



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

LGD.410.021.01.2015

P/15/095

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

ul. Wały Jagiellońskie 36, 80-853 Gdańsk

T +48 58 768 36 00, F +48 58 768 36 05

lgd@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli

P/15/095 – Przymusowe kierowanie osób uzależnionych od alkoholu na leczenie odwykowe.

Jednostka
przeprowadzająca
kontrolę

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku

Kontroler

Agnieszka Solecka, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 96991 z 16 października 2015 r.

(Dowód: akta kontroli str. 1-2)

Jednostka
kontrolowana

Wojewódzki Szpital Psychiatryczny im. prof. Bilikiewicza w Gdańsku (dalej „Szpital”).

Kierownik jednostki
kontrolowanej

Leszek Trojanowski, Dyrektor Szpitala (dalej: „Dyrektor”).

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W ocenie¹ Najwyższej Izby Kontroli Szpital, stosownie do posiadanych możliwości, zapewnił warunki do efektywnej realizacji postanowień sądu o obowiązku poddania się przez osoby uzależnione od alkoholu leczeniu odwykowemu. W dwóch przypadkach samowolnego opuszczenia Szpitala przez osobę zobowiązaną do leczenia Szpital nie poinformował sądu o tym wydarzeniu, co uniemożliwiło wyznaczenie pacjentom nowego terminu podjęcia leczenia.

Pomimo właściwego przygotowania organizacyjnego, liczba kierowanych przez sądy pacjentów do leczenia uzależnienia od alkoholu przewyższała możliwości Szpitala. Z tego powodu czas oczekiwania na przyjęcie na leczenie wynosił w latach 2013-2015² średnio 107 dni, uniemożliwiając bieżące realizowanie postanowień sądu i niezwłoczne podejmowanie leczenia kierowanych przez sądy pacjentów.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Dostępność leczenia odwykowego dla osób uzależnionych od alkoholu

Opis stanu
faktycznego

1.1. W skład, Szpitala wchodzi jednostki i komórki organizacyjne o charakterze medycznym: oddziały szpitalne, zespół opieki środowiskowej, statystyka medyczna, pracownia diagnostyki laboratoryjnej, pracownia EEG i EKG, izba przyjęć oraz komórki o charakterze pomocniczym. Usługi medyczne w zakresie leczenia uzależnień od alkoholu realizowane są na oddziałach: leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (dalej: „Oddział Leczenia”) oraz terapii uzależnienia od alkoholu (dalej: „Oddział Terapii”).

(Dowód: akta kontroli str. 4-14)

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 objaśnienia.

² Do 31 sierpnia 2015 r.

1.2. Do ww. oddziałów Szpitala przyjęto: w 2013 r. – 937³ osób, w 2014 r. - 973⁴ osoby, w 2015 r. (do 31.08.) – 710⁵ osób. Osoby zobowiązane przez sąd do podjęcia leczenia odwykowego były pacjentami tych oddziałów. W latach 2013-2015 (do 31 sierpnia) osoby zobowiązane do podjęcia leczenia odwykowego na Oddziale Leczenia stanowiły odpowiednio: 10% (75 pacjentów), 8% (63 pacjentów), 8,8% (51 pacjentów) ogółu pacjentów, a na Oddziale Terapii (na dziennym oddziale terapii uzależnienia od alkoholu) odpowiednio: 22% (41 pacjentów), 19,5% (36 pacjentów), 28,7% (37 pacjentów) ogółu pacjentów.

(Dowód: akta kontroli str. 64-66)

1.3. Oddział Leczenia, w każdym z lat 2013-2015 (do 31 marca), dysponował 25 łózkami rzeczywistymi⁶, natomiast Oddział Terapii dysponował 30 łózkami rzeczywistymi.

(Dowód: akta kontroli str. 65-66)

1.4. Według stanu na koniec 2013 r. i 2014 r. oraz na 31 sierpnia 2015 r. w kolejce do Oddziału Terapii oczekiwało odpowiednio 38, 37 i 29 osób podejmujących leczenie dobrowolnie, a do Oddziału Leczenia – odpowiednio 54, 29 i 26 osób zobowiązanych do podjęcia leczenia przez sąd.

