



PREZES  
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI  
MARIAN BANAŚ

Tekst jednolity\*

KSI.410.002.02.2022

Pani  
Magda Gosk  
p.o. Główny Inspektor Ochrony Środowiska  
ul. Bitwy Warszawskiej 1920 r. 3  
02-362 Warszawa

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

\* Uwzględniono zmiany wprowadzone Uchwałą Nr 1/2023 Kolegium Najwyższej Izby Kontroli z dnia 18 stycznia 2023 r.

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

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa  
T +48 22 444 50 00, F +48 22 444 57 93  
[nik@nik.gov.pl](mailto:nik@nik.gov.pl)

Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa

# I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Główny Inspektorat Ochrony Środowiska (GIOŚ), ul. Bitwy Warszawskiej 1920 r. 3, 02-362 Warszawa
Kierownik jednostki kontrolowanej	Michał Mistrzak – Główny Inspektor Ochrony Środowiska <sup>1</sup> od 13 grudnia 2021 do 17 sierpnia 2022 r. (od 18 września 2021 r. do 12 grudnia 2021 r. pełnił obowiązki Głównego Inspektora). Poprzednio, w okresie objętym kontrolą, funkcję kierownika jednostki kontrolowanej pełnili: <ul style="list-style-type: none"><li>– Marek Chibowski, p.o. Główny Inspektor od 17 sierpnia 2020 r. do 17 września 2021 r.;</li><li>– Marek Surmacz, Zastępca Głównego Inspektora, wykonujący obowiązki Głównego Inspektora od 28 lipca 2020 r. do 16 sierpnia 2020 r.</li><li>– Paweł Ciećko, Główny Inspektor od 1 listopada 2018 r. do 28 lipca 2020 r.</li></ul>
Zakres przedmiotowy kontroli	Nadzór w zakresie postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2019 r. do 29 lipca 2022 r., z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>2</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Środowiska
Kontroler	Dorota Winosławska-Mrówka, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr KSI/27/2022 z 11 kwietnia 2022 r.

(akta kontroli str. 1-5)

---

<sup>1</sup> Dalej: „Główny Inspektor”.

<sup>2</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: „ustawa o NIK”.

## II. Ocena ogólna<sup>3</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia jako niedostateczny nadzór sprawowany przez Głównego Inspektora – w okresie objętym kontrolą – w zakresie postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Główny Inspektor, kierując działalnością Inspekcji Ochrony Środowiska (IOŚ), ustalił w kolejnych latach cele kontroli, wśród których wyszczególnił kontrole w zakresie gospodarki odpadami medycznymi. W czasie pandemii COVID-19 Główny Inspektor był członkiem Zespołu ds. Zarządzania Kryzysowego Ministra Klimatu w sprawie zagrożenia epidemicznego COVID-19<sup>4</sup>. W celu realizacji zadań przez ZZK Główny Inspektor podjął decyzję o uruchomieniu dobowego systemu raportowania przez wojewódzkich inspektorów ochrony środowiska<sup>5</sup> o identyfikowanych problemach i działaniach. Na podstawie tej decyzji otrzymywał raporty dzienne i ewentualnie doraźne, a w GIOŚ sporządzano raporty zbiorcze, które przekazywane były do Ministerstwa Klimatu i Środowiska (MKiŚ). Analizy rynku odpadów medycznych prowadzone były w GIOŚ głównie na prośbę Ministerstwa Klimatu, a następnie – MKiŚ.

Pomimo tego Główny Inspektor nie posiadał aktualnej i usystematyzowanej wiedzy w zakresie postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, ponieważ nie zapewnił sobie skutecznego przepływu niezbędnych informacji. W sposób niedostateczny monitorował funkcjonowanie rynku zakaźnych odpadów medycznych, w tym odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Nie posiadał rzetelnej informacji na temat wytworzonych i zagospodarowanych zakaźnych odpadów medycznych w skali kraju, łącznej mocy przerobowej wszystkich instalacji na terenie kraju, a także liczby wydanych przez wojewodów poleceń w zakresie gospodarowania zakaźnymi odpadami medycznymi wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Powodowało to ryzyko niepodejmowania działań adekwatnych do potrzeb, szczególnie w czasie pandemii.

Mimo, że w marcu 2020 r. ogłoszono pandemię COVID-19, w GIOŚ nie dokonano zmian w rejestrze ryzyk na 2020 r. i nie uwzględniono w nim ryzyka w odniesieniu do realizacji zadań związanych z kontrolą podmiotów korzystających ze środowiska w zakresie przestrzegania przepisów ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach<sup>6</sup>, dotyczących zakaźnych odpadów medycznych.

Ponadto kontrola NIK ujawniła nieprawidłowości polegające m.in. na:

- nieterminowym załatwianiu skarg i wniosków;
- niezawiadomianiu stron o każdym przypadku niezakończonym w terminie poprzez wskazanie nowego terminu załatwienia sprawy, również w przypadkach niemożności dotrzymania już wskazanego terminu;
- niepouczaniu o prawie do wniesienia ponaglenia;
- nieokreśleniu aktualnych zakresów obowiązków i uprawnień dla wszystkich pracowników, którym powierzono zadania dotyczące postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi.

<sup>3</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W niniejszym wystąpieniu sformułowano ocenę ogólną w formie opisowej.

<sup>4</sup> Zespół ds. Zarządzania Kryzysowego Ministra Klimatu w sprawie zagrożenia epidemicznego COVID-19 (dalej: „ZZK”) został powołany zarządzeniem Ministra Klimatu z dnia 30 marca 2020 r. (Dz. Urz. poz. 19), zmienionym zarządzeniem Ministra Klimatu z dnia 7 kwietnia 2020 r. (Dz. Urz. poz. 22) oraz zarządzeniem Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 17 listopada 2020 r. (Dz. Urz. poz. 13). Zarządzeniem Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 13 kwietnia 2022 r. (Dz. Urz. poz. 14) ZZK został zniesiony.

<sup>5</sup> Dalej: „wojewódzcy inspektorzy”.

<sup>6</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 699 ze zm., dalej: „ustawa o odpadach”.

### III. Opis stanu faktycznego

Opis stanu faktycznego

Zgodnie z regulaminami organizacyjnymi GIOŚ zadania w zakresie gospodarki odpadami (w tym odpadami medycznymi) pozostawały, w okresie objętym kontrolą, we właściwości Wydziału Kontroli Postępowania z Odpadami (WKPO), który od 1 stycznia 2019 r. do 5 października 2020 r. funkcjonował w strukturze Departamentu Kontroli Gospodarowania Odpadami (DKGO), a od 6 października 2020 r. do dnia rozpoczęcia kontroli NIK – Departamentu Inspekcji (DI). W wewnętrznych regulaminach organizacyjnych departamentów określono zadania WKPO, do którego należało prowadzenie spraw związanych z gospodarką odpadami zgodnie z ustawą o odpadach, ustawą z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach<sup>7</sup> oraz ustawą z dnia 10 lipca 2008 r. o odpadach wydobywczych<sup>8</sup>.

(akta kontroli str. 6-108, 1616-1620)

Analiza zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności 10 pracowników WKPO, którym – według wyjaśnień Głównego Inspektora – powierzano obowiązki dotyczące zakaźnych odpadów medycznych, wykazała, że w zakresach 9 pracowników WKPO nie wyszczególniono zadań dotyczących bezpośrednio zakaźnych odpadów medycznych, a także odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Wśród obowiązków naczelnika WKPO wymieniono jedno zadanie bezpośrednio związane z odpadami medycznymi o treści: „Weryfikowanie oraz opracowywanie wytycznych do cykli kontrolnych o zasięgu krajowym, dotyczących zagadnień związanych z gospodarką odpadami komunalnymi oraz gospodarką odpadami medycznymi wraz z koordynacją ich realizacji”. Pozostałe obowiązki określone były ogólnie jako zadania dotyczące gospodarki odpadami. Spośród zakresów obowiązków 9 pracowników, dla 6 osób wymieniono realizację zadań związanych z odpadami, w tym odpadami niebezpiecznymi, a w przypadku 3 pozostałych osób wyszczególnione obowiązki dotyczyły ogólnie odpadów.

Główny Inspektor wyjaśnił, że:

- W zakresach obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności części pracowników WKPO wyszczególniono zadania dotyczące odpadów niebezpiecznych, które tym samym dotyczyły także zagadnień związanych z zakaźnymi odpadami medycznymi (również odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19).
- Zakaźne odpady medyczne stanowią jeden z wielu rodzajów odpadów niebezpiecznych, zatem wyodrębnianie ich w przedmiotowych zakresach obowiązków powodowałoby konieczność wyszczególniania także innych rodzajów odpadów niebezpiecznych, wytwarzanych w ramach innych gałęzi przemysłu, czy działalności, co w praktyce prowadziłoby do nadmiernego i racjonalnie nieuzasadnionego rozrostu tego punktu zakresu obowiązków. Trzeba byłoby bowiem wyszczególnić wszystkie rodzaje odpadów niebezpiecznych ujętych w rozporządzeniu Ministra Klimatu z dnia 2 stycznia 2020 r. w sprawie katalogu odpadów<sup>9</sup>. W przypadku przypisania pracownikom wybranych rodzajów odpadów niebezpiecznych prowadziłoby to do niemożności przekazania zagadnienia do załatwienia pracownikom, którzy nie mieliby danego rodzaju odpadu w zakresie obowiązków.
- Część pracowników, w zakresach obowiązków których wyszczególniono zadania dotyczące ogólnie gospodarowania odpadami, również prowadziła sprawy

<sup>7</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 1297, ze zm.

<sup>8</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 1972, ze zm.

<sup>9</sup> Dz. U. poz. 10.

związane z gospodarką zakaźnymi odpadami medycznymi (np. w sytuacji nieobecności pracowników na bieżąco zajmujących się tą tematyką).

- W związku z tym, że odpady medyczne zainfekowane czynnikiem mikrobiologicznym, jakim jest COVID-19, spełniają definicję odpadów zakaźnych, zmiana zakresów obowiązków polegających na dopisaniu zagadnień dotyczących odpadów pochodzących ze świadczenia usług zdrowotnych wobec pacjentów zainfekowanych wirusem Sars-Cov-2 nie miała uzasadnionych podstaw.

W teczkach osobowych 5 pracowników, w tym naczelnika WKPO, brak było – po przeniesieniu ich do DI – aktualnych zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).  
(akta kontroli str. 6-10, 109-162, 1616, 1620-1621)

W rocznych planach działalności GIOŚ na lata 2019-2022 nie sformułowano celów, mierników, ani zadań do realizacji zarówno w zakresie odpadów medycznych, jak i odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Zastępca Głównego Inspektora wyjaśniła, że plan działalności GIOŚ jest dokumentem o dużym stopniu ogólności, a zawarte w nim cele i zadania wynikają wyłącznie z przyjętych strategii i programów rządowych (np. „Polityki ekologicznej państwa [...]”) oraz obowiązków wynikających z przepisów (np. obowiązku sporządzenia raportu o funkcjonowaniu systemu gospodarki zużyтым sprzętem elektrycznym i elektronicznym wynikającym z art. 88 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zużyтым sprzęcie elektrycznym i elektronicznym). Podkreśliła także, że z uwagi na fakt, że przyjęte strategie i programy rządowe, a także przepisy (również unijne), nie precyzują zadań GIOŚ dotyczących odpadów medycznych (np. sporządzania raportów o funkcjonowaniu systemu gospodarki odpadami medycznymi), nie określano w planach działalności GIOŚ celów w tym zakresie oraz mierników i ryzyk związanych z ich realizacją.

Plany działalności GIOŚ na lata 2019-2021 opublikowano na prowadzonej przez GIOŚ stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej (BIP) dopiero w lutym i kwietniu 2022 r. (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

W GIOŚ, w okresie objętym kontrolą, nie identyfikowano ryzyka w odniesieniu do realizacji zadań związanych z kontrolą podmiotów korzystających ze środowiska w zakresie przestrzegania przepisów ustawy o odpadach, dotyczących zakaźnych odpadów medycznych. Pomimo ogłoszenia w marcu 2020 r. pandemii COVID-19 nie dokonano zmian w istniejącym rejestrze ryzyk na 2020 r. i nie uwzględniono przedmiotowego ryzyka w kontekście trwającej wówczas pandemii COVID-19 (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 220-268, 278-328, 346-362, 375-385, 1616, 1631)

Minister właściwy do spraw środowiska, a następnie minister właściwy do spraw klimatu<sup>10</sup> zobowiązał Głównego Inspektora do sporządzania sprawozdań z wykonania planu działalności GIOŚ oraz składania oświadczeń o stanie kontroli zarządczej za lata 2019-2021.

Sprawozdania z wykonania planu działalności GIOŚ za lata 2019-2021, podpisane przez Głównego Inspektora, przekazano Ministrowi w terminie.

