



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Białymstoku

LBI.410.003.02.2022



00266822

Pani
Grażyna Żyła - Pietkiewicz
Podlaski Wojewódzki
Inspektor Ochrony Środowiska
Wojewódzki Inspektorat Ochrony
Środowiska w Białymstoku
ul. Konstantego Ciołkowskiego 2/3
15-264 Białystok

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Białymstoku
ul. Akademicka 4, 15-267 Białystok
T +48 85 874 81 00, F +48 85 874 81 33
lbi@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Białymstoku ¹ ul. Konstantego Ciołkowskiego 2/3, 15-264 Białystok
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pani Grażyna Żyła–Pietkiewicz Podlaski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska ² od 29 maja 2004 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Nadzór w zakresie postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem Covid-19.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2019 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych, z wykorzystaniem dowodów sporządzanych przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 <i>ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli</i> ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Białymstoku
Kontrolerzy	1. Marcin Kiersnowski, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBI/24/2022 z 8 lutego 2022 r. 2. Joanna Muszyńska, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBI/27/2022 z 22 lutego 2022 r.

(akta kontroli str. 1-3)

¹ Dalej: „Inspektorat” lub „WIOS”.

² Dalej: „PWIOS”.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623. Ustawa zwana dalej: „ustawą o NIK”.

II. Ocena ogólna kontrolowanej działalności⁴

OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie zapewnienie przez Inspektorat prawidłowego i skutecznego nadzoru nad postępowaniem z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem Covid-19.

Uzasadnienie
oceny ogólnej

WIOŚ prawidłowo przeprowadził wszystkie zaplanowane kontrole podmiotów prowadzących gospodarkę zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem Covid-19, co było efektem m.in. funkcjonującej w Inspektoracie kontroli zarządczej. W uzasadnionych przypadkach wydawano zarządzenia pokontrolne, a w sytuacji popełnienia wykroczenia inspektorzy WIOŚ nakładali grzywny w drodze mandatów karnych lub stosowali pouczenia.

W związku ze zwiększoną ilością odpadów medycznych i problemami z ich unieszkodliwianiem w okresie stanu epidemii, Inspektorat monitorował stan gospodarki tymi odpadami w podmiotach je wytwarzających i podejmował działania zmierzające do ich zagospodarowania współpracując w szczególności z podmiotami gospodarującymi odpadami. WIOŚ współdziałał również z Wojewodą Podlaskim w zakresie realizacji jego uprawnień do wydania polecenia dotyczącego gospodarowania odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem Covid-19 oraz przeprowadził kontrolę zgodności gospodarowania odpadami medycznymi z takim poleceniem.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

1. Nadzór w zakresie postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem Covid-19

Opis stanu
faktycznego

1.1 Zgodnie z regulaminem organizacyjnym Inspektoratu prowadzenie działalności kontrolnej w zakresie przestrzegania przepisów *ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach*⁵ należało do Wydziału Inspekcji WIOŚ oraz Działów Inspekcji Delegatur Inspektoratu w Łomży i w Suwałkach. Do zadań tych komórek organizacyjnych przypisano również m.in.: [1] przygotowywanie projektów decyzji wstrzymujących działalność prowadzoną z naruszeniem wymagań związanych z ochroną środowiska lub naruszeniem warunków korzystania ze środowiska; [2] prowadzenie spraw związanych z międzynarodowym przemieszczaniem odpadów; [3] prowadzenie postępowań administracyjnych w związku z naruszeniem wymagań ochrony środowiska, w tym przygotowywanie projektów decyzji administracyjnych, zarządzeń, zaleceń oraz wystąpień pokontrolnych; [4] współdziałanie w zakresie ochrony środowiska z innymi organami kontrolnymi, organami ścigania i wymiaru sprawiedliwości oraz organami administracji państwowej i rządowej, samorządu terytorialnego i obrony cywilnej, a także organizacjami społecznymi; [5] nakładanie grzywn w drodze mandatu karnego za stwierdzone nieprawidłowości i uchybienia w zakresie przestrzegania przepisów o ochronie środowiska; [6] koordynacja całokształtu działalności kontrolnej prowadzonej na terenie województwa podlaskiego. (akta kontroli str. 12-67)

Prowadzenie kontroli przestrzegania przepisów wynikających z ustawy o odpadach w zakresie odpadów medycznych i weterynaryjnych zakresami obowiązków przypisano pięciu osobom tj. dwóm pracownikom w Wydziale Inspekcji WIOŚ, jednemu w Delegaturze Inspektoratu w Łomży oraz dwóm w Suwałkach. (akta kontroli str. 4-6, 68-86)

W związku ogłoszeniem w kraju stanu epidemii w Inspektoracie pracę zdalną pracowników zorganizowano w oparciu o zalecenia Szefa Służby Cywilnej⁶. W WIOŚ 16 marca 2020 r. opracowano m.in. wzór polecenia pracy zdalnej. Wskazano w nim: [1] czas i miejsce wykonywania pracy zdalnej poza miejscem jej stałego wykonywania, zgodnie z art. 3 ust. 1 *ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem,*

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ Dz.U. z 2022 r. poz. 699. Ustawa zwana dalej: „ustawą o odpadach”.

