



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Zielonej Górze

LZG-4101-05-04/2012
P/12/124/2012

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 Zielonej Górze
Kontroler	Zdzisław Szafrński, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 82713 z dnia 28.08.2012 r.
Jednostka kontrolowana	Indywidualna Praktyka Lekarska Izabela Szczepanowska, ul. Szwoleżerów 2, 66-400 Gorzów Wielkopolski
Kierownik jednostki kontrolowanej	Izabela Szczepanowska, lekarz stomatologii ogólnej

[akta kontroli, str. 1-2]

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości.¹

Uzasadnienie oceny ogólnej

Indywidualna Praktyka Lekarska Izabela Szczepanowska, zwana dalej „IPL” lub „Świadczeniodawcą”, prawidłowo realizowała umowy zawarte z Lubuskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze (LOW NFZ) dotyczące leczenia stomatologicznego. Wyposażenie gabinetu stomatologicznego, kwalifikacje personelu medycznego i harmonogram pracy gabinetu były zgodne z postanowieniami umownymi. Prawidłowo udzielano także świadczeń profilaktycznych dzieciom i młodzieży do lat 18.

Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości dotyczyły braku; niepełnych lub nieaktualnych informacji dla pacjentów o (m.in.) świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa stomatologicznego, o treści Karty Praw Pacjenta, o trybie składania skarg i wniosków, o numerze telefonu ogólnopolskiej bezpłatnej infolinii do Biura Rzecznika Praw Pacjenta oraz o numerach telefonów alarmowych ratownictwa medycznego. Nie była także sporządzana dokumentacja w zakresie profilaktycznej opieki stomatologicznej dzieci i młodzieży do lat 18. W rozliczeniu z LOW NFZ, na skutek pomyłki wykazano o jednego pacjenta mniej, niż wynikało to z ewidencji prowadzonej przez Świadczeniodawcę.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju *leczenie stomatologiczne*

Wnioskodawca złożyła do LOW NFZ prawidłowe oferty na wykonywanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne.

[akta kontroli, str. 3-4, 10-39]

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna

W okresie objętym kontrolą (od 1 stycznia 2010 r. do 30 września 2012 r.) obowiązywały dwie umowy zawarte pomiędzy LOW NFZ a Świadczeniodawcą: z 29.12.2006 r. z aneksami oraz z 02.12.2010 r. (z aneksami).

[akta kontroli, str. 40-73]

W ofercie złożonej 04.10.2010 r. do LOW NFZ oraz w umowie z 02.12.2010 r. zapisano, że Świadczeniodawca udziela świadczeń w poradni stomatologicznej w Gorzowie Wlkp., ul. Szwoleżerów 2, tj. w budynku Zespołu Szkół nr 13.

W ofercie wykazano brak przystosowania obiektu Szkoły do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo. W umowie, jej załącznikach oraz w aneksach kwestie nieprzystosowania budynku do potrzeb osób niepełnosprawnych nie były regulowane.

[akta kontroli, str. 10-36, 49-73]

Z umów najmu zawartych pomiędzy IPL a dyrektorem Szkoły, obowiązujących w okresie objętym kontrolą wynika, że przedmiotem najmu na gabinet stomatologiczny jest jedno pomieszczenie o powierzchni 18 m².

*Opis stanu
faktycznego*

[akta kontroli, str. 83-94]

Gabinet stomatologiczny znajduje się na II piętrze w jednym pomieszczeniu nr 102. W szkole brak jest windy i podjazdów. Toalety znajdujące się obok gabinetu stomatologicznego nie są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

[akta kontroli, str. 74-82]

Kontrola Terenowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. przeprowadzona w 2010 r. wykazała, że gabinet spełnia wymogi sanitarno-epidemiologiczne.

[akta kontroli, str. 95-109]

Świadczeniodawca dokonywała w każdym roku obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej na sumę gwarancyjną na jedno zdarzenie w wysokości 46.500 euro i 275.000 euro na wszystkie zdarzenia.

[akta kontroli, str. 110-114]

W okresie objętym kontrolą IPL nie była kontrolowana przez LOW NFZ.

