



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Bydgoszczy

LBY.410.013.02.2016

P/16/057

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Bydgoszczy

ul. Wały Jagiellońskie 12, 85-950 Bydgoszcz

T +48 52 567 58 00, F +48 52 567 58 60

lby@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/16/057 – Przygotowanie i wdrożenie pakietu onkologicznego.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy
Kontroler	Jacek Kalas, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LBY/46/2016 z dnia 8 sierpnia 2016 r. (dowód: akta kontroli str. 1)
Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Miejsko-Gminna Przychodnia w Świeciu ¹ , u. Wojska Polskiego 80, 86-100 Świecie
Kierownik jednostki kontrolowanej	Beata Sternal-Wolańczyk - Dyrektor Przychodni ² (dowód: akta kontroli str. 2)

II. Ocena kontrolowanej działalności³

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia wzrost w okresie objętym kontrolą⁴ liczby badań diagnostycznych przeprowadzonych w Przychodni na zlecenie lekarzy POZ. Zaznaczyć przy tym należy, że wielokrotnie wzrosła liczba badań, które po 1 stycznia 2015 r. – w związku z wdrożeniem pakietu onkologicznego – zostały dodane do wykazu badań, które mogą być zlecane przez lekarzy POZ. W Przychodni prowadzone były także akcje profilaktyczne, we współpracy z NFZ i samorządem lokalnym, podczas których wykonywano badania diagnostyczne zmierzające do wczesnego wykrywania nowotworów u kobiet, mężczyzn oraz u dzieci. Objęta kontrolą dokumentacja medyczna pacjentów z podejrzeniem wybranych rodzajów nowotworów zawierała informacje o wykonaniu wczesnych badań diagnostycznych w okresie 5 lat poprzedzających wydanie Karty Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego⁵. Na 98 przypadków wystawienia w Przychodni karty DiLO⁶, w 31 potwierdzono chorobę nowotworową, w 23 jej nie stwierdzono, a w 44 przypadkach diagnostyka nie została jeszcze zakończona.

¹ Dalej: „Przychodnia” lub „POZ”.

² Dalej także: „Dyrektor”.

³ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową.

⁴ Lata 2015-2016 (do 31 sierpnia 2016 r.) oraz okres opracowywania w 2014 r. tzw. „pakietu onkologicznego” tj. aktów prawnych wprowadzających szybką terapię onkologiczną.

⁵ Dalej: „karta DiLO”.

⁶ do dnia 31 sierpnia 2016 r.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Spełnianie przez świadczeniodawców wybranych wymogów.

Opis stanu
faktycznego

W latach 2014 i 2015 w Przychodni zatrudnionych było 18, a w 2016 r. 20 lekarzy udzielających świadczeń opieki zdrowotnej⁷, którzy w przeliczeniu na etaty zajmowali łącznie od 14,12 do 14,42 etatu⁸. W latach 2014-2015 specjalizację z medycyny rodzinnej posiadało pięciu lekarzy, z chorób wewnętrznych – czterech, z pediatrii – pięciu, inną niż wyżej wymienione – czterech, a w 2016 r. było odpowiednio siedmiu lekarzy specjalistów medycyny rodzinnej, trzech chorób wewnętrznych, pięciu pediatrów oraz pięciu innych specjalności.

(dowód: akta kontroli str. 3)

W 2014 r.⁹ pod opieką POZ znajdowało się ponad 27 000 osób¹⁰.

W okresie od stycznia 2015 r. do czerwca 2016 r. liczba pacjentów, według danych pozyskanych z Przychodni, wzrosła z 26 744 do 28 151, jednak według deklaracji potwierdzonych przez NFZ spadła w tym okresie z 25 016 do 24 591.

Lekarz medycyny Beata Sternal-Wolańczyk, Dyrektor Przychodni poinformowała, że występująca różnica pomiędzy bazą danych pacjentów POZ a bazą danych NFZ wynikała z niepotwierdzonych ubezpieczeń pacjentów w systemie EWUS¹¹.

