



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA.410.014.01.2018
P/18/056

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE*

* Na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 330, ze zm.) i art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2018 r. poz. 419, ze zm.) Najwyższa Izba Kontroli wyłączyła jawność informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa poprzez usunięcie fragmentów wystąpienia pokontrolnego w miejscach oznaczonych nawiasem [...].

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach
ul. Powstańców 29, 40-039 Katowice
T +48 32 784 42 00, F +48 32 784 42 30
lka@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/18/056 – Dostępność refundowanych wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie i bezpieczeństwo ich stosowania
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Okres objęty kontrolą	Lata 2016-2018 (I kwartał) z uwzględnieniem zdarzeń wcześniejszych, jeśli miały wpływ na działalność w okresie objętym kontrolą. W przypadku konieczności porównania niektórych danych za lata 2014-2015, okres kontroli obejmuje również te lata
Kontroler	Mieczysław Handzel, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/172/2018 z dnia 18 maja 2018 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	SPRAWNOŚĆ Sklepy Medyczne Spółka Cywilna Aneta Borowiec-Pniak, Łukasz Chowaniec, 43-300 Bielsko-Biała, ul. Krasińskiego 25 ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Aneta Borowiec-Pniak, Łukasz Chowaniec ² (dowód: akta kontroli str. 5-6)
Zakres przedmiotowy kontroli	Dostępność świadczeń dotyczących zaopatrzenia w wyroby medyczne wydawane na zlecenie

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Uzasadnienie oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości³ działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Świadczeniodawca udzielał świadczeń w lokalach, które spełniały wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinien odpowiadać lokal podmiotu wykonującego czynności z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne dostępne na zlecenie⁴. W każdym z lokali poddanych oględzinom, w których udzielano świadczeń, Świadczeniodawca posiadał co najmniej jeden wyrób medyczny⁵ produkowany seryjnie, oznaczony grupą i liczbą porządkową określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie⁶, w cenie nie wyższej niż limit finansowania ze środków publicznych określony w załączniku do tego rozporządzenia.

Wszystkie poddane kontroli zlecenia zostały zrealizowane w dniu ich przyjęcia do realizacji i w miejscu wskazanym w umowie zawartej z Narodowym Funduszem

¹ Zwana dalej: Spółką lub Świadczeniodawcą.

² Zwani dalej: Wspólnikami.

³ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

⁴ Dz. U. z 2013 r. poz. 1570 – zwanym dalej: rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie warunków lokalowych.

⁵ Zgłoszony w harmonogramie – zasoby, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy z NFZ.

⁶ Dz. U. z 2017 r. poz. 1061, ze zm. – zwanym dalej: rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych.

Zdrowia – Śląskim Oddziałem Wojewódzkim w Katowicach⁷. Świadczenia były udzielane przez osoby wskazane w ww. umowie i posiadające odpowiednie kwalifikacje, określone w załączniku nr 7 do zarządzenia Nr 59/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości dotyczyły braku aktualizacji wpisu w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej w zakresie wykreślenia miejsc, w których zaprzestano prowadzenia działalności oraz braku przez blisko 6 miesięcy, obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Dostępność świadczeń dotyczących zaopatrzenia w wyroby medyczne wydawane na zlecenie

1. Warunki udzielania świadczeń dotyczących zaopatrzenia w wyroby medyczne

Opis stanu
faktycznego

Świadczeniodawca prowadzi działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej zawartej w dniu 10 grudnia 2015 r. przez Anetę Borowiec-Pniak i Łukasza Chowańca. Zgodnie z § 2 umowy Spółki, jej celem była sprzedaż artykułów medycznych i ortopedycznych, zaś zgodnie z § 6 tej umowy każdy wspólnik miał prawo do samodzielnego prowadzenia wszystkich spraw Spółki i reprezentowania jej we wszystkich sprawach.

