadanych przez ZUO: pozwoleniu zintegrowanym, decyzjach zezwalających na zbieranie zakaźnych odpadów medycznych oraz wydanych przez Wojewodę Wielkopolskiego w okresie pandemii poleceniach. W ewidencjach prowadzonych przez Zakład nie wyodrębniano danych o masie przyjętych, magazynowanych oraz unieszkodliwionych odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID19. Dyrektor Handlowa wyjaśniła, że ww. odpady były przekazywane do Zakładu w grupie odpadów oznaczonych kodem 18 01 03*.

(akta kontroli str. 6-17, 78-124, 129-172, 419-424)

4.1. Załadunek odpadów medycznych do komory spalania odbywał się za pomocą windy załadowniczej z wywrotnicą w sposób automatyczny, bez mieszania z innymi rodzajami odpadów. W komorze pieca obrotowego następowało osuszenie odpadów, następnie wydzielenie się gazów i spopielenie odpadów w ubogiej w tlen atmosferze, w warunkach podciśnienia. Powstające gazy spalinowe kierowane były do komory dopalania, gdzie dozowane było powietrze służące do dopalenia gazów spalinowych. Części niepalne wysypywane były z pieca do komory odzūżlania z zamknięciem wodnym skąd były usuwane do pojemnika za pomocą wygarniacza zgrzeblowego. Gorące gazy spalinowe z komory dopalania kierowane były do jednego z kotłów parowych, gdzie schładzane były do temperatury poniżej

²⁵ Dz. U. poz. 1755

250°C. Za kotłami parowymi znajdował się schładzacz spalin. Spaliny trafiały na filtr, w którym były zatrzymane pyły i zużyte sorbenty. Na końcu instalacji znajdował się wentylator i komin o wysokości 27,0 m oraz układ pomiaru emisji zanieczyszczeń do atmosfery. Proces unieszkodliwiania odpadów medycznych, był zgodny z Procedurą Zakładową „Termiczne przekształcenie odpadów”, wydanym pozwoleniem zintegrowanym przez Marszałka Województwa Wielkopolskiego oraz poleceniem Wojewody Wielkopolskiego.

(akta kontroli str. 6-17, 129-172, 419-424)

4.2. W toku prowadzonej kontroli, dokonano oględzin BDO prowadzonej przez Zakład. Po zalogowaniu się do systemu, w zakładce Kart Ewidencji Odpadu (dalej: KEO), wpisano kod rodzaju odpadu medycznego a następnie wybrano lata 2020, 2021 i 2022. W KEO o kodzie 18 01 03* znajdowało się odpowiednio: 1613 stron (80636 pozycji KPO), 1812 stron (90574 pozycje KPO) oraz 390 stron (19463 pozycje KPO). W KEO o kodzie 18 01 02* znajdowało się odpowiednio: 124 strony (6199 pozycji KPO), 120 stron (5990 pozycji KPO) oraz 22 strony (1074 pozycje KPO). W KEO o kodzie 18 01 04 znajdowało się odpowiednio: 78 stron (3869 pozycji KPO), 91 stron (4528 pozycji KPO) oraz 19 stron (948 pozycji KPO). Z powyższej bazy wybrano losowo po 10 KPO z każdego rodzaju odpadu medycznego. Badanie wybranych KPO wykazało, że pod każdą pozycją znajdował się dokument ważenia odpadu oraz faktura na podmiot, z którego zostały dowieziona odpady medyczne. Stwierdzono, że daty wpisu KPO do systemu różnią się od daty wygenerowanego potwierdzenia wystawienia KPO w systemie BDO od jednego do pięciu dni.

(akta kontroli str. 767-898)

Prezes Zakładu wyjaśnił, że data w systemie BDO jest datą fizycznego wykonania czynności potwierdzenia KPO przez pracownika ZUO w systemie i nie zawsze pokrywa się z datą faktycznie wykonanego transportu/przejęcia odpadów do ZUO Konin. Czynność zatwierdzania kart w systemie BDO nie zawsze może być wykonana w dacie wskazanej na wygenerowanym potwierdzeniu KPO z uwagi na :

- a) ilości dostaw w danym dniu, w szczególności ilości KPO w danej dostawie;
- b) dostawy odpadów w godzinach popołudniowych (czasami poza godzinami pracy Spółki, czyli poza godzinami 8:00-16:00 dni robocze);
- c) procedurę weryfikacji/odrzucania KPO w przypadku rozbieżności w masie odpadów.

