



RPW/96390/2022 P
Data: 2022-11-04
MK1S

PREZES
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
Marian Banaś

KSI.410.002.01.2022

Pani
Anna Moskwa
Minister Klimatu i Środowiska
ul. Wawelska 52/54,
00-922 Warszawa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Ministerstwo Klimatu i Środowiska ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Anna Moskwa – Minister Klimatu i Środowiska od 26 października 2021 r. Poprzednio, w okresie objętym kontrolą, funkcję kierownika jednostki ² pełnili: – Michał Kurtyka, Minister Klimatu i Środowiska od 6 października 2020 r. do 25 października 2021 r.; – Michał Kurtyka, Minister Klimatu od 15 listopada 2019 r. do 5 października 2020 r.; – Henryk Kowalczyk, Minister Środowiska od 9 stycznia 2018 r. do 15 listopada 2019 r. (akta kontroli str. 241-251)
Zakres przedmiotowy kontroli	Postępowanie 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 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Środowiska
Kontrolerzy	1. Władysława Siekierska-Szarejko, główny specjalista kp., upoważnienie do kontroli nr KSI/24/2022 z 5 kwietnia 2022 r. 2. Agnieszka Wójcik, główny specjalista kp., upoważnienie do kontroli nr KSI/25/2022 z 5 kwietnia 2022 r. (akta kontroli str. 1-4)

¹ W okresie objętym kontrolą działania nią objęte realizowało kolejno: Ministerstwo Środowiska (do 14 listopada 2019 r.), Ministerstwo Klimatu (od 15 listopada 2019 r. do 5 października 2020 r.), Ministerstwo Klimatu i Środowiska (od 6 października 2020 r.), dalej: „Ministerstwo”.

² Dalej: „Minister”

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: „ustawa o NIK”.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą Minister inicjował wprowadzenie regulacji prawnych niezbędnych do prowadzenia gospodarki zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Niemniej jednak Minister nie sprawował dostatecznego nadzoru nad gospodarką tymi odpadami, ponieważ nie zapewnił sobie możliwości prawidłowego monitorowania stanu tej gospodarki, o czym świadczy brak rzetelnej wiedzy o ilości wytworzonych i zagospodarowanych odpadów medycznych, w tym odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

W marcu 2020 r. Minister powołał Zespół ds. Zarządzania Kryzysowego Ministra Klimatu w sprawie zagrożenia epidemicznego COVID-19⁵, który miał zapewnić realizację jego zadań w zakresie monitorowania zagrożeń dla bezpieczeństwa państwa (w tym informowania o sytuacji w zakresie gospodarowania odpadami, stanie zagrożeń środowiska) oraz wypracowywanie propozycji dotyczących działań w zakresie zapobiegania i przeciwdziałania tym zagrożeniom w sytuacji stanu epidemii, w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. Zapewnił także uruchomienie w Ministerstwie infolinii na wypadek wystąpienia trudności w dostępie do usług w zakresie odbioru i unieszkodliwiania odpadów medycznych. W efekcie posiadał wiedzę o rynku odpadów medycznych, w tym o bieżąco identyfikowanych problemach w zakresie gospodarowania odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

W 2020 r. Ministerstwo zgłosiło propozycje zmian legislacyjnych do procedowanych projektów: ustawy o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2⁶ oraz ustawy o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw⁷. Propozycje te zostały uwzględnione, a Ministerstwo monitorowało ich efekty w obszarze gospodarki zakaźnymi odpadami medycznymi.

W okresie objętym kontrolą Minister współpracował z organami administracji publicznej oraz innymi jednostkami w zakresie sposobu postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Efektem współpracy z Głównym Inspektorem Sanitarnym było opracowanie przez ten organ wytycznych stanowiących materiał pomocniczy dla poszczególnych uczestników systemu gospodarki odpadami, zawierający zestawienie dobrych praktyk. Minister podejmował także działania informacyjne dotyczące prawidłowego postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-

⁴ 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.

⁵ 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.

⁶ Prace nad projektem zakończyły się uchwaleniem ustawy z dnia 14 maja 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (Tarcza 2.0.) – Dz. U. poz. 875, ze zm.

⁷ Prace nad projektem zakończyły się uchwaleniem ustawy z dnia 9 grudnia 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (Tarcza 6.0.) – Dz. U. z 2020 r., poz. 2255.

19, polegające na opracowaniu komunikatów zamieszczanych na stronach i portalach społecznościowych Ministerstwa.

Jednakże Minister nie zapewnił sobie możliwości prawidłowego monitorowania stanu gospodarki odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, ponieważ w okresie objętym kontrolą nie dysponował rzetelną wiedzą w zakresie ilości wytworzonych i zagospodarowanych zakaźnych odpadów medycznych. Brak takich danych uniemożliwiał dokonanie rzetelnej oceny stanu faktycznego w zakresie gospodarki zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, a tym samym nie pozwalał na rzetelne, bieżące planowanie i monitorowanie gospodarki odpadami. Powodował także ryzyko niepodejmowania inicjatyw organizacyjnych i legislacyjnych adekwatnych do potrzeb, szczególnie w czasie pandemii. Wpływ na powyższe miało nieopracowanie i niewdrożenie w Bazie Danych o Produktach i Opakowaniach oraz o Gospodarce Odpadami⁸ mechanizmów do monitorowania zgodności danych o wytworzonych zakaźnych odpadach medycznych w modułach: ewidencji i sprawozdawczości, co skutkowało gromadzeniem nierzetelnych danych w BDO, w tym zakresie. Ponadto Minister nie zapewnił – na etapie przekazywania użytkownikom końcowym modułu sprawozdawczości BDO – funkcjonalności w zakresie zachowania spójności danych o zakaźnych odpadach medycznych w module ewidencji z takimi danymi w module sprawozdawczości. W efekcie dane zawarte w module ewidencji nie mogły być przez użytkowników końcowych automatycznie wykorzystane w sprawozdaniach generowanych w module sprawozdawczości, co powodowało konieczność ponownego ręcznego wprowadzania takich danych do sprawozdań, i co stwarzało ryzyko omyłek powodujących brak spójności tożsamy danych między ww. modułami. Dyrektor generalny Ministerstwa oraz dyrektor Departamentu Gospodarki Odpadami (DGO), do czasu kontroli NIK, nie dysponowali także bieżącą wiedzą o wszystkich poleceniach wydanych przez wojewodów w trybie 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 kryzysowych⁹, mimo że polecenia te wpłynęły do Ministerstwa.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej¹⁰ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Uwarunkowania prawne, organizacyjne i informacyjne w zakresie gospodarki zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19

Opis stanu faktycznego

Zgodnie z regulaminami organizacyjnymi Ministerstwa zadania w zakresie gospodarki odpadami (w tym odpadami medycznymi) pozostawały, w okresie objętym kontrolą, we właściwości DGO. Obejmowały one w szczególności: inicjowanie, opracowywanie i wdrażanie polityki Ministra; realizację zadań Ministra w zakresie gospodarki odpadami, w tym: prowadzenie spraw związanych z odpadami niebezpiecznymi i katalogiem odpadów oraz prowadzenie spraw związanych z odpadami medycznymi

⁸ Dalej: „BDO”.

⁹ Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, ze zm., dalej: „specustawa”.

¹⁰ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej. W niniejszym wystąpieniu sformułowano oceny cząstkowe w formie opisowej.

i weterynaryjnymi; prowadzenie spraw związanych z ewidencją odpadów i sprawozdawczością; prowadzenie spraw w zakresie tworzenia, rozwoju i utrzymania BDO, oraz współpracę w tym zakresie z Biurem Dyrektora Generalnego, Instytutem Ochrony Środowiska - Państwowym Instytutem Badawczym (IOŚ-PIB) i urzędami marszałkowskimi; współpracę w zakresie statystyki z instytucjami krajowymi i międzynarodowymi w szczególności z Głównym Urzędem Statystycznym oraz Europejskim Urzędem Statystycznym.

(akta kontroli str. 55-56, 270-307)

Ponadto we właściwości Departamentu Edukacji i Komunikacji pozostawały działania informacyjne i edukacyjne m.in. w obszarze gospodarki odpadami, a Departament Instrumentów Środowiskowych (DIŚ)¹¹ miał przypisane zadania z zakresu nadzoru Ministra nad Głównym Inspektorem Ochrony Środowiska¹².

(akta kontroli str. 87-99, 157-199, 308-350a, 957-1140)

Zagadnienia związane z odpadami medycznymi, w okresie objętym kontrolą, przypisano w DGO jednemu stanowisku.

(akta kontroli str. 13-54, 356-418)

Zastępca dyrektora DGO wyjaśniła m.in., że zadania związane z zagadnieniami dotyczącymi zakaźnych odpadów medycznych co do zasady były i są przypisane jednemu stanowisku merytorycznemu w DGO. Przy czym część z zadań z tego zakresu, z uwagi na wolny vacat na tym stanowisku od listopada 2020 r. do lipca 2021 r., realizowana była przez głównego specjalistę w DGO.

Dyrektor generalny Ministerstwa wyjaśniła m.in., że: „[...] co do zasady zadania związane z zagadnieniami dotyczącymi zakaźnych odpadów są i były przypisane jednemu stanowisku merytorycznemu (tj. literalnie w treści opisu stanowiska pracy znajdowało się odniesienie do odpadów medycznych), przy czym: od początku okresu objętego kontrolą do listopada 2020 r. – stanowisku DGO/WPO/6 (symbol stanowiska pracy), w listopadzie nastąpiło rozwiązanie umowy o pracę i powstał vacat na to stanowisko od listopada 2020 r. do końca lipca 2021 r. (czyli do czasu uzupełnienia zatrudnienia na ww. stanowisku) – stanowisku DGO/WPO/3, od sierpnia 2021 r. – stanowisku DGO/SGO/3 [...]. Zagadnienia związane z prowadzeniem BDO przypisano w okresie objętym kontrolą ośmiu stanowiskom pracy”.

Ponadto wyjaśniła m.in., że: „[...] odnośnie przekazanych przez dyrektora DGO 8 opisów stanowisk informuję, że dotyczą one również zadań związanych z oceną danych dotyczących odpadów, w tym tych gromadzonych w BDO”.

(akta kontroli str. 356-417)

W planach działalności Ministra opublikowanych w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP) – w poszczególnych latach objętych kontrolą – nie uwzględniono celów i zadań dotyczących zakaźnych odpadów medycznych, w tym odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

W Ministerstwie, po ogłoszeniu w marcu 2020 r. pandemii COVID-19, nie dokonano zmian w istniejącym rejestrze ryzyk i nie uwzględniono zidentyfikowanych ryzyk w odniesieniu do realizacji zadań dotyczących zakaźnych odpadów medycznych.

(akta kontroli str. 655-747)

Dyrektor DGO wyjaśnił, że mimo, iż ryzyka związane z gospodarowaniem zakaźnymi odpadami medycznymi były identyfikowane w ramach prac ZZK i zamieszczane codziennie w raportach, to reagowano na zaistniałe ryzyka na bieżąco (udzielano informacji wojewodom, szpitalom i spalarniom odpadów niebezpiecznych w celu

¹¹ Który we wcześniejszym regulaminach organizacyjnych Ministerstwa Środowiska oraz Ministerstwa Klimatu nosił nazwę Departament Zarządzania Środowiskiem.

