



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ – 4101-11-02/2012
P/12/124

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/12/124 – Dostępność i finansowanie opieki stomatologicznej ze środków publicznych.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontroler	Wojciech Ostrowski, specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 82399 z dnia 30 października 2012 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Osieku Jasielskim, zwany w dalszej treści ZOZ. 38—223 Osiek Jasielski 185
Kierownik jednostki kontrolowanej	Kierownikiem ZOZ od dnia 27 listopada 1998 r. jest lek. med. Janusz Zima. (dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹ działalność kontrolowanej jednostki w zakresie realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju „leczenie stomatologiczne”, finansowanych ze środków publicznych, w latach 2010 – 2012 (do dnia zakończenia kontroli tj. do dnia 30 listopada 2012 r.).

Uzasadnienie oceny ogólnej

Powyższa ocena ogólna wynika z ocen cząstkowych tematyki objętej kontrolą. Formułując powyższą ocenę Najwyższa Izba Kontroli uwzględniła w szczególności spełnianie przez ZOZ warunków ustalonych w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia, organizację opieki stomatologicznej w sposób dostępny dla wszystkich uprawnionych, pełną realizację zakontraktowanych świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Sformułowane w toku kontroli uwagi dotyczyły uchybień o charakterze formalnym, które nie miały znaczenia dla kontrolowanej działalności.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Umowy o udzielenie świadczeń w rodzaju „leczenie stomatologiczne”.

Opis stanu faktycznego

W okresie objętym kontrolą, w zakresie świadczeń opieki stomatologicznej – leczenie stomatologiczne, ZOZ realizował świadczenia ogólnostomatologiczne (kod świadczenia 07.0000.218.02-1) oraz świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia (kod świadczenia 07.0000.221.02-1) na podstawie 2 umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ):

¹ 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, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie

- umowa z dnia 29 lutego 2008 r. obowiązująca do dnia 31 grudnia 2010 r. – w roku 2010 (zgodnie z aneksem Nr 1 z dnia 4 stycznia 2010 r.) w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych wartość umowy określono na kwotę 79.315,20 zł (77.760 jednostek rozliczeniowych, w cenie jednostkowej 1,02 zł), natomiast w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia – na kwotę 107.222,40 zł (105.120 jednostek rozliczeniowych, w cenie 1,02 zł za jednostkę). Łączna wartość umowy to 186.537,60 zł.
- umowa z dnia 2 stycznia 2011 r. obowiązująca do dnia 31 grudnia 2013 r.:
 - w roku 2011 w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych ostateczną wartość umowy (zgodnie z aneksem z dnia 14 lutego 2012 r.) określono na kwotę 128.543,46 zł (126.023 jednostki rozliczeniowe, w cenie jednostkowej 1,02 zł), natomiast w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia – na kwotę 154.289,72 zł (144.196 jednostek rozliczeniowych, w cenie 1,07 zł za jednostkę). Łączna wartość umowy to 282.833,18 zł.
 - w roku 2012 (zgodnie z aneksem z dnia 31 grudnia 2011 r.) w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych ostateczną wartość umowy określono na kwotę 122.364 zł (118.800 jednostek rozliczeniowych, w cenie jednostkowej 1,03 zł), natomiast w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia – na kwotę 155.520 zł (144.000 jednostek rozliczeniowych, w cenie 1,08 zł za jednostkę). Łączna wartość umowy to 277.884 zł.

Integralną część powyższych umów stanowiły załączniki określające plan rzeczowo-finansowy na dany okres, harmonogram udzielanych świadczeń oraz zasoby (personel i sprzęt) oraz wykaz podwykonawców (pracownia RTG, pracownia protetyki stomatologicznej, wykonawstwo i diagnostyka radiologiczna).

(dowód: akta kontroli str. 5-51)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

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

2. Warunki realizacji umów.

2.1. Ogólne warunki świadczenia usług przez ZOZ.

Opis stanu
faktycznego

W dniu 25 czerwca 2007 r. w ZOZ opracowany został program dostosowania jednostki do wymagań określonych przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 213 poz. 1568 ze zm.). Program ten został pozytywnie zaopiniowany w dniu 27 czerwca 2007 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jaśle (PPIS).

Zgodnie z zaświadczeniem wydanym w dniu 21 października 2010 r. przez PPIS, pomieszczenia ZOZ (w tym gabinetu stomatologicznego oraz gabinetu stomatologicznego dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia) odpowiadały wymogom wyżej powołanego rozporządzenia z dnia 10 listopada 2012 r.

Prawidłowy stan sanitarno-techniczny ZOZ potwierdzony został w kontroli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jaśle przeprowadzonej w dniu 7 lipca 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 52-58)

W okresie objętym kontrolą ZOZ dokonywał corocznie obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej (w tym w zakresie usług stomatologicznych).

(dowód: akta kontroli str. 59-61)

2.2. Informacje dla świadczeniobiorców.

Opis stanu
faktycznego

ZOZ w sposób prawidłowy realizował postanowienia § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 81 poz. 484).

W toku prowadzonych oględzin ustalono, iż na ścianie zewnętrznej znajduje się tablica ze znakiem graficznym NFZ, a na parterze wewnątrz budynku, gdzie znajdują się gabinety, rejestracja pacjentów i poczekalnia umieszczono następujące informacje:

- 1) imię i nazwisko kierującego pracą jednostki oraz imiona i nazwiska osób udzielających świadczeń oraz godzin i miejsca udzielania świadczeń;
- 2) miejsce i godziny udzielania świadczeń przez podwykonawców, jeżeli zachodzi potrzeba poinformowania o tym świadczeniobiorców;
- 3) zasady zapisów na porady i wizyty, z uwzględnieniem świadczeń udzielanych w warunkach domowych;
- 4) tryb składania skarg i wniosków;
- 5) tekst Karty Praw Pacjenta;
- 6) adresy oraz numery telefonów podmiotów udzielających świadczeń poza godzinami pracy określonymi w umowie, a w szczególności w dni wolne od pracy i w święta,
- 7) numery telefonów alarmowych ratownictwa medycznego ("112" i "999");
- 8) adres oraz numer telefonu bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta;
- 9) informacji o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na świadczenie;

Informacje wymienione w pkt 6 i 7 widoczne są z zewnątrz budynku (umieszczone w oknie przy głównym wejściu do budynku).

Na ścianie obok wejścia do gabinetu poradni stomatologicznej znajduje się ponadto wykaz gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty i materiałów stomatologicznych.

W odniesieniu do gabinetu poradni stomatologicznej dla dzieci (budynek Gimnazjum Integracyjnego w Osieku Jasielskim) w toku oględzin ustalono, iż w przeszklonej gablocie przed gabinetem umieszczono imię i nazwisko lekarza udzielającego świadczeń, informacje o godzinach udzielania świadczeń, tekst Karty Praw Pacjenta, wykaz gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty i materiałów stomatologicznych, informację o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na świadczenie.

(dowód: akta kontroli str. 62-63)

2.3. Wyposażenie gabinetu stomatologicznego.

Opis stanu
faktycznego

W toku przeprowadzonych oględzin ustalono, iż wyposażenie zarówno gabinetu poradni stomatologicznej, jak i gabinetu poradni stomatologicznej dla dzieci było zgodne z ofertą ZOZ, wymogami określonymi w zawartych umowach o świadczenia, a także przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. Nr 140 poz. 1144 ze zm.) – załącznik Nr 1 tabela Nr 2, załącznik Nr 2 tabela Nr 2 i obejmowało:

- w gabinecie poradni stomatologicznej: unit stomatologiczny, skaler (sprzęt użyczony na podstawie umowy zawartej w dniu 2 stycznia 2001 r. z Zarządem Gminy Osiek Jasielski), lampę polimeryzacyjną oraz wstrząsarkę do amalgamatu (stanowiące własność ZOZ),
 - w gabinecie poradni stomatologicznej dla dzieci - unit stomatologiczny, skaler (sprzęt użyczony na podstawie umowy z dnia 24 października zawartej z Dyrektorem Gimnazjum Integracyjnego w Osieku Jasielskim), lampę polimeryzacyjną oraz wstrząsarkę do amalgamatu (własność ZOZ).
- (dowód: akta kontroli str. 62-69)