⁶ Pismo z 12 marca 2020 r. nr DSC.WK.3525.3.2020.MM.

przeciwdziałaniem i zwalczaniem Covid-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych⁷; [2] obowiązek wykorzystywania sprzętu służbowego w trakcie pracy; [3] godziny dyspozycyjności pracowników. Wzór ten został zmieniony m.in. 1 października 2020 r. poprzez zobowiązanie pracowników do prowadzenia i przekazywania kierownikom komórek organizacyjnych Inspektoratu ewidencji wykonywanych czynności, zgodnie z art. 3 ust 6 i 7 ustawy o zapobieganiu Covid-19. Dodatkowo 13 maja 2021 r. pracownikom Inspektoratu przypomniano za pośrednictwem systemu EZD⁸ o obowiązujących w trakcie pracy zdalnej zasadach ochrony danych, tj. m.in. obowiązku pracy na służbowym loginie i hasle, zakazie instalowania oprogramowania niezgodnego z procedurą bezpieczeństwa oraz przestrzegania zasad dotyczących korzystania ze służbowej poczty elektronicznej. Zastępca PWIOŚ dodatkowo wyjaśnił: *Niezależnie od skierowania na pracę zdalną, inspektorzy mieli obowiązek przeprowadzać kontrole podmiotów w terenie. Miało się to odbywać także w okresie wykonywania pracy zdalnej, z zachowaniem niezbędnych środków bezpieczeństwa. Część działań wykonywano w trybie kontroli zdalnej lub hybrydowo. W szczególności dotyczyło to kontroli zakładów leczniczych. W okresie pracy zdalnej, poszczególnym pracownikom zadania delegowano za pomocą systemu EZD i nadzorowano ich realizację przez sporządzenie przez pracowników WIOŚ ewidencji czynności pracy zdalnej za okres pracy, przypadający na dany tydzień. Ewidencja była przedkładana w każdy piątek drogą elektroniczną na służbową pocztę.* (akta kontroli str. 4-6, 87-152, 579-584)

W latach 2019-2022 (do 11 lutego) pracownicy Inspektoratu przeprowadzający kontrole z zakresu gospodarowania zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem Covid-19 lub posiadający w zakresie swoich obowiązków takie kontrole, nie brali udziału w szkoleniach z tego zakresu. Zastępca PWIOŚ wyjaśnił, że: *W latach 2019-2022 nie było szkoleń z zakresu gospodarowania zakaźnymi odpadami medycznymi w tym wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem Covid-19, ponieważ nie było propozycji szkoleń w tej dziedzinie. Żadna z firm szkoleniowych nie przedstawiła ofert na szkolenia z przedmiotowego zakresu, w związku z czym WIOŚ nie mógł oddelegować nikogo na wspomniane szkolenia. Ponieważ WIOŚ nie ma uprawnień na prowadzenie szkoleń to też nie mógł we własnym zakresie przeprowadzić takiego szkolenia.* Zastępca PWIOŚ dodał: *(...) przed 2018 rokiem, Główny Inspektorat Ochrony Środowiska (dalej: „GIOŚ”) przekazywał do WIOŚ plan szkoleń na dany rok z możliwością zgłoszenia potrzeb szkoleniowych. Od 2018 roku GIOŚ zaprzestał w/w praktyki, w związku z tym w latach 2019-2022 WIOŚ nie zgłaszał potrzeb szkoleniowych do GIOŚ (...).* (akta kontroli str. 4-6, 153-157, 585-586)

1.2. W okresie objętym kontrolą zasady funkcjonowania w Inspektoracie kontroli zarządczej uregulowano zarządzeniami PWIOŚ w sprawie kontroli zarządczej w WIOŚ⁹. Zobowiązano w nich naczelników wydziałów oraz kierowników delegatur WIOŚ m.in. do określenia w rocznych perspektywach celów i zadań (planu pracy) Inspektoratu i monitorowania stopnia ich realizacji, a także bieżącego identyfikowania i monitorowania ryzyk związanych z realizacją celów i zadań. (akta kontroli str. 4-6, 158-228)

Na podstawie ww. zarządzeń Wydział Inspekcji oraz Działy Inspekcji w Łomży oraz Suwałkach sporządzały corocznie *Arkusze identyfikacji, oceny oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku*, w których zdefiniowanym celem była realizacja planu pracy (planu kontroli), a miernikiem – stopień realizacji planu kontroli. W arkuszach tych dla Wydziału Inspekcji oraz Działów Inspekcji zdefiniowano ryzyka dla realizacji planu kontroli, tj.: [1] zasobów ludzkich (np. absencje); [2] działalności (awarie sprzętu i oprogramowania); [3] zewnętrzne (np. związane ze skomplikowanymi zmianami prawa). Ich istotność określono na poziomie umiarkowanym lub nieznacznym. (akta kontroli str. 4-6, 229-270)

W WIOŚ nie zdefiniowano oddzielnie celów wraz z zadaniami i miernikami dotyczących prawidłowości gospodarowania odpadami medycznymi, w tym zakaźnymi i wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem Covid-19. Zastępca PWIOŚ wyjaśnił: *Podstawową składową planu kontroli są zakłady wytypowane do kontroli. Dodatkową składową planu kontroli są ogólnopolskie cele kontroli, które są precyzyjnie określone przez GIOŚ i wprowadzane*

⁷ Dz.U. z 2021 r. poz. 2095, ze zm. Ustawa zwana dalej: „ustawą o zapobieganiu Covid-19”.

⁸ Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją.

⁹ Zarządzenia Podlaskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska nr 15/15 z 1 czerwca 2015 r., nr 3/20 z 20 stycznia 2020 r. oraz nr 48/21 z 30 grudnia 2021 r.

przez pracowników GIOŚ do Informatycznego Systemu Kontroli. WIOŚ typuje zakłady do kontroli i przypisuje do konkretnego zakładu cele kontroli. Każdy WIOŚ w Polsce ma takie same ogólnopolskie cele kontroli. W poszczególnych latach GIOŚ określił ilość celów kontroli i przedstawiało się to następująco: 2019 rok – 53 cele kontroli, w tym cel nr 14 – kontrola wytwórców odpadów medycznych i weterynaryjnych oraz podmiotów je przetwarzających (prowadzących spalarnie odpadów); 2020 rok – 46 celów kontroli, w tym cel nr 7 – kontrola w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi i weterynaryjnymi; 2021 rok – 57 celów kontroli, w tym cel nr 15 – kontrola w zakresie gospodarki odpadami medycznymi i weterynaryjnymi; 2022 rok – 58 celów kontroli, w tym cel nr 15 – kontrola w zakresie gospodarki odpadami medycznymi i weterynaryjnymi. Zastępca PWIOŚ dodał: Po zakończeniu danego roku GIOŚ ocenia realizację planu poprzez złożenie przez każdy WIOŚ statystycznego sprawozdania OŚ-2b. GIOŚ ocenia realizację planu jako całość i nie rozбивa realizacji planu na konkretne cele. Dodatkowo informuje, iż podstawowym miernikiem jest realizacja całego planu kontroli w danym roku. Ilość kontroli dot. sprawdzenia postępowania z odpadami medycznymi i weterynaryjnymi w poszczególnych podmiotach w zależności od danego roku wahają się od 2% do 5% całości realizowanego planu kontroli. Dodatkowo informuje, iż wszystkie zaplanowane kontrole dot. odpadów medycznych i weterynaryjnych zostały zrealizowane. (akta kontroli str. 153-157, 229-270)