(dowód: akta kontroli str. 9)

Liczba pacjentów objętych opieką jednego lekarza w Przychodni kształtowała się następująco: do jednego lekarza w latach 2015-2016 było zadeklarowanych ponad 2750 pacjentów. Mniej niż 2500 pacjentów na swojej liście miało 17 lekarzy w 2015 r. i 18 lekarzy w roku 2016, od 2500 do 2750 pacjentów miał jeden lekarz¹². Dyrektor wyjaśniła, że przy zalecanej liczbie 2750 osób na lekarza, przekroczenie tej liczby spowodowane było bezpośrednim wyborem i złożeniem deklaracji przez pacjenta tylko wybranego przez siebie lekarza.

(dowód: akta kontroli str. 9, 114)

W 2014 r. największą grupę wśród pacjentów objętych opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej stanowiły osoby w przedziale wiekowym 20-65 lat (tj. 56,93% ogółu pacjentów POZ). Osoby powyżej 65 lat stanowiły 20,79% ogółu pacjentów POZ, w wieku 7-19 lat - 14,45%, a dzieci w wieku 0-6 lat - 7,83%. W okresie od stycznia 2015 r. do czerwca 2016 r. osoby w przedziale wiekowym 40-65 lat stanowiły 36,65% ogółu pacjentów Przychodni, w wieku 20-39 lat - 24,26%, osoby powyżej 65 roku życia - 15,09%, dzieci w wieku 7-19 lat - 15,51% oraz dzieci w wieku 0-6 lat - 8,48%.

Liczba porad oraz wizyt domowych udzielonych w latach 2014-2016 w miesiącach: styczeń i czerwiec wyniosła odpowiednio: 8764 i 6341, 9470 i 8176 oraz 7590 i 8196.

(dowód: akta kontroli str. 3-8)

W okresie objętym kontrolą ośmioro lekarzy pracujących w POZ uczestniczyło, łącznie w 20 szkoleniach obejmujących m.in. diagnostykę chorób nowotworowych.

⁷ Według stanu zatrudnienia na 30 czerwca danego roku.

⁸ 2014 r. - 14,34; 2015 r. - 14,42; 2016 r. - 14,12.

⁹ Dane uzyskano z bazy Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej: „NFZ”.

¹⁰ Styczeń 2014 r. - 27 610, czerwiec - 2014 r. - 27 224. Ze względu na zmianę systemu operacyjnego nie ma możliwości uzyskania danych z 2014 r. pochodzących z bazy deklaracji POZ.

¹¹ Elektroniczna Weryfikacja Upnień Świadczeniobiorców.

¹² w 2016 r.

Organizatorami szkoleń były m.in. uniwersytety medyczne, Ministerstwo Zdrowia, wydawnictwa naukowe, stowarzyszenia lekarzy, NFZ, a także podmioty prywatne. Ponadto z tej grupy, trzech lekarzy uczestniczyło w szkoleniach udostępnionych na portalu internetowym „Medycyna Praktyczna”¹³.

(dowód: akta kontroli str. 14-15)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

2. Działania w zakresie profilaktyki i diagnostyki wczesnego wykrywania nowotworów złośliwych w podstawowej opiece zdrowotnej

Opis stanu
faktycznego

Liczba badań diagnostycznych ogółem zlecanych przez lekarzy z Przychodni wzrosła z 87 535 w 2014 r. do 96 658 w 2015 r., tj. o 10,4%. W 2016 r., do dnia 31 lipca, wykonano 49 962 badania.

W 2015 r. w porównaniu do 2014 r. wzrosła liczba wykonanych badań TIBC¹⁴, PSA¹⁵, FT3, FT4¹⁶ oraz USG: jamy brzusznej¹⁷, tarczycy (i przytarczyc) oraz obwodowych węzłów chłonnych. Na badania endoskopowe¹⁸, tj. na gastroskopię i kolonoskopię wystawiono w okresie: od lipca do grudnia 2014 r.¹⁹ 166 skierowań, w 2015 r. - 595 skierowań, a od 1 stycznia do 31 lipca 2016 r. - 433 skierowania. Liczba skierowań do poradni gastroenterologicznej w analogicznych okresach wynosiła odpowiednio 36, 183 i 126.