Dodał, że czynności zatwierdzania KPO odbywają się niezwłocznie w miarę możliwości i środków jakimi dysponuje Zakład, a w przypadku instalacji odbierających/przyjmujących odpady codziennie i wykonujących kilkadziesiąt operacji w systemie, szczególnie w okresie występowania pandemii COVID-19, nie ma technicznych możliwości dokonania potwierdzenia KPO w dacie faktycznego przyjęcia odpadu.

(akta kontroli str. 356-360)

W okresie objętym kontrolą Zakład przeprowadził cztery²⁶ postoje technologiczne, w czasie których zmuszony był do wywiezienia odpadów medycznych do innych spalarni znajdujących się poza Województwem Wielkopolskim. W latach 2019, 2020 i 2021 Zakład wywiózł do sześciu takich zakładów odpady medyczne w ilości odpowiednio: 386,64 Mg, 159,67 Mg oraz 124,62 Mg.

Oprócz tego Zakład również w innych okresach niż postoje technologiczne wywoził odpady medyczne do innych spalarni. W latach 2019, 2020 i 2021, Zakład wywiózł odpowiednio: 228,58 Mg, 190,51 Mg oraz 258,32 Mg do sześciu spalarni na terenie całej Polski.

(akta kontroli str. 285-295)

²⁶ Okresy postojów technologicznych: 11.01-25.01.2019 r., 14.06-5.07.2019 r., 16.10-31.10.2020 r., 10.09-29.09.2021 r.

Prezes Zakładu wyjaśnił, że w okresie objętym kontrolą przekazywanie odpadów do instalacji położonych w obrębie innych województw podyktowane było albo postojami technologicznymi prowadzonej instalacji termicznego przekształcania odpadów, albo faktem drastycznego zwiększenia ilości odpadów koniecznych do odebrania z jednostek medycznych, w związku z epidemią COVID-19. W celu zabezpieczenia ciągłości usług świadczonych na rzecz szpitali (ciągłość odbiorów odpadów i zapewnienie instalacji zastępczej określonej w umowach zawartych na gruncie przepisów ustawy Prawo Zamówień Publicznych) Zakład zawarł z podmiotami prowadzącymi inne instalacje umowy na odbiór odpadów medycznych w sytuacji postoju czy awarii instalacji prowadzonej przez Zakład, bądź w sytuacji zwiększonej ilości odpadów wynikającej z pandemii.

Prezes wskazał, że w takich przypadkach, mając na uwadze „zasadę bliskości”, Zakład dochowywał staranności sprawdzenia możliwości unieszkodliwienia odpadów poza obszarem województwa wielkopolskiego kierując się także kryterium „wolnych mocy przerobowych” innych instalacji, co determinowało możliwość wywozu odpadów poza obszar Wielkopolski. Podkreślił, że w przypadku, gdy instalacje nawet bliżej położone, nie posiadały wolnych mocy przerobowych do przyjęcia dodatkowych ilości odpadów, nie można mówić o niedochowaniu „zasady bliskości”. Prezes argumentował, że mając na uwadze konieczność zagospodarowania znacząco zwiększonej ilości odpadów, ustawodawca w art. 11 ust. 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 kryzysowych²⁷ wskazał, że do gospodarowania odpadami medycznymi o właściwościach zakaźnych powstającymi w związku z epidemią, nie stosuje się przepisów ustawy o odpadach w zakresie warunków transportu odpadów, zbierania odpadów lub ich unieszkodliwiania oraz przepisów ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. - Prawo ochrony środowiska²⁸ w zakresie warunków korzystania ze środowiska. Tym samym przepisy art. 20 ustawy o odpadach nie mają obecnie zastosowania.

