

**Informacja o kontrolach przeprowadzonych przez Urząd**

<b>Nazwa jednostki kontrolowanej:</b>	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku
<b>Numer sprawy zgodny z Jednolitym Rzecзовym Wykazem Akt Organów Samorządu Województwa i Urzędów Marszałkowskich:</b>	ZD-VI.1711.1.2019
<b>Numer umowy/decyzji o dofinansowanie ze środków UE lub budżetowych:</b>	<i>(jeśli dotyczy)</i>
<b>Tytuł projektu/nazwa zadania podlegającego kontroli:</b>	kontrola kompleksowa
<b>Miejsce i termin przeprowadzenia kontroli:</b>	Kontrolę przeprowadzono w terminie od 14.02.2019 r. do 18.03.2019 r., z przerwami w dniach: 20.02. - 25.02. oraz 06.03. – 11.03.2019 r.
<b>Zakres /przedmiot kontroli:</b>	1. Realizacja zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych. 2. Prawidłowość gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi. 3. Gospodarka finansowa.
<b>Ustalenia kontroli:</b>	<b>Wg załączonego protokołu z kontroli.</b>
<b>Zalecenia pokontrolne:</b>	<b>Wg załączonego protokołu z kontroli.</b>
<b>Akta sprawy:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> upoważnienie do przeprowadzania kontroli, <input checked="" type="checkbox"/> pismo zawiadamiające o podjęciu czynności kontrolnych, <input checked="" type="checkbox"/> korespondencję z jednostką kontrolowaną, <input checked="" type="checkbox"/> protokół z kontroli, <input type="checkbox"/> Informacja pokontrolna wraz z załącznikami, <input checked="" type="checkbox"/> zalecenia / wystąpienie pokontrolne, <input type="checkbox"/> inne – Wyjaśnienie Dyrektora Jednostki do protokołu kontroli.
<b>Osoby przeprowadzające kontrolę:</b>	<b>Rafał Kolakowski – główny specjalista, Nadzoru, Departament Zdrowia,</b> <b>Krystian Małyszko – główny specjalista, Nadzoru, Departament Zdrowia.</b> <b>Mariusz Kowalczyk - główny specjalista, Inwestycji, Departament Zdrowia.</b> <i>(Imię i nazwisko – stanowisko, referat, departament)</i>
<b>Opracował informację:</b>	<b>Krystian Małyszko – główny specjalista, Nadzoru, Departament Zdrowia.</b> <i>(Imię i nazwisko – stanowisko, referat, departament)</i>
<b>Data opracowania:</b>	04.07.2019 r.

**Dokumenty związane z kontrolą  
dostępne są w godzinach pracy  
Urzędu w :**

*(nazwa Departamentu, adres)*

Departament Zdrowia, ul. Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok.