



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Bydgoszczy

LBY-410-013-03/2015

P/15/080

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Bydgoszczy
ul. Wały Jagiellońskie 12, 85-950 Bydgoszcz
T +48 52 567 58 00, F +48 52 567 58 60
lby@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli P/15/080 – System szczepień ochronnych dzieci

Jednostka
przeprowadzająca
kontrolę Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Bydgoszczy

Kontroler Andrzej Grzymysławski – starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 94727 z dnia 4 sierpnia 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 1-2)

Jednostka
kontrolowana Lecznice Citomed spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 87-100 Toruń, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 73¹

Kierownik jednostki
kontrolowanej Roman Łysek – Prezes Zarządu Spółki

(dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności²

Ocena

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli świadczeniodawca w latach 2011-2015 (do 14 września)³ prawidłowo i skutecznie realizował zadania związane z systemem obowiązkowych szczepień ochronnych w odniesieniu do objętej kontrolą populacji osób podlegających tym szczepieniom⁴. Do dnia badania kart uodpornienia w populacji tej pozostawało niezaszczepionych 20 pacjentów, w tym z powodów zdrowotnych odroczonech było długotrwale dwoje, a krótkotrwale sześcioro dzieci. Z pozostałych 12 osób (2% populacji) sześć nie stawiało się na szczepienia w wyznaczonym terminie, a kolejne sześć odmawiało poddania się szczepieniom. We wszystkich ww. 12

¹ Dalej: „Spółka” lub „świadczeniodawca”.

² 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.

³ Tj. w okresie objętym kontrolą.

⁴ Badaniem objęto próbę szczepień wykonanych w latach 2011-2015 w grupie 590 osób do 19 roku życia, zadeklarowanych wg stanu na 30 czerwca 2015 r. do jednego z lekarzy (nr prawa wykonywania zawodu: 6955834) u świadczeniodawcy w Przychodni nr 1 w Toruniu (jednostka organizacyjna przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, dalej: „Przychodnia”). Dane z kart uodpornienia uzyskano w okresie od 6 sierpnia do 14 września 2015 r.

przypadkach informację o unikaniu przez zobowiązanych szczepień przekazano do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu⁵.

W Przychodni zapewnione zostały warunki niezbędne do prawidłowej i bezpiecznej realizacji szczepień ochronnych. Odpowiednio do potrzeb wyposażone były pomieszczenia przeznaczone do wykonywania szczepień, a preparaty szczepionkowe przechowywano w warunkach zgodnych z zaleceniami ich wytwórców.

W Przychodni stosowano standardy bezpieczeństwa w zakresie szczepień ochronnych, a wykonanie szczepienia poprzedzano każdorazowo lekarskim badaniem kwalifikacyjnym. Personel pielęgniarski posiadający wymagane wykształcenie i kwalifikacje prowadził rzetelny nadzór nad terminowym wykonywaniem szczepień ochronnych. Kontrolę terminowości szczepień realizowano z wykorzystaniem elektronicznego systemu ewidencji usług medycznych.

Informacje dotyczące przeprowadzonych szczepień ochronnych dokumentowano w kartach uodpornienia i przechowywano w punkcie szczepień, zgodnie z §§ 10 i 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych⁶. Sprawozdania kwartalne z realizacji szczepień za lata 2011-2015 (I półrocze) sporządzano i przekazano do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu w terminach wynikających z ww. rozporządzenia.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Standardy bezpieczeństwa w zakresie szczepień ochronnych.

Opis stanu faktycznego

W okresie objętym kontrolą w Spółce obowiązywały wewnętrzne procedury dotyczące szczepień ochronnych dzieci⁷, w tym procedury dostawy i przechowywania szczepionek oraz wykonywania szczepień z uwzględnieniem badania kwalifikacyjnego.

(dowód: akta kontroli str. 6-30)

W odniesieniu do objętych badaniem osób podlegających obowiązkowi szczepień ochronnych świadczeniodawca przestrzegał zasad organizacji szczepień określonych w części III załącznika do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z 13 marca

⁵ Dalej: „PPIS”.

⁶ Dz. U. Nr 182, poz. 1086 ze zm.; dalej: „rozporządzenie w sprawie szczepień”.

⁷ Tj. procedury: postępowania przy dostawie szczepionek, przechowywania szczepionek, wykonania szczepienia, wykonania wstrzyknięcia śródskórnego, podskórno-domięśniowego i dożylnego, pobrania leku z ampułki, wykonania szczepienia BCG, przechowywania szczepionek, mycia i dezynfekcji lodówek do przechowywania szczepionek i leków, postępowania w trakcie awarii lodówki ze szczepionkami.