¹² Dalej: „Główny Inspektor”.

wsparcia przy rozwiązaniu zgłaszanych problemów w zakresie postępowania z odpadami medycznymi). Wskazał także, iż z uwagi na to, że identyfikacja ryzyk w ramach zarządzania ryzykiem polega na ustaleniu występującego lub możliwego do wystąpienia ryzyka zagrażającego realizacji celów i zadań określonych w planach działalności ministra¹³ i jednostkowych planach działalności¹⁴, nie było możliwości umieszczania zidentyfikowanych przez ZZK ryzyk w zbiorowym rejestrze ryzyk (zidentyfikowane ryzyka nie odnosiły się do celów określonych w tych planach). Wyjaśnił również, że były to ryzyka incydentalne, których wystąpienie wymagałoby podjęcia niezwłocznych działań.

(akta kontroli str. 633-654)

W latach 2019-2021 Minister sporządził terminowo sprawozdania z wykonania planu swojej działalności. W oświadczeniach o stanie kontroli zarządczej nie uwzględniono problemów z funkcjonowaniem BDO.

Sekretarz stanu w Ministerstwie wyjaśnił, że: „Oświadczenia o stanie kontroli zarządczej Ministra Klimatu i Środowiska oraz częściowe oświadczenia o stanie kontroli zarządczej składane przez kierowników jednostek organizacyjnych Ministerstwa są elementami monitorowania kontroli zarządczej i jakości zarządzania. Oświadczenia opierają się na informacjach pochodzących w szczególności ze sprawozdań kwartalnych i rocznego sprawozdania z wykonania JPD¹⁵, analizy ryzyka, samooceny kontroli zarządczej, wyników audytów i kontroli wewnętrznych oraz kontroli zewnętrznych przeprowadzonych przez właściwe organy. W przypadku kwestii dotyczącej adekwatności danych gromadzonych w BDO w zakresie wytwarzanych lub przetwarzanych odpadów w stosunku do stanu faktycznego, należy zauważyć, że co roku od momentu złożenia przez podmioty rocznych sprawozdań za poprzedni rok, czyli do 15 marca, aż do momentu ich spodziewanej weryfikacji przez marszałków województw, tj. do 30 września, dane będą miały charakter poglądowy i nie mogą być uznawane w żaden sposób za odzwierciedlające stan faktyczny. Dopiero weryfikacja tych sprawozdań przez marszałków województw oraz dalsze korekty sprawozdań składane przez podmioty w późniejszych terminach, a także niezbędne poddanie tak uzyskanych danych z BDO działaniom z wykorzystaniem narzędzi statystycznych, pozwala stwierdzić, że powstałe zestawienie z dużym prawdopodobieństwem odzwierciedla stan faktyczny. Należy zaznaczyć, że BDO działa przede wszystkim na danych wprowadzanych przez użytkowników, w związku z wykonywanymi przez nich ustawowymi obowiązkami związanymi np. z prowadzeniem ewidencji lub składaniem sprawozdań. Od początku powstania i zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o odpadach BDO jest narzędziem wspierającym działania organów weryfikujących (np. marszałków województw) i kontrolnych (inspekcja ochrony środowiska), a nie zastępującym te organy”.

(akta kontroli str. 1514-1535)

Jak wyjaśnił sekretarz stanu w Ministerstwie zgłaszane do Ministerstwa w czasie pandemii problemy w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi miały – w skali całego kraju – charakter przejściowy i dotyczyły głównie odbioru zakaźnych odpadów medycznych ze szpitali lub były związane z pojemnością magazynową odpadów niebezpiecznych, lub wyczerpaniem dostępnych mocy przerobowych spalarni (w niektórych województwach). Problemy te wynikały często z przyczyn formalnych, np. braku aktualnych umów na odbiór odpadów. Dotyczyły m.in. panującej sytuacji pandemicznej, w tym wzrostu hospitalizowanych pacjentów.

¹³ Plan działalności ministra na dany rok dla działów administracji rządowej: klimat lub środowisko.

¹⁴ Jednostkowy plan działalności: DGO, DIŚ (wcześniej Departamentu Zarządzania Środowiskiem) w poszczególnych latach kontroli.

¹⁵ Przypis kontrolera: jednostkowych planów działalności.

Rozwiązywane były na poziomie lokalnym, na bieżąco, m.in. na podstawie poleceń wojewodów wydanych w oparciu o art. 11i i art. 11j specustawy.

(akta kontroli str. 1514-1535)

W Ministerstwie zaopiniowano w trybie obiegowym otrzymany 1 marca 2020 r. projekt specustawy. Ponadto Ministerstwo zgłosiło propozycje zmian do procedowanych w 2020 r. projektów: ustawy o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2¹⁶ oraz ustawy o zmianie specustawy¹⁷. Propozycje te zostały uwzględnione, a tym samym wojewodowie uzyskali możliwość wydawania decyzji administracyjnej w zakresie gospodarki odpadami na czas występowania stanu pandemii w Polsce. Na mocy przepisów specustawy wojewodowie uzyskali prawo do wydawania poleceń m.in. w zakresie udzielania zgody na unieszkodliwianie odpadów w instalacjach do tego nieprzystosowanych (np. w zakładach przetwarzających odpady komunalne) oraz ich czasowego magazynowania.

Zastępca dyrektora DGO wyjaśniła, że od maja 2021 r. nie podejmowano inicjatyw legislacyjnych związanych z gospodarowaniem zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. W Ministerstwie rozważane było przygotowanie przepisów analogicznych do tych zawartych w specustawie, które mogłyby być stosowane w innych sytuacjach kryzysowych niż przeciwdziałanie COVID-19. Ponadto dodała, że Minister 26 listopada 2021 r. wydał rozporządzenie w sprawie unieszkodliwiania oraz magazynowania odpadów medycznych i odpadów weterynaryjnych¹⁸.

(akta kontroli str. 55-86, 448-473)

W związku z wejściem w życie przepisów specustawy opracowano w Ministerstwie wytyczne, pisma i wyjaśnienia w zakresie sposobu kwalifikowania i szczegółowego postępowania z odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Przy ich przygotowaniu analizowano m.in. opracowania międzynarodowe Komisji Europejskiej (KE) oraz Światowej Organizacji Zdrowia¹⁹, dotyczące pandemii COVID-19²⁰. Wytyczne przekazane wojewodom zostały przygotowane na polecenie byłego dyrektora DGO w celu zapewnienia bezpiecznego zagospodarowania odpadów wytworzonych, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Zostały one skonsultowane w trybie roboczym z Głównym Inspektorem Ochrony Środowiska (GIOŚ), oraz z Departamentem Prawnym w Ministerstwie, a także z Głównym Inspektorem Sanitarnym (GIS). Po ich zaakceptowaniu przez sekretarza stanu w Ministerstwie zostały przekazane drogą mailową m.in. do: wojewódzkich centrów zarządzania kryzysowego, urzędów wojewódzkich, GIOŚ i GIS.

Ponadto Minister współpracował z GIS przy opracowaniu wytycznych stanowiących materiał pomocniczy dla poszczególnych uczestników systemu gospodarki odpadami, zawierający zestawienie dobrych praktyk. W MKiŚ nie analizowano sposobu realizacji tych wytycznych, co uzasadniono ich niewiążącym charakterem.

(akta kontroli str. 55-86, 451-473)

Sekretarz stanu w Ministerstwie wyjaśnił m.in., że: „[...] wytyczne zostały przygotowane jako materiał pomocniczy dla poszczególnych stron systemu

¹⁶ Prace nad projektem zakończyły się uchwaleniem ustawy z dnia 14 maja 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (Tarcza 2.0.). – Dz. U. poz. 875, ze zm.

¹⁷ Prace nad projektem zakończyły się uchwaleniem ustawy z dnia 9 grudnia 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (Tarcza 6.0.) – Dz. U. z 2020 r., poz. 2255.

¹⁸ Dz. U. z 2021 r., poz. 2245.

¹⁹ Ang. World Health Organization.

²⁰ Dostępne na stronach <https://www.who.int/>, https://ec.europa.eu/info/index_pl.

gospodarowania odpadami, zawierają zestawienie dobrych praktyk, które mogą zostać zastosowane, jednak nie są materiałem wiążącym. Wskazano w nich możliwości odrębnego postępowania z odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Niemniej, odpady pochodzące od osób odbywających kwarantannę lub będących w izolacji należy traktować jako odpady komunalne. [...]”.

(akta kontroli str. 448-473, 1514-1535)

30 marca 2020 r. Minister powołał ZZK, który miał zapewnić realizację jego zadań w zakresie monitorowania zagrożeń dla bezpieczeństwa państwa (w tym informowania o sytuacji w zakresie gospodarowania odpadami i stanie zagrożeń środowiska) oraz wypracowywanie propozycji dotyczących działań w zakresie zapobiegania i przeciwdziałania tym zagrożeniom w sytuacji stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. Departament Spraw Obronnych, Zarządzania Kryzysowego i Bezpieczeństwa koordynował w Ministerstwie zadania wykonywane w ZZK. W skład ZZK wchodził m.in.: pracownicy tego Departamentu, pracownicy DGO oraz pracownicy GIOŚ. W przypadku zgłoszenia konkretnego problemu bezpośrednio do GIOŚ lub DGO, zgłoszenie takie przekazywane było do wojewody lub udzielana była informacja o możliwościach rozwiązania problemu, m.in. w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi.

Sekretarz stanu w Ministerstwie wyjaśnił, że co do zasady Ministerstwo, za pośrednictwem ZZK, współpracowało w szczególności z GIOŚ. Zaznaczył także m.in., że: „[...] w ramach funkcjonowania ZZK obszary gospodarowania odpadami były nadzorowane przez WIOŚ. Sytuacja w gospodarce odpadami medycznymi była monitorowana, w tym w zakresie funkcjonowania spalarni odpadów medycznych. W ramach ww. działań były udzielane informacje wojewodom, szpitalom i spalarniom odpadów niebezpiecznych w celu wsparcia przy rozwiązywaniu problemów zgłaszanych przez szpitale lub spalarnie odpadów niebezpiecznych w zakresie postępowania z odpadami medycznymi. W ramach współpracy z GIOŚ w celu weryfikacji funkcjonujących spalarni odpadów występowało do GIOŚ o aktualizację ww. informacji”.

(akta kontroli str. 63-65, 1514-1535, 1614-1622)

Wymiana informacji z interesariuszami zewnętrznymi odbywała się również poza ZZK – poprzez uruchomioną 14 marca 2020 r. infolinię na wypadek wystąpienia trudności w dostępie do usług w zakresie odbioru i unieszkodliwiania odpadów medycznych. O uruchomieniu infolinii poinformowano marszałków województw i wojewodów²¹. W początkowym okresie epidemii infolinia pozwoliła na zidentyfikowanie głównych problemów w gospodarce odpadami oraz na udzielanie zainteresowanym na bieżąco informacji w zakresie postępowania z odpadami w czasie epidemii. Poruszane sprawy dotyczyły lokalnych problemów z odbiorem odpadów, ich magazynowaniem, a także zasad kwalifikacji odpadów i problemów z ich unieszkodliwianiem.

