



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Departament Zdrowia

KZD-4101-03-01/2012
P/12/123

Warszawa, dnia 29 listopada 2012 r.

Pan
Jerzy Szebla
p.o. Dyrektora
Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego
im. św. Rafała w Czerwonej Górze

Szanowny Panie Dyrektorze!

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Rafała w Czerwonej Górze (zwanym dalej „Szpitalem”), kontrolę zakupu i wykorzystania aparatury medycznej ze szczególnym uwzględnieniem środków europejskich w latach 2007 – 2012 (I półrocze).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawiono w podpisanym 8 października 2012 r. protokole kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia realizację procedur związanych z przygotowaniem zakupu i wykorzystaniem przez Szpital aparatury medycznej² w ramach projektu „Budowa bloku operacyjnego wraz z ciągami komunikacyjnymi oraz modernizacja pracowni diagnostyki obrazowej z zakupem aparatury”³ (zwanego dalej „projektem”), dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007-2013 (RPO WŚ). Realizując projekt, doprowadzono do sytuacji, w której nowoczesna aparatura medyczna przez wiele miesięcy nie była wykorzystywana do udzielania świadczeń zdrowotnych⁴. W związku z nieprawidłowościami, dotyczącymi m.in. udzielania zamówień publicznych, związanych z realizacją projektu, kwota dofinansowania została pomniejszona o 233,7 tys. zł oraz odsetki w kwocie 37,9 tys. zł.

W celu podniesienia jakości usług świadczonych przez Szpital, m.in. w zakresie diagnostyki obrazowej i zwiększenia dostępu do badań, Zarząd Województwa Świętokrzyskiego 23 kwietnia 2008 r. podjął uchwałę⁵ o umieszczeniu Projektu w Indykatorynym Wykazie Indywidualnych Projektów Kluczowych. Projekt obejmował

¹ Dz. U. z 2012 poz. 82 ze zm.

² Dwóch aparatów RTG i tomografu komputerowego.

³ Projekt WND-RPSW.05.01.00-26-560/10 współfinansowany z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Działania 5.1 „Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia” Osi 5 „Wzrost jakości infrastruktury społecznej oraz inwestycje w dziedzictwo kulturowe, turystykę i sport” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007 – 2013.

⁴ Tomograf komputerowy dostarczono Szpitalowi 23 grudnia 2009 r., a pierwsze badania diagnostyczne, z udziałem aparatu, wykonano w grudniu 2011 r.

⁵ Uchwała Nr 873/08 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego w sprawie zmiany „Indykatorynego Wykazu Indywidualnych Projektów Kluczowych w ramach RPOWŚ 2007 – 2013”, stanowiącego załącznik do „Szczegółowego opisu osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007 – 2013”.

dostawy wyposażenia oraz roboty budowlane o całkowitej wartości (po zmianach) 31.698,2 tys. zł⁶, w tym środki Unii Europejskiej (UE) – 20.714,9 tys. zł⁷ i wkład własny Szpitala – 8.671,3 tys. zł⁸.

1. W umowie o dofinansowanie projektu, podpisanej 5 października 2010 r.⁹, okres jego realizacji określono od 16 czerwca 2008 r. do 30 września 2011 r.¹⁰. Podstawą aneksowania warunków wspomnianej umowy był wniosek o dofinansowanie realizacji Projektu z dnia 17 maja 2011 r., w którym wykazano zakup wyposażenia dla Działu Diagnostyki Obrazowej (DDO) w okresie od 17 listopada 2009 r. do 30 czerwca 2010 r., a modernizację pomieszczeń DDO od 5 maja 2010 r. do 30 czerwca 2010 r.¹¹.

W wyniku rozstrzygnięcia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego podpisano, w dniu 17 listopada 2009 r., umowę z firmą MOS Diagnostics Sp. z o.o. na dostawę aparatury¹² o wartości brutto 3.946,5 tys. zł, w tym tomografu komputerowego Brigh Speed Elite¹³(TK), o wartości brutto 2.398,2 tys. zł, aparatu RTG Telekomando o wartości brutto 706,2 tys. zł oraz aparatu RTG sufitowego o wartości brutto 413 tys. zł.

Wykonawca zrealizował dostawę TK w dniu 23 grudnia 2009 r.¹⁴ i aparatów RTG w dniu 14 czerwca 2010 r.¹⁵ zgodnie z kontraktem¹⁶.