2.4. Kwalifikacje personelu medycznego.

Opis stanu
faktycznego

Świadczenia w zakresie leczenia stomatologicznego w okresie objętym kontrolą realizowane były w ZOZ przez:

- 2 lekarzy stomatologów - zatrudnionego na podstawie umowy o pracę w ZOZ w pełnym wymiarze (poradnia stomatologiczna) oraz wykonującego zawód w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej zatrudnionego na podstawie zawieranych corocznie umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (poradnia stomatologiczna dla dzieci).
- 2 osoby zatrudnione w ZOZ na podstawie umów o pracę w pełnym wymiarze na stanowiskach: pomoc stomatologiczna (poradnia stomatologiczna) oraz higienistka stomatologiczna (poradnia stomatologiczna dla dzieci).

Analiza powyższych umów pod względem formalno-prawnym nie wykazała nieprawidłowości.

Zatrudniony personel odpowiadał ofercie oraz stosownym postanowieniom umów zawartych z OW NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 70-102)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność jednostki w badanym obszarze.

3. Harmonogram pracy gabinetów.

W toku przeprowadzonych w dniu 14 listopada 2012 r. oględzin ksiąg przyjęć poradni stomatologicznej oraz przychodni stomatologicznej dla dzieci ustalono, iż przedmiotowe księgi w obu gabinetach zawierają następujące informacje: data zgłoszenia pacjenta, kolejny numer wpisu, imię, nazwisko oraz adres pacjenta, rodzaj udzielonego świadczenia.

W księgach nie są odnotowywane numery PESEL pacjentów oraz godziny zgłoszenia pacjentów.

(dowód: akta kontroli str. 103-104)

Szczegółowym badaniem objęto zapisy ksiąg przyjęć za okres od dnia 1 sierpnia do dnia 13 listopada 2012 r. porównując je z harmonogramem pracy ustalonym w umowie o udzielaniu świadczeń stomatologicznych – leczenie stomatologiczne i ustalono co następuje:

- Zgodnie z harmonogramem, świadczenia poradni stomatologicznej realizowane miały być w powyższym okresie codziennie: od poniedziałku do środy

w godzinach od 8.00. do 13.00, natomiast od czwartku do piątku w godzinach od 13.00. do 18.00.

Również poradnia stomatologiczna dla dzieci zapewniać miała świadczenia codziennie: w sierpniu - od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 14.00, natomiast od września – od poniedziałku do wtorku w godzinach od 12.00 do 18.00, a od środy do piątku w godzinach od 8.00 do 14.00.

- ZOZ udzielał przedmiotowych świadczeń zgodnie z harmonogramem dziennym (z uwagi na nie odnotowywanie godzin przyjęć oraz niska frekwencję dzienną brak jest możliwości określenia realizacji harmonogramu godzinowego), zapewniając ich ciągłość.
- W badanym okresie ze świadczeń poradni stomatologicznej korzystało łącznie 412 osób, od 1 do 12 dziennie (średnio 6 pacjentów dziennie), natomiast w poradni stomatologicznej dla dzieci odnotowano łącznie 448 osób, od 2 do 14 dziennie (średnio 8 pacjentów dziennie).

(dowód: akta kontroli str. 38-51, 103-104)

Kierownik ZOZ wyjaśnił, że od wielu lat oferty ZOZ w odniesieniu do obydwu poradni przygotowywane są w wymiarze pełnego etatu, jednakże oferta ta nie jest akceptowana przez OW NFZ. Wynikające z umowy zawartej na lata 2008 – 2010 wykorzystanie czasu pracy poradni stomatologicznej oraz poradni stomatologicznej dla dzieci w przeliczeniu na pełny etat w kolejnych latach kształtowało się następująco: 2008 – 55,6% i 71,8%, 2009 – 68,4% i 72,3%, 2010 – 54% i 73%. W aktualnie obowiązującej umowie wynegocjowano czas pracy poradni stomatologicznej dla dzieci w wymiarze pełnego etatu, natomiast poradni stomatologicznej 82,5% etatu, co pozwoliło osiągnąć dodatni wynik finansowy w zakresie leczenia stomatologicznego w roku 2011 w kwocie 41.175,13 zł, a w roku 2012 (do dnia 31 października) w kwocie 26.821,43 zł. W roku 2010 wygenerowana na działalności strata wyniosła – 23.644,49 zł.