(akta kontroli str. 55-86, 69, 83-86, 438-473, 597-614, 875-956, 1606-1608, 1623-1639a, 1937-1948)

W „Krajowym planie gospodarki odpadami 2022”²² jako kierunki działań w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi i weterynaryjnymi przyjęto – budowę nowych i modernizację istniejących instalacji, mających na celu termiczne przekształcanie odpadów medycznych i weterynaryjnych. Wskazano także na potrzebę szczegółowych analiz potrzeb inwestycyjnych w tym zakresie, które powinny zostać

²¹ Pisma z: 13 marca 2020 r. – znak: DGO-I.055.87.2020.AT, 15 kwietnia 2020 r. – znak: DGO-I.055.87.2020.AT, 16 grudnia 2020 r. – znak: DGO-I.055.120.2020.AT i 19 stycznia 2022 r. – znak: DGO-I.055.87.2020.LNT.

²² Przyjętą uchwałą nr 88 Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2016 r. w sprawie Krajowego planu gospodarki odpadami 2022 r. (M. P. poz. 784), dalej: „Kpgo 2022”.

przeprowadzane na poziomie województw i przedstawione w wojewódzkich planach gospodarki odpadami. W odniesieniu do instalacji do zagospodarowania odpadów medycznych i weterynaryjnych wskazano, że roczna moc przerobowa funkcjonujących w Polsce instalacji tego typu była wystarczająca w ujęciu krajowym. Wskazano jednak, że w 9 województwach²³ wytwarzano w ciągu roku więcej odpadów medycznych i weterynaryjnych niż były w stanie przekształcić spalarnie zlokalizowane na ich terenie. Wśród zidentyfikowanych problemów wykazano nierównomierne rozmieszczenie mocy przerobowych spalarni odpadów w skali kraju. W 2021 r. do Kpgg 2022 wprowadzono załącznik²⁴ – tzw. ocenę luki inwestycyjnej – w którym, w zakresie analizy ilości odpadów medycznych i weterynaryjnych przyjęto dane, z lat 2016-2018, pochodzące z Centralnego Systemu Odpadowego (CSO), tj. bazy danych prowadzonej w Ministerstwie jeszcze przed wprowadzeniem BDO. Były w niej zamieszczane m.in. informacje o odpadach wytworzonych i zbieranych oraz o sposobach gospodarowania nimi.

(akta kontroli str. 65-67, 451-473, 784-792, 799-800, 1141-1148)

Sekretarz stanu w Ministerstwie wyjaśnił, m.in. że: „[...] w przypadku gospodarki odpadami o właściwościach zakaźnych obowiązuje tzw. zasada bliskości – która co do zasady wprowadza ograniczenie przetwarzania ww. odpadów do terenu województwa. Zatem brak spalarni odpadów przetwarzających zakaźne odpady medyczne i weterynaryjne w danym województwie lub niewystarczające moce przerobowe tych instalacji w stosunku do masy wytwarzanych w województwie odpadów zakaźnych – może wskazywać na potrzebę inwestycyjną w tym zakresie. Potrzeby inwestycyjne mogą wynikać chociażby z informacji ze sprawozdań z wojewódzkich planów gospodarki odpadami (wpgo) oraz aktualizacji wpgo. Również w sprawozdaniu z realizacji *Krajowego planu gospodarki odpadami 2022* za okres od 1 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2019 r. zamieszczone zostały informacje na ten temat²⁵ na stronie internetowej Ministerstwa [...]”. Ponadto wskazał m.in., że: „Z uwagi na nową sytuację związaną z okresem COVID-19, jeszcze zanim pojawiły się sytuacje związane z odpadami medycznymi, poleciłem dyrektorowi Departamentu DGO pilny kontakt z Ministerstwem Zdrowia oraz GIOŚ w celu przeanalizowania możliwości bezpiecznego zagospodarowania odpadów medycznych i komunalnych, w tym odpadów związanych z kwarantannami. Ponadto zwróciłem się do GIOŚ o skoordynowanie razem z dyrektorem DGO wykazu instancji, które mają możliwości bezpiecznego zagospodarowania odpadów medycznych. Poleciłem zweryfikowanie tej listy w stosunku do realnie działających instalacji i możliwości bezpiecznego zagospodarowania tych odpadów. Dyrektor DGO została przeze mnie zobowiązana, aby w koordynacji z Ministerstwem Zdrowia (przy ich wiedzy eksperckiej) przygotować awaryjne przepisy związane z gospodarką odpadową. Takie spotkania zaowocowały przedstawionymi mi propozycjami zmian legislacyjnych związanymi z bezpiecznym zagospodarowaniem odpadów medycznych, przy wykorzystaniu eksperckiej wiedzy GIS i GIOŚ. Dodatkowo powstały przepisy dotyczące wszystkich odpadów w oparciu o decyzje wojewodów, które miały być kontrolowane przez właściwy wojewódzki inspektorat ochrony środowiska. Przepisy awaryjne były inicjatywą Ministra Michała Kurtyki. [...]. Z uwagi na to, że wg ekspertów w Polsce koszty oraz możliwości zagospodarowania odpadów medycznych świadczą o potrzebie powstania nowych

²³ Dolnośląskie, lubelskie, małopolskie, mazowieckie, opolskie, podlaskie, świętokrzyskie, warmińsko-mazurskie i zachodniopomorskie.

²⁴ Załącznik do uchwały nr 57 Rady Ministrów z dnia 6 maja 2021 r. zmieniającej uchwałę w sprawie Krajowego planu gospodarki odpadami 2022 r. (M. P. 2021. 509), pn.: „Ocena luki inwestycyjnej (potrzeb inwestycyjnych) w kraju w zakresie zapobiegania powstawaniu odpadów oraz gospodarowania odpadami w związku z nową unijną perspektywą finansową 2021-2027 oraz informacje o źródłach dochodów dostępnych w celu pokrycia kosztów eksploatacji i utrzymania infrastruktury zagospodarowania odpadów”.

²⁵ <https://bip.mos.gov.pl/strategie-plany-programy/krajowy-plan-gospodarki-odpadami/sprawozdania-z-realizacji-krajowego-planu-gospodarki-odpadami/>.

instalacji. Medialnie, publicznie również o tym informowałem. Wiem, że NFOŚiGW²⁶ z jednym z podmiotów planuje sfinalizować taką instalację (spalnię) w oparciu o polski kapitał przy zachowaniu zasady bliskości oraz mocy jaką powinna mieć taka instalacja”.

(akta kontroli str. 1514-1535, 1612-1622)

Działania informacyjne Ministerstwa polegały na opracowaniu komunikatów zamieszczanych na stronach i portalach społecznościowych Ministerstwa, dotyczących prawidłowego postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 oraz kwestii udostępniania danych osobowych. W ramach ww. działań zamieszczono m.in.:

- informację o zagospodarowaniu odpadów powstających w związku z przeciwdziałaniem COVID-19²⁷;
- komunikat w sprawie udostępniania danych osobowych o osobach przebywających w izolacji i na kwarantannie²⁸;
- informację w sprawie wytycznych KE w sprawie postępowania z odpadami wytworzonymi w czasie występowania zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 i zachorowań na wywoływaną przez niego chorobę COVID-19²⁹;
- wytyczne w sprawie postępowania z odpadami w czasie występowania zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2³⁰;
- komunikat w sprawie odpadów wytworzonych przez osoby z potwierdzonym wirusem SARS-CoV-2 lub chorych na COVID-19³¹.

(akta kontroli str. 67-68, 352-355)

Zastępca dyrektora Departamentu Edukacji i Komunikacji wyjaśnił m.in., że opracowane wytyczne oraz komunikaty zawierały zestawienie dobrych praktyk, które mogły zostać zastosowane, jednak nie były materiałem wiążącym, ponieważ ich stosowanie nie było obowiązkowe. Efektem tych działań było zmniejszenie kierowanych do ZZK zapytań, a także telefonów w ramach pracy infolinii.

(akta kontroli str. 441-443)

W okresie objętym kontrolą Minister, w zakresie sposobu postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, współpracował także z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji, Rządowym Centrum Bezpieczeństwa, Agencją Rezerw Materiałowych, wojewódzkimi centrami zarządzania kryzysowego.

Informacje otrzymywane od wojewodów, czy podmiotów gospodarujących odpadami, zostały wykorzystane do uzasadnienia utworzenia przepisów art. 11a-11c specustawy.

(akta kontroli str. 55-86, 1542-1546, 1614-1622)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działania Ministra w zbadanym zakresie.

²⁶ Przypis kontrolera: Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej.

²⁷ <https://www.gov.pl/web/klimat/informacja-o-zagospodarowaniu-odpadow-powstajacych-w-zwiazku-z-przeciwdzialaniem-covid-19>.

²⁸ <https://www.gov.pl/web/klimat/komunikat-w-sprawie-udostepniania-danych-osobowych-o-osobach-przebywajacych-w-izolacji-i-na-kwarantannie>.

²⁹ <https://www.gov.pl/web/klimat/wytyczne-komisji-europejskiej-w-sprawie-postepowania-z-odpadami-wytwarzanymi-w-czasie-wystepowania-zakazen-koronawirusem-sars-cov-2-i-zachorowan-na-wywolywana-przez-niego-chorobe-covid-19-w-czasie-trwania-pandemii-epidemii>.

³⁰ <https://www.gov.pl/web/klimat/wytyczne-ws-postepowania-z-odpadami-w-czasie-wystepowania-zakazen-koronawirusem-sars-cov-2>.

³¹ <https://www.gov.pl/web/klimat/komunikat-ws-odpadow-wytwarzanych-przez-osoby-z-potwierdzonym-wirusem-sars-cov-2-lub-chorych-na-covid-19>.

2. Nadzór w zakresie postępowania z zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19

Opis stanu faktycznego

Minister, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach³², był administratorem BDO. Aneks nr 3 do porozumienia nr 1 z 7 grudnia 2018 r. – zawartego pomiędzy Skarbem Państwa reprezentowanym przez Ministra a IOŚ-PIB – w sprawie utworzenia i wdrożenia BDO, Minister powierzył IOŚ-PIB administrowanie BDO. W porozumieniu wskazano, że utworzenie BDO jest niezbędne dla zapewnienia potrzeb bezpieczeństwa publicznego oraz wykonywania zobowiązań międzynarodowych. Zgodnie z art. 81 ust. 5 ustawy o odpadach administrator BDO był obowiązany do koordynacji realizacji zadań prowadzonych przez marszałków województw, o których mowa w art. 80 ust. 1 tej ustawy.

Sekretarz stanu w Ministerstwie wyjaśnił m.in., że do jego zadań nie należy weryfikacja i zapewnianie spójności danych w BDO. Ponadto stwierdził: „Podkreślenia bowiem wymaga, że za prawidłowość gromadzonych w bazie informacji odpowiadają przede wszystkim podmioty zobowiązane do ich wprowadzenia, zaś za kontrolę jakości tychże danych – marszałkowie województw, a w przypadku ich weryfikacji ze stanem faktycznym – organy inspekcji ochrony środowiska. [...] merytoryczna kontrola danych gromadzonych w BDO nie należy do Sekretarza Stanu, ale przede wszystkim do organów weryfikujących składane przez podmioty sprawozdania, tj. marszałków województw lub innych organów kontrolnych”.