1.3. Zgodnie z wskazanymi celami ogólnopolskimi, w planach kontroli WIOŚ na lata 2019-2022 uwzględniano kontrole podmiotów wytwarzających i gospodarujących zakaźnymi odpadami weterynaryjnymi oraz medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem Covid-19. W Inspektoracie zaplanowano:

- w 2019 roku 10 kontroli, w tym osiem w podmiotach wytwarzających odpady medyczne w związku z prowadzoną działalnością leczniczą, jedną w podmiocie je przetwarzającym oraz jedną w podmiocie odbierającym, transportującym i zbierającym odpady medyczne,
- w 2020 roku cztery kontrole, w tym dwie w podmiotach wytwarzających odpady medyczne w związku z prowadzoną działalnością leczniczą, jedną w zakładzie pogrzebowym oraz jedną w podmiocie odbierającym, transportującym i zbierającym takie odpady,
- w 2021 roku osiem kontroli, w tym sześć w podmiotach wytwarzających odpady medyczne w związku z prowadzoną działalnością leczniczą, jedną w zakładzie pogrzebowym oraz jedną w podmiocie przetwarzającym odpady medyczne, która ostatecznie była kontrolą przestrzegania polecenia Wojewody Podlaskiego opisanego w pkt. 1.5 wystąpienia pokontrolnego,
- w 2022 roku 13 kontroli, w tym siedem w gabinetach weterynaryjnych, pięć w podmiotach wytwarzających odpady medyczne w związku z prowadzoną działalnością leczniczą oraz jedną w podmiocie przetwarzającym odpady medyczne.

W planach kontroli Inspektoratu na lata 2019-2022 uwzględniono wszystkie trzy podmioty z województwa podlaskiego, które wg danych WIOŚ prowadziły działalność w zakresie odbioru, zbierania lub przetwarzania zakaźnych odpadów medycznych, w tym wytwarzanych w związku z przeciwdziałaniem Covid-19, a liczba zaplanowanych kontroli z zakresu gospodarki odpadami medycznymi i weterynaryjnymi stanowiła kolejno 6,1%, 2,3%, 3,5% oraz 5,1% wszystkich kontroli dotyczących gospodarki odpadami. Zastępca PWIOŚ odnosząc się do sposobu typowania podmiotów do kontroli planowych wyjaśnił: WIOŚ co roku realizuje kontrole dotyczące ponad 50 różnych celów i kilku cykli kontrolnych. Wśród wytypowanych zakładów muszą się znaleźć po pierwsze te, których kontrola jest obowiązkowa lub zalecana przez GIOŚ. Pozostałe zakłady typuje się tak, aby zrealizować jak największą możliwą liczbę celów kontroli. Uwzględnia się przy tym stopień oddziaływania zakładu na środowisko, prawdopodobieństwo naruszenia przepisów, nieprawidłowości stwierdzone w poprzednich latach. W związku z tym, realizując jeden z licznych celów, jakim jest kontrola postępowania z odpadami medycznymi, co roku istnieje możliwość wytypowania co najwyżej kilku zakładów, których ta tematyka dotyczy. W latach 2020-2021 nie wpływały informacje z Departamentu Zwalczenia Przestępczości Środowiskowej GIOŚ lub z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego, świadczące o nieprawidłowym postępowaniu z odpadami medycznymi przez podmioty wytwarzające czy unieszkodliwiające odpady medyczne i weterynaryjne. Dane znajdujące się w Bazie danych o produktach i opakowaniach oraz o gospodarce odpadami wykorzystywano w trakcie prowadzonych kontroli. Podmioty

typowano do kontroli planowych na podstawie okresu, jaki upłynął od ostatniej kontroli. Istotnym kryterium wyboru była wielkość jednostki i ilość potencjalnie wytwarzanych odpadów, stąd znaczny odsetek szpitali. W trakcie wyboru podmiotów do kontroli planowych, w/w baza stanowiła także źródło informacji o postępowaniu z odpadami – zastrzeżenia co do prowadzenia ewidencji wzięto pod uwagę przy wyborze podmiotów. Dokumenty potwierdzające unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych były wykorzystywane w niewielkim stopniu, przede wszystkim do określenia ogólnych mechanizmów zagospodarowania odpadów medycznych.

(akta kontroli str. 4-11, 271-275, 579-586)

WIOŚ zrealizował wszystkie 22 zaplanowane na lata 2019-2021 r. kontrole planowe. Na 9 marca 2022 r. rozpoczęto także dwie (z 13) zaplanowanych kontroli na 2022 rok. Z wszystkich zakończonych 22 kontroli planowych, zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 1991 r. o Inspekcji Ochrony Środowiska¹⁰, sporządzono protokoły kontroli. W 19 (z 22) przypadkach był on podpisywany przez inspektorów WIOŚ oraz kierowników kontrolowanych jednostek w dniu zakończenia kontroli, a trzy protokoły podpisano po upływie czterech dni od zakończenia kontroli.

(akta kontroli str. 271-278)

W latach 2019-2022 (do 9 marca) WIOŚ poza kontrolami planowanymi przeprowadził także dwie kontrole pozaplanowe, w tym w 2019 roku kontrolę interwencyjną, a w 2021 roku kontrolę na wniosek Marszałka Województwa Podlaskiego skierowanego do WIOŚ na podstawie art. 41a ustawy o odpadach.

