



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach**

Katowice, dnia 25 stycznia 2011 r.

**Pani
Monika Morawiec
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
Miejsko-Gminnego Ośrodka Zdrowia
w Sośnicowicach**

LKA-4101-26-03/2010 P/10/144

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o *Najwyższej Izbie Kontroli*¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach przeprowadziła kontrolę Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Miejsko-Gminnego Ośrodka Zdrowia w Sośnicowicach (zwanego dalej „Zakładem” lub „SP ZOZ”) w zakresie realizacji zadań położnych środowiskowych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w latach 2008-2010.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu 23 grudnia 2010 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

1. NIK ocenia pozytywnie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, spełnianie przez Zakład wymagań formalno-prawnych, niezbędnych do wykonywania świadczeń w zakresie położnictwa.

Stosownie do wymogów art. 12 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o *zakładach opieki zdrowotnej*² Zakład wpisano do właściwego rejestru zakładów opieki zdrowotnej, a świadczeń położnej podstawowej opieki zdrowotnej („poz”) udzielała osoba posiadająca

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

² Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.

kwalifikacje wymagane art. 5 pkt 28 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*³. SP ZOZ posiadał także postanowienie państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o spełnianiu warunków umożliwiających udzielanie świadczeń położnej poz (zwanej dalej „położną”), określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r.⁴, oraz był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu tych świadczeń, zgodnie z art. 136 b ww. ustawy i na warunkach określonych w § 4 ust. 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r.⁵.

Zakład posiadał gabinet położnej, szafę do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenie sanitarne i poczekalnię dla pacjentów, spełniając w ten sposób warunki lokalowe, określone w pkt. 3.2 załącznika nr 3 a do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) nr 72/2009/DSOZ z dnia 3 listopada 2009 r. w *sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna* (zwanego dalej „zarządzeniem Prezesa NFZ”). SP ZOZ nie spełnił natomiast następujących wymogów dotyczących sprzętu i wyposażenia gabinetu oraz nesesera położnej:

- W gabinecie położnej brakowało elementów wyposażenia wymaganych pkt. 3.3.1 lit. a-c, f-j oraz m-o załącznika nr 3 a do zarządzenia Prezesa NFZ, tj. kozetki, stolika zabiegowego lub odpowiedniego stanowiska pracy, szafki do przechowywania leków i materiałów medycznych, zestawu do wykonywania iniekcji, zestawu do wykonania opatrunków i podstawowego zestawu narzędzi chirurgicznych, pakietów odkażających i dezynfekcyjnych, zestawu przeciwwstrząsowego, środków ochrony osobistej, testów do oznaczania poziomu cukru we krwi, glukometru oraz maseczki twarzowej do prowadzenia oddechu zastępczego⁶. Wyposażenie to (z wyjątkiem zestawu przeciwwstrząsowego) znajdowało się natomiast w sąsiednim gabinecie lekarza ginekologa-położnika, z którego korzystała położna zatrudniona w SP ZOZ. Zdaniem NIK, nie usprawiedliwia to stwierdzonej nieprawidłowości, gdyż czas pracy tego lekarza pokrywał się częściowo

³ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w *sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej* (Dz. U. Nr 213, poz. 1568 ze zm.).

⁵ Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r. w *sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej* (Dz. U. z 2008 r. Nr 3, poz. 10).

⁶ Te same warunki i wymagania określono w części III załącznika nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej* (Dz. U. Nr 139, poz. 1139 ze zm.) zwanego dalej „rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych”. W myśl § 4 a pkt 2 tego rozporządzenia świadczeniodawca niespełniający ww. warunków mógł realizować świadczenia na warunkach określonych w obowiązującej umowie z NFZ, nie dłużej jednak niż do 31 grudnia 2010 r.

z czasem pracy położnej w gabinecie (o czym mowa w dalszej części wystąpienia), co uniemożliwiało położnej nieograniczone korzystanie z wyposażenia gabinetu lekarskiego.