W latach 2014-2016 (do 31 lipca) koszty badań diagnostycznych obniżyły się i w przeliczeniu na jednego pacjenta wynosiły odpowiednio 19,37 zł, 19,18 zł i 11,01 zł. Obniżenie kosztów wiązało się z zawarciem przez Przychodnię nowych umów z podmiotami zewnętrznymi na wykonywanie badań laboratoryjnych.

Ogółem koszty badań diagnostycznych wyniosły w: 2014 r. 473 479 zł, w 2015 r. – 531 658 zł, a w 2016 r. (według stanu na dzień 31 lipca) 270 595 zł.

(dowód: akta kontroli str. 10-11, 16-88)

Do dnia 16 sierpnia 2016 r. lekarze POZ wystawili 98 kart DiLO, z tego 52 w 2015 r. Z powodu zbyt małej liczby wystawionych kart nie wyliczono indywidualnego wskaźnika rozpoznania nowotworów dla żadnego z lekarzy POZ²⁰.

(dowód: akta kontroli str. 9, 89-90)

¹³ <http://www.mp.pl/> Portal umożliwia m.in. odsłuchiwanie wykładów, udział w telekonferencjach, zapoznanie się z najnowszymi doniesieniami współczesnej medycyny.

¹⁴ (ang.) Total Iron Binding Capacity - całkowita zdolność wiązania żelaza (w 2014 r. 4 badania, w 2015 r. 12 badań)

¹⁵ (ang.) prostate-specific antigen - swoisty antygen sterczowy (w 2014 r. 1 badanie, w 2015 r. 323 badania)

¹⁶ FT3 (trójiodotyronina) - w 2014 r. 3 badania, w 2015 r. 144 badania, FT4 (tyroksyna) - hormony tarczycy - w 2014 r. 10 badań, w 2015 r. 366 badań).

¹⁷ Badanie obejmuje swoim zakresem pęcherz moczowy, moczowody, nerki i gruczoł krokowy (w 2014 r. 1936 badań, w 2015 r. 384 badania).

¹⁸ Badania endoskopowe należą do Ambulatoryjnych Świadczeń Diagnostyki Kosztochłonnej (ASDK). POZ nie ponosi kosztów ich wykonania, gdyż są one oddzielnie kontraktowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Do ASDK należą także m.in. tomografia komputerowa, histopatologia i rezonans magnetyczny.

¹⁹ W POZ użytkowany system informatyczny pozwolił na wygenerowanie danych od lipca 2014 r.

²⁰ Zgodnie z zasadami określonymi w § 12a ust 5 Zarządzenia Nr 69/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 27 listopada 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna (NFZ z 2015 r. poz. 32, ze zm.) do czasu uzyskania przez NFZ informacji o przekroczeniu przez lekarza POZ liczby trzydziestu kart diagnostyki i leczenia onkologicznego wydanych świadczeniobiorcom, u których wykonano diagnostykę onkologiczną, nie określa się indywidualnych wskaźników rozpoznawania nowotworów.

Choroba nowotworowa została potwierdzona w 31 przypadkach, a 23 karty zostały zamknięte²¹. W 44 przypadkach na dzień 25 sierpnia 2016 r. trwały badania diagnostyczne.

(dowód: akta kontroli str. 9, 90)

Dyrektor poinformowała, że lekarze POZ nie otrzymują celowanej do nich informacji zwrotnej o stadium rozwoju choroby u pacjenta, któremu wystawiono kartę DiLO. W dokumentacji medycznej brak jest informacji, czy lekarze korzystają z możliwości podglądu karty DiLO w systemie informatycznym. Dodała, że lekarze czerpią informacje w tym zakresie od samych pacjentów, ich rodzin lub pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych, gdyż skontrolowanie elektronicznych zapisów dotyczących etapu diagnostyki oraz przebiegu leczenia „wymaga dodatkowego czasu”.

(dowód: akta kontroli str. 90)

Z tytułu wystawienia przez lekarzy POZ kart DiLO NFZ wypłacił Przychodni do końca sierpnia 2016 r. łącznie 4 750 zł., z tego w 2015 r. – 2 600 zł. i w 2016 r. – 2 150 zł.

(dowód: akta kontroli str. 91)

Szczegółową kontrolą Izba objęła 98 przypadków, w których wystawiono karty DiLO. W siedmiu przypadkach wystawienie karty DiLO nie było poprzedzone wykonaniem badań diagnostycznych, z tego: w czterech przypadkach było to wynikiem konsultacji u innego świadczeniodawcy²², w dwóch pacjenci byli po diagnostyce szpitalnej, w jednym karta wystawiona była na podstawie objawów klinicznych pacjentowi, który uprzednio leczył się onkologicznie.

W 91 przypadkach wystawienie karty DiLO poprzedzone było wykonaniem badań do wstępnej diagnostyki, z tego:

- w 12 przypadkach były to wyłącznie badania palpacyjne²³;
- w dwóch sprawach badaniom palpacyjnym towarzyszyły inne badania;
- w 11 przypadkach były to badania wykonywane wyłącznie w ramach ASDK²⁴;
- w ośmiu przypadkach badaniom wykonywanym w ramach ASDK towarzyszyły inne badania;
- w 27 sprawach były to badania laboratoryjne,
- w 43 przypadkach było to badanie USG
- w 19 przypadkach było to badanie RTG.

Wśród badań laboratoryjnych najczęściej wykonywane były badania: morfologii krwi, OB²⁵, kreatyniny, glukozy, kwasu moczowego, moczu ogólnego, ALT²⁶, AST²⁷ i TSH²⁸.

Średni koszt badań laboratoryjnych wyniósł 26,5 zł, RTG 24,5 zł, a USG 35 zł.

W 74 przypadkach koszt badań wstępnych²⁹ nie przekraczał uzyskanego przez Przychodnię przychodu związanego z wystawieniem karty DiLO. W 17 przypadkach

²¹ Tzn. nie stwierdzono choroby nowotworowej.

²² Lekarze o specjalizacji urologicznej lub laryngologicznej.

²³ Badanie dotykiem

²⁴ Ambulatoryjne Świadczenia Diagnostyczne Kosztochłonne – koszt ich wykonania pokrywał NFZ.

²⁵ Odczyn Biernackiego - badanie laboratoryjne polegające na pomiarze drogi opadania krwinek czerwonych w niekrzepnącej krwi w ciągu 1 godziny.

²⁶ Oznaczenie aktywności enzymu wątrobowego: aminotransferazy alaninowej.

²⁷ Oznaczenie aktywności enzymu wątrobowego: aminotransferazy asparaginianowej.

²⁸ Oznaczenie poziomu tyreotropiny.

²⁹ Bez kosztów badań wykonanych w ramach ASDK.

koszt badań wstępnych przekraczał kwotę 50 zł, średnio o 14,8 zł (maksymalnie o 36 zł).

(dowód: akta kontroli str. 92-96)

W ocenie Dyrektor Przychodni liczba badań możliwych do zlecenia w ramach diagnostyki onkologicznej jest wystarczająca. Problemem jest wygospodarowanie odpowiedniej ilości czasu dla pacjenta w celu przeprowadzenia pełnego badania podmiotowego (wywiadu) i przedmiotowego (badania fizykalne)³⁰. Dyrektor zwróciła także uwagę na brak młodej kadry lekarskiej (średnia wieku lekarza wynosi 55 lat) i nadmiar czynności „biurokratycznych”. W jej ocenie korzystnym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie telekonsultacji lekarzy POZ z onkologami³¹.