2015 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych⁸, z uwzględnieniem określonych tam wyjątków. Z objętych kontrolą 67 sześciolatków, 63 dziesięciolatków i 82 czternastolatków, w porze jesiennej (wrzesień-grudzień) zaszczepionych zostało odpowiednio: 24 (35,8%), 17 (27%) i 30 (36,6%). W pozostałych 141 przypadkach, ze względów organizacyjnych, szczepienia wykonano w innych terminach, w większości w I połowie roku kalendarzowego.

(dowód: akta kontroli str. 165-460)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

2. Realizacja zadań związanych z systemem obowiązkowych szczepień ochronnych.

Opis stanu
faktycznego

2.1. W objętej kontrolą populacji, wg stanu na dzień badania kart uodpornienia⁹, niezaszczepionych pozostawało 20 pacjentów, u których nie wykonano części (łącznie 84) obowiązkowych szczepień ochronnych, mimo upływu terminu określonego w PSO. Wśród ww. 20 pacjentów szczepienia dwojga dzieci odroczone długotrwale ze wskazań zdrowotnych, a sześciorga – krótkotrwale. Z pozostałych 12 osób (2% badanej grupy) sześć nie stawiało się na szczepienia w wyznaczonym terminie, a kolejne sześć odmówiło poddania się szczepieniom. W każdym przypadku uchylania się od obowiązku szczepień zamieszczano odpowiednią adnotację w karcie uodpornienia oraz przekazywano informację o odmowie lub unikaniu szczepień do PPIS.

(dowód: akta kontroli str. 68-80, 165-460)

Niezrealizowane u ww. 20 osób szczepienia dotyczyły:

- wirusowego zapalenia wątroby typu B: II dawka (1) i III dawka (4),
- błonicy-tężca-krztuśca: I dawka (2), II dawka (3), III dawka (5), IV dawka (13) oraz I dawka przypominająca (1),
- zakażenia *Haemophilus influenzae* typu b: I dawka (2), II dawka (3), III dawka (5) i IV dawka (13),
- polio: I dawka (3), II dawka (5), III dawka (13) i I dawka przypominająca (1),

⁸ Dz. Urz. MZ z 2015, poz. 14. W okresie objętym kontrolą wydano także komunikaty w sprawie Programu Szczepień Ochronnych z dnia: 28 października 2010 r. (Dz. Urz. MZ Nr 12, poz. 70), 17 października 2011 r. (Dz. Urz. MZ Nr 8, poz. 70), 26 października 2011 r. (Dz. Urz. MZ Nr 8, poz. 71), 29 października 2012 r. (Dz. Urz. MZ z 2012, poz. 78), 31 października 2013 r. (Dz. Urz. MZ z 2013, poz. 43), 30 października 2014 r. (Dz. Urz. MZ z 2014, poz. 72); dalej: „PSO”.

⁹ Badanie przeprowadzono w okresie od 6 sierpnia do 14 września 2015 r.

- odry-świnki-różyczki: I dawka (9) i dawka przypominająca (1).

(dowód: akta kontroli str. 165-460)

Lekarz pediatra, której opiece podlegały dzieci objęte badaniem, wyjaśniła że powodem unikania szczepień były najczęściej obawy rodziców dotyczące możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kierowanie się błędnymi informacjami z forów internetowych.

(dowód: akta kontroli str. 32)

Nadzór nad terminowością wykonywania szczepień realizowano w Spółce z wykorzystaniem elektronicznego systemu ewidencjonowania usług medycznych, który umożliwiał generowanie raportów dotyczących terminów zaplanowanych badań lekarskich i szczepień oraz powiadomień o tych terminach. Powyższe dane były zawarte także w prowadzonych odręcznie kartach uodpornienia, przechowywanych w kartotece w sposób umożliwiający wyszukiwanie osób podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Oceny realizacji obowiązku szczepień dokonywano na bieżąco, w oparciu o generowane na dany dzień listy pacjentów z wyznaczonym (podczas poprzedniej wizyty) terminem badania kwalifikacyjnego i szczepienia, zgodnie z kalendarzem szczepień.

(dowód: akta kontroli str. 34-42)

W przypadku 80 szczepień, jakie wykonano po terminach określonych w PSO (tj. 3,4% wszystkich szczepień obowiązkowych), przyczyną niewielkich opóźnień były krótkotrwałe odroczenia z powodu infekcji oraz innych chorób stanowiących przeciwwskazanie do szczepienia, a także nieterminowe zgłaszanie się pacjentów w celu szczepienia¹⁰.