24 stycznia 2018 r. Minister ogłosił w Monitorze Polskim³³ komunikat o uruchomieniu rejestru podmiotów wprowadzających produkty, opakowania i gospodarujących odpadami. Wdrożenie sprawozdawczości przy użyciu BDO nie usprawniło procesu weryfikacji rzetelności danych zawartych w sprawozdaniach. Sekretarz stanu w Ministerstwie wyjaśnił m.in., że: „gdy [...] obowiązywały *papierowe* sprawozdania marszałkowie nie wykazywali problemów z czasem potrzebnym na przeprowadzenie weryfikacji sprawozdań, to po uruchomieniu BDO, w której zarejestrowało się ponad 550 tys. podmiotów (stan na dziś) oraz ze względu na przywołane powyżej czynniki zewnętrzne okres weryfikacji sprawozdań przez marszałków wydłużył się tym samym wpływając na jakość danych dostępnych w bazie. Mając na uwadze powyższe uwarunkowania, sytuacja ta nie mogła być rozwiązana poprzez propozycje zmian legislacyjnych, które wprowadzałyby np. sankcje wobec organów weryfikujących sprawozdania [...]”.

(akta kontroli str. 55-86, 2023-2028)

W DGO dokonywano analizy danych w zakresie wytworzonych i zagospodarowanych odpadów, w tym odpadów medycznych, a także analizowano informacje systemowe w zakresie stopnia weryfikacji przez urzędy marszałkowskie poszczególnych rodzajów sprawozdań złożonych przez podmioty w BDO, a wcześniej w CSO. W ich wyniku kierowano do marszałków województw pisma w sprawie konieczności weryfikacji lub korekty danych o odpadach.

(akta kontroli str. 799-800, 1141-1167)

Dyrektor DGO wyjaśnił m.in., że: „[...] do chwili obecnej zidentyfikowano prawie 140 pism kierowanych do marszałków województw z prośbą o weryfikację i korektę danych lub przypominających o konieczności jej złożenia, w odniesieniu do danych gromadzonych na podstawie sprawozdań w CSO i BDO. Jednocześnie należy zaznaczyć, że na podstawie obowiązujących przepisów Ministerstwo może

³² Dz.U. z 2022 r. poz.699, ze zm., dalej: „ustawa o odpadach”.

³³ M.P. poz. 118.

egzekwować od marszałków województw weryfikację sprawozdań jedynie w drodze przekazywania do nich informacji w formie prośby lub pytań dotyczących konieczności ewentualnego przeprowadzenia takiego procesu dla określonych danych ze sprawozdań. Ustawa o odpadach oraz ustawa o utrzymaniu czystości i porządku w gminach nie zawiera przepisów sankcyjnych wobec marszałków województw za brak lub nierzetelność weryfikacji danych gromadzonych w ramach sprawozdań składanych w BDO a wcześniej w CSO. Wskazane powyżej ustawy nie zawierają również sankcji za brak terminowego przekazania korekt sprawozdań do Ministerstwa Klimatu i Środowiska. W związku z powyższym Ministerstwo Klimatu i Środowiska nie ma narzędzi umożliwiających wyegzekwowanie od urzędów marszałkowskich prowadzenia rzetelnej weryfikacji sprawozdań i sumiennego prowadzenia Rejestru - BDO".

(akta kontroli str. 799-800, 1141-1167)

W Ministerstwie dokonywano również analiz rocznych sprawozdań marszałków województw z realizacji zadań z zakresu gospodarki odpadami. W ich wyniku sekretarz stanu w Ministerstwie wielokrotnie informował marszałków województw o konieczności ich weryfikacji m.in. w zakresie realizacji zadań z zakresu gospodarki odpadami (w tym m.in. odpadami medycznymi), podkreślając, że opracowanie kompletnych danych dotyczących gospodarki odpadami na terenie kraju było niezbędne m.in. do przedłożenia informacji, wynikających z przepisów Unii Europejskiej.

(akta kontroli str. 1141-1185a)

W okresie objętym kontrolą Minister nie zapewnił sobie dysponowania rzetelną wiedzą na temat ilości wytworzonych i zagospodarowanych zakaźnych odpadów medycznych. Z raportu dotyczącego wytworzonej i przetworzonej masy zakaźnych odpadów medycznych i weterynaryjnych w latach 2019-2021 – wygenerowanego z modułu sprawozdawczości BDO w trakcie oględzin tej bazy przeprowadzonych 2 czerwca 2022 r. – wynikało, że masa wytworzonych odpadów z podgrup: 18 01 i 18 02³⁴ wyniosła 312 343 300,96 Mg, natomiast masa przetworzonych odpadów z tych podgrup – 192 079,36 Mg³⁵. Tak więc różnica pomiędzy masą odpadów wytworzonych a przetworzonych wynosiła 312 151 221,60 Mg (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 55-86, 73, 630, 748-783, 2029-2068)

Minister nie zapewnił opracowania i wdrożenia w BDO mechanizmów do monitorowania zgodności danych z modułami: ewidencji i sprawozdawczości, co skutkowało gromadzeniem nierzetelnych danych w BDO w zakresie ilości wytworzonych zakaźnych odpadów medycznych. Przeprowadzone 27 lipca 2022 r. oględziny BDO wykazały różnicę o 3 075 170 993,57 Mg pomiędzy masą

³⁴ Szczegółowa klasyfikacja i podział odpadów medycznych znajdują się w rozporządzeniu Ministra Klimatu z dnia 2 stycznia 2020 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. z 2020 r. poz.10), zgodnie z którym klasyfikowane są one w grupie 18. Katalog rozróżnia odpady o właściwościach niebezpiecznych (oznaczone symbolem „*”) i innych niż niebezpieczne. Ponadto właściwości niebezpieczne odpadów są określone w rozporządzeniu Komisji Unii Europejskiej nr 1357/2014 z dnia 14 grudnia 2014 r. zastępującym załącznik III. do dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2008/98 w sprawie odpadów, które jest aktem obowiązującym wprost (dlatego uchylono załącznik nr 3 w ustawie o odpadach).

³⁵ W 2019 r. masa odpadów wytworzonych wyniosła 189 510 017,66 Mg; masa odpadów przetworzonych – 59 649,22 Mg; co wskazuje na to, że zagospodarowano tylko 0,031% odpadów wytworzonych z podgrup: 18 01 i 18 02. Sprawozdania za rok 2019 zostały zweryfikowane przez urzędy marszałkowskie w 82%. W 2020 r. masa odpadów wytworzonych wyniosła 52 740 407,95 Mg; masa odpadów przetworzonych – 61 075,43 Mg; co wskazuje na to, że zagospodarowano tylko 0,116% odpadów wytworzonych z podgrup: 18 01 i 18 02. Sprawozdania za rok 2020 zostały zweryfikowane przez urzędy marszałkowskie w 53%. W 2021 r. masa odpadów wytworzonych wyniosła 70 092 875,35 Mg; masa odpadów przetworzonych – 71 354,72 Mg; co wskazuje na to, że zagospodarowano tylko 0,102% odpadów wytworzonych z podgrup: 18 01 i 18 02. W przypadku sprawozdań za rok 2021 proces ich weryfikacji przez urzędy marszałkowskie był na początkowym etapie.

wytworzonych w 2021 r. odpadów medycznych o kodach: 18 01 02*; 18 01 03*; 18 01 80*; 18 01 82* – według danych zawartych w module sprawozdawczości – a masą tych samych odpadów³⁶ – według danych zawartych w module ewidencji (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 55-88, 268-271, 2029-2068)

Minister nie zapewnił, na etapie przekazywania użytkownikom końcowym modułu sprawozdawczości BDO, funkcjonalności w zakresie zachowania spójności danych o zakaźnych odpadach medycznych w module ewidencji z takimi danymi w module sprawozdawczości. W efekcie dane zawarte w module ewidencji nie mogły być przez użytkowników końcowych automatycznie wykorzystane w sprawozdaniach generowanych w module sprawozdawczości (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 55-88, 268-271, 2029-2068)

Na działania związane z budową, rozbudową i funkcjonowaniem BDO od 2017 r. do 31 marca 2022 r. wydatkowano łącznie (ze wszystkich źródeł) ponad 36,500,0 tys. zł.

(akta kontroli str. 1515-1535)

W 2021 r., w Ministerstwie dla potrzeb planowania wykorzystywano dane z CSO.

(akta kontroli str. 1141-1149, 1517-1535)

Problemy w zakresie gospodarki odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 identyfikowane były przez ZZK na podstawie sporządzonego raportu cząstkowego przez pracowników Podzespołu Gospodarowania Odpadami. Dotyczyły one: braku odbioru odpadów medycznych zgłaszanych przez wytwórców; potencjalnego, okresowego wstrzymywania prac spalarni odpadów niebezpiecznych; braku mocy przerobowych instalacji; potencjalnego wstrzymania pracy instalacji w przypadku konieczności objęcia pracowników przymusową kwarantanną. Przewodniczący ZZK informował kierownictwo Ministerstwa o bieżącej sytuacji związanej z gospodarką zakaźnymi odpadami medycznymi (oraz odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19) w formie przekazywanego codziennie raportu dobowego zawierającego szczegółowe informacje z poszczególnych sektorów. W ramach ZZK dokonywano także w Ministerstwie analizy efektów wprowadzenia zmian w obowiązujących przepisach prawnych, tzw. „analizy ex-post”. W okresie swojego funkcjonowania, tj. od 30 marca 2020 r. do 31 marca 2022 r., ZZK przygotował łącznie 737 raportów dobowych przedstawiających m.in. obecną sytuację na rynku gospodarki odpadami, w tym: 282 w 2020 r., 365 w 2021 r. oraz 90 w 2022 r. W raportach dobowych zawierano informacje na temat zagrożeń oraz incydentów w obszarze gospodarowania odpadami, w tym odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

(akta kontroli str. 352-354, 441-593, 597-614, 656-727, 770-783, 1343, 1514-1537)

Zgodnie z art. 11i ust. 8 specustawy wojewodowie mieli obowiązek przekazania w ciągu 7 dni kopie wydanych poleceń Ministrowi.

Dyrektor generalny Ministerstwa oraz dyrektor DGO, do czasu kontroli NIK, nie dysponowali bieżącą wiedzą o wszystkich poleceniach wydanych przez wojewodów w trybie określonym w specustawie, mimo że polecenia te wpłynęły do Ministerstwa (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 55-86, 221-239, 597-604, 640-655, 1340-1513, 1577-1591, 1640-1645)

Według informacji wojewodów, przekazanych w trybie art. 29 ust. 2 lit. f ustawy NIK, w okresie obowiązywania przepisów specustawy wydano w jej trybie 47 poleceń

³⁶ Wytworzonych w 2021 r.

i 4 zarządzenia (w 2020 r. wydano 3 polecenia i 3 zarządzenia, w 2021 r. – 36 poleceń i 1 zarządzenie, a w 2022 r. – 8 poleceń). W 7 województwach³⁷, wojewodowie nie wydali takich poleceń i zarządzeń.

Polecenia wojewodów w szczególności dotyczyły: zobowiązania instalacji przetwarzającej odpady do przyjęcia do unieszkodliwiania odpadów medycznych; konieczności zwiększenia masy magazynowanych odpadów medycznych; wyznaczenia dodatkowych miejsc na magazynowanie odpadów medycznych; zezwolenia, w okresie obowiązywania posiadanej przez podmiot decyzji, do okresowego przekraczania dopuszczalnej ilości przetwarzanych odpadów medycznych; wydłużenia czasu magazynowania zakaźnych odpadów medycznych. Powyższe działania umożliwiły m.in. szpitalom bieżące przekazywanie odpadów medycznych do unieszkodliwiania, co przyczyniało się do unikania zagrożeń, jakie mogły stanowić niezagospodarowane odpady w czasie pandemii.

