



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

LPO.410.014.03.2020

Pan
Artur de Rosier
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
ul. Nowowiejskiego 55
61-734 Poznań

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/20/077 – Uznawanie kwalifikacji zawodowych cudzoziemców spoza Unii Europejskiej

I.

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wielkopolska Izba Lekarska ul. Nowowiejskiego 55, 61-734 Poznań (dalej: WIL albo Izba)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Artur de Rosier, Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, od 11 marca 2018 r. (dalej: Prezes ORL) W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Kordel Krzysztof, Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, od 7 grudnia 2013 r. do 11 marca 2018 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Uznawanie kwalifikacji zawodowych cudzoziemców spoza Unii Europejskiej. 2. Podejmowanie działań wspierających w celu stworzenia sprzyjających warunków do uznawania i podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz sprawnego wdrażania się cudzoziemców do krajowego rynku pracy.
Okres objęty kontrolą	Lata 2017-2020 (do 22 września) ¹
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 3 ustawy o NIK ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontroler	Joanna Piasecka-Girguś, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/76/2020 z 22 czerwca 2020 r. (akta kontroli str. 1)

¹ Z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem.

² Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W latach 2017-2020 (do 22 września), w Izbie co do zasady zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty⁴ i regulacjami wewnętrznymi realizowano proces przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty cudzoziemcom spoza Unii Europejskiej (dalej: UE albo Unia). W 19% spraw nie dotrzymano jednak ustawowego miesięcznego terminu na ich załatwienie, a w jednej ze spraw przyznano prawo wykonywania zawodu bez zweryfikowania stanu zdrowia wnioskodawcy.

Pomimo, że środki przekazywane z budżetu państwa nie wystarczały na pokrycie wszystkich kosztów ponoszonych przez Izbę na realizację zadania przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarzom, zapewniono prawidłową realizację ww. zadania. Nie stwierdzono przypadków niegospodarnego wydatkowania środków otrzymanych z budżetu państwa. Na skutek przyjętej w Izbie interpretacji przepisów oraz istniejących luk w kadrze lekarskiej, w blisko połowie postępowań, w wyniku których przyznano prawo wykonywania zawodu, przyznano je na okres dłuższy, niż objęty posiadanym przez wnioskodawców zezwoleniem na pobyt na terytorium Polski.

Działania podejmowane w Izbie w zakresie wspierania lekarzy cudzoziemców spoza UE wdrażających się do krajowego rynku pracy były adekwatne do ilości i specyfiki spraw dotyczących przyznawania im prawa do wykonywania zawodu, prowadzonych w WIL w latach 2017-2020 (I półrocze). Na stronie internetowej Izby publikowano kompleksowe i szczegółowe informacje o wymaganych dokumentach oraz procedurach dotyczących przyznawania prawa do wykonywania zawodu lekarza.

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Dz. U. z 2020 poz. 514, ze zm., dalej: ustawa o lekarzach.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częstkowe⁵ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Uznawanie kwalifikacji zawodowych cudzoziemców spoza Unii Europejskiej.

Opis stanu
faktycznego

1.1. W latach 2017-2020 (do 22 września) w strukturze organizacyjnej Biura WIL wyodrębniony był Zespół ds. Rejestru Lekarzy i Praktyk Lekarskich (dalej: Zespół ds. Rejestru)⁶. W zespole tym zatrudnionych było dwóch pracowników na stanowisku ds. obsługi rejestru lekarzy i praktyk lekarskich. Realizowali oni zadania dotyczące prowadzenia rejestru lekarzy i lekarzy dentystów (dalej: lekarzy) i kompletowania dokumentacji niezbędnej do przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarzom (w tym cudzoziemcom spoza Unii). Stosownie do zakresu czynności tych pracowników, do ich zadań należało m.in. wykonywanie czynności administracyjnych związanych z przyznawaniem praw wykonywania zawodu, w tym: przyjmowanie, kompletowanie i wydawanie stosownych dokumentów, prowadzenie teczek osobowych lekarzy, udzielanie informacji interesantom WIL, redagowanie uchwał oraz kompletowanie dokumentów i obsługa lekarzy (w tym cudzoziemców spoza UE) w zakresie wydawania prawa wykonywania zawodu. Funkcję pomocniczą pełniła Komisja ds. Rejestru Lekarzy (dalej: Komisja). Zadaniem Komisji była w szczególności weryfikacja złożonych wniosków pod kątem formalno-prawnym oraz ich opiniowanie.

Pracownicy WIL, odpowiedzialni za kompletowanie dokumentów lekarzy ubiegających się o przyznanie prawa wykonywania zawodu (w tym cudzoziemców spoza Unii) przyjmowali zainteresowanych w godzinach pracy jednostki, tj. od poniedziałku do piątku od 7.00 do 17.00, a w okresach letnich od 8.00 do 16.00⁷. Komunikacja z cudzoziemcami prowadzona była w języku polskim. Prezes ORL wyjaśnił, że cudzoziemcy ubiegający się o przyznanie prawa wykonywania zawodu zobowiązani są do zdania egzaminu z języka polskiego, a doświadczenie wskazuje, że niemal wszyscy wnioskodawcy posługują się językiem polskim w stopniu umożliwiającym precyzyjne i sprawne załatwienie wszelkich formalności związanych z procedurą uznawania kwalifikacji zawodowych. Wskazał ponadto, że kilku pracowników Izby posługuje się językiem angielskim, co najmniej w stopniu komunikatywnym, co umożliwia udzielenie wyczerpujących odpowiedzi na temat procedur. Jednak bardzo często znajomość języka angielskiego przez wnioskodawców pochodzących z państw wschodnioeuropejskich nie jest na poziomie komunikatywnym. Prezes ORL dodał także, że w działalności WIL nie odnotowano sytuacji, w której język obsługi stanowiłby barierę albo tę obsługę utrudniał.