Zainstalowanie i uruchomienie aparatów RTG Telekomando i sufitowego nastąpiło odpowiednio 2 i 10 września 2010 r.¹⁷, przeszkolenie personelu w zakresie obsługi RTG w sierpniu i wrześniu 2010 r.¹⁸, a przyjęcie do ewidencji środków trwałych 15 listopada 2010 r.¹⁹ (tj. po 5 miesiącach od daty dostawy aparatów RTG – 14 czerwca 2010 r.).

Na podstawie § 14 ust. 2 umowy o dofinansowanie projektu Szpital miał obowiązek przechowywania dokumentacji związanej z jego realizacją do 31 grudnia 2020 r. Tymczasem Szpital nie posiadał protokołu zdawczo-odbiorczego potwierdzającego: zainstalowanie, uruchomienie, sprawdzenie poprawności pracy tomografu komputerowego oraz przeszkolenie personelu w zakresie obsługi i działania aparatu, a tym samym świadczącego o zrealizowaniu postanowień § 5 pkt 6 umowy o dostawę aparatury. Brak dokumentacji, potwierdzającej przeszkolenie personelu, zastępca dyrektora ds. ekonomicznych, tłumaczył przekazaniem jej do sanepidu.

Przez pierwsze 5 miesięcy (od 23 grudnia 2009 r. do 31 maja 2010 r.) zakupiony tomograf komputerowy, w fabrycznym opakowaniu, zdeponowany został poza Szpitalem, a przez następne ponad 6 miesięcy 2010 r. (od czerwca 2010 r. do grudnia 2010 r.) także nie był wykorzystywany do udzielania świadczeń zdrowotnych.

⁶ W tym całkowite wydatki kwalifikowalne - 29.386,2 tys. zł i wydatki niekwalifikowalne w wysokości 2.312 tys. zł, które Szpital zobowiązał się pokryć ze środków własnych – Aneks nr UDA-RPSW.05.01.00-26-560/10-03 do umowy o dofinansowanie Projektu z dnia 18 kwietnia 2012 r.

⁷ 70,49% kwoty wydatków kwalifikowalnych.

⁸ 29,51% kwoty wydatków kwalifikowalnych.

⁹ Umowa nr UDA-RPSW.05.01.00-26-560/10-00 o dofinansowanie projektu WND-RPSW.05.01.00-26-560/10 pn. „Budowa bloku operacyjnego wraz z ciągami komunikacyjnymi oraz modernizacja pracowni diagnostyki obrazowej z zakupem aparatury” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Działania 5.1 „Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia” Osi 5 „Wzrost jakości infrastruktury społecznej oraz inwestycje w dziedzictwo kulturowe, turystykę i sport” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007 – 2013.

¹⁰ Po zmianach.

¹¹ Pierwotnie, we wniosku o dofinansowanie realizacji Projektu z dnia 30 lipca 2009 r. termin modernizacji Pracowni Diagnostyki Obrazowej wraz z zakupem wyposażenia zaplanowano od 1 sierpnia 2009 r. do 30 grudnia 2009 r.

¹² Umowa Nr 102/D/2009.

¹³ Tomograf komputerowy ze stacją lekarską diagnostyczną ze specjalizowanym oprogramowaniem klinicznym TK i dwukomorowa automatyczna strzykawka środka cieniującego.

¹⁴ Faktura VAT Nr 04122009 wystawiona przez Spółkę z o.o. MOS DIAGNOSTICS w dniu 23 grudnia 2009 r. i „Protokół dostawy Sprzętu i przekazania Zamawiającemu” z dnia 23 grudnia 2009 r.

¹⁵ Faktura VAT Nr 02062010 wystawiona przez Spółkę z o.o. MOS DIAGNOSTICS w dniu 14.06.2010 r. i „Protokół dostawy Sprzętu i przekazania Zamawiającemu” z dnia 14.06.2010 r.”.

¹⁶ Termin określony w załączniku Nr 2 do umowy Nr 102/D/2009.

¹⁷ Protokoły zdawczo-odbiorcze z dnia 2 i 10 września 2010 r.

¹⁸ RTG sufitowy – 11 sierpnia 2010 r.; RTG Telekomando - w dniach 9 – 10 września 2010 r.

¹⁹ Karty środków trwałych Nr 802-008/0523 i 802-008/0524.

Aparatura była składowana w magazynie położonym w Iławie, którego właścicielem była firma ELPLAST s.c. z siedzibą w Suszu. Z tytułu najmu powierzchni magazynowej w okresie od 21 grudnia 2009 r. do 31 maja 2010 r. Szpital zapłacił czynsz w łącznej wysokości 3,2 tys. zł²⁰.

