



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Bydgoszczy

LBY.410.013.04.2015

P/15/080

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE



## I. Dane identyfikacyjne kontroli

<i>Numer i tytuł kontroli</i>	P/15/080 – System szczepień ochronnych dzieci
<i>Jednostka przeprowadzająca kontrolę</i>	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy
<i>Kontroler</i>	Tadeusz Lewandowski, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr 94728 z dnia 4 sierpnia 2015 r.  (dowód: akta kontroli str. 4-5)
<i>Jednostka kontrolowana</i>	Przychodnie Lekarskie Hipokrates Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Filtrowa 29B, 87-100 Toruń (dalej: „Spółka” <sup>1</sup> )
<i>Kierownik jednostki kontrolowanej</i>	Lech Nowak, Prezes Zarządu Spółki  (dowód: akta kontroli str.3-7,251-252)

## II. Ocena kontrolowanej działalności<sup>2</sup>

### Ocena ogólna

Spółka zapewniała w prowadzonej Przychodni prawidłową i skuteczną realizację zadań związanych z systemem obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci.

W okresie objętym kontrolą, tj. w latach 2011-2015 (do 15 sierpnia), wszystkie dzieci<sup>3</sup>, dla których zadeklarowano wybór lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (dalej: „POZ”) w Przychodni, miały wykonane obowiązkowe szczepienia ochronne<sup>4</sup>,

<sup>1</sup> W zakresie objętym kontrolą ocenie NIK podlegała działalność Przychodni nr 2 mieszczącej się w Toruniu przy ul. Polnej 2 (dalej: „Przychodnia”), która stanowiła jedno z przedsiębiorstw podmiotu leczniczego, jakim jest Spółka.

<sup>2</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.

<sup>3</sup> Od dnia urodzenia do ukończenia 19 roku życia.

<sup>4</sup> Dalej również: „szczepienia”.

zgodnie z zasadami ich organizacji określonymi przez Głównego Inspektora Sanitarnego<sup>5</sup>. Co do zasady zostały one wykonane w terminach określonych w kalendarzu szczepień, zaś po terminie wykonano 18 na 496 szczepień, tj. 3,6%. Przy użyciu szczepionek skojarzonych<sup>6</sup> zakupionych przez opiekunów wykonano 13,9% szczepień, z tego w okresie do końca drugiego roku życia – 29,7%. Nie prowadzono szczepień u dzieci, dla których opiekunowie nie zadeklarowali wyboru lekarza POZ w Przychodni. Co do zasady nie występowały przypadki uchylania się od obowiązku wykonania szczepień ochronnych. O jedynym przypadku braku zgłoszenia się rodziców dziecka na podanie kolejnej dawki szczepionki został poinformowany Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu (dalej: „PPIS”).

Stosownie do wymogu określonego w art. 17 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi<sup>7</sup> Przychodnia wywiązywała się z obowiązku przeprowadzania lekarskiego badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia istnienia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego. Pielęgniarka wykonująca szczepienia posiadała kwalifikacje, o których mowa w § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych<sup>8</sup>.

Szczepionki przechowywano z zachowaniem łańcucha chłodniczego<sup>9</sup> w punkcie szczepień, który w Przychodni został zlokalizowany w gabinecie zabiegowym wyposażonym m.in. w zestaw przeciwwstrząsowy oraz zestaw pierwszej pomocy lekarskiej. Informacje na temat przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych były dokumentowane w kartach uodpornienia przechowywanych w kartotece w sposób umożliwiający wyszukiwanie osób podlegających obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu.

---

<sup>5</sup> W szczególności: Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 30 października 2014 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2015 (Dz. Urz. MZ z 2014 r., poz. 72); Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2013 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2014 (Dz. Urz. MZ z 2013 r., poz. 43); Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 30 października 2012 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2013 (Dz. Urz. MZ z 2012 r., poz. 78); Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 26 października 2011 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2012 (Dz. Urz. MZ z 2011 r. Nr 8, poz. 70); Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 28 października 2010 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2011 (Dz. Urz. MZ z 2010 r. Nr 12, poz. 70).

<sup>6</sup> HEXACIMA, INFANRIX HEXA, INFANRIX IPV Hib, PENTAXIM.