Przyczyną podjęcia 16 września 2019 r. kontroli interwencyjnej była informacja Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku z 14 sierpnia 2019 r. dotycząca nieprawidłowości w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku (dalej: „USK w Białymstoku”), tj. niewłaściwy czas wstępnego magazynowania odpadów medycznych, brak dokumentów potwierdzających unieszkodliwienie części odpadów medycznych za czerwiec 2019 roku oraz przekazywanie odpadów medycznych wytworzonych w USK w Białymstoku przy ul. M. C. Skłodowskiej 24a do niedziałającej instalacji do termicznego przekształcania odpadów medycznych i weterynaryjnych zlokalizowanej przy ul. Żurawiej 14 w Białymstoku (dalej: „Spalarnia”). W trakcie przeprowadzonej kontroli WIOŚ stwierdził: [1] naruszenie warunków decyzji Prezydenta Miasta Białegostoku zezwalającej USK w Białymstoku na wytwarzanie odpadów, tj. magazynowanie odpadów niezgodnie z warunkami zezwolenia; [2] nierzetelne sporządzanie ewidencji odpadów i w konsekwencji nierzetelne sporządzenie sprawozdania o wytwarzanych opadach i gospodarowaniu odpadami za 2018 rok; [3] brak dokumentów potwierdzających unieszkodliwienie wytworzonych odpadów medycznych za lipiec, sierpień i wrzesień (do 5 września) 2019 roku przy ul. Żurawiej 14 oraz przy ul. M. C. Skłodowskiej 24A od 1 sierpnia do 5 września 2019 r. W konsekwencji zarządzeniem pokontrolnym nakazano: [1] magazynować odpady zgodnie z warunkami pozwolenia Prezydenta Miasta Białegostoku; [2] rzetelne sporządzanie ewidencji odpadów i sprawozdania o wytwarzanych odpadach i gospodarowaniu odpadami; [3] uzupełnienie dokumentacji potwierdzającej unieszkodliwienie wytworzonych odpadów. Dodatkowo za magazynowanie odpadów niezgodnie z warunkami zezwolenia oraz nierzetelne sporządzanie ewidencji odpadów na osoby odpowiedzialne nałożono grzywny w drodze mandatu karnego w kwocie 300 zł i 200 zł, a o nieprzebrzeganiu warunków zezwolenia poinformowano Urząd Miejski w Białymstoku. W odpowiedzi na zarządzenie pokontrolne Dyrektor USK w Białymstoku poinformował o: [1] zawarciu umowy na odbiór odpadów medycznych wytwarzanych przy ul. M. C. Skłodowskiej 24A i ul. Żurawiej 14; [2] prowadzeniu na bieżąco ilościowej i jakościowej ewidencji odpadów; [3] złożeniu korekty zbiorczego zestawienia danych o rodzajach i ilościach odpadów za 2018 rok; [4] przekazaniu dokumentów potwierdzających unieszkodliwienie odpadów do 5 września 2019 r.

Z kolei pozaplanowa kontrola przeprowadzona w 2021 roku została zrealizowana celem wydania postanowienia w przedmiocie spełniania wymagań określonych w przepisach ochrony środowiska dotyczących prowadzenia działalności w zakresie zbierania zakaźnych odpadów medycznych i weterynaryjnych, tj. postanowienia wskazanego w art. 41a ust. 3 ustawy o odpadach. W wyniku przeprowadzonej kontroli PWIOŚ pozytywnie zaopiniował

¹⁰ Dz. U. z 2021 r. poz. 1070.

spełnienie tych wymagań przez Replastik Sp. z o.o. w Białymstoku. Ustalono m.in., że kontrolowany podmiot: [1] posiada tytuł prawny do nieruchomości na której będzie prowadzona działalność; [2] zapewnia pojazdy do przewozu zakaźnych odpadów medycznych wraz z kierowcami posiadającymi stosowne uprawnienia i zezwolenia; [3] dysponuje dwoma przenośnymi urządzeniami chłodniczymi spełniającymi wymagania określone w § 7 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi¹¹; [4] zapewnia wizyjny system kontroli wskazany w art. 25 ust. 6a ustawy o odpadach.

(akta kontroli str. 274-275, 279-309)

W latach 2019-2022 (do 9 marca) WIOŚ nie przeprowadzał pozaplanowych kontroli sprawdzających realizację zarządzeń pokontrolnych. Zastępca PWIOŚ wyjaśnił: *Głównym mechanizmem nadzoru realizacji zarządzeń pokontrolnych jest zobowiązanie kierownika podmiotu do poinformowania WIOŚ o sposobie ich realizacji w wyznaczonym terminie. WIOŚ w 2021 roku wydał 346 zarządzeń pokontrolnych, w 2020 roku – 221, zaś w 2019 roku – 229. Przeprowadzenie kontroli sprawdzających ich realizację nie jest organizacyjnie możliwe. Inspekcja Ochrony Środowiska przeprowadza kontrole sprawdzające realizację zarządzeń pokontrolnych jedynie w wyjątkowych przypadkach, gdy zakład nie informuje o wykonaniu obowiązków, lub gdy nadesłana informacja budzi wątpliwość.*

(akta kontroli str. 271-278, 579-584)

1.4. Zakres kontroli przeprowadzanych w latach 2019-2021 przez WIOŚ zależał od rodzaju kontrolowanego podmiotu, tj. wytwarzającego, transportującego, zbierającego lub przetwarzającego odpady medyczne.