Kierownik Działu Statystyki i Dokumentacji Medycznej Szpitala (dalej: „Kierownik Działu SiDM”) wyjaśniła, że niestawiennictwo osób zobowiązanych powodowało przesunięcie terminu w kolejce oczekujących ze względu na datę wygasających okresów ważności postanowień. W związku z tym osoby, których postanowienia wygasają, były przyjmowane w pierwszej kolejności.

(Dowód: akta kontroli str. 67, 118-120)

Podmioty lecznicze, w myśl art. 32¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości⁷, przyjmują na leczenie poza kolejnością osoby zobowiązane do leczenia odwykowego na podstawie art. 26 tej ustawy, do wykorzystania limitu miejsc stanowiących 20% ogółu miejsc przeznaczonych do leczenia odwykowego w podmiocie leczniczym. Osoby te, według stanu w wybranych losowo 6 dniach⁸, na Oddziale Leczenia stanowiły od 4% do 12% liczby miejsc (łóżek na oddziale) oraz od 3,7% do 12,5% aktualnej liczby pacjentów oddziału. Na Oddziale Terapii osoby zobowiązane do podjęcia leczenia przez sąd w ww. dniach stanowiły od 13,3 do 20% liczby miejsc (łóżek na oddziale) oraz od 12,9 do 19,3% aktualnej liczby pacjentów oddziału.

(Dowód: akta kontroli str. 68)

Według Kierownika Działu SiDM nie można było mieć pewności co do liczby osób, które stawiają się na oddziale w wyznaczonym na przyjęcie dniu. Z przyczyn niezależnych od Szpitala zdarzało się, że limitu tego nie udawało się osiągnąć. Niestawiennictwo pacjenta w wyznaczonym terminie powodowało konieczność powiadomienia sądu i wyznaczenie kolejnego terminu przyjęcia osoby zobowiązanej.

(Dowód: akta kontroli str. 103-106, 118-120)

³ 751 na Oddziale Leczenia i 186 na Oddziale Terapii.

⁴ 789 na Oddziale Leczenia i 184 na Oddziale Terapii.

⁵ 581 na Oddziale Leczenia i 129 na Oddziale Terapii.

⁶ Łóżko rzeczywiste jest to łóżko umieszczone na stałe w sali chorych z pełnym wyposażeniem, zaopatrzone w pościel i zajęte przez chorego lub gotowe do jego przyjęcia. Do łóżek rzeczywistych wlicza się również łóżka czasowo nieczynne z powodu remontu, jeżeli znajdowały się one w planie rocznym. Do łóżek rzeczywistych nie wlicza się łóżek wyłączonych z eksploatacji z powodu remontu trwającego dłużej niż jeden rok kalendarzowy. Do łóżek rzeczywistych nie wlicza się także łóżek czasowo dostawionych w okresach krótszych niż jeden rok.

⁷ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1286 ze zm.).

⁸ W 2013 r.: 20 maja i 12 października; w 2014 r.: 8 marca i 15 grudnia; w 2015 r.: 20 stycznia i 31 marca.

1.5. Czas oczekiwania na przyjęcie do Oddziału Terapii dla osób podejmujących leczenie dobrowolne wynosił od 1 do 75 dni, licząc od daty wpisu do kolejki do wyznaczonego przez oddział terminu przyjęcia; średnio 35 dni. Czas oczekiwania osób zobowiązanych do podjęcia leczenia na przyjęcie do Oddziału Leczenia wynosił od 8 do 308 dni, licząc od daty pisma sądu w sprawie wyznaczenia terminu przyjęcia osoby zobowiązanej, do wyznaczonego przez oddział terminu przyjęcia, średnio 107 dni. Czas ten ustalono na próbie 56 pacjentów (spośród 67) skierowanych do Szpitala przez sąd i przyjętych na Oddział Leczenia w 2014 r. W tym okresie (w latach 2013-2015), na wniosek właściwego sądu, Oddział Leczenia niezwłocznie wyznaczał termin przyjęcia dla ww. 56 osób 95 razy⁹. Wyznaczony termin przyjęcia przypadał: dla czterech osób – w okresie nieprzekraczającym 30 dni od wpływu pisma z sądu, dla 15 osób – w okresie od 31 do 60 dni, dla 16 osób – w okresie od 61 do 90 dni, dla 57 osób – w okresie od 91 do 200 dni, dla trzech osób – w okresie ponad 200 dni.