Zgodnie z wytycznymi Ministra dla wojewodów, wydawane polecenia powinny być realizowane przy ścisłej współpracy z właściwym wojewódzkim inspektorem ochrony środowiska oraz z właściwym miejscowo organem ochrony środowiska, w porozumieniu z wojewódzkim inspektorem sanitarnym w zakresie jego właściwości.

(akta kontroli str. 1646-1936)

Dyrektor DGO wyjaśnił m.in., że: „Ministerstwo nie otrzymywało pism potwierdzających współpracę wojewodów z wymienionymi organami, gdyż nie było to wymagane przepisami obowiązującego prawa. Wytyczne miały charakter niewiążący dla organów administracji, a ewentualne dowody na taką współpracę mogą posiadać wojewodowie. Również wytyczne nie zawierały sugestii dotyczących przekazywania do Ministerstwa Klimatu i Środowiska przez wojewodów takich informacji w trakcie procesu wydawania poleceń”.

(akta kontroli str. 448-462)

Prowadzenie spraw z zakresu nadzoru Ministra nad Głównym Inspektorem Ochrony Środowiska należało w okresie objętym kontrolą do zakresu działania DIŚ. W 2019 r. podsekretarz stanu w Ministerstwie zatwierdził dokument pt. „Działania nadzorcze Ministra Środowiska wobec Głównego Inspektora Ochrony Środowiska”.

Sekretarz stanu w Ministerstwie wyjaśnił, m.in. że: „W ramach ZZK GIOŚ przedstawiał codzienny raport o stanie bieżącym i zagrożeniach, który bazował przede wszystkim na informacjach wojewódzkich inspektoratów ochrony środowiska. [...]. Dodatkowo w ramach Zespołu Zarządzania Kryzysowego Główny Inspektorat Ochrony Środowiska również monitorował treść decyzji – poleceń wojewodów. Informacje zbiorcze o wydawanych decyzjach były wykorzystane do raportów z działalności Zespołu Zarządzania Kryzysowego MKiŚ”.

(akta kontroli str. 1514-1535)

W okresie objętym kontrolą Biuro Kontroli i Audytu (BKA) nie realizowało kontroli i audytów w zakresie zakaźnych odpadów medycznych w komórkach Ministerstwa ani w jednostkach podległych i nadzorowanych.

(akta kontroli str. 221-239, 351-351a)

W latach 2019-2022 (I kwartał), w Ministerstwie – w zakresie gospodarki zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 – zarejestrowano 1 skargę dotyczącą braku odbioru odpadów medycznych z gabinetu lekarskiego. Nierzetelnie prowadzono elektroniczną bazę skarg, wniosków oraz petycji w odniesieniu do tej skargi. Ponadto koordynacja i monitorowanie sposobu załatwienia zarejestrowanej skargi były niezgodne

³⁷ Dołnośląskim, lubelskim, lubuskim, mazowieckim, pomorskim, warmińsko-mazurskim i zachodniopomorskim.

z obowiązującymi w Ministerstwie regulacjami wewnętrznymi w tym zakresie (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 221-239, 1542-1543, 1577-1591, 1609-1611c, 1954-1979)

Umieszczone na stronie BIP Ministerstwa informacje dotyczące składania skarg i wniosków były nieaktualne w zakresie wskazania nazwy organu (szczegółowy opis w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”).

(akta kontroli str. 1954-1957, 1959-1960)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W okresie objętym kontrolą Minister nie zapewnił sobie dysponowania rzetelną wiedzą na temat ilości wytworzonych i zagospodarowanych zakaźnych odpadów medycznych. Z raportu dotyczącego wytworzonej i przetworzonej masy zakaźnych odpadów medycznych i weterynaryjnych w latach 2019-2021 – wygenerowanego z modułu sprawozdawczości BDO w trakcie oględzin tej bazy przeprowadzonych 2 czerwca 2022 r. – wynikało, że masa wytworzonych odpadów z podgrup: 18 01 i 18 02 wyniosła 312 343 300,96 Mg, natomiast masa przetworzonych odpadów z tych podgrup – 192 079,36 Mg³⁸. Tym samym różnica pomiędzy masą odpadów wytworzonych a masą odpadów przetworzonych wynosiła 312 151 221,60 Mg (99,9% masy odpadów wytworzonych).

(akta kontroli str. 55-86, 73, 630, 748-783, 2029-2068)

Zastępca dyrektora DGO wyjaśniła m.in., że: „[...] dostępne obecnie dane ze sprawozdań wytwórców odpadów, złożonych przez podmioty w systemie BDO za lata 2019-2020, wskazują jeszcze na ich nieadekwatność w stosunku do danych za lata poprzednie, ze względu na ciągle trwający proces ich weryfikacji przez urzędy marszałkowskie i przesyłania korekt przez podmioty. Przy czym obecnie ww. sprawozdania za 2019 r. zostały zweryfikowane przez urzędy marszałkowskie w 82%, a za 2020 r. w 53%. Jednocześnie w przypadku sprawozdań za 2021 r. proces ich weryfikacji przez urzędy marszałkowskie dopiero się rozpoczął. Jest to związane z tym, że sprawozdania podmiotów wytwarzających odpady, zgodnie z art. 76 ust. 1 ustawy o odpadach, są sporządzane i składane marszałkom województw za rok poprzedni do 15 marca roku bieżącego. Natomiast zgodnie z art. 77 ust. 1 ustawy o odpadach proces ten powinien potrwać do 30 września br. Natomiast dane dotyczące I kwartału 2022 r. w chwili obecnej nie są dostępne. Wynika to z tego, że zgodnie z art. 76 ust. 1 ustawy o odpadach sprawozdania składane są w ujęciu rocznym urzędom marszałkowskim za pośrednictwem BDO, co w przypadku 2022 r., dla wytwórców odpadów i podmiotów gospodarujących nimi, nastąpi dopiero do 15 marca 2023 r. W związku z powyższym przygotowanie danych w zakresie *Masy wytworzonych odpadów (Mg)*, ujętych w otrzymanej Tabeli 1, w chwili obecnej nie zostanie przeprowadzone ze względu na trwający jeszcze w urzędach proces weryfikacji sprawozdań i składania korekt przez podmioty. Natomiast jako *Dostępne moce przerobowe (Mg)* podano *Moc przerobowa*

³⁸ W 2019 r. masa odpadów wytworzonych wyniosła 189 510 017,66 Mg; masa odpadów przetworzonych – 59 649,22 Mg; co wskazuje na to, że zagospodarowano tylko 0,031% odpadów wytworzonych z podgrup: 18 01 i 18 02. Sprawozdania za rok 2019 zostały zweryfikowane przez urzędy marszałkowskie w 82%.

W 2020 r. masa odpadów wytworzonych wyniosła 52 740 407,95 Mg; masa odpadów przetworzonych – 61 075,43 Mg; co wskazuje na to, że zagospodarowano tylko 0,116% odpadów wytworzonych z podgrup: 18 01 i 18 02. Sprawozdania za rok 2020 zostały zweryfikowane przez urzędy marszałkowskie w 53%.

W 2021 r. masa odpadów wytworzonych wyniosła 70 092 875,35 Mg; masa odpadów przetworzonych – 71 354,72 Mg; co wskazuje na to, że zagospodarowano tylko 0,102% odpadów wytworzonych z podgrup: 18 01 i 18 02. W przypadku sprawozdań za rok 2021 proces ich weryfikacji przez urzędy marszałkowskie był na początkowym etapie.

Instalacji [Mg/rok] odnoszącą się do mocy przerobowej spalarni odpadów niebezpiecznych przetwarzających odpady medyczne i weterynaryjne”.

(akta kontroli str. 55-86, 597-614)

Dyrektor DGO wyjaśnił m.in., że: „[...] zgodnie z obowiązującymi przepisami za weryfikację sprawozdań składanych przez podmioty odpowiadają marszałkowie województw, natomiast za poprawnie prowadzoną ewidencję, na podstawie której przygotowywane są sprawozdania, odpowiadają bezpośrednio podmioty je sporządzające. Jednocześnie organem uprawnionym do przeprowadzania kontroli, a tym samym również do weryfikacji jakości prowadzonej przez podmioty ewidencji odpadów jest Inspekcja Ochrony Środowiska. Ponadto analizowane przez DGO dane dotyczące wytworzonych i przetworzonych odpadów medycznych za 2019 r. i 2020 r. traktowane były raczej jako dane poglądowe. Wynikało to z istotnego faktu związanego z sytuacją jaka nastąpiła w 2020 r. tj. pandemii COVID-19. Przepisy epizodyczne ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw wprowadziły możliwość prowadzenia ewidencji zarówno elektronicznie w BDO jak również w formie papierowej do końca 2020 r., a podmioty prowadzące w tej formie (papierowej) ewidencję zostały dodatkowo zwolnione z obowiązku wprowadzania tej dokumentacji do Bazy danych o produktach i opakowaniach oraz o gospodarce odpadami (BDO). Jednocześnie zostały wówczas przesunięte terminy składania rocznych sprawozdań produktowych oraz sprawozdań wytwórców i gospodarujących odpadami za 2019 r., jak również terminy składania rocznych sprawozdań przez podmioty odbierające oraz zbierające odpady komunalne, a także sprawozdań z zakresu gospodarowania odpadami komunalnymi składanych przez wójtów oraz marszałków. W przypadku ww. sprawozdań składanych za 2020 r. w 2021 r. nie wprowadzono kolejnych przepisów epizodycznych, w związku z czym obowiązywały już dotychczasowe wcześniejsze terminy składania tych sprawozdań. To spowodowało, że urzędy marszałkowskie w 2021 r., miały do wykonania weryfikację sprawozdań wytwórców odpadów, produktowych i z zakresu gospodarki odpadami komunalnymi, nie tylko za 2020 r., ale również jeszcze za 2019 r. W związku z powyższym pozyskiwane dane z bazy BDO za te lata należy uznać za dane poglądowe, pozwalające na badanie występującego trendu, a nie jako rzeczywiste masy wytwarzanych i zagospodarowanych odpadów w badanym okresie występowania epidemii. Należy także zwrócić uwagę, że DGO monitoruje podstawowe informacje dotyczące ilości weryfikowanych sprawozdań, sporządzanych kart ewidencji, czy złożonych wniosków, na podstawie otrzymywanych codziennie raportów systemowych, które generuje i przekazuje IOŚ-PIB. Przykład takiego raportu w załączeniu. Przy czym należy zauważyć, że dzienna ilość KPO i KPOK generowana w systemie może wynieść ponad 100 tys. Taka ilość wpływa znacząco na ograniczenie możliwości bieżącej weryfikacji danych z ewidencji prowadzonej przez określoną grupę podmiotów przez pracowników DGO. W związku z tym, fizycznie nie jest możliwe przeprowadzenie przez pracowników DGO weryfikacji takiej ilości wystawianych dziennie kart przekazania. Odnosząc się do weryfikacji danych dotyczących odpadów komunalnych należy wskazać, że ustawa [...] o utrzymaniu czystości i porządku w gminach [...] określa obowiązek dla marszałków województw do przekazywania ministrowi właściwemu do spraw klimatu rocznego sprawozdania z realizacji zadań z zakresu gospodarowania odpadami komunalnymi. W związku z powyższym Minister Klimatu i Środowiska prowadzi bieżącą weryfikację, składanych przez marszałków województw,

sprawozdań dotyczących gospodarowania odpadami komunalnymi. Zakres danych, przekazywanych do Ministerstwa przez marszałków, w sprawozdaniach z realizacji zadań z zakresu gospodarowania odpadami komunalnymi, został określony w art. 9s ust. 3 ustawy o utrzymaniu czystości i porządku w gminach. Natomiast szczegółowy sposób wypełniania sprawozdań został uszczegółowiony w formularzach sprawozdawczych, zamieszczonych w Bazie danych o produktach i opakowaniach oraz o gospodarce odpadami (BDO), wraz ze wskazaniem odpowiednich opisów do poszczególnych działów (w formie tooltipów). W związku z powyższym weryfikując sprawozdania z zakresu gospodarowania odpadami komunalnymi sprawdzane jest, czy sporządzający sprawozdanie przekazał zakres danych określonych w ustawie o utrzymaniu czystości i porządku w gminach, oraz czy przekazane dane zostały ujęte zgodnie z podziałem na poszczególne działy w sprawozdaniach wraz z przypisanymi do tych działów opisami. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, w złożonych sprawozdaniach, poszczególne urzędy marszałkowskie wzywane są do weryfikacji sprawozdań we wskazanym zakresie oraz przedłożenia ich korekt [...]”.

