

Informacja pokontrolna nr 15/2023-2024/POWR/WM

1	Podstawa prawna kontroli	Wizytę monitoringową przeprowadzono na podstawie art. 23 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. z 2020 roku, poz. 818 z późn. zm.), oraz § 19 Umowy o dofinansowanie realizacji Projektu nr r POWR.05.01.00-00-0026/20 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020, zawartej w dniu 28.10.2020 r. przez Ministra Zdrowia, a także na podstawie umowy nr ADR.250.91.2023 z dnia 25.04.2023 r. zawartej pomiędzy Ministrem Zdrowia a Premium Consulting Sp. z o.o., z siedzibą w Szczecinie przy ulicy Królowej Korony Polskiej 2/2, 70-485 Szczecin
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Premium Consulting Sp. z o.o. na zlecenie Ministerstwa Zdrowia, Instytucji Pośredniczącej dla Osi Priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia PO WER
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Na podstawie Upoważnienia nr 15/2023-2024/POWR/WM z dnia 06.10.2023 r. do przeprowadzenia wizyty monitoringowej, kontrolę przeprowadzili: Roman Siedlikowski – Kierownik Zespołu Kontrolującego; Karolina Siedlikowska – Członek Zespołu Kontrolującego.
4	Termin kontroli	Wizyta została przeprowadzona w dniu 09.10.2023 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola systemowa, kontrola projektu, kontrola prawidłowości realizacji projektu Pomocy Technicznej PO WER)	Kontrola miała charakter stacjonarny. Zespół Kontrolujący przeprowadził wizytę monitoringową w miejscu realizacji wsparcia, tj. w Zespole Szkół Gastronomiczno-Hotelarskich przy ul. Majdańskiej w Warszawie. Monitoring dotyczył wsparcia udzielonego w ramach Projektu pn. „Zęby na lux - program profilaktyki próchnicy”. – nr Projektu POWR.05.01.00-00-0026/20. ZK skontrolował warsztaty edukacyjne w szkołach ponadpodstawowych.
6	Tryb kontroli	Wizyta monitoringowa – stacjonarna.
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Beneficjent: LUX MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	Adres jednostki kontrolowanej: ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa. Miejsce przeprowadzenia wizyty monitoringowej: Zespół Szkół Gastronomiczno-Hotelarskich, ul. Majdańska 30/36, 04-110 Warszawa.
9	Nazwa i numer kontrolowanego projektu oraz numer Działania, wartość projektu	<u>Nazwa Projektu:</u> „Zęby na lux - program profilaktyki próchnicy”; <u>Numer Działania:</u> 5.1 Programy profilaktyczne; <u>Wartość Projektu</u> 1 840 441,08 zł; <u>Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli:</u> 694 143,07 zł.
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	Zakres wizyty monitoringowej obejmował sprawdzenie, czy: a) wizytowana forma wsparcia odbywa się w terminie i miejscu wskazanym w harmonogramie realizacji wsparcia, udostępnionym przez Beneficjenta zgodnie z umową o dofinansowanie, b) wizytowana forma wsparcia jest zgodna z celem projektu oraz wpisuje się w cele szczegółowe PO WER, c) wizytowana forma wsparcia jest zgodna z umową o dofinansowanie realizacji projektu podpisaną z beneficjentem i zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie, m.in. w zakresie: – tematyki wsparcia, – terminu realizacji wsparcia, – sposobu udzielania wsparcia, – liczby uczestników.

