



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ – 4101-001-02/2014

P/14/055

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

## I. Dane identyfikacyjne kontroli

|                                     |                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Numer i tytuł kontroli              | P/14/055 – Postępowanie z odpadami medycznymi.                                                                                                                              |
| Jednostka przeprowadzająca kontrolę | Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie.                                                                                                                             |
| Kontroler                           | Marian Skrabalak – Główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie nr 88248 do przeprowadzenia kontroli z dnia 4 marca 2014 r.<br>(Dowód: akta kontroli str. 1 - 2)    |
| Jednostka kontrolowana              | Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Dębicy.                                                                                                                       |
| Kierownik jednostki kontrolowanej   | Roman Stępień – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Dębicy, Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Dębicy.<br>(Dowód: akta kontroli str. 3 A – 3 D) |

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie<sup>1</sup> działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

### Uzasadnienie oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli stwierdziła, że Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Dębicy w sposób prawidłowy sprawował w latach 2011 – 2013 zapobiegawczy i bieżący nadzór sanitarny nad warunkami higieny środowiska przy postępowaniu z odpadami medycznymi. W tym celu zapewnił właściwą organizację działalności kontrolnej w zakresie odpadów medycznych oraz przeprowadzał w stopniu wymaganym kontrole w zakresie postępowania z odpadami medycznymi, jak również wykonywał inne czynności związane z utrzymaniem bezpieczeństwa sanitarnego, przeciwdziałając niekorzystnemu wpływowi szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, wynikających z wytwarzania i gospodarowania odpadami medycznymi.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego

### 1. Organizacja działalności kontrolnej w zakresie odpadów medycznych.

### Opis stanu faktycznego

1/ Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Dębicy, zadania kontrolne związane z ochroną zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych wynikających z wytwarzania i gospodarowania odpadami medycznymi, wykonywał przy pomocy Sekcji Higieny Komunalnej, a także Sekcji Epidemiologii. Podstawą organizacji prowadzonych kontroli były unormowania kompetencyjne

<sup>1</sup> 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.

i strukturalne, zawarte w regulaminie organizacyjnym Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Dębicy („PSSE”), w kartach uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności, a także w zakresach czynności pracowników Sekcji Higieny Komunalnej oraz Sekcji Epidemiologii.

Unormowania te korespondowały z kontrolami, prowadzonymi w ramach sprawowanego nadzoru nad wytwarzaniem i gospodarowaniem odpadami medycznymi.

/Dowód: akta kontroli str. 4 – 18/

2/ Działalność kontrolną, związaną z wytwarzaniem i gospodarowaniem odpadami medycznymi prowadzono na podstawie rocznych planów zasadniczych przedsięwzięć PSSE oraz harmonogramów sprawowanego nadzoru sanitarnego, stanowiących ich integralną część. Plany zasadniczych przedsięwzięć PSSE sporządzane były zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie.

Do celów planistycznych w kontroli, wykorzystywane były, otrzymywane zarówno od Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie, roczne oceny stanu sanitarno-technicznego w podmiotach leczniczych, jak również roczne wyniki nadzoru nad placówkami zakładów opieki zdrowotnej.

W planowaniu kontroli wykorzystywano także roczne oceny i wyniki nadzoru technicznego, sporządzane we własnym zakresie.

Postępowanie kontrolne dotyczące odpadów medycznych, powstałych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, prowadzono na podstawie procedury technicznej z 2008 r., ustanowionej przez Głównego Inspektora Sanitarnego oraz wytycznych dotyczących stosowania dokumentacji kontrolnej i uwag do sporządzania protokołów kontroli, wydanych w 2008, 2010, 2012 i 2013 r. przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie.

Powyższe procedury i wytyczne przystosowane zostały do działalności kontrolnej PSSE w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, wynikających z wytwarzania i gospodarowania odpadami medycznymi przez podmioty lecznicze.

/Dowód: akta kontroli str. 19-112, 114-118/

3/ Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Dębicy nie został wyznaczony do wydawania opinii dla urządzeń do unieszkodliwiania odpadów medycznych, w rozumieniu postanowień § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie dopuszczalnych sposobów i warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych<sup>2</sup> i nie wydawał opinii w tym zakresie.