(Dowód: akta kontroli str. 75-82, 84-85)

Dyrektor Szpitala i Kierownik Działu SiDM wyjaśnili, że wyznaczanie terminu dla osób zobowiązanych było ściśle związane z ilością napływających postanowień sądów. Zachodzi konieczność wyznaczania terminów tak, aby można było wywiązać się z terminu zgłoszonego sądowi. Brak stawiennictwa pacjenta w wyznaczonym terminie powoduje konieczność powiadomienia sądu oraz wszczęcie procedury przez sąd i wyznaczenie przez Szpital nowego terminu stawienia się osoby zobowiązanej. Prowadzenie korespondencji również wpływało na wydłużenie czasu oczekiwania na przyjęcie do Szpitala. Niestawiennictwo osób zobowiązanych powoduje przesunięcie terminu w kolejce oczekujących ze względu na datę wygasających terminów postanowień. W związku z tym, osoby których postanowienia wygasają były przyjmowane w pierwszej kolejności. Osoba zobowiązana przez sąd była przyjmowana zawsze, niezależnie od wyznaczonego terminu, nawet w przypadku stawienia się na leczenie w innym terminie, niż wyznaczony.

(Dowód: akta kontroli str. 118-122)

1.6. Pacjenci zobowiązani przez sąd do poddania się leczeniu odwykowemu byli przyjmowani do Szpitala na Oddział Leczenia w terminie wyznaczonym przez Dział Statystyki i Dokumentacji Medycznej (dalej: „Dział SiDM”). Oddział Leczenia udziela świadczeń zapobiegawczo-leczniczych, w szczególności przeprowadza detoksykację. Okres pobytu na tym oddziale nie powinien przekraczać 2-3 tygodni. Wyjątek stanowią pacjenci skierowani przez sądy z zobowiązaniem poddania się leczeniu odwykowemu. Po zakończeniu leczenia detoksykacyjnego pacjenci byli przenoszeni bez kolejki na Oddział Terapii, celem odbycia terapii odwykowej zgodnie z poleceniem sądu. Jednak część pacjentów, ze względu na stan zdrowia nie kwalifikuje się na terapię i pozostaje w Oddziale Leczenia do 30 dni, korzystając z opieki psychologiczno-terapeutycznej i motywowania do stosowania abstynencji alkoholowej.

(Dowód: akta kontroli str.15-23, 87-93)

Ocena cząstkowa

W ocenie NIK, wprawdzie czas oczekiwania spowodowany dużą liczbą osób kierowanych na leczenie uniemożliwiał niezwłoczne realizowanie postanowień sądu i natychmiastowe podjęcie leczenia, to jednak Szpital – w miarę posiadanych możliwości – zapewnił osobom zobowiązanych przez sąd do podjęcia leczenia odwykowego dostęp do terapii uzależnienia od alkoholu.

⁹ Dla niektórych osób termin był wyznaczany więcej niż jeden raz.

2. Realizacja postanowień sądu o zobowiązaniu do poddania się leczeniu odwykowemu

Opis stanu faktycznego

2.1. W 2013 r. do wykonania przez Oddziały Leczenia i Terapii pozostawało 157 postanowień sądu, nakładających na osoby uzależnione od alkoholu obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu. Było to 61 postanowień z 2011 r., 36 z 2012 r. i 60 z 2013 r. Szpital wszystkim 107 osobom zobowiązanym do leczenia wyznaczył 162 terminy¹⁰ do zgłoszenia się na oddziale. W wyznaczonym na 2013 r. terminie zgłosiło się i zostało przyjętych 80 pacjentów, a 82 terminy nie zostały zrealizowane w danym roku. Na przyjęcie, na koniec 2013 r., oczekiwały 54 osoby.