(akta kontroli str. 213)

Pracownicy Izby w latach 2017-2020 odbywali szkolenia w zakresie: prowadzenia rejestru okręgowych izb lekarskich, szczegółowego trybu postępowania w sprawach przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza oraz prowadzenia rejestru lekarzy, a także ustawy o lekarzach.

(akta kontroli str. 7-41, 103-111)

1.2. W WIL nie opracowano procedury przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza, będącego cudzoziemcem spoza UE. Sprawy te prowadzone były

⁵ 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.

⁶ § 10 ust. 2 pkt 1 uchwały ORL Nr 104/2019/VII z 7 września 2019 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu Organizacyjnego Biura Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, dalej: Regulamin organizacyjny.

⁷ Dane z roku 2020.

na podstawie rozdziału 2 ustawy o lekarzach, w szczególności jej art. 7, na podstawie uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej nr 1/17/VII z 13 stycznia 2017 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawach przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty oraz prowadzenia rejestru lekarzy i lekarzy dentystów (dalej: Uchwała) wraz z załącznikiem pn. Regulamin szczegółowego trybu postępowania w sprawach przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty, wpisywania na listę członków okręgowej izby lekarskiej i wpisu do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów, prowadzenia okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów i Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej⁸.

(akta kontroli str. 42-92)

Zgodnie z § 5 Uchwały, § 12 i 25-28 Regulaminu oraz załącznikiem nr 1 do Regulaminu, cudzoziemiec spoza UE chcący uzyskać prawo wykonywania zawodu na terenie działania WIL zobowiązany był do złożenia:

- wniosku o m.in. przyznanie prawa wykonywania zawodu (załącznik W-2b),
- wniosku o m.in. przyznanie prawa wykonywania zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego (załącznik W-1),
- zaświadczenia o stanie zdrowia wystawionego na podstawie orzeczenia lekarza upoważnionego do przeprowadzania badań lekarskich pracowników z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy⁹,
- dowodu zmiany nazwiska (tylko gdy dokumenty wystawione są na inne nazwiska),
- dwóch zdjęć paszportowych,
- dokumentów: „Ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza” lub „Ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty” albo „Zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu lekarza dentysty pod kierunkiem lekarza dentysty uprawnionego do samodzielnego wykonywania zawodu” (dotyczy lekarza dentysty, który rozpoczął staż podyplomowy przed 1 października 1999 r.),
- „Karty stażu podyplomowego lekarza”, „Karty stażu podyplomowego lekarza dentysty” albo „Zaświadczenia o odbyciu praktyki przygotowawczej lekarsko-dentystycznej” (dotyczy lekarza dentysty, który miał stwierdzone prawo wykonywania zawodu przed 27 września 1997 r.) albo decyzji Ministra Zdrowia o uznaniu stażu odbytego za granicą za równoważny w całości ze stażem obowiązującym w RP i zaświadczenie o złożeniu sprawdzianu,
- świadectwa złożenia egzaminu państwowego lekarza, lekarza dentysty (po 1 października 2004 r.),
- dokumentu uprawniającego do pobytu na obszarze RP.

W przypadku występowania o przyznanie ograniczonego prawa wykonywania zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego cudzoziemiec, chcący uzyskać prawo wykonywania zawodu, powinien złożyć:

- ksero decyzji nadania NIP-u wystawionej przez właściwy urząd skarbowy,
- ksero stron z paszportu z danymi osobowymi (dokument do wglądu),
- odpis dyplomu lekarza lub dyplom uznany za równoważny w RP na podstawie odrębnych przepisów,
- zaświadczenie o stanie zdrowia wystawione na podstawie orzeczenia lekarza upoważnionego na podstawie odrębnych przepisów do przeprowadzania badań

⁸ Dalej: Regulamin.

⁹ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, Dz.U. z 2020 r. poz. 1320.

lekarskich pracowników z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy,

- dowód zmiany nazwiska (tylko gdy dokumenty wystawione są na inne nazwiska),
- dwa zdjęcia paszportowe,
- dokument uprawniający do pobytu na obszarze RP (wiza pobytowa, zezwolenie na zamieszkanie na czas określony, zezwolenie na osiedlenie się, dokument podróży w przypadku uzyskania statusu uchodźcy),
- zaświadczenie o złożeniu egzaminu z języka polskiego wystawione przez Naczelną Radę Lekarską, jeżeli lekarz cudzoziemiec ukończył studia w innym języku niż polski,
- zezwolenie Ministra Zdrowia na odbycie stażu podyplomowego na zasadach określonych w przepisach o podejmowaniu i odbywaniu studiów, uczestniczeniu w badaniach naukowych i szkoleniach przez osoby niebędące lekarzami polskimi, jeżeli lekarz nie posiadał zezwolenia na osiedlenie się lub nie uzyskał statusu uchodźcy.