(dowód: akta kontroli str. 3-4)

W dniu 29 stycznia 2016 r. Świadczeniodawca zawarł umowę⁸ ze Śląskim OW NFZ, której przedmiotem było udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne w następujących zakresach:

- zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, obejmujące zaopatrzenie w wyroby produkowane seryjnie;
- zaopatrzenie w środki pomocnicze z wyłączeniem środków pomocniczych z zakresu protetyki słuchu i optyki okularowej, obejmujące zaopatrzenie w wyroby medyczne produkowane seryjnie, w tym zaopatrzenie w wyroby medyczne przysługujące comiesięcznie.

(dowód: akta kontroli str. 60-459)

Świadczeniodawca udzielał świadczeń w następujących miejscach i okresach:

- w Bielsku-Białej przy ul. Krasińskiego (od 1 lutego 2016 r. do 31 maja 2018 r.),
- w Pawłowicach przy ul. Kruczej kontynuował udzielanie świadczeń rozpoczęte od 1 grudnia 2016 r.,
- w Ustroniu przy ul. Pod Skarpą (od 1 maja 2017 r. do 20 października 2017 r.),
- w Bielsku-Białej przy ul. Traugutta kontynuował udzielanie świadczeń rozpoczęte od 1 czerwca 2018 r.

⁷ Zwany dalej: Śląskim OW NFZ.

⁸ Nr 122/500150/12/2016, zmieniana kolejnymi aneksami. Okres obowiązywania umowy: od 1 lutego 2016 r. do 31 grudnia 2020 r.

Zmiany w powyższym zakresie zostały zgłoszone do Śląskiego OW NFZ (zgodnie z wymogami § 11 ust. 8 zarządzenia nr 59/2016/DSOZ).

(dowód: akta kontroli str. 14-42, 62-458)

Na podstawie oględzin trzech miejsc udzielania świadczeń, tj. dwóch punktów w Bielsku-Białej oraz jednego w Pawłowicach, ustalono że:

- wszystkie trzy lokale spełniały wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie warunków lokalowych⁹, bowiem każdy z nich m.in. umożliwiał swobodny dostęp świadczeniobiorcom, w szczególności osobom niepełnosprawnym z dysfunkcją narządu ruchu; stanowił jedną wyodrębnioną całość i był wyposażony w szafy ekspedycyjne; zapewniał miejsce do oczekiwania; wyposażony był w przyrząd do pomiaru temperatury powietrza i wilgotności pomieszczeń;
- w każdym z nich Świadczeniodawca posiadał co najmniej jeden wyrób medyczny produkowany seryjnie, oznaczony grupą i liczbą porządkową określoną w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych, zgłoszony w harmonogramie – zasoby do umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia - Śląskim OW z grup J.038, J.039, P.100, P.101, P.117, P.125, P.127 i P.129¹⁰, w cenie nie wyższej niż limit finansowania ze środków publicznych określony w załączniku do tego rozporządzenia.

(dowód: akta kontroli str. 460-490)

W wyniku badania 50 losowo wybranych zleceń¹¹ stwierdzono, że wszystkie zostały zrealizowane w miejscu zgłoszonym w umowie zawartej ze Śląskim OW NFZ oraz przez osoby wymienione w harmonogramie –zasoby, stanowiącym załącznik nr 1 do tej umowy.

Ponadto, na podstawie analizy ww. zleceń stwierdzono, że w 25 przypadkach odbioru sprzętu dokonywały osoby inne niż świadczeniobiorca i we wszystkich tych przypadkach, posiadały stosowne pisemne upoważnienie świadczeniobiorcy do odbioru sprzętu w jego imieniu, a Świadczeniodawca zweryfikował tożsamość osoby dokonującej odbioru.

(dowód: akta kontroli str. 491-524, 549)

Wszystkie osoby wymienione w harmonogramie – zasoby posiadały wymagane kwalifikacje, określone w załączniku nr 7 do zarządzenia Nr 59/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, tj. posiadały odpowiednie wykształcenie oraz legitymowały się odpowiednim stażem pracy w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, poprzedzającym realizację świadczeń w ramach przedmiotowej umowy.

(dowód: akta kontroli str. 62-458, 550-551)

Świadczeniodawca posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne, w następujących okresach:

⁹ Wymagania określone dla lokalu podmiotu wykonującego czynności z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne dostępne na zlecenie, z wyłączeniem wymagań dla lokalu podmiotu wykonującego czynności z zakresu protetyki słuchu, których Spółka nie oferowała.

¹⁰ W przypadku lokalu w Pawłowicach świadczeniodawca nie posiadał wyrobów z grupy P.125, bowiem nie zakontraktował ich w umowie z NFZ na tenże lokal.

¹¹ Po sześć zleceń na: ortozy stawu kolanowego z grup J.038 i J.039, pieluchomajtki z grup P.100 i P.101, materace przeciwoleżynowe z grupy P.117, pionizatory z grupy P.125 oraz po siedem zleceń na: wózki inwalidzkie z grup P.127 i P.129.

- od 31 stycznia 2016 r. do 30 stycznia 2017 r.¹²;
- od 30 listopada 2016 r. do 29 listopada 2017 r.¹³;
- od 17 maja 2018 r. do 16 maja 2019 r.¹⁴

Brak stosownego ubezpieczenia, wymaganego w związku z udzielaniem świadczeń w okresie od 30 listopada 2017 r. do 16 maja 2018 r., opisano szczegółowo w sekcji *Ustalone nieprawidłowości* niniejszego wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 7-13)

Świadczeniodawca realizował umowę w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne bez udziału podwykonawców.

(dowód: akta kontroli str. 62-458, 549)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Wspólnicy po zaprzestaniu od dnia 21 października 2017 r. prowadzenia działalności w Ustroniu przy ul. Pod Skarpą, do dnia 7 lipca 2018 r. nie wykreślili tego adresu prowadzenia działalności gospodarczej z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, co było niezgodne z art. 30 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej¹⁵. Zgodnie z tym przepisem, przedsiębiorca obowiązany był złożyć wniosek o zmianę wpisu, w terminie 7 dni od dnia zmiany danych.

Powyższe wspólnicy Spółki wyjaśnili „*nawiałem pracy i obowiązków*” oraz sytuacją rodzinną.

Wpis ten został zaktualizowany w trakcie kontroli, w dniu 7 lipca 2018 r.

(dowód: akta kontroli str. 5-6, 525-527, 546-547)

2. Świadczeniodawca nie posiadał obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od 30 listopada 2017 r. do 16 maja 2018 r., co było niezgodne z przepisem art. 136b ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁶.

Wspólnicy Spółki wyjaśnili: „*(...) posiadaliśmy aneks, gdzie według naszej wiedzy byliśmy błędnie przekonani że ubezpieczenie jest wydłużone na rok i posiada ciągłość do czasu podpisania kolejnej umowy. Agent ubezpieczeniowy, który nas prowadzi nie poinformował nas o przedłużeniu umowy oraz o fakcie nieważności aneksu. Prosiłmy agenta ubezpieczeniowego o wcześniejsze zgłoszenie kończącej się umowy, by w przyszłości nie powstały podobne sytuacje (...).*”

(dowód: akta kontroli str. 7-13, 526-527)

¹² Polisa nr TPP 34879362 – dotyczyła udzielania świadczeń w Bielsku-Białej.

¹³ Polisa nr TPP 34879386 – dotyczyła udzielania świadczeń w Pawłowicach.

¹⁴ Polisa nr 1030724205 – dotyczyła udzielania świadczeń w Bielsku-Białej.

¹⁵ Dz. U. z 2017 r., poz. 2168 ze zm. Akt uchylony z dniem 30 kwietnia 2018 r. i zastąpiony ustawą z dnia 6 marca 2018 r. o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy (Dz. U. z 2018 r., poz. 647).

¹⁶ Dz. U. z 2017 poz. 1938, ze zm.

Opis stanu
faktycznego

2. Rozliczenie umowy na zaopatrzenie w wyroby medyczne

W latach 2016-2018 (I kwartał) świadczeniodawca uzyskał odpowiednio następujące przychody: 558,5 tys. zł; 1 669,3 tys. zł i 430,5 tys. zł, w tym:

- w ramach umowy ze Śląskim OW NFZ, odpowiednio: 357,5 tys. zł (co stanowiło 64% ogółu przychodów); 1 245,2 tys. zł (75%) i 286,8 tys. zł (67%);
- z innych oddziałów wojewódzkich NFZ, odpowiednio: 18,9 tys. zł (3%); 92,5 tys. zł (5%) i 16,2 tys. zł (6%);
- z tytułu dopłat pacjenta, odpowiednio: 67,9 tys. zł (12%); 257,7 tys. zł (15%) i 49,5 tys. zł (11%);
- z tytułu dopłat Miejskich i Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie, odpowiednio: 4,5 tys. zł (1%); 39,4 tys. zł (2%) i 0 zł¹⁷;
- z tytułu dopłaty innych podmiotów niż wyżej wymienione, odpowiednio: 6,7 tys. zł (1%); 25,7 tys. zł (1%) i 3,2 tys. zł (1%).

Kwota uzyskanych przychodów ze Śląskiego OW NFZ odpowiadała kwotom należności z wystawionych rachunków i raportów statystycznych.

(dowód: akta kontroli str. 554-558)

Marża¹⁸ świadczeniodawcy w zależności od rodzaju, modelu, typu czy rozmiaru poszczególnych wyrobów medycznych¹⁹ wahała się i wynosiła w przypadku:

- wózka inwalidzkiego ręcznego (kod: P.127): od [...] do [...],
- wózka inwalidzkiego wykonanego ze stopów lekkich z systemem szybkiego demontażu kół, składanego dla osób samodzielnie poruszających się na wózku (kod: P.129) od [...] do [...],
- pionizatora (kod: P.125) od [...] do [...],
- materaca przeciwoleżynowego z wyłączeniem materaca piankowego (kod: P.117) od [...] do [...],
- pieluchomajtek²⁰ (kod: P.100 i P.101) od [...] do [...],
- ortezy stawu kolanowego z ruchomym stawem kolanowym z regulacją kąta zgięcia (J.038) od [...] do [...],
- ortezy stawu kolanowego obejmującej całą goleń i udo, z regulacją zakresu ruchomości (J.039) od [...] do [...].

(dowód: akta kontroli str. 559-567)

Na podstawie analizy 50 wybranych w sposób losowy zrealizowanych zleceń i rozliczonych ze Śląskim OW NFZ w latach 2016-2018 (I kwartał) stwierdzono, że:

- w każdym przypadku zakupiony przez pacjenta sprzęt był zgodny ze sprzętem wykazany na zleceniu;

¹⁷ Z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych nie uzyskano żadnych przychodów.

¹⁸ Marża wyrobu medycznego została zdefiniowana dla potrzeb niniejszej kontroli – wyrażona kwotowo – jako różnica między ceną sprzedaży wyrobu medycznego przez świadczeniodawcę a ceną jego nabycia (brutto lub netto) oraz wyrażona procentowo – jako stosunek marży kwotowej do ceny sprzedaży wyrobu medycznego przez świadczeniodawcę..

¹⁹ Refundowanych w całości lub części przez NFZ w ramach limitu finansowania ze środków publicznych, określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych.

²⁰ W tym: wkłady anatomiczne, pieluchy anatomiczne, podkłady higieniczne, majtki chłonne.

- w każdym przypadku zakupiony przez pacjenta produkt był zarejestrowanym wyrobem medycznym w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych²¹;
- produkty te kosztowały łącznie 51 246,7 zł, z czego NFZ zrefundował 37 074,0²² zł, pacjent dopłacił 10 052,7 zł, zaś 4 000,0 zł dofinansowało pacjentom Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, a 120,0 zł Dom Pomocy Społecznej. W żadnym przypadku nie stwierdzono podwójnego finansowania.

