



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Poznaniu

LPO.410.013.2.2023

Pan  
Wiesław Wawrzyniak  
„Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki  
Zdrowotnej WAMED”  
ul. kard. M. Ledóchowskiego 5  
64-300 Ostrów Wielkopolski

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/23/043 – Dostępność do opieki stomatologicznej finansowanej ze środków publicznych

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wiesław Wawrzyniak „N.S.Z.O.Z. WAMED” <sup>1</sup> , ul. kard. M. Ledóchowskiego 5, 63-400 Ostrów Wielkopolski
Kierownik jednostki kontrolowanej	Wiesław Wawrzyniak, prowadzący działalność gospodarczą od 18 sierpnia 2003 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Spełnianie przez świadczeniodawców wymagań NFZ <sup>2</sup>
Okres objęty kontrolą	Lata 2021-2023 do dnia zakończenia kontroli <sup>3</sup> , z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeśli miały wpływ na kontrolowaną działalność.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>4</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontrolerzy	Marek Rozwalka, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/108/2023 z 3 lipca 2023 r.  (akta kontroli str. 1)

---

<sup>1</sup> Dalej także: Zakład, WAMED

<sup>2</sup> Narodowego Funduszu Zdrowia, dalej: NFZ, Fundusz.

<sup>3</sup> 12 września 2023 r.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK

## II. Ocena ogólna<sup>5</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

W latach 2021-2023 świadczenia w rodzaju leczenie stomatologiczne realizowane przez WAMED, poprzez poradnie w Ostrowie Wielkopolskim i Raszkowie, były zgodne z zakresami ujętymi w umowach zawartych z NFZ. Zakład zgodnie z wymogami ustawowymi<sup>6</sup>, jak również wynikającymi z umowy zawartej z NFZ<sup>7</sup>, zapewnił warunki realizacji świadczeń medycznych poprzez m.in. zatrudnienie kadry z odpowiednimi kwalifikacjami oraz właściwe wyposażenie gabinetów i dostosowanie pomieszczeń, służących udzielaniu takich świadczeń. Realizacja przez lekarzy Zakładu przedmiotowych świadczeń przebiegała zgodnie z obowiązującymi harmonogramami w zakresie dostępności tego personelu oraz wykazem przyjęć. Świadczenia stomatologiczne udzielone pacjentom, zawarte w raportach statystycznych generowanych przez NFZ i rozliczone przez Fundusz, były zbieżne ze świadczeniami wykazywanymi w zbiorczej dokumentacji oraz indywidualnych dokumentacjach medycznych. Pacjentom zgłaszającym się do Zakładu z bólem zęba udzielano świadczeń w dniu zgłoszenia, co było zgodne z § 6 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły niezamieszczania w harmonogramie przyjęć<sup>8</sup> oraz na liście oczekujących<sup>9</sup>, danych dotyczących numeru telefonu lub oznaczenia innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem oraz niedokonywania w latach 2021-2023 (do 31 marca) wpisów na listy oczekujących pacjentów, którym miały być udzielane świadczenia z zakresu leczenia stomatologicznego zachowawczego, czym w obu przypadkach naruszono przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego

### OBSZAR

### Spełnianie przez świadczeniodawców wymagań NFZ

#### Opis stanu faktycznego

1. Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej WAMED prowadził w badanym okresie, jako zakład leczniczy, działalność stosownie do wpisów Księgi Rejestrowej Wojewody Wielkopolskiego<sup>10</sup>, m.in. w Poradni Stomatologicznej w Ostrowie Wlkp.<sup>11</sup> oraz Raszkowie<sup>12</sup>. Przedmiotem działalności obu poradni wg rejestru było leczenie stomatologiczne w zakresie: ortodoncji, protetyki stomatologicznej, chirurgii stomatologicznej, stomatologii dziecięcej oraz stomatologii zachowawczej z endodoncją.

(akta kontroli str. 3-7, 141-145)

W okresie objętym kontrolą WAMED, stosownie do zawartej 30 czerwca 2017 r. z NFZ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia stomatologicznego<sup>13</sup>, wykonywał świadczenia: ogólnostomatologiczne;

<sup>5</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>6</sup> Tabele nr 2 załączników nr 1 i 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. z 2021 r. poz. 2148, ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych), wydane na podstawie art. 31 d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej).

<sup>7</sup> Umowa z dnia 30 czerwca 2017 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia stomatologicznego (z późniejszymi aneksami).

<sup>8</sup> Za kwiecień, maj i czerwiec 2023 r., łącznie w 45 przypadkach (na 45 badanych).