Dodatkowo lekarz, który uzyskał prawo wykonywania zawodu na terenie innego państwa zobowiązany był do złożenia:

- dokumentu uprawniającego do wykonywania zawodu w kraju, w którym ten lekarz ostatnio wykonywał zawód,
- dokumentu informującego o karalności lub niekaralności zawodowej oraz potwierdzającego brak postępowania wyjaśniającego w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej w kraju, w którym lekarz ostatnio wykonywał zawód (tłumaczenie na język polski przez tłumacza przysięgłego),
- oświadczenia o niekaralności w kraju, w którym lekarz ostatnio wykonywał zawód (w przypadku braku możliwości dostarczenia dokumentu informującego o karalności lub niekaralności zawodowej),
- dokumentu potwierdzającego ciągłość w wykonywaniu zawodu poza Rzeczpospolitą Polską, zawierającego opinię zawodową np. świadectwo pracy (tłumaczenie na język polski przez tłumacza przysięgłego).

(akta kontroli str. 42-88)

Ponadto wnioskodawcy ubiegający się o przyznanie prawa wykonywania zawodu lekarza zapraszani byli przez Komisję na jej posiedzenie. Zarówno Przewodniczący Komisji, jak i przewodniczący ORL wyjaśnili, że Komisja ma zwyczaj zapraszania na swoje posiedzenia lekarzy cudzoziemców spoza UE ubiegających się po raz pierwszy o przyznanie prawa wykonywania zawodu. Izba, jako korporacja reprezentująca interesy lekarzy jest nie tylko organem rejestrowym, ale posiada również zadania o charakterze integracyjnym i informacyjnym. Spotkanie to odbywa się w celu zbudowania wzajemnych relacji samorządowych i środowiskowych i nie ma charakteru administracyjnego. Członkowie Komisji, podczas swobodnej rozmowy z wnioskodawcą, doradzają, instruują wnioskodawcę, aby ułatwić mu poruszanie się w polskim systemie ochrony zdrowia. Wyjaśniający wskazali, że jest to również dobry moment, aby wnioskodawca poznał zasady działalności WIL oraz obowiązki jakie z tego tytułu dla niego wynikają, ponadto jest on instruowany o procedurach oraz oferowana jest mu pomoc strukturalna w ramach działalności samorządowej izby lekarskiej. W przypadku braku możliwości uczestniczenia w spotkaniu przez wnioskodawcę, odbywa się koleżeńska rozmowa telefoniczna z Przewodniczącym Komisji. Jednocześnie podkreślili, że żadne przepisy nie przewidują sankcji za niestawienie się na posiedzeniu Komisji, a obecność nie jest egzekwowana.

1.3. W Rejestrze prowadzonym przez WIL wpisanych było 82 lekarzy cudzoziemców spoza UE, posiadających prawo wykonywania zawodu¹⁰. Spośród nich 28¹¹ miało przyznane (ograniczone) prawo wykonywania zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego, 13¹² na czas określony oraz 41¹³ stałe prawo wykonywania zawodu (na czas nieokreślony). Spośród ww. lekarzy cudzoziemców spoza UE, 51 posiadało prawo wykonywania zawodu lekarza na podstawie kwalifikacji nabytych poza UE w tym: 20 w celu odbycia stażu podyplomowego, ośmiu na czas określony, 23 na czas nieokreślony.

(akta kontroli str. 94-95)

W latach 2017-2020¹⁴ przeprowadzono wobec lekarzy cudzoziemców spoza UE łącznie 85¹⁵ postępowań w sprawach przyznania prawa wykonywania zawodu (w tym w celu odbycia stażu podyplomowego oraz na czas określony).

(akta kontroli str. 93)

Proces przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza cudzoziemcom spoza Unii, którzy nabyli kwalifikacje poza UE prowadzony był na podstawie przepisów ustawy o lekarzach oraz Uchwały wraz z Regulaminem. W przypadku 23 spośród 85 (27%) prowadzonych postępowań, ORL nie dochowała jednak miesięcznego terminu na załatwienie sprawy, określonego w art. 6a ust. 1 ustawy o lekarzach i § 3 ust. 3 w zw. z § 1 pkt 5 Regulaminu. Ponadto w jednym z spośród 85 postępowań (1,2%) przyznane zostało prawo wykonywania zawodu osobie, której stanu zdrowia nie zweryfikowano pomimo określenia takiego wymogu w art. 7 ust. 1 pkt 3 ustawy o lekarzach. Obie te kwestie szerzej opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 96-102)

1.3.1. W 41 spośród 83 (49%) postępowań, w wyniku których przyznano prawo wykonywania zawodu lekarza¹⁶, prawo to zostało przyznane na okres dłuższy, niż objęty posiadanym przez wnioskodawców zezwoleniem na pobyt na terytorium RP (od 15 do 1 742 dni). W przypadku przyznawania ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza w celu odbycia stażu podyplomowego kierowano się art. 7 ust. 2 ustawy o lekarzach, który stanowi, że ORL przyznaje cudzoziemcowi spoza UE prawo wykonywania zawodu lekarza w celu odbycia stażu podyplomowego na czas odbywania tego stażu, przy spełnieniu warunków określonych w ust. 1 niniejszego artykułu, czyli m.in. uzyskania prawa pobytu na terytorium RP, zgodnie z odrębnymi przepisami. Cudzoziemcom spoza Unii posiadającym czasowe prawo pobytu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w przypadku przyznawania ograniczonego prawa wykonywania zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego wydawane było ono na okres jednego roku, niezależnie od tego, kiedy okres pobytu się kończył.

¹⁰ Stan na 30 czerwca 2020 r.

¹¹ Lekarze posiadali następujące obywatelstwa: 17 ukraińskie, siedmiu białoruskie, jeden tajwańskie, jeden marokańskie, jeden kameruńskie, jeden nigeryjskie.