- Neseser położnej zatrudnionej w Zakładzie zawierał wprawdzie elementy wyposażenia, wymagane pkt. 3.3.2 załącznika nr 3 a do zarządzenia Prezesa NFZ, ale okres przydatności do użytku trzech z nich (nici chirurgicznych, testów do oznaczania poziomu cukru we krwi i zaciskacza do pępowiny) upłynął 2-4 lata temu, a w zestawie przeciwwstrząsowym brakowało niektórych produktów leczniczych, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2002 r.⁷. W trakcie kontroli NIK uzupełniono wyposażenie nesesera, a przeterminowane produkty zastąpiono zdatnymi do użytku.

Jako przyczynę niepełnego wyposażenia gabinetu położnej podawano jego niewielką powierzchnię (tylko niecałe 6 m²) i możliwość korzystania z wyposażenia gabinetu lekarskiego, a uchybienia dotyczące nesesera wyjaśniano niedopatrzeniem położnej zatrudnionej w SP ZOZ.

2. NIK ocenia pozytywnie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, zapewnienie dostępności świadczeń położnej poz.

Na zewnątrz i w budynku Zakładu, w którym znajdował się gabinet położnej, podano do wiadomości świadczeniobiorców prawie wszystkie informacje, wymagane § 11 ust. 2, 4 i 5 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej („OWU”), stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁸. Na zewnątrz budynku nie podano jednak informacji o godzinach i miejscu udzielania świadczeń położnej (wymaganej § 11 ust. 1 w zw. z ust. 5 OWU)⁹ oraz numerów telefonów alarmowych ratownictwa medycznego (§ 11 ust. 4 pkt 7 w zw. z ust. 5 OWU). W budynku nie poinformowano natomiast o miejscu udzielania świadczeń ambulatoryjnych w zakresie położnictwa (wymóg § 11 ust. 4 pkt 1 OWU) i numerze jednego z telefonów alarmowych ratownictwa medycznego (§ 11 ust. 4 pkt 7 OWU).

Świadczeń położnej udzielano w Zakładzie niezgodnie z § 6 ust. 4 pkt 1 OWU. Zatrudniona w SP ZOZ położna, w czasie przewidzianym harmonogramem pracy, udzielała świadczeń w innej jednostce organizacyjnej Zakładu. We wtorki i czwartki położna

⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2002 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym, oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych, ratujących życie (Dz. U. Nr 236, poz. 2000 ze zm.).

⁸ Dz. U. Nr 81, poz. 484 ze zm.

⁹ Podano tylko ogólną informację o godzinach pracy Zakładu.

pracowała w ramach Poradni „K” (dla Kobiet), w której przyjmował lekarz ginekolog-położnik, podczas gdy zgodnie z harmonogramem pracy powinna być w tym czasie dostępna i udzielać świadczeń jako położna poz w gabinecie i w środowisku (osoba ta była zatrudniona w Zakładzie w wymiarze 0,7 etatu jako położna poz i 0,3 etatu jako położna w Poradni „K”). Z harmonogramu pracy położnej, zamieszczonego w Zakładzie, wynikało także, iż świadczeń tych udzielano niezgodnie z harmonogramem określonym w umowie z NFZ¹⁰, co naruszało postanowienia § 21 zarządzenia Prezesa NFZ. Ponadto, Zakład nie zabezpieczył świadczeniobiorcom, objętym opieką zatrudnionej w nim położnej, dostępności do świadczeń z tego zakresu poprzez zagwarantowanie zastępstwa na czas nieobecności położnej przebywającej na urlopie wypoczynkowym (łącznie 73 dni robocze w latach 2008-2010), ani nie informował NFZ o tej sytuacji, pomimo wymogu określonego w § 5 ust. 7 pkt 1 i 3 umowy z NFZ. Nieprawidłowości te nie ograniczyły jednak w sposób istotny dostępności do świadczeń w zakresie położnictwa poz.

W świetle wyników badania ankietowego dostępność i organizacja wizyt patronażowych była właściwa. Z ankiety przeprowadzonej wśród osób, u których zatrudniona w Zakładzie położna przeprowadziła takie wizyty w czerwcu 2010 r., wynikało, że wszyscy znali adres jej gabinetu i numer telefonu, w 20 % (1 przypadek) położna ta przeprowadziła co najmniej 4 wizyty patronażowe, a w pozostałych 80 % (4 przypadki) – 2-3 takie wizyty. Ponadto, 40 % pierwszych wizyt patronażowych (2 przypadki) miało miejsce w ciągu 48 godzin od opuszczenia szpitala przez dziecko (w pozostałych przypadkach wizyty miały miejsce później z przyczyn leżących po stronie pacjenta)¹¹.