Świętokrzyski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny (ŚPWIS)²¹ zezwolił na uruchomienie i stosowanie aparatu RTG (sufitowego) w dniu 30 sierpnia 2010 r., tomografu komputerowego w dniu 8 grudnia 2010 r., a 9 grudnia 2010 r. na uruchomienie pracowni rentgenowskiej do celów diagnostyki medycznej, w której zainstalowane były aparaty TK i RTG.

Tomograf przyjęto do ewidencji środków trwałych 3 stycznia 2011 r., tj. po 12 miesiącach od daty dostarczenia aparatu (23 grudnia 2009 r.). Pierwsze badania diagnostyczne, z wykorzystaniem zakupionego TK, dla pacjentów Szpitala wykonano w grudniu 2010 r., tj. przed przyjęciem TK do ewidencji środków trwałych.

Szpital dokonał odpisów amortyzacyjnych od wartości początkowej zakupionej aparatury od stycznia 2011 r., niezgodnie z art. 16h ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych²², który stanowi, że odpisów amortyzacyjnych dokonuje się od wartości początkowej środków trwałych lub wartości niematerialnych i prawnych, począwszy od pierwszego miesiąca następującego po miesiącu, w którym ten środek lub wartość wprowadzono do ewidencji.

Z wyjaśnień Pana Dyrektora wynika, że na termin rozpoczęcia prac, związanych z przygotowaniem odpowiednich pomieszczeń i modernizacją DDO, wpływ miały procedury związane z koniecznością uregulowania lokalizacji inwestycji.

Opóźnione, w stosunku do pierwotnych założeń, podjęcie prac modernizacyjnych w Dziale Diagnostyki Obrazowej skutkowało nie tylko nieosiągnięciem zaplanowanej dostępności do badań diagnostycznych, wykonywanych z użyciem tomografu komputerowego i aparatów RTG, ale także dodatkowymi kosztami. Okoliczności te miały wpływ na sytuację finansową Szpitala, która w okresie objętym kontrolą była bardzo trudna.

W ocenie NIK skoordynowanie dostaw aparatury z realizacją robót budowlanych pozwoliłoby na ograniczenie negatywnych skutków wynikających z tej sytuacji.

2. Za dostawę tomografu komputerowego, wraz z wyposażeniem²³ o wartości 2.398,2 tys. zł²⁴, Szpital zapłacił w dwóch ratach: 31 grudnia 2009 r. kwotę 1.918,6 tys. zł i 21 czerwca 2010 r. kwotę 479,6 tys. zł, przy czym płatności drugiej raty dokonano bez potwierdzenia zainstalowania aparatu (brak protokołu montażu i uruchomienia TK). Zgodnie z § 4 pkt 2 i 3 umowy Nr 102/D/2009 z dnia 17 listopada 2009 r. kwota 479.646,76 zł stanowiąca 20% wartości TK mogła być wypłacona po zainstalowaniu TK, w terminie 30 dni od wystawienia faktury.
3. W dniu 21 maja 2008 r. Szpital zawarł umowę z osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą na przygotowanie studium wykonalności w terminie do 31 sierpnia 2008 r. Wynagrodzenie z tego tytułu ustalono na 29,3 tys. zł. Wykonawcy zlecenia wypłacono zaliczkowo kwotę 10 tys. zł w dniu 3 czerwca 2008 r.²⁵ i kwotę 19,3 tys. zł 29 sierpnia 2008 r.²⁶ przed odbiorem dokumentacji dotyczącej realizowanego projektu, a więc niezgodnie z § 2 pkt. 1 wspomnianej umowy. Protokół przekazania dokumentacji z dnia 4 listopada 2008 r. podpisał w imieniu Szpitala z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych, Gł. Księgowy. Ponadto, 6 stycznia 2010 r. został podpisany aneks do umowy, mimo iż wygasła ona z dniem 31 sierpnia 2008 r. Wartość zleconych prac określono na 20,7 tys. zł brutto i dotyczyły one wykonania aktualizacji studium wykonalności.
4. Opis rachunku²⁷, na podstawie którego dokonano zapłaty kwoty 5 tys. zł brutto za konsultacje w zakresie warunków techniczno – eksploatacyjnych, jakim powinny odpowiadać tomograf komputerowy i aparaty RTG,

²⁰ Czynsz w wysokości 500 zł miesięcznie powiększony o 22% VAT. Za grudzień 2009 r. i styczeń 2010 r. czynsz wyniósł 732 zł, a za pozostałe miesiące po 610 zł.

²¹ Po rozpatrzeniu wniosku z 24 listopada 2010 r.

²² Dz. U. z 2011 r. Nr 74, poz. 397 ze zm.

²³ Dwukomorowa automatyczna strzykawka środka cieniującego.