<sup>7</sup> Dz.U. z 2013 r., poz. 947 ze zm., dalej: „ustawa o zapobieganiu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”.

<sup>8</sup> Dz.U. z 2011 r. Nr 182, poz. 1086 ze zm., dalej: „rozporządzenie w sprawie szczepień”.

<sup>9</sup> Łańcuch chłodniczy, zgodnie z definicją art. 2 pkt. 13 ustawy o zapobieganiu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, 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.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

#### 1. Standardy bezpieczeństwa w zakresie szczepień ochronnych

Opis stanu faktycznego

W Przychodni przestrzegano zasad organizacji szczepień określonych w części III załącznika do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 30 października 2014 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2015. Ze względów organizacyjnych związanych z terminami ważności otrzymanych szczepionek, szczepienia dzieci w szóstym roku życia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi<sup>10</sup> oraz polio w latach 2013-2015 były wykonywane w pierwszej połowie roku kalendarzowego.

(dowód: akta kontroli str.64-193)

W ramach Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001:2008 wprowadzono w Spółce m.in. poniższe instrukcje:

- „Postępowanie w przypadku wykonywania szczepień ochronnych”, która określała sytuacje i warunki prawidłowego wykonania zabiegu zgodnie z obowiązującymi zasadami i procedurą uregulowaną przez kalendarz szczepień;
- „Pomiar temperatury w lodówkach”, której celem było wyeliminowanie podawania leków przechowywanych w warunkach niespełniających wymogów producenta;
- „Postępowanie z chorym we wstrząsie anafilaktycznym”, określająca zasady postępowania w przypadku wystąpienia ww. wstrząsu m.in. po podaniu szczepionki.

W punkcie szczepień Przychodni, na drzwiach lodówki, w której były przechowywane szczepionki, umieszczono listę zasad zimnego łańcucha chłodniczego dla szczepionek w placówce medycznej, w tym numer telefonu do PPIIS wraz z informacją o konieczności natychmiastowego jego powiadomienia w przypadku przerwania ciągłości łańcucha chłodniczego.

(dowód: akta kontroli str. 213, 219-224)

---

<sup>10</sup> Pierwsza dawka przypominająca.

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

## **2. Realizacja zadań związanych z systemem obowiązkowych szczepień ochronnych**

Opis stanu  
faktycznego

Według stanu na 30 czerwca 2015 r. opieką Przychodni było objętych 417 dzieci podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym<sup>11</sup>. W latach 2011, 2012, 2013 i 2014, według stanu na 31 grudnia każdego roku, było to odpowiednio 534, 506, 476 i 434 dzieci. Badanie w zakresie realizacji zadań związanych z systemem obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci zostało przeprowadzone dla szczepień całej populacji zadeklarowanej do lekarza POZ, wykonanych w Przychodni w latach 2011-2015 (do 15 sierpnia).

Poza dwoma przypadkami w Przychodni nie odnotowano unikania albo odmowy wykonania obowiązku szczepień ochronnych. Przypadki te zostały odnotowywane w sprawozdaniach z obowiązkowych szczepień ochronnych.

(dowód: akta kontroli str. 18-19, 30-31, 42-43, 55-56, 200, 211-212, 225)

W kartach uodpornienia dzieci wpisywano daty powiadamiania o szczepieniu. Pielęgniarka wykonująca szczepienia podała, że informowano rodziców o obowiązku wykonania szczepienia podczas wizyt pielęgniarki środowiskowej w domu, jednak najczęściej informacje takie były przekazywane telefonicznie. W przypadku niezgłoszenia dziecka do szczepienia powiadomienia wysyłane były listem poleconym.

(dowód: akta kontroli str. 194-195, 198-199, 211-212, 214-215)

Lekarz POZ wyjaśniła, że dokonywała oceny realizacji szczepień ochronnych dzieci objętych opieką, zgodnie z kalendarzem szczepień. Pielęgniarka wykonująca szczepienia dokonywała przeglądu kart uodpornienia dzieci pod kątem terminów szczepień, z uwzględnieniem kalendarza szczepień oraz odstępów między kolejnymi szczepieniami zalecanymi przez producentów szczepionek.

(dowód: akta kontroli str. 230-231, 233-234)

Szczepienia w Przychodni co do zasady wykonywane były w terminach określonych w kalendarzu szczepień.