Kontrole w podmiotach wytwarzających odpady obejmowały m.in.: [1] wpis do rejestru Bazy danych o produktach i opakowaniach oraz o gospodarce odpadami (dalej: „BDO”); [2] ewidencje odpadów; [3] stosowanie procedur postępowania z odpadami medycznymi wymaganymi § 11 ust. 1 rozporządzenia ws. postępowania z odpadami medycznymi; [4] zgodność warunków wstępnego magazynowania odpadów medycznych z wymaganiami rozporządzenia ws. postępowania z odpadami medycznymi; [5] posiadanie umowy na odbiór odpadów medycznych z uprawnionym podmiotem; [6] roczne sprawozdania o wytwarzanych odpadach i o gospodarowaniu odpadami; [7] uregulowania formalno-prawne w zakresie gospodarki odpadami. W wyniku przeprowadzonych 18 planowych kontroli w podmiotach wytwarzających odpady medyczne, inspektorzy WIOŚ w 10 (z 18) przypadkach stwierdzili naruszenia przepisów ochrony środowiska związane z gospodarką i magazynowaniem odpadów medycznych. Ustalono: [1] przekroczenie w trzech podmiotach ilości wytworzonych odpadów medycznych określonych w zezwoleniach na ich wytwarzanie, co skutkowało zastosowaniem pouczenia; [2] niezłożenie przez czterech kontrolowanych rocznych sprawozdań o wytwarzanych odpadach i gospodarowaniu odpadami, co skutkowało zastosowaniem pouczenia; [3] nierzetelne prowadzenie ewidencji odpadów, co w jednym przypadku skutkowało zastosowaniem pouczenia, a w drugim nałożeniem grzywny w drodze mandatu karnego w kwocie 500 zł; [4] nieprowadzenie przez jednego kontrolowanego kart ewidencji odpadów za pośrednictwem BDO, co skutkowało zastosowaniem pouczenia; [5] brak zgłoszenia do BDO przez jeden podmiot części wytwarzanych odpadów medycznych; [6] prowadzenie przez jednego kontrolowanego ewidencji odpadów medycznych na nieodpowiednich formularzach.

Z kolei planowe kontrole w podmiotach odbierających, transportujących, zbierających oraz przetwarzających odpady medyczne obejmowały sposób gospodarowania odpadami, w tym m.in.: [1] posiadanie wymaganych prawem pozwoleń na prowadzenie instalacji do termicznego przekształcania odpadów i zezwoleń na zbieranie zakaźnych odpadów medycznych; [2] ewidencję ilościową i jakościową odpadów; [3] magazynowanie odpadów; [4] przekazywanie odpadów uprawnionym podmiotom; [5] zapewnienie pojazdów do przewozu zakaźnych odpadów medycznych wraz z kierowcami ze stosownymi uprawnieniami i zezwoleniami. W wyniku przeprowadzonych czterech planowych kontroli w podmiotach odbierających, transportujących, zbierających oraz przetwarzających odpady medyczne, inspektorzy WIOŚ stwierdzili naruszenia przepisów ochrony środowiska związane

¹¹ Dz. U. poz. 1975. Rozporządzenie zwane dalej: „rozporządzeniem ws. postępowania z odpadami medycznymi”.

z gospodarką i magazynowaniem odpadów medycznych jedynie w podmiotach przetwarzających, tj. w USK w Białymstoku oraz MPO Sp. z o.o. w Białymstoku prowadzących spalarnie odpadów medycznych odpowiednio w Białymstoku oraz w Hajnówce. Ustalono, że USK w Białymstoku nie prowadził ewidencji ilościowej i jakościowej dla odpadów poprocesowych oraz naruszył warunki polecenia Wojewody Podlaskiego poprzez przekroczenie dopuszczalnej do unieszkodliwienia ilości jednego rodzaju odpadów medycznych, co szerzej opisano w pkt. 1.5 wystąpienia pokontrolnego. Natomiast w MPO Sp. z o.o. w Białymstoku ustalono, że nie przeprowadzano tam badań fizycznych i chemicznych właściwości odpadów powstałych w wyniku termicznego przekształcania odpadów oraz nie określono bezpiecznej trasy transportu odpadów niebezpiecznych powstałych w wyniku termicznego przekształcania odpadów medycznych.

(akta kontroli str. 277-278, 310-499)

Stwierdzone w trakcie wyżej opisanych 12 kontroli planowych nieprawidłowości, nie stanowiły powodu do uznania, że sposób prowadzenia działalności przez posiadaczy odpadów stwarzał zagrożenie dla środowiska, życia lub zdrowia ludzi. WIOŚ nie wydawał zatem decyzji wstrzymujących działalność posiadaczy odpadów. Po zakończeniu 11 (z 12) kontroli WIOŚ wydał z kolei zarządzenia pokontrolne dotyczące usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości. Z możliwości wydania zarządzenia pokontrolnego nie skorzystano w przypadku kontroli w MPO Sp. z o.o. w Białymstoku dotyczącej spalarni odpadów medycznych w Hajnówce. Zastępca PWIOŚ wyjaśnił, że: *Przepisy prawa nie regulowały wprost częstotliwości z jaką powinny być prowadzone badania fizycznych i chemicznych właściwości odpadów powstałych w wyniku termicznego przekształcania odpadów oraz sposobu określania bezpiecznej trasy transportu odpadów niebezpiecznych powstałych w wyniku termicznego przekształcania odpadów. Jednocześnie w posiadanych przez MPO Sp. z o.o. w Białymstoku pozwoleniu na przetwarzanie odpadów medycznych i weterynaryjnych w instalacji do termicznego przekształcania, organ wydający przedmiotowe pozwolenie nie określił dodatkowo jakichkolwiek zasad dotyczących realizacji ww. obowiązków. Mając powyższe na uwadze oraz na podstawie ustaleń kontroli Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska na podstawie art. 12 ust. 1. Ustawy o Inspekcji Ochrony Środowiska, analizując zaistniałą sytuację odstąpił od wydania zarządzenia pokontrolnego. Zgodnie z art. 12 ust. 1, na podstawie ustaleń kontroli wojewódzki inspektor ochrony środowiska może, ale nie musi wydawać zarządzenia pokontrolnego do kierownika kontrolowanej jednostki organizacyjnej.*

(akta kontroli str. 277-278, 310-499, 579-584)

1.5. WIOŚ współpracował z Wojewodą Podlaskim w zakresie wydawanych na podstawie ustawy o zapobieganiu Covid-19 poleceń lub zarządzeń dotyczących odpadów wytwarzanych w związku z przeciwdziałaniem Covid-19.