(akta kontroli str. 633-727)

Dyrektor DGO wyjaśnił również, że:

- Dane dotyczące zakaźnych odpadów medycznych, pochodzące z CSO i BDO, analizowane były w DGO na potrzeby zadań realizowanych przez DGO (m.in. na potrzeby przygotowania sprawozdania z Kpgo 2022). W przypadku wytworzonych zakaźnych odpadów medycznych dane pochodzące z BDO budziły wątpliwości w kwestii poprawności informacji wprowadzonych do systemu w ramach złożonych sprawozdań, w stosunku do danych z lat wcześniejszych dostępnych w CSO. Opierając się na wieloletnim doświadczeniu w analizie danych zawartych w CSO, w opinii DGO, cytowana masa wytworzonych odpadów z podgrup: 18 01 i 18 02, wynosząca 312 343 300,96 Mg, świadczy raczej o błędach popełnionych przy wprowadzaniu danych przez składających roczne sprawozdania do BDO i o potrzebie dokończenia przez urzędy marszałkowskie etapu weryfikacji i korekty tych danych przez podmioty, niż o zaistniałym trendzie w gospodarce odpadami (rzeczywisty istotny wzrost masy wytwarzanych odpadów).
- Analizując dane z lat poprzednich (dostępne np. w sprawozdaniach z Kpgo 2022) można zauważyć coroczny wzrost masy wytwarzanych odpadów medycznych, jednak nie drastyczny, niemający racjonalnego wytłumaczenia (nawet warunkami pandemii). W związku z tym wymagana jest dalsza weryfikacja przez marszałków województw sprawozdań w BDO polegająca na wytypowaniu i odesłaniu do korekty podmiotom tych sprawozdań, w których dane wykazują znaczne zawyżenie ilości odpadów.
- Ze względu na wykazaną nieadekwatność danych BDO w zakresie wytworzonych zakaźnych odpadów medycznych, informacje te nie były upubliczniane (wykorzystywane w opracowywanych analizach). Jednocześnie, w przypadku weryfikacji danych w BDO dotyczących ilości przetwarzanych odpadów, stwierdzono zbliżony trend i rząd wielkości odpowiadający danym z wcześniejszych lat, a dostępnych w CSO.
- DGO nie ma wpływu na jakość danych wprowadzanych przez użytkowników BDO ani na efektywność prowadzonej przez urzędy marszałkowskie weryfikacji. Za rzetelność danych w sprawozdaniach odpowiadają podmioty oraz marszałkowie województw. W odniesieniu do obowiązujących przepisów Ministerstwo może egzekwować od marszałków województw

weryfikację sprawozdań jedynie w drodze przekazywania do nich informacji o konieczności ewentualnego przeprowadzenia takiego procesu dla określonych danych ze sprawozdań, co Ministerstwo sumiennie wykonuje.

- Ustawa o odpadach oraz ustawa z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach³⁹ nie zawierają przepisów sankcyjnych wobec marszałków województw za brak lub nierzetelność weryfikacji danych gromadzonych w ramach sprawozdań składanych w BDO. Ustawy te nie zawierają również sankcji za brak terminowego przekazania korekt sprawozdań do Ministerstwa. W związku z powyższym Ministerstwo nie ma narzędzi umożliwiających wyegzekwowanie od urzędów marszałkowskich prowadzenie rzetelnej weryfikacji sprawozdań.

Odpowiadając na pytanie, jakie działania podjęto w celu ustalenia stanu faktycznego dyrektor DGO wyjaśnił m.in., że: „[...] na wstępie należy zauważyć, że dane gromadzone wcześniej w CSO, a obecnie w BDO, nigdy nie mają charakteru ostatecznego. Wiąże się to z faktem, iż przez okres kolejnych lat przekazywane są korekty sprawozdań wpływające na to, że dane zawarte w systemie np. o wytworzonych czy przetworzonych odpadach, w tym zakaźnych odpadach medycznych, ulegają ciągłym zmianom. Jednocześnie ustalenie stanu faktycznego wiąże się z weryfikacją sprawozdań, czyli jest w zakresie czynności jakie wykonuje marszałek województwa. Natomiast Ministerstwo wspiera te działania poprzez analizę danych i ewentualne pisma wskazujące konkretne przypadki budzące wątpliwości i wymagające korekty. [...] Za weryfikację sprawozdań, zgodnie z przepisami ustawy o odpadach, odpowiedzialni są marszałkowie województw, którzy otrzymując w systemie BDO sprawozdanie podmiotu w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości mogą odesłać je do tego podmiotu do korekty. Za rzetelność danych w sprawozdaniach odpowiadają podmioty oraz marszałkowie województw. Natomiast analiza i ocena danych z poszczególnych rodzajów sprawozdań dokonywana przez pracowników DGO zależy od potrzeb, związanych np. z przygotowywaniem danych wykorzystywanych na potrzeby przygotowywanych przez Główny Urząd Statystyczny roczników statystycznych, raportów jakości przekazywanych do Eurostat, aktualizacji krajowego planu gospodarki odpadami, czy też sprawozdań z krajowego planu gospodarki odpadami. W takim przypadku, w zależności od merytoryki zagadnienia, bieżącą analizą i oceną danych zajmują się odpowiednie wydziały i zespoły DGO. Przy czym w czasie pandemii bieżącą analizę sytuacji dotyczącą zakaźnych odpadów medycznych przeprowadzał Zespół Zarządzania Kryzysowego (ZZK). Sytuacja w gospodarce odpadami medycznymi była monitorowana, w tym w zakresie ewentualnych problemów związanych z odbiorem i zagospodarowaniem odpadów medycznych, w tym funkcjonowaniem spalarni odpadów medycznych – na poziomie wojewódzkim”.

(akta kontroli str. 799-800, 1141-1185a, 1340-1513)

Przedstawione wyżej wyjaśnienia nie stanowią usprawiedliwienia dla niepodjęcia w Ministerstwie skutecznych działań w celu dysponowania pełnymi i rzetelnymi danymi o gospodarce zakaźnymi odpadami medycznymi. O ile dane w BDO mogą ulegać zmianom ze względu na składane korekty sprawozdań, to nie stanowi to uzasadnienia dla tak znaczącej różnicy pomiędzy masą odpadów wytworzonych a masą odpadów przetworzonych, jaką ujawniono w module sprawozdawczości BDO. Do Ministra, jako odpowiedzialnego za prawidłową gospodarkę odpadami medycznymi w skali kraju, należało zapewnienie sobie w

³⁹ Dz. U. z 2022 r., poz. 1297 ze zm.

tym zakresie aktualnych i rzetelnych danych, tak aby możliwe było podejmowanie działań adekwatnych do potrzeb.

Wyjaśnienia dyrektora DGO – wskazujące, że IOŚ-PIB przekazywał codzienne raporty, jednak praktycznie nie było możliwości ich weryfikacji, a dane dotyczące wytworzonych i przetworzonych odpadów medycznych traktowane były jako pogładowe – świadczą o tym, że w Ministerstwie nie zapewniono sobie skutecznych narzędzi do analizy stanu rynku zakaźnych odpadów medycznych oraz nie dostrzegano konsekwencji takiego postępowania.

Brak takich danych uniemożliwiał dokonanie rzetelnej oceny stanu faktycznego w zakresie gospodarki zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, a tym samym nie pozwalał na rzetelne, bieżące planowanie i monitorowanie gospodarki odpadami. Powodował także: ryzyko niepodejmowania inicjatyw organizacyjnych i legislacyjnych adekwatnych do potrzeb, szczególnie w czasie pandemii; ryzyko składania nierzetelnych sprawozdań do KE; oraz przekazywanie nierzetelnych danych w celach statystycznych.

Opisane wyżej postępowanie należy uznać zatem za nierzetelne.

2. Minister nie zapewnił opracowania i wdrożenia w BDO mechanizmów do monitorowania zgodności danych z modułami: ewidencji i sprawozdawczości, co skutkowało gromadzeniem nierzetelnych danych w BDO, w zakresie ilości wytworzonych zakaźnych odpadów medycznych. Przeprowadzone 27 lipca 2022 r. oględziny BDO wykazały różnicę o 3 075 170 993,57 Mg pomiędzy masą wytworzonych w 2021 r. odpadów medycznych o kodach: 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 80*, 18 01 82* – według danych zawartych w module sprawozdawczości – a masą tych samych odpadów⁴⁰ – według danych zawartych w module ewidencji. (akta kontroli str. 55-88, 268-271, 2029-2068)

Sekretarz stanu w Ministerstwie wyjaśnił, że stwierdzone różnice masy odpadów w obu modułach wynikają ze sposobu i charakteru gromadzonych danych w ramach tych modułów⁴¹.

(akta kontroli str. 2107-2112)

W module ewidencji zewidencjonowano w 2021 r. większą, a nie mniejszą, masę wytworzonych odpadów medycznych niż wykazano w sprawozdaniach. Brak jest obiektywnych przesłanek wyjaśniających rozbieżności na poziomie ponad 3 miliardów Mg zakaźnych odpadów medycznych, dlatego NIK nie podziela stanowiska, że stwierdzone różnice masy odpadów w obu modułach wynikają ze sposobu i charakteru gromadzonych danych w ramach tych modułów.

Biorąc pod uwagę to, że ewidencja odpadów od 1 stycznia 2021 r. jest prowadzona przez podmioty wytwarzające odpady i gospodarujące odpadami wyłącznie elektronicznie w BDO, dane gromadzone w BDO powinny charakteryzować się rzetelnością i sprawdzalnością, a w czasie pandemii Minister powinien na bieżąco weryfikować poprawność danych celem zapewnienia sobie rzetelnych danych w tym zakresie.