¹² Lekarze posiadali następujące obywatelstwa: siedmiu ukraińskie oraz po jednym: amerykańskie, libańskie, białoruskie, irackie, koreańskie, libijskie.

¹³ Lekarze posiadali następujące obywatelstwa: 11 ukraińskie, czterech białoruskie, po trzech: kazachskie i syryjskie, po dwóch irackie i jordańskie, kenijskie i rosyjskie, po jednym palestyńskie, australijskie, afgańskie, amerykańskie, katarskie, libijskie, malijskie, mauretańskie, nepalskie, nigeryjskie, peruwiańskie, senegalskie.

¹⁴ Do 30 czerwca 2020 r.

¹⁵ 46 postępowań o przyznanie prawa wykonywania zawodu w celu odbycia stażu, 24 postępowań w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu na czas określony oraz 15 postępowań w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu na czas nieokreślony.

¹⁶ W tym czasowe i ograniczone.

Zarówno Prezes ORL, jak i Przewodniczący Komisji wyjaśnili, że przyznanie uprawnień wykonywania zawodu lekarza w celu odbycia stażu podyplomowego na czas odbywania tego stażu jest ściśle podporządkowane temu celowi, a limitowanie tego rodzaju praw wykonywania zawodu jest nieuzasadnione i bezpodstawne. Ujęte w art. 7 ust. 1 ustawy o lekarzach przepisy ustanawiają obowiązek uzyskania prawa pobytu na terytorium RP dla przyznania prawa wykonywania zawodu, jednakże wymóg ten traktowany jest przez Radę jako wiążący na moment rozpatrywania wniosku, a nie jako obligujący ORL do kontrolowania, czy prawo pobytu będzie przysługiwać danemu cudzoziemcowi spoza UE przez okres odbywania stażu. Wyjaśnili także, że to na wnioskodawcy spoczywa obowiązek przestrzegania przepisów dotyczących legalności pobytu na terytorium RP. Każdy wnioskodawca w momencie składania wniosku jest informowany przez pracowników Zespołu ds. Rejestru Lekarzy i Praktyk Lekarskich o konieczności uzupełnienia dokumentów poprzez niezwłoczne dostarczenie dokumentu potwierdzającego przedłużenie prawa pobytu na terytorium RP. Nadmienili również, że w wieloletniej praktyce związanej z tą procedurą nie występowały niepokojące sytuacje, które powinny skłaniać do weryfikacji obowiązujących zasad. W ostatnich latach tryb rozpatrywania wniosków o pobyt w Urzędzie Wojewódzkim w Poznaniu (dalej: Urząd) uległ wydłużeniu, co może powodować szereg problemów formalno-prawnych. ORL mając na uwadze luki w kadrze lekarskiej działa w tej kwestii w interesie społecznym, z uwzględnieniem dobra pacjentów, aby nie mieli ograniczeń w dostępie do porad lekarskich. Przewodniczący Komisji dodał także, że z uwagi na ww. wydłużone terminy rozpatrywania wniosków w Urzędzie przyjęto zasadę przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza w przypadkach, gdy podstawą przebywania cudzoziemca spoza UE na terenie RP jest stempel w paszporcie takiej osoby potwierdzający złożenie wniosku o udzielenie zezwolenia na pobyt¹⁷.

(akta kontroli str. 117-118, 192, 203-204, 207-208)

NIK wskazuje, że jakkolwiek w odniesieniu do przesłanki z art. 7 ust. 1 pkt 8 ustawy o lekarzach¹⁸ postępowanie ORL nie stoi w sprzeczności z literalnym brzmieniem tego przepisu, to jednak może skutkować posiadaniem prawa wykonywania zawodu lekarza przez osobę niemającą już jednocześnie prawa pobytu w Polsce. Ponadto wnioskodawcy wobec których określono różne terminy zezwolenia na pobyt na terenie RP są nierówno traktowani w przypadku braku powiązania terminów udzielonego zezwolenia na pobyt i terminu przyznanego prawa wykonywania zawodu lekarza. NIK sygnalizuje, że w przedmiotowej kwestii Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie¹⁹ oraz Naczelny Sąd Administracyjny²⁰ w uzasadnieniach wydanych wyroków wskazały m.in., że dokument uprawniający do pobytu na obszarze RP jest dokumentem wymaganym do przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza cudzoziemcowi spoza UE niebędącemu obywatelem państwa członkowskiego Unii i w zależności od okresu na jaki zostało udzielone zezwolenie na zamieszkanie na terytorium RP okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza na stałe albo na czas określony. Okres przyznanego prawa pobytu na terytorium Rzeczypospolitej wyznacza przyznanie prawa wykonywania zawodu lekarza na czas oznaczony. Ograniczenie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza przesłanką uzyskania prawa pobytu na terytorium RP nie daje podstaw do wykładni, w której wyklucza się powiązanie

¹⁷ Złożenie wniosku o zezwolenie na pobyt w czasie obowiązywania poprzedniego zezwolenia na pobyt umożliwia legalny pobyt cudzoziemca na terenie RP przez okres rozpatrywania sprawy przez Wojewodę- art. 108 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, Dz. U. 2020 r., poz. 35.

¹⁸ Uzyskanie prawa pobytu na terytorium RP zgodnie z odrębnymi przepisami.

¹⁹ Wyrok z 14 listopada 2014 r. w sprawie VII SA/Wa 841/14.