(dowód: akta kontroli str. 97)

Wszystkie badania laboratoryjne wykonywane były w laboratoriach zewnętrznych. Od października 2015 r. badania USG, a od września 2016 r. także RTG wykonywane były w pracowni należącej do Przychodni.

(dowód: akta kontroli str. 97)

Dyrektor nie wprowadziła zasad kierowania na badania diagnostyczne oraz nie określiła dla lekarzy jakichkolwiek limitów skierowań na takie badania. Jak wyjaśniła, celem nadrzędnym jest kierowanie się przez lekarza etyką i należyłą starannością przy udzielaniu świadczenia medycznego. Dyrektor nie dokonuje oceny zasadności i wartości diagnostycznej zlecanych badań tj. nie kontroluje procesu diagnostycznego³².

(dowód: akta kontroli str. 97)

Jak wynika z wyjaśnień Dyrektor, na terenie POZ od wielu lat odbywają się akcje profilaktyczne we współpracy z NFZ i samorządem lokalnym.

W latach 2014-2016 we współpracy z NFZ miały miejsce działania dot.: programu profilaktyki chorób odtytoniowych, programu profilaktyki chorób układu krążenia, programu profilaktyki raka szyjki macicy. Lekarze POZ aktywnie wysyłają pacjentki do badań ginekologicznych, o czym świadczy jedna z największych w powiecie świeckim liczba wykonanych cytologii w ramach Poradni Ginekologiczno-Położniczej mieszczącej się na terenie Przychodni.

We współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego, w latach 2014-2016 wykonano bezpłatne badania USG dla 100 dzieci (oceniano narządy mięszkowe i węzły chłonne, jądra u chłopców), przeprowadzono akcję - „Każdy mężczyzna ma prostatę, nie każdy zdrową” w czasie której przebadano 143 mężczyzn (badania PSA i laboratoryjne, plus ankieta) oraz akcję profilaktyczną wczesnego wykrywania zakażeń WZW typu B i C (przebadano 88 osób). W trakcie akcji bezpłatnego badania USG piersi dla kobiet przebadano 60 kobiet.

(dowód: akta kontroli str. 97)

Kontroli poddano dokumentację 30 świadczeniobiorców objętych opieką lekarza POZ, którym w latach 2015-2016³³ wydano kartę DiLO. Karty historii zdrowia badanej grupy pacjentów zostały założone w latach 1972-2016. W czterech przypadkach pacjenci, którym wydano kartę DiLO, znajdowali się pod opieką lekarzy POZ przez okres poniżej pięciu lat przed jej wydaniem. We wszystkich kartach umieszczono wpis o wstępnym rozpoznaniu choroby, przy czym w 27 przypadkach

³⁰ Średni czas przyjęcia jednego pacjenta to ok. 12 min.

³¹ Problemem byłoby jednak znalezienie wspólnego czasu czy skanowanie dokumentacji. Średnio lekarz POZ przyjmuje dziennie 35 – 38 osób, a w sezonie infekcyjnym do 45 osób.

³² Dyrektor comiesięcznie dokonuje całościowej oceny pod względem merytorycznym i formalnym przesłanych faktur.

³³ do 31 sierpnia 2016 r.

był to nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze³⁴, w dwóch nowotwór złośliwy piersi, w jednym nowotwór złośliwy oskrzeli i płuca. W dokumentacji medycznej badanych pacjentów znajdowały się informacje o przeprowadzonym wywiadzie dotyczącym ogólnego stanu zdrowia. Nie było natomiast zapisów dotyczących udokumentowania przeprowadzonych z nimi ewentualnych rozmów o czynnikach ryzyka chorób nowotworowych, w szczególności w zakresie raka piersi, jelita grubego czy szyjki macicy. W 27 przypadkach w dokumentacji zawarto informacje o wykonanych³⁵ badaniach profilaktycznych w okresie pięciu lat poprzedzających wydanie karty DiLO, w trzech nie było takich informacji, przy czym dotyczyło to dwóch pacjentów objętych opieką Przychodni od 2016 r. i jednego od 1972 r. Liczba wizyt u lekarza³⁶ pacjentów objętych badaniem, w okresie od 1 stycznia 2015 do 31 sierpnia 2016 r., wynosiła od 1 do 19.