(dowód: akta kontroli str. 493-524)

Wszystkie ww. świadczenia zostały udzielone w tym samym dniu, w którym przyjęto zlecenia do realizacji. Natomiast czas, jaki upłynął od dnia wystawienia zlecenia przez lekarza, do dnia potwierdzenia zlecenia przez pracowników Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz czas, jaki upłynął od dnia wystawienia zlecenia przez lekarza, do dnia przyjęcia zlecenia do realizacji u świadczeniodawcy wynosił odpowiednio w przypadku:

- wózka inwalidzkiego ręcznego (kod: P.127): od jednego do siedmiu dni oraz od jednego do 17 dni,
- wózka inwalidzkiego wykonanego ze stopów lekkich z systemem szybkiego demontażu kół, składanego dla osób samodzielnie poruszających się na wózku (kod: P.129) od dwóch do sześciu dni oraz od pięciu do 22 dni,
- pionizatora (kod: P.125) od jednego do 56 dni oraz od siedmiu do 183 dni,
- materaca przeciwoleżynowego z wyłączeniem materaca piankowego (kod: P.117): realizacja odbywała się tego samego dnia lub do 366 dni oraz tego samego dnia lub do 366 dni,
- pieluchomajtek (kod: P.100 i P.101): realizacja odbywała się tego samego dnia lub do 10 dni oraz tego samego dnia lub do 19 dni,
- ortezy stawu kolanowego z ruchomym stawem kolanowym z regulacją kąta zgięcia (J.038) od jednego do 25 dni oraz od jednego do 26 dni,
- ortezy stawu kolanowego obejmującej całą goleń i udo, z regulacją zakresu ruchomości (J.039): realizacja odbywała się tego samego dnia lub do 55 dni oraz od 12 do 55 dni.

(dowód: akta kontroli str. 493-524, 549)

Przeprowadzone oględziny w trzech miejscach udzielania świadczeń, w odniesieniu do wybranego sprzętu z grup J.038, J.039, P.100, P.101, P.117, P.125, P.127 i P.129 wykazały, że sprzęt z grup J.038 i J.039 oraz grup P.117, P.125, P.127 i P.129 posiadał instrukcję użytkowania/obsługi i kartę gwarancyjną, a sprzęt z grup P.100 i P.101 posiadał instrukcję użytkowania.

Wspólnicy Spółki oświadczyli, że „w przypadku potrzeby skorzystania przez pacjenta z naprawy gwarancyjnej i pogwarancyjnej taki towar zostanie przyjęty do jej zrealizowania”.

(dowód: akta kontroli str. 460-490, 549)

²¹ Dz. U. z 2017 r. poz. 211, ze zm.

²² Wysokość refundacji przez NFZ dla skontrolowanych wyrobów medycznych była określona zgodnie z limitami finansowania określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych.

W okresie od 14 września do 22 września 2016 r. Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia przeprowadził u świadczeniodawcy kontrolę, której przedmiotem była realizacja umowy z NFZ dotyczącej wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: zaopatrzenie w wyroby medyczne. W ramach kontroli sprawdzono m.in.: warunki lokalowe świadczeniodawcy, kwalifikacje personelu, obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, dostępność wybranych wyrobów i ich ceny, obecność instrukcji użytkowania i kart gwarancyjnych, wybrane zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne. W wyniku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości, a działalność świadczeniodawcy w skontrolowanym zakresie Śląski OW NFZ ocenił pozytywnie.
(dowód: akta kontroli str. 43-59)

Ustalone
nieprawidłowości

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

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli²³, wnosi o *zapewnienie realizacji umowy z NFZ zgodnie z przyjętymi w niej warunkami dotyczącymi ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń*.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku pokontrolnego 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.

Katowice, dnia 26 września 2018 r.

**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach**

**Kontroler
Mieczysław Handzel
Gł. specjalista kontroli państwowej**

²³ Dz.U. z 2017 r. poz.524, ze zm. – zwanej dalej ustawą o NIK.