¹ O ile są różne

		d) sprzęt, wyposażenie oraz elementy infrastruktury zakupione w celu udzielania wsparcia są dostępne w miejscu realizacji formy wsparcia i są wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem, e) wizytowana forma wsparcia skierowana jest do odpowiedniej grupy docelowej, wskazanej we wniosku, f) liczba osób podpisanych na liście obecności jest zgodna z liczbą osób obecnych w miejscu realizowanej usługi, g) pomieszczenia, w których realizowana jest usługa są dostosowane pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnościami, h) materiały i środki niezbędne do realizacji wsparcia są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, i) uczestnik projektu wie, że bierze udział w projekcie dofinansowanym z EFS, j) uczestnicy projektu są zadowoleni z udziału w monitorowanej formie wsparcia, tj. czy wsparcie jest dopasowane do ich potrzeb, k) usługi w ramach projektu świadczone są na odpowiednim poziomie merytorycznym, l) prowadzący/trener/wykładowca posiada odpowiednią wiedzę i kompetencje, m) zapewniono odpowiednią jakość materiałów szkoleniowych/ dydaktycznych, n) jak uczestnicy projektu oceniają organizację wizytowanej formy wsparcia (lokalizacja, warunki techniczne), o) prawidłowo oznaczono miejsce realizacji wizytowanej formy wsparcia, p) prawidłowo oznaczono materiały szkoleniowe, dydaktyczne.
11	Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli (należy opisać metodykę doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych oraz podać wielkość próby skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego obszaru)	W dniu 09.10.2023 r., Zespół Kontrolujący przeprowadził wizytę monitoringową w miejscu realizacji wsparcia, tj. w Zespole Szkół Gastronomiczno-Hotelarskich, ul. Majdańska 30/36, 04-110 Warszawa. Monitoring dotyczył wsparcia udzielonego w ramach Projektu pn. „Żeby na lux - program profilaktyki próchnicy”. Zajęcia prowadzone były przez [REDAKTOWANO] oraz [REDAKTOWANO] – osoby wybrane w oparciu o Zasadę konkurencyjności w wyniku postępowania nr 1/ZNL. Skontrolowane przez ZK szkolenie zrealizowane zostało w ramach Zadania nr 3 – Przeprowadzenie warsztatów edukacyjnych w szkołach ponadpodstawowych. W trakcie przeprowadzonej wizyty monitoringowej sprawdzono dokumentację związaną z realizacją Projektu, w tym: • Listę obecności uczestników; • Materiały szkoleniowe; • Ankiety wypełnione przez uczestników zajęć. Dodatkowo weryfikacji poddano: • Oznakowanie miejsca realizacji Projektu; • Dostosowanie budynku do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
	Ustalenia kontroli (należy wskazać zwięzłe i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych) W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że: • Działania w Projekcie przekładają się bezpośrednio na realizację celów PO WER, a przede wszystkim celu szczegółowego Osi V „Wsparcie dla obszaru zdrowia”, 5.1 Programy profilaktyczne. • Podczas wizyty monitoringowej ZK zweryfikował czy kontrolowana forma wsparcia jest zgodna z Umową o dofinansowanie podpisaną z Beneficjentem oraz zatwierdzonym WoD, m.in. w zakresie: <u>Tematyki wsparcia:</u> Realizacja Projektu odbywa się zgodnie z założeniami merytorycznymi w zakresie poszczególnych zadań. W ramach Projektu zaplanowano 4 zadania, tj.: ✓ Zadanie 1: Realizacja prac przygotowawczych oraz przygotowanie materiałów edukacyjnych, scenariuszy zajęć i strony internetowej; ✓ Zadanie 2: Przygotowanie i przeprowadzenie szkoleń dla prowadzących warsztaty edukacyjne; ✓ Zadanie 3: Przeprowadzenie warsztatów edukacyjnych w szkołach ponadpodstawowych; ✓ Zadanie 4: Realizacja badań stomatologicznych. Szkolenie poddane weryfikacji zrealizowane zostało w ramach Zadania nr 3 – Przeprowadzenie	

warsztatów edukacyjnych w szkołach ponadpodstawowych. W zajęciach uczestniczyło 19 osób.

Terminu realizacji wsparcia:

Skontrolowane przez ZK szkolenie zrealizowane zostało w ramach Zadania nr 3 – Przeprowadzenie warsztatów edukacyjnych w szkołach ponadpodstawowych. Zgodnie z założeniami z WoD, wizytowany kurs powinien zostać zorganizowany w okresie od września 2021 r. do października 2023 r. Termin realizacji jest zgodny z harmonogramem zawartym w WoD.

ZK potwierdził również, że termin realizacji kontrolowanego wsparcia jest zgodny z harmonogramem wsparcia, udostępnionym na stronie internetowej pod adresem: <https://zebynalux.pl/>.

Sposobu udzielania wsparcia (szkolenie stacjonarne):

Poprawny sposób udzielania wsparcia potwierdzono w oparciu o:

- ✓ Listę obecności uczestników;
- ✓ Oznakowanie miejsca realizacji Projektu;
- ✓ Materiały szkoleniowe;
- ✓ Ankiety wypełnione przez uczestników kontrolowanych zajęć.

ZK potwierdził, że wizytowana forma wsparcia jest zgodna z założeniami zawartymi w WoD i jest skierowana do odpowiedniej grupy docelowej.