(Dowód: akta kontroli str. 64)

W 2014 r. do wykonania przez Oddziały Leczenia i Terapii pozostawało 117 postanowień sądu, nakładających na osoby uzależnione od alkoholu obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu. Było to 15 postanowień z 2012 r., 43 z 2013 r. i 59 z 2014 r.

Szpital wszystkim 77 osobom zobowiązanym do leczenia wyznaczył 161 terminów do zgłoszenia się na oddziale¹¹. W wyznaczonym na 2014 r. terminie zgłosiło się i zostało przyjętych 70 pacjentów, a 91 terminów nie zostało zrealizowanych w danym roku. Na przyjęcie, na koniec 2014 r., oczekiwało 29 osób.

(Dowód: akta kontroli str. 64)

W 2015 r., (do 31 sierpnia) do wykonania przez Oddziały Leczenia i Terapii pozostawały 72 postanowienia sądu, nakładające na osoby uzależnione od alkoholu obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu. Było to 26 postanowień z 2013 r., 31 z 2014 r. i 15 z 2015 r. Szpital wszystkim 57 osobom zobowiązanym do leczenia wyznaczył 115 terminów do zgłoszenia się na oddziale¹². W wyznaczonym do 31 sierpnia 2015 r. terminie zgłosiło się i zostało przyjętych 44 pacjentów, a 71 terminów nie zostało zrealizowanych w tym czasie. Na przyjęcie, na 31 sierpnia 2015 r., oczekiwało 26 osób.

(Dowód: akta kontroli str. 64)

2.2. W latach 2013-2015 (do 31.08) nie wystąpiły przypadki nieprzyjęcia pacjenta zobowiązanego do leczenia. Przyjęcia pacjentów odbywają się w Izbie Przyjęć Szpitala, przez lekarza dyżurnego, zgodnie z terminem ustalonym przez Dział SiDM i sądy. Terminy przyjęcia w niektórych przypadkach były przedłużane z uwagi na trudności w doprowadzeniu pacjenta przez policję.

(Dowód: akta kontroli str. 100-101)

2.3. Sądy przekazywały Szpitalowi orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu osób uzależnionych, zobowiązanych do podjęcia leczenia. Dział SiDM każdorazowo, po otrzymaniu z sądu postanowienia o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, ustalał termin przyjęcia na leczenie odwykowe i informował o nim niezwłocznie właściwy sąd. Po odbyciu detoksykacji na Oddziale Leczenia pacjenci byli przenoszeni bez kolejki na Oddział Terapii, celem odbycia terapii odwykowej. Kryteria do przyjęcia na Oddział Terapii to minimum tygodniowa abstynencja i diagnoza (rozmowa kwalifikacyjna ze specjalistą uzależnień lub psychologiem), po której pacjent osobiście potwierdza gotowość do podjęcia terapii.

(Dowód: akta kontroli str. 15-23, 87-93)

¹⁰ W przypadku niektórych osób sąd wydawał więcej niż jedno postanowienie, ponadto niektórym osobom wyznaczano kolejne terminy.

¹¹ Patrz przypis nr 10.

¹² Patrz przypis nr 10.

2.4. Spośród 56 pacjentów¹³ przyjętych do Oddziałów Leczenia i Terapii, 11 (19,3%) doprowadzonych zostało przez policję (do Oddziału Leczenia). Pozostali zgłosili się samodzielnie lub nie odnotowano informacji o doprowadzeniu przez policję. 1 pacjent (1,7%) nie podjął leczenia (na Oddziale Leczenia) i oddalił się z oddziału jeszcze w dniu przyjęcia.

Oddział Leczenia jest oddziałem stacjonarnym, całodobowym o charakterze zamkniętym. W razie potrzeby pacjent może uzyskać przepustkę uprawniającą do przebywania poza Szpitalem na okres do trzech dni. Środki przymusu bezpośredniego stosowane są jedynie w przypadku psychoz alkoholowych i w stanach upojenia alkoholowego z uwagi na nieprzewidywalność zachowań.