Szczególnie istotne w ocenie Kierownika ZOZ jest osiągnięcie pełnego wykorzystanie możliwości poradni stomatologicznej, w której lekarz dentysta zatrudniony jest na podstawie umowy o pracę w wymiarze pełnego etatu.

Obowiązujący aktualnie harmonogram pracy poradni stomatologicznej wynika z określonego przez radnych Gminy Osiek Jasielski wymogu dostępności świadczeń w każdym dniu roboczym.

(dowód: akta kontroli str. 107-113)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Nie odnotowywanie w księgach przyjęć godzin przyjęć oraz numerów PESEL pacjenta było niezgodne z unormowaniami dotyczącymi sposobu prowadzenia takich ksiąg, określonymi w § 44 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej i sposobu jej przetwarzania (Dz.U. Nr 252 poz. 1697 ze zm.).

Powstałe uchybienie spowodowane było, jak wyjaśnił Kierownik ZOZ, „niezrozumieniem przepisów dotyczących prowadzenia księgi przyjęć”.

Od dnia 19 listopada 2012 r. bieżące zapisy w księgach uwzględniały wyżej wymienione dane.

(dowód: akta kontroli str. 103-106)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność jednostki w badanym obszarze.

4. Prowadzenie list oczekujących na świadczenie zdrowotne.

Informacje o możliwości oraz trybie zapisania na listę oczekujących wywieszone były zarówno w budynku ZOZ, jak również na tablicy przed gabinetem poradni stomatologicznej dla dzieci w Gimnazjum Integracyjnym w Osieku Jasielskim.

Pacjenci mieli możliwość zapisania się na listę każdego dnia pracy jednostki zarówno osobiście, jak i telefonicznie. Listy oczekujących prowadzone były przez osoby zatrudnione jako personel pomocniczy poradni na stanowiskach: pomoc stomatologiczna (poradnia stomatologiczna) oraz higienistka stomatologiczna (poradnia stomatologiczna dla dzieci).

(dowód: akta kontroli str. 62-63, 114)

O terminie udzielenia świadczenia (a także o ewentualnej korekcie tego terminu), wraz z uzasadnieniem przyczyn ustalenia tego terminu, pacjenci powiadamiani byli telefonicznie bądź osobiście (w zależności od zadeklarowanej formy kontaktu).

Pacjenci zgłaszający się z bólem zęba przyjmowani byli w dniu zgłoszenia poza kolejnością (w obydwu gabinetach).

(dowód: akta kontroli str. 115)

W toku kontroli dokonano oględzin list oczekujących na udzielenie świadczenia w poradni stomatologicznej oraz poradni stomatologicznej dla dzieci za okres od sierpnia do października 2012 r. i ustalono co następuje:

- listy oczekujących w obu poradniach prowadzone były według jednolitego wzoru i zawierały następujące dane: numer kolejny, datę i godzinę wpisu, imię i nazwisko świadczeniobiorcy, numer PESEL świadczeniobiorcy, powód przyjęcia, adres świadczeniobiorcy, numer telefonu lub oznaczenie innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem (kontakt osobisty), termin udzielenia świadczenia (jedynie w liście poradni stomatologicznej dla dzieci), imię i nazwisko oraz podpis osoby dokonującej wpisu, a także datę i przyczynę skreślenia świadczeniobiorcy z listy; w liście poradni stomatologicznej w miesiącu sierpniu wpisano 5 osób, we wrześniu 3 osoby a w październiku 5 osób (wszystkie wpisy dotyczyły wykonania usług protetycznych), natomiast w liście poradni stomatologicznej dla dzieci w kolejnych miesiącach odpowiednio: 10, 12 i 38 osób (wszystkie wpisy dotyczyły badań pierwszorazowych i kontrolnych).