Brak zgodności danych zawartych w BDO w modułach: sprawozdawczości oraz ewidencji, w szczególności w odniesieniu do zakaźnych odpadów medycznych wytworzonych w czasie pandemii, nie daje możliwości jednoznacznego ustalenia rzeczywistych danych o masie wytworzonych odpadów – co w praktyce uniemożliwia wykorzystanie BDO dla potrzeb bezpieczeństwa publicznego i zarządzania kryzysowego oraz w celu wykonania zobowiązań międzynarodowych (tj. do celów, dla jakich utworzono oraz wdrożono BDO).

⁴⁰ Wytworzonych w 2021 r.

⁴¹ Wyjaśnienia sekretarza stanu w Ministerstwie (pismo z 5 sierpnia 2022 r., znak: DGO-PO.081.1.2022).

Nieakceptowalna jest sytuacja występowania różnic w danych gromadzonych w poszczególnych modułach BDO na poziomie miliardów ton w sytuacji, gdy ustawodawca nakłada obowiązek prowadzenia ewidencji odpadów w Mg z dokładnością do 4 miejsc po przecinku, tj. 0,1 kilograma.

Zadaniem Ministra jako administratora BDO oraz centralnego organu administracji w zakresie gospodarki zakaźnymi odpadami medycznymi jest ustanowienie skutecznych mechanizmów zapewniających spójność danych gromadzonych w BDO – przy uwzględnieniu potrzeb i specyfiki pracy interesariuszy BDO – w szczególności w zakresie ewidencji i sprawozdawczości. Mechanizmy te powinny umożliwiać szybką i jednoznaczną identyfikację trendów w gospodarowaniu odpadami medycznymi na potrzeby monitorowania danych, zwłaszcza w czasie pandemii.

Opisane wyżej postępowanie należy uznać zatem za nierzetelne.

3. Minister nie zapewnił, na etapie przekazywania użytkownikom końcowym modułu sprawozdawczości BDO, funkcjonalności w zakresie zachowania spójności danych o zakaźnych odpadach medycznych w module ewidencji z takimi danymi w module sprawozdawczości. W efekcie dane zawarte w module ewidencji nie mogły być przez użytkowników końcowych automatycznie wykorzystane w sprawozdaniach generowanych w module sprawozdawczości, co powodowało konieczność ponownego ręcznego wprowadzania takich danych do sprawozdań i stwarzało ryzyko omyłek powodujących brak spójności tożsamych danych pomiędzy ww. modułami.

Ustalenia kontroli wskazują, że Minister dysponował wiedzą o niespójności danych w BDO, w modułach ewidencji i sprawozdawczości⁴². Przeprowadzone 27 lipca 2022 r. oględziny BDO wykazały, że:

- różnica mas zakaźnych odpadów medycznych o kodach: 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 82*, wytworzonych w 2021 r., ujętych w modułach: sprawozdawczości i ewidencji, wynosiła 3 075 170 993,57 Mg;
- ujęta w module sprawozdawczości masa wytworzonych w 2021 r. zakaźnych odpadów medycznych była wyższa o 99,8% od ujętej w tym module masy takich odpadów, przetworzonych w 2021 r.;
- w module sprawozdawczości różnica pomiędzy masą zakaźnych odpadów medycznych o kodach 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 82* – wytworzonych w 2021 r., a masą takich odpadów – przetworzonych w tym samym roku, wynosiła 31 328 270,51 Mg, podczas gdy różnica pomiędzy tymi masami w module ewidencji wynosiła 3 075 170 901,83 Mg.

Sekretarz stanu w Ministerstwie wyjaśnił: m.in., że: „Na wstępie pragnę wskazać, że do zadań Sekretarza Stanu nie należy weryfikacja i zapewnienie spójności danych w BDO. Podkreślenia bowiem wymaga, że za prawidłowość gromadzonych w bazie informacji odpowiadają przede wszystkim podmioty zobowiązane do ich wprowadzenia, zaś za kontrolę tychże danych – marszałkowie województw, a w przypadku ich weryfikacji ze stanem faktycznym – organy inspekcji ochrony środowiska”. Wyjaśnił również, że: „[...] występujące różnice w obydwu modułach nie można uznać za *niespójne*, gdyż wynikają z odrębnych założeń, dla których prowadzi się ewidencję, i odrębnych, dla których sporządza się sprawozdania”. Ponadto zauważył, że:

- różnice danych w poszczególnych modułach wynikają ze sposobu i charakteru gromadzonych w nich danych, nie muszą być tożsame, szczególnie w zakresie wytwarzanych odpadów;

⁴² Wyjaśnienia sekretarza stanu w Ministerstwie (pismo z 12 lipca 2022 r., znak: DGO-PO.081.1.2022).

- dane dla potrzeb modułu ewidencji gromadzone są w ramach karty ewidencji odpadów, a niektóre podmioty prowadzą uproszczoną ewidencję za pomocą kart przekazania odpadów, przy czym karty te nie informują, czy zostały one wytworzone przez przekazującego odpad; w przypadku błędnie wystawionych kart przekazania odpadów mogą one nie być brane pod uwagę przy sporządzaniu sprawozdań.

Sekretarz stanu w Ministerstwie podał jednak, że: „[...] informacje gromadzone w ramach modułu sprawozdawczości mają charakter zbiorczy, selektywny i sporządzany w oparciu o zarówno karty przekazania odpadów jak i karty ewidencji odpadów, a sprawozdania przekazywane są raz do roku za poprzedni rok kalendarzowy do właściwego marszałka województwa i zgodnie z przepisami ustawy o odpadach podlegają one wszystkim obowiązkom weryfikacji”.

(akta kontroli str. 1517-1535, 1614-1622, 2029-2072, 2105-2112)

Nie można zgodzić się z wyjaśnieniami sekretarza stanu w Ministerstwie, gdyż zgodnie z art. 75 ustawy o odpadach sprawozdania z zakresu gospodarki odpadami sporządzają m.in. wytwórcy odpadów oraz zbierający i przetwarzający odpady, obowiązani do prowadzenia ewidencji odpadów. Tym samym w celu zminimalizowania ryzyka pomyłek i niespójności danych o odpadach zawartych w module ewidencji oraz w module sprawozdawczości, system BDO, na poziomie użytkownika końcowego, powinien zapewnić funkcjonalność w module sprawozdawczości w zakresie automatycznego generowania sprawozdań dotyczących gospodarowania odpadami, w oparciu o dane zawarte w module ewidencji. Ewentualne korekty danych w module ewidencji powinny automatycznie skutkować korektą w zakresie tożsamy danych w module sprawozdawczości. Wskazywana w wyjaśnieniach karta przekazania odpadów jest również dokumentem ewidencji odpadów (art. 67 ust. 1 ustawy o odpadach). Wobec powyższego masa wytworzonych odpadów ujęta w module sprawozdawczości powinna być tożsama z masą wytworzonych odpadów wykazanych w module ewidencji. Różnice w zakresie tożsamy danych w poszczególnych modułach nie pozwalają na jednoznaczne ustalenie stanu faktycznego w zakresie ilości wytworzonych i przetworzonych odpadów medycznych, a tym samym stwarzają ryzyko przekazania nierzetelnych danych w sporządzanych sprawozdaniach. Z kolei na poziomie agregacji danych krajowych różnice te uniemożliwiają rzetelne planowanie potrzeb inwestycyjnych oraz podejmowanie działań legislacyjnych i organizacyjnych, adekwatnych do faktycznych potrzeb w zakresie gospodarki odpadami, w tym zakaźnymi odpadami medycznymi.

Opisane wyżej postępowanie należy uznać zatem za nierzetelne i niecelowe.

4. Dyrektor generalny Ministerstwa oraz dyrektor DGO, do czasu kontroli NIK, nie dysponowali bieżącą wiedzą o wszystkich poleceniach wydanych przez wojewodów w trybie określonym w specustawie, mimo że polecenia te wpłynęły do Ministerstwa.

W trakcie kontroli NIK dyrektor DGO dwukrotnie wskazał, że dysponuje wiedzą o 27 przedmiotowych poleceniach.

Według danych przekazanych kontrolerom NIK przez dyrektora generalnego Ministerstwa w pismach: z 20 czerwca 2022 r.⁴³, z 1 lipca 2022 r.⁴⁴ i z 13 lipca 2022 r.⁴⁵ Ministerstwo otrzymało – odpowiednio – 37, 38 i 47 poleceń, o których wyżej mowa. Nie wszystkie polecenia wydane przez wojewodów gromadzone

⁴³ Pismo dyrektora generalnego o sygn. SYGNATURA_SPRAWY.JG 2146766.7787366.6225625.

⁴⁴ Pismo dyrektora generalnego o sygn. SYGNATURA_SPRAWY.MB 2158444.7857664.6304927.

⁴⁵ Pismo dyrektora generalnego o sygn. SYGNATURA_SPRAWY.RP 2183866.7955844.6364956.

były w DGO⁴⁶. W trakcie kontroli NIK 2 z nich zostały przekazane do DGO przez DIS (10 czerwca 2022 r. i 11 lipca 2022 r.).

Według informacji wojewodów, przekazanych w trybie art. 29 ust. 2 lit. f ustawy NIK, wydali oni łącznie 47 poleceń w trybie określonym w specustawie.

(akta kontroli str. 55-86, 221-239, 597-604, 640-655, 1340-1513, 1577-1591, 1640-1645)

Tym samym w Ministerstwie nie zachowano standardu określonego w pkt 17 „Komunikacja wewnętrzna” 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 publicznych⁴⁷. Zgodnie z tymi standardem należy zapewnić efektywne mechanizmy przekazywania ważnych informacji w obrębie struktury organizacyjnej jednostki oraz w obrębie działu administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego.

Dyrektor DGO wyjaśnił m.in., że: „Przekazany do NIK roboczy wykaz dotyczący poleceń wojewodów – był dokumentem wewnętrznym opracowanym na potrzeby pracy/realizacji zadań wydziału przetwarzania odpadów i dotyczył decyzji wydanych dla instalacji przetwarzających odpady medyczne. Informacje dotyczące poleceń były wprowadzane do wykazu na bieżąco i z tego względu powinny zawierać wszystkie decyzje kierowane do MKiŚ [...]”.

Sekretarz stanu w Ministerstwie wyjaśnił m.in., że: „[...] nie znam szczegółów dotyczących liczby wpływających poleceń, ale chciałem mieć wszystkie informacje dotyczące wydanych poleceń. Dodatkowo skontaktowałem się z Ministerstwem Aktywów Państwowych w celu zweryfikowania, czy istnieją możliwości wykorzystania instalacji posiadających odpowiednie parametry wskazane przez MZ⁴⁸ i GIS na wypadek niewystarczających mocy instalacji dedykowanych przy zachowaniu pełnych kryteriów bezpieczeństwa, np. w cementowniach”.

(akta kontroli str. 633-692, 1614-1618)

Nieposiadanie bieżącej, pełnej informacji w przedmiotowym zakresie przez departament odpowiedzialny za rynek zakaźnych odpadów medycznych, w tym odpadów wytworzonych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, mogło skutkować przekazywaniem Ministrowi informacji niezgodnych ze stanem faktycznym. Ponadto niedysponowanie przez Ministra na bieżąco pełną i aktualną wiedzą na temat ww. poleceń wydawanych przez wojewodów ograniczało możliwość bieżącego reagowania na występujące problemy i zagrożenia.