Sprawozdanie z wykonania planu działalności GIOŚ za 2021 r. i oświadczenie Głównego Inspektora o stanie kontroli zarządczej za 2021 r. opublikowano na stronie BIP 15 lutego 2022 r., natomiast dopiero w lutym i w maju 2022 r. dokonano publikacji

<sup>10</sup> Minister Środowiska, Minister Klimatu, Minister Klimatu i Środowiska – dalej: „Minister”.

tych dokumentów za lata 2019-2020 (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

Ponadto informacje GIOŚ zawarte na stronie BIP w zakładce „Kontrola zarządcza” nie spełniały wymagań określonych w art. 8 ust. 6 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej<sup>11</sup> (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 269-277, 329-345, 363-374, 386-394)

W okresie objętym kontrolą GIOŚ jednokrotnie<sup>12</sup> zwrócił się do wojewódzkich inspektorów o przekazanie informacji na temat m.in. stanu gospodarki odpadami medycznymi na terenie ich właściwości. Wskazano przy tym, że podstawą żądanych informacji miały być przeprowadzone w latach 2017-2018 kontrole placówek opieki zdrowotnej i spalarni odpadów niebezpiecznych unieszkodliwiających odpady medyczne i weterynaryjne o właściwościach niebezpiecznych, w tym zakaźnych.

Główny Inspektor wyjaśnił, że analiza przekazanych informacji wykazała, że odpady poddawane były zagospodarowaniu w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami, a stwierdzone wówczas naruszenia nie były rażące i miały charakter incydentalny.

Na podstawie zarządzenia Ministra Klimatu z dnia 7 kwietnia 2020 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie powołania Zespołu Zarządzania Kryzysowego Ministra Klimatu w sprawie zagrożenia epidemicznego COVID-19 Główny Inspektor włączony był w prace ZZK od 8 kwietnia 2020 r. do 13 kwietnia 2022 r. Do zadań ZZK należało zapewnienie realizacji zadań Ministra w zakresie monitorowania zagrożeń dla bezpieczeństwa państwa, w tym informowania o gospodarowaniu odpadami, oraz wypracowywanie propozycji dla Ministra dotyczących działań w zakresie zapobiegania i przeciwdziałania zagrożeniom w sytuacji stanu epidemii, w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. Tryb pracy ZZK przewidywał codzienne posiedzenia i dobowe raporty dla Ministra z działań podejmowanych w poszczególnych obszarach. Jak wynika z pisma Głównego Inspektora z 30 marca 2020 r. skierowanego do wojewódzkich inspektorów, szczególne znaczenie z zakresu właściwości IOŚ miały informacje o sytuacjach nadzwyczajnych oraz pojawiających się problemach w zagospodarowaniu odpadów, w tym odpadów medycznych o właściwościach zakaźnych, wytworzonych w związku z epidemią. W celu monitorowania zagrożeń wynikających z wprowadzonego stanu epidemii Główny Inspektor podjął decyzję o uruchomieniu dobowego systemu raportowania o identyfikowanych problemach oraz o podejmowanych działaniach mających na celu przeciwdziałanie zagrożeniom. Zakresem raportów dobowych objęto także informacje o ustaleniach kontroli podejmowanych przez wojewódzkich inspektorów w odniesieniu do podmiotów, którym zostały wydane polecenia wojewodów dotyczące zagospodarowania odpadów.

W ramach ZZK pracownicy wojewódzkich inspektoratów ochrony środowiska (wioś) przekazywali raporty dzienne, i ewentualnie doraźne, po uzyskaniu nowych, istotnych informacji, na podstawie których w GIOŚ sporządzano raporty zbiorcze. W raportach przekazywanych przez GIOŚ do ministerstwa<sup>13</sup> zawarte były informacje o stanie bieżącym, zagrożeniach, zasobach kadrowych i rekomendacje dla Ministra w zakresie IOŚ. W raportach identyfikowane były problemy związane z zagospodarowaniem odpadów wytworzonych w wyniku pandemii, jeśli wystąpiły.

(akta kontroli str. 825-828, 1616-1617, 1632-1633, 1688-1874, 2087-2141)

<sup>11</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 902, dalej: „ustawa o bip”.

<sup>12</sup> Pismo zastępcy dyrektora DKG z 8 kwietnia 2019 r., znak: DKG/0703/149/2019/ap.

<sup>13</sup> Urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw środowiska (Ministerstwo Środowiska /MŚ/, Ministerstwo Klimatu oraz MKiŚ).

W GIOŚ od marca 2020 r. do września 2021 r. czterokrotnie – na podstawie danych z wioś<sup>14</sup> – na prośbę ministerstwa weryfikowano możliwości przerobowe instalacji do termicznego przekształcania odpadów niebezpiecznych, unieszkodliwiających odpady medyczne na terenie województw. Zbierano też informacje na temat planowanych przestojów i awarii instalacji, wolnych mocy przerobowych i terminów obowiązywania decyzji dla instalacji unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych funkcjonujących w Polsce<sup>15</sup>, a także średnich cen za odbiór i unieszkodliwienie 1 kg odpadów medycznych.

Na podstawie informacji pozyskanych z wioś, według przekazanych do ministerstwa zbiorczych danych GIOŚ na: 13 marca 2020 r., 14 kwietnia 2020 r. i 9 października 2020 r., w Polsce eksploatowane były 23 spalarnie odpadów medycznych i weterynaryjnych na terenie 14 województw (poza dolnośląskim i opolskim), pozostałe 6 takich spalarni nie pracowało. Na 31 sierpnia 2021 r. liczba funkcjonujących instalacji wzrosła do 25. Według otrzymanych danych<sup>16</sup> „Zbiorcza wartość masy unieszkodliwionych odpadów medycznych, w wysokości 70 484,544 Mg w 2019 r. oraz 71 263,744 Mg w 2020 r., została ustalona na podstawie danych otrzymanych od WIOŚ, zestawionych w tabeli zbiorczej z wykazem instalacji unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych w Polsce”. W zbiorczych informacjach GIOŚ ujęto moce przerobowe rzeczywiste i wynikające z decyzji odrębnie dla każdej instalacji, nie podano natomiast mocy przerobowych wszystkich instalacji łącznie w skali całego kraju.

Główny Inspektor wyjaśnił, że nie zaobserwowano zagrożenia przekraczania mocy przerobowych spalarni, a także nieprawidłowości w zagospodarowaniu tych odpadów. W jego ocenie pojawiające się sytuacje awaryjne były w wystarczającym stopniu rozwiązywane na bieżąco na poziomie lokalnym poprzez decyzje wydawane przez wojewodów na podstawie art. 11i i 11j 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<sup>17</sup>.

Według oceny Głównego Inspektora zawartej w odpowiedzi dla sekretarza stanu w MKiŚ na interwencję z 12 stycznia 2021 r. „[...] aktualnie system gospodarowania odpadami medycznymi nie jest realnie zagrożony, a odpady skutecznie unieszkodliwiane, co jest na bieżąco nadzorowane przez organy IOŚ”. W piśmie stwierdzono, że wojewódzcy inspektorzy corocznie kontrolują placówki opieki zdrowotnej i nie odnotowano znaczących uchybień dotyczących sposobu postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi przez ich wytwórców.

(akta kontroli str. 854-1082, 1622-1623, 1632-1633, 2471, 2477)

Równoległe z raportami przekazywanymi przez członków ZZK do ministerstwa, dyrektor DKGO został zobowiązany – na podstawie pisma z 20 maja 2020 r. zastępcy dyrektora Departamentu Gospodarki Odpadami w ministerstwie – do przesyłania cotygodniowych informacji na temat istotnych zdarzeń w obszarze gospodarki odpadami na terenie kraju. Analiza informacji przygotowywanych od 25 maja 2020 r. do 24 kwietnia 2022 r. wykazała, że w jednym przypadku – w informacji z 28 września 2020 r. – ujęto zdarzenie związane z odpadami medycznymi. Dotyczyło ono stwierdzenia obecności odpadów medycznych opisanych jako „odpady medyczne, COVID-19, odzież skażona” w hali rozładunkowej sortowni.

(akta kontroli str. 1875-1878)

<sup>14</sup> Otrzymanych w odpowiedziach na pisma: zastępcy Głównego Inspektora z 12 marca 2020 r., p.o. zastępcy Głównego Inspektora z 14 kwietnia 2020 r., dyrektora DI z 9 października 2020 r. i 2 września 2021 r.

<sup>15</sup> W odpowiedzi na pismo dyrektora DI z 31 sierpnia 2021 r.

<sup>16</sup> W odpowiedzi na pismo Głównego Inspektora z 2 września 2021 r. (znak: DI/0703/247/2021/pn).

<sup>17</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 2095 ze zm., dalej: „specustawa”.

W GIOŚ nie zlecano wykonania ekspertyz lub analiz w zakresie gospodarowania zakaźnymi odpadami medycznymi, w związku z brakiem – jak wyjaśnił Główny Inspektor – problemów interpretacyjnych dotyczących przepisów regulujących gospodarkę odpadami medycznymi, co mogłoby wpłynąć na prowadzone kontrole.  
(akta kontroli str. 1618, 1625-1628)

Zgromadzone w GIOŚ informacje, przekazane przez wioś w trakcie kontroli NIK, dotyczące masy wytworzonych i przetworzonych zakaźnych odpadów medycznych w poszczególnych województwach – a także źródeł ich powstawania – były niepełne i niejednolite, co uniemożliwiało ich porównanie na poziomie województwa, jak i w skali całego kraju.

Główny Inspektor wyjaśnił: „Odnosząc się do kwestii braku porównania masy odpadów nieszkodliwych w ww. instalacjach do masy odpadów wytworzonych, należy wskazać, że GIOŚ nie jest organem zobligowanym do prowadzenia analiz porównawczych w tym zakresie. Ponadto, podkreślenia wymaga, iż GIOŚ żądał zweryfikowania informacji przekazywanych przez WIOŚ, dlatego też nie kwestionował otrzymywanych danych i wykorzystywał je do celów COVID-owych, w momencie kiedy istotne było przeciwdziałanie wystąpieniu sytuacji kryzysowej”.

W 2019 r., w GIOŚ nie uzyskano informacji o masie wytworzonych odpadów z 13 wioś, a o masie przetworzonych odpadów – z 6 wioś. W 2020 r. brak było danych o masie wytworzonych i przetworzonych odpadów, odpowiednio, z 8 i 4 wioś, w 2021 r. – z 8 i 5 wioś, a w I kwartale 2021 r. – z 8 i 4 wioś. Informacje na temat dostępnych mocy przerobowych eksploatowanych instalacji były przedstawiane w różnych jednostkach miary np. w Mg/dobę, Mg/rok. Główny Inspektor nie zapewnił sobie bieżącego otrzymywania pełnych danych dotyczących zakaźnych odpadów medycznych (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

Zgodnie z wyjaśnieniami Głównego Inspektora wojewódzcy inspektorzy na potrzeby ZZK zbierali jedynie informacje pochodzące ze szpitali jednoimiennych<sup>18</sup> i nie dysponowali danymi w zakresie wszystkich zakaźnych odpadów medycznych, w tym w szczególności dotyczących masy wytworzonych odpadów w poszczególnych województwach. Główny Inspektor wskazał także, że:

- Organy IOŚ nie prowadzą ewidencji podmiotów gospodarujących odpadami medycznymi. Pełną informację o ilościach odpadów wytworzonych, poddanych odzyskowi i unieszkodliwieniu, posiadają marszałkowie województw.
- Z uwagi na to, że dane pochodzą z różnych źródeł, a także że są podane niekiedy w różnych jednostkach (moce przerobowe instalacji), zsumowanie ich jest niemożliwe.
- Organy IOŚ nie posiadają danych dotyczących odpadów wytworzonych wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, z podziałem na wytworzone w zakładach opieki zdrowotnej oraz przez osoby przebywające na kwarantannie lub w izolacji. Odpady wytwarzane przez chorych przebywających w izolacji bądź na kwarantannie klasyfikowane były jako odpady komunalne, co było zgodne z art. 4 ustawy o odpadach, w którym jako jedno z kryteriów klasyfikacji odpadów określono źródło ich powstawania (czyli w tym przypadku gospodarstwo domowe). Osoby na kwarantannie, czy w izolacji, nie miały obowiązku dodatkowej segregacji „odpadów covidowych”, a w związku z tym, że odpady te traktowane były jako odpady komunalne nie ma możliwości wykazania danych w takim zakresie.

---

<sup>18</sup> W związku z pandemią koronawirusa Ministerstwo Zdrowia podjęło decyzję o przekształceniu 22 szpitali (wielospecjalistycznych) w szpitale zakaźne jednoimienne mające za zadanie leczenie pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2.



- Żadna z placówek medycznych nie wydzielala osobno odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Odpady te należą do odpadów medycznych o właściwościach zakaźnych, klasyfikowanych pod kodami: 18 01 02\* oraz 18 01 03\* i nie ma możliwości klasyfikacji odpadów w zależności od czynnika (np. wirusa SARS-CoV-2) powodującego, że odpady posiadają właściwości zakaźne.

