



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

BiZK.VII.431.7.2012

Kielce, dnia 21 sierpnia 2012 r.

Pan
Józef Grabowski
Dyrektor
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Ostrowcu Świętokrzyskim

Wystąpienie pokontrolne

Kontrolowana jednostka: Zespół Opieki Zdrowotnej Szpital Akredytowany w Ostrowcu Świętokrzyskim ul. Szymanowskiego 11.

Kontrola problemowa została przeprowadzona w dniach 12 – 13 lipca 2012 r. przez zespół pracowników Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach w składzie:

1) Teresa Małaczek – starszy inspektor wojewódzki,

2) Ewa Wołonsewicz – inspektor wojewódzki

na podstawie pisemnego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 675/2012 i 676/2012 z dnia 11.06.2012 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego.

Podstawa prawna kontroli:

art. 31 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.)

O zarządzeniu kontroli ZOZ Szpital Akredytowany w Ostrowcu Świętokrzyskim, jednostka została powiadomiona pismem z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego znak: BiZK.VII.431.7.2012 z dnia 10.07.2012 r.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z Programem Kontroli, zatwierdzonym przez Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego.

Wyjaśnień w trakcie kontroli udzielali:

- Kierownik Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – Jerzy Borowiec,
- Zastępca Pielęgniarki Oddziałowej - Dorota Kwiecień.

Kontrolujący, przed przystąpieniem do czynności kontrolnych poinformowali Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej Pana Józefa Grabowskiego oraz Kierownika Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Pana Jerzego Borowca o przedmiocie kontroli, zakresie oraz sposobie jej przeprowadzenia, a także okazali imienne upoważnienia do przeprowadzenia kontroli.

Przedmiot kontroli i okres objęty kontrolą:

Przedmiotem kontroli była ocena funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Ostrowcu Świętokrzyskim pod kątem zgodności działania z przepisami prawa, określonymi w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.) oraz spełniania wymagań w zakresie lokalizacji, warunków technicznych, minimalnego wyposażenia, organizacji oraz minimalnych zasobów kadrowych, wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420).

Zakres kontroli obejmował:

1. analizę dokumentacji dotyczącej działalności SOR, w tym:
 - 1) dokumentów organizacyjnych, tj. Statutu, regulaminu porządkowego,
 - 2) dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i uprawnienia osób wyznaczonych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych,
 - 3) wewnętrznych procedur postępowania,
2. wizytację pomieszczeń szpitalnego oddziału ratunkowego,
3. weryfikację informacji dotyczącej wyposażenia pomieszczeń SOR w niezbędny sprzęt i urządzenia medyczne.

Kontrolą objęto działalność Szpitalnego Oddziału Ratunkowego od 1 stycznia 2012 r. do dnia kontroli.

Program kontroli zrealizowano w krótszym czasie niż pierwotnie zaplanowano, tj. w ciągu dwóch dni roboczych w terminie od 12 do 13 lipca 2012 r.

Wykonywanie zadań w zakresie spełniania wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego oceniam pozytywnie.

Ustalenia kontroli

Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim, REGON 000311473, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działa w formie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, utworzonego w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia.

Organem założycielskim Zespołu jest Powiat Ostrowiecki. Nadzór nad działalnością podmiotu sprawuje Rada Powiatu Ostrowieckiego.

Siedzibą Zespołu Opieki Zdrowotnej jest miasto Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Szymanowskiego 11.

Dyrektorem Naczelnym Zespołu Opieki Zdrowotnej jest mgr inż. Józef Grabowski, powołany na to stanowisko 11 maja 2012 r. W okresie od 28 grudnia 2011 r. do dnia powołania pełnił obowiązki Dyrektora na podstawie Uchwały Nr 206/2011 Zarządu Powiatu Ostrowieckiego z dnia 27 grudnia 2011 r. w sprawie powierzenia pełnienia obowiązków Dyrektora Naczelnego ZOZ w Ostrowcu Św.

Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa jest Pan Wiesław Wojarski – lekarz specjalista chorób wewnętrznych.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim jest wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000002506, stan na dzień 01.02.2012 r. oraz do rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę Świętokrzyskiego pod numerem 000000014595 - stan na dzień 22.05.2012 r.

Zadania, strukturę organizacyjną i sposób działania podmiotu leczniczego określa:

- *Statut Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św.*, przyjęty Uchwałą Nr XXV/175/12 Rady Powiatu w Ostrowcu Świętokrzyskim z dnia 25 maja 2012 r. w sprawie nadania Statutu Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim ul. Szymanowskiego 11;

- *Regulamin Organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św.*, zatwierdzony przez Radę Społeczną Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. z dnia 19 czerwca 2012 r. oraz Zarządzeniem Nr 41/2012 Dyrektora Naczelnego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. z dnia 19 czerwca 2012 r.

Szpitalny Oddział Ratunkowy jako komórka organizacyjna Szpitala jest wymieniony pod poz. I, pkt. 1, lit. c) Załącznika Nr 2 do Statutu oraz w pkt 3 Regulaminu Organizacyjnego.

SOR jest jednostką systemu, wpisaną do zaakceptowanego przez Ministra Zdrowia w dniu 2 marca 2011 r. *Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Świętokrzyskiego*.

Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych na podstawie Umowy Nr 13-SZP03/1-11-00205-018 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne z dnia 16.01. 2012 r., zawartej ze Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach na okres od dnia 01.01.2011 do dnia 31.12.2013 r. Wartość kontraktu na rok 2012 na świadczenia w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym wynosi 3 407 460 zł.

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym przyjmowani są pacjenci w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, wymagający natychmiastowej pomocy i leczenia przywożeni przez ZRM, a także pacjenci ze skierowaniem od lekarza POZ lub bez skierowania. Pacjentki zgłaszające się do porodu kierowane są bezpośrednio do izby przyjęć ginekologiczno-położniczej. Dzieci z urazami przyjmowane są na SOR-e, z pozostałymi stanami chorobowymi na oddziale pediatrycznym w wydzielonym gabinecie badań.

Kierownikiem Szpitalnego Oddziału Ratunkowego jest Jerzy Borowiec - lekarz specjalista drugiego stopnia w zakresie ortopedii i traumatologii oraz pierwszego stopnia w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii, zatrudniony na umowę o pracę od 15 kwietnia 2011 r.

Zastępcą Kierownika jest Andrzej Pękała – lekarz posiadający specjalizację pierwszego stopnia z medycyny ogólnej.

Funkcję Pielęgniarki Oddziałowej pełni Monika Borek – magister pielęgniarstwa. Lekarze pełniący dyżury na SOR zatrudnieni są na kontrakt.

Dokumentacja medyczna prowadzona jest zgodnie z przepisami, określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji oraz sposobu

jej przetwarzania z dnia 21 grudnia 2010 r. (Dz. U. Nr 252, poz. 1697) w postaci elektronicznej i papierowej.

Zespół kontrolny dokonał weryfikacji wymagań dotyczących lokalizacji szpitalnego oddziału ratunkowego w strukturze szpitala, obszarów działania, wyposażenia jednostki w sprzęt medyczny i wyroby medyczne oraz organizacji i zasobów kadrowych w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. 237, poz. 1420), a także przeprowadzoną wizytację oddziału.

W wyniku przeprowadzonych oględzin SOR, kontrolujący ustalili co następuje:

1. Oddział lokalizuje się na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu specjalistycznych środków transportu do oddziału, z osobnym wejściem dla pieszych.
2. Wejście dla pieszych i podjazd do oddziału są zadaszone, z funkcją automatycznego otwierania i zamykania. Podjazd jest przelotowy dla ruchu środków transportu oraz oznakowany wzdłuż drogi dojścia i dojazdu.
3. Zapewniony jest bezkolizyjny dojazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego pod oddział.
4. Wejście dla pieszych i podjazd do oddziału są zorganizowane niezależne od innych wejść i dojazdów do budynku szpitala, przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.
5. Lokalizacja oddziału zapewnia łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii (oddział znajduje się na tym samym poziomie), zespołem operacyjnym, pracownią diagnostyki obrazowej oraz węzłem wewnątrzszpitalnej komunikacji pionowej i poziomej (2 przy wejściu do SOR i 2 w korytarzach do oddziałów).
6. SOR posiada własne trakty komunikacyjne, niezależne od ogólnodostępnych traktów szpitalnych. Oddział nie stanowi traktu komunikacyjnego dla pacjentów innych oddziałów, osób odwiedzających chorych oraz pracowników szpitala.
7. Szpital nie spełnia wymogów w zakresie posiadania miejsca startu i lądowania dla śmigłowca ratunkowego. Ustawodawca wprowadził przepisy przejściowe, które umożliwiają przystosowanie lądowisk do wymagań określonych w pkt 7 – 10 § 3 rozporządzenia w terminie do dnia 31 grudnia 2013 r. W związku z powyższym brak całodobowego lądowiska nie jest uchybieniem na gruncie aktualnie obowiązujących przepisów.
8. Zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego SOR organizuje się w szpitalu, w którym znajdują się co najmniej: oddział chirurgii ogólnej z częścią urazową, oddział chorób wewnętrznych, oddział anestezjologii i intensywnej terapii, pracownia diagnostyki obrazowej.

Zespół kontrolny ustalił, iż w Szpitalu Akredytowanym w Ostrowcu Świętokrzyskim funkcjonują: oddział chirurgii ogólnej, oddział chirurgii urazowo - ortopedycznej, oddział wewnętrzny, oddział anestezjologii i intensywnej terapii, oddział kardiologiczny, oddział neurologiczny z podpodziałem udarowym, oddział pediatryczny, oddział neonatologii, oddział pulmonologii, oddział urologiczny, oddział okulistyczny, oddział otolaryngologiczny, oddział dermatologii, oddział rehabilitacyjny, blok operacyjny.

9. Szpital jest wyposażony w pracownię diagnostyki obrazowej, pracownię tomografii komputerowej, pracownię endoskopową, elektrokardiologii i USG - czynne całą dobę. Równie całodobowo dostępne jest medyczne laboratorium diagnostyczne.

10. Szpital zapewnia wykonywanie czynności związanych z udzielaniem podstawowej pomocy w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego z zakresu okulistyki, laryngologii i urologii.

11. SOR dysponuje mobilnym aparatem RTG i przewoźnym USG do wykonywania badań diagnostycznych przy łóżku pacjenta.

12. Powierzchnia oddziału jest wystarczająca dla prawidłowego funkcjonowania wszystkich jego obszarów wymienionych w § 5 cyt. rozporządzenia.

13. Podczas oględzin zespół kontrolny ustalił, iż w skład Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wchodzi następujące obszary:

1. segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć,
2. resuscytacyjno – zabiegowy,
3. wstępnej intensywnej terapii,
3. terapii natychmiastowej,
4. obserwacji,
5. konsultacyjny,
6. zaplecze administracyjno-gospodarcze.

Ad.1 Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć - zlokalizowany jest bezpośrednio przy wejściu dla pieszych i podjeździe specjalistycznych środków transportu sanitarnego.

W obszarze segregacji medycznej i przyjęć jest stanowisko rejestracji medycznej, wyposażone w sprzęt niezbędny do rejestracji i przyjęć osób. Obszar zapewnia jednocześnie przyjęcie i segregację medyczną czterech osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Obszar wyposażony jest w dwa stanowiska komputerowe.

W jednostce kontrolowanej istnieje łączność w zakresie określonym w rozporządzeniu, tj.:

- telefon stacjonarny 41 274 81 11, 41 24780 00
- radiotelefon - łączność na kanale 3 z dyspozytorem medycznym, zespołami ratownictwa medycznego w Ostrowcu Św.,
- niezależny stały nasłuch na 10 kanale ogólnopolskim: łączność z Policją, PSP i zespołem lotniczym,
- łączność wewnątrzszpitalna oraz system bezprzewodowego przywoływania osób.

W obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć nie ma zorganizowanego stanowiska do dekontaminacji. Jest wydzielone pomieszczenie wyposażone w wannę i prysznic, gdzie pacjent może się umyć i przebrać. Pomieszczenie to nie spełnia wymogów do prowadzenia dekontaminacji chemicznej, biologicznej, radiacyjnej.

Przepisy § 6. 3. rozporządzenia dopuszczają odstępianie od tego wymogu, pod warunkiem zapewnienia możliwości niezwłocznego zorganizowania czasowego stanowiska dekontaminacji. Podmiot leczniczy spełnia powyższy wymóg. W przypadku wystąpienia konieczności zastosowania dekontaminacji chemicznej lub radiacyjnej, stanowisko takie organizuje na terenie placu ZOZ jednostka Państwowej Straży Pożarnej i przeprowadza cały proces. W przedmiotowym zakresie podpisane jest porozumienie pomiędzy Dyrektorem Naczelnym Zakładu Opieki Zdrowotnej a Komendantem Powiatowym Straży Pożarnej w Ostrowcu Świętokrzyskim.

Nie stwierdzono uchybień w zakresie organizacji i wyposażenia obszaru segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć.

Ad. 2 Obszar resuscytacyjno - zabiegowy - obszar składa się z dwóch sal resuscytacyjno-zabiegowych z jednym stanowiskiem resuscytacyjnym w każdej sali.

Na wyposażenie obszaru składa się: stół zabiegowy z lampą operacyjną, aparat do znieczulenia, respirator, aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta, aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych, zestaw do monitorowania czynności życiowych, 2 defibrylatory z kardiowersją i opcją stymulacji serca, respirator transportowy, respirator stacjonarny, ssaki elektryczne, urządzenie do szybkiego przetaczania płynów infuzyjnych, zestawy do intubacji oraz do trudnej intubacji, aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta, zestaw do przetaczania i dawkowania leków i płynów infuzyjnych, zestaw do szybkiego przetaczania leków i płynów, źródła poboru tlenu, powietrza i próżni w wystarczającej ilości.

Nie stwierdzono uchybień w zakresie organizacji obszaru resuscytacyjno-zabiegowego. Wyposażenie i urządzenie obszaru zapewnia monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych, prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej oraz około urazowej, a także wykonywanie podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów.

Ad.3 W obszarze wstępnej intensywnej terapii zlokalizowano jedno stanowisko intensywnej terapii, wyposażone w łóżko do intensywnej terapii z systemem monitorującym. Stanowisko wstępnej intensywnej terapii zostało urządzone i wyposażone zgodnie z wymogami określonymi w Załączniku 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowymi sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej z dnia 2 lutego 2011 r. (Dz. U. Nr 31, poz. 158), obowiązującego do dnia 01.07.2012 r.

Obszar wyposażony jest w: kardiomonitor z pełnym wyposażeniem, ssak elektryczny, defibrylator, 6 pomp infuzyjnych, respirator z możliwością regulacji stężenia tlenu, zestaw do intubacji i wentylacji, materac do ogrzewania pacjenta, źródło tlenu powietrza i próżni w wystarczającej ilości.

Ad. 4 Obszar terapii natychmiastowej – zorganizowany jest zgodnie z wymogami zawartymi w § 9 rozporządzenia. W skład obszaru wchodzi:

1. sala zabiegowa wyposażona w: stół zabiegowy z lampą operacyjną, aparat do znieczulania, defibrylator, ssak elektryczny, narzędzia chirurgiczne, gniazda poboru tlenu i energii elektrycznej w wystarczającej ilości;

2. sala opatrunków gipsowych wyposażona w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające zakładanie opatrunków gipsowych, dostęp do źródła tlenu, powietrza i próżni.

Ad. 5 Obszar obserwacji - w skład wchodzi 4 stanowiska o powierzchni wystarczającej do prawidłowego funkcjonowania obszaru. Obszar jest wyposażony w: przenośny zestaw resuscytacyjny, defibrylator transportowy, ssak elektryczny, centralne źródło tlenu, powietrza i próżni z gniazdami poboru oraz w produkty lecznicze.