Według stanu na dzień badania kart uodpornienia, w przypadku dwóch osób długotrwałe odroczone obowiązek szczepień (30 miesięcy – pierwsza dawka szczepienia przeciwko odrze-śwince-różyczce oraz 19 miesięcy – trzecia dawka szczepienia przeciwko WZW typu B). Przyczynami powyższych odroczeń były schorzenia alergiczne i neurologiczne.

W przypadku sześciu osób odmawiających poddaniu się części szczepień, opóźnienie w realizacji tych szczepień wynosiło od 3 miesięcy (WZW typu B II dawka, błonica-tężec-krztusiec I dawka, *Haemophilus influenzae* typu b I dawka) do 27 miesięcy (błonica-tężec-krztusiec III dawka, polio II dawka, *Haemophilus influenzae* typu b III dawka).

¹⁰ Opóźnienia wynosiły od jednego miesiąca w przypadku dzieci do drugiego roku życia, do ponad roku w przypadku dzieci starszych. W każdym z ww. przypadków zobowiązani byli wzywani do stawienia się w Przychodni w celu wykonania szczepień.

(dowód: akta kontroli str. 165-460)

Objęte badaniem karty uodpornienia zawierały daty powiadomienia opiekunów o obowiązku zgłoszenia się do przychodni w wyznaczonym terminie w celu przeprowadzenia badania i szczepienia. Zawiadomień o ww. terminach dokonywano osobiście podczas wykonywania szczepień, telefonicznie lub pocztą. Daty zaplanowanych wizyt wprowadzono do elektronicznego systemu ewidencji usług medycznych, co umożliwiło weryfikację terminowości zgłaszania się na wykonanie obowiązkowych szczepień. W przypadku niezgłoszenia się dziecka do szczepienia w wyznaczonym terminie, do opiekunów kierowano wezwaniem do stawienia się na szczepienie, a w przypadku braku reakcji na takie wezwanie, przekazywano do PPIS informację o uchyłaniu się od obowiązku szczepień.

(dowód: akta kontroli str. 34-42, 68-80, 165-460)

W opisanych wyżej dwóch przypadkach długotrwałego odroczenia obowiązku szczepień oraz jednym przypadku indywidualnego kalendarza szczepień, pacjenci byli kierowani do konsultacji przez lekarzy specjalistów, a wyniki tych konsultacji i informacje dotyczące możliwości szczepienia zawarte były w indywidualnej dokumentacji medycznej. Po upływie terminu odroczenia wzywano opiekunów do stawienia się w przychodni w celu wykonania szczepień.

(dowód: akta kontroli str. 165-460)

2.2. W objętej badaniem populacji wykonano około 1,4 tys. (58%) obowiązkowych szczepień ochronnych z zastosowaniem szczepionek innych niż zakupione ze środków z budżetu państwa¹¹. Były to szczepionki wysoce skojarzone, takie jak: pentaxim (5w1), hexacima (6w1), infanrix hexa (6w1), infanrix ipv hib (5w1), stosowane przeciwko: WZW typu B, błonicy, tężcowi, krztuścowi, ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu oraz inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b.

(dowód: akta kontroli str. 165-460)

Lekarz pediatra, której opiece podlegały dzieci objęte badaniem, wyjaśniła że prawdopodobną przyczyną wyboru przez rodziców szczepionek innych niż finansowane przez Ministra Zdrowia, było rekomendowanie przez lekarzy tych szczepionek jako bezpieczniejszych.

(dowód: akta kontroli str. 32)

¹¹ Szczepienia te wykonano, poza dwoma przypadkami, u dzieci do drugiego roku życia, szczepionkami zakupionymi przez rodziców.

W przypadku wykonywania szczepień preparatami zakupionymi przez opiekunów dzieci, szczepionki te pochodziły z apteki znajdującej się w budynku przychodni, w której wykonywano szczepienia, i nie były dostarczane przez rodziców.

(dowód: akta kontroli str. 165-460)

W objętej badaniem próbie nie wystąpiły przypadki wykonywania szczepień ochronnych u pacjentów, nad którymi świadczeniodawca nie sprawował opieki profilaktycznej. W przypadkach zmiany podmiotu leczniczego, karty uodpornienia zostały przekazane do wskazanego przez opiekunów dzieci nowego świadczeniodawcy. Objęte badaniem karty uodpornienia otrzymane przez świadczeniodawcę od innych podmiotów leczniczych zawierały informacje o szczepieniach wykonanych przez te podmioty.