[akta kontroli, str. 3-4]

*Ustalone
nieprawidłowości*

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

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

2. Warunki realizacji umów

2.1. Informacje dla świadczeniobiorców

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 06.05.2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej² określono m. in. zasady oznakowania pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia medyczne. Natomiast załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 30.08.2009 r. w sprawie wykazów świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego³ zawiera wykaz gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty i materiałów stomatologicznych.

*Opis stanu
faktycznego*

² Dz.U. Nr 81, poz. 484

³ Dz.U. Nr 140, poz. 1144 ze zm.

Na budynku wywieszono informację o następującej treści: „Indywidualna praktyka lekarska Izabela Szczepanowska. Umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia, NFZ, ul. Szwoleżerów 2.”

Na drzwiach gabinetu nr 102 zamieszczono informację o uprawnieniach do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością oraz następującą informację: „Gabinet stomatologiczny lek. stom. Izabela Szczepanowska. Godziny przyjęć w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Poniedziałek 16.00-19.00, Wtorek 8.00-14.00, Środa 8.00-14.00, Czwartek 8.00-11.00. Rejestracja osobista lub telefoniczna w godzinach przyjęć, tel. 0 698626157.”

[akta kontroli, str. 74-82]

Stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Nie zamieszczono na zewnątrz budynku tablicy ze znakiem graficznym NFZ, co było niezgodne z przepisami § 11, ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 06.05.2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁴.
2. Brak było informacji dotyczących trybu składania skarg i wniosków, co było niezgodne z przepisami § 11, ust. 4 pkt 4 ww. rozporządzenia.
3. Na dwóch tablicach obok gabinetu nr 102, a także w gabinecie znajdował się nieaktualny wydruk Karty Praw Pacjenta, co było niezgodne z przepisem § 11, ust. 4 pkt 5 ww. rozporządzenia.
4. Brak było informacji o numerach telefonów alarmowych ratownictwa medycznego „112” i „999”, co było niezgodne z przepisami § 11, ust. 4 pkt 7 ww. rozporządzenia.
5. Pacjentów nie informowano o numerze telefonu ogólnopolskiej bezpłatnej infolinii do Biura Rzecznika Praw Pacjenta, co było niezgodne z przepisami § 11, ust. 4 pkt 8 ww. rozporządzenia.
6. Nie podano informacji o trybie i zasadach wpisywania na listę oczekujących na udzielenie świadczenia medycznego, co było niezgodne z przepisami § 11, ust. 4 pkt 9 ww. rozporządzenia.
7. Na zewnątrz budynku brak było informacji o godzinach i miejscu udzielania świadczeń stomatologicznych przez Świadczeniodawcę, co naruszało przepisy § 11, ust. 5 w związku z § 11 ust. 1 ww. rozporządzenia.
8. Na tablicy informacyjnej widniała treść nieobowiązującego od 01.10.2004 r. rozporządzenia Ministra Zdrowia z 18.06.2003 r. w sprawie wykazu bezpłatnych dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza stomatologa...⁵ wraz z załącznikiem oraz treść nieobowiązującego od 01.10.2004 r. załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 18.06.2003 r. w sprawie wykazu bezpłatnych podstawowych świadczeń zdrowotnych lekarza stomatologa oraz podstawowych materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu tych świadczeń⁶.
9. Brak było wykazu gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty i materiałów stomatologicznych, o których mowa w przepisach ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z 30.08.2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych..., co było niezgodne z przepisami art. 12 w związku z przepisami art. 11 ust. 1 zdanie drugie ustawy z 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁷.

[akta kontroli, str. 74-82]

Ustalone
nieprawidłowości

⁴ Dz.U. Nr 81, poz. 484

⁵ Dz.U. Nr 115, poz. 1089

⁶ Dz.U. z 2009 r., Nr 52, poz. 417 ze zm.