<sup>9</sup> Obejmującej ośmiu pacjentów wpisanych od 6 marca 2023 r. do 12 maja 2023 r.

<sup>10</sup> Nr 00000016800

<sup>11</sup> Ul. Kard. M. Ledóchowskiego 5, 63-400 Ostrów Wlkp. Dalej: Poradnia w Ostrowie Wlkp.

<sup>12</sup> Ul. Polna 11, 63-440 Raszków. Działalność leczniczą prowadzono w tej lokalizacji, w oparciu o umowę najmu gabinetu stomatologicznego położonego pod ww. adresem, zawartą 4 stycznia 2012 r. na czas nieoznaczony, pomiędzy właścicielem ww. gabinetu oraz właścicielem WAMED. Dalej: Poradnia w Raszkowie.

<sup>13</sup> Nr 150003004/07/0074/1/17/22.

ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia; ogólnostomatologiczne udzielane uczniom; ogólnostomatologiczne udzielane uczniom do 18 roku życia<sup>14</sup>.

(akta kontroli str. 10-127, 146-149, 176-192)

Zlokalizowane na terenie Poradni w Raszkowie trzy gabinety diagnostyczno-zabiegowe zaopatrzone w sprzęt niezbędny do realizacji wskazanych wyżej świadczeń. Gabinety<sup>15</sup> wyposażono zgodnie z wytycznymi NFZ oraz wymogami określonymi w tabelach nr 2 załączników nr 1-2 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, tj. m.in. w unity stomatologiczne, lampy polimeryzacyjne i bakteriobójcze, skalery oraz umywalki z dozownikami na mydło i płyny dezynfekcyjne. Na terenie Poradni znajdowała się ponadto Pracownia Tomografii Komputerowej, a jeden z gabinetów diagnostyczno-zabiegowych wyposażono w aparat rentgenowski oraz radiowizjograf. Obiekt spełniał jednocześnie wymogi określone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 26 marca 2019 r. sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą<sup>16</sup>. Poradnia nie posiadała barier architektonicznych i była przystosowana dla osób z niepełnosprawnością ruchową<sup>17</sup>.

Do wiadomości świadczeniobiorców zostały podane informacje w zakresie wskazanym w § 11 ust. 1 i 4 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej<sup>18</sup> dotyczące m.in: danych osób kierujących pracą przychodni, godzin i miejsc udzielania świadczeń stomatologicznych w poszczególnych zakresach oraz informacje dotyczące zasad zapisów na porady i wizyty, możliwości i sposobu zapisania się na listę oczekujących na udzielenie świadczenia, trybu składania skarg i wniosków, praw pacjenta, zasad potwierdzania prawa do świadczeń, adresów oraz numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym udzielane są świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, numerów telefonów alarmowych obsługiwanych w ramach systemu powiadamiania ratunkowego, udogodnień dla niepełnosprawnych oraz wykazu gwarantowanych świadczeń lekarza dentystry i materiałów stomatologicznych używanych przy udzielaniu świadczeń opieki stomatologicznej.

(akta kontroli str. 150-153)

Liczba lekarzy oraz pozostałego personelu medycznego uczestniczących w udzielaniu świadczeń stomatologicznych, według stanu na 31 grudnia 2021 r. i 2022 r. oraz 31 marca 2023 r., wynosiła w każdym z ww. okresów siedem osób, w tym trzech lekarzy<sup>19</sup>.

Badanie kwalifikacji trzech lekarzy udzielających w ww. okresach świadczeń, w tym dwóch udzielających świadczeń ogólnostomatologicznych oraz jednego realizującego świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia, wykazało, że posiadali oni niezbędne kwalifikacje<sup>20</sup> do udzielania świadczeń z tych zakresów określone w tabelach nr 2 załączników nr 1 i 2 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. Dwie asystentki stomatologiczne biorące

<sup>14</sup> Poradnia Stomatologiczna w Ostrowie Wlkp. realizowała wyłącznie świadczenia ogólnostomatologiczne, których udzielano, stosownie do zawartej z NFZ umowy, do dnia 31 sierpnia 2021 r.

<sup>15</sup> Objęte systemem wentylacji i klimatyzacji.

<sup>16</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 402.

<sup>17</sup> Wejście z poziomu ulicy (parteru), podjazd do drzwi wejściowych dla osób niepełnosprawnych na wózkach, oznaczone pomieszczenie WC dostosowane dla ww. osób.

<sup>18</sup> Dz. U. z 2023 r., poz. 1194.