(dowód: akta kontroli str. 165-460)

2.3. W objętej badaniem populacji świadczeniodawca wykonał szczepienia zalecane przeciwko: rotawirusom, pneumokokom, meningokokom, ospie, grypie, kleszczowemu zapaleniu mózgu i meningokokom typu B, u odpowiednio: 69, 129, 13, 56, 2, 3 i 2 osób. Szczepienia przeciwko rotawirusom wykonano z zastosowaniem szczepionek „Rotateq” i „Rotarix”, a przeciwko pneumokokom – szczepionek „Prevenar 13” i „Synflorix”. Realizacja szczepień zalecanych była finansowana przez opiekunów dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 165-460)

2.4. W objętej badaniem dokumentacji medycznej zawarte były informacje o badaniach kwalifikacyjnych przeprowadzonych przez lekarza przed wykonaniem szczepienia. Zgodnie z opisem w kartach historii zdrowia i choroby (prowadzonych w systemie elektronicznej ewidencji świadczeń), badanie powyższe obejmowało m.in.: stan ogólny dziecka (w tym dolegliwości), wymiary i masę ciała, stan skóry, gardła, migdałków, brzucha, wątroby i śledziony, szmer pęcherzykowy, czynność serca. Kwestionariusz badania zawierał ponadto stwierdzenie możliwości wykonania szczepienia lub stwierdzenie ewentualnych przeciwwskazań. W objętych badaniem kartach uodpornienia zawarte były informacje o wykonanych wcześniej szczepieniach, a także informacje o czasowych przeciwwskazaniach do ich wykonania. Wszystkie objęte kontrolą szczepienia ochronne były wykonane w tym samym dniu, co badanie kwalifikacyjne, bezpośrednio po tym badaniu.

(dowód: akta kontroli str. 43-47, 165-460)

2.5. Pielęgniarki wykonujące w Przychodni szczepienia posiadały kwalifikacje wymagane w § 6 rozporządzenia w sprawie szczepień.

(dowód: akta kontroli str. 48-53)

Świadczeniodawca zapewnił możliwość realizacji w Przychodni szczepień od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 18.00. Punkt szczepień stanowił gabinet lekarski i połączony z nim gabinet zabiegowy, wyposażony m.in. w urządzenia chłodnicze do przechowywania szczepionek, szafy z dokumentacją medyczną oraz sprzęt komputerowy zapewniający dostęp do elektronicznego systemu ewidencji świadczeń. W punkcie szczepień zapewniony był dostęp do wyposażenia ratunkowego, w tym zestawu przeciwwstrząsowego. Pomieszczenia punktu szczepień posiadały odrębne wejście z zewnątrz budynku i oddzielone były od poradni dla dzieci chorych w sposób zabezpieczający przed kontaktem z tymi dziećmi.

(dowód: akta kontroli str. 54-55)

W trakcie kontroli w punkcie szczepień znajdowały się dwa urządzenia chłodnicze służące do przechowywania szczepionek. Posiadały one możliwość awaryjnego zasilania z niezależnego źródła w przypadku przerwy w dostawie prądu. Urządzenia te były wyposażone w rejestratory temperatury, działające w sposób ciągły i informujące o przekroczeniu przedziału od 2°C do 8°C w sposób zdalny – na wyznaczone numery telefonów komórkowych (sms) oraz komputery¹². Przechowywane w urządzeniach chłodniczych preparaty szczepionkowe były oznakowane w języku polskim, posegregowane według dat ważności oraz rozmieszczone w sposób zapewniający przepływ powietrza między półkami.

(dowód: akta kontroli str. 24-30, 54-55)

2.6. W przypadku objętych kontrolą szczepień nie wystąpiły niepożądane odczyny poszczepienne¹³, w tym zgłaszane przez opiekunów dzieci. W ocenie lekarza, sprawującego w Przychodni opiekę nad dziećmi podlegającymi szczepieniom, system zgłaszania NOP funkcjonował prawidłowo i nie wymagał usprawnień.

(dowód: akta kontroli str. 81, 165-460)

2.7. Sprawozdania kwartalne z realizacji szczepień ochronnych za lata 2011-2015 (I półrocze) zostały terminowo sporządzone i przekazane do PPIS na formularzach określonych w załączniku nr 4 do rozporządzenia w sprawie szczepień, wraz z imiennymi wykazami osób uchylających się od obowiązku szczepień.