⁷ Dz.U. Nr 115, poz. 1088

Pani Izabela Szczepanowska wyjaśniła, że powyżej nieprawidłowości wynikają z jej niedopatrzenia; podjęła także działania w celu zamieszczenia na budynku Szkoły tablicy ze znakiem graficznym NFZ według wzoru określonego przez Prezesa NFZ oraz umieszczenia wymaganych informacji i przepisów. Ponadto wyjaśniła, że: „dysponowanie przeze mnie nieaktualnymi przepisami dotyczącymi zakresów i kodów świadczeń nie miało wpływu na prawidłowość rozliczeń z LOW NFZ, gdyż system informatyczny NFZ każdorazowo weryfikuje prawidłowość wprowadzanych kodów świadczeń – tylko kody obowiązujących świadczeń są rozliczane przez NFZ.”

[akta kontroli, str. 139-143]

Do dnia 19.09.2012 r. wszystkie ww. nieprawidłowości zostały usunięte.

[akta kontroli, str. 134-138]

2.2. Wyposażenie gabinetu stomatologicznego

Opis stanu
faktycznego

W ofercie z 04.10.2010 r. oraz umowie z 02.12.2010 r. (ze zmianami) zapisano m. in., że Świadczeniodawca dysponuje następującym sprzętem: lampa polimeryzacyjna, unit stomatologiczny, fotel stomatologiczny, skaler, wstrząsarka do amalgamatu. Kontrola wykazała, że według stanu na 03.09.2012 r. gabinet posiadał to wyposażenie.

[akta kontroli, str. 10-36, 49-73, 74-82]

Wszystkie urządzenia znajdujące się w gabinecie posiadały ważne paszporty techniczne.

[akta kontroli, str. 115-128]

Ustalone
nieprawidłowości

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

2.3. Kwalifikacje personelu medycznego

Opis stanu
faktycznego

W ofercie Świadczeniodawcy z 04.10.2010 r. oraz w załączniku nr 2 do umowy z 02.12.2010 r. zapisano m. in., że świadczeń udziela lekarz stomatolog z I stopniem specjalizacji (Izabela Szczepanowska), a ponadto w gabinecie jest zatrudniona pomoc dentystyczna.

[akta kontroli, str. 10-36, 49-73]

Kwalifikacje lekarza odpowiadały zapisom zawartym w tabeli nr 2 załącznika nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 30.08.2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego⁸.

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości ocenia działalność w zakresie warunków realizacji umów z LOW NFZ.

3. Harmonogram pracy gabinetu

W ofercie z 04.10.2010 r. oraz w umowie z 02.12.2010 r. zapisano m. in., że gabinet stomatologiczny jest czynny 18 godzin w tygodniu. Dni i godziny pracy gabinetu podano w punkcie 2.1 niniejszego wystąpienia.

[akta kontroli, str. 10-36, 49-73]

Opis stanu
faktycznego

Z harmonogramu przyjęć w okresie 3 ostatnich miesięcy wynikało, że w czerwcu IPL przejęła 271 pacjentów, w lipcu brak było przyjęć pacjentów, w sierpniu 6 pacjentów. Świadczeniodawca poinformowała LOW NFZ, że od 09.07.2012 r. do 23.08.2012 r.

⁸ Dz.U. Nr 140, poz. 1144 ze zm.

gabinet będzie nieczynny z powodu urlopu lekarza, wskazując inny, czynny gabinet.

[akta kontroli, str. 3-4, 7-9]

Ustalona
nieprawidłowość

Z dokumentacji Świadczeniodawcy (księgi przyjęć znajdującej się w gabinecie stomatologicznym oraz dokumentów rozliczeniowych) wynika, że w czerwcu IPL przejęła 272 pacjentów (tj. o jednego pacjenta więcej, niż wykazano do LOW NFZ).

[akta kontroli, str. 134-138]

Pani Izabela Szczepanowska wyjaśniła, że: „Pomyłkowo nie wprowadziłam do systemu informatycznego LOW NFZ danych o przyjęciu w dniu 05.06.2012 r. jednej osoby. Dodaję, że rozliczam się z NFZ na podstawie jednostek rozliczeniowych. Dodaję także, że z tytułu wykazania do rozliczenia do NFZ o jednego pacjenta mniej, niż wynika to z dokumentacji prowadzonej przeze mnie, nie otrzymałam z NFZ środków pieniężnych (jest to moja strata) i nie będę występowała do NFZ o te środki w przyszłości.”