---

<sup>11</sup> Obowiązkowe szczepienia ochronne realizowane są u dzieci od chwili urodzenia do ukończenia 19 roku życia.

Z powodu choroby dziecka w 35 przypadkach (na 496) szczepienia odroczone. W 17 przypadkach odroczenie nie przekraczało terminu określonego w kalendarzu szczepień. W 15 spośród ww. 35 przypadków karty uodpornienia dzieci nie zawierały wpisów o odroczeniu szczepień wykonywanych w Przychodni, czego przyczyną – jak wyjaśniła pielęgniarka środowiskowo-rodzinna – było przeoczenie. Najczęściej szczepienie było odraczane z powodu choroby<sup>12</sup>. W czerwcu 2014 r. miał miejsce przypadek odroczenia o jeden rok szczepienia czwartą dawką szczepionki błoniczo-tężcowo-krztuścowej (DTP). Informacja w tej sprawie dla lekarza POZ została przekazana z Wojewódzkiego Konsultacyjnego Punktu Szczepień w Bydgoszczy. Lekarz ten wyjaśnił, że w okresie dwóch lat, tj. od kiedy pracuje w Przychodni, nie odraczała długotrwale szczepienia i nie kierowała z tego powodu dziecka do lekarza specjalisty.

(dowód: akta kontroli str. 64-199, 233-234, 249-250, 253)

**2.2.** W okresie objętym kontrolą w Przychodni wykonano 69 obowiązkowych szczepień szczepionkami, które nie były finansowane przez Ministra Zdrowia, co stanowiło 29,7% wszystkich szczepień wykonanych w Przychodni do drugiego roku życia oraz 13,9% wszystkich szczepień obowiązkowych. Były to szczepionki skojarzone: HEXACIMA (6w1) - 9, INFANRIX HEXA (6w1) - 16, INFANRIX IPV Hib (5w1) - 37, PENTAXIM (5w1) – 4, wykorzystywane do szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, błonicy, tężcowi, krztuścowi, ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu oraz inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b. Szczepienia te zostały wykonane szczepionkami zakupionymi przez opiekunów dzieci bezpośrednio w Przychodni. W ocenie lekarza POZ powodem wybierania przez rodziców szczepionek skojarzonych, niefinansowanych przez Ministra Zdrowia, było zaszczepienie poprzez jedno wklucie zamiast trzech oraz fakt, że szczepionka przeciwko krztuścowi była acelularna<sup>13</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 229, 239-241)

W Przychodni nie wykonywano szczepień ochronnych u pacjentów, nad którymi nie była sprawowana opieka profilaktyczna. W przypadku zmiany podmiotu leczniczego przez pacjenta, karty uodpornienia przekazywano do nowego podmiotu leczniczego wskazanego przez opiekuna. Przekazanie następowało listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru. Przychodnia posiadała karty uodpornienia pacjentów, którzy przynosili się do Przychodni z innej poradni, zawierające informacje, jakie szczepienia zostały już wykonane.

(dowód: akta kontroli str. 64-193, 230-231, 233-234)

---

<sup>12</sup> M.in. ostrych infekcji górnych dróg oddechowych, innych chorób dziecięcych lub hospitalizacji. W jednym przypadku przyczyną odroczenia szczepienia były przeprowadzone testy alergiczne.

<sup>13</sup> Tj. zawierająca jedynie antygeny szczepionkowe.

**2.3.** W Przychodni wykonywano zalecane szczepienia ochronne. W okresie objętym kontrolą przeciwko rotawirusom zaszczepionych zostało dwoje dzieci szczepionką Rotarix (po dwie dawki), przeciwko meningokokom – dwoje dzieci szczepionką Nimenrix (po dwie dawki) oraz przeciwko pneumokokom szczepionką Prevenar 13 – 17 dzieci (w tym jedną dawkę otrzymało 17 dzieci, dwie dawki – 14, trzy dawki – 10 oraz cztery dawki – czworo dzieci). Zakup tych szczepionek był finansowany przez opiekunów dziecka, z wyjątkiem szczepień przeciwko pneumokokom, które w niektórych schorzeniach były refundowane.