Z ankiety przeprowadzonej wśród osób objętych opieką położnej poz, rozliczanych wyłącznie w ramach stawki kapitacyjnej, wynikało natomiast, że 71 % ankietowanych znało adres gabinetu i numer telefonu położnej (26 % nie znało, a jedna osoba nie udzieliła żadnej odpowiedzi), nikt nie zgłosił trudności z umówieniem się na wizytę położnej w środowisku, tylko 1 osoba zgłosiła problemy ze skorzystaniem z usług położnej lub umówieniem się na wizytę w jej gabinecie (pozostali nie zgłosili), a wszyscy pozytywnie (co najmniej dostatecznie) ocenili jakość i dostępność tych świadczeń¹².

¹⁰ Zgodnie z umową z NFZ położna powinna świadczyć usługi w gabinecie w poniedziałki i środy w godz. 13.00-14.00, we wtorki i czwartki – 8.00-10.00 i w piątki – 12.00-13.00, a zgodnie z harmonogramem zamieszczonym w Zakładzie świadczyła je tylko w poniedziałki i środy w godz. 10.25-11.30 oraz we wtorki i czwartki – 8.00-10.00. Z kolei, w umowie z NFZ przewidziano udzielanie świadczeń w środowisku w poniedziałki i środy w godz. 10.25-13.00, we wtorki i czwartki – 10.00-13.35 i w piątki – 13.00-15.35, a zgodnie z harmonogramem zamieszczonym w SP ZOZ położna świadczyła je w poniedziałki i środy w godz. 11.30-14.00, we wtorki i czwartki – 10.00-15.35 i w piątki – 12.00-15.35.

¹¹ Wyniki opracowano na podstawie odpowiedzi 5 spośród 8 osób, do których wysłano ankiety (ankiety wysłano do 8 z 9 osób, u których przeprowadzono wizyty patronażowe w czerwcu 2010 r.).

¹² Wyniki opracowano na podstawie odpowiedzi 31 spośród 165 osób, do których wysłano ankiety.

3. NIK ocenia negatywnie prowadzenie dokumentacji medycznej i rozliczanie świadczeń.

Położna prowadziła dokumentację medyczną określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w *sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania*¹³. Dokumentację wewnętrzną prowadzono jednak z naruszeniem wymogów określonych w tym rozporządzeniu.

Dokumentacja wizyt w edukacji przedporodowej (pn. „Karta środowiskowa. Wywiad położnej u kobiety ciężarnej” i „Kwestionariusz umiejętności ciężarnej”) nie zawierała danych identyfikujących Zakład (wymaganych § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a-c ww. rozporządzenia), jego jednostkę organizacyjną (§ 6 ust. 1 pkt 2 lit. a-c), pacjenta (§ 6 ust. 1 pkt 3 lit. b i e) oraz położną poz (§ 6 ust. 1 pkt 4 lit. a-b i d). W dokumentacji pierwszych (u danej pacjentki) wizyt w edukacji przedporodowej brakowało także opisu czynności wykonanych przez położną i wydanych przez nią zaleceń, tj. elementów wymaganych § 6 ust. 1 pkt 6 lit. a i c ww. rozporządzenia. Wszystkie kolejne, poza pierwszą, wizyty w edukacji przedporodowej dokumentowano wyłącznie za pomocą jednozdaniowych adnotacji, których nie opatrzono żadnym podpisem. W „Kwestionariuszach umiejętności ciężarnej” brakowało natomiast imienia i nazwiska pacjentki, co było wymagane § 6 ust. 6 tego rozporządzenia.

Dokumentacja wizyt patronażowych nie zawierała numeru prawa wykonywania zawodu położnej i opisu czynności wykonanych podczas tych wizyt, tj. elementów wymaganych § 6 ust. 1 pkt 4 lit. d i pkt 6 lit. a ww. rozporządzenia. Ponadto, niektóre fragmenty tej dokumentacji prowadzono w sposób nieczytelny, co było niezgodne z § 4 ust. 1 tego rozporządzenia.