[akta kontroli, str. 139-143]

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

4. Prowadzenie list osób oczekujących na świadczenie zdrowotne

W wydrukach (raportach statystycznych o liczbie i średnim czasie oczekiwania na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej przekazywanych do LOW NFZ) za maj, czerwiec i lipiec 2012 r. wykazywano zerowe dane o przypadkach pilnych i stabilnych. Dane te potwierdziła treść informacji udzielonej przez LOW NFZ.

[akta kontroli, str. 3-6, 129-131]

Opis stanu
faktycznego

Z art. 20 ustawy z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁹ oraz z § 13 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 06.05.2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej¹⁰ wynika, że świadczeniodawca prowadzi listę oczekujących na udzielenie świadczenia¹¹.

W gabinecie brak było dokumentów dotyczących list osób oczekujących na udzielenie świadczenia medycznego.

[akta kontroli, str. 74-82]

Pani Izabela Szczepanowska wyjaśniła, że: „Nie prowadziłam w latach 2010-2012 (do czasu kontroli NIK) dokumentacji dotyczącej kolejek oczekujących. Przyjmuję cały czas pacjentów na bieżąco, nie ma u mnie oczekiwania na udzielenie świadczenia zdrowotnego. W związku z tym, że może wystąpić taka sytuacja, że pacjent musiałby oczekiwać na udzielenie świadczenia, podczas kontroli NIK założyłam dokumentację (zeszyt) dotyczącą kolejek oczekujących (do dnia dzisiejszego brak jest wpisów w tej dokumentacji).”

[akta kontroli, str. 139-143]

Na drzwiach gabinetu nr 102 zamieszczono informację o trybie i zasadach wpisywania się na listę oczekujących na udzielenie świadczenia medycznego, a w gabinecie znajdował się zeszyt bez wpisów (założony 17.09.2012 r.) do ewidencji pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia medycznego.

[akta kontroli, str. 134-138]

⁹ Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 ze zm.

¹⁰ Dz. U. Nr 81, poz. 484

¹¹ Zasady prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 26.09.2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 200, po. 1661)

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

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

5. Świadczenia profilaktyczne dla dzieci i młodzieży

W okresie objętym kontrolą Świadczeniodawca wykonała następujące świadczenia w ramach profilaktyki stomatologicznej dzieci i młodzieży do lat 18:

- w 2010 r. - 4.343 świadczenia, w tym. m. in. 483 badania lekarskie stomatologiczne z instruktażem higieny jamy ustnej 1 raz w okresie 12 miesięcy (kod świadczenia 23.0101), 1.455 badań lekarskich kontrolnych 3 razy w okresie 12 miesięcy (kod świadczenia 23.0102), 3 zabezpieczenia bruzd zębów szóstych lakiem szczelinowym – 1 raz do ukończenia 7. roku życia (kod świadczenia 23.1003), 1.912 lakierowań wszystkich zębów stałych nie częściej niż 1 raz na kwartał – za każdą ¼ łuku zębowego (kod świadczenia 23.1006),

- w 2011 r. - 5.239 świadczeń, w tym. m. in. 305 badań lekarskich stomatologicznych z instruktażem higieny jamy ustnej 1 raz w okresie 12 miesięcy (kod świadczenia 23.0101), 2.222 badania lekarskie kontrolne 3 razy w okresie 12 miesięcy (kod świadczenia 23.0102), 2 zabezpieczenia bruzd zębów szóstych lakiem szczelinowym – 1 raz do ukończenia 7. roku życia (kod świadczenia 23.1003), 2.535 lakierowań wszystkich zębów stałych nie częściej niż 1 raz na kwartał – za każdą ¼ łuku zębowego (kod świadczenia 23.1006),

- w 2012 r. (do 31.08.2012 r.) - 3.159 świadczeń, w tym. m. in. 160 badań lekarskich stomatologicznych z instruktażem higieny jamy ustnej 1 raz w okresie 12 miesięcy (kod świadczenia 23.0101), 1.388 badań lekarskich kontrolnych 3 razy w okresie 12 miesięcy (kod świadczenia 23.0102), 3 zabezpieczenia bruzd zębów szóstych lakiem szczelinowym – 1 raz do ukończenia 7. roku życia (kod świadczenia 23.1003), 1.550 lakierowań wszystkich zębów stałych nie częściej niż 1 raz na kwartał – za każdą ¼ łuku zębowego (kod świadczenia 23.1006).