/Dowód: akta kontroli str. 113/

#### Ocena częściowa

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

<sup>2</sup> Dz. U. z 2003 r. Nr 8, poz. 104 ze zm.

## 2. Wykonywanie kontroli w zakresie postępowania z odpadami medycznymi.

Opis stanu  
faktycznego

1/ Wg rocznych harmonogramów nadzoru nad obiektami, stanowiących integralną część planu zasadniczych przedsięwzięć PSSE, liczba wszystkich kontroli zaplanowanych: w 2011 r. wynosiła 1.298, z czego przeprowadzono 1.185 (91,3%), w 2012 r. wynosiła 1.320, z czego przeprowadzono 1.247 (94,5%), zaś w 2013 r. wynosiła 1.287, z czego przeprowadzono 1.265 (98,3%).

Liczba przeprowadzonych kontroli pozaplanowych: w 2011 r. wynosiła 805, w 2012 r. – 982, zaś w 2013 r. – 665.

W zaplanowanej liczbie kontroli występowały kontrole, które swoim zakresem obejmowały problematykę dotyczącą wytwarzania i gospodarowania odpadami medycznymi.

Liczba zaplanowanych kontroli odpadów medycznych: w 2011 r. wynosiła 158, z czego przeprowadzono 152 (96,2%), w 2012 r. wynosiła 200, z czego przeprowadzono 191 (95,5%), zaś w 2013 r. wynosiła 175, z czego przeprowadzono 167 (95,4%).

Oprócz planowanych kontroli, przeprowadzono kontrole doraźne, które obejmowały problematykę odpadów medycznych, tak w zakresie wytwarzania oraz gospodarki nimi. W 2011 r. przeprowadzono 21 kontroli doraźnych, w 2012 r. – 20, zaś w 2013 r. – 14.

Kontrole planowane oraz doraźne w zakresie odpadów medycznych przeprowadzone zostały w 147 podmiotach leczniczych funkcjonujących w 2011 r., 153 funkcjonujących w 2012 r. oraz w 150 funkcjonujących w 2013 r.

Na mniejsze niż założono, wykonanie liczby kontroli wpłynęła głównie konieczność przeprowadzenia kontroli pozaplanowych, w związku z opiniowaniem pomieszczeń na prowadzenie działalności, potrzebą przeprowadzenia kontroli doraźnych lub akcyjnych, a także wskutek odstąpienia od kontroli planowanych, z uwagi na likwidację lub zawieszenie działalności.

Wyniki przeprowadzonych kontroli w zakresie odpadów medycznych wskazywały nieprawidłowości w 7 podmiotach leczniczych, skontrolowanych w 2011 r. oraz w 4 podmiotach leczniczych, skontrolowanych w 2012 r.

Główny zakres stwierdzonych nieprawidłowości sprowadzał się do nieprzestrzegania obowiązującego stanu formalno-prawnego przez 6 podmiotów leczniczych, skontrolowanych w 2011 r. i przez 3 podmioty lecznicze, skontrolowane w 2012 r., niewłaściwego przechowywania odpadów medycznych przez 1 podmiot leczniczy, skontrolowany w 2011 r. i 1 podmiot leczniczy, skontrolowany w 2012 r.

Stwierdzono także pozbycie się, przez 1 podmiot leczniczy, skontrolowany w 2012 r., odpadów medycznych, poprzez podrzucenie ich innemu podmiotowi leczniczemu.

/Dowód: akta kontroli: str. 119-141, 244-276/

2/ Na obszarze stanowiącym właściwość terytorialną Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Dębicy nie było zakładów termicznego przekształcania zakaźnych odpadów medycznych.

/Dowód: akta kontroli: str. 114-121/

3/ Przeprowadzone kontrole dotyczyły odpadów medycznych, powstałych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, i przeprowadzono je w zgodności z rocznymi planami zasadniczych przedsięwzięć PSSE oraz harmonogramami sprawowanego nadzoru sanitarnego, tak co do zakresu oraz jednostek skontrolowanych.

W postępowaniu kontrolnym stosowano procedury techniczne i wytyczne w zakresie sporządzania dokumentacji kontrolnej oraz uwagi do sporządzania protokołów kontroli, przy czym uwzględniano problematykę kontrolną, obowiązującą w PSSE w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, wynikających z wytwarzania i gospodarowania odpadami medycznymi przez podmioty lecznicze. Przestrzegany był również cel kontroli, przyjęty w dokumentach planistycznych.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, opisanymi w protokołach kontroli, wystąpiono do 7 podmiotów leczniczych, skontrolowanych w 2011 r. oraz do 3 – skontrolowanych w 2012 r., z poleceniem usunięcia nieprawidłowości. Polecenia te w pełni zostały wykonane.

W stosunku do 1 podmiotu leczniczego – przychodni stomatologicznej wydana została w 2012 r. decyzja nakazująca wdrożenie procedur postępowania z odpadami medycznymi i objęcie nadzorem ich realizacji. W trakcie kontroli tego podmiotu, stwierdzono nieudokumentowane zagospodarowanie odpadów medycznych, powstałych w trakcie działalności przychodni w okresie 22 listopada – 7 grudnia 2012 r. W wyniku dalszych czynności, w PSSE przyjęto, że odpady te zostały wywiezione razem z innymi odpadami medycznymi z budynku ośrodka zdrowia, w którym mieściła się ta przychodnia.

Po zaprzestaniu działalności przychodni stomatologicznej wydana decyzja stała się bezprzedmiotowa i stwierdzono jej wygaśnięcie.

Wśród podmiotów leczniczych wytwarzających odpady medyczne nie było szpitali, podlegających właściwości działania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Dębicy.

/Dowód: akta kontroli str. 114 -141, 244 -276/

4/ W latach 2011 – 2013 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Dębicy nie nakładał grzywien, w drodze mandatu karnego, w wyniku kontroli związanych z gospodarką odpadami medycznymi, wytwarzanymi w podmiotach leczniczych.

/Dowód: akta kontroli str. 142/

#### Ocena cząstkowa

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

#### Opis stanu faktycznego

### 3. Inne działania dotyczące sprawowania zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego w zakresie postępowania z odpadami medycznymi.

1. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Dębicy, realizując w latach 2011 – 2013 obowiązek wynikający z art. 12a ust. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej<sup>3</sup>, przedstawiał Radzie Powiatu Dębickiego, roczne informacje o stanie bezpieczeństwa sanitarnego, które obejmowały zagadnienia dotyczące postępowania z odpadami medycznymi.

W informacjach tych pozytywnie oceniano warunki wytwarzania i gospodarkę odpadami medycznymi. Wskazywano przy tym, że wynikające stąd szkodliwości i uciążliwości środowiskowe nie zagrażały życiu i zdrowiu ludzkiemu i były objęte skutecznym nadzorem sanitarnym oraz działalnością zapobiegawczą i przeciw epidemiologiczną.

Informacje o stanie bezpieczeństwa sanitarnego były przedmiotem obrad Rady Powiatu Dębickiego, z udziałem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Dębicy.

Mając na uwadze pozytywną ocenę stanu bezpieczeństwa sanitarnego, Rada Powiatu Dębickiego nie korzystała z uprawnień, wynikających z art. 12a ust. 3a ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie podejmowała uchwał o podjęcie przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Dębicy działań w zakresie zapewnienia wymaganego stanu sanitarnego.

/Dowód: akta kontroli str. 143 - 194/

<sup>3</sup> Dz. U. z 2011 r., Nr 212, poz. 1263 ze zm.

2. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Dębicy w latach 2011 – 2013 dokonywał, raz w roku, oceny stanu sanitarnego placówek medycznych, uwzględniając w nich problematykę wytwarzania i gospodarowania odpadami medycznymi.

Według Najwyższej Izby Kontroli zawarte, w dokonanych ocenach, konkluzje wynikały głównie z przeprowadzanych kontroli podmiotów leczniczych i wskazywały w sposób trafny potrzebę dalszego egzekwowania uregulowań formalno-prawnych i eliminowania nieprawidłowości w zakresie postępowania z odpadami medycznymi, powstałymi w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych. Wskazano przy tym obszary występowania odpadów medycznych i zagrożenia bezpieczeństwa sanitarnego, począwszy od stanowiska pracy, na którym powstawały odpady medyczne, miejsca zbierania i czasowego ich magazynowania, wewnętrznego transportu odpadów medycznych oraz oddawania ich do unieszkodliwiania, przy czym wykazano zakłady termicznego przekształcania odbieranych odpadów medycznych, warunki transportu oraz dostosowanie do tego celu środków transportowych.