<sup>19</sup> Świadczenia ogólnostomatologiczne – dwóch lekarzy dentystrów oraz dwie asystentki stomatologiczne; świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia – jeden lekarz dentysta i dwie asystentki stomatologiczne.

<sup>20</sup> Lekarza dentystry.

udział w wykonywaniu powyższych świadczeń medycznych spełniały wymogi wskazane w § 2 pkt 4 tego rozporządzenia.

(akta kontroli str. 128-140)

Świadczenia, poza jednym przypadkiem, były realizowane zgodnie z załączonymi do umów harmonogramami w zakresie ich dostępności, jak również obowiązującym wykazem przyjęć.

(akta kontroli str. 200-201)

W odniesieniu do stwierdzonego braku udzielania świadczeń 3 stycznia 2022 r.<sup>21</sup> przez lekarza Poradni w Raszkowie, wyjaśnień udzielił lekarz kierujący tą Poradnią<sup>22</sup>, który stan ten uzasadnił kilkudniową przerwą urlopową<sup>23</sup>.

(akta kontroli str. 9, 25-127, 200-202)

**2.** W badanym okresie w WAMED nie obowiązywały wewnętrzne uregulowania określające zasady rejestracji pacjentów. Zakład, jak wynikało z wyjaśnień złożonych przez lekarza kierującego Poradnią w Raszkowie, posiadał dostępność wizyt praktycznie na bieżąco lub dniu/dniach kolejnych, a pacjenci mogli być wpisani na bieżąco. Pacjent w stanie nagłym przyjmowany był, jak podał lekarz kierujący Poradnią, w miarę możliwości czasowych Zakładu w dniu zgłoszenia lub najpóźniej w dniu/dniach kolejnych od dnia zgłoszenia. Do prowadzenia terminarza i listy oczekujących w Poradni w Raszkowie upoważnione były, jak wyjaśnił lekarz kierujący Poradnią, asystentki stomatologiczne. Zakład nie posiadał możliwości zapisu pacjentów w formie elektronicznej, co uzasadniono brakiem odpowiedniego programu.

(akta kontroli str. 193-196)

Harmonogram przyjęć Poradni w Raszkowie, prowadzony w systemie K.<sup>24</sup>, za kwiecień, maj i czerwiec 2023 r., w odniesieniu do 15 kolejnych pacjentów wpisanych w każdym z ww. okresów<sup>25</sup>, zawierał dane dotyczące m.in.: imienia i nazwiska świadczeniobiorcy, jego numeru PESEL i adresu, a także terminu udzielenia świadczenia oraz kategorii świadczeniobiorcy. Lista oczekujących sporządzona w ww. systemie<sup>26</sup> zawierała dane w zakresie: numeru kolejnego wpisu oraz jego daty i godziny, imienia i nazwiska świadczeniobiorcy, jego numeru PESEL i adresu, jak również terminu udzielenia świadczenia wraz z kryterium medycznym<sup>27</sup>, imienia i nazwiska oraz podpisu osoby dokonującej wpisu, a także daty i przyczyny skreślenia świadczeniobiorcy z listy.

(akta kontroli str. 155-162, 197-199)

Ustalenia dotyczące braku wykazywania w harmonogramie przyjęć oraz liście oczekujących numerów telefonu lub oznaczeń innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem, przedstawione zostały w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

**3.** W kontrolowanym okresie w Poradni w Raszkowie, jak wynikało z wyjaśnień lekarza kierującego tą Poradnią, nie prowadzono listy oczekujących na świadczenia leczenia zachowawczego i w związku z tym pacjenci wprowadzani byli do terminarza na bieżąco. Wpisanie pacjenta na listę oczekujących na leczenie protetyczne (kod

<sup>21</sup> W każdym z badanych trzech miesięcy (styczeń 2021, 2022 i 2023 r.) wybrano losowo do badania trzy daty udzielanych przez lekarzy świadczeń stomatologicznych - z początku, środka i końca analizowanych miesięcy.

<sup>22</sup> Działający w toku niniejszej kontroli z upoważnienia właściciela WAMED.

<sup>23</sup> Przerwę w udzielaniu świadczeń lekarza za ten okres zgłoszono do NFZ.

<sup>24</sup> Moduł „Terminarz”, wersja 2023.01.2.1, o numerze licencyjnym: 224-01-942270-00-008873-2153PI02.00

<sup>25</sup> Od 3 do 4 kwietnia, 10 maja oraz 20 czerwca 2023 r.

<sup>26</sup> Na której znajdowało się ośmiu pacjentów wpisanych od 6 marca 2023 r. do 12 maja 2023 r., na świadczenia planowane od 5 kwietnia 2023 r. do 1 czerwca 2023 r.