(akta kontroli str. 626-772, 1616-1618, 1626-1630, 2471, 2477)

Główny Inspektor uzyskał dostęp do „hurtowni danych” Bazy Danych o Produktach i Opakowaniach oraz o Gospodarce Odpadami<sup>19</sup> od 1 września 2021 r., co umożliwiło generowanie raportów z tej bazy w pełnym zakresie. Pismem z 12 listopada 2021 r. poinformowano wojewódzkich inspektorów o możliwościach udzielenia wsparcia w zakresie m.in. pozyskania danych z BDO i wykonania – na podstawie danych pozyskanych z BDO – analizy przepływu strumienia odpadów. Określono także wzór wniosku o wykonanie analizy. W 2022 r. do GIOŚ wpłynęły 3 wnioski w sprawie pozyskania danych z BDO w zakresie odpadów medycznych, w związku z kontrolą NIK. Dane dotyczące masy odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, i odbieranych, w podziale na podmioty odbierające odpady w latach 2020-2022 (I kwartał), udostępniono wioś: w Warszawie (Delegatura w Ostrołęce), w Łodzi i w Katowicach.

W sprawie przyczyn nieprzekazania kontrolerowi NIK danych z BDO (zamiast danych pozyskanych z wioś) dyrektor generalna GIOŚ wyjaśniła m.in., że: „[...] w GIOŚ nie posiadano danych w wymaganym zakresie (tj. za lata 2019-2022 I kwartał) na podstawie danych z BDO. Powyższe wynika z tego, że moduł ewidencji odpadów i moduł sprawozdawczości w BDO zostały uruchomione od 1 stycznia 2020 r. Przedsiębiorcy m.in. wytwarzający odpady zobowiązani byli do wprowadzenia do BDO wyłącznie rocznych sprawozdań o wytworzonych odpadach i o gospodarowaniu odpadami za 2019 r. Ewidencjonowanie odpadów wytworzonych, przyjętych, przetworzonych i przekazanych rozpoczęło się od 1 stycznia 2020 r. Wobec powyższego wypełnienie tabeli było możliwe w oparciu o dane z wioś, które mogły zweryfikować dane pozyskane z BDO o ustalenia kontroli”.

(akta kontroli str. 1647-1687, 1880, 1884-1890, 1927)

Przeprowadzone 27 lipca 2022 r. oględziny BDO wykazały, że w GIOŚ był dostęp do 2 systemów opartych o dane zawarte w BDO, tj. do BDO oraz do „hurtowni danych”. Podczas oględzin BDO administrator w Zespole ds. Analiz i Organizacyjno-Finansowych w Departamencie Zwalczenia Przeszeczności Środowiskowej wyjaśnił, że:

- Korzystając z danych BDO w module sprawozdawczości można było przeglądać różne sprawozdania złożone przez podmioty. Był również podgląd do daty złożenia sprawozdania i jego korekt. Nie było możliwości agregowania danych o masie wytworzonych lub przetworzonych odpadów.
- Również w module ewidencji nie było możliwe podsumowanie masy wytworzonych i przyjętych odpadów automatycznie (wymagało to wejścia w każdą kartę ewidencji odpadów i kartę przekazania odpadów, a następnie ręczne spisanie mas wykazanych na kartach).
- W module sprawozdawczości nie było możliwości wygenerowania danych dla wybranych kodów. Generowanie odbywało się dla poszczególnych podmiotów według wybranych sprawozdań. Brak było możliwości automatycznego

<sup>19</sup> Dostęp do drugiego punktu dostępowego Bazy Danych o Produktach i Opakowaniach oraz o Gospodarce Odpadami (dalej: „BDO”), tj. „hurtowni danych”, następuje poprzez oprogramowanie Microsoft SQL Server i moduł DwBdoStage. Umożliwia on pozyskanie danych w wersji elektronicznej poprzez zapisanie wybranych rekordów do pliku .csv i eksport pliku do aplikacji Microsoft Office Excel.

zsumowania danych np. dotyczących mas odpadów wytworzonych, czy przetworzonych.

W przypadku „hurtowni danych” BDO dane, do których GIOŚ miał dostęp obejmowały moduł ewidencji BDO. GIOŚ nie posiadał dostępu do modułu sprawozdawczości. Na podstawie danych zawartych w „hurtowni danych” BDO, w karcie ewidencji odpadów, stwierdzono, że masa zakaźnych odpadów medycznych „wytworzonych” w 2021 r. (według 4 kodów<sup>20</sup>) wyniosła na 25 lipca 2022 r. 3 106 742 572,7667 Mg, z tego masa całkowita wytworzonych odpadów w związku z eksploatacją instalacji – 3 106 689 861,7988 Mg i masa całkowita wytworzonych odpadów poza instalacją – 52 710,9679 Mg. Na podstawie danych zawartych w karcie ewidencji odpadów masa zakaźnych odpadów medycznych „przyjętych” w 2021 r. (według 4 kodów<sup>21</sup>) wyniosła na 25 lipca 2022 r. 116 623,3593 Mg, a masa zakaźnych odpadów medycznych „przetworzonych” – 72 207,7268 Mg.

Na podstawie danych zawartych w kartach przekazania odpadów masa zakaźnych odpadów medycznych przekazanych (przez wytwórców) i przyjętych do przetworzenia w 2021 r. (według 4 kodów<sup>22</sup>) była jednakowa i wyniosła na 25 lipca 2022 r. 1 827 755,0190 Mg. Różnice wystąpiły w poszczególnych województwach.

(akta kontroli str. 2446-2463)

W sprawie przyczyn niewykonywania w GIOŚ analiz w trakcie trwania pandemii COVID-19, pozwalających porównać dane o masie odpadów wytworzonych i przetworzonych, oraz nieanalizowania przyczyn niejednorodnych danych o tych masach, Główny Inspektor wyjaśnił: „Odnosząc się do kwestii dotyczącej masy odpadów wytworzonych i przetworzonych oraz braku analizy przyczyn niejednorodnych danych o ww. masach, należy wskazać, że dane te uzależnione są od dostępu do Bazy danych o produktach i opakowaniach oraz o gospodarce odpadami (BDO), który następuje poprzez przeglądarkę internetową oraz poprzez oprogramowanie Microsoft SQL Server, gdzie co tydzień przez Instytut Ochrony Środowiska - Państwowy Instytut Badawczy (IOŚ-PIB) aktualizowana jest kopia bazy BDO z możliwością pozyskania danych w formie elektronicznej. Istotnym jest, że udostępniona baza nie posiada modułu sprawozdawczości. Dane dostępne poprzez przeglądarkę internetową stanowią jedynie materiał poglądowy, tj. umożliwiają bieżące przeglądanie poszczególnych zakładek *strona główna, rejestr podmiotów, ewidencja odpadów, sprawozdawczość i wsparcie użytkownika*. W tej wersji systemu brak jest możliwości wygenerowania danych umożliwiających wykonanie na potrzeby kontroli zestawień i ich wydruk w zakresie m.in. rodzajów i ilości odpadów wytworzonych, przetworzonych, magazynowanych, przekazanych z możliwością filtrowania według podmiotu gospodarującego odpadami, czy podmiotu przejmującego odpady. Ponadto, system pozwala jedynie na podgląd pojedynczych danych, np. w celu ustalenia masy odpadów należy wejść w daną kartę i odczytać te dane, przy czym wcześniej należy wybrać konkretny podmiot, nie istnieje bowiem możliwość sprawdzenia kilku podmiotów jednocześnie. Dostęp do drugiego punktu dostępowego BDO, tj. *hurtowni danych*, następuje poprzez oprogramowanie Microsoft SQL Server i moduł DwBdoStage. Umożliwia on pozyskanie danych w wersji elektronicznej poprzez zapisanie wybranych rekordów do pliku .csv i eksport pliku do aplikacji Microsoft Office Excel. Biorąc pod uwagę aspekty techniczne pozyskiwania danych, system wymaga od użytkownika posiadania wiedzy programistycznej z uwagi na konieczność posługiwania się utworzonymi wcześniej skryptami SQL. Należy tu zwrócić uwagę na brak szkoleń w tym zakresie, a także brak dostarczenia gotowych rozwiązań, czy szablonów. Zapytania w postaci skryptów SQL dotyczące odpadów wytworzonych i przetworzonych zostały opracowane w DZPŚ w lipcu br. na podstawie wytycznych zawartych w piśmie Najwyższej Izby Kontroli z dnia

<sup>20</sup> 18 01 02\*, 18 01 03\*, 18 01 80\*, 18 01 82\*.

<sup>21</sup> 18 01 02\*, 18 01 03\*, 18 01 80\*, 18 01 82\*.

<sup>22</sup> 18 01 02\*, 18 01 03\*, 18 01 80\*, 18 01 82\*.

11.07.2022 r., znak: KSI.410.002.02.2022, wcześniej bowiem takie dane nie były wykorzystywane. Należy podkreślić, że dostęp do BDO został pozyskany w celu działania w zakresie zwalczania i przeciwdziałania przestępczości środowiskowej. Jak przedstawiono wcześniej, dane zawarte w module ewidencyjnym wykorzystywane są do celów kontrolnych i wytwarzane są na wniosek. Konieczne jest wskazanie, iż DZPŚ nie prowadzi bieżącej weryfikacji BDO, a dane pozyskiwane są celowo w stosunku do grup podmiotów wskazanych we wnioskach stanowiących podstawę dokonania skonkretyzowanych zestawień i analiz do celów kontrolnych bądź prowadzonych przez organy ścigania postępowań przygotowawczych w zakresie ujawnionych przestępstw przeciwko środowisku dotyczących gospodarowania odpadami. Należy przy tym zauważyć, że weryfikacji danych o masie odpadów, jakie zamieszczane są w systemie BDO powinien dokonywać właściwy marszałek województwa, który zgodnie z art. 77 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2022 r. poz. 699) weryfikuje informacje zawarte m.in. w rocznych sprawozdaniach o wytwarzanych odpadach i o gospodarce odpadami. Zgodnie z powyższym, marszałek weryfikuje informacje zawarte w sprawozdaniach pod kątem ich zgodności ze stanem faktycznym, tj. z ewidencją odpadów prowadzoną przez podmiot gospodarujący odpadami. W przypadku stwierdzonych nieprawidłowości powinien on wezwać do korekty sprawozdania. Ponadto marszałek województwa, jako organ ochrony środowiska, zgodnie z art. 379 ust. 5 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2021 r. poz. 1973, z późn. zm.), w przypadku stwierdzenia naruszenia przez dany podmiot przepisów o ochronie środowiska powinien wystąpić do właściwego WIOŚ o podjęcie działań zgodnie z posiadanymi kompetencjami, np. w zakresie wykonania kompleksowych czynności kontrolnych. Nieuprawnionym zatem jest domniemywanie, że to GIOŚ jest organem właściwym do sprawowania nadzoru nad prawidłowością danych zawartych w systemie BDO. Dodatkowo należy zauważyć, że ustawa o odpadach nie wskazuje GIOŚ jako administratora systemu BDO, jest on bowiem wyłącznie użytkownikiem posiadającym dostęp do systemu i wykorzystującym go w zakresie realizacji zadań ustawowych, tj. czynności kontrolnych, monitoringowych i laboratoryjnych”.

Główny Inspektor wyjaśnił również, że w styczniu 2021 r. zgłaszano uwagi IOŚ dotyczące funkcjonowania systemu BDO<sup>23</sup>. Ponadto 22 października 2021 r. oraz 6 grudnia 2021 r. IOŚ-PIB przeprowadził szkolenie online dla 315 pracowników wioś z zakresu struktury BDO oraz „Modułu Ewidencji Odpadów”. Na podstawie uwag zgłaszanych przez inspektorów IOŚ, dotyczących funkcjonowania BDO, przygotowano listę 82 pytań (które wskazywały również na nieprawidłowości), którą przekazano pracownikowi IOŚ-PIB 16 grudnia 2021 r. za pośrednictwem poczty elektronicznej. Mimo monitów z 26 marca 2022 r. oraz z 29 kwietnia 2022 r. do czasu zakończenia kontroli NIK nie uzyskano odpowiedzi.

(akta kontroli str. 2470, 2474-2477)

W latach 2019-2022 (do 13 kwietnia) Główny Inspektor nie opracowywał i nie wydawał zaleceń lub wytycznych do prowadzenia przez IOŚ kontroli podmiotów wytwarzających i gospodarujących zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Ostatnie wytyczne w GIOŚ opracowano 19 lutego 2015 r. i dotyczyły zaplanowanego na 2015 r. ogólnopolskiego cyklu kontrolnego przestrzegania przepisów dotyczących gospodarowania odpadami oraz emisji gazów lub pyłów do powietrza przez zarządzających spalarniami odpadów i współspalarniami odpadów<sup>24</sup>. Główny Inspektor podjął wówczas decyzję o przeprowadzeniu cyklu kontrolnego w związku

<sup>23</sup> Przy udzielaniu odpowiedzi na pismo Instytutu Ochrony Środowiska – Państwowego Instytutu Badawczego (IOŚ-PIB) z 13 stycznia 2021 r., znak: DGO BDO.055.7.2021.AS.