(dowód: akta kontroli str. 236, 239)

**2.4.** Bezpośrednio przed wykonaniem obowiązkowego szczepienia ochronnego lekarz POZ przeprowadzał badanie kwalifikacyjne. Analiza prowadzonej przez Przychodnię w formie elektronicznej dokumentacji medycznej dzieci szczepionych nie wykazała przypadku braku adnotacji o przeprowadzonym badaniu dziecka w dniu szczepienia.

(dowód: akta kontroli str. 64-193, 201-202)

Lekarz POZ, która prowadziła badania kwalifikacyjne przed wykonywaniem obowiązkowych szczepień ochronnych w Przychodni, podała że badanie to obejmowało: wywiad z rodzicem lub opiekunem dotyczący stanu dziecka w dniu badania, przebytych w ostatnim okresie chorób, stosowanych leków oraz ewentualnych odczynów poszczepiennych oraz badanie przedmiotowe dziecka, w tym osłuchiwanie i pomiary. Wynik tych czynności był odnotowywany w dokumentacji medycznej dziecka.

(dowód: akta kontroli str. 233-234)

W przypadku, gdy dziecko zostało przeniesione z innej poradni dziecięcej, możliwe było jedynie uzyskanie informacji podczas wywiadu z rodzicem lub opiekunem dziecka w zakresie przeciwwskazań do wykonania szczepień oraz przebytych szczepieniach, a także zapoznanie się z kartami uodpornienia. Brak pełnej informacji dotyczącej osoby podlegającej szczepieniu wynikał z nieprzekazywania pozostałej dokumentacji medycznej z poradni pediatrycznej, sprawującej wcześniej opiekę nad dzieckiem.

(dowód: akta kontroli str. 233-234)

**2.5.** Pielęgniarka przeprowadzająca obowiązkowe szczepienia ochronne posiadała zaświadczenie o ukończeniu kursu specjalistycznego w zakresie szczepień



ochronnych zorganizowanego przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Toruniu (Nr 03/08 z 18 maja 2012 r.).

(dowód: akta kontroli str. 228)

Punkt szczepień był zlokalizowany w gabinecie zabiegowym Przychodni obok gabinetu lekarza pediatry i był dostępny w godzinach pracy Przychodni. Znajdował się w nim zestaw przeciwwstrząsowy oraz zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej. W punkcie szczepień znajdowała się również obowiązująca procedura postępowania z chorym we wstrząsie anafilaktycznym.

(dowód: akta kontroli str. 223-224, 237-238)

W Przychodni zabezpieczenie dzieci zgłaszających się na szczepienia ochronne przed kontaktem z osobami chorymi było zapewnione poprzez działania organizacyjne związane z rejestracją i przyjmowaniem chorych pacjentów. Na 15 minut przed rozpoczęciem przyjmowania dzieci zgłaszających się na szczepienie zapewniono zakończenie przyjmowania osób chorych.

(dowód: akta kontroli str. 232)

Szczepionki przechowywane były w lodówce znajdującej się w punkcie szczepień. Za pomiar temperatury odpowiedzialna była zgodnie z procedurą<sup>14</sup> pielęgniarka dyżurująca w gabinecie zabiegowym. Pomiar temperatury dokonywany był dwa razy dziennie: o godzinie 8:00 oraz 16:30, a odczytaną wartość wpisywano w założonym do tego celu rejestrze. Wskazywano w nim m.in. datę i godzinę pomiaru, a wpisy opatrzone podpisem pielęgniarki. W dni wolne od pracy pomiar temperatury dokonywany był zdalnie i zapisywany w pamięci rejestratora temperatury. Zgodnie z przyjętym sposobem postępowania w przypadku przekroczenia wartości temperatury w zakresie ustalonych wartości referencyjnych w dni powszednie należało zawiadomić pielęgniarkę koordynującą. W dni wolne od pracy rejestrator miał możliwość automatycznego wysłania sms na wskazany numer telefonu komórkowego.

(dowód: akta kontroli str. 211-212, 216-218, 221-222)

**2.6.** W okresie objętym kontrolą w Przychodni nie odnotowano przypadku wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych (dalej: „NOP”), w tym również zgłaszanych przez rodziców dzieci. Na podstawie doświadczenia

---

<sup>14</sup> QI-14E – pomiar temperatury w lodówkach.

wyniesionego z pracy w innych przychodniach lekarz POZ oceniła, że przyjęty system zgłaszania NOP był prawidłowy.

