



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

LWR.410.018.02.2022

**Pan
Łukasz Sendeci
Dyrektor Dolnośląskiego
Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
we Wrocławiu**

Dolnośląski Oddział Wojewódzki
Narodowego Funduszu Zdrowia
ul. Joannitów 6
50-525 Wrocław

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/22/057 – Dostępność i jakość świadczeń rehabilitacji dla pacjentów po przebytej chorobie COVID-19

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Narodowy Fundusz Zdrowia Dolnośląski Oddział Wojewódzki we Wrocławiu (dalej: „DOW NFZ” lub „Oddział”), ul. Joannitów 6, 50-525 Wrocław
Kierownik jednostki kontrolowanej	Łukasz Sendecki, Dyrektor Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu, od 1 listopada 2020 r. (dalej: „Dyrektor” lub „Dyrektor DOW NFZ”)
Zakres przedmiotowy kontroli	Zapewnienie jakości i dostępności świadczeń rehabilitacji pocovidowej finansowanych ze środków publicznych.
Okres objęty kontrolą	Lata 2021-2022 (do czasu zakończenia kontroli ¹), z uwzględnieniem dowodów dotyczących zdarzeń wcześniejszych.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu
Kontroler	Grzegorz Fikus, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWR/143/2022 z 20 lipca 2022 r. (akta kontroli: tom I, str.1, 15-16)

¹ Kontrola NIK została zakończona 20 września 2022 r.

² Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: „ustawa o NIK”.

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działania DOW NFZ w zakresie zapewniania jakości i dostępności świadczeń rehabilitacji świadczeniobiorców po przebytej chorobie COVID-19 (dalej: „rehabilitacja pocovidowa”).

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Działania DOW NFZ pozwoliły, co do zasady, zapewnić jakość i dostępność świadczeń rehabilitacji pacjentom po przebytej chorobie COVID-19. Oddział w celu obsługi programów rehabilitacji pocovidowej przyjął wewnętrzną praktykę kwalifikowania świadczeniodawców, jako realizatorów rehabilitacji pocovidowej, a także wykorzystywał zasady i procedury opracowane do rozliczania pozostałych zakontraktowanych świadczeń. Należy jednak wskazać, że na terenie województwa dolnośląskiego nie było możliwości uzyskania świadczeń w zakresie psychiatrycznej rehabilitacji pocovidowej, przy czym przyczyną tego stanu był fakt, że do tego programu nie zgłosił się żaden świadczeniodawca.

DOW NFZ sporządził i na bieżąco prowadził wykaz podmiotów udzielających świadczeń rehabilitacji pocovidowej, a także terminowo przekazywał należności za udzielane świadczenia.

Stwierdzone nieprawidłowości, dotyczące rozpatrywania skarg dotyczących rehabilitacji pocovidowej nie miały zasadniczego wpływu na ocenę kontrolowanej działalności.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

Zapewnienie jakości i dostępności świadczeń rehabilitacji pocovidowej finansowanych ze środków publicznych.

Opis stanu
faktycznego

1. Na terenie województwa dolnośląskiego w wykazie podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących rehabilitację pocovidową (dalej: „wykaz”) w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego figurowało osiem podmiotów⁴. Wartość wykonanych kosztów świadczeń w tym zakresie w 2021 r. wynosiła na dzień 31 grudnia 2021 r. 8 032,1 tys. zł, a liczba poddanych usprawnieniu w ramach rehabilitacji pocovidowej stanowiła 1980 pacjentów⁵. Wartość wykonanych kosztów świadczeń w 2022 r., na dzień 30 czerwca 2022 r., wynosiła 9 319,5 tys. zł⁶, a liczba usprawnionych pacjentów 2202.

W zakresie rehabilitacji leczniczej w trybie stacjonarnym w wykazie figurowało 11 podmiotów⁷. Wartość wykonanych kosztów świadczeń w tym zakresie w 2021 r. wynosiła na dzień 31 grudnia 2021 r. 2 332,7 tys. zł, a liczba pacjentów poddanych usprawnieniu wynosiła 436⁸. Wartość wykonanych kosztów świadczeń w 2022 r., na dzień 30 czerwca 2022 r., wynosiła 1 507,6 tys. zł⁹, a liczba pacjentów poddanych rehabilitacji 293.

W zakresie fizjoterapii w warunkach ambulatoryjnych w wykazie figurowało 41 podmiotów¹⁰. Wartość wykonanych kosztów świadczeń w tym zakresie w 2021 r. wynosiła na dzień 31 grudnia 2021 r. 103,0 tys. zł, a liczba pacjentów poddanych

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Wszyscy świadczeniodawcy zostali wprowadzeni do wykazu w 2021 r.

⁵ Na dzień 30 czerwca 2021 r. 1 081,8 tys. zł, liczba pacjentów: 398.

⁶ Świadczenia rozliczyło z DOW NFZ siedmiu świadczeniodawców.

⁷ Wszyscy świadczeniodawcy zostali wprowadzeni do wykazu w 2021 r.

⁸ Udzielanie świadczeń rozliczyło z DOW NFZ dziewięciu świadczeniodawców. Na dzień 30 czerwca 2021 r. 301,4 tys. zł, liczba pacjentów: 75, udzielanie świadczeń rozliczyło z DOW NFZ pięciu świadczeniodawców.

⁹ Udzielanie świadczeń rozliczyło z DOW NFZ dziewięciu świadczeniodawców.

¹⁰ Do wykazu w 2021 r. wprowadzonych zostało 38 świadczeniodawców, a w 2022 r. dwóch.

usprawianiu stanowiła 157¹¹. Wartość wykonanych kosztów świadczeń w 2022 r., na dzień 30 czerwca 2022 r., wynosiła 191,6 tys. zł¹², a liczba pacjentów 311.