<sup>24</sup> Pn. „Wytyczne do przeprowadzenia przez Inspekcję Ochrony Środowiska ogólnokrajowego cyklu kontrolnego dotyczącego realizacji przez zarządzających spalarniami odpadów i współspalarniami odpadów przepisów w zakresie gospodarowania odpadami oraz przepisów w zakresie emisji gazów lub pyłów do powietrza”.

z informacją o wynikach kontroli „Postępowanie z odpadami medycznymi” opracowaną przez NIK w grudniu 2014 r., która wykazała nieprawidłowości w zakresie postępowania z odpadami medycznymi w ponad 62% instalacji termicznego przekształcania odpadów. Po porównaniu wyników otrzymanych w trakcie cyklu z informacją o wynikach kontroli NIK, odnotowano znaczną poprawę, jednak wzrosła liczba zarządzających spalarniami odpadów medycznych i weterynaryjnych, nieprzestrzegających zasady bliskości (z 4 do 15).

Jak wyjaśniła zastępca Głównego Inspektora analiza informacji na temat stanu gospodarki odpadami medycznymi i weterynaryjnymi na terenie kraju, przedstawionych przez wojewódzkich inspektorów na podstawie przeprowadzonych w latach 2017-2018 kontroli placówek opieki zdrowotnej oraz spalarni odpadów niebezpiecznych unieszkodliwiających m.in. zakaźne odpady medyczne wykazała, że nie było potrzeby wydawania zaleceń i wytycznych do prowadzenia kontroli podmiotów wytwarzających i gospodarujących zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Zastępca Głównego Inspektora podkreśliła, że pracownicy wioś znają procedury i zasady prowadzenia kontroli zakaźnych odpadów medycznych, bo wykonują takie kontrole od lat. Zaznaczyła, że wojewódzcy inspektorzy nie zgłaszali problemów dotyczących kontroli podmiotów w obszarze gospodarki odpadami medycznymi, związanych z brzmieniem przepisów i ich interpretacją. Wskazała, że odpady poddawane były zagospodarowaniu w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami, a stwierdzone wówczas naruszenia nie były rażące.

W ocenie Głównego Inspektora przepisy regulujące system gospodarki odpadami medycznymi obowiązujące w latach 2019-2022 (kwiecień) były jasne i jednoznaczne, a w raportach dziennych nie zgłaszano problemów interpretacyjnych dotyczących kontroli gospodarowania odpadami medycznymi, co dawało podstawy do stwierdzenia, że system w tym obszarze jest pod prawidłowym nadzorem.

W sprawie przyczyn braku wytycznych określających zakres kontroli podmiotów wytwarzających i gospodarujących zakaźnymi odpadami medycznymi, szczególnie co do sposobu i rzetelności prowadzenia ewidencji odpadów i sprawozdawczości w BDO, Główny Inspektor wyjaśnił, że corocznie sporządzane wytyczne do planowania działalności IOŚ stanowią katalog najważniejszych zadań określonych do realizacji w danym roku przez organy IOŚ. Stwierdził m.in., że: „[...] Stanowią one podstawę do opracowania przez wojewódzkie inspektoraty ochrony środowiska planów działalności na dany rok. W *Wytycznych do planowania działalności organów Inspekcji Ochrony Środowiska w 2020 r.* GIOŚ wskazał jako zadanie stałe do realizacji prowadzenie kontroli przestrzegania przepisów dotyczących gospodarowania odpadami medycznymi. Z kolei w *Wytycznych do planowania działalności organów Inspekcji Ochrony Środowiska w 2021 r.* oraz w *Wytycznych do planowania działalności organów Inspekcji Ochrony Środowiska w 2022 r.* GIOŚ określił, iż w ramach przyjętych ogólnopolskich celów kontroli WIOŚ realizują zadania wynikające z *Krajowego Planu Gospodarki Odpadami 2022*, m.in. poprzez prowadzenie kontroli podmiotów wytwarzających odpady medyczne oraz spalarni odpadów, medycznych i weterynaryjnych. Ponadto, w *Ogólnych kierunkach działania Inspekcji Ochrony Środowiska w latach 2016-2020 (z perspektywą do 2025 r.)*, jak i w *Ogólnych kierunkach działania Inspekcji Ochrony Środowiska w latach 2021-2025 (z perspektywą do 2030 r.)*, jako jeden z najważniejszych celów do osiągnięcia GIOŚ wskazał poprawę gospodarowania odpadami poprzez działania kontrolne m.in. z zakresu obowiązujących przepisów – w szczególności wzmożenie kontroli i działań pokontrolnych u dużych wytwórców odpadów, głównie odpadów niebezpiecznych (np. zakaźnych odpadów medycznych) – weryfikację kolejnych etapów postępowania z odpadami aż do ich ostatecznego zagospodarowania w celu uszczelnienia systemu

i ograniczenia przypadków nielegalnego gospodarowania odpadami. Każda kontrola dotycząca zakresu gospodarki odpadami obejmuje przeprowadzenie oględzin w celu ustalenia stanu faktycznego i analizę dokumentów, w tym w szczególności sposobu i rzetelności prowadzenia ewidencji oraz sprawozdawczości odpadowej. Ogólne wytyczne co do zakresu prowadzonych kontroli w ocenie GIOŚ są wystarczające, gdyż każdy kontrolowany zakład wymaga indywidualnej oceny w zależności od okoliczności danej sprawy”.

(akta kontroli str. 549-625, 1617, 1633-1634, 2471, 2478-2479)

W latach 2019-2022 wojewódzcy inspektorzy realizowali następujące działania w zakresie gospodarki odpadami medycznymi:

- w 2019 r. – cel 14 – kontrola wytwórców odpadów medycznych i weterynaryjnych oraz podmiotów je przetwarzających (prowadzących spalarnie odpadów)<sup>25</sup>;
- w 2020 r. – cel 7 – kontrola w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi i weterynaryjnymi<sup>26</sup>;
- w 2021 r. – cel 15 – kontrola w zakresie gospodarki odpadami medycznymi i weterynaryjnymi<sup>27</sup>;
- w 2022 r. – aktualne pozostały cele z roku 2021<sup>28</sup>.

W latach 2019-2022 (I kwartał) wojewódzcy inspektorzy przeprowadzili łącznie 93 792 kontrole, z tego: w 2019 r. – 25 810, w 2020 r. – 29 054, w 2021 r. – 31 491, a w I kwartale 2022 r. – 7 437. W zakresie gospodarki zakaźnymi odpadami medycznymi przeprowadzono 369 kontroli (tj. 0,4% ogółu kontroli), z tego w latach 2019-2021, odpowiednio, 123, 87 i 130, a w I kwartale 2022 r. – 29. Większość kontroli (206) było planowych, z tego: w 2019 r. – 78, w 2020 r. – 34, w 2021 r. – 79 i w I kwartale 2022 r. – 15. Na wniosek organów przeprowadzono 93 kontrole (odpowiednio: 21, 33, 30 i 9) i 53 kontrole interwencyjne (odpowiednio: 19, 15, 16 i 3). Pozostałe 17 kontroli było pozaplanowych (po 5 w latach 2019-2021 i 2 w I kwartale 2022 r.).

Kontrole prowadzone przez pracowników wioś w zakresie gospodarki zakaźnymi odpadami medycznymi obejmowały m.in.: sprawdzenie stanu formalnoprawnego; zgodność prowadzenia gospodarki odpadami (wytwarzania, zbierania oraz przetwarzania), oraz prowadzenia transportu odpadów, z warunkami określonymi w posiadanych pozwoleniach/zezwoleńiach, a także z obowiązującymi przepisami; dotrzymywanie zasady bliskości; prowadzenie ewidencji odpadów i realizację obowiązków sprawozdawczych; weryfikację dokumentów potwierdzających unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych; sprawdzenie, czy wytwarzane odpady przekazywane były odbiorcom posiadającym aktualne zezwolenia na ich unieszkodliwienie, oraz czy podmioty transportujące uprawnione były do wykonywania transportu przedmiotowych odpadów; a także weryfikację innych obowiązków wynikających z przepisów ustawy o odpadach, np. dotyczących prowadzenia wizyjnego systemu kontroli miejsc magazynowania odpadów oraz przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi<sup>29</sup>, np. w kwestii temperatury, czasu magazynowania odpadów, procedury postępowania z odpadami, wyposażenia

<sup>25</sup> Pismo Głównego Inspektora z 5 grudnia 2018 r., znak: DI-703/124/2018/mw, skierowane do wojewódzkich inspektorów.

<sup>26</sup> Pismo Głównego Inspektora z 26 listopada 2019 r., znak: DI-0703/146/2019, skierowane do wojewódzkich inspektorów.

<sup>27</sup> Wytyczne do planowania działalności organów IOŚ w 2021 r. z 26 listopada 2020 r.

<sup>28</sup> Wytyczne do planowania działalności organów IOŚ w w 2022 r. z 2 grudnia 2021 r.

<sup>29</sup> Dz. U. z 2017 r. poz. 1975.

technicznego magazynu odpadów medycznych. Kontrole te wykazały m.in. następujące nieprawidłowości:

- naruszenie warunków posiadanych decyzji, m.in. w zakresie gospodarowania odpadami;
- gospodarowanie odpadami bez wymaganego zezwolenia/pozwolenia;
- naruszenie zasady bliskości, określonej w art. 20 ust. 3 ustawy o odpadach;
- prowadzenie zbierania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych wbrew zakazom, o których mowa w art. 23 ust. 2 pkt 3 i pkt 4 ustawy o odpadach (niezaprzestanie przyjmowania kolejnych partii odpadów zakaźnych pomimo udokumentowanego awaryjnego postępu instalacji);
- prowadzenie ewidencji odpadów w sposób nieterminowy i niezgodny ze stanem rzeczywistym;
- naruszenie warunków magazynowania odpadów wynikających z przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi<sup>30</sup>;
- niedotrzymywanie wymaganych przepisami prawa parametrów prowadzenia procesu termicznego przekształcania odpadów;
- błędne klasyfikowanie odpadów;
- brak lub nierzetelne prowadzenie ewidencji wytworzonych odpadów;
- sporządzenie zbiorczego zestawienia danych o rodzajach i ilości odpadów;
- o sposobach gospodarowania nimi oraz o instalacjach i urządzeniach służących do odzysku i unieszkodliwiania odpadów niezgodnie ze stanem rzeczywistym;
- brak dokumentów potwierdzających unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych;
- naruszenia w zakresie wykonywania okresowych pomiarów emisji przez zarządzającego spalarnią odpadów;
- wprowadzanie do urządzeń kanalizacyjnych innego podmiotu ścieków przemysłowych zawierających substancje szczególnie szkodliwe dla środowiska wodnego, bez wymaganego pozwolenia wodnoprawnego.

(akta kontroli str. 400-527, 1617, 1621-1625, 1880, 1884, 1899)

16 maja 2022 r. zastępca Głównego Inspektora wyjaśniła, że w GIOŚ posiadano informacje o poleceniach i zarządzeniach wojewodów. Ponadto stwierdziła, że do GIOŚ na bieżąco sływały informacje dotyczące sytuacji w zakresie gospodarki odpadami medycznymi w poszczególnych województwach, w tym informacje o poleceniach i zarządzeniach wojewodów wydawanych na podstawie specustawy, które były codziennie analizowane przez ZZK.

6 czerwca 2022 r. dyrektor generalna GIOŚ podała, że w GIOŚ posiadano 21 poleceń wojewodów wydanych dla podmiotów gospodarujących odpadami na podstawie specustawy. 18 lipca 2022 r. zastępca Głównego Inspektora wskazała, że oprócz tych 21 poleceń wojewodowie wydali 6 poleceń dla 3 wojewódzkich inspektorów, tj. 2 polecenia dla Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska (polecenie nr 52/2020 z 3 kwietnia 2020 r. i decyzja nr IFVII.6334.1.2020 z 13 stycznia 2021 r.), 2 – dla Podkarpackiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska (pisma Wojewody Podkarpackiego z 31 marca 2020 r. i z 20 listopada 2020 r.) i 2 ustne polecenia dla Mazowieckiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska. Polecenia dotyczyły przeprowadzenia kontroli podmiotów gospodarujących zakaźnymi odpadami medycznymi oraz monitorowania sytuacji w zakresie zagospodarowania odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

---

<sup>30</sup> Dz. U. z 2017 r. poz. 1975.

Zastępca Głównego Inspektora w piśmie z 16 maja 2022 r. wyjaśniła, że przedmiotowe dane zostały przekazane przez wojewódzkich inspektorów na potrzeby przeprowadzanej kontroli NIK, a ww. decyzje kierowane były przez wojewodów do wojewódzkich inspektorów jako podległych organów w ramach zespolonej administracji wojewódzkiej. Wyjaśniła także, że w GIOŚ sporządzono wykaz decyzji wojewodów dotyczących zwiększenia masy magazynowanych lub unieszkodliwianych odpadów medycznych, ponieważ były one istotne ze względu na nadzór i konieczność zapewnienia bezpiecznego unieszkodliwiania zakaźnych odpadów medycznych wytworzonych w związku z leczeniem chorych na COVID-19, oraz że informacje o wydanych przez wojewodów decyzjach zawarte były m.in. w piśmie z 26 kwietnia 2021 r. przekazanym do dyrektora Departamentu Gospodarki Odpadami w MKiŚ w związku z posiedzeniem senackiej Komisji Środowiska.