Liczby uczestników:

W ramach Projektu założono objęcie wsparciem:

- ✓ Uczniów szkół ponadpodstawowych w wieku 15-19 lat, tj. 12 240 (K4284; M7956) z makroregionu centralnego (woj: mazowieckie, łódzkie);
 - ✓ Uczniów szkół specjalnych przysposabiających do pracy z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz dla uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi.
- Zgodnie z WoD Beneficjent zaplanował objęcie wsparciem w postaci kursu minimum 12 240 uczniów szkół ponadpodstawowych w wieku 15-19. Zgodnie z Listą obecności w szkoleniu powinno uczestniczyć 19 osób (w WoD założono średnią liczebność 1 grupy na poziomie 18 osób). Na podstawie wizji lokalnej oraz listy obecności, ZK potwierdził, że liczba uczestników (19 osób), jest zgodna z listą obecności oraz założeniami zawartymi w WoD. Liczba osób uczestniczących w warsztatach była zgodną z liczbą osób na liście obecności.
 - W ramach Projektu założono zakup 1 środka trwałego (mobilnego unitu stomatologicznego), o wartości 30 000,00 zł, ale Beneficjent zrezygnował z jego zakupu. Na potrzeby szkoleń Beneficjent wykorzystywał sprzęt własny.
 - Zgodnie z założeniami Projektu, warsztaty odbywają się na terenie szkół, których uczniowie przystąpili do Projektu. W związku z powyższym Beneficjent nie miał wpływu na dostosowanie pomieszczeń i budynków do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.
 - Beneficjent, o rekrutacji uczestników, informował na swojej stronie internetowej pod adresem: <https://zebynalux.pl/>. Uczestnicy mogli na etapie rekrutacji bezpośrednio w biurze Projektu zgłaszać swoje dodatkowe potrzeby wynikające np. z niepełnosprawności czy innych ograniczeń mogących uniemożliwić udział w Projekcie. Na podstawie wywiadu z Beneficjentem oraz przeprowadzonych ankiet, ZK stwierdził, że żaden z uczestników nie zgłaszał dodatkowych potrzeb.
 - Każdy z uczestników otrzymał przybory stomatologiczne, a na stronie internetowej Projektu dostępne są w zakładce „Baza wiedzy” materiały edukacyjne.
 - Uczestnicy skontrolowanych zajęć, w ankiecie, przekazali swoje oceny w ramach potrzeb związanych z udziałem we wsparciu:
 - Pytanie 8 - Jak Pan/Pani ocenia dostosowanie formy wsparcia do Pana/Pani szczególnych potrzeb - pytanie zostało podzielone na 5 podpunktów, tj.:
 - Czy posiada Pan/Pani szczegółowe potrzeby, które powinny być uwzględnione w trakcie danej formy wsparcia? –100,00% (19 osób) udzieliło odpowiedzi „Nie”.
 - Czy na etapie udziału w Projekcie Beneficjent kontaktował się z Panem/Panią w celu ustalenia szczególnych potrzeb? –100,00% (19 osób) udzieliło odpowiedzi „Tak”.
 - Czy miejsce i sposób realizacji formy wsparcia zostało dostosowane do Pana/Pani potrzeb? – 100,00% (19 osób) udzieliło odpowiedzi „Tak”.

- Jakich Pana/Pani potrzeby wymagają uwzględnienia w Projekcie:
 - ✓ Udogodnienia związane z przemieszczaniem się po budynku – 100,00% (19 osób), nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Udogodnienia w zakresie korzystania z Sali szkoleniowej/innych pomieszczeń – 100,00% (19 osób), nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Zapewnienie asystenta – 100,00% (19 osób), nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Zapewnienie tłumacza języka migowego – 100,00% (19 osób), nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Audio-deskrypcja – 100,00% (19 osób), nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Inne – 100,00% (19 osób), nie udzieliło odpowiedzi.
- Uwagi, sugestie dotyczące dostosowania Projektu do Pana/Pani potrzeb:
 - ✓ Czego nie zapewniono – 100,00% (19 osób), nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Co wymaga poprawy? – 100,00% (19 osób), nie udzieliło odpowiedzi.