W zakresie fizjoterapii w warunkach domowych w wykazie figurowało 10 podmiotów¹³. Wartość wykonanych kosztów świadczeń w tym zakresie w 2021 r. wynosiła na dzień 31 grudnia 2021 r. 4,0 tys. zł, a usprawianiu poddano czterech pacjentów¹⁴. Wartość wykonanych kosztów świadczeń w 2022 r., na dzień 30 czerwca 2022 r., wynosiła 4,5 tys. zł¹⁵, a usprawianiu poddano trzech pacjentów.

W wykazie nie figurował ani jeden świadczeniodawca realizujący świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej¹⁶.

(akta kontroli: tom I, str. 2, 4, 16, 21, 36-42, 52-57, 147-184)

W odniesieniu do programu rehabilitacji psychiatrycznej Zastępca Dyrektora DOW NFZ wyjaśnił, że pomimo przekazania informacji wszystkim świadczeniodawcom realizującym umowy w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, o możliwości przystąpienia do realizacji programu rehabilitacji psychiatrycznej, dedykowanej pacjentom po przebyciu choroby COVID-19, do DOW NFZ nie wpłynęło żadne zgłoszenie podmiotu zainteresowanego realizacją świadczeń. Do Oddziału nie wpłynęły również sygnały świadczące o zainteresowaniu pacjentów możliwością korzystania z programu psychiatrycznej rehabilitacji pocovidowej.

(akta kontroli: tom I, str. 2, 4, 16-17, 21, 52-57, 20-21, 62-64)

Zastępca Dyrektora DOW NFZ wskazał ponadto, że mając na uwadze liczbę miejsc udzielania świadczeń rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 w każdym z programów (z wyjątkiem rehabilitacji psychiatrycznej), jak również fakt, że każdy podmiot spełniający kryterium formalne (tj. posiadający umowę z NFZ na świadczenia w danym zakresie) został poinformowany o możliwości przystąpienia do realizacji świadczeń rehabilitacji pocovidowej, nie zaistniała konieczność podjęcia szczególnych działań, celem zwiększenia dostępności do świadczeń. Wskazał, że do Oddziału nie wpływały zgłoszenia świadczeniobiorców, wskazujące na brak dostępności świadczeń, w związku z powyższym nie występowała potrzeba zawarcia umów z większą liczbą podmiotów.

(akta kontroli: tom I, str. 2, 17)

2. Świadczenia rehabilitacji pocovidowej w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego świadczone mogły być w województwie dolnośląskim¹⁷ na terenie czterech z 30 powiatów¹⁸. DOW NFZ nie agregował danych dotyczących łóżek zadeklarowanych przez świadczeniodawców w zakresie rehabilitacji pocovidowej w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego.

Zastępca Dyrektora Oddziału wyjaśnił, że brak tych danych wynikał z faktu, że w rejestrze Wojewody Dolnośląskiego świadczeniodawca miał zarejestrowaną ogólną liczbę łóżek, a na cele rehabilitacji pocovidowej wycichał odsetek tzw. „niedojazdów” pacjentów w dotychczasowo zakończonych turnusach i te łóżka był w stanie przeznaczyć na cele rehabilitacji pocovidowej, tak aby realizacja tych

¹¹ Udzielanie świadczeń rozliczyło z DOW NFZ 17 świadczeniodawców. Na dzień 30 czerwca 2021 r. w tym zakresie nie rozliczono świadczeń.

¹² Udzielanie świadczeń rozliczyło z DOW NFZ 17 świadczeniodawców.

¹³ Wszyscy świadczeniodawcy zostali wprowadzeni do wykazu w 2021 r. W trakcie 2021 r. na wniosek dwóch świadczeniodawców dokonano wykreślenia ich z wykazu.

¹⁴ Udzielanie świadczeń rozliczyło z DOW NFZ trzech świadczeniodawców. Na dzień 30 czerwca 2021 r. w tym zakresie nie rozliczono świadczeń.

¹⁵ Udzielanie świadczeń rozliczył z DOW NFZ jeden świadczeniodawca.

¹⁶ Dane na podstawie wartości i liczby rozliczonych świadczeń wykonanych, data aktualizacji danych według stanu na dzień: 22 lipca 2022 r. Po 20 lipca 2022 r. do DOW NFZ nie wpłynęło żadne rozliczenie rehabilitacji pocovidowej (według stanu na dzień 26 sierpnia 2022 r.).

¹⁷ Według stanu na 31 grudnia 2021 r. oraz 30 czerwca 2022 r.

¹⁸ Województwo dolnośląskie podzielone było na 26 powiatów oraz cztery miasta na prawach powiatu: Wrocław, Wałbrzych, Legnica, Jelenia Góra.

świadczeń odbywała się w sposób niezaburzający realizację świadczeń w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe. Dział Lecznictwa Uzdrowiskowego DOW NFZ, przeprowadzając systemową weryfikację personelu oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, przedstawionych w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji (dalej: „SZOI”), uwzględniał liczbę łóżek zarejestrowanych w rejestrze Wojewody Dolnośląskiego na zakres uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych, liczbę skierowań w turnusie, zakontraktowanych w obiekcie dla świadczenia z zakresu uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych na dany rok oraz odsetek „niedojazdów” w dotychczasowo zakończonych turnusach wyliczony przez świadczeniodawcę.

Świadczenia rehabilitacji pocovidowej w podmiotach realizujących rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym mogły być świadczone w województwie dolnośląskim na terenie ośmiu powiatów¹⁹. Liczba zadeklarowanych przez świadczeniodawców łóżek według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. oraz 30 czerwca 2022 r. wynosiła 115. Usprawnionych zostało w 2021 r. łącznie 436 pacjentów, a w 2022 r. 293 pacjentów²⁰. Ponadto w podmiotach realizujących świadczenia w tym zakresie, poddanych usprawnieniu zostało odpowiednio 29 i 20 pacjentów spoza województwa.