W wyjaśnieniach Głównego Inspektora nie podano informacji o liczbie wydanych zarządzeń przez wojewodów. Główny Inspektor nie zapewnił sobie posiadania wiarygodnej informacji na temat wydanych przez wojewodów poleceń i zarządzeń dotyczących gospodarowania zakaźnymi odpadami medycznymi wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 1617, 1634-1635, 1883, 1892-1898, 1928-2074, 2151-2175)

Z informacji uzyskanych od wojewodów w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f) ustawy o NIK wynika, że od marca 2020 r. do kwietnia 2022 r. 9 wojewodów wydało łącznie 47 poleceń i 4 zarządzenia. Wydane 45 poleceń dla podmiotów gospodarujących odpadami dotyczyło zwiększenia masy magazynowanych lub unieszkodliwianych odpadów medycznych. Wojewodowie wydali 2 polecenia dla wojewódzkich inspektorów: opolskiego i śląskiego. Dotyczyły one monitorowania i oceny na danym obszarze możliwości unieszkodliwiania odpadów medycznych o właściwościach zakaźnych wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 oraz odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 innych niż odpady medyczne o właściwościach zakaźnych oraz stanu gospodarki odpadami komunalnymi. Zarządzenia zostały wydane przez Wojewodę Wielkopolskiego (3)<sup>31</sup> i Wojewodę Śląskiego (1)<sup>32</sup>.

(akta kontroli str. 2177-2186)

Przepis art. 11 ust. 1 specustawy nakładał na wojewodę obowiązek przesyłania kopii wydanych poleceń, dotyczących gospodarowania odpadami medycznymi o właściwościach zakaźnych, wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, m.in. ministrowi właściwemu do spraw klimatu i wojewódzkim inspektorom. Nie nakładał na wojewódzkich inspektorów obowiązku przekazania poleceń wojewody do GIOŚ.

Z wyjaśnień uzyskanych od 9 wojewódzkich inspektorów w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f) ustawy o NIK wynika, że:

- do GIOŚ nie przekazano 26 z 45 poleceń wydanych podmiotom gospodarującym odpadami;

<sup>31</sup> Zarządzenia Wojewody Wielkopolskiego: nr 163/20 z 16 kwietnia 2020 r. w sprawie zmiany częstotliwości odbioru odpadów ulegających biodegradacji, ze szczególnym uwzględnieniem bioodpadów w zabudowach jednorodzinnych na terenie aglomeracji poznańskiej; nr 186/20 z 30 kwietnia 2020 r. w sprawie zmiany sposobu świadczenia usług przez punkty selektywnego zbierania odpadów komunalnych na terenie powiatu gnieźnieńskiego; nr 145/21 z 9 kwietnia 2021 r. w sprawie zmiany sposobu świadczenia usług przez punkt selektywnego zbierania odpadów komunalnych na terenie gminy Dolsk – ogłoszone w Dz. Urz. Województwa Wielkopolskiego z 9 kwietnia 2021 r. poz. 2939.

<sup>32</sup> Zarządzenie nr 181/20 z 10 czerwca 2020 r. Wojewody Śląskiego w sprawie zmiany sposobu świadczenia usług przez Punkt Selektywnego Zbierania Odpadów Komunalnych na terenie gminy Pszczyna – ogłoszone w Dz. Urz. Województwa Śląskiego z 10 czerwca 2020 r. poz. 4751.

- informację o wydanych 10 poleceniach zawarto w treści raportów dziennych, wysyłanych przez wojewódzkich inspektorów w ramach prac ZZK;
- informację o 1 poleceniu, wydanym 9 lipca 2021 r., zawarto w piśmie wojewódzkiego inspektora z 15 września 2021 r.;
- nie przesyłano poleceń dla wojewódzkich inspektorów: śląskiego i opolskiego (informację na temat 2 zarządzeń zawarto w piśmie wojewódzkiego inspektora z 6 maja 2020 r. do GIOŚ, a pozostałe 2 zarządzenia były powszechnie dostępne).

(akta kontroli str. 2187-2441)

Z analizy informacji przekazanych przez Głównego Inspektora, wojewodów i wojewódzkich inspektorów wynika, że:

- w GIOŚ posiadano 23 z 45 poleceń dla podmiotów gospodarujących odpadami;
- w treści raportów dziennych wojewódzcy inspektorzy przekazali informacje o 9 poleceniach, a w piśmie wojewódzkiego inspektora z 15 września 2021 r. – o 1 poleceniu;
- wojewódzcy inspektorzy nie przekazali informacji o 12 poleceniach, z tego: Kujawsko-Pomorski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska o 1 poleceniu, Małopolski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska o 2 poleceniach, Podkarpacki Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska o 4 poleceniach, Podlaski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska o 1 poleceniu, Śląski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska o 3 poleceniach i Wielkopolski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska o 1 poleceniu;
- spośród 2 poleceń wydanych przez wojewodów dla 2 wojewódzkich inspektorów, GIOŚ posiadał polecenie wydane dla Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska, ale nie posiadał polecenia wydanego dla Opolskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska;
- spośród 4 zarządzeń 2 wojewodów, 2 powszechnie dostępne – były ogłoszone w dziennikach urzędowych województw, a o 2 Główny Inspektor został powiadomiony w piśmie wojewódzkiego inspektora.

(akta kontroli str. 2464-2468)

W piśmie z 26 kwietnia 2021 r., podpisanym przez dyrektora DI, podano, że wydano 10 decyzji dla 5 województw (małopolskie – 4 decyzje, śląskie – 3 decyzje, podkarpackie, świętokrzyskie i wielkopolskie – po 1 decyzji). W piśmie tym stwierdzono, że skorzystanie przez wojewodów z możliwości wydania poleceń dotyczących gospodarowania odpadami o właściwościach zakaźnych, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, jest – zgodnie ze specustawą – potwierdzeniem wystąpienia sytuacji awaryjnych w tych województwach. Informację przygotowano – na podstawie danych pozyskanych przez DI i ZZK – w odpowiedzi na polecenie z MKiŚ z 23 kwietnia 2021 r. dotyczące przygotowania materiału na temat sytuacji w gospodarce odpadami medycznymi w czasie pandemii w poszczególnych województwach ze wskazaniem problemów zidentyfikowanych u wytwórców odpadów medycznych oraz związanych z unieszkodliwieniem tych odpadów w spalarniach odpadów (problemy szpitali i spalarni odpadów / brak dostępnych mocy przerobowych lub pojemności magazynowych).

W odpowiedzi z 6 maja 2021 r. na pismo z 14 kwietnia 2021 r. Przewodniczącego Senackiej Komisji Nadzwyczajnej do spraw Klimatu, Główny Inspektor przekazał informacje na temat instalacji służących do unieszkodliwiania niebezpiecznych odpadów m.in. medycznych. Poinformował o 23 eksploatowanych instalacjach do termicznego przekształcania odpadów na terenie kraju i wymienił liczbę instalacji w poszczególnych województwach, ich moce przerobowe oraz liczbę kontroli przeprowadzonych przez wojewódzkich inspektorów. Wskazał 3 województwa nieposiadające takich instalacji. Ponadto przedstawił informacje o wydanych przez



województw poleceniach dotyczących gospodarowania odpadami o właściwościach zakaźnych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Z pisma wynika, że 5 województw wydało 12 decyzji dla 10 podmiotów (małopolski – 4 decyzje, śląski – 3 decyzje, podkarpacki i świętokrzyski – po 2 decyzje, wielkopolski – 1 decyzja).

(akta kontroli str. 1005-1009, 1408-1414, 1617, 1634-1635, 1879, 1883, 1928-2074)

Główny Inspektor nie wskazywał wojewódzkim inspektorom na konieczność kontroli zakładów opieki zdrowotnej w zakresie sposobów postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Główny Inspektor wyjaśnił, że:

- Kontrole dotyczące postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, prowadzone były przez pracowników wioś na bieżąco, zgodnie z planami kontroli, na podstawie zgłaszanych interwencji oraz poleceń województw.
- Sytuacja w zakresie funkcjonowania rynku zakaźnych odpadów medycznych wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 była na bieżąco monitorowana w ramach ZZK. W związku z powyższym GIOŚ nie stwierdził podstaw do dodatkowego wskazywania wioś na konieczność prowadzenia kontroli wytwórców odpadów medycznych.
- Szczególny brak uzasadnienia i możliwości prowadzenia kontroli zakładów opieki zdrowotnej w trakcie trwania epidemii COVID-19 (czyli w latach 2020-2022) wynikał z: (1) obostrzeń, jakie wdrożono specustawą, a także aktami wykonawczymi, tj. m.in. ograniczeń dotyczących kontaktów międzyludzkich, obowiązku zachowywania dystansu; (2) całkowitego zakazu wstępu osób postronnych do szpitali, z których większość została przekształcona w szpitale zakaźne oraz (3) licznych zakażeń wśród pracowników wioś oraz podmiotów podlegających kontroli.

(akta kontroli str. 1617, 1635-1636)

W okresie objętym kontrolą nie organizowano w GIOŚ szkoleń dla pracowników GIOŚ i wioś na temat zakaźnych odpadów medycznych, w tym w zakresie kontroli podmiotów funkcjonujących na rynku zakaźnych odpadów medycznych i odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Główny Inspektor wyjaśnił, że od 1 stycznia 2019 r. do dnia rozpoczęcia kontroli wojewódzcy inspektorzy nie zgłaszali zapotrzebowania na szkolenia centralne w obszarze gospodarki odpadami medycznymi. Dodał, że comiesięczne raporty o wytworzonych w szpitalach jednoimiennych zakaźnych odpadach medycznych (w związku z epidemią COVID-19), jak i dzienne raporty składane przez pracowników wioś – w ramach informacji zbieranych przez Zespół Zarządzania Kryzysowego Ministra Klimatu i Środowiska ds. zagrożenia epidemicznego COVID-19 – również nie zawierały wniosków o przeprowadzenie takich szkoleń. Wyjaśnił także, że przepisy regulujące gospodarkę odpadami medycznymi są jednoznaczne i nie stwarzały problemów interpretacyjnych, które wymagałyby wyjaśnienia w ramach zorganizowanych szkoleń.

Dyrektor generalna GIOŚ wyjaśniła, że:

- szkolenia organizowane przed 2019 r. dotyczyły szerokiej tematyki gospodarki odpadami, wynikającej m.in. z rozpatrywanych przez Głównego Inspektora, jako organu II instancji, odwołań od decyzji wydawanych przez wojewódzkich inspektorów, a także zgłaszanych problemów, występujących w ramach prowadzonych czynności kontrolnych i w toku postępowań administracyjnych;
- problematyczne zagadnienia omawiane były podczas narad naczelników, a także szkoleń dla inspektorów;

- tematyka gospodarki zakaźnymi odpadami medycznymi podnoszona była podczas szkolenia dla wojewódzkich inspektorów pt. „Planowanie i realizacja zadań kontrolnych. Aktualne problemy dotyczące kontroli w zakresie gospodarki odpadami, w tym recyklingu pojazdów wycofanych z eksploatacji, ZSEiE oraz nadzoru rynku”, które odbyło się 1 i 2 października 2012 r.  
(akta kontroli str. 395-399, 1879, 1882)

W okresie objętym kontrolą Główny Inspektor, realizując zadania wymienione w art. 4a ustawy z dnia 20 lipca 1991 r. o Inspekcji Ochrony Środowiska<sup>33</sup>, współpracował – w zakresie gospodarki odpadami medycznymi – z Ministrem oraz wojewódzkimi inspektorami.

W ramach współpracy przekazywane były do ministerstwa zapytania dotyczące interpretacji obowiązujących przepisów w zakresie konieczności dalszego otrzymywania przez wytwórców odpadów medycznych dokumentów potwierdzających unieszkodliwienie m.in. zakaźnych odpadów medycznych<sup>34</sup> oraz stosowania obowiązujących przepisów w związku z epidemią koronawirusa<sup>35</sup>. W GIOŚ opiniowano projekt rozporządzenia MŚ w sprawie warunków uznania odpadów za posiadające właściwości zakaźne oraz uczestniczono, w 2019 r., w konferencji uzgodnieniowej projektu tego rozporządzenia; wnoszono uwagi do projektu zmian przepisów ustaw<sup>36</sup>. W marcu 2020 r. opiniowano projekt „Wytucznych Ministra Klimatu i Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie postępowania z odpadami wytwarzanymi w czasie występowania zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 i zachorowań na wywołaną przez niego chorobę COVID-19 (w czasie trwania pandemii/epidemii)”. Udzielano także odpowiedzi na interwencje kierowane do Ministra<sup>37</sup>. Nanoszono uwagi do projektów odpowiedzi na pisma kierowane do ministra właściwego ds. środowiska<sup>38</sup>, a także przygotowywano informacje dla Ministra na posiedzenie komisji senackiej na temat sytuacji w gospodarce odpadami medycznymi w czasie pandemii koronawirusa SARS-CoV-2<sup>39</sup>.

