………………………………………………….. ………………………………………., dnia………………….
*(wnioskodawca – nazwa ) (miejscowość, data)*

*……………………………………………………
(wnioskodawca – adres )*

*……………………………………………………*

*…………………………………………………..
(wnioskodawca – telefon )*

**Podlaski Państwowy Wojewódzki
Inspektor Sanitarny
w Białymstoku**ul. Legionowa 8
15 – 099 Białystok

**Wniosek o wydanie zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki/radiologii zabiegowej/diagnostyki związanej z podawaniem pacjentom produktów radiofarmaceutycznych[[1]](#endnote-1)**

1. **Dane jednostki organizacyjnej:**

Nazwa:………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Adres:…………………………………………………………………………………………………………………………….………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Nr telefonu:……………………………………………………………Nr faksu:………………………………………….……..

Adres poczty elektronicznej:…………………………………………………………………………………………….……..

Nr REGON[[2]](#endnote-2): …………………………………Nr NIPb: …………………..…………….Nr KRSb: ….………….……………

1. **Dane kierownika jednostki ochrony zdrowia:**

Imię i nazwisko:……………………………………………………………………………………………………………………….

Nr telefonu:……………………………………………………………………………………………………………………………..

Adres poczty elektronicznej:…………………………………………………………………………………………………….

1. **Przewidywany termin rozpoczęcia działalności[[3]](#endnote-3):**…………………………………………………………………...
2. **Organ wydający zezwolenie:**

Nazwa organu wydającego zezwolenie:……………………………………………………………………………………

Siedziba organu wydającego zezwolenie:…………………………………………………………………………………

Data wydania zezwolenia:………………………………………………………………………………………………………..

1. **Zakres działalności związanej z narażeniem lub będącej częścią medycznych procedur radiologicznych[[4]](#endnote-4)**:……………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………….....……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. **Informacja nt**. **wykonanych testach specjalistycznych urządzeń radiologicznych i urządzeń pomocniczychd:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Medyczne pracownie rentgenowskie jednostki ochrony zdrowia, które będą prowadzić działalność objętą zgodąd**:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………….
*(podpis kierownika jednostki)*

**Wykaz dokumentów dołączonych do wniosku[[5]](#endnote-5):**

* Kopia zezwolenia
* Imienny wykaz osób wykonujących czynności z zakresu związanego z ekspozycją medyczną wraz z określeniem ich kwalifikacji , w szczególności odbytych specjalizacji, staży i kształcenia ustawicznego
* Procedury szczegółowe, które będą stosowane[[6]](#endnote-6)
* Wykaz urządzeń radiologicznych i urządzeń pomocniczych, w tym urządzeń pomocniczych wykorzystywanych w ramach teleradiologii, wraz z podaniem ich podstawowych parametrów i daty uruchomienia
* Kopia protokołu wyników wszystkich testów specjalistycznych urządzeń radiologicznych
i urządzeń pomocniczych, w tym urządzeń pomocniczych wykorzystywanych w ramach teleradiologii
* Oświadczenie kierownika jednostki ochrony zdrowia o wdrożeniu programu zapewnienia jakości
1. *Niepotrzebne skreślić* [↑](#endnote-ref-1)
2. *Wypełnić w przypadku nadania numeru* [↑](#endnote-ref-2)
3. *Jeżeli działalność ma być prowadzona przez czas oznaczony należy podać okres prowadzenia działalności, jednak nie dłuższy niż czas, na który zostało wydane zezwolenie* [↑](#endnote-ref-3)
4. *Rozszerzyć w miarę potrzeby* [↑](#endnote-ref-4)
5. *Uzupełnić właściwe pola znakiem X* [↑](#endnote-ref-5)
6. *Wraz z uzasadnieniem, a w przypadku stosowania procedur szczegółowych zgodnych z wzorcowymi medycznymi procedurami radiologicznymi dla standardowych ekspozycji medycznych – wykaz procedur szczegółowych wraz z podaniem wzorcowych medycznych procedur radiologicznych dla standardowych ekspozycji medycznych, według których je opracowano* [↑](#endnote-ref-6)