Świadczenia rehabilitacji pocovidowej w podmiotach realizujących fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych świadczone mogły być w województwie dolnośląskim na terenie 16 powiatów²¹. Liczba zadeklarowanych przez świadczeniodawców łóżek według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. wynosiła 40, a według stanu na 30 czerwca 2022 r. - 42. Usprawnionych zostało w 2021 r. łącznie 157 pacjentów, a w 2022 r. 311 pacjentów²². Ponadto w podmiotach realizujących świadczenia w tym zakresie poddanych usprawnieniu zostało w 2021 r. trzech pacjentów spoza województwa.

Świadczenia rehabilitacji pocovidowej w podmiotach realizujących fizjoterapię w warunkach domowych świadczone mogły być w województwie dolnośląskim przez podmioty z sześciu powiatów²³. Usprawnionych zostało w 2021 r. łącznie 436 pacjentów, a w 2022 r. 293 pacjentów²⁴. Nie wystąpiły przypadki pacjentów spoza województwa.

(akta kontroli: tom I, str. 132-146, 149)

Zastępca Dyrektora DOW NFZ wyjaśnił, że Oddział podjął działania mające na celu poinformowanie świadczeniodawców o możliwości przystąpienia do programów rehabilitacji pocovidowej, po wejściu w życie Zarządzenia nr 63/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2021 r. *zmieniającego Zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19* (dalej: „Zarządzenie Prezesa NFZ”), a następnie Zarządzenia nr 78/2021/DSOZ z 26 kwietnia 2021 r. oraz nr 134/DSOZ/2021 z 14 lipca 2021 r.

(akta kontroli: tom I, str. 3-4, 16-17, 20-21, tom III, str. 211, 216)

¹⁹ Według stanu na 31 grudnia 2021 r. oraz 30 czerwca 2022 r.

²⁰ Dane na podstawie wartości i liczby rozliczonych świadczeń wykonanych, data aktualizacji danych według stanu na dzień 22 lipca 2022 r. Po 20 lipca 2022 r. do DOW NFZ nie wpłynęło żadne rozliczenie rehabilitacji pocovidowej (według stanu na dzień 26 sierpnia 2022 r.).

²¹ Według stanu na 31 grudnia 2021 r. na terenie 15 powiatów oraz według stanu na 30 czerwca 2022 r. na terenie 16 powiatów.

²² Dane na podstawie wartości i liczby rozliczonych świadczeń wykonanych, data aktualizacji danych według stanu na dzień 22 lipca 2022 r. Po 20 lipca 2022 r. do DOW NFZ nie wpłynęło żadne rozliczenie rehabilitacji pocovidowej (według stanu na dzień 26 sierpnia 2022 r.).

²³ Według stanu na 31 grudnia 2021 r. oraz 30 czerwca 2022 r.

²⁴ Dane na podstawie wartości i liczby rozliczonych świadczeń wykonanych, data aktualizacji danych według stanu na dzień 22 lipca 2022 r. Po 20 lipca 2022 r. do DOW NFZ nie wpłynęło żadne rozliczenie rehabilitacji pocovidowej (według stanu na dzień 26 sierpnia 2022 r.).

3. Realizacja zadań związanych ze sprawozdawaniem oraz rozliczaniem, a także zgłaszaniem i wpisywaniem do wykazu realizatorów rehabilitacji pocovidowej odbywała się w następujący sposób:

- Wydział Ekonomiczno-Finansowy DOW NFZ przeprowadzał rozliczenia świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, w tym rehabilitacji pocovidowej według ogólnych zasad i procedur ustalonych w odniesieniu do pozostałych zakontraktowanych świadczeń.
- zadania związane z rehabilitacją pocovidową, w tym oceny zgłoszeń świadczeniodawców i wpisywanie ich do wykazu, w DOW NFZ realizowane były w ramach obowiązków pracowników zajmujących się obsługą umów w danym rodzaju oraz w oparciu o współpracę pomiędzy komórkami organizacyjnymi DOW NFZ.
- zadania związane z przyjmowaniem zgłoszeń potencjalnych realizatorów rehabilitacji pocovidowej, realizowanej w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych i domowych zostały powierzone pracownikom Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej (dalej: „WSOZ”).
- zadania związane z weryfikacją zgłoszeń świadczeniodawców, pod względem spełniania warunków wymaganych do realizacji programów powierzono pracownikowi Działu Kontraktowania Świadczeń, do którego bieżących zadań należały sprawy związane z rodzajem świadczeń rehabilitacja lecznicza.
- dział Lecznictwa Uzdrowskiego zajmował się systemową weryfikacją personelu oraz wyposażeniem w sprzęt i aparaturę medyczną, przedstawionych przez świadczeniodawców w SZOI. Weryfikację wykonywało dwóch pracowników w ramach powierzonych dotychczas czynności.

Zastępca Dyrektora DOW NFZ wyjaśnił, że powyższe rozwiązania podyktowane były przede wszystkim kompetencjami pracowników oraz ich znajomością podmiotów mogących realizować i realizujących świadczenia rehabilitacyjne. Dodatkowo Zastępca Dyrektora Oddziału stwierdził, że zadanie jakim było rozliczanie rehabilitacji dla pacjentów po COVID-19 było zadaniem stosunkowo nieskomplikowanym. W jego ocenie, biorąc pod uwagę liczbę podmiotów i zadania związane z obsługą tych procesów, stworzenie do tego zadania odrębnej komórki z zastępowalnym, kompetentnym personelem byłoby niezasadne merytorycznie i niemożliwe z przyczyn kadrowych.