(dowód: akta kontroli str. 116)

Analiza raportów statystycznych o liczbie i średnim czasie oczekiwania na udzielenie świadczenia - za miesiące sierpień, wrzesień i październik - wykazała, iż ZOZ sporządzał je prawidłowo tj. zgodnie z postanowieniami § ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. Nr 123 poz. 801 ze zm.). Liczba oczekujących podawana była w nich według stanu na ostatni dzień miesiąca i była zgodna ze stanem faktycznym. Średni rzeczywisty czas oczekiwania przeliczany był według wzoru określonego w załączniku Nr 7 do cyt. rozporządzenia.

Raporty te generowane były automatycznie przez program informatyczny - na podstawie wprowadzanych przez pracownika ZOZ danych zawartych w listach oczekujących - i przekazywane w formie elektronicznej do OW NFZ.

Średni rzeczywisty czas oczekiwania na świadczenie protetyczne w poradni stomatologicznej dla badanych miesięcy wynosił odpowiednio: 343, 296 i 319 dni, natomiast w poradni stomatologicznej dla dzieci 14, 14 i 16 dni.

(dowód: akta kontroli str. 117-123)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Nie odnotowywanie, w liście oczekujących poradni stomatologicznej, planowanych terminów udzielenia świadczenia stanowiło naruszenie postanowień art. 20 ust. 2 pkt 3 lit. h ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 ze zm.).

Zgodnie z wyjaśnieniem Kierownika ZOZ, pacjentom do zaopatrzenia protetycznego określa się przybliżony termin realizacji tego świadczenia podając go ustnie z racji długiego okresu oczekiwania (tj. od półtora do dwóch lat). W momencie zbliżania się terminu realizacji świadczenia pacjent jest powiadamiany o tym fakcie telefonicznie lub osobiście i wtedy to czynione są precyzyjne ustalenia w tym zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 115-116)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, działalność jednostki w badanym obszarze.

5. Świadczenia profilaktyczne dla dzieci i młodzieży.

W zakresie realizacji postanowień § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. Nr 139 poz. 1133) lek. dentysta Piotr Leszczyński, realizujący świadczenia w poradni stomatologicznej dla dzieci wyjaśnił, że działania jego polegały na werbalnych kontaktach z osobami wymienionymi w cyt. rozporządzeniu, w wyniku których:

- z dyrektorem szkoły podstawowej i gimnazjum uzgodnił możliwość wizyt dzieci w gabinecie stomatologicznym podczas zajęć lekcyjnych, zwrócił uwagę na istotę higieny jamy ustnej i profilaktycznych wizyt kontrolnych w gabinecie,
- poprzez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej (poz) i higienistkę szkolną kontaktował się z rodzicami i opiekunami prawnymi dzieci wymagających szczególnej opieki stomatologicznej, instruował o sposobach szczotkowania zębów i fluoryzacji kontaktowej przeprowadzanej w szkole,
- z lekarzem poz konsultował przypadki stomatologiczne mające wpływ na zdrowie dziecka, sugerował zwrócenie szczególnej uwagi na stan jamy ustnej podczas badań ogólnolekarskich, zwłaszcza badań bilansowych,
- z rodzicami i opiekunami prawnymi lub faktycznymi, którzy towarzyszyli dzieciom w czasie wizyt stomatologicznych przeprowadzał rozmowy na temat stanu zdrowia jamy ustnej ich dzieci, konieczności profilaktycznych badań stomatologicznych oraz o profilaktyce próchnicy i profilaktyce badań ortodontycznych.

Powyższe działania nie były odnotowywane w prowadzonej dokumentacji lekarskiej.

(dowód: akta kontroli str. 124-125)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność jednostki w badanym obszarze.

IV. 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 z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli², 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 Rzeszowie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 14 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag pokontrolnych 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.

Rzeszów, dnia grudnia 2012 r.

Kontroler
Wojciech Ostrowski
Specjalista k.p.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie

Dyrektor
Stanisław Sikora

² Dz.U. z 2012 r., poz.82