(akta kontroli str. 344-356)

W okresie objętym kontrolą Zakład odbierał odpady medyczne od innych spalarni znajdujących się na terenie województw: łódzkiego, dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego, lubuskiego, mazowieckiego oraz podlaskiego. W poszczególnych latach okresu 2019-2022 Zakład przyjął i unieszkodliwił odpady medyczne spoza województwa wielkopolskiego w ilości odpowiednio: 96,44 Mg²⁹, 47,43 Mg³⁰, 112,41 Mg³¹ oraz 0,081 Mg³².

(akta kontroli str. 283-284)

Prezes Zakładu wyjaśnił, że dostawy spoza terenu województwa generalnie wynikają z sytuacji, o których mowa w art. 20 ust. 6 ustawy, będącej następstwem postoju technologicznego, awarii innych instalacji do termicznego przekształcania odpadów z terenu innych województw. Wskazał, że każda instalacja generalnie jeden raz w roku wyłącza instalacje celem przeprowadzenia ich przeglądu technicznego, dokonania napraw, uzupełnienia wymurówki pieca, itd. (postój technologiczny). W czasie postojów technologicznych, awarii innych instalacji, celem zabezpieczenia ciągłości odbioru odpadów ze szpitali przez te instalacje

²⁷ Dz.U. z 2021 r. poz. 2095

²⁸ Dz.U. z 2020 r. poz. 1219 ze zm.

²⁹ 18 01 01, 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 82*, 18 01 08, 18 01 04, 18 01 06*, 18 01 07*, 18 01 09

³⁰ 18 01 03*, 18 01 04, 18 01 07*, 18 01 09, 18 01 06*

³¹ 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 82*, 18 01 04, 18 01 07*, 18 01 09, 18 01 06*

³² 18 01 03*

istnieje konieczność przekierowania strumienia odpadów do unieszkodliwienia w innych instalacjach, które posiadają wolne moce przerobowe przyjęcia dodatkowych ilości do spalania, w tym w instalacjach położonych na terenie innych województw.

(akta kontroli str. 351-352)

W okresie objętym kontrolą, zgodnie z art. 76 ust. 1 uod, Zakład 26 października 2020 r., 12 marca 2021 r. i 14 marca 2022 r. przekazał do Marszałka Województwa Wielkopolskiego sprawozdania, odpowiednio za lata: 2019, 2020 oraz 2021, o wytwarzanych odpadach i o gospodarowaniu odpadami. W sprawozdaniach tych dane dotyczące odpadów medycznych były zgodne z danymi zgromadzonymi w 2019 r. w ewidencji EKO, prowadzonej w formie papierowej, a w latach 2020-2022 zgromadzonymi w systemie BDO. Wszystkie decyzje administracyjne, na podstawie których działał Zakład, były ujęte w systemie BDO.

(akta kontroli str.520-580, 938-957)

5. Z analizy danych dotyczących trzech szpitali znajdujących się w odległości 120, 60 i 10 km od Zakładu oraz dwóch podmiotów, dostarczających ilość odpadów medycznych w przedziale od 0 do 1 Mg wynika, że cena odbioru i unieszkodliwienia odpadów medycznych w latach 2019 - 2021 dla szpitala oddalonego o 120 km od Zakładu wzrosła z 3 zł 14 gr do 4 zł 90 gr netto za każdy kilogram odpadu; dla szpitala oddalonego o 60 km wzrosła z 2,83 zł do 4,80 zł za kilogram odpadu; dla szpitala oddalonego o 10 km wzrosła z 2,35 zł do 3,90 zł za kilogram odpadu. W odniesieniu do powyższych dwóch podmiotów cena unieszkodliwiania odpadów medycznych składała się z dwóch składowych: odbioru i unieszkodliwienia oraz transportu. Z analizy tych dwóch podmiotów wynika, że cena w latach 2019-2021 wzrosła z 4,00 zł do 6,00 zł netto za kilogram unieszkodliwienia odpadu, natomiast cena transportu pierwszego podmiotu wahała się od 40,0 zł do 50,00 zł netto za kurs, natomiast drugiego podmiotu wahała się od 120,00 zł do 160,00 zł netto za kurs.