Podlaski Urząd Wojewódzki w 2020 roku przekazał WIOŚ do zaopiniowania wniosków o wydanie w trybie art. 11b ust. 1 i ust. 2 ustawy o zapobieganiu Covid-19 polecenia zezwalającego na składowanie 1000 Mg odpadów 18 01 04¹², 5000 Mg odpadów 20 02 01¹³ oraz 1000 Mg odpadów ex 20 01 99¹⁴ bez jakichkolwiek wstępnych procesów przetwarzania. W uzasadnieniu wskazano m.in., że w sprawie odpadu 18 01 04 z wnioskiem kontaktują się dyrekcje lokalnych szpitali, gdyż istniejące Regionalne Instalacje Przetwarzania Odpadów Komunalnych nie mają w swoich pozwoleniach tego kodu. Zastępca PWIOŚ w opinii z 16 czerwca 2020 r. przesłanej do Wydziału Rolnictwa i Środowiska Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego wskazał, że nie widzi podstaw do wszczęcia postępowania w trybie przepisów ustawy o zapobieganiu Covid-19. Zastępca PWIOŚ zauważył, że wnioskujący wskazuje problem z zagospodarowaniem pewnych frakcji odpadów, przy czym przyczyny takiego stanu rzeczy nie wynikają ze stanu epidemii.

Z kolei 23 kwietnia 2021 r. Podlaski Urząd Wojewódzki przesłał WIOŚ wniosek USK w Białymstoku o wydanie w trybie art. 11i oraz 11j ustawy o zapobieganiu Covid-19 polecenia zwiększającego ilość przetwarzanych odpadów medycznych w eksploatowanej przez USK w Białymstoku Spalarni. We wniosku Dyrektor USK w Białymstoku wskazał na zwiększającą

¹² Inne odpady niż wymienione w 18 01 03 (np. opatrunki z materiału lub gipsu, pościel, ubrania jednorazowe, pieluchy).

¹³ Odpady ulegające biodegradacji.

¹⁴ Popioły z gospodarstw domowych.

się liczbę pacjentów powodującą, że ilość odpadów jest znacznie większa i przekracza możliwości Spalarni w standardowym trybie pracy. Dodał, że konieczne jest uruchomienie drugiej i w dalszej perspektywie trzeciej zmiany pracy Spalarni, co wiąże się z przekroczeniem warunków posiadanej decyzji na przetwarzanie odpadów. PWIOŚ, po uzyskaniu dodatkowych wyjaśnień USK w Białymstoku, pismem z 30 kwietnia 2021 r. wskazał na możliwość tymczasowego zwiększenia mocy przerobowych Spalarni w stosunku do warunków zezwolenia z 11 września 2013 r. Marszałka Województwa Podlaskiego na przetwarzanie odpadów medycznych w Spalarni. W konsekwencji Wojewoda Podlaski 7 maja 2021 r. (na podstawie art. 11i oraz 11j ustawy o zapobieganiu Covid-19) polecił USK w Białymstoku zwiększenie do 30 czerwca 2021 r. mocy przerobowych instalacji do przekształcania odpadów medycznych i weterynaryjnych poprzez przejście z pracy jednozmianowej na dwuzmianową i zwiększył maksymalną ilość przetwarzanych odpadów 18 01 03¹⁵ z 415 Mg/rok na 1021 Mg/rok. Zobligował jednocześnie USK w Białymstoku do prowadzenia ilościowej i jakościowej ewidencji odpadów za pośrednictwem BDO oraz wskazał, że pozostałe odpady medyczne i weterynaryjne będą unieszkodliwiane w ilości wskazanej w zezwoleniu Marszałka Województwa Podlaskiego. Wojewoda Podlaski określił również sposób magazynowania odpadów przed ich przetworzeniem oraz odpadów poprocesowych tj.: [1] całkowitą masę odpadów magazynowanych w chłodni i przeznaczonych do unieszkodliwienia określił na 15 Mg, a czas ich magazynowania na 168 godzin; [2] czas magazynowania odpadów poprocesowych w workach typu bigbag określił na 72 dni.

(akta kontroli str. 500-522)

Inspektorat, zgodnie z art. 11i ust. 7 ustawy o zapobieganiu Covid-19, przeprowadził w USK w Białymstoku kontrolę zgodności gospodarowania odpadami w Spalarni z poleceniem Wojewody Podlaskiego z 7 maja 2021 r. W trakcie kontroli inspektorzy WIOŚ zweryfikowali m.in.: posiadanie wymaganych prawem zezwoleń i wpisów do BDO; [2] ewidencję ilościową i jakościową przetwarzanych i wytwarzanych odpadów za okres od 1 kwietnia 2021 r. do 31 sierpnia 2021 r.; [3] sposób i czas magazynowania odpadów na dzień kontroli; [4] przekazywanie odpadów uprawnionym podmiotom. W wyniku kontroli ustalono, że w USK w Białymstoku: [1] nie prowadzono ewidencji ilościowej i jakościowej dla odpadów poprocesowych w postaci popiołów, co było niezgodne z pkt. I ppkt 2 polecenia Wojewody Podlaskiego z 7 maja 2021 r.; [2] przekroczone dopuszczalną do unieszkodliwienia ilość odpadu 18 01 04 o 1,660 Mg, co było niezgodne z pkt. II ppkt 2 ww. polecenia. Z treści protokołu kontroli wynika również, że uruchomienie Spalarni na dwie zmiany i zwiększenie jej mocy przerobowych okazało się niemożliwe z uwagi na stan instalacji oraz konieczność jej modernizacji w przypadku zwiększenia mocy przerobowych. W konsekwencji zarządzeniem pokontrolnym zobowiązano USK w Białymstoku do prowadzenia za pośrednictwem BDO ilościowej i jakościowej ewidencji odpadów poprocesowych oraz do nieprzekraczania ilości odpadów dopuszczonych do przetwarzania w Spalarni poleceniem Wojewody Podlaskiego. W odpowiedzi na zarządzenie, USK w Białymstoku 12 listopada 2021 r. wskazał, że prowadzona jest ilościowa i jakościowa ewidencja odpadów poprocesowych. Poinformowano także, że przekroczenie ilości unieszkodliwionych odpadów mogło być spowodowane błędnym wpisaniem kodu 18 01 04 w ewidencji odpadów, a po odnalezieniu błędnej karty będzie możliwe poprawienie wpisu o ilości odpadów w systemie BDO.