Badanie 25 wizyt patronażowych i 5 profilaktycznych (w edukacji przedporodowej), przeprowadzonych przez zatrudnioną w Zakładzie położną w czerwcu 2010 r., wykazało, że sprawozdane NFZ świadczenia ujęto w dokumentacji medycznej oraz rozliczono w ilości i według stawek określonych w zarządzeniu Prezesa NFZ (w trzech przypadkach stwierdzono rozbieżności między datami wizyt w dokumentacji medycznej i w sprawozdaniach dla NFZ lub między tymi datami a faktyczną datą wizyty). Wizyt tych (z wyjątkiem pierwszych wizyt patronażowych u danej matki i noworodka) nie potwierdzono jednak podpisem świadczeniobiorcy (opiekuna), co było wymagane § 10 ust. 1 pkt 3 i § 19 ust. 6 zarządzenia

¹³ Dz. U. Nr 247, poz. 1819 ze zm. Rozporządzenie to obowiązywało do końca 2010 r.

Prezesa NFZ¹⁴. Nieprawidłowość tę zatrudniona w SP ZOZ położna wyjaśniła brakiem wiedzy o obowiązujących wymogach. NFZ wypłacił Położnej 535 zł z tytułu 20 wizyt niepotwierdzonych podpisem świadczeniobiorcy (opiekuna).

NIK zwraca także uwagę, że prowadzony przez położną zeszyt pn. „Gabinet położnej poz” nie spełniał wymogów dotyczących księgi przyjęć, określonych w § 35 w zw. z § 30 ust. 1 pkt 3 ww. rozporządzenia. Zeszyt ten nie zawierał numerów kolejnych wpisów, godzin zgłoszenia się pacjenta ani danych go identyfikujących. Ponadto, niektóre wpisy w tym Zeszycie (3 z 40) dotyczyły świadczeń niewchodzących w zakres działalności położnej poz.

Zakład nie posiadał 1 z 49 zbadanych deklaracji wyboru położnej poz (na 3 464 deklaracje ogółem, wg stanu na koniec czerwca 2010 r.), które, zgodnie z § 22 ust. 4 pkt 2 zarządzenia Prezesa NFZ, powinny być podstawą rozliczenia z NFZ w ramach stawki kapitacyjnej. Nieprawidłowość tę wyjaśniono zagubieniem złożonej w 2004 r. deklaracji. Pomimo jej braku SP ZOZ rozliczał ujętego w niej pacjenta, a NFZ, z tytułu opieki nad nim, przekazywał Zakładowi środki.

4. NIK pozytywnie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, ocenia wykonywanie i jakość świadczeń położnej poz.

Zatrudniona w Zakładzie położna przeprowadziła 285 wizyt patronażowych w 2009 r. i 153 wizyty w I połowie 2010 r. Średnia liczba tych wizyt u jednego zgłoszonego noworodka wyniosła 3,2 w 2009 r. oraz 3,9 w I połowie 2010 r. Badanie dokumentacji wybranych wizyt patronażowych w I połowie 2010 r. wykazało, że u 10, spośród 14 noworodków objętych badaniem, położna przeprowadziła po 4 wizyty, przed ukończeniem drugiego miesiąca życia, co było zgodne z § 19 ust. 4 zarządzenia Prezesa NFZ, a u 4 pozostałych – tylko 3, tj. mniej, niż wymagał powyższy przepis. Mniejszą od wymaganej liczbę wizyt patronażowych zatrudniona w Zakładzie położna wyjaśniła brakiem potrzeby przeprowadzania kolejnych wizyt (zwłaszcza u matek, dla których nie było to pierwsze dziecko) oraz migracjami rodziców i noworodków.

Nie stwierdzono przypadków nieprzeprowadzenia wizyty patronażowej u zgłoszonego noworodka ani przeprowadzenia takiej wizyty po upływie 48 godzin od tego zgłoszenia. NIK zwraca jednak uwagę, że w dokumentacji medycznej Zakładu nie odnotowywano daty i godziny zgłoszenia dziecka, co uniemożliwiło jednoznaczne ustalenie dokładnej liczby godzin, jakie upłynęły od tego zgłoszenia do pierwszej wizyty patronażowej (w trakcie

¹⁴ Podczas pierwszej wizyty patronażowej matka składała podpis *in blanco* na drugiej stronie formularza, na której później położna odnotowywała kolejne wizyty, nie dokumentując już ich podpisem matki.

kontroli rozpoczęto dokumentowanie zgłoszeń). W trakcie tych wizyt położna realizowała (z poniższymi wyjątkami) cele wizyty patronażowej, określone w części II załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. Położna nie dokumentowała jedynie dokonywania oceny relacji rodziny z noworodkiem oraz formułowania diagnozy i ustalania hierarchii podejmowanych działań.