(akta kontroli str. 267-270, 609-760)

W roku 2022 (I kwartał) cena odbioru i unieszkodliwienia odpadów medycznych, zmieniła się tylko dla podmiotu oddalonego od spalarni o 10 km i wrosła do 4,60 zł netto za kilogram odpadu medycznego. W latach 2019-2022 cena za odbieranie i unieszkodliwianie odpadów medycznych, dla podmiotów, z którymi zawierano umowę na podstawie ustawy pzp wynosiła od 1,94 do 3,68 zł netto za kilogram odpadów medycznych, natomiast maksymalna wynosiła od 3,76 do 7,59 zł netto za kilogram odpadów medycznych. Stawki dla podmiotów dostarczających ilość odpadów medycznych w przedziale od 0 do 1 Mg wynosiła odpowiednio: minimalna 2,40 do 4,60 a maksymalna od 6,00 do 9,00 zł netto za kilogram odpadu medycznego.

(akta kontroli str.958-965)

Prezes Zakładu wyjaśnił, że cena dla kompleksowej usługi kalkulowana była indywidualnie według potrzeb klienta, w większości określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (dalej: SIWZ). Czynnikiem cenotwórczym były m.in.:

- koszt spalania w instalacji;
- koszt transportu uzależniony od odległości do instalacji oraz koszty innych opłat podczas transportu (np. VIATOL-ETOL);
- opłata za emisję spalin;
- koszty Zakładu (np. ubrania jednorazowe i środki ochrony indywidualnej, środki dezynfekujące z tytułu epidemii Covid-19);
- okres obowiązywania umowy;

- koszty przystosowania instalacji do obowiązujących przepisów prawa;
- koszty ustanowienia zabezpieczenia roszczeń wynikające z uzyskanego pozwolenia zintegrowanego.

Dyrektor Handlowa wyjaśniła, że nie bez znaczenia były również dodatkowe wymagania klienta, tj. użyczenia kontenerów do magazynowania i transportu odpadów, użyczenie wagi dla potrzeb ważenia odpadów, dostarczenie opakowań do gromadzenia odpadów medycznych, sprzątnięcie pomieszczeń zamawiającego, rodzaj i ilość wytwarzanych odpadów czy odbiór odpadów w soboty.

(akta kontroli str. 240-245.)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Sposób przechowywania odpadów medycznych we wszystkich trzech magazynach Zakładu nie odpowiadał wymogom wydanego przez Marszałka Województwa Wielkopolskiego pozwolenia zintegrowanego. Odpady przechowywane były bowiem w układanych luzem workach foliowych koloru czerwonego, podczas gdy zgodnie z ww. pozwoleniem powinny być przechowywane w workach foliowych koloru czerwonego (dodatkowo) umieszczonych w odpowiednio oznakowanych pojemnikach transportowych o pojemności 660, 1100 dm³.

Wydane przez Marszałka Województwa Wielkopolskiego pozwolenie zintegrowane z 4 grudnia 2015 r., w pkt 3 - „Charakterystyka procesu technologicznego w instalacji termicznego przekształcania odpadów”, w podpunkcie 3.1. - „Magazynowanie odpadów” stanowi: Odpady medyczne (...) przechowywane są w odpowiednio oznakowanych pojemnikach transportowych o pojemności 660, 1100 dm³ lub pojemnikach typu „klinix-box”. Ze względu na ich rodzaj, odpady znajdują się dodatkowo w kolorowych workach, czerwone – odpady zakaźne, (...)”.

(akta kontroli str. 129-172)

Prezes Zakładu wyjaśnił, że wskazany stan, który ustalony został w toku kontroli NIK, wynikał z wyjątkowych okoliczności wywołanych skutkami pandemii Covid-19 i ilości odpadów, które powstały na skutek wzrostu zachorowań, oraz trudnościami z zagospodarowaniem odpadów medycznych. Instalacja prowadzona przez Zakład jest jedną z nielicznych w skali kraju i pełni ona strategiczną rolę w systemie gospodarowania tego typu odpadami w zakresie ich unieszkodliwiania, które musi poprzedzać proces magazynowania. Okoliczność ta wynika z charakteru procesu przetwarzania i braku możliwości technicznych, czy technologicznych natychmiastowego poddania ich unieszkodliwianiu w procesie termicznego przetwarzania.