(akta kontroli: tom I, str. 3-4, 18-20)

4. Do świadczeniodawców realizujących umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza oraz opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, DOW NFZ skierował poprzez Portal Świadczeniodawcy informację o możliwości realizacji świadczeń rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19, wskazując jednocześnie na wymóg spełniania warunków wymienionych w Zarządzeniu Prezesa NFZ. Informacje te zostały przekazane 14 kwietnia 2021 r. do świadczeniodawców realizujących umowy na rehabilitację leczniczą w warunkach stacjonarnych, 28 kwietnia 2021 r. do świadczeniodawców realizujących umowy na rehabilitację leczniczą w warunkach ambulatoryjnych i domowych oraz 23 lipca 2021 r. do świadczeniodawców realizujących umowy w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie świadczeń psychiatrycznych lub rehabilitacji psychiatrycznej.

(akta kontroli: tom I, str. 4, 20-21, 58-64, tom III, str. 211, 216)

Do świadczenia pocovidowej rehabilitacji w zakładach lecznictwa uzdrowskiego do DOW NFZ zgłosiło się w 2021 r. osiem podmiotów, spośród których wszyscy spełniali wymagania formalne i których oświadczenia o spełnieniu warunków

udzielania świadczeń zostały zweryfikowane pozytywnie. W związku z powyższym do realizacji świadczeń zakwalifikowano te podmioty. W 2022 r. nie wpłynęło żadne zgłoszenie.

Do świadczenia pocovidowej rehabilitacji leczniczej w trybie stacjonarnym do DOW NFZ zgłosiło się w 2021 r. 17 podmiotów, spośród których wszyscy spełniali wymagania formalne. Pozytywnie zweryfikowano złożone oświadczenia o spełnieniu warunków udzielania świadczeń 11 z wyżej wskazanych podmiotów. W związku z powyższym do realizacji świadczeń zakwalifikowano 11 podmiotów. W 2022 r. nie wpłynęło żadne zgłoszenie.

W zakresie pocovidowej rehabilitacji, fizjoterapii w warunkach ambulatoryjnych do DOW NFZ zgłosiły się w 2021 r. 53 podmioty, 49 świadczeniodawców spełniło wymagania formalne, u 46 świadczeniodawców pozytywnie zweryfikowano złożone oświadczenia o spełnieniu warunków udzielania świadczeń. Zakwalifikowano do realizacji świadczeń 38 podmiotów²⁵. W 2022 r. zgłosiły się dwa podmioty. Oba podmioty spełniły wymagania formalne, które następnie zostały zakwalifikowane do realizacji świadczeń.

W zakresie rehabilitacji pocovidowej, fizjoterapii w warunkach domowych do DOW NFZ zgłosiło się w 2021 r. 10 podmiotów, spośród których wszyscy spełnili wymagania formalne i których oświadczenia o spełnieniu warunków udzielania świadczeń zostały zweryfikowane pozytywnie²⁶. W 2022 r. nie wpłynęło żadne zgłoszenie.

W zakresie pocovidowej rehabilitacji psychiatrycznej do DOW NFZ nie wpłynęło żadne zgłoszenie.

(akta kontroli: tom I, str. 4, 21, 52-57, 147-184)

W DOW NFZ nie wprowadzono pisemnej procedury/pisemnych zasad weryfikacji spełniania przez zgłaszających się świadczeniodawców nałożonych wymogów oraz weryfikacji zapewnienia jakości świadczeń rehabilitacji pocovidowej.

Dyrektor DOW NFZ wyjaśnił, że analiza zgłoszeń świadczeniodawców, dotyczących realizacji świadczeń rehabilitacji pocovidowej w lecznictwie uzdrowiskowym, warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych i domowych, odbywała się w oparciu o aktualne Zarządzenia Prezesa NFZ w tej materii. Przepisy zawarte w zarządzeniach Prezesa NFZ, nie opisywały sposobu weryfikacji przedmiotowych zgłoszeń, a Oddział nie otrzymał rekomendacji w sprawie. Dyrektor zwrócił uwagę na częste zmiany przepisów wydanych przez Prezesa NFZ, dotyczących rehabilitacji pocovidowej. Wskazał, że tylko w okresie pierwszych dwóch miesięcy od wejścia w życie Zarządzenia Prezesa NFZ przepisy dotyczące warunków realizacji świadczeń w poszczególnych programach rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19, były trzykrotnie zmieniane²⁷.

(akta kontroli: tom III, str. 210, 214-215)

Dyrektor Oddziału oraz Zastępca Dyrektora Oddziału wyjaśnili ponadto, że każde ze zgłoszeń, przed wydaniem przez Dyrektora DOW NFZ zgody na realizację świadczeń i wpisanie podmiotu do wykazu podmiotów udzielających świadczeń, podlegał analizie pod względem spełnienia warunków formalnych, w tym w szczególności dotyczących podpisanej umowy z NFZ w przedmiotowym zakresie świadczeń oraz wymagań w zakresie wyposażenia i personelu. Do analizy wykorzystywano aktualne dane zawarte w Systemie Informatycznym NFZ

²⁵ W wyniku analizy zgłoszeń, w przypadku ośmiu podmiotów stwierdzono brak możliwości realizacji dodatkowych świadczeń na rzecz pacjentów po przebytej chorobie COVID-19, bez ograniczenia dostępności dla pozostałych pacjentów wymagających fizjoterapii ambulatoryjnej, czym uzasadniono odmowę wpisu do wykazu podmiotów.

²⁶ W trakcie 2021 r. na wniosek dwóch świadczeniodawców dokonano wykreślenia ich z wykazu.

²⁷ Zarządzeniami nr 78/2021/DSOZ z 26 kwietnia 2021 r., nr 87/2021/DSOZ z 6 maja 2021 r. i nr 98/2021/DSOZ z 2 czerwca 2021 r.

(dalej: „SINFZ”), w trakcie weryfikacji zgłoszenia, analizowane i na bieżąco uwzględniane w ocenie zgłoszenia były ewentualne zmiany zgłaszane przez świadczeniodawców poprzez Portal Świadczeniodawcy (w szczególności dotyczące zatrudnienia personelu oraz wyposażenia w sprzęt).