²⁴ Faktura VAT nr 04122009 z dnia 23 grudnia 2009 r.

²⁵ Faktura VAT FS 1/05/2008, z 21 maja 2008 r.

²⁶ Faktura VAT FS 1/08/2008, z 28 sierpnia 2008 r.

²⁷ Nr 1/12/09/CzG z dnia 15 grudnia 2009 r.

w ramach umowy zlecenia²⁸, nie zawierał elementów wymaganych przez art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości²⁹.

5. Marszałek Województwa Świętokrzyskiego w zaleceniach pokontrolnych do informacji³⁰ z kontroli końcowej projektu zalecił: uzupełnienie o właściwe logotypy i hasło promocyjne dokumentacji projektowej oraz tablic pamiątkowych, a w przyszłości dokładanie większej staranności w trakcie opracowywania dokumentacji przetargowej i przestrzegania ustawy z dnia 29 stycznia 1994 r. Prawo zamówień publicznych³¹, dołożenia należytej staranności w celu pełnego zabezpieczenia środków na realizację inwestycji oraz terminowe regulowanie płatności za faktury lub równoważne dokumenty księgowe. W związku z powyższym na Szpital została nałożona korekta finansowa w łącznej wysokości 233,7 tys. zł³² oraz odsetki w kwocie 37,9 tys. zł, o które pomniejszona została płatność końcowa środków dofinansowania.
6. Nieprawidłowości stwierdzono w zakresie realizacji badań tomografii komputerowej.
 - Księga Pracowni Tomografii Komputerowej prowadzona w systemie zapisów ręcznych do lutego 2011 r., a od marca 2012 r. w wersji elektronicznej, nie zawierała obligatoryjnych elementów wymaganych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³³: we wszystkich przypadkach w oznaczeniu lekarza zlecającego badanie nie zamieszczono danych dot.: tytułu zawodowego oraz uzyskanych specjalizacji, numeru prawa wykonywania zawodu (§ 36 pkt 6 rozporządzenia), podobnie w oznaczeniu osoby wykonującej badanie nie zamieszczono danych dot.: tytułu zawodowego, uzyskanych specjalizacji i numeru prawa wykonywania zawodu (§ 36 pkt 8 rozporządzenia). Na podstawie analizy książki badań TK wykonanych w kwietniu 2012 r. stwierdzono, że nie zawierały daty wpisu i daty wykonania badania (§ 36 pkt 3 rozporządzenia). Dział Diagnostyki Obrazowej nie stosował wzoru „Księgi Pracowni Tomografii Komputerowej” mimo, że wynikało to z „Procedury Nr PR-04 Tomografia Komputerowa”³⁴, która została zatwierdzona przez Dyrektora Szpitala i obowiązywała od 5 lipca 2011 r. Odpowiedzialną za wdrożenie ww. procedury była kierownik DDO.
 - W Szpitalu nie prowadzono ewidencji czasu pracy dla lekarzy zatrudnionych na kontraktach, pomimo że Dział Kadr informował, o obowiązku dokumentowania przepracowanej liczby godzin określonych kontraktem. Zgodnie z zakresem czynności do zadań kierownika DDO należało m.in. sprawowanie kontroli nad grafikami pracy i kartami ewidencji czasu pracy.
 - Regulamin pracy w pracowniach rentgenowskich, obowiązujący od 15 kwietnia 2005 r., nie uwzględniał zmian wynikających z wykonywania badań TK i ich opisów.
7. Na podstawie wyników pomiarów dozymetrycznych Instytut Medycyny Pracy dokonywał ocen narażenia pracowników na promieniowanie jonizujące. Pomiary te były jednak okresowo wstrzymywane z powodu braku płynności w regulowaniu faktur za pomiary wykonane przez Instytut. W raportach z odczytów w 2011 r. nie stwierdzono przekroczenia progu czułości (0.1 mSv).

²⁸ Umowa – zlecenia nr 6/2009 z 15 stycznia 2009 r. Ponadto zlecenie obejmowało m.in. zaopiniowanie SIWZ, udział w charakterze biegłego w czynnościach związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia na dostawę aparatury (...), w tym udzielanie wyjaśnień oferentom w sprawie SIWZ oraz członkom komisji przetargowej odnośnie oceny rozwiązań technicznych, oprogramowania klinicznego, warunków gwarancji i serwisu oraz pomoc specjalistyczną na etapie ewentualnych protestów i odwołań.

²⁹ Dz. U. Nr 152, poz. 1223 ze zm.

³⁰ Nr 37/V/RPO2011/P z 13 stycznia 2011 r.

³¹ Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.