W ramach współpracy z wojewódzkimi inspektorami pracownicy GIOŚ uzyskiwali informacje na temat:

- stanu gospodarki odpadami medycznymi i weterynaryjnymi na podstawie kontroli placówek opieki zdrowotnej i kontroli spalarni odpadów niebezpiecznych unieszkodliwiających odpady medyczne i weterynaryjne o właściwościach niebezpiecznych, w tym zakaźnych, na podstawie kontroli przeprowadzonych w latach 2017-2018<sup>40</sup>;
- funkcjonowania instalacji do termicznego przekształcania odpadów medycznych, w tym instalacji do termicznego przekształcania odpadów niebezpiecznych spalających odpady medyczne<sup>41</sup> oraz terminów obowiązywania decyzji dla

<sup>33</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 1070, ze zm., dalej: „ustawa o IOŚ”.

<sup>34</sup> Pisma z 25 października 2019 r. i z 5 listopada 2019 r. dyrektora DKGO do dyrektora Departamentu Gospodarki Odpadami MŚ, na podstawie zapytań Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Bełchatowie oraz [ ... ]\*\*, pozostały bez odpowiedzi MŚ.

<sup>35</sup> Odpowiedź z 6 maja 2020 r. zastępcy dyrektora Departamentu Gospodarki Odpadami MŚ na zapytanie z 28 kwietnia 2020 r. Podlaskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska została przekazana przez dyrektora DKGO do wiadomości wszystkich wojewódzkich inspektorów.

<sup>36</sup> Dotyczy projektu zmiany ustawy o odpadach zaproponowanego przez organizacje z sektora gospodarki odpadami (w piśmie z 9 listopada 2021 r.), skierowanego do MKiŚ.

<sup>37</sup> Pismo Sekretarza Stanu w Ministerstwie z 4 stycznia 2021 r. w sprawie przekazania wkładu do odpowiedzi na interwencję senator Beaty Małeckiej-Libery dotyczącą problematyki prawidłowego usuwania i unieszkodliwiania odpadów medycznych.

<sup>38</sup> Dotyczy odpowiedzi na pismo Łukasza Smółki, wicemarszałka Województwa Małopolskiego w sprawie zmiany klasyfikacji odpadów wytwarzanych w szpitalach.

<sup>39</sup> Posiedzenie senackiej Komisji Środowiska 28 kwietnia 2021 r.

<sup>40</sup> W odpowiedzi na pismo zastępcy dyrektora DKGO z 8 kwietnia 2019 r.

<sup>41</sup> W odpowiedzi na pisma: zastępcy Głównego Inspektora z 12 marca 2020 r., p.o. zastępcy Głównego Inspektora z 14 kwietnia 2020 r., dyrektora DI z 9 października 2020 r. i z 2 września 2021 r.

instalacji unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych funkcjonujących w Polsce<sup>42</sup>;

- działań kontrolnych IOS w zakresie gospodarki odpadami w trakcie epidemii COVID-19<sup>43</sup>, które zaprezentowano 8 maja 2020 r. podczas webinarium na temat aktualnych problemów branży gospodarki odpadami komunalnymi, zorganizowanego przez redakcję „Przeglądu Komunalnego” na zlecenie Krajowej Izby Gospodarki Odpadami oraz Rady Przedstawicieli Regionalnych Instalacji Przetwarzania Odpadów Komunalnych;
- występowania na terenie kraju monopolistycznego podejścia podmiotów unieszkodliwiających zakaźne odpady medyczne i weterynaryjne poprzez zawyżanie cen za odbiór i unieszkodliwianie tych odpadów (na podstawie zebranych informacji Główny Inspektor negatywnie zaopiniował propozycję Lubelskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska z 3 marca 2022 r. dotyczącą zmiany przepisów w zakresie określenia górnych stawek opłat za unieszkodliwianie zakaźnych odpadów medycznych i weterynaryjnych).

Pozyskane z wioś informacje w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi Główny Inspektor przekazywał – w postaci zagregowanej – do ministerstwa. Poruszone problemy, które miały charakter regionalny i ich rozwiązanie było możliwe w obrębie województwa, rozpatrywane były w GIOŚ. Na przykład: pismem z 19 kwietnia 2021 r. Pomorski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska poinformował DI o problemach z zagospodarowaniem odpadów medycznych wskazanych przez Wojewodę Pomorskiego i zwrócił się z prośbą o przekazanie pisma do ministerstwa w celu zajęcia stanowiska. W odpowiedzi z 13 maja 2021 r. dyrektor DI poinformowała, że Pomorski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska posiada możliwości prawne, aby ustosunkować się do problemów zawartych w piśmie Wojewody Pomorskiego, i że zgodnie z art. 11i ust. 1 i art. 11j ust. 1 specustawy wojewoda może wydać, w drodze decyzji administracyjnej, polecenie dotyczące gospodarowania odpadami medycznymi o właściwościach zakaźnych, wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, podmiotom, o których mowa w art. 11h ust. 1 i 2 specustawy.

Główny Inspektor nie podejmował współpracy z Głównym Inspektorem Sanitarnym, ponieważ jak poinformowała dyrektor generalna GIOŚ sytuacja w zakresie funkcjonowania rynku zakaźnych odpadów medycznych wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 była na bieżąco monitorowana w ramach ZZK. Kontrole prowadzone były przez wojewódzkich inspektorów zarówno w ramach realizacji planów kontroli, jak i w związku ze zgłaszanymi interwencjami. Pojawiające się sytuacje awaryjne były w wystarczającym stopniu rozwiązywane na bieżąco na poziomie lokalnym poprzez wydawane przez wojewodów decyzje na podstawie art. 11i i 11j specustawy. Wobec powyższego Główny Inspektor nie widział zasadności współpracy z Głównym Inspektorem Sanitarnym w zakresie gospodarowania zakaźnymi odpadami medycznymi.

(akta kontroli str. 773-782, 792-1163, 1634-1635, 1638-1646, 1879, 1882-1883)

Według ewidencji skarg i wniosków od 1 stycznia 2019 r. do 13 kwietnia 2022 r. w GIOŚ zarejestrowano 22 sprawy dotyczące postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, z tego: w 2019 r. – 4, w 2020 r. – 6, w 2021 r. – 9 i w 2022 r. (do 13 kwietnia) – 3. Sprawy z lat 2019-2021 stanowiły 1,0% skarg i wniosków z zakresu ochrony przed odpadami (1 869) i 0,3% ogółu spraw (6 487), które wpłynęły do GIOŚ w latach 2019-2021.

<sup>42</sup> W odpowiedzi na pismo dyrektora DI z 31 sierpnia 2021 r.

<sup>43</sup> W odpowiedzi na pismo zastępcy dyrektora DKGO z 5 maja 2020 r.

Analiza 22 spraw wykazała, że 8 skarg/wniosków zostało złożonych przez osoby fizyczne lub prawne, 6 wniosków o interwencję było anonimowych, a 3 pisma zostały złożone przez posłów i senatora w drodze interpelacji poselskich lub zapytań (na które udzielono odpowiedzi). Sprawy: Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Chrzanowie, Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego i adwokata spółki [ ... ]\*) zostały przekazane do wiadomości GIOŚ, a wniosku Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia w Koninie nie rozpatrywano z uwagi na jego bezprzedmiotowość.

Z 6 wniosków anonimowych – w wyniku przeprowadzonych kontroli zarzuty zawarte w 2 wnioskach potwierdziły się, a 2 inne uznano za bezzasadne. Dwa wnioski, które wpłynęły do GIOŚ w marcu i kwietniu 2022 r., zostały przekazane do właściwych wojewódzkich inspektorów celem podjęcia interwencji.

W pozostałych 8 sprawach powiadomiono skarżących/wnioskodawców o wynikach rozpatrzenia skarg/wniosków. Trzy skargi dotyczyły działań kontrolnych Łódzkiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska, Małopolskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska w związku z zamiarem wszczęcia kontroli w spółce oraz bezzaczynności Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska. Dwie skargi zostały rozpatrzone jako bezzasadne, natomiast trzecią uznano za zasadną i pismem Głównego Inspektora z 19 grudnia 2019 r. pouczone Śląskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska oraz zobowiązano do przeprowadzenia kompleksowej kontroli. Pięć wniosków, z których 1 został uznany za zasadny, dotyczyło nieprawidłowej gospodarki odpadami medycznymi w zakładzie karnym, niewłaściwego magazynowania odpadów niebezpiecznych w postaci odpadów medycznych przez spółkę, przeprowadzenia kontroli przestrzegania zasad ochrony środowiska na terenie szpitala, nieprawidłowości i uciążliwości związanych z działalnością spółki i salonu fryzjerskiego. W ciągu od 2 do 5 dni – tj. z zachowaniem terminu przewidzianego w art. 243 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego<sup>44</sup> – 4 wnioski zostały przekazane przez GIOŚ do właściwych wojewódzkich inspektorów celem ich rozpatrzenia. Pozostałe 4 sprawy rozpatrywane były w GIOŚ w czasie od 23 do 559 dni, w tym 1 sprawę rozpatrzono w ciągu miesiąca. W 1 z 3 spraw skarżący był na bieżąco informowany o terminie załatwienia skargi. Nie załatwiono 3 spraw w terminach i na zasadach określonych przepisami k.p.a. (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 773-779, 784-791, 1164-1615)

W okresie objętym kontrolą nie przeprowadzono kontroli o zasięgu lub znaczeniu ponadwojewódzkim, inicjowanych przez Głównego Inspektora.

Zastępca Głównego Inspektora poinformowała, że:

- Pismem z 8 kwietnia 2019 r. wystąpiono do wojewódzkich inspektorów o przekazanie informacji na temat stanu gospodarki odpadami medycznymi i weterynaryjnymi na terenie kraju, na podstawie przeprowadzonych w latach 2017-2018 kontroli placówek opieki zdrowotnej oraz spalarni odpadów niebezpiecznych, unieszkodliwiających m.in. zakaźne odpady medyczne. Analiza przekazanych informacji wykazała, że odpady poddawane były zagospodarowaniu w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami, a stwierdzone wówczas naruszenia nie były rażące i miały charakter incydentalny, co dawało podstawę do nieplanowania ogólnopolskiego cyklu kontrolnego na 2020 r.
- Od maja 2020 r. do marca 2022 r. wojewódzcy inspektorzy przekazywali ZZK raporty dzienne, i ewentualnie doraźne, w zakresie występujących problemów

<sup>44</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 2000, dalej „k.p.a.”.

związanych z zagrożeniem epidemicznym COVID-19, w których umieszczone były m.in. informacje o problemach związanych z zagospodarowaniem odpadów wytworzonych w wyniku pandemii (jeśli wystąpiły).

- Sytuacja w zakresie funkcjonowania rynku zakaźnych odpadów medycznych wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 była na bieżąco monitorowana w ramach ZZK. Kontrole w tym zakresie prowadzone były przez wojewódzkich inspektorów, zarówno w ramach realizacji planów kontroli, jak i w związku ze zgłaszanymi interwencjami.
- Liczba skarg i wniosków wpływających do GIOŚ w zakresie nieprawidłowości dotyczących gospodarowania odpadami medycznymi była nieznaczna, np. w latach 2019-2020 stanowiła 0,5% wszystkich skarg, wniosków i petycji wpływających do GIOŚ (ok. 2% wszystkich skarg i wniosków w zakresie gospodarowania odpadami). Pozwoliło to uznać, że wobec rozbudowanego merytorycznie i kompetencyjnie obszaru, jakim jest gospodarka odpadami, nie wystąpiły uzasadnione podstawy do planowania i organizowania przez Głównego Inspektora kontroli o zasięgu ponadwojewódzkim w zakresie gospodarowania zakaźnymi odpadami medycznymi.

Zdaniem zastępcy Głównego Inspektora tematyczne cykle kontrolne planuje się wtedy, gdy zaistnieje jedna z dwóch przesłanek:

- po pierwsze, gdy docierają do Głównego Inspektora informacje (od wojewódzkich inspektorów, organów ochrony środowiska, skarżących), że w danym obszarze tematycznym występują istotne nieprawidłowości i należałoby dokonać oceny problemu w skali kraju;
- po drugie, gdy Główny Inspektor nie ma wiedzy jak kształtuje się korzystanie ze środowiska w określonym obszarze tematycznym, a pojedyncze sygnały wskazują, że mogą występować nieprawidłowości; żadna z ww. okoliczności nie wystąpiła w przypadku zakaźnych odpadów medycznych.

Ponadto wg wyjaśnień zastępcy Głównego Inspektora, w trakcie trwania epidemii COVID-19 nie istniały uzasadnione prawnie i merytorycznie podstawy do przeprowadzenia takiego cyklu kontrolnego, ze względu na:

- obostrzenia, jakie wprowadzono specustawą, a także aktami wykonawczymi, tj. m.in. ograniczenia dotyczące kontaktów międzyludzkich, obowiązek zachowywania dystansu;
- całkowity zakaz wstępu osób postronnych do szpitali, szczególnie przekształconych w szpitale zakaźne;
- liczne zakażenia wśród pracowników wioś oraz podmiotów podlegających kontroli; przy skali zachorowań należało organizować pracę kadry niezakażonej w sposób zapewniający funkcjonowanie IOŚ i reagowanie szczególnie w przypadkach zagrożenia zdrowia, życia i środowiska.