(akta kontroli: tom I, str. 4, 21-22, 149, tom III, str. 210-211, 215-218)

W badanym okresie do Oddziału wpłynęły dwa wnioski o ponowne rozpatrzenie zgłoszenia/odwołania od decyzji Dyrektora DOW NFZ dotyczące odmowy wpisania do wykazu. Dotyczyło to zgłoszeń podmiotów do realizacji świadczeń rehabilitacji pocovidowej w programie fizjoterapii w warunkach ambulatoryjnych. W obu przypadkach pierwotnym wskazanym powodem niezakwalifikowania świadczeniodawców było stwierdzenie (w wyniku analizy aktualnego potencjału wykonawczego, wynikającego z łącznego czasu pracy personelu) braku możliwości realizacji dodatkowych świadczeń, na rzecz pacjentów po COVID-19 bez ograniczenia dostępności dla pozostałych pacjentów wymagających fizjoterapii ambulatoryjnej. W obu przypadkach ponowne decyzje skutkowały wpisaniem podmiotów do wykazu podmiotów udzielających świadczeń. W jednym przypadku decyzja o wpisaniu podmiotu do wykazu dotyczyła jednego z dwóch pierwotnie deklarowanych miejsc udzielania świadczeń, a świadczeniodawca dokonał zmian organizacyjnych w zakresie miejsca udzielania świadczeń, co pozwoliło na pozytywną ocenę potencjału wykonawczego według przyjętej w Oddziale praktyki. W drugim przypadku ponowne rozpatrzenie zgłoszenia było pozytywne, choć w wyniku powtórnej analizy potencjału wykonawczego świadczeniodawcy stwierdzono, że pomimo zwiększenia łącznego wymiaru zatrudnienia potencjał wykonawczy nadal nie pozwalał na realizację dodatkowych świadczeń (o czym szerzej w dalszej części niniejszego wystąpienia pokontrolnego).

(akta kontroli: tom III, str. 122-125, 149-209)

Szczegółowe badanie, którym objęto próbę dokumentacji 14 zgłoszeń świadczeniodawców²⁸, wykazało, że w DOW NFZ stosowano, co do zasady, jednolitą praktykę dokonywania oceny zgłoszeń w poszczególnych zakresach rehabilitacji pocovidowej. Zgłoszenia były prawidłowo oceniane w zakresie spełnienia kryteriów formalnych, a spełnianie pozostałych kryteriów było weryfikowane. W przypadku rozpatrywania zgłoszenia dwóch świadczeniodawców z zakresu rehabilitacji pocovidowej w programie fizjoterapii w warunkach ambulatoryjnych wpisano ich do wykazu podmiotów, pomimo że przy dodatkowej analizie stwierdzono, że aktualny potencjał wykonawczy świadczeniodawcy nie pozwalał na realizację dodatkowych świadczeń na rzecz pacjentów po COVID-19. W wewnętrznych, pisemnych rekomendacjach WSOZ kierowanych do Dyrektora Oddziału, odnośnie do decyzji o wpisaniu tych podmiotów do wykazu stwierdzono odpowiednio, że choć aktualny potencjał wykonawczy, nie pozwala na realizację dodatkowych świadczeń, to:

[1] mając na uwadze możliwości wykonawcze podmiotu, wynikające między innymi z łącznego wymiaru zatrudnienia fizjoterapeutów, wynoszącego 562 godziny w tygodniu (to jest 14,8 etatu przeliczeniowego), jak również szeroki zakres realizowanych przez podmiot świadczeń rehabilitacji leczniczej, obejmujący świadczenia w warunkach ambulatoryjnych, ośrodka/oddziału dziennego oraz

²⁸ W tym świadczeniodawcy: *lecznictwo uzdrowiskowe*: [1] i [2] zakwalifikowani w 2021 r.; *rehabilitacja lecznicza w trybie stacjonarym*: [3] zakwalifikowany w 2021 r., [4] niezakwalifikowany w 2021 r. w wyniku braku wymaganego wyposażenia; *fizjoterapia w warunkach ambulatoryjnych*: [5] zakwalifikowany w 2021 r., [6] niezakwalifikowany w 2021 r. z uwagi na niespełnienie wymagań formalnych, [7] i [8] niezakwalifikowani w 2021 r. z uwagi na brak możliwości realizacji dodatkowych świadczeń na rzecz pacjentów po COVID-19 bez ograniczenia dostępności dla pozostałych pacjentów wymagających fizjoterapii ambulatoryjnej; [9] i [10] zakwalifikowany w 2021 r. w wyniku złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie zgłoszenia, [11] i [12] zakwalifikowani w 2022 r.; *fizjoterapia w warunkach domowych*: [13] i [14] zakwalifikowania w 2021 r.

w warunkach stacjonarnych WSOZ rekomenduje wpisanie podmiotu do wykazu. Wskazano również, że na dzień sporządzenia rekomendacji²⁹ dostępność rehabilitacji pocovidowej w ramach fizjoterapii w warunkach ambulatoryjnych jest zabezpieczona w powiecie przez jeden podmiot.

[2] mając na uwadze możliwości wykonawcze podmiotu, wynikające między innymi z łącznego wymiaru zatrudnienia fizjoterapeutów, wynoszącego ponad 28 etatów przeliczeniowych, jak również dotychczasową realizację przedmiotowych świadczeń we współpracy z innym podmiotem, o którym mowa w odwołaniu, WSOZ rekomenduje wpisanie świadczeniodawcy do wykazu. Dodano również, że według stanu na dzień sporządzenia rekomendacji³⁰ do wykazu podmiotów udzielających świadczeń rehabilitacji pocovidowej w ramach fizjoterapii w warunkach ambulatoryjnych wpisano 13 podmiotów posiadających 14 miejsc udzielania świadczeń w powiecie³¹.

