

**Departament Nadzoru Podmiotów Leczniczych
i Ochrony Zdrowia**

.....
/nazwa komórki organizacyjnej
przeprowadzającej kontrolę/

**PLAN KONTROLI
NA 2024 ROK**

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Zakres kontroli	Uwagi
1.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju	Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024	
2.	Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich	Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024	
3.	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach – s.p.z.o.z.	Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024	
4.	Szpital Specjalistyczny w Chorzowie	Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024	
5.	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024	
6.	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca w Wodzisławiu Śląskim	Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024	
7.	Wojewódzki Ośrodek Lecznictwa Odwykowego i Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Gorzycach	Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024	
8.	"REPTY" Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. Gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach	Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024	
9.	Śląskie Centrum Rehabilitacji i Prewencji w Ustroniu	Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024	
10.	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Jastrzębiu-Zdroju	Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024	
11.	Wojewódzki Zakład Opieki Zdrowotnej nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą w Częstochowie	Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024	
12.	Obwód Lecznictwa Kolejowego – S.P.Z.O.Z. w Bielsku-Białej	Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno-finansowych w latach 2022-2024	

Sporządził:

.....
/data, imię i nazwisko/

Zaakceptował:

.....
/data, podpis Dyrektora/

Zatwierdził:

.....
/data, podpis Resortowego
Członka Zarządu/