/Dowód: akta kontroli str. 195-221/

3. W latach 2012 i 2013, dwóch pracowników Sekcji Epidemiologii i Sekcji Komunalnej PSSE wzięło udział w szkoleniach, zorganizowanych przez Podkarpackiego Państwowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie, w zakresie problematyki odpadów medycznych. Zdobyta na szkoleniu wiedza przekazana została pozostałym pracownikom ww. Sekcji, w ramach szkolenia wewnętrznego w PSSE (system kaskadowy).

PSSE nie obciążano kosztami szkolenia. W związku ze szkoleniem PSSE poniosła wyłącznie koszty delegacji pracowników biorących udział w szkoleniu, które wyniosły w 2012 r. - 31,60 zł, zaś w 2013 r. - 32 zł.

/Dowód: akta kontroli str. 222-223/

4. PSSE nie zlecała organizacji i prowadzenia szkoleń z zakresu odpadów medycznych w latach 2011 – 2013.

/Dowód: akta kontroli: str. 224/

5. PSSE prowadziła w latach 2011 – 2013 współpracę ze służbami Wojewody Podkarpackiego w zakresie rejestru funkcjonujących podmiotów medycznych, wykorzystywanego do konfrontowania danych z własnymi ewidencjami przy planowaniu kontroli podmiotów wytwarzających odpady medyczne w powiecie dębickim. W tym celu współpracowano również z samorządem lekarzy, położnych i pielęgniarek. W zakres współpracy wchodziły również składane Radzie Powiatu Dębickiego oraz Staroście Dębickiemu informacje o stanie bezpieczeństwa sanitarnego oraz oceny stanu sanitarnego placówek medycznych, uwzględniające problematykę wytwarzania i gospodarowania odpadami medycznymi.

Przewidziano również współpracę z Podkarpackim Wojewódzkim Inspektorem Ochrony Środowiska, poprzez powiadamianie o nieprawidłowościach wymagających postępowania tego organu. W latach 2011 – 2013 nie wystąpiła konieczność kierowania takich powiadomień.

Współpracę i współdziałanie z inspekcją ochrony środowiska uregulowano w księdze jakości, opracowanej na podstawie wytycznych akredytacji jednostek inspekcyjnych, i zatwierdzonej w dniu 1 czerwca 2009 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Dębicy.

/Dowód: akta kontroli: str. 114-118, 225, 229-233, 235-239, 275-276/

6. W strukturze organizacyjnej PSSE nie przewidziano w latach 2011 - 2013 stanowiska do zadań z zakresu instytucjonalnej kontroli wewnętrznej.

Kontrolę wewnętrzną zadań z zakresu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, w związku z odpadami medycznymi, prowadzono w ramach struktur funkcjonalnej kontroli, sprawowanej na etapie sporządzania rocznych planów zasadniczych przedsięwzięć PSSE oraz harmonogramów sprawowanego nadzoru sanitarnego, prowadzenia kontroli w podmiotach wytwarzających i przekazujących odpady medyczne do unieszkodliwienia, kierowania wystąpień pokontrolnych i decyzji nakazowych, a także egzekwowania postanowień zawartych w tych dokumentach.

Podstawą formalną prowadzonej kontroli wewnętrznej były zapisy precyzujące czynności kompetencyjne i powiązania organizacyjne, zawarte w regulaminie organizacyjnym PSSE, kartach uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności, a także procedury dobrej pracy, zawarte w księdze jakości.

Unormowania te korespondowały z procedurą techniczną, ustanowioną przez Głównego Inspektora Sanitarnego, a także z wytycznymi dotyczącymi stosowania dokumentacji kontrolnej i sporządzania protokołów kontroli, wydanyymi przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie.

Wewnętrzną kontrolę funkcjonalną, wobec podległych pracowników, sprawowali kierownicy Sekcji Epidemiologii i Sekcji Komunalnej PSSE. Zarówno decyzje nakazowe oraz wystąpienia pokontrolne podejmował Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Dębicy, po uwzględnieniu czynności kontrolnych.

Według Najwyższej Izby Kontroli, przyjęty system kontroli wewnętrznej zapewniał sprawną organizację zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego nad warunkami higieny środowiska, przy postępowaniu z odpadami medycznymi.