(akta kontroli str. 471-483, 579-584)

1.6. W okresie stanu epidemii WIOŚ, oprócz współdziałania z Wojewodą Podlaskim, podejmował współpracę z Ministerstwem Klimatu, GIOŚ, podmiotami gospodarującymi odpadami na terenie województwa podlaskiego oraz podmiotami wytwarzającymi odpady medyczne w zakresie zapobiegania nieprawidłowościom w postępowaniu z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem Covid-19. I tak:

- Do Inspektoratu już 4 kwietnia 2020 r. wpłynęło pismo PUHP Lech Sp. z o.o. w Białymstoku¹⁶ w sprawie wyjaśnienia wątpliwości w zakresie stosowania

¹⁵ Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkiadły), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82.

¹⁶ Podmiot zarządzający dwoma zakładami gospodarki odpadami.

obowiązujących od 31 marca 2020 r. przepisów art. 11a oraz 11b ustawy o zapobieganiu Covid-19. W odpowiedzi z 24 kwietnia 2020 r. WIOŚ zapewnił, że wszystkie czynności podejmowane na podstawie ww. przepisów, w tym przygotowanie polecenia w formie decyzji administracyjnej, stanowi rozwiązanie awaryjne, które należy rozważyć wyłącznie po analizie możliwości zagospodarowania odpadów zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o odpadach. Wskazał jednocześnie, że kontakt z zarządzającym zakładem gospodarki odpadami, konieczny przed wydaniem polecenia, zapewni optymalne dla wszystkich warunki w zakresie zagospodarowania odpadów.

- Z kolei 4 maja 2020 r. WIOŚ zwrócił się za pośrednictwem GIOŚ do Ministerstwa Klimatu ws. wyjaśnienia m.in. wątpliwości dotyczących stosowania przez podmioty zajmujące się odbiorem i gospodarowaniem odpadami części D lit. d¹⁷ *Wytycznych Ministra Klimatu i Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie postępowania z odpadami wytwarzanymi w czasie występowania zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 i zachorowań na wywoływaną przez niego chorobę Covid-19*. Otrzymał odpowiedź z Ministerstwa Klimatu WIOŚ przekazał podmiotom gospodarującym odpadami na terenie województwa podlaskiego wskazując jednocześnie, że przekazywanie odpadów z kwarantanny lub izolacji bezpośrednio do spalania lub składowania jest możliwe wyłącznie po wydaniu przez wojewodę polecenia na podstawie art. 11b ustawy o zapobieganiu Covid-19. Powołując się na odpowiedź Ministerstwa Klimatu WIOŚ poinformował też, że odpowiednio długie magazynowanie odpadów (około dziewięciu dni) praktycznie likwiduje ryzyko związane z gospodarowaniem odpadami z kwarantanny lub izolacji.

(akta kontroli str. 523-553)

Współpraca Inspektoratu z podmiotami leczniczymi polegała w głównej mierze na podejmowaniu działań zmierzających do zagospodarowania zakaźnych odpadów medycznych (w związku z problemami z ich odbiorem i zwiększoną ilością) wytwarzanych w szczególności z powodu leczenia pacjentów zarażonych koronawirusem SARS-CoV-2. I tak:

- Na wniosek Wojewody Podlaskiego, WIOŚ w sierpniu 2020 roku włączył się w działania umożliwiające unieszkodliwienie odpadów medycznych wytwarzanych w SP ZOZ MSWiA w Białymstoku¹⁸, gdzie podmiot dotychczas odbierający odpady (MPO Sp. z o.o. w Białymstoku) nie wyrażał woli zawarcia nowej umowy na unieszkodliwienie odpadów. W Inspektoracie przeprowadzono rozeznanie co do możliwości odbioru odpadów medycznych przez inną firmę z terenu województwa podlaskiego. Jednak wg informacji uzyskanych od Marszałka Województwa Podlaskiego jedyną firmą posiadającą pozwolenie na zbieranie odpadów medycznych w województwie jest firma Replastik Sp. z o.o. w Białymstoku powiązana z firmą MPO Sp. z o.o. w Białymstoku. W dalszej kolejności przeprowadzono rozeznanie co do możliwości odbioru odpadów medycznych przez firmę czy spalarnię spoza terenu województwa podlaskiego. Jednak żaden z podmiotów nie był zainteresowany odbiorem odpadów medycznych tłumacząc to faktem zbyt dużej odległości czy brakiem mocy przerobowych spalarni. W międzyczasie odpady medyczne z SPZOZ MSWiA w Białymstoku były odbierane na zasadzie kolejnych zleceń, a nową umowę na odbiór i unieszkodliwienie odpadów medycznych podmiot leczniczy zawarł w listopadzie 2020 roku.
- Z kolei w maju 2021 roku po zasięgnięciu informacji o zaleganiu około 58 Mg odpadów medycznych w USK w Białymstoku oraz w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku, WIOŚ dokonał rozeznania możliwości ich unieszkodliwienia w spalarni odpadów komunalnych w Białymstoku oraz tymczasowego ich magazynowania przez trzy podmioty gospodarujące odpadami na terenie województwa podlaskiego. W odpowiedzi PUHP Lech Sp. z o.o. w Białymstoku

¹⁷ Odpady w workach, o których mowa w Części A lit. a (worki w określonym kolorze i/albo oznaczonych symbolem np. napisem „C”, w celu jednoznacznej identyfikacji odpadów z gospodarstw domowych lub od osób z grup C), nie powinny być przetwarzane z udziałem osób sortujących. W przypadku braku możliwości technicznych przetwarzania wyłącznie na liniach całkowicie zautomatyzowanych bez udziału człowieka, odpady należy kierować bezpośrednio do unieszkodliwienia (zaleca się termiczne przekształcanie lub bezpośrednio składowanie najlepiej na składowiskach z instalacją do aktywnego odgazowania)

¹⁸ Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego.