(akta kontroli str. 276-277)

2. Sposób przechowywania (na podstawie poleceń Wojewody Wielkopolskiego) odpadów medycznych w zadaszonej wiacie, nie odpowiadał wymogom wydanego przez Marszałka Województwa Wielkopolskiego pozwolenia zintegrowanego. Podobnie jak w magazynach Zakładu, odpady medyczne zgromadzone w workach foliowych, przechowywane były w wiacie luzem, podczas gdy zgodnie z pozwoleniem zintegrowanym powinny być przechowywane w workach foliowych koloru czerwonego (dodatkowo) umieszczonych w odpowiednio oznakowanych pojemnikach transportowych o pojemności 660, 1100 dm³.

Wojewoda Wielkopolski w decyzji z 9 grudnia 2021 r. wydał polecenie zezwalające na zwiększenie ilości magazynowanych odpadów medycznych przed przetworzeniem w zadaszonej wiacie przez czas dłuższy i w ilościach większych niż określone w pozwoleniu zintegrowanym, natomiast pkt 9 tej decyzji stanowił, że pozostałe warunki określone w pozwoleniu zintegrowanym nie ulegają zmianie.

(akta kontroli str. 6-17, 129-172, 311-343)

Prezes Zakładu wyjaśnił, że w ocenie Zakładu Wojewoda w swojej decyzji poza dodatkowymi ilościami i miejscem magazynowania nie określił żadnych innych szczegółowych warunków magazynowania przedmiotowych odpadów medycznych. Powyższe, w świetle wcześniejszego argumentu tj. polecenia Wojewody do magazynowania odpadów w ilości 75 Mg, czyli takiej, która przy zastosowaniu pojemników plastikowych nie byłaby możliwa do zrealizowania pod wiatą, dawało Zakładowi uzasadnione podstawy do przyjęcia stosowanego sposobu magazynowania takiego, jak stwierdzony podczas wizji. W przypadku magazynowania odpadów w sposób inny niż przyjęty przez Zakład nie byłby on w stanie ani wywiązać się z postanowień decyzji Wojewody, ani nie zrealizowałby potrzeb zagospodarowania odpadów medycznych powstających w następstwie pandemii Covid-19, co powodowałoby powszechne zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi i byłoby sprzeczne z interesem publicznym.

(akta kontroli str. 277-279)

NIK wskazuje, że konieczność magazynowania zwiększonej ilości odpadów oraz podnoszona przez Prezesa Zakładu skala problemu nie może stanowić wystarczającej przesłanki do odstąpienia od stosowania, określonych w wydanym przez Marszałka Województwa Wielkopolskiego pozwoleniu zintegrowanym, wymogów w zakresie przechowywania zakaźnych odpadów medycznych, w tym odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Podkreślić także należy, że wydane przez Wojewodę Wielkopolskiego polecenia umożliwiały magazynowanie odpadów medycznych przed przetworzeniem w zadanej wiacie w większych ilościach i przez dłuższy okres, co dodatkowo uzasadnia konieczność zachowania pozostałych, określonych w pozwoleniu zintegrowanym warunków bezpiecznego magazynowania odpadów medycznych, w tym stosowania kontenerów.

IV. Uwagi i Wnioski

Wnioski W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o:

zapewnienie przechowywania odpadów medycznych, zarówno w magazynach jak i w wiacie magazynowej, w sposób zgodny z wydanym pozwoleniem zintegrowanym.

Uwagi Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

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 Poznaniu. 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 wykonania
wniosków

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

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

Poznań, 13 maja 2022 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler:
Piotr Kręt
specjalista kontroli państwowej

Dyrektor:
dr Marcin Stefaniak
p.o. Dyrektor Delegatury NIK
w Poznaniu

.....
podpis

.....
podpis