²⁰ Wyrok z 29 listopada 2016 r. w sprawie II OSK 464/15. (na skutek skargi od ww. wyroku WSA).

prawa wykonywania zawodu z okresem przyznanego prawa pobytu. Innymi słowy w świetle ww. orzecznictwa, przy określaniu czasu na jaki ORL przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza należy uwzględniać okres na jaki wnioskodawcy uprzednio udzielono zezwolenia na pobyt. Dostrzegając zatem racjonalność motywacji jaką kierowano się w Izbie nie korelując ze sobą ww. okresów, nie można jednocześnie tracić z pola widzenia, że obecna praktyka postępowania nie znajduje oparcia w orzecznictwie sądów administracyjnych.

1.3.2. W jednym z postępowań udzielono prawa do wykonywania zawodu lekarza osobie spoza UE, która do wniosku z 8 stycznia 2020 r. nie dołączyła orzeczenia potwierdzającego posiadanie stanu zdrowia pozwalającego na wykonywanie zawodu lekarza. Prezes ORL i Przewodniczący Komisji wyjaśnili, że oparto się w tym zakresie na znajdującym się w aktach osobowych tego lekarza orzeczeniu o stanie zdrowia z 28 sierpnia 2019 r., złożonym w związku z uprzednim wnioskiem o przedłużenie prawa wykonywania zawodu.

(akta kontroli str. 96-102, 192-195, 203-204, 222-223)

NIK wskazuje, że wymóg weryfikowania czy dana osoba posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu lekarza istnieje zarówno wobec cudzoziemców spoza UE, jak i obywateli RP oraz krajów UE – został określony odpowiednio w art. 7 ust. 1 pkt 3 oraz art. 5 ust. 1 pkt 4 ustawy o lekarzach. Przepisy te mają identyczne brzmienie, przy czym w przypadku obywateli RP i krajów UE ustawodawca ponadto wprost przewidział, jakie dokumenty potwierdzają posiadanie ww. stanu zdrowia (art. 6 ust. 4-5²¹) oraz to, iż mogą być one przedstawiane w ciągu trzech miesięcy od daty ich wydania (art. 6 ust. 9). Brak analogicznej regulacji w przypadku cudzoziemców spoza UE, a także brak odesłania w tym zakresie do przepisów art. 6 ww. ustawy może budzić pewne wątpliwości, jaka była rzeczywista intencja ustawodawcy w tej materii. Mając jednak na uwadze wynikającą z oczywistych względów potrzebę prawidłowego, rzetelnego zweryfikowania stanu zdrowia każdej z osób ubiegających się o wykonywanie zawodu lekarza w RP, brak jest racjonalnych przesłanek by uznać, że w przypadku cudzoziemców spoza UE nie ma konieczności przedkładania stosownego orzeczenia – czego Rada nie podnosi – a także, iż owo orzeczenie zachowuje ważność przez inny okres, w szczególności dłuższy, niż ma to miejsce w przypadku obywateli RP oraz UE. Przyjęcie takiego poglądu skutkuje nieuzasadnionym zróżnicowaniem sytuacji ww. osób oraz może negatywnie rzutować na bezpieczeństwo pacjentów i poziom świadczonych usług leczniczych.

1.3.3. W pozostałym zakresie ustalono, że w teczkach lekarzy cudzoziemców spoza UE występujących do ORL z wnioskiem o przyznanie prawa wykonywania zawodu znajdowały się dokumenty wymienione w art. 5 ust. 1-6, art. 5a-5c albo art. 7 ust. 1-3 ustawy o lekarzach, m.in.: zaświadczenie o zdanym egzaminie z języka polskiego, zaświadczenie o niekaralności, orzeczenie o stanie zdrowia²², dyplom ukończenia studiów wraz z zaświadczeniem polskiej uczelni o jego nostryfikacji,

²¹ Dokumentem potwierdzającym spełnienie wymagania określonego w art. 5 ust. 1 pkt 4 jest orzeczenie o stanie zdrowia pozwalającym na wykonywanie zawodu lekarza lub lekarza dentystry w zakresie określonym w art. 2, wydane przez lekarza upoważnionego na podstawie przepisów o przeprowadzaniu badań lekarskich pracowników w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń wydawanych dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy. W przypadku obywatela państwa członkowskiego Unii, za wystarczające w zakresie spełnienia wymagania określonego w art. 5 ust. 1 pkt 4 uznaje się dokumenty odnoszące się do stanu zdrowia fizycznego lub psychicznego wymagane do wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry w danym państwie członkowskim Unii. W przypadku gdy dokumenty tego rodzaju nie są wydawane przez to państwo, z którego lekarz lub lekarz dentysta przybywa, za wystarczające uznaje się odpowiednie świadectwo wydane przez organy właściwe tego państwa.

²² Za wyjątkiem sytuacji opisanej dalej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

zaświadczenie o zdanym egzaminie lekarskim²³. Postępowania były prowadzone w sposób transparentny, od cudzoziemców spoza UE wymagano tych samych dokumentów, wynikających z przepisów ww. ustawy, Uchwały oraz Regulaminu.

W dwóch zbadanych sprawach, po przedłożeniu wymaganych dokumentów, ORL odmówiła cudzoziemcowi spoza UE przyznania prawa wykonywania zawodu, każdorazowo z uwagi na konieczność odbycia przeszkolenia teoretycznego w związku z upływem pięciu lat od uzyskania dyplomu lekarza²⁴. W jednej z nich lekarz odwołał się do naczelnego organu samorządu zawodowego, jednak ten utrzymał w mocy uchwałę Rady. W tej sprawie, ORL przed podjęciem ww. uchwały uzyskała opinię Naczelnej Rady Lekarskiej.