Opisane wyżej postępowanie należy uznać zatem za nierzetelne.

5. W Ministerstwie nierzetelnie prowadzono elektroniczną bazę skarg, wniosków oraz petycji w odniesieniu do jedynej, zarejestrowanej w okresie objętym kontrolą, skargi dotyczącej braku odbioru odpadów medycznych z gabinetu lekarskiego. Ponadto koordynacja i monitorowanie sposobu załatwienia zarejestrowanej

⁴⁶ - Polecenia Wojewody Wielkopolskiego wpłynęły do Ministerstwa 15 kwietnia 2021 r. i 14 grudnia 2021 r., a do DGO zostały przekazane 10 czerwca 2022 r., tj. odpowiednio, po upływie ok. 14 i 6 miesięcy;

- polecenia Wojewody Podkarpackiego wpłynęły do Ministerstwa: 23 kwietnia 2021 r., 23 grudnia 2021 r. i 30 grudnia 2021 r., a do DGO zostały przekazane 11 lipca 2022 r., tj. odpowiednio, po upływie ok.: 14, 6 i 6 miesięcy;

- polecenie Wojewody Świętokrzyskiego wpłynęło do Ministerstwa 23 kwietnia 2021 r., a do DGO zostało przekazane 11 lipca 2022 r., tj. po upływie ok. 14 miesięcy;

- polecenia Wojewody Podkarpackiego wpłynęły do Ministerstwa: 14 kwietnia 2021 r., 23 kwietnia 2021 r. i 30 kwietnia 2021 r., a do DGO zostały przekazane 11 lipca 2022 r., tj. po upływie ok. 14 miesięcy.

⁴⁷ Dz. Urz. Ministra Finansów z 2009 r. Nr 15, poz. 84., dalej: „komunikat nr 23 MF”.

⁴⁸ Przypis kontrolera: Ministerstwo Zdrowia.

skargi były niezgodne z regulacjami wewnętrznymi obowiązującymi w tym zakresie w Ministerstwie.

Informacja dotycząca długotrwałego i nieuzasadnionego braku odbioru odpadów medycznych z gabinetu lekarskiego, która wpłynęła do Ministerstwa drogą elektroniczną została zarejestrowana w prowadzonej przez BKA elektronicznej bazie skarg, wniosków oraz petycji. Następnie BKA przekazało ją do DGO z prośbą o jej rozpatrzenie zgodnie z właściwością oraz przesłanie do BKA kopii odpowiedzi udzielonej skarżącej.

W DGO potraktowano skargę jako jedną z informacji uzasadniających utworzenie przepisów art. 11a-11c specustawy. Nie poinformowano jednak BKA o zmianie klasyfikacji otrzymanej skargi, jak również nie poinformowano o sposobie załatwienia sprawy ani skarżącej, ani BKA.

Do czasu kontroli NIK BKA nie posiadało informacji na temat sposobu załatwienia skargi, mimo że do jego zadań – zgodnie z § 14 pkt 1 lit. e) wewnętrznego regulaminu organizacyjnego BKA – należało m.in.: monitorowanie terminowego załatwiania skarg i wniosków przez komórki organizacyjne Ministerstwa, jak również przechowywanie dokumentacji w tym zakresie.

Zgodnie z art. 32 ust. 1 pkt 5 regulaminu organizacyjnego Ministerstwa⁴⁹ do BKA należało koordynowanie realizacji zadań z zakresu skarg wniosków i petycji. Stosownie do załącznika nr 2 do instrukcji w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg, wniosków oraz petycji prowadzona przez BKA baza skarg, wniosków oraz petycji zawierać powinna informacje pozwalające na udokumentowanie m.in.: daty wpływu skargi do urzędu, jej przedmiotu oraz sposobu rozpatrzenia.

Ponadto zgodnie z wewnętrznym regulaminem organizacyjnym BKA (§ 14) oraz z instrukcją w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg, wniosków oraz petycji (§ 5 pkt 2, 4 i 5), BKA odpowiedzialne było za kwalifikację, rejestrację oraz przekazanie pisma do właściwej komórki organizacyjnej, zaś komórki organizacyjne obowiązane były do przechowywania dokumentów i prowadzenia akt spraw załatwianych skarg.

W elektronicznej bazie skarg, wniosków oraz petycji – udostępnionej do wglądu kontrolerom NIK 19 kwietnia 2022 r. – widniała informacja o przekazaniu skargi do GIOŚ 11 marca 2020 r., jednak z ustaleń kontroli wynika, że nie została ona tam przekazana, co potwierdziła w piśmie z 18 lipca 2022 r. zastępca Głównego Inspektora. Dopiero w trakcie kontroli NIK, tj. po upływie ok. 2 lat (w czerwcu 2022 r.) poprawiono klasyfikację skargi, ustalono faktyczny sposób załatwienia sprawy oraz uzupełniono zapis w bazie skarg, wniosków oraz petycji.

Dyrektor BKA wyjaśniła, że: „Pracownik BKA omyłkowo, przedwcześnie, odnotował załatwienie sprawy jako przekazaną wg właściwości do GIOŚ, natomiast właściwa komórka merytoryczna pismo inaczej zakwalifikowała, w związku z czym sprawa nie została ostatecznie przekazana do GIOŚ. W trakcie przedmiotowej kontroli uzupełniono właściwy sposób kwalifikacji skargi w prowadzonym rejestrze”. Ponadto wyjaśniła, że na podstawie dokonanych roboczych ustaleń z pracownikiem DGO, w systemie Ministerstwa nie ma zarejestrowanej wysyłki, ani załączonego odnośnika do informacji mailowej potwierdzającej udzielenie zainteresowanej odpowiedzi.

Z kolei dyrektor DGO wyjaśniła, m.in., że „[...] informacja o sposobie załatwienia sprawy mogła być udzielona zainteresowanemu za pomocą maila lub

⁴⁹ Dz. Urz. Ministra Klimatu i Środowiska z 2020 r. poz.10, a wcześniej: § 24 ust 1 pkt 4 (Dz. Urz. Ministra Klimatu z 2020 r. poz. 28 i Dz. Urz. Ministra Środowiska z 2016 r. poz. 41).

telefonicznie. DGO nie ma możliwości weryfikacji tego faktu, ponieważ osoba która zajmowała się sprawą już nie pracuje w DGO".

(akta kontroli str. 221-239, 1542-1543, 1577-1591, 1609-1611c, 1954-1979, 2102-2103)

6. Informacje dotyczące terminów przyjęć interesantów w sprawie skarg i wniosków w poszczególnych komórkach organizacyjnych, zamieszczone na stronie BIP Ministerstwa, odnosiły się (według stanu na 8 lipca 2022 r.) do Ministerstwa Klimatu, mimo że 7 października 2020 r. utworzono Ministerstwo Klimatu i Środowiska.

Dyrektor BKA wyjaśniła m.in., że: „[...] 23 stycznia 2020 r. uchwalono ustawę wprowadzającą dział klimat, w wyniku czego do resortu włączono dział administracji energią, wyłączono natomiast dział środowiska. Z kolei Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 20 marca 2020 r. przywrócono Ministerstwo Środowiska, w wyniku czego z resortu wyłączono dział środowisko. Następnie 7 października 2020 r. połączono resorty klimatu i środowiska. Wtedy też włączono w zakres kompetencji Ministerstwa dział gospodarki wodnej, który miesiąc później przeniesiono do Ministerstwa Infrastruktury”.

Ponadto Dyrektor BKA uzasadniła brak aktualnych danych na stronach BIP wprowadzonym stanem zagrożenia epidemicznego, skierowaniem pracowników Ministerstwa na pracę zdalną, znaczącym ograniczeniem kontaktów zewnętrznych, a także niewielkim zainteresowaniem składaniem skarg i wniosków przez interesantów.

(akta kontroli str. 1954-1957, 1959-1960)

Ponad dwuletnią zwłokę w aktualizacji na stronie BIP informacji w omawianym zakresie należy uznać za postępowanie nierzetelne.

OCENA CZĄSTKOWA

Minister nie zapewnił sobie możliwości prawidłowego monitorowania stanu gospodarki odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, gdyż nie dysponował, w okresie objętym kontrolą, rzetelną wiedzą w zakresie ilości wytworzonych i zagospodarowanych zakaźnych odpadów medycznych. Wpływ na powyższe miało nieopracowanie i niewdrożenie w BDO mechanizmów do monitorowania zgodności danych o wytworzonych zakaźnych odpadach medycznych w module ewidencji z danymi o takich odpadach w module sprawozdawczości, co skutkowało gromadzeniem w BDO nierzetelnych danych w tym zakresie. Ponadto Minister nie zapewnił – na etapie przekazywania użytkownikom końcowym modułu sprawozdawczości BDO – funkcjonalności w zakresie zachowania spójności danych o zakaźnych odpadach medycznych w module ewidencji z takimi danymi w module sprawozdawczości. W efekcie dane zawarte w module ewidencji nie mogły być przez użytkowników końcowych automatycznie wykorzystane w sprawozdaniach generowanych w module sprawozdawczości, co powodowało konieczność ponownego ręcznego wprowadzania takich danych do sprawozdań, i co stwarzało ryzyko omyłek powodujących brak spójności tożsamy danych między ww. modułami. Dyrektor generalny Ministerstwa oraz dyrektor DGO, do czasu kontroli NIK, nie dysponowali także bieżącą wiedzą o wszystkich poleceniach wydanych przez wojewodów w trybie określonym w specustawie, mimo że polecenia te wpłynęły do Ministerstwa.

Minister posiadał wiedzę o rynku odpadów medycznych, pozyskaną w ramach prac ZZK, który na bieżąco identyfikował problemy w zakresie gospodarowania odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Ponadto w Ministerstwie monitorowano efekty wprowadzonych zmian legislacyjnych w obszarze gospodarowania zakaźnymi odpadami medycznymi.

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, przedstawia następujące wnioski:

- Wnioski
1. Wprowadzenie mechanizmów funkcjonowania BDO zapewniających możliwość rzetelnego monitorowania stanu gospodarki zakaźnymi odpadami medycznymi, w tym odpadami wytworzonymi w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, poprzez zapewnienie spójności danych o zakaźnych odpadach medycznych w module ewidencji z danymi o takich odpadach w module sprawozdawczości (w tym zapewnienie możliwości automatycznego generowania przez użytkowników końcowych BDO sprawozdań o odpadach z wykorzystaniem danych zawartych w module ewidencji).
 2. Zapewnienie adekwatnych i skutecznych mechanizmów kontroli zarządczej – po dokonaniu ponownej identyfikacji ryzyk odnoszących się do zadań skontrolowanych przez NIK – w celu:
 - dysponowania przez jednostkę organizacyjną Ministerstwa, odpowiedzialną za gospodarowanie odpadami, bieżącymi informacjami w zakresie poleceń wydanych przez wojewodów w trybie określonym w specustawie;
 - rzetelnego prowadzenia w Ministerstwie rejestru skarg i wniosków.
 3. Aktualizację strony BIP w odniesieniu do informacji w sprawie załatwiania skarg i wniosków dotyczących nazwy Ministerstwa.

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 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, 9 listopada 2022 r.


Prezes
Najwyższa Izba Kontroli
Marian Banaś