Na podstawie wyników ankiet, Zespół Kontrolujący stwierdził, że:

- Beneficjent kontaktował się z wszystkimi uczestnikami kontrolowanej formy wsparcia w celu ustalenia ich szczególnych potrzeb;
- Miejsce realizacji wizytowanej formy wsparcia zostało prawidłowo oznaczone. W budynku Zespołu Szkół Gastronomiczno-Hotelarskich przy ul. Majdańskiej 30/36 w Warszawie, na drzwiach sali wykładowej, drzwiach wejściowych do budynku, tablicy informacyjnej umieszczone zostały plakaty w formacie A3, zawierające nazwę Beneficjenta, tytuł Projektu, cele Projektu, wartość Projektu wraz ze znakiem Unii Europejskiej i Funduszy Europejskich z odwołaniem do Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój i Europejskiego Funduszu Społecznego.
- W trakcie wizyty monitoringowej, ZK przeprowadził wśród uczestników ankietę oceniającą, ich wiedzę nt. współfinansowania Projektu ze środków UE w ramach EFS. Ankietę zawierała dwa pytania dotyczące źródeł finansowania Projektu, tj.:
 - ✓ Pytanie 1 – Czy Pan/Pani jako uczestnik danej formy wsparcia został/a poinformowany/a, że bierze udział w Projekcie dofinansowanym przez Unię Europejską? – 100,00% (19 osób), udzieliło odpowiedzi twierdzącej.
 - ✓ Pytanie 2 - Z jakiego Funduszu Europejskiego finansowana jest forma wsparcia, w której Pan/Pani bierze udział? Prosimy o zaznaczenie prawidłowej odpowiedzi – 100,00% (19 osób), zaznaczyło odpowiedź „Europejski Fundusz Społeczny”.

W oparciu o przeprowadzoną ankietę, ZK potwierdził, że uczestnicy biorący udział w szkoleniu są zadowoleni z udziału w tej formie wsparcia. W ankiecie zadano następujące pytania:

- Pytanie 3 - Czy otrzymał/a Pan/Pani materiały związane z formą wsparcia, w której bierze Pan/Pani udział – 100,00% (19 osób), udzieliło odpowiedzi „Tak”.
- Pytanie 4 - Czy jest Pan/Pani zadowolony/a z udziału w danej formie wsparcia? W przypadku udzielenia na pytanie odpowiedzi Nie, proszę o krótkie uzasadnienie – 100,00% (19 osób), udzieliło odpowiedzi „Tak”.
- Pytanie 5 - Czy został/a Pan/Pani poinformowany/a o celach Projektu? - 100,00% (19 osób), udzieliło odpowiedzi „Tak”.
- Pytanie 6 - Jak ocenia Pan/Pani sposób informowania o Projekcie? – 68,42% (13 osób), udzieliło odpowiedzi „Bardzo dobrze”, 26,32% (5 osób) udzieliło odpowiedzi „Dobrze”, a 5,26% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Zadowolająco”.
- Pytanie 7 - Czy realizatorzy Projektu przedstawili w jakich innych formach wsparcia będzie Pan/Pani mógł/mogła uczestniczyć? – 100,00% (19 osób), udzieliło odpowiedzi twierdzącej.
- Pytanie 9 – Ocena programu szkolenia - pytanie zostało podzielone na 6 podpunktów tj.:
 - ✓ Dzięki udziałowi w danej formie wsparcia zdobyłem/-am nową wiedzę/umiejętności potrzebne na moim stanowisku pracy – 57,89% (11 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 42,11% (8 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;
 - ✓ Cele danej formy wsparcia zostały jasno określone – 57,89% (11 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 42,11% (8 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;
 - ✓ Rytm pracy i środki dydaktyczne pomogły osiągnąć cele danej formy wsparcia – 57,89% (11 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 42,11% (8 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;