<sup>27</sup> W odniesieniu do wszystkich ujętych w liście pacjentów – stabilnym.

10001) odbywało się, jak dodał lekarz kierujący Poradnią, po uprzednim osobistym zgłoszeniu pacjenta na wizytę kontrolną w celu ustalenia braków zębowych i zakresu wielkości protezy, a następnie jego zakwalifikowaniu.

(akta kontroli str. 193-199)

Wskazane na badanej liście oczekujących terminy udzielenia świadczeń odpowiadały kolejności zgłoszeń pacjentów.

(akta kontroli str. 155-162, 197-199)

Czas oczekiwania w Poradni w Raszkowie na udzielanie świadczeń z zakresu leczenia protetycznego, dla przypadków stabilnych, wynosił według stanu na 31 grudnia 2021 r. i 2022 r. oraz 31 marca 2023 r. odpowiednio 33, 33 oraz 7 dni. W Poradni nie oczekiwano, w odniesieniu do wskazanych wyżej okresów, na świadczenia leczenia stomatologicznego zachowawczego.

(akta kontroli str. 172-175)

Na koniec 2021 i 2022 r. nie odnotowano oczekujących w stanie stabilnym na świadczenia z zakresu leczenia protetycznego, natomiast na 31 marca 2023 r. oczekiwały trzy będące w takim stanie osoby. W powyższych okresach nie występowały osoby oczekujące na świadczenia leczenia stomatologicznego zachowawczego.

(akta kontroli str. 172-175)

Zagadnienia dotyczące braku wpisywania w badanym okresie w Poradni w Raszkowie na listę oczekujących pacjentów, którym miały być udzielone świadczenia z zakresu leczenia stomatologicznego zachowawczego<sup>28</sup>, zostały opisane dalej w sekcji „stwierdzone nieprawidłowości”.

4. Na podstawie zbiorczych oraz indywidualnych dokumentacji medycznych Zakładu<sup>29</sup>, w odniesieniu do raportów statystycznych generowanych przez NFZ, stwierdzono, że:

- w zbiorczych oraz indywidualnych dokumentacjach medycznych odnotowywano pacjentów, którym udzielano świadczeń stomatologicznych, a dane pacjentów były zbieżne z danymi wykazywanymi w raportach statystycznych sporządzanych przez NFZ;
- daty udzielenia pacjentom świadczeń stomatologicznych oraz rodzaj udzielonych świadczeń, ujęte w zbiorczych oraz indywidualnych dokumentacjach medycznych, były zbieżne z datami i rodzajem świadczeń, wykazywanymi w raportach statystycznych.

(akta kontroli str. 163-171)

5. Wszystkim pacjentom<sup>30</sup>, którzy w okresie objętym kontrolą zgłosili się do Zakładu z bólem zęba, udzielono świadczeń stomatologicznych w dniu zgłoszenia, co było zgodne z § 6 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. Wizyty ww. pacjentów były ujęte w harmonogramach przyjęć, stosownie do art. 19a ust. 4 pkt 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, zgodnie z którym świadczeniodawca wpisuje w harmonogramie przyjęć dane dotyczące terminu udzielenia świadczenia. Każdemu pacjentowi, któremu udzielono świadczeń w dniu zgłoszenia i którego wizyta została ujęta w harmonogramie przyjęć, przypisano kategorię świadczeniobiorcy „przyjęty w stanie nagłym”.

<sup>28</sup> Niedotyczące leczenia protetycznego.

<sup>29</sup> Z trzech miesięcy 2021 r. oraz 2022 r. (w 2021 za styczeń, maj i październik, natomiast w 2022 r. za luty, czerwiec i listopad) dla 20 losowo wybranych pacjentów w każdym badanym miesiącu, tj. łącznie 120 pacjentów (w tym 10 pacjentów Poradni w Ostrowie Wlkp. w 2021 r. za miesiące styczeń i maj - po 5 pacjentów w każdym miesiącu).

<sup>30</sup> Na podstawie próby 20 indywidualnych dokumentacji medycznych Zakładu.

(akta kontroli str. 203-204)

6. Obowiązujące, w okresie objętym kontrolą, umowy z NFZ nie przewidywały realizowania przez Zakład świadczeń z zakresu Profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19 roku życia, zawartych w załączniku nr 10 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

(akta kontroli str. 25-127, 176-192)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W harmonogramie przyjęć prowadzonym w Poradni w Raszkowie (w systemie K.) nie zamieszczono w kwietniu, maju i czerwcu 2023 r., w odniesieniu do wszystkich objętych kontrolą 45 wpisanych do tej ewidencji pacjentów, danych dotyczących numeru telefonu lub oznaczenia innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem. Danych w powyższym zakresie nie zamieszczano ponadto na poddanej badaniu liście oczekujących na udzielanie świadczeń z zakresu leczenia protetycznego<sup>31</sup>.