(akta kontroli str. 96-102)

1.4 Stosownie do treści art. 115 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich²⁵ oraz § 1 umów zawartych z Ministrem Zdrowia, WIL otrzymywała w okresie objętym kontrolą środki finansowe z budżetu państwa na realizację następujących zadań:

- przyznawanie prawa wykonywania zawodu oraz uznawanie kwalifikacji lekarzy, będących obywatelami państw członkowskich Unii, zamierzających wykonywać zawód lekarza na terytorium RP;
- zawieszanie i pozbawianie prawa wykonywania zawodu oraz ograniczanie w wykonywaniu zawodu;
- prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy;
- prowadzenie postępowania w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu lekarza lub niedostatecznego przygotowania do wykonywania zawodu;
- prowadzenie rejestrów lekarzy, rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie praktyk lekarskich na zasadach określonych w przepisach o działalności leczniczej, rejestrów podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy oraz rejestrów lekarzy tymczasowo i okazjonalnie wykonujących zawód lekarza;
- przyjęcie i przechowywanie dokumentacji medycznej w przypadku, o którym mowa w art. 30a ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta²⁶.

Na podstawie umów zawartych w latach 2017-2019 pomiędzy WIL, a Ministrem Zdrowia, Izba na zadania związane z prowadzeniem rejestru lekarzy oraz stwierdzeniem, przyznawaniem i wydawaniem prawa wykonywania zawodu otrzymała 199 tys. zł w 2017, 206 tys. zł w 2018 oraz 221 tys. zł w 2019 roku, w tym na stwierdzenie, przyznawanie i wydawanie prawa wykonywania zawodu odpowiednio 10 114 zł, 10 1010 zł, 9 880 zł.

(akta kontroli str. 119-169, 171)

W poszczególnych latach okresu 2017-2020 (do 30 czerwca) na realizację ww. zadań Izba wydatkowała odpowiednio 239 tys. zł, 256 tys. zł, 319 tys. zł i

²³ Lekarski Egzamin Końcowy, Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy.

²⁴ Art. 10 ust. 1 ustawy o lekarzach, sprawy dotyczyły tego samego wnioskodawcy.

²⁵ Dz. U z 2019 r., poz. 965, ze zm., dalej: ustawa o izbach.

²⁶ Dz. U. z 2020 poz. 849. Zadanie realizowane od 11 maja 2017 r. polegające na przechowywaniu i udostępnianiu dokumentacji medycznej przez WIL po zaprzestaniu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku śmierci, odpowiednio lekarza albo pielęgniarki lub położnej albo fizjoterapeuty, wykonujących zawód w formie praktyki zawodowej.

118 tys. zł.²⁷ W minionych latach tj., 2017-2019, kwoty wydatków poniesionych przez WIL były wyższe od środków przekazanych z budżetu państwa.

(akta kontroli str. 172-189, 201-202)

Otrzymane przez Izbę środki z budżetu państwa wykorzystywane były m.in. na częściowe pokrycie kosztów wynagrodzeń pracowników odpowiedzialnych za prowadzenie rejestru lekarzy oraz kompletowanie dokumentów niezbędnych do przyznania prawa wykonywania zawodu.

(akta kontroli str. 170, 181-192)

Liczba zadań²⁸ zrealizowanych przez Izbę w latach 2017-2020 (I półrocze) w związku z prowadzeniem postępowań w zakresie stwierdzenia, przyznawania i wydawania prawa do wykonywania zawodu to odpowiednio: 778, 777, 760 oraz 49. W przypadku cudzoziemców spoza UE w badanym okresie przeprowadzono odpowiednio 14, 24, 31 i 16 postępowań. Dofinansowanie ze środków budżetu państwa przeprowadzonych postępowań w sprawie przyznawania prawa wykonywania zawodu cudzoziemcom spoza UE w latach 2017-2019 wyniosło odpowiednio: 182 zł, 312 zł i 434 zł. Wartość jednostkowa zadania przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza określona umowami o dofinansowanie opiewała na 13 zł w latach 2017-2018 oraz 14 zł w 2019 r.

(akta kontroli str. 93, 121, 131, 147, 172, 175, 178, 200)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W 16 spośród 85 (19%) prowadzonych spraw o przyznanie prawa wykonywania zawodu cudzoziemcowi spoza UE, ORL nie dochowała miesięcznego terminu na załatwienie sprawy, co naruszało art. 6a ust. 1 ustawy o lekarzach i § 3 ust. 3 w zw. z § 1 pkt 5 Regulaminu. Zgodnie z ww. przepisami, ORL przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza albo odmawia przyznania tego prawa niezwłocznie po złożeniu wszystkich dokumentów określonych ustawą, nie później jednak niż w terminie miesiąca od dnia ich złożenia. W tych sprawach Rada podjęła uchwały w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu w terminie od 31 do 92 dni od dnia złożenia wniosku z kompletem wymaganych dokumentów, tj. z opóźnieniem od jednego do 62 dni.