W grupie trzech przypadków, w których rozpoznano nowotwór piersi, w tym jeden o niepewnym i nieznanym charakterze, dokumentacja medyczna zawierała informacje o wykonanych, w okresie 5 lat poprzedzających wydanie karty DiLO, badaniach wczesnej diagnostyki, przy czym w dwóch przypadkach było to badanie mammograficzne, w jednym badania na obecność krwi utajonej oraz RTG płuc. Ponadto w jednym przypadku w dokumentacji zamieszczono istotne informacje dotyczące obciążeń dziedzicznych.

Dokumentacja medyczna pacjenta z rozpoznaniem nowotworu płuc oraz pacjentki z rozpoznaniem nowotworu macicy o niepewnym i nieokreślonym charakterze zawierała informacje o wykonanych, w okresie 5 lat poprzedzających wydanie karty DiLO, badaniach RTG płuc, a w drugim przypadku także informacje o badaniu na obecność krwi utajonej.

(dowód: akta kontroli str. 98-113)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Ocena częściowa

W związku z wdrożeniem pakietu onkologicznego wzrosła liczba badań diagnostycznych przeprowadzonych na zlecenie lekarzy POZ, w tym wielokrotnie liczba badań, które po 1 stycznia 2015 r. zostały dodane do wykazu badań, które mogą zostać przez nich zlecone. Nie dotyczyło to badań endoskopowych, na które lekarz POZ mógł kierować pacjentów od 2009 r.³⁷ i które jako kosztochłonne były przedmiotem oddzielnego refundowania przez NFZ³⁸. Na ogółem 98 pacjentów dla których założono kartę DiLO choroba nowotworowa została potwierdzona w 31 przypadkach, a w 44 trwały badania diagnostyczne. W Przychodni prowadzone były akcje profilaktyczne, we współpracy z NFZ i samorządem lokalnym, podczas których wykonywano badania diagnostyczne zmierzające do wczesnego wykrywania nowotworów u kobiet, mężczyzn oraz dzieci. Objęta kontrolą dokumentacja medyczna pacjentów z podejrzeniem wybranych rodzajów nowotworów zawierała informacje o wykonaniu, w okresie 5 lat poprzedzających wydanie karty DiLO, wczesnych badań diagnostycznych.

³⁴ Określane w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kodami od D37 do D48. Na 27 przypadków stwierdzenia nowotworu o niepewnym lub nieznanym charakterze, w 17 kod podano z rozszerzeniem wskazującym na umiejscowienie nowotworu, tj. w dziewięciu przypadkach była to chrząstka stawowa, i po jednym przypadku: sutek, wątroba i pęcherzyk, krtań, macica, nerka, pęcherz moczowy, tarczyca, skóra.

³⁵ Co najmniej jednego.

³⁶ Wizyty odbywały się u lekarza wskazanego w deklaracji wyboru oraz u innych lekarzy POZ.

³⁷ § 13 zarządzenia Nr 62/2009/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 listopada 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna

³⁸ w ramach odrębnej umowy zawartej przez NFZ ze świadczeniodawcą realizującym te świadczenia

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższą ocenę wynikającą z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli odstępuje od formułowania wniosków pokontrolnych, o których mowa w art. 53 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli³⁹.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

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

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Najwyższa Izba Kontroli, odstępując od formułowania wniosków pokontrolnych, nie oczekuje przedstawienia przez Panią Dyrektor informacji, o której mowa w art. 62 ustawy o NIK.

Bydgoszcz, dnia listopada 2016 r.

Kontroler
Jacek Kalas
główny specjalista k.p.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Bydgoszczy

Dyrektor
Barbara Antkiewicz

.....
podpis

.....
podpis

³⁹ Dz. U. z 2015 r. poz. 1096, ze zm.