³² Na wspomnianą kwotę składa się: 10% korekta finansowa (84.129,15 zł) za naruszenie art. 29 ust. 3 ustawy Pzp, przy udzielaniu zamówienia nr DZ-112-2010, i zawarciu umowy nr 15/U/2010, której przedmiotem była przebudowa i remont pomieszczeń DDO; 5% korekta finansowa (139.100,68 zł) za naruszenie art. 7 ust. 1 ustawy Pzp, przy udzielaniu zamówienia nr DZ-389-2009, i zawarciu umowy nr 102/D/2009 na dostawę aparatury RTG oraz 100% korekta finansowa za aneks nr 1 na kwotę 10.492,08 zł do umowy nr 26/U/2007, który narusza art. 4 pkt. 8 ustawy Pzp.

³³ Dz. U. z 2010 r. Nr 252, poz. 1697 ze zm.

³⁴ Formularz nr 4/PR-04 Systemu Zarządzania Jakością.

8. Zespół Audytorski powołany do przeprowadzania raz w roku (w IV kwartale) klinicznego audytu wewnętrznego w pracowniach RTG, w zakresie rentgenodiagnostyki, nie realizował powierzonych zadań w latach 2010 – 2011, co było niezgodne z zarządzeniem Dyrektora Szpitala³⁵.
9. W całym kontrolowanym okresie Szpital wykazywał ujemny wynik finansowy wynoszący: 2.329,8 tys. zł w 2009 r.; 6.463,6 tys. zł w 2010 r.; 9.603,3 tys. zł w 2011 r.³⁶, 40.172,0 tys. zł na 30 czerwca 2012 r. W tym okresie zobowiązania wymagalne wzrosły z 16.771 tys. zł (na 31.12.2009 r.) do 20.207 tys. zł (na 30 czerwca 2012 r.). Skutkiem niekorzystnej sytuacji finansowej było zaprzestanie opłacania przez Szpital składek z tytułu ubezpieczeń społecznych, zdrowotnych, a także składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Zobowiązania wymagalne wobec ZUS na 30 czerwca 2012 r. wynosiły 7.077 tys. zł.
- Nieopłacanie w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz nieterminowe dokonywanie wpłat na PFRON stanowi naruszenie dyscypliny finansów publicznych, określone w art. 14 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych³⁷.
- Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że Szpital nie jest w stanie pokryć we własnym zakresie ujemnego wyniku finansowego. Kontynuacja działalności możliwa jest tylko po wprowadzeniu radykalnych działań. W dniu 2 lipca 2012 r. Zarząd Województwa Świętokrzyskiego zawarł umowę na opracowanie planu naprawczego oraz sprawowanie nadzoru nad procesem jego wdrażania.
11. Sprawozdania o działalności szpitala ogólnego MZ-29 były sporządzone z opóźnieniem wynoszącym od 13 dni do 5 miesięcy (za 2009 r. – 15.02.2010 r., za 2010 r. – 3.06.2011 r., za 2011 r. – 13.02.2012 r.). Zgodnie z „Programem badań statystycznych statystyki publicznej” na rok 2009, 2010 i 2011 podmioty wykonujące działalność leczniczą, udzielające stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego, zobowiązane były do przekazania wojewódzkim centrum zdrowia publicznego lub innej komórce właściwej w sprawach statystyki medycznej wskazanej przez wojewodę sprawozdań MZ-29, w wersji elektronicznej, w terminach: do 30 stycznia 2010 r. za rok 2009, do 30 stycznia 2011 r. za rok 2010 i do 31 stycznia 2012 r. za rok 2011.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli, działając na podstawie art. 60 ust. 1 i 2 ustawy o NIK, wnosi o:

- 1) podjęcie działań organizacyjnych zmierzających do rzetelnego prowadzenia Księgi Pracowni Tomografii Komputerowej,
- 2) wyegzekwowanie realizacji zadań przez Zespół Audytorski do przeprowadzania klinicznego audytu wewnętrznego,
- 3) dokumentowanie czasu pracy lekarzy udzielających świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umów cywilnoprawnych,
- 4) podjęcie intensywnych działań zmierzających do spłaty zobowiązań wymagalnych,
- 5) terminowe sporządzanie i przekazywanie sprawozdań MZ-29.

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Dyrektora, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

³⁵ Zarządzenie Nr 30/2009 z dnia 21 września 2009 r.

³⁶ Narastająco 47.640 tys. zł.

³⁷ Dz. U. z 2005 r. Nr 14, poz. 114.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym wyżej mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK, w sprawie rozpatrzenia zastrzeżeń.

z powierzeniem


DYREKTOR
Departament Zdrowia

Lech Rejnuś