Obecnie urzędujący Prezes ORL w obszernych wyjaśnieniach podał m.in., że prawo wykonywania zawodu lekarza przyznawane jest uchwałą Rady. W Wielkopolsce mocą uchwały ORL ustalany jest też harmonogram posiedzeń Rady, który z co najmniej półrocznym wyprzedzeniem jest publikowany na stronie internetowej WIL. Jednocześnie na etapie składania dokumentów każdy wnioskodawca jest informowany o terminie najbliższego posiedzenia ORL, a Komisja przedkłada kompletne wnioski o przyznanie prawa wykonywania zawodu. Dodał, że w odniesieniu do 10 z ww. spraw powodem wydłużonego terminu prowadzonej sprawy były terminy posiedzeń Rady ustalone w harmonogramie; w jednej tocząca się korespondencja z Ośrodkiem Uznawania Kwalifikacji Naczelnej Rady Lekarskiej; w jednej brak quorum na posiedzeniu ORL, a w pozostałych trzech brak możliwości osobistego uczestniczenia wnioskodawcy w najbliższym posiedzeniu Komisji i ustalenie nowego terminu. Prezes ORL podkreślił, że Rada dokłada starań, aby rzetelnie i terminowo rozpatrywać składane wnioski i zwrócił uwagę, że Izba została powołana nie tylko jako organ rejestrowy i stąd niektóre z czynności wykraczają poza ramy urzędowe, a ich celem jest wprowadzenie lekarza w meandry

²⁷ Na dzień 27 sierpnia 2020 r. nie została jeszcze podpisana umowa na przekazanie środków finansowych.

²⁸ W rozumieniu przyjętym w sprawozdaniu z liczby realizowanych zadań określonych umową z Ministrem Zdrowia na przekazanie środków finansowych.

działalności medycznej i relacji z pacjentem, które pozwolą mu czerpać satysfakcję z wykonywanej pracy.

NIK wskazuje, że w świetle treści art. 27 pkt 1 ustawy o izbach, to Prezes ORL kieruje pracą Rady i jej prezydium, ma zatem realny wpływ m.in. na ustalanie harmonogramu posiedzeń ORL. Nie negując racjonalności części argumentów przytoczonych w wyjaśnieniach, należy jednocześnie podkreślić, że wprowadzone w WIL dodatkowe elementy postępowania w postaci stawiennictwa wnioskodawcy podczas posiedzenia Komisji nie powinny skutkować przekraczaniem ustawowego terminu - zwłaszcza w sytuacji, gdy zarówno Przewodniczący ORL, jak i Przewodniczący Komisji wyjaśnili w toku kontroli, iż obecność wnioskodawcy podczas posiedzenia Komisji nie jest egzekwowana, a żadne przepisy nie przewidują sankcji za niestawienie się na jej posiedzeniu.

(akta kontroli str. 96-102, 192-195, 203-204)

2. W wyniku jednego spośród 85 (1,2%) postępowań²⁹ przyznane zostało prawo wykonywania zawodu osobie, u której nie zweryfikowano, czy posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu lekarza, tj. czy spełnia jeden z łącznych warunków przyznania tego prawa, określony w art. 7 ust. 1 pkt 3 ustawy o lekarzach.

Prezes ORL oraz Przewodniczący Komisji wyjaśnili, że wnioskodawca wzywany do przedłożenia stosownego orzeczenia nie uczynił tego – co przeoczano.

(akta kontroli str. 96-102, 192-195, 203-204)

NIK na marginesie wskazuje, że w świetle treści art. 12 ust. 1 ustawy o lekarzach, jeżeli okręgowa rada lekarska ewentualnie stwierdzi, że istnieje uzasadnione podejrzenie niezdolności jakiegokolwiek lekarza do wykonywania zawodu lub ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych ze względu na stan zdrowia uniemożliwiający wykonywanie zawodu lekarza, zobligowana jest powołać komisję złożoną z lekarzy specjalistów z odpowiednich dziedzin medycyny. Komisja ta wydaje orzeczenie w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu albo ograniczenia w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych.

OCENA CZĄSTKOWA

W Izbie co do zasady zgodnie z obowiązującymi przepisami i regulacjami wewnętrznymi realizowano proces przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza cudzoziemcom spoza Unii. W 19% spraw nie dotrzymano jednak ustawowego miesięcznego terminu na ich załatwienie, a w jednej ze spraw przyznano prawo wykonywania zawodu bez zweryfikowania stanu zdrowia wnioskodawcy. Pomimo, że środki przekazywane ze Skarbu Państwa nie wystarczały na pokrycie wszystkich kosztów ponoszonych przez Izbę na realizację zadania przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarzom, zapewniono prawidłową realizację ww. zadania. Nie stwierdzono przypadków niegospodarnego wydatkowania środków otrzymanych z budżetu państwa. Na skutek przyjętej w Izbie interpretacji przepisów oraz istniejących luk w kadrze lekarskiej, w blisko połowie postępowań, w wyniku których przyznano prawo wykonywania zawodu, przyznano je na okres dłuższy, niż objęty posiadaniem przez wnioskodawców zezwoleniem na pobyt na terytorium RP.

²⁹ Sygnatura 63-019320, wniosek z 20 grudnia 2018 r.

2. Podejmowanie działań wspierających w celu stworzenia sprzyjających warunków do uznawania i podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz sprawnego wdrażania się cudzoziemców do krajowego rynku pracy.