- ✓ Zakres zagadnień formy wsparcia został dobrze dopasowany do moich potrzeb – 57,89% (11 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 42,11% (8 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;
 - ✓ Dzięki udziałowi w danej formie wsparcia jestem w stanie wprowadzić usprawnienia na moim stanowisku pracy – 57,89% (11 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 42,11% (8 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;
 - ✓ Dzięki udziałowi w danej formie wsparcia jestem w stanie podnieść efektywność zespołu w którym pracuję – 57,89% (11 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 42,11% (8 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”
 - Pytanie 10 - Ocena sposobu organizacji danej formy wsparcia - pytanie zostało podzielone na 4 podpunkty, tj.:
 - ✓ Lokalizacja miejsca formy wsparcia, możliwość dojazdu jest odpowiednia – 57,89% (11 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 42,11% (8 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;
 - ✓ Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie pomagają aktywnie uczestniczyć w danej formie wsparcia – 57,89% (11 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 42,11% (8 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;
 - ✓ Jakość materiałów przekazanych podczas realizacji formy wsparcia jest wysoka – 57,89% (11 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 42,11% (8 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;
 - ✓ Jakość warunków (wyżywienie, zakwaterowanie) jest odpowiednia – 100,00% (19 osób) udzieliło odpowiedzi „nie dotyczy”.
- Uczestnicy skontrolowanego szkolenia w ankiecie przekazali swoje oceny w ramach niektórych z badanych obszarów:
- Pytanie 12 – Jakich zagadnień podczas realizacji danej formy wsparcia zabrakło (proszę wymienić maksymalnie 5)?
 - ✓ Żaden uczestnik nie udzielił odpowiedzi na pytani.
 - Pytanie 13 – Proszę wymienić najbardziej interesujące zagadnienia, które zostały omówione podczas realizacji danej formy wsparcia (maksymalnie 3):
 - ✓ 15 osób nie udzieliło odpowiedzi na pytanie;
 - ✓ Jedna osoba odpowiedziała „Jak poprawnie myć zęby”
 - ✓ Jedna osoba odpowiedziała „Jak szczotkować zęby”;
 - ✓ Jedna osoba odpowiedziała „Że jabłko powinno jeść się surowe”;
 - ✓ Jedna osoba odpowiedziała „Cukier w coli”.
 - Pytanie 14 – Co Pana/Pani zdaniem powinno zostać ulepszone?
 - ✓ 16 uczestników nie udzieliło odpowiedzi;
 - ✓ Dwóch uczestników wskazało: „Nic”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Quizy”.
 - Pytanie 15 – Proszę opisać w jaki sposób udział w danej formie wsparcia wpłynął na Pani/Pana umiejętności?
 - ✓ 17 uczestników nie udzieliło odpowiedzi;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Umiem poprawnie umyć zęby”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Dowiedziałam się nowych rzeczy”.
 - Pytanie 16 – Inne uwagi do Projektu:
 - ✓ Żaden uczestnik nie miał uwag.
 - Pytanie 11 - Ogólna ocena wykładów - pytanie zostało podzielone na 2 podpunkty tj.:
 - ✓ Kompetencje wykładów są adekwatne do celów danej formy wsparcia – 68,42% (13 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 31,58% (6 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”.
 - ✓ Postawa wykładów jest przyjazna, profesjonalna i zaangażowana – 68,42% (13 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 31,58% (6 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”.

Kontrolowane zajęcia prowadzone były przez [REDAKTOWANE] oraz [REDAKTOWANE] - osoby wybrane w oparciu o Zasadę konkurencyjności w wyniku postępowania nr 1/ZNL. Na podstawie przedstawionych przez Beneficjenta dokumentów, ZK potwierdził, że trenerzy posiadają odpowiednie kwalifikacje.

13	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości	Nie stwierdzono
14	Stwierdzone podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym	Nie stwierdzono.
15	Ocena wg kryteriów	Kategoria nr 1 – Projekt jest realizowany prawidłowo, ewentualnie potrzebne są niewielkie usprawnienia.
16	Zalecenia pokontrolne	Brak.
17	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	08.11.2023 r.

Informację pokontrolną sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla jednostki kontrolującej i jednostki kontrolowanej.

Pouczenie:

Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 ((Dz.U. z 2020 roku, poz. 818 z późn. zm.) podmiot kontrolowany ma prawo do zgłoszenia, w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji pokontrolnej, umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do tej informacji.

Termin 14 dni może być przedłużony przez instytucję kontrolującą na czas oznaczony, na wniosek podmiotu kontrolowanego, złożony przed upływem terminu zgłoszenia zastrzeżeń. Zastrzeżenia podmiotu kontrolowanego mogą zostać w każdym czasie wycofane. Zastrzeżenia, które zostały wycofane, pozostawia się bez rozpatrzenia.

Podpisy członków Zespołu kontrolującego:

Roman Siedlikowski

.....
(Podpis kierownika zespołu kontrolującego)

Nieprawidłowy podpis

Dokument podpisany przez
Roman Siedlikowski
Data: 2023.11.08 16:16
CET

Karolina Siedlikowska

.....
(Podpis członka zespołu kontrolującego)

Nieprawidłowy podpis

Dokument podpisany przez
Karolina Siedlikowska
Data: 2023.11.08 17:10:50 CET

Akceptowane i zatwierdzone przez:

Z upoważnienia Ministra Zdrowia

Ernest Bober

Naczelnik Wydziału Kontroli

/dokument podpisany elektronicznie/

.....
(Podpis osoby akceptującej i zatwierdzającej)

Data sporządzenia: 08.11.2023 r.