Dyrektor DOW NFZ wyjaśnił, że w przypadku pierwszego ww. świadczeniodawcy decyzja o wpisaniu go do wykazu podyktowana była tym, że zgłoszenie w sprawie realizacji świadczeń fizjoterapii ambulatoryjnej pacjentów po COVID-19 wpłynęło do Oddziału w styczniu 2022 r., to jest w okresie narastającej liczby zachorowań na COVID-19. W okresie tym dostęp do świadczeń fizjoterapii pocovidowej w warunkach ambulatoryjnych w powiecie był zabezpieczony w jednym miejscu udzielania świadczeń, zlokalizowanym w peryferyjnie położonej miejscowości, w sąsiadującym powiecie funkcjonował jeden podmiot, a w pobliskich terytorialnie powiatach brak było podmiotów realizujących świadczenia. Dodał, że nie bez znaczenia pozostawał fakt, że w styczniu 2022 r. świadczeniodawca, w związku z nałożonym przez Wojewodę Dolnośląskiego obowiązkiem, realizował świadczenia opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 na I i II poziomie zabezpieczenia, przeznaczając 54 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zachorowaniem na COVID-19. Stąd, rekomendując wydanie zgody w sprawie, uznano za zasadne wprowadzenie dodatkowych kryteriów, takich jak szeroki zakres realizowanych przez podmiot świadczeń rehabilitacji leczniczej oraz ocena łącznego wymiaru zatrudnienia fizjoterapeutów, przy czym przed podjęciem decyzji świadczeniodawca podjął starania mające na celu dodatkowe zwiększenie zatrudnienia. Dyrektor dodał, że wskazany świadczeniodawca był jednym z wiodących ośrodków w regionie, realizującym świadczenia w zakresie lecznictwa szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, podstawowej opieki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej. Powyższe informacje wskazywały, w ocenie Dyrektora, wskazywały na możliwość objęcia przez podmiot kompleksową opieką pacjentów po COVID-19 i potwierdzały zasadność podniesionego we wniosku argumentu, o szerokim zakresie realizowanych świadczeń rehabilitacji leczniczej. Podsumowując Dyrektor DOW NFZ wyjaśnił, że wydając zgodę na wpisanie podmiotu do wykazu, pomimo niespełniania kryterium w zakresie potencjału wykonawczego według przyjętej praktyki, kierował się możliwością skorzystania przez pacjentów po COVID-19 zamieszkałych na terenie powiatu oraz powiatów ościennych z kompleksowej, wielospecjalistycznej opieki.

Jak wynikało z danych dotyczących rozliczania świadczeń rehabilitacji pocovidowej w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej według stanu na dzień 30 czerwca 2022 r. w podmiocie tym usprawnionych zostało 12 pacjentów³².

²⁹ 2 lutego 2022 r.

³⁰ 3 sierpnia 2021 r.

³¹ Uzasadnienie sformułowane w rekomendacji sformułowanej po ponownym rozpatrzeniu zgłoszenia/odwołaniu.

³² Dane na podstawie wartości i liczby rozliczonych świadczeń wykonanych, data aktualizacji danych według stanu na dzień: 22 lipca 2022 r. Po 20 lipca 2022 r. do DOW NFZ nie wpłynęło żadne rozliczenie rehabilitacji pocovidowej (według stanu na dzień 26 sierpnia 2022 r.).

Odnosząc się do drugiego przypadku z ww. świadczeniodawców, Dyrektor DOW NFZ wyjaśnił, że uprzednio, po rozpatrzeniu zgłoszenia świadczeniodawcy nie wyraził zgody na realizację fizjoterapii pocovidowej w warunkach ambulatoryjnych, kierując się brakiem możliwości realizacji dodatkowych świadczeń dla pacjentów po COVID-19. Wskazał, że świadczeniodawca, odwołując się od odmownej decyzji wnosząc o ponowne rozpatrzenie zgłoszenia, poinformował Oddział o realizowanej od stycznia 2021 r. ambulatoryjnej rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19, we współpracy z wiodącym ośrodkiem leczenia chorób płuc w województwie dolnośląskim oraz dodatkowo dokonał zwiększenia potencjału wykonawczego o jeden etat rozliczeniowy. Dyrektor Oddziału podsumował, że z uwagi na powyższe, wydając zgodę na wpisanie świadczeniodawcy do wykazu, pomimo niespełniania kryterium w zakresie potencjału wykonawczego według przyjętej w Oddziale praktyki, kierował się możliwością skorzystania przez pacjentów po COVID-19, z rehabilitacji świadczonej przez podmiot o wyjątkowym doświadczeniu, nabytym we współpracy z ośrodkiem zajmującym się leczeniem chorych na COVID-19.

Jak wynikało z danych dotyczących rozliczania świadczeń rehabilitacji pocovidowej w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej według stanu na dzień 30 czerwca 2022 r. w podmiocie tym usprawnionych zostało czterech pacjentów³³.

(akta kontroli: tom I, str. 38-39, tom III, str. 1-209, 211-213, 218-222)

5. Dyrektor DOW NFZ realizował zadania sporządzania i prowadzenia wykazu podmiotów udzielających świadczeń rehabilitacji pocovidowej. Na podstawie wykazu według stanu na dzień 1 grudnia 2021 r. i 1 marca 2022 r.³⁴ ustalono, że zawierał on aktualne informacje na temat świadczeniodawców wykonujących świadczenia rehabilitacji pocovidowej w ramach programów. Na podstawie oględzin oprogramowania/portalu służącego w DOW NFZ do wprowadzania informacji do Biuletynu Informacji Publicznej Oddziału, stwierdzono, że wykaz opublikowany był na stronie podmiotowej BIP DOW NFZ odpowiednio 2 grudnia 2021 r. oraz 1 marca 2022 r.