Oddział Terapii jest oddziałem stacjonarnym zamkniętym, z możliwością wyjścia na spacer w przerwach pomiędzy zajęciami terapeutycznymi oraz uzyskania przepustki uprawniającej do przebywania poza Szpitalem.

(Dowód: akta kontroli str. 15-23,75-82,87-93)

2.5. Spośród 56 pacjentów przyjętych do Szpitala w 2014 r., wszyscy trafili na Oddział Leczenia, z czego:

- 24 leczyło się tylko na Oddziale Leczenia (na podstawie postanowienia sądu);
- 32 przeszło po 1 do 18 dni na Oddział Terapii i podjęło terapię. Do przejścia pacjenta na Oddział Terapii była wymagana minimum tygodniowa abstynencja, zakwalifikowanie na terapię przez terapeutę i zgoda pacjenta. Zgoda pacjenta zobowiązanego przez sąd, na udział w terapii została wprowadzona po kontroli sądu.

(Dowód: akta kontroli str. 24-63, 75-82, 116-117)

Spośród 56 pacjentów, trzech (5 %) samowolnie opuściło Szpital: jeden z Oddziału Leczenia i dwóch z Oddziału Terapii, czterech (7 %) zostało wypisanych (z Oddziału Terapii) ze względu na rażące naruszenie porządku, jednego przekazano do leczenia w innym Szpitalu (z Oddziału Leczenia), jednego z zakończonym procesem terapeutycznym (z Oddziału Terapii), 47 (82 %) wypisano ze skierowaniem do dalszego leczenia w lecznictwie ambulatoryjnym, w tym: 22 z Oddziału Leczenia i 25 z Oddziału Terapii.

Czas pobytu na oddziale osób, które samowolnie opuściły Szpital, wynosił od 1 do 34 dni. Czas pobytu osób, które zostały wypisane (z Oddziału Terapii) ze względu na rażące naruszenie porządku (nieprzestrzeganie obowiązku abstynencji), wynosił od 18 do 57 dni.

(Dowód: akta kontroli str. 75-82)

2.6. Leczenie na Oddziale Leczenia ukończyło 22 osób (91%), z 24 przebywających na tym oddziale. Czas pobytu wynosił od 27 do 35 dni.

Terapię na poziomie podstawowym na Oddziale Terapii ukończyły 24 osoby, tj. 75% tych, którzy ją podjęli (42,8% osób przyjętych do Oddziałów Leczenia i Terapii). Czas pobytu tych osób na Oddziale Terapii wynosił od 28 do 55 dni (razem z pobytem na Oddziale Leczenia od 33 do 67 dni). Leczenie na Oddziale Terapii trwało około 5 – 6 tygodni.

(Dowód: akta kontroli str. 75-82, 12-115)

2.7. Spośród 56 pacjentów, 35 osób (62,5%) przyjęto do Oddziału Leczenia lub Oddziału Terapii po raz pierwszy, 21 osób (37,5%) było pacjentami jednego z tych oddziałów przynajmniej dwukrotnie, przy czym osiem z tych osób (38%) do podjęcia leczenia zostało zobowiązanych przez sąd kolejny raz.

(Dowód: akta kontroli str. 75-82)

¹³ Szczegółowe badania kontrolne przeprowadzono na losowo wybranej próbie 56 pacjentów skierowanych do Szpitala przez sąd i przyjętych w 2014 r.

2.8. W latach 2013-2015 (do 31 sierpnia) wykorzystanie łóżek wynosiło odpowiednio: na Oddziale Terapii 103,2%¹⁴, 102,7%, 104,4%, a na Oddziale Leczenia 95%, 90,1%, 101,2%. Ordynator Oddziału Leczenia wyjaśnił, że niepełne wykorzystanie łóżek na tym oddziale w 2013 i 2014 r. spowodowane było pracami remontowo-budowlanymi i adaptacyjnymi.