Właściwa była, w świetle wyników badania ankietowego, jakość wizyt patronażowych przeprowadzonych przez zatrudnioną w SP ZOZ położną w czerwcu 2010 r. Z ankiety przeprowadzonej wśród osób, u których położna zrealizowała te wizyty, wynikało bowiem, że wszyscy ankietowani uznali jej pomoc za wystarczającą i spełniającą ich oczekiwania, pozytywnie ocenili (4 osoby bardzo dobrze, 1 - dobrze) sposób udzielania i jakość świadczeń oraz uzyskali dodatkową wiedzę na temat pielęgnacji noworodka i postępowania kobiety w czasie porodu (wszyscy, którzy potrzebowali tej wiedzy)¹⁵.

Z ankiety przeprowadzonej wśród pacjentów objętych opieką położnej zatrudnionej w Zakładzie, rozliczanych wyłącznie w ramach stawki kapitacyjnej, wynikało natomiast, że wszyscy pozytywnie ocenili jakość świadczeń udzielanych w ramach wizyt położnej w środowisku¹⁶.

Zatrudniona w Zakładzie położna przeprowadziła 37 wizyt profilaktycznych (w edukacji przedporodowej) w 2009 r. oraz 24 wizyty w I połowie 2010 r. Średnia liczba tych wizyt u kobiety w ciąży¹⁷ wyniosła 0,4 w 2009 r. i 0,6 w I połowie 2010 r. Niewielką liczbę wizyt profilaktycznych zatrudniona w SP ZOZ położna wyjaśniła przede wszystkim brakiem wiedzy o kobietach w ciąży, które nie korzystają ze świadczeń Poradni „K” w Zakładzie oraz brakiem zgłoszeń ze strony tych kobiet. Pięć zbadanych wizyt profilaktycznych, które miały miejsce w I połowie 2010 r., przeprowadzono bez planu edukacji, który - stosownie do § 19 ust. 3 pkt 2 lit. a zarządzenia Prezesa NFZ - powinien być podstawą prowadzenia edukacji przedporodowej. Wizyty te przeprowadzono zgodnie z pozostałymi zasadami, określonymi w § 19 ust. 3 tego zarządzenia, tj. począwszy od 26 tygodnia ciąży i nie częściej, niż dwa razy w tygodniu, obejmując nimi rozpoznanie problemów zdrowotnych pacjentek.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

1. Udzielanie świadczeń położnej poz w odpowiednio wyposażonym i dostępnym gabinecie.

¹⁵ Wyniki opracowano na podstawie odpowiedzi 5 spośród 8 osób, do których wysłano ankiety (ankiety wysłano do 8 z 9 osób, u których przeprowadzono wizyty patronażowe w czerwcu 2010 r.).

¹⁶ Wyniki opracowano na podstawie odpowiedzi 31 spośród 165 osób, do których wysłano ankiety.

¹⁷ Liczona jako stosunek łącznej liczby tych wizyt w danym okresie do liczby zgłoszonych w tym okresie noworodków.

- 2. Podanie do wiadomości świadczeniobiorców brakujących informacji o świadczeniach położnej poz.**
- 3. Udzielanie świadczeń położnej poz zgodnie z harmonogramem pracy określonym w umowie z NFZ i w czasie przewidzianym na te świadczenia, a także zapewnienie dostępności tych świadczeń podczas nieobecności położnej zatrudnionej w Zakładzie.**
- 4. Rzetelne i zgodne z obowiązującymi wymogami prowadzenie dokumentacji medycznej oraz zapewnienie prowadzenia edukacji przedporodowej dla kobiet w ciąży na podstawie planu edukacji.**
- 5. Weryfikację rozliczeń z NFZ z tytułu opieki nad pacjentem rozliczanym pomimo braku deklaracji wyboru położnej.**

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Panią Dyrektor, w terminie 20 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 Pani prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Katowicach umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

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