Opis stanu
faktycznego

[akta kontroli, str. 144-146]

W § 3, ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 28.08.2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą¹² zapisano, iż profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem sprawuje lekarz dentysta. Natomiast w § 5 ww. rozporządzenia określono, że lekarz dentysta współpracuje w tym zakresie w szczególności z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), pielęgniarką POZ, pielęgniarką szkolną, higienistką szkolną, opiekunem prawnym lub faktycznym ucznia, dyrektorem szkoły.

Pani Izabela Szczepanowska wyjaśniła, że: „Moja współpraca w latach 2010-2012 w zakresie profilaktycznej opieki nad uczniami odbywała się z dwiema pielęgniarkami szkolnymi (w szkole nie była w tym czasie zatrudniona higienistka szkolna), z rodzicami lub opiekunami prawnymi dzieci, dyrektorem szkoły oraz nauczycielami. Informowałam dyrekcję szkoły o prowadzonej przez mnie profilaktyce stomatologicznej. Młodsze klasy szkolne oglądały gabinet stomatologiczny. W świetlicy szkolnej odbywały się pogadanki na temat profilaktyki jamy ustnej. Na festyny szkolne zapewniałam fany, nagrody, ulotki, gry, itp. o tematyce stomatologicznej. Na moją prośbę dwie pielęgniarki szkolne informowały rodziców dzieci rozpoczynających naukę w szkole podstawowej o tym, że: - w szkole jest gabinet stomatologiczny i w jakie dni i jakich godzinach jest on czynny, - dzieciom do ukończenia 7 roku życia należy się bezpłatne lakowanie zębów szóstych, - młodzieży do ukończenia 18 roku życia należy się bezpłatne lakierowanie zębów stałych (nie częściej, niż jeden raz na kwartał). Odnosnie ww. współpracy nie posiadam na ten temat dokumentów, gdyż nie było mi potrzebne dokumentowanie moich działań w zakresie działalności profilaktycznej. W latach 2010-2012 nie współpracowałam bezpośrednio z lekarzami POZ uczniów i pielęgniarkami POZ uczniów, gdyż do szkoły uczęszcza ponad 1.500 dzieci,

¹² Dz.U. Nr 139, poz. 1133

świadczeń muszę ponadto udzielać wszystkim dzieciom ubezpieczonym, które się do mnie zgłosiły. Z tych względów nie znam osobiście lekarzy POZ uczniów i pielęgniarek POZ uczniów. W przypadkach, gdy zauważę proces chorobowy (inny niż stomatologiczny) informuję ucznia, rodzica, opiekuna o potrzebie zgłoszenia się do lekarza POZ.”

[akta kontroli, str. 139-143]

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela opinii Pani Doktor o braku potrzeby dokumentowania działań w zakresie działalności profilaktycznej, gdyż obowiązek taki wynika z przepisu § 10 ust. 3 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z 28.08.2009 r.

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono niesporządzanie dokumentacji w zakresie profilaktycznej opieki stomatologicznej dzieci i młodzieży do lat 18.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonej nieprawidłowości, działalność w badanym obszarze.

IV. Wniosek

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 Kontroli¹³ - zwanej dalej *ustawą o NIK*, uwzględniając usunięcie nieprawidłowości w czasie kontroli, wnosi o dokumentowanie działań na rzecz profilaktyki chorób jamy ustnej wśród dzieci i młodzieży do lat 18.

Wniosek pokontrolny

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 Zielonej Górze.

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.

Zielona Góra, dnia 25 października 2012 r.

Kontroler

Wicedyrektor

główny specjalista kontroli państwowej

Delegatury Najwyższej Izby Kontroli w

Zdzisław Szafrński

Zielonej Górze

Andrzej Aleksandrowicz

.....
podpis

.....
podpis

¹³ Dz.U. z 2012 r., poz. 82