(dowód: akta kontroli str. 65, 96-97)

2.9. Średni koszt tzw. jednego osobodnia pobytu, według stawki NFZ, w latach 2013-2015 (do 31 sierpnia 2015 r.) wynosił odpowiednio: na Oddziale Leczenia – 201,4 zł; 208,4 zł; 213,6 zł; na Oddziale Terapii – 137,8 zł; 142,6 zł; 146,1 zł. Średni koszt tzw. osobodnia Szpitala, w latach 2013-2015 (do 31 sierpnia 2015 r.) wynosił odpowiednio: na Oddziale Leczenia – 271,26 zł; 248,54 zł; 220,45 zł; na Oddziale Terapii – 134,98 zł; 138,33 zł; 134,44 zł.

(Dowód: akta kontroli str. 86)

2.10. Oddziały Leczenia i Terapii informowały właściwy sąd o każdym przypadku przerwania leczenia przez pacjenta zobowiązanego do podjęcia leczenia w ciągu 4 dni. W dwóch przypadkach samowolnego opuszczenia Szpitala przez osobę zobowiązaną do leczenia sądu nie poinformowano. Kierownik Oddziału Terapii nie podała przyczyn takiego stanu rzeczy.

Dział SiDM informował sąd w terminie do 15 dnia następnego miesiąca o podjęciu leczenia, niestawieniu się pacjenta na leczenie w wyznaczonym terminie i wyznaczeniu nowego terminu przyjęcia. Dział SiDM każdorazowo, po otrzymaniu z sądu postanowienia o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, ustalał termin przyjęcia na leczenie odwykowe i informował o nim niezwłocznie właściwy sąd.

(Dowód: akta kontroli str. 69-74, 118-120, 123-124)

Ordynator Oddziału Leczenia i Kierownik Oddziału Terapii wyjaśnili, że kuratorzy sądowi rzadko kontaktują się w sprawach dotyczących postępów swoich podopiecznych w leczeniu, a ponadto, że informacji o stanie zdrowia bez zgody pacjenta Szpital nie udziela.

(Dowód: akta kontroli str. 94-97)

2.11. Szpital nie monitoruje skuteczności leczenia osób zobowiązanych do poddania się leczeniu odwykowemu przez sąd. Ordynator Oddziału Leczenia i Kierownik Oddziału Terapii wyjaśnili, że Szpital informuje o konieczności kontynuowania leczenia w warunkach ambulatoryjnych ze wskazaniem placówki najbliższego miejsca zamieszkania pacjenta, jednak nie posiada informacji o dalszych decyzjach pacjenta. Z reguły pacjent posiada kuratora sądowego, który powinien monitorować przestrzeganie przez niego trzeźwości i powiadamiać sąd rodzinny i nieletnich.

(Dowód: akta kontroli str. 87-93)

Uwaga dotycząca badanej działalności

W dwóch przypadkach samowolnego opuszczenia Szpitala przez osobę zobowiązaną do leczenia Szpital nie poinformował sądu o tym fakcie, co uniemożliwiło wyznaczenie pacjentom nowego terminu podjęcia leczenia. Kierownik Oddziału Terapii nie podała przyczyn niepowiadomienia sądu w powyższych przypadkach.

(Dowód: akta kontroli str. 69-74, 123-124)

Ocena cząstkowa

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli Szpital – w miarę posiadanych możliwości – zapewnił warunki do efektywnej realizacji postanowień sądu o zobowiązaniu do podjęcia leczenia odwykowego.

¹⁴ Ponad 100% wykorzystanie łóżek wynikało ze stosowania przez Szpital tzw. „dostawek”

IV. 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 Gdańsku.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwagi

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwagi 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.

Gdańsk, 22 grudnia 2015 r.

Kontroler
Agnieszka Solecka
Starszy inspektor kontroli państwowej



.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku

p.o. Dyrektora
Joanna Wojnarowska

**p.o. WICEDYREKTOR DELEGATURY
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI**

Wz. p. o. Dyrektora
Joanna Wojnarowska
.....
podpis