(dowód: akta kontroli str. 234)

2.7. Sprawozdania kwartalne z realizacji szczepień kontrolnych w Przychodni w latach 2011-2015 (I półrocze) zostały terminowo sporządzone i przekazane do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu. Sprawozdania te były sporządzane ręcznie, na formularzach określonych w załączniku nr 4 do rozporządzenia w sprawie szczepień.

(dowód: akta kontroli str. 8-61, 242)

Przeprowadzenie obowiązkowego szczepienia ochronnego było udokumentowane w zeszycie szczepień oraz w karcie uodpornienia dziecka (m.in. poprzez wpisanie daty wykonania szczepienia, miejsca podania szczepionki, nazwy szczepionki oraz numeru serii szczepionki; prawidłowość wpisów potwierdzała pielęgniarka własnoręcznym podpisem). Łącznie na 496 wpisów dokonanych w latach 2011-2015 (do połowy sierpnia) w 203 przypadkach w kartach uodpornienia nie odnotowano godziny wykonania szczepienia, pomimo że karta ta zawierała odpowiednią rubrykę<sup>15</sup>. Biorąc pod uwagę fakt, że szczepienia były bezpośrednio poprzedzone badaniem kwalifikacyjnym, powyższe niedopatrzenia nie miały wpływu na kontrolowaną działalność.

(dowód: akta kontroli str. 64-195, 198-199, 243-245, 248)

Spółka posiadała system ewidencji elektronicznej udzielonych świadczeń<sup>16</sup>, w którym były rejestrowane udzielane usługi medyczne, w tym obowiązkowe szczepienia ochronne u dzieci oraz badania kwalifikacyjne przeprowadzone w celu wykluczenia przeciwwskazań do szczepienia. System nie umożliwiał prowadzenia nadzoru nad realizacją kalendarza szczepień ochronnych dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 201-202, 241)

W latach 2011-2015 (I kwartał) PPIS przeprowadził w Przychodni cztery kontrole realizacji szczepień i gospodarki szczepionkami<sup>17</sup>, które nie wykazały nieprawidłowości.

---

<sup>15</sup> Załącznik nr 2 do rozporządzenia w sprawie szczepień.

<sup>16</sup> System KS-SOMED v.2015 firmy KAMSOFT.

<sup>17</sup> 11 listopada 2011 r., 10 czerwca 2013 r., 31 marca 2014 r. oraz 16 marca 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 203-210)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

### **3. Prowadzenie zadań edukacyjnych z zakresu obowiązkowych szczepień ochronnych**

Opis stanu  
faktycznego

W ramach „Programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w województwie kujawsko-pomorskim” w Przychodni wywieszono plakat adresowany do rodziców dzieci będących mieszkańcami Torunia, informujący o możliwości wykonania bezpłatnych szczepień przeciwko pneumokokom adresowanych do dzieci w wieku od 24 do 36 miesięcy życia, które wcześniej nie były szczepione przeciwko tym drobnoustrojom.

(dowód: akta kontroli str. 233-235)

Zgodnie z wyjaśnieniami lekarza POZ informacje o obowiązku szczepień, o szczepieniach zalecanych i niepożądanych odczynach poszczepiennych oraz konsekwencjach braku realizacji szczepień były przekazywane rodzicom przez lekarza podczas wizyty patronażowej, a następnie przypominane były przy kolejnych szczepieniach i wizytach profilaktycznych; od opiekunów dziecka pobierano oświadczenia potwierdzające fakt zapoznania się z powyższymi informacjami; ponadto podczas wizyt patronażowych pielęgniarka środowiskowa przekazywała opiekunom materiały informacyjne dotyczące szczepionek.

(dowód: akta kontroli str. 233-235)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

## **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 o NIK<sup>18</sup> kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia

<sup>18</sup> Ustawa z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2015 r., poz. 1096).

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 Prezesa informacji, o której mowa w art. 62 ustawy o NIK.

Bydgoszcz, dnia *[data]*

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Bydgoszczy

kontroler

Dyrektor

Tadeusz Lewandowski

Barbara Antkiewicz

doradca techniczny

.....  
*podpis*

.....  
*podpis*