

UCHWAŁA NR 2744/20
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
Z DNIA 30 września 2020 r.

W SPRAWIE:

Udzielenia upoważnień do przeprowadzenia kontroli Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Kielcach

NA PODSTAWIE:

Na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy o samorządzie województwa z dnia 5 czerwca 1998 r. (Dz.U.2019.512 t.j. ze zm.), § 6 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. 2015.1331 t.j.), art. 121 ust. 4 pkt 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2020.295 t.j. ze zm.), Zarząd Województwa Świętokrzyskiego uchwała, co następuje:

§ 1

Udziela się upoważnień następującym osobom:

1. Ewie Murzec
2. Jolancie Jesionowskiej

do przeprowadzenia kontroli Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Kielcach.

§ 2

Upoważnienia otrzymują formę określoną w załącznikach nr 1 i nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Marszałkowi Województwa Świętokrzyskiego.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

ANDRZEJ BĘTKOWSKI

Załącznik nr 1
do Uchwały Nr 2744/20
Zarządu Województwa Świętokrzyskiego
z dnia 30 września 2020 roku

Województwo Świętokrzyskie
(nazwa podmiotu uprawnionego do kontroli)

Kielce, dn. 2020 r.
(miejsowość i data)

Upoważnienie nr

Na podstawie art. 121 ust. 3 i ust. 4 pkt 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2020.295 t.j. ze zm.) w związku z § 6 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz.U.2015.1331 t.j.) upoważniam Panią:

Ewę Murzec – Kierownika Oddziału ds. Organizacyjnych i Kontroli, legitymującą się dowodem osobistym nr (...)

(imię i nazwisko oraz numer legitymacji służbowej lub rodzaj i numer innego dokumentu tożsamości)

do dokonania kontroli w zakresie: 1) Realizacji zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w latach 2018 – 2019; 2) Sprawdzenie sposobu wykonania zaleceń pokontrolnych zawartych w Wystąpieniu Pokontrolnym z dnia 23.01.2019 r., znak: DOZ.III.1711.23.1.2018.

(zakres kontroli)

w terminie od dnia 7.10.2020 r. do dnia 21.10.2020 r., Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy, ul. Karola Olszewskiego 2A, 25-663 Kielce.

(nazwa oraz adres jednostki kontrolowanej)

Upoważnienie niniejsze ważne jest za okazaniem legitymacji służbowej lub innego dokumentu pozwalającego na ustalenie tożsamości kontrolującego.

Okres ważności upoważnienia upływa z ostatnim dniem przewidywanego terminu zakończenia kontroli.

.....
*(podpis osoby udzielającej upoważnienia
z podaniem zajmowanego stanowiska
lub funkcji)*

Okres upoważnienia przedłuża się do dnia

*(data i podpis osoby przedłużającej
upoważnienie z podaniem
zajmowanego stanowiska lub funkcji)*

Pouczenie:

Prawa i obowiązki jednostki kontrolowanej wynikają z art. 121 ust. 3 i art. 122 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2020.295 t.j. ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. 2015.1331 t.j.)

Załącznik nr 2
do Uchwały Nr 2744/20
Zarządu Województwa Świętokrzyskiego
z dnia 30 września 2020 roku

Województwo Świętokrzyskie
(nazwa podmiotu uprawnionego do kontroli)

Kielce, dn.2020 r.
(miejsowość i data)

Upoważnienie nr

Na podstawie art. 121 ust. 4 pkt 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2020.295 t.j. ze zm.), w związku z § 6 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz.U.2015.1331 t.j.) upoważniam Panią:

Jolantę Jesionowską – Głównego Specjalistę w Oddziale ds. Organizacyjnych i Kontroli, legitymującą się dowodem osobistym nr (...)

(imię i nazwisko oraz numer legitymacji służbowej lub rodzaj i numer innego dokumentu tożsamości)

do dokonania kontroli w zakresie: 1) Realizacji zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w latach 2018 – 2019; 2) Sprawdzenie sposobu wykonania zaleceń pokontrolnych zawartych w Wystąpieniu Pokontrolnym z dnia 23.01.2019 r., znak: DOZ.III.1711.23.1.2018.

(zakres kontroli)

w terminie od dnia 7.10.2020 r. do dnia 21.10.2020 r. Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy, ul. Karola Olszewskiego 2A, 25-663 Kielce.

(nazwa oraz adres jednostki kontrolowanej)

Upoważnienie niniejsze ważne jest za okazaniem legitymacji służbowej lub innego dokumentu pozwalającego na ustalenie tożsamości kontrolującego.

Okres ważności upoważnienia upływa z ostatnim dniem przewidywanego terminu zakończenia kontroli.

.....
(*podpis osoby udzielającej upoważnienia
z podaniem zajmowanego stanowiska
lub funkcji*)

Okres upoważnienia przedłuża się do dnia

.....
(*data i podpis osoby przedłużającej
upoważnienie z podaniem
zajmowanego stanowiska lub funkcji*)

Pouczenie:

Prawa i obowiązki jednostki kontrolowanej wynikają z art. 121 ust. 3 i art. 122 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2020.295 t.j. ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. 2015.1331 t.j.)