/Dowód: akta kontroli: str. 4-112, 226, 235-239/

7. a. W okresie 2011 – 2013 nie wpłynęły skargi dotyczące gospodarowania odpadami medycznymi oraz skargi na działania pracowników PSSE, w związku z realizacją przez nich zadań, dotyczących sprawowania zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego w zakresie postępowania z odpadami medycznymi.

/Dowód: akta kontroli str. 227/

b. Realizacja zadań PSSE w zakresie sprawowania zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego nad warunkami higieny środowiska przy postępowaniu z odpadami medycznymi objęta została kontrolą, przeprowadzoną przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie.

Problematykę tę zbadano w toku 2 kontroli problemowych, przeprowadzonych w listopadzie 2011 r. i październiku 2012 r., w zakresie działalności przeciw epidemiologicznej oraz sprawowanego nadzoru nad placówkami służby zdrowia, a także w toku kontroli kompleksowej, przeprowadzonej w lutym 2013 r., dotyczącej całokształtu organizacji i funkcjonowania Sekcji Epidemiologicznej i Sekcji Komunalnej PSSE.

Wyniki przeprowadzonych kontroli wskazywały pozytywne oceny działalności w zakresie sprawowania przez PSSE zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego nad warunkami higieny środowiska przy postępowaniu z odpadami medycznymi.

/Dowód: akta kontroli str. 228/

Ustalone  
nieprawidłowości

8. W PSSE nie unormowano systemu kontroli zarządczej, obejmującej wymagania zawarte w art. 68 i 69 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych<sup>4</sup>. Prowadzone w latach 2011 – 2013 kontrole obejmowały zadania związane z ochroną

<sup>4</sup> Dz. U. z 2013 r. poz. 885 ze zm.

zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, wynikających z wytwarzania i gospodarowania odpadami medycznymi.

Kontroli tych nie można jednak utożsamiać z wprowadzeniem systemu kontroli zarządczej, o której mowa w przepisach ustawy o finansach publicznych. Zgodnie z art. 68 ust. 1 ustawy o finansach publicznych, kontrola zarządcza stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań, w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy. System kontroli zarządczej powinien obejmować elementy wskazane w art. 68 ust. 2 tej ustawy.

Podkreślenia wymaga przy tym, że w świetle art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy o finansach publicznych, zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej należy do obowiązków Dyrektora PSSE.

Na brak zorganizowania systemu kontroli zarządczej wpłynęła restrukturyzacja PSSE, którą zakończono 1 lutego 2014 r.

W kontroli stwierdzono, że Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Dębicy, w związku z przepisem zawartym w art. 70 ust. 4 ustawy o finansach publicznych nie został zobowiązany do składania oświadczeń o stanie kontroli zarządczej, za poprzedni rok, w zakresie kierowanej PSSE.

/Dowód: akta kontroli str. 234- 242, 277-278/

#### Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność kontrolowanej jednostki, w zbadanym zakresie, pomimo stwierdzonej nieprawidłowości.

W kontroli stwierdzono wykonanie wniosków zawartych w wystąpieniu pokontrolnym Delegatury Najwyższej Izby Kontroli w Rzeszowie z dnia 18 stycznia 2007 r. (LRZ-41029-4-06) w zakresie zgodności postanowień Statutu i Struktury organizacyjnej PSSE oraz zapewnienia możliwości współdziałania z organami administracji i kontroli w zakresie realizacji zadań nadzorczych w stosunku do przedsiębiorców wytwarzających, przechowywujących i unieszkodliwiających odpady medyczne.

/Dowód: akta kontroli str. 229- 233, 243-247/

#### IV. Uwagi i wnioski.

Wnioski pokontrolne Przedstawiając powyższe oceny i uwagi 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 Kontroli<sup>5</sup>, wnosi o uregulowanie systemu kontroli zarządczej.

#### V. Pozostałe informacje i pouczenia.

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli. Zgodnie z art. 54 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli, 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.

<sup>5</sup> Dz. U z 2012 r., poz. 82 ze zm.

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 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.

Rzeszów, dnia            kwietnia 2014 r.

Kontroler  
Marian Skrabalak  
Główny specjalista  
kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Rzeszowie

Dyrektor  
Wiesław Motyka

.....

.....