Opis stanu faktycznego

2.1. Na stronie internetowej WIL³⁰ w zakładce poświęconej prawu wykonywania zawodu³¹ zawarte zostały m.in. informacje o procedurze uznania kwalifikacji w odniesieniu do osób nieposiadających obywatelstwa polskiego spoza terenu UE, w tym w celu odbycia stażu podyplomowego. W poszczególnych linkach znajdował się opis dokumentów niezbędnych do przedłożenia w celu potwierdzenia spełnienia konkretnego warunku uznania posiadanych kwalifikacji zawodowych, linki do formularzy oraz spis przepisów prawnych. Informacje te były łatwo dostępne. Zawarto też informacje dotyczące podmiotu odpowiedzialnego w Polsce za przeprowadzenia egzaminu z języka polskiego oraz dokument potwierdzający uznanie wykształcenia medycznego za równoważny z wykształceniem obowiązującym na terytorium RP. Treści zostały zamieszczone w języku polskim. Analogiczna procedura uznawania kwalifikacji została udostępniona na stronie internetowej WIL dla cudzoziemców z terenu Unii.

W zakresie potwierdzenia znajomości języka polskiego – na etapie występowania przez cudzoziemca spoza UE o przyznanie ograniczonego prawa wykonywania zawodu – podano, że należy przedłożyć zaświadczenie o złożeniu egzaminu z języka polskiego, wystawione przez Naczelną Radę Lekarską, jeżeli ukończył on studia w innym języku.

(akta kontroli str. 214-221)

2.2. W Izbie nie prowadzono statystyk dotyczących osób zwracających się o informacje dotyczące procedury przyznawania prawa wykonywania zawodu cudzoziemcom spoza UE. Prezes WIL wskazał, że w Izbie toczą się sprawy związane z przyznawaniem prawa wykonywania zawodu lekarza przy uwzględnieniu szeregu uregulowań prawnych w tym zakresie. Przyznaje się prawo wykonywania zawodu osobom posiadającym polskie obywatelstwo, obywatelom UE czy też właśnie obywatelom krajów spoza Unii. Sprawy te traktowane są wewnętrznie jako procedura wspólna i dotychczasowa praktyka nie wymagała prowadzenia szczegółowych statystyk w tym zakresie poza publikowaniem ilościowych, rocznych zestawień na potrzeby sprawozdawcze, a dostarczony przez Naczelną Izbę Lekarską system informatyczny nie pozwala na generowanie zautomatyzowanych zestawień obejmujących tak szerokie podejście do zestawień statystycznych.

(akta kontroli str. 203)

2.3. W WIL w ramach zadań, o których mowa w art. 5 pkt 15, 20 i 22 ustawy o izbach³², nie prowadzono działań w zakresie wspierania cudzoziemców spoza UE wdrażających się do krajowego (regionalnego) rynku pracy. Dyrektor Biura Izby przyznał, że w WIL nie podejmowano żadnych działań w zakresie wspierania lekarzy cudzoziemców wdrażających się w lokalny rynek pracy w postaci konferencji, seminariów czy sympozjów. Wskazał, że członkowie samorządu lekarskiego oraz pracownicy Izby WIL na bieżąco służą swoją wiedzą i radą

³⁰ Wil.org.pl

³¹ <https://wil.org.pl/sprawy/sprawy-zwiazane-z-prawem-wykonywania-zawodu/>

³² Tj. zajmowanie stanowisk w sprawach stanu zdrowotności społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia, współdziałanie z organami administracji publicznej, związkami zawodowymi, innymi organizacjami w kraju i za granicą w sprawach dotyczących ochrony zdrowia i warunków wykonywania zawodu lekarza oraz współpraca z towarzystwami naukowymi, uczelniami i instytucjami w kraju i za granicą.

w postaci odpowiedzi na zapytania telefoniczne, korespondencję mailową czy też za pomocą prowadzonej strony internetowej lub portali społecznościowych. Dodał także, iż w dotychczasowej działalności nie zdiagnozowano potrzeby organizacji tego typu form wspierania zainteresowanych pracą lekarzy spoza UE.

(akta kontroli str. 190)

2.4 W WIL nie analizowano występujących barier w zakresie dostępu do krajowego rynku pracy w zawodzie lekarza, w szczególności dla cudzoziemców spoza UE. Dyrektor Biura WIL podał, że prowadzeniem analiz i opracowań naukowych zajmował się przede wszystkim działający przy Naczelnej Izbie Lekarskiej Ośrodek Studiów, Analiz i Informacji.

(akta kontroli str. 190)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

NIK pozytywnie ocenia działania podejmowane w Izbie w zakresie wspierania lekarzy cudzoziemców spoza UE wdrażających się do krajowego rynku pracy. Były one adekwatne do ilości i specyfiki spraw dotyczących przyznawania im prawa do wykonywania zawodu, prowadzonych w WIL w latach 2017-2020 (I półrocze). Na stronie internetowej Izby publikowano kompleksowe i szczegółowe informacje o wymaganych dokumentach oraz procedurach dotyczących przyznawania prawa do wykonywania zawodu lekarza.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK:

Uwagi

nie formułuje uwag, oraz wnosi o podjęcie działań w celu zapewnienia:

Wnioski

- 1) prowadzenia postępowań w przedmiocie przyznania prawa wykonywania zawodu z zachowaniem terminu określonego w art. 6a ust. 1 ustawy o lekarzach,
- 2) każdorazowego weryfikowania w oparciu o aktualne dokumenty czy osoba ubiegająca się o przyznanie prawa wykonywania zawodu lekarza posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie tego zawodu.

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 Poznaniu. 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
wykorzystania uwag
i 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 zgłoszenia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Poznań, września 2020 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler
Joanna Piasecka-Girguś
Inspektor kontroli państwowej

Dyrektor
Andrzej Aleksandrowicz
p.o. Dyrektora

.....
podpis

.....
podpis