Obowiązek uwzględnienia takich danych w harmonogramie oraz liście oczekujących został określony, odpowiednio do tych ewidencji, w art. 20 ust. 2 pkt 3 lit. h, w związku z art. 19a ust. 4 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz art. 20 ust. 2 pkt 3 lit. h powyższej ustawy.

(akta kontroli str. 155-162)

Z wyjaśnień złożonych przez lekarza kierującego Poradnią w Raszkowie na powyższą okoliczność wynikało, że numery telefonów pacjentów znajdowały się w indywidualnych papierowych kartach pacjenta.

(akta kontroli str. 197-199)

Przedstawione wyżej stanowisko nie może, zdaniem NIK, obiektywnie uzasadniać braku zamieszczania powyższych danych w przedmiotowych ewidencjach. Przemawia za tym jednoznaczny i określony przepisami prawa obowiązek prezentacji w nich takich danych, jak również cel takiego przepisu, dotyczący komunikacji ze świadczeniobiorcą (jego opiekunem), w tym realizowanej także przed udzieleniem świadczenia.

2. W okresie objętym kontrolą listy oczekujących w Poradni w Raszkowie prowadzono z naruszeniem zasad określonych w art. 19a ust. 2 pkt 1 oraz art. 20 ust. 1 i 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. W latach 2021-2023 (do 31 marca) nie wpisywano bowiem na te listy pacjentów, którym miały być udzielone świadczenia z zakresu leczenia stomatologicznego zachowawczego<sup>32</sup>.

(akta kontroli str. 155-162, 172-175)

Ze złożonych przez lekarza kierującego Poradnią w Raszkowie wyjaśnień wynikało, że w Poradni nie prowadzono w powyższym okresie listy oczekujących na świadczenia leczenia zachowawczego, w związku z czym pacjentów wprowadzano do terminarza na bieżąco. Wyjaśniający zwrócił uwagę, że Poradnia działała jako przychodnia z trzema zatrudnionymi lekarzami, a nie jako indywidualna praktyka gdzie przyjmuje jeden lekarz, w związku z czym na świadczenie leczenia stomatologicznego zachowawczego (innego niż leczenie protetyczne) posiadała

<sup>31</sup> Na której znajdowało się ośmiu pacjentów wpisanych od 6 marca 2023 r. do 12 maja 2023 r., na świadczenia planowane od 5 kwietnia 2023 r. do 1 czerwca 2023 r.

<sup>32</sup> Nie dotyczy świadczeń z zakresu leczenia protetycznego (kod 10001).

dostępność na bieżąco lub dniu/dniach kolejnych po uzgodnieniu z pacjentem, w godzinach pracy przychodni, bez wpisu na listę oczekujących.

(akta kontroli str. 193-199)

Stosowana w Poradni w Raszkowie praktyka dotycząca przypadków udzielania świadczeń medycznych, choćby po jednym lub kilku dniach od zgłoszenia się pacjenta, z pominięciem wpisu pacjenta na listę oczekujących na udzielenie świadczenia (nawet w uzgodnieniu z tym pacjentem), stoi, zdaniem NIK, w sprzeczności z treścią przywołanych wyżej przepisów. Ustawodawca określił bowiem w sposób jednoznaczny konieczność dokonania wpisu na taką listę każdego pacjenta zgłaszającego się po raz pierwszy, którego nie przyjęto w dniu zgłoszenia i który nie posiada prawa do korzystania ze świadczeń poza kolejnością.



## IV. Uwagi i wnioski

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

Wnioski

1. Każdorazowe wpisywanie w harmonogramie przyjęć oraz na listach oczekujących numeru telefonu lub oznaczenia innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem.
2. Prowadzenie list oczekujących w sposób zapewniający zachowanie obowiązujących wymogów (zasad) w zakresie dokonywania w nich wpisów.

## 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 Poznaniu. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykonania wniosku

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania i wykonania wniosków pokontrolnych 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.

Poznań, 15 września 2023 r.

Kontroler  
Marek Rozwalka  
specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Poznaniu  
p.o. Dyrektor  
z up. p.o. Wicedyrektor  
dr Zuzanna Kaźmierczak

.....  
*podpis*

.....  
*podpis*