(akta kontroli str. 6-10, 1616-1618, 1631-1632, 1634)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

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

1. Główny Inspektor nie zapewnił sobie dysponowania, w okresie objętym kontrolą, rzetelną wiedzą na temat ilości wytworzonych i zagospodarowanych zakaźnych odpadów medycznych, a także w zakresie możliwości ich przetwarzania w istniejących instalacjach.

Pozyskane przez GIOŚ od wioś informacje o masie wytworzonych i przetworzonych zakaźnych odpadów medycznych w poszczególnych województwach, a także o źródłach ich powstawania – były niepełne i niejednolite. Uniemożliwiało to ich porównanie na poziomie konkretnego województwa, jak

i w skali całego kraju. W 2019 r., w GIOŚ nie uzyskano informacji o masie wytworzonych odpadów z 13 wioś, a o masie przetworzonych odpadów z 6 wioś. W 2020 r. nie posiadano danych o masie wytworzonych i przetworzonych odpadów, odpowiednio, z 8 i z 4 wioś; w 2021 r. – z 8 i z 5 wioś, a w I kwartale 2022 r. – z 8 i z 4 wioś. Informacje na temat dostępnych mocy przerobowych eksploatowanych instalacji przedstawiane były w różnych jednostkach miary, np. w Mg/dobę, Mg/rok. Główny Inspektor nie zapewnił sobie bieżącego otrzymywania takich danych.

Konieczność zapewnienia przez GIOŚ pozyskania od wioś rzetelnych danych w omawianym zakresie miała tym większe znaczenie, w sytuacji braku możliwości pozyskania takich danych z BDO.

Tym samym w GIOŚ nie zachowano standardu określonego w pkt 18 „Komunikacja zewnętrzna” części II. „Standardy kontroli zarządczej” lit. D. „Informacja i komunikacja” załącznika do komunikatu nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych<sup>45</sup>. Zgodnie z tym standardem należy zapewnić efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi mającymi wpływ na osiągnięcie celów i realizację zadań.

Główny Inspektor wyjaśnił, że nie jest zobligowany do gromadzenia tych danych. Pełną informację o ilościach wytworzonych, poddanych odzyskowi i unieszkodliwieniu odpadów posiadają marszałkowie województw, do których podmioty składają roczne sprawozdania o wytwarzanych odpadach i o gospodarowaniu odpadami. Wyjaśnił także, że IOŚ nie prowadzi ewidencji podmiotów wytwarzających zakaźne odpady medyczne. Podkreślił, że w kraju funkcjonuje wiele podmiotów świadczących usługi zdrowotne, np. gabinety stomatologiczne. W związku z tym, że działalność takich podmiotów jest niewielka (nieznaczny wpływ na środowisko), zaznaczył, że kontrole jeśli są prowadzone to najczęściej wskutek zgłaszanych interwencji. Wskazał także, iż większość kontroli prowadzonych przez IOŚ dotyczy podmiotów wytwarzających znaczne ilości zakaźnych odpadów medycznych (np. szpitale) oraz kolejnych posiadaczy tych odpadów uczestniczących w systemie gospodarki odpadami medycznymi. Ponadto wskazał, że IOŚ posiada wiedzę o podmiotach, wobec których dokonuje czynności kontrolnych.

Dodatkowo Główny Inspektor wyjaśnił, że dane dotyczące ilości i rodzajów zakaźnych odpadów medycznych wytworzonych w szpitalach jednoimiennych od maja 2020 r. do marca 2022 r. zbierane były przez wioś na potrzeby prac ZZK. Wskazał, że zgodnie z art. 95 ust. 2 ustawy o odpadach zakaźne odpady medyczne unieszkodliwia się przez termiczne przekształcanie w spalarniach odpadów niebezpiecznych, co do których GIOŚ posiada wiedzę, a informacje na temat funkcjonowania spalarni (w tym mocy przerobowych) były weryfikowane.

(akta kontroli str. 626-772, 854-1082, 1618, 1622-1623, 1626-1630, 1632-1633)

NIK nie podziela przedstawionej argumentacji w zakresie braku obowiązku gromadzenia takich danych. Posiadanie rzetelnych danych w zakresie gospodarowania medycznymi odpadami zakaźnymi było niezbędne dla prawidłowej realizacji przez GIOŚ zadań wskazanych w ustawie o IOŚ, związanych przede wszystkim z kontrolą podmiotów korzystających ze środowiska w zakresie przestrzegania przepisów ustawy o odpadach, dotyczących zakaźnych odpadów medycznych, a także kierowania działalnością IOŚ w tym zakresie. Dlatego opisane wyżej postępowanie GIOŚ należy uznać za nierzetelne.

<sup>45</sup> Dz. Urz. MF z 2009 r. Nr 15, poz. 84., dalej: „komunikat nr 23 MF”.

2. Główny Inspektor nie zapewnił sobie posiadania wiarygodnej informacji na temat wydanych przez wojewodów poleceń i zarządzeń dotyczących gospodarowania zakaźnymi odpadami medycznymi wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Główny Inspektor nie zapewnił sobie bieżącego otrzymywania od wojewódzkich inspektorów informacji w zakresie wydanych przez wojewodów ww. decyzji i zarządzeń, przez co nie posiadał możliwości dokonywania analiz porównawczych w zakresie masy wytworzonych odpadów i możliwości ich przetwarzania na terenie poszczególnych województw.

W trakcie kontroli NIK Główny Inspektor dysponował wiedzą o 21 poleceniach wydanych przez wojewodów dla podmiotów unieszkodliwiających zakaźne odpady medyczne, w tym odpady wytworzone w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, a także o 6 poleceniach dla wojewódzkich inspektorów. Tymczasem wg informacji uzyskanych od wojewodów – w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK – 9 z nich wydało od marca 2020 r. do kwietnia 2022 r. 45 poleceń dla podmiotów, 2 polecenia dotyczące monitorowania i oceny możliwości unieszkodliwiania na danym obszarze oraz 4 zarządzenia. Oznacza to, że Główny Inspektor dysponował niespełną połową poleceń wydanych przez wojewodów, a które – zgodnie ze specustawą – stanowiły potwierdzenie wystąpienia sytuacji awaryjnych w województwach, w których je wydano.

Tym samym w GIOŚ nie zachowano standardu określonego w pkt 18 „Komunikacja zewnętrzna” części II. „Standardy kontroli zarządczej” lit. D. „Informacja i komunikacja” załącznika do komunikatu nr 23 MF. Zgodnie z tym standardem należy zapewnić efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi mającymi wpływ na osiąganie celów i realizację zadań.

Główny Inspektor wyjaśnił: „Do Głównego Inspektora Ochrony Środowiska (GIOŚ) na bieżąco sływały informacje dotyczące sytuacji w zakresie gospodarki odpadami medycznymi w poszczególnych województwach, w tym informacje o poleceniach i zarządzeniach wojewodów wydawanych na podstawie 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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, z późn. zm.). Wskazane informacje były codziennie analizowane przez Zespół Zarządzania Kryzysowego Ministra Klimatu i Środowiska (ZZK MKiŚ) ds. zagrożenia epidemicznego COVID-19. GIOŚ posiadał więc informacje o poleceniach i zarządzeniach wojewodów. Należy podkreślić, że GIOŚ nie jest organem zobligowanym do gromadzenia danych w zakresie masy wytwarzanych odpadów, a także prowadzenia analiz w tym zakresie. Ponadto w okresie od maja 2020 r. do marca 2022 r. Wojewódzcy Inspektorzy Ochrony Środowiska (WIOŚ) przekazywali ZZK MKiŚ ds. zagrożenia epidemicznego COVID-19 raporty dzienne i ewentualnie doraźne, w zakresie występujących problemów związanych z zagrożeniem epidemicznym COVID-19. W raportach tych umieszczane były m.in. informacje o problemach związanych z zagospodarowaniem odpadów wytworzonych w wyniku pandemii, jeśli takowe wystąpiły”.

Na skutek braku pełnej wiedzy o wydanych poleceniach przez wojewodów Główny Inspektor udzielił nierzetelnej informacji przewodniczącemu Komisji Nadzwyczajnej do spraw Klimatu Senatu RP. W piśmie z 6 maja 2021 r. poinformował go o wydanych przez 5 wojewodów 12 poleceniach dla 10 podmiotów dotyczących gospodarowania odpadami o właściwościach zakaźnych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, podczas gdy z informacji wojewodów wynikało, że do 30 kwietnia 2021 r. wydano 19 takich poleceń.

Główny Inspektor wyjaśnił m.in., że: „We wskazanym piśmie [...] poinformował m.in. o ilości instalacji do termicznego przekształcania odpadów eksploatowanych na terenie kraju, ich mocach przerobowych oraz liczbie przeprowadzonych kontroli przez WIOŚ. Dodatkowo przedstawiono również informacje odnośnie do wydanych przez wojewodów poleceń dotyczących gospodarowania odpadami o właściwościach zakaźnych, w związku z zapisami ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, którymi na ten czas dysponował [...]. Po raz kolejny podkreślenia wymaga fakt, iż do GIOŚ na bieżąco wpływały informacje o poleceniach i zarządzeniach wojewodów, wydawanych na podstawie ww. ustawy, a także że były one analizowane przez ZZK MKiŚ ds. zagrożenia epidemicznego COVID-19”.

(akta kontroli str. 1408-1414, 2177-2182, 2464-2480)

Brak bieżących informacji o sytuacjach awaryjnych w województwach związanych z unieszkodliwianiem zakaźnych odpadów medycznych uniemożliwił Głównemu Inspektorowi prawidłowe sprawowanie kontroli w zakresie gospodarowania zakaźnymi odpadami medycznymi w czasie pandemii, jak również rzetelne informowanie właściwych organów państwa o ujawnianych problemach w tym zakresie. Dlatego opisane wyżej postępowanie GIOŚ należy uznać za nierzetelne.

3. W GIOŚ, pomimo ogłoszenia w marcu 2020 r. pandemii COVID-19, nie dokonano zmian w istniejącym rejestrze ryzyk na 2020 r. i nie uwzględniono w nim ryzyka w odniesieniu do realizacji zadań związanych z kontrolą podmiotów korzystających ze środowiska w zakresie przestrzegania przepisów ustawy o odpadach, dotyczących zakaźnych odpadów medycznych.

Tym samym nie zachowano standardów określonych w pkt 7 „Identyfikacja ryzyka” oraz w pkt 8 „Analiza ryzyka” części II. „Standardy kontroli zarządczej” lit. B. „Cele i zarządzanie ryzykiem” załącznika do komunikatu nr 23 MF. Zgodnie z tymi standardami nie rzadziej niż raz w roku należy dokonać identyfikacji ryzyka w odniesieniu do celów i zadań. W przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje jednostka należy dokonać ponownej identyfikacji ryzyka. Zidentyfikowane ryzyka należy poddać analizie mającej na celu określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków.

Dyrektor generalna GIOŚ wyjaśniła, że z uwagi na fakt, że przyjęte strategie i programy rządowe, a także przepisy (również unijne), nie precyzują zadań GIOŚ dotyczących odpadów medycznych (np. sporządzania raportów o funkcjonowaniu systemu gospodarki odpadami medycznymi), w planach działalności GIOŚ nie określano celów w tym zakresie, a co za tym idzie ryzyk związanych z ich realizacją.

(akta kontroli str. 249-268, 310-328, 358-362, 1879, 1882)

Zadania GIOŚ dotyczące odpadów medycznych precyzują w sposób wystarczający przepisy ustawy o IOŚ. Rejestr ryzyk powinien uwzględniać wszystkie zagrożenie związane z realizacją ustawowych zadań GIOŚ w zakresie zakaźnych odpadów medycznych. Powinien on być adekwatny do zmieniających się warunków i występujących zjawisk w otoczeniu. Dlatego opisane wyżej postępowanie GIOŚ należy uznać za nierzetelne.

4. Pięciu pracowników WKPO spośród 8, którym powierzono zadania dotyczące postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi nie posiadało aktualnego zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności po przeniesieniu ich, 19 stycznia 2021 r., z DKGO do DI w GIOŚ.



Tym samym nie zachowano standardu określonego w pkt 3 „Struktura organizacyjna” części II. „Standardy kontroli zarządczej” lit. A. „Środowisko wewnętrzne” załącznika do komunikatu nr 23 MF. Zgodnie z tym standardem zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności jednostek, poszczególnych komórek organizacyjnych jednostki oraz zakres podległości pracowników powinien być określony w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny. Aktualny zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności powinien być określony dla każdego pracownika.

Ponadto ww. postępowanie było niezgodne z § 3 pkt 3 i 4 załącznika do decyzji nr 118 Głównego Inspektora Ochrony Środowiska z 2 grudnia 2019 r. w sprawie kontroli zarządczej w Głównym Inspektoracie Ochrony Środowiska. Regulacje te stanowiły m.in., że w zakresie kompetencji zawodowych pracowników GIOŚ zaleca się ustalenie właściwych i adekwatnych zakresów czynności pracowników GIOŚ, a także, że zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych komórek organizacyjnych GIOŚ oraz aktualny zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności każdego pracownika jest określony w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny.