(dowód: akta kontroli str. 67-80)

¹² System zdalnego powiadamiania zainstalowano w czerwcu 2014 r. W okresie objętym kontrolą w Spółce obowiązywały procedury kontroli i ewidencji temperatur w urządzeniach chłodniczych: w dni pracy - dwa razy na dobę (ok. godz. 7.15 i 19.15 lub o 14.35, w przypadku pracy przychodni do tej godziny) oraz w dni wolne od pracy (soboty, niedziele i święta) - trzy razy na dobę (ok. godz. 7.15, 14.00 i 20.00). W punkcie szczepień znajdowały się wyniki monitorowania temperatury w urządzeniach chłodniczych i dane dotyczące rozchodu szczepionki.

¹³ Dalej: „NOP”.

Objęte kontrolą szczepienia były udokumentowane m.in. w kartach uodpornienia. Zapisy w ww. kartach obejmowały: datę i godzinę wykonania szczepienia, miejsce podania szczepionki, nazwę i numer serii szczepionki oraz podpis pielęgniarki. Wykonane badania kwalifikacyjne oraz szczepienia dokumentowano ponadto w systemie elektronicznej ewidencji udzielonych świadczeń, umożliwiającej nadzór nad terminowością tych szczepień.¹⁴

(dowód: akta kontroli str. 34, 39, 42-47, 165-460)

W latach 2011-2015 (I półrocze) PPIS przeprowadził u świadczeniodawcy osiem kontroli dotyczących szczepień ochronnych. W wyniku kontroli z 23 czerwca 2014 r. ustalono, że 18 czerwca 2014 r. nastąpiło przerwanie łańcucha chłodniczego przy przechowywaniu szczepionek¹⁵. W dniu 27 czerwca 2014 r. PPIS wszczął w powyższej sprawie postępowanie administracyjne oraz zobowiązał świadczeniodawcę do zakupu preparatów w miejsce nieprawidłowo przechowywanych szczepionek. Spółka odwołała się od ustaleń kontroli na podstawie opinii producentów szczepionek, stwierdzających możliwości bezpiecznego stosowania ww. preparatów mimo czasowego ich przechowywania w temp. powyżej 8°C. W dniu 21 lipca 2014 r. PPIS przesłał do Ministerstwa Zdrowia dokumentację prowadzonego postępowania oraz wystąpił o zajęcie stanowiska w przedmiotowej sprawie. Do dnia zakończenia kontroli NIK Spółka nie otrzymała w tej sprawie decyzji.

W wyniku pozostałych kontroli PPIS nie stwierdził nieprawidłowości i nie wydawał zaleceń.

(dowód: akta kontroli str. 82-164)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

3. Prowadzenie działań edukacyjnych z zakresu obowiązkowych szczepień ochronnych.

Opis stanu
faktycznego

Prowadzone przez świadczeniodawcę działania edukacyjne w zakresie szczepień polegały m.in. na informowaniu rodziców i opiekunów dzieci o celu i istocie szczepień oraz korzyściach z nich wynikających, a także na udostępnianiu materiałów i ulotek o tej tematyce. Działania te prowadzone były przez lekarzy i pielęgniarki w trakcie wykonywanych badań i szczepień. Materiały informacyjne znajdowały się ponadto

¹⁴ Zagadnienie to przedstawiono szerzej w punkcie 2.1. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

¹⁵ W wyniku czasowego braku zasilania urządzeń chłodniczych, na skutek niedokładnego umieszczenia wtyczki w gnieździe sieciowym. Łańcuch chłodniczy, zgodnie z definicją określoną w art. 2 pkt. 13 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.), to środki techniczne i rozwiązania organizacyjne służące utrzymaniu oraz monitorowaniu zgodnych z zaleceniami wytwórcy warunków przechowywania, transportu i dystrybucji produktów immunologicznych w rozumieniu art. 2 pkt. 30 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 ze zm.) w celu zachowania ich trwałości i zapobieżenia zmniejszeniu ich skuteczności.

w miejscach ogólnodostępnych w Przychodni. W objętej kontrolą indywidualnej dokumentacji medycznej były zapisy dotyczące informowania opiekunów dzieci o obowiązku szczepień i szczepieniach zalecanych.

(dowód: akta kontroli str. 32, 54-66, 78, 165-460)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

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 o NIK¹⁶ 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 Bydgoszczy.

Najwyższa Izba Kontroli, odstępując od formułowania wniosków pokontrolnych, nie oczekuje przedstawienia przez Pana informacji, o której mowa w art. 62 ustawy o NIK.

Bydgoszcz, dnia października 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Bydgoszczy

kontroler

Dyrektor

Andrzej Grzymysławski

Barbara Antkiewicz

starszy inspektor kontroli państwowej

.....
podpis

.....
podpis

¹⁶ Ustawa z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2015 r., poz. 1096).