Szpitalny Oddział Ratunkowy spełnia wymagania określone w § 10 cyt. rozporządzenia, tj. stanowiska wyposażone są w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające monitorowanie rytmu serca i oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury powierzchniowej i głębokiej oraz stosowanie biernej tlenoterapii i prowadzenie infuzji dożylnych.

Ad. 6 Obszar konsultacyjny – w skład wchodzi 2 gabinety służące do badań lekarskich. Wyposażenie obszaru umożliwia przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

14. Minimalne zasoby kadrowe SOR określa § 13 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420) zgodnie z którym: *Minimalne zasoby kadrowe oddziału stanowią:*

- 1) *ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem),*
- 2) *pielęgniarka oddziałowa, będąca pielęgniarką systemu,*
- 3) *lekarze w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym co najmniej jeden lekarz systemu przebywający stale w oddziale,*
- 4) *pielęgniarki lub ratownicy medyczni w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału.*

Zespół kontrolny otrzymał wykaz lekarzy i średniego personelu medycznego pracującego na oddziale. W wyniku dokonanej analizy ustalono, iż kierownik oddziału spełnia wymagania dla lekarza systemu i zgodnie z *art. 57 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.)* warunkowo może być lekarzem systemu do dnia 31 grudnia 2020 r. Zastępca kierownika jest specjalistą z medycyny ogólnej, która nie widnieje w katalogu dyscyplin medycznych wymienionych w art. 57 ustawy. W grupie pozostałych 7 lekarzy ujętych w wykazie sporządzonym przez Kierownika Biura Kadr, 3 z nich warunkowo spełnia wymogi art. 57, 4 pozostałych nie posiada kwalifikacji wymaganych dla lekarza systemu.

Pielęgniarka oddziałowa, jej zastępczyni oraz pielęgniarki dyżurne spełniają wymagania określone w art. 3 posiadają kwalifikacje i uprawnienia wymagane dla pielęgniarki systemu. Również ratownicy medyczni posiadają wymagane kwalifikacje określone w art. 10 pkt. 4 lit. a i b ustawy o PRM.

Przeprowadzenie kontroli odnotowano w książce kontroli pod pozycją 34.

Ocena i wnioski:

Biorąc pod uwagę ustalenia dokonane w toku kontroli w zakresie oceny funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Ostrowcu Świętokrzyskim oceniam pozytywnie działalność jednostki pod względem spełniania wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420), tj. w zakresie: lokalizacji w strukturze szpitala, warunków technicznych, minimalnego wyposażenia oraz organizacji.

Infrastruktura i wyposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zapewnia gotowość niesienia pomocy medycznej osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Szpitalny Oddział Ratunkowy nie dysponuje całodobowym lądowiskiem, jednakże z uwagi na zapis § 16 rozporządzenia Ministra Zdrowia wprowadzającego okres przejściowy na dostosowanie lądowisk do wymagań określonych w § 3, pkt 7 – 10 w terminie do 31

grudnia 2013 r., brak łądowniska nie jest uchybieniem w aktualnie obowiązującym stanie prawnym.

Na podstawie wykazu lekarzy wyznaczonych do pełnienia dyżurów na oddziale ustalono, że nie wszyscy lekarze wykonujący zadania w systemie spełniają wymagania ustawy w zakresie kwalifikacji, przewidzianych dla *lekarza systemu*. Zgodnie z § 13 pkt. 3 przedmiotowego rozporządzenia jednostka powinna zapewnić obsadę „lekarzy w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym co najmniej jeden lekarz systemu przebywający stale w oddziale”.

W związku z powyższym należy podjąć działania zmierzające do takiej organizacji dyżurów, aby stale był obecny przynajmniej jeden lekarz systemu.

Jednocześnie proszę o poinformowanie w terminie do dnia 30 września 2012 r. o sposobie wykorzystania uwag i wniosków zawartych w niniejszym wystąpieniu, a także o podjętych przez Jednostkę działaniach we wskazanym zakresie.

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
.....
DYREKTOR
(zarządzający kontrolą)