(akta kontroli: tom I, str. 4, 22, 65-124, 129-131, 147-184)

6. W DOW NFZ w celu rozliczania świadczeń rehabilitacji pocovidowej wyodrębniono produkty oraz wskazano sposób sprawozdawania świadczeń przez świadczeniodawców. Walidacja i weryfikacja danych przekazywanych przez świadczeniodawców odbywała się w module Clo_Agent, weryfikacje świadczeń w oparciu o wytyczne Prezesa NFZ, zawarte w zarządzeniach i macierze Zespołu do spraw Walidacji i Weryfikacji w Centrali NFZ.

(akta kontroli: tom I, str. 4-5, 23-26)

Na podstawie badania 53 dowodów księgowych, dotyczących rozliczania świadczeń rehabilitacji pocovidowej przez 10 świadczeniodawców za czerwiec 2021 r. oraz luty, marzec i kwiecień 2022 r., na łączną kwotę 4 897,0 tys. zł³⁵ stwierdzono, że DOW NFZ dotrzymywał terminu przekazywania należności na rachunek świadczeniodawców, tj. do siedmiu dni roboczych od dnia otrzymania odpowiednich dokumentów rozliczeniowych.

(akta kontroli: tom I, str. 148, tom IV, str. 1-184)

7. W okresie objętym kontrolą do DOW NFZ wpłynęło 12 skarg świadczeniobiorców, związanych z tematyką rehabilitacji pocovidowej, z czego osiem skarg rozpatrzono

³³ Dane na podstawie wartości i liczby rozliczonych świadczeń wykonanych, data aktualizacji danych według stanu na dzień: 22 lipca 2022 r. Po 20 lipca 2022 r. do DOW NFZ nie wpłynęło żadne rozliczenie rehabilitacji pocovidowej (według stanu na dzień 26 sierpnia 2022 r.).

³⁴ Podpisanych w tych dniach odpowiednio przez Dyrektora oraz Zastępcę Dyrektora DOW NFZ.

³⁵ Z uwzględnieniem korekt.

w Oddziale, a cztery skargi przekazano na podstawie właściwości do innych podmiotów³⁶. Jedna ze skarg rozpatrzonych w Oddziale przekazana została do DOW NFZ przez Ministra Zdrowia. Z 12 skarg, 11 dotyczyło działań świadczeniodawców udzielających świadczeń rehabilitacji pocovidowej, natomiast jedna - działania świadczeniodawcy innego niż udzielającego świadczeń rehabilitacji pocovidowej³⁷.

Szczegółowym badaniem objęto sześć skarg rozpatrzonych przez Oddział³⁸, dotyczących działania świadczeniodawców. Trzy z nich rozpatrzono odmownie, informując w zawiadomieniach skarżących o przyczynach takiego rozstrzygnięcia. Trzy ze zbadanych skarg rozpatrzono jako zasadne, wskazując w zawiadomieniach na okoliczności takiego rozstrzygnięcia. W pięciu z sześciu przypadków skargę rozpatrzono bez zbędnej zwłoki. W jednym przypadku nie dochowano terminu na rozpatrzenie skargi. W przypadku trzech skarg rozpatrzonych odmownie, w sporządzonych zawiadomieniach nie zawarto wymaganego przepisami pouczenia. Szerzej o tych przypadkach w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości* niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli: tom I, str. 5, 27-31, 35, tom II, str. 1-102)

8. W okresie objętym kontrolą DOW NFZ nie przeprowadzał kontroli dotyczących realizacji rehabilitacji pocovidowej w podmiotach leczniczych ani też nie wnioskował do Centrali NFZ o przeprowadzenie takich kontroli.

(akta kontroli: tom I, str. 5, 31)

9. Zastępca Dyrektora DOW NFZ wyjaśnił, że programy rehabilitacji po chorobie COVID-19 nie było wyszczególnione do przekazywania sprawozdań przez świadczeniodawców, ani jako świadczenie z wykazywanym Pierwszym Wolnym Terminem na udzielenie świadczenia, ani jako podlegające comiesięcznej statystycznej sprawozdawczości z zakresu list oczekujących. W związku z powyższym nie były przeprowadzane analizy dotyczące długości czasu oczekiwania na rehabilitację dla pacjentów po przebytej chorobie COVID-19.

(akta kontroli: tom I, str. 5, 31-32)

W związku z informacją otrzymaną z Centrali NFZ, DOW NFZ 5 kwietnia 2022 r. przekazał poprzez Portal Świadczeniodawcy podmiotom realizującym rehabilitację pocovidową o zakończeniu wystawiania skierowań oraz o planowanym zakończeniu realizacji tych świadczeń z dniem 30 czerwca 2022 r. Następnie 8 czerwca 2022 r. ponownie, poprzez informację w Portalu Świadczeniodawcy, Oddział przypomniał o terminie zakończenia 30 czerwca 2022 r., realizacji świadczeń we wszystkich programach rehabilitacji pocovidowej, informując jednocześnie, że świadczeniobiorcy po COVID-19, których stan zdrowia będzie wskazywał na potrzebę rehabilitacji, będą mogli korzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach ogólnych.

³⁶ Skargi dotyczyły: [1] zwrotu kosztów za świadczenia zdrowotne udzielone na oddziale rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19; [2] funkcjonowania i jakości leczenia u świadczeniodawcy; [3] jakości świadczeń w zakresie rehabilitacji po COVID-19 u świadczeniodawcy; [4] odmowy przyjęcia na rehabilitację pocovidową przez świadczeniodawcę; [5] odmowy przyjęcia na rehabilitację pocovidową przez świadczeniodawcę (przekazana na podstawie właściwości); [6] odmowy przyjęcia na rehabilitację pocovidową przez świadczeniodawcę (przekazana na podstawie właściwości); [7] odmowy uzupełnienia przez świadczeniodawcę (innego niż świadczącego rehabilitację pocovidową) dokumentacji medycznej potrzebnej do skierowania na rehabilitację pocovidową; [8] rejestracji skierowań przez świadczeniodawcę; [9] odmowy zarejestrowania skierowania na rehabilitację pocovidową [10]; odbycia rehabilitacji pocovidowej oraz odmowy zezwolenia na wyjście na przepustkę; [11] odmowy przyjęcia na rehabilitację pocovidową przez świadczeniodawcę (przekazana na podstawie właściwości); [12] odmowy przyjęcia skierowania na leczenie rehabilitacyjne przez świadczeniodawcę (przekazana na podstawie właściwości).