Dyrektor generalna GIOŚ wyjaśniła, że zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności, jakie posiadali pracownicy Wydziału Kontroli Postępowania z Odpadami w DKGO, obowiązywały nadal po przeniesieniu Wydziału do DI i w oparciu o nie pracownicy realizowali powierzone zadania. Ponadto dodała, że z uwagi na brak zmian w organizacji pracy w ramach Wydziału nie było konieczności sporządzania nowych zakresów obowiązków.

Nie można podzielić przedstawionej w wyjaśnieniach argumentacji o braku konieczności sporządzenia nowych zakresów obowiązków i ich ciągłym obowiązywaniu – w sytuacji dokonanych zmian organizacyjnych w strukturze GIOŚ, skutkujących przeniesieniem pracowników WKPO do innego departamentu. Tym samym zakresy te utraciły walor aktualności. Opisane wyżej postępowanie GIOŚ należy zatem uznać za nierzetelne, a także niezgodne z wewnętrznymi regulacjami obowiązującymi w GIOŚ.

(akta kontroli str. 109-155, 195-219, 1879, 1881)

5. Plany działalności GIOŚ na lata 2019-2021, sprawozdania z wykonania planów działalności oraz oświadczenia Głównego Inspektora o stanie kontroli zarządczej za lata 2019-2020 zostały opublikowane w BIP na stronie prowadzonej przez GIOŚ ze zbędną zwłoką. I tak:
  - plany działalności GIOŚ na lata: 2020 i 2021 – 1 lutego 2022 r., a na rok 2019 – 14 kwietnia 2022 r.;
  - sprawozdanie z wykonania z planu działalności GIOŚ: za 2019 r. – 5 maja 2022 r., za 2020 r. – 2 lutego 2022 r.;
  - oświadczenia o stanie kontroli za lata: 2019 i 2020 – 1 lutego 2022 r.

Dyrektor generalna GIOŚ wyjaśniła, że zakładka w BIP dotycząca kontroli zarządczej została utworzona w wyniku interwencji Naczelnika Wydziału Organizacji i Archiwum w Biurze Dyrektora Generalnego w styczniu 2022 r. Dodała, że niezwłocznie po powstaniu zakładki opublikowano tam plany działań na lata: 2020 i 2021, a w kwietniu 2022 r. zakładkę poszerzono o informacje / plany działań na rok 2019. Z tych powodów również – jak wyjaśnił Główny Inspektor – nie były publikowane w BIP sprawozdania z wykonania planów działalności GIOŚ za lata 2019-2021 oraz oświadczenia Głównego Inspektora o stanie kontroli zarządczej za te lata.

(akta kontroli str. 385-394, 1879, 1883, 2075, 2080)

Postępowanie GIOŚ w opisanym wyżej zakresie należy uznać za nierzetelne.

6. Informacje GIOŚ zawarte na stronie BIP w zakładce „Kontrola zarządcza” nie spełniały wymagań określonych w art. 8 ust. 6 ustawy o bip. Niezgodnie z ww. regulacją – GIOŚ jako podmiot udostępniający informacje publiczne w BIP: (1) nie podawał w informacji danych określających tożsamość osoby, która wytworzyła informację lub odpowiada za treść informacji; (2) nie dołączył do informacji danych określających tożsamość osoby, która wprowadziła informację do BIP; (3) nie oznaczył czasu wytworzenia informacji i czasu jej udostępnienia; (4) nie zabezpieczył możliwości identyfikacji czasu rzeczywistego udostępnienia informacji.

Dyrektor generalna GIOŚ wyjaśniła, że:

- Użytkowany przez GIOŚ system BIP nie posiada funkcjonalności pozwalających m.in. na zamieszczenie dat publikacji/wytworzenia oraz nazwisk osób publikujących/wytwarzających dokument, opisanych w art. 8 ust. 6 ustawy o bip.
- Prowadzone są prace mające na celu migrację stron GIOŚ w ramach projektu GOV.pl. Nowe rozwiązania – oprócz zmian w zakresie sposobu obsługi strony informacyjnej GIOŚ i dostosowania jej struktury do wymagań Kancelarii Prezesa Rady Ministrów – zmierzają do tego, aby wykorzystać funkcjonalność BIP udostępnianą przez tę Kancelarię, co zapewni wspomniane w ustawie wymagania w zakresie tworzenia i obsługi strony BIP. Prace związane z tą problematyką zostały zintensyfikowane po objęciu stanowiska przez dyrektor generalną GIOŚ.

(akta kontroli str. 385-394, 1879-1880, 1883)

7. Trzy skargi/wnioski (z 4 spraw zakończonych)<sup>46</sup> dotyczące postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, rozpatrywane były w GIOŚ przez okres od ponad 2 miesięcy do ponad 1,5 roku od dnia ich wniesienia do GIOŚ, mimo że zgodnie z art. 237 § 1 k.p.a. organ właściwy do załatwienia skargi powinien ją załatwić bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu miesiąca.

Jako przyczyny długotrwałego rozpatrywania skarg/wniosków Główny Inspektor wskazał spiętrzenie skarg i wniosków o interwencje, w tym pilnych interwencji lub interpelacji wpływających do GIOŚ. Było to wynikiem niedoborów kadrowych oraz reorganizacji w GIOŚ związanej z wejściem rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2017 r. w sprawie nadania statutu Głównemu Inspektorowi Ochrony Środowiska<sup>47</sup>, na skutek której rozpatrywanie skarg i wniosków, załatwianych w większości przypadków przez jeden departament, wymaga obecnie najczęściej współpracy kilku komórek organizacyjnych GIOŚ. Na opóźnienia miały też wpływ nieobecności pracowników wieloosobowego stanowiska ds. skarg i wniosków w latach 2020-2021, spowodowane pandemią COVID-19 oraz sprawami rodzinnymi. Ponadto niektóre sprawy wymagały pogłębionej analizy dokumentacji, miały wielowątkowy charakter.

(akta kontroli str. 773-779, 784-791, 1164-1199, 1205-1277, 1355-1364, 1391-1407, 1503-1515, 1525-1535, 2076, 2082-2084)

<sup>46</sup> Poz. 1/2019, poz. 3/2019 i poz. 7/2021 z wykazu skarg i wniosków z 2 czerwca 2022 r.

<sup>47</sup> Dz. U. poz. 2442 – uchylone z dniem 1 stycznia 2019 r. Od 1 stycznia 2019 r. obowiązuje rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 31 grudnia 2018 r. w sprawie nadania statutu Głównemu Inspektorowi Ochrony Środowiska.

8. W żadnej z 3 spraw<sup>48</sup>, których okres rozpatrywania wynosił od ok. 2 miesięcy do ok. 1,5 roku, nie pouczano stron o prawie do wniesienia ponaglenia. W wyniku 2 postępowań<sup>49</sup> rozstrzygnięcia skargi/wniosku dokonano po upływie terminów na załatwienie spraw, wskazanych skarżącemu/wnioskodawcy w przekazanych zawiadomieniach, a terminy te zostały przekroczone o 468 i o 52 dni. W przypadku trzeciej skargi<sup>50</sup> strona była na bieżąco informowana o planowanych nowych terminach zakończenia sprawy, jednak nie była pouczone o prawie do wniesienia ponaglenia, a sprawa była rozpatrywana 93 dni.

Powyższe postępowanie było niezgodne z art. 36 k.p.a., który stanowi, że o każdym przypadku niezakończona sprawy w terminie organ administracji publicznej jest obowiązany zawiadomić strony, podając przyczyny zwłoki, wskazując nowy termin załatwienia sprawy oraz pouczając o prawie do wniesienia ponaglenia. Ten sam obowiązek ciąży na organie w przypadku, gdy zwłoka w załatwieniu sprawy nastąpiła z przyczyn niezależnych od organu. W razie niemożności załatwienia wniosku w terminie określonym w art. 244 k.p.a. właściwy organ obowiązany jest zawiadomić wnioskodawcę o czynnościach podjętych w celu rozpatrzenia wniosku oraz o przewidywanym terminie załatwienia wniosku (art. 245 k.p.a.).

Główny Inspektor wyjaśnił, że powody braku bieżącego informowania stron o terminie załatwienia skarg i wniosków w GIOŚ są tożsame jak przyczyny długotrwałego rozpatrywania skarg i wniosków, tj. spiętrzenie skarg i wniosków o interwencje wpływających do organu oraz nieobecność pracowników w latach 2020-2021 spowodowana pandemią. Z tych powodów również nowe terminy załatwienia sprawy wyznaczone w zawiadomieniach zostały określone już po upływie terminów na załatwienie sprawy wskazanych we wcześniejszych pismach do stron. Główny Inspektor wyjaśnił także, że nie posiada informacji o przyczynach braku bieżącego informowania interweniujących o terminie załatwienia spraw przez wojewódzkich inspektorów.

W sprawie przyczyn nieinformowania stron o prawie do wniesienia ponaglenia stosownie do treści art. 36 k.p.a. zastępca Głównego Inspektora wyjaśniła, że uregulowane w dziale VIII k.p.a. postępowanie skargowo-wnioskowe stanowi rodzaj jednoinstancyjnego, bardzo uproszczonego postępowania o charakterze administracyjnym, kończącego się czynnością materialno-techniczną – zawiadomieniem skarżącego o załatwieniu skargi. Ponadto dodała, że jakkolwiek na mocy art. 237 § 4 k.p.a. w razie niezakończona skargi w terminie określonym w § 1 stosuje się przepisy art. 36-38 k.p.a., to na tym kończą się możliwości wyegzekwowania od organu obowiązku udzielenia odpowiedzi, ponieważ w przypadku tej instytucji stronie nie służy prawo skargi do sądu administracyjnego na bezczynność organu. Nie przysługuje również prawo do zaskarżenia niesatysfakcjonującej odpowiedzi. Wobec powyższego uznano, że pouczenie stron o prawie do wniesienia ponaglenia stosownie do treści art. 36 k.p.a. jest w tym przypadku nieobligatoryjne.

(akta kontroli str. 773-779, 784-791, 1164-1199, 1205-1277, 1355-1364, 1391-1407, 1503-1515, 1525-1535, 2076, 2085, 2143-2144, 2147-2149)

<sup>48</sup> Poz. 1/2019, poz. 3/2019 i poz. 7/2021 z wykazu skarg i wniosków z 2 czerwca 2022 r.

<sup>49</sup> Poz. 1/2019 i poz. 7/2021 z wykazu skarg i wniosków z 2 czerwca 2022 r.

<sup>50</sup> Poz. 3/2019 wykazu skarg i wniosków z 2 czerwca 2022 r. W przypadku sprawy ujętej pod poz. 7/2021 ww. wykazu pismem z dnia 17 marca 2021 r. zawiadomiono stronę o przedłużeniu terminu do 9 kwietnia 2021 r., jednak termin ten nie został dotrzymany, a strony nie poinformowano o nowym terminie załatwienia sprawy.

## IV. Uwagi i wnioski

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

Wnioski

1. Zapewnienie adekwatnych i skutecznych mechanizmów kontroli zarządczej – po dokonaniu ponownej identyfikacji ryzyk odnoszących się do zadań skontrolowanych przez NIK – w celu:
  - dysponowania rzetelną wiedzą na temat ilości wytworzonych i zagospodarowanych zakaźnych odpadów medycznych, a także w zakresie możliwości ich przetwarzania w istniejących instalacjach;
  - zamieszczania w BIP bez zbędnej zwłoki planów działalności GIOŚ, sprawozdań z wykonania planów działalności oraz oświadczeń Głównego Inspektora o stanie kontroli zarządczej;
  - terminowego załatwiania skarg i wniosków;
  - zawiadamiania stron o każdym przypadku niezałatwienia sprawy w terminie poprzez wskazanie nowego terminu załatwienia sprawy, również w przypadkach niemożności dotrzymania już wskazanego terminu, a także pouczanie o prawie do wniesienia ponaglenia.
2. Zapewnienie bieżącej aktualizacji rejestru ryzyk w odniesieniu do określonych celów i zadań w zakresie zakaźnych odpadów medycznych.
3. Określenie aktualnych zakresów obowiązków i uprawnień 5 pracowników WKPO, którym powierzono zadania dotyczące postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi w związku z ich przeniesieniem z DKGGO do DI w GIOŚ.
4. Dostosowanie informacji na stronie BIP prowadzonej przez GIOŚ, w zakładce „Kontrola zarządcza”, do wymagań określonych w art. 8 ust. 6 ustawy o bip.

## 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.

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

Warszawa, 4 listopada 2022 r.

Prezes  
Najwyższa Izba Kontroli  
Marian Banaś

Zmiany w wystąpieniu pokontrolnym  
dokonał:  
p.o. Dyrektor Departamentu Środowiska  
Tomasz Gawel

\*) Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2022 r. poz. 902) i art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022 r. poz. 1233) Najwyższa Izba Kontroli wyłączyła jawność informacji posiadających wartość gospodarczą. Wyłączenia tego dokonano w interesie przedsiębiorcy.

\*\*) Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2022 r. poz. 902) NIK wyłączyła jawność informacji w zakresie nazwisk osób fizycznych. Wyłączenia tego dokonano w interesie osoby fizycznej.