(zarządzający spalarnią odpadów komunalnych w Białymstoku), przedstawiła formalne jak i techniczne przeciwwskazania do takiego działania. Dwie spółki prowadzące instalacje do mechaniczno-biologicznego przetwarzania odpadów (Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych w Hajnówce oraz Zakład Gospodarowania Odpadami Sp. z o.o. w Łomży) wykazały możliwość utworzenia miejsca do czasowego magazynowania odpadów medycznych w ilości odpowiednio 200–250 Mg i 80 Mg. Kolejna spółka (BIOM Sp. z o.o. w Dolistowie Starym) nie dysponowała miejscem na magazynowanie odpadów medycznych. (akta kontroli str. 554-559, 564-578)

1.7. W WIOŚ nie dysponowano danymi o ilości łącznie wytworzonych w latach 2019-2020 (I kwartał) zakaźnych odpadów medycznych, w tym wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem Covid-19, a także o sposobach i miejscu ich unieszkodliwiania. W ocenie NIK dysponowanie i analizowanie takich danych mogłoby usprawnić nadzór WIOŚ nad gospodarką zakaźnymi odpadami medycznymi. Naczelnik Wydziału Inspekcji wskazał: *WIOŚ nie prowadzi ewidencji wszystkich podmiotów wytwarzających zakaźne odpady medyczne (szpitale, przychodni, laboratoriów, gabinetów kosmetycznych, gabinetów lekarskich, punktów szczepień, punktów wymazów, gabinetów stomatologicznych, gabinetów ginekologicznych, ośrodków zdrowia, stacji pogotowia ratunkowego, zakładów pogrzebowych oraz innych mniejszych jednostek). Zgodnie z art. 75 ustawy o odpadach roczne sprawozdanie o wytwarzanych odpadach i o gospodarowaniu odpadami sporządza: 1) wytwórca obowiązany do prowadzenia ewidencji odpadów; 2) prowadzący działalność polegającą na gospodarowaniu odpadami, z wyłączeniem prowadzącego odbieranie odpadów komunalnych, w zakresie: a) zbierania odpadów, b) przetwarzania odpadów – obowiązany do prowadzenia ewidencji odpadów. Zgodnie z art. 76 ustawy o odpadach podmioty obowiązane do sporządzenia sprawozdań, składają je w terminie do dnia 15 marca za poprzedni rok kalendarzowy marszałkowi województwa. W związku z powyższym, dane dot. ilości wytworzonych, zebranych i przetwarzanych odpadów medycznych są w posiadaniu Marszałka Województwa Podlaskiego. Zastępca PWIOŚ odnosząc się natomiast do sposobu wykorzystywania wpływających do WIOŚ do 5 września 2019 r.¹⁹ dokumentów potwierdzających unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych wyjaśnił, że: *Dokumenty potwierdzające unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych (dalej: „DPU”) po wpłynięciu do WIOŚ ewidencjonowano w teczce o sygnaturze WI.7015.2. Teczka była przeznaczona do gromadzenia sprawozdań oraz DPU zakaźnych odpadów medycznych lub odpadów weterynaryjnych. Po otrzymaniu pracownik dokonywał analizy w/w dokumentów. Analiza polegała na sprawdzeniu, np. gdzie odpady medyczne i weterynaryjne wytworzone na terenie woj. podlaskiego zostały unieszkodliwione oraz do określenia ogólnych mechanizmów zagospodarowania odpadów medycznych. Inspektorzy analizowali i wykorzystywali w/w DPU do przygotowywania się do kontroli w placówkach medycznych lub instalacjach unieszkodliwiających odpady medyczne.* (akta kontroli str. 4-11, 579-584)*

1.8. W okresie objętym kontrolą do Inspektoratu wpłynął jeden wniosek (informacja, skarga) świadcząca o nieprawidłowej gospodarce zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytwarzanymi w związku z przeciwdziałaniem Covid-19. Była to informacja Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku z 14 sierpnia 2019 r. dotycząca nieprawidłowości w USK w Białymstoku, co opisano w pkt. 1.3 wystąpienia pokontrolnego. (akta kontroli str. 4-11, 279-293)

1.9. Stwierdzone przez WIOŚ nieprawidłowości podczas kontroli interwencyjnej w USK w Białymstoku opisanej w pkt. 1.3 wystąpienia pokontrolnego oraz nieprawidłowości ustalone w trakcie 12 kontroli planowych opisanych w pkt. 1.4 wystąpienia pokontrolnego nie były zagrożone administracyjną karą pieniężną wskazaną w dziale X rozdział 2 ustawy o odpadach. Zatem WIOŚ nie wymierzał takich kar. W przypadku stwierdzonych 11 wykroczeń wskazanych w dziale X rozdział 1 ustawy o odpadach inspektorzy WIOŚ

¹⁹ Z dniem 6 września 2019 r. uchylono m.in. art. 95 ust. 5 ustawy o odpadach zobowiązujący posiadacza odpadów do przekazywania dokumentu potwierdzającego ich unieszkodliwienie wojewódzkiemu inspektorowi ochrony środowiska właściwemu ze względu na miejsce wytwarzania zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych.

nałożyli trzy grzywny w drodze mandatów karnych, a w ośmiu sprawach poprzestali na zastosowaniu pouczenia. (akta kontroli str. 274-499)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

IV. Uwagi i wnioski

Uwagi i wnioski

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

V. Pozostałe informacje i pouczenia

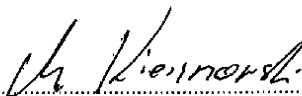
Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK, kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Białymstoku. 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.

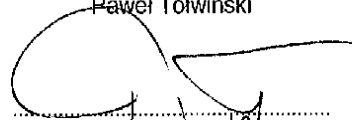
Białystok, dnia 24 czerwca 2022 r.

Kontroler
Marcin Kiersnowski
specjalista kontroli państwowej



podpis

p.o. DYREKTORA DELEGATURY
Najwyższej Izby Kontroli w Białymstoku
z up. p.o. WICEDYREKTORA
Paweł Tolwiński



podpis