³⁷ Odmowa uzupełnienia przez świadczeniodawcę (innego niż świadczącego rehabilitację pocovidową) dokumentacji medycznej potrzebnej do skierowania na rehabilitację pocovidową.

³⁸ 80%.

Zastępca Dyrektora DOW NFZ wyjaśnił, że Oddział kierował zapytania do świadczeniodawców w sprawie liczby pacjentów, dla których termin realizacji świadczeń rehabilitacji pocovidowej przypadłby po 30 czerwca 2022 r. Według stanu na 5 kwietnia 2022 r. było to 23 pacjentów w trybie stacjonarnym, 44 w trybie ambulatoryjnym, żadnego pacjenta w trybie domowym oraz 234 pacjentów w leczeniu uzdrowiskowym. Natomiast według stanu na 5 maja 2022 r. było to 38 pacjentów w leczeniu uzdrowiskowym. W pozostałych trybach nie było oczekujących pacjentów.

(akta kontroli: tom I, str. 5, 32, 125-128)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W przypadku jednej z sześciu zbadanych skarg nie dochowano terminu jej załatwienia wyznaczonego na 6 sierpnia 2021 r. na podstawie art. 36 § 1 w związku z art. 237 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 Kodeks postępowania administracyjnego³⁹ (dalej: „KPA”). Przedmiotowa skarga wpłynęła do DOW NFZ za pośrednictwem Ministra Zdrowia 7 czerwca 2021 r. W dniu 5 lipca 2021 r. zawiadomiono skarżącego o niezakończonym w terminie, podając jako przyczynę trwające postępowanie wyjaśniające oraz wskazano nowy termin załatwienia sprawy, tj. 6 sierpnia 2021 r. Zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi przesłano skarżącemu 18 sierpnia 2021 r., tj. z przekroczeniem wyznaczonego terminu załatwienia sprawy o 12 dni.

Zastępca Dyrektora DOW NFZ wyjaśnił, że przyczyną niezakończonym w terminie, w tym brak ponownego zawiadomienia skarżącego o przyczynach i wyznaczenia nowego terminu, było niedopatrzenie ze strony pracownika, który został pouczony przez przełożonego.

(akta kontroli: tom I, str. 5, 27-28, tom II, str. 18-44, 93-94, 97-98)

2. W przypadku trzech skarg zakończonych odmownie (z sześciu zbadanych ogółem⁴⁰) w zawiadomieniu o odmownym załatwieniu skargi skierowanym do skarżącego nie zawarto pouczenia o treści art. 239 KPA⁴¹, co było niezgodne z art. 238 § 1 KPA.

Zastępca Dyrektora Oddziału wyjaśnił, że w jednym przypadku nie zawarto takiego pouczenia, gdyż skarga dotyczyła udzielonego świadczenia poza NFZ, a Dział Skarg i Wniosków nie rozpatruje skarg na świadczenia niefinansowane przez NFZ. W odniesieniu do pozostałych dwóch przypadków wyjaśnił, że w Oddziale pouczenie z art. 239 KPA stosowane jest dopiero przy ponowieniu skargi, gdyż podawanie pouczenia przy pierwszej odpowiedzi wzbudzało u skarżących agresję i duże emocje. Dodał, że wielokrotnie temat podnoszony był przez Oddział na szkoleniach, a osoby szkolące w tym temacie dopuszczały możliwość, aby przy pierwszej odpowiedzi nie podawać pouczenia.

NIK nie uwzględnia tych wyjaśnień, gdyż w pierwszym przypadku wystosowana do skarżącego korespondencja odpowiadająca na złożoną skargę była w istocie zawiadomieniem o odmownym jej załatwieniu, zawierającym uzasadnienie takiego rozstrzygnięcia. Nie ma więc podstaw do twierdzenia, że skarga nie została rozpatrzona i nie było powodu do zamieszczenia w zawiadomieniu wymaganego przepisami pouczenia. W pozostałych dwóch

³⁹ Dz. U. z 2021 r. poz. 735, ze zm.

⁴⁰ Pozostałe trzy z sześciu objęte badaniem skargi rozpatrzono jako zasadne.

⁴¹ Zgodnie z tym przepisem w przypadku gdy skarga, w wyniku jej rozpatrzenia, została uznana za bezzasadną i jej bezzasadność wykazano w odpowiedzi na skargę, a skarżący ponowił skargę bez wskazania nowych okoliczności – organ właściwy do jej rozpatrzenia może podtrzymać swoje poprzednie stanowisko z odpowiednią adnotacją w aktach sprawy – bez zawiadamiania skarżącego.

przypadkach NIK wskazuje, że reakcje skarżących lub też informacje uzyskane na szkoleniach nie mogą stanowić podstawy do niespektowania nakazów wynikających z przepisów prawa, w tym wypadku art. 238 § 1 KPA.

(akta kontroli: tom I, str. 5, 27-28, 30, tom II, str. 1-44, 82-92, 93-94, 96-100)

IV. Uwagi i wnioski

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

Uwagi Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

- Wnioski
1. Podjęcie działań organizacyjnych zapewniających terminowe rozpatrywanie skarg.
 2. Zapewnienie zawierania w zawiadomieniach o odmownym załatwieniu skargi pouczenia o treści art. 239 KPA, zgodnie z art. 238 §1 KPA.

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 we Wrocławiu. 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
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag 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.

Wrocław, października 2022 r.

Kontroler
Grzegorz Fikus
główny specjalista k.p.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu
Dyrektor
z up. Krzysztof Całka
Wicedyrektor

.....
podpis

.....
podpis