

**ZARZĄDZENIE NR 79 /2012
WOJEWODY PODLASKIEGO**

z dnia 21 maja 2012 r.

**w sprawie ustalenia wysokości wynagrodzenia członków Wojewódzkiej Komisji
do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Białymstoku**

Na podstawie art. 67h ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159) zarządza się, co następuje:

§ 1. Wysokość wynagrodzenia członka składu orzekającego Wojewódzkiej Komisji do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Białymstoku, zwanej dalej „Komisją”, ustala się na kwotę 430 złotych brutto za udział w posiedzeniu.

§ 2. Wynagrodzenie, o którym mowa w § 1, wypłacane jest za dany miesiąc na podstawie:

- 1) listy obecności członków składu orzekającego na posiedzeniu Komisji, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do zarządzenia;
- 2) miesięcznego zestawienia zbiorczego potwierdzającego liczbę posiedzeń i wysokość wynagrodzenia członków Komisji, którego wzór stanowi załącznik Nr 2 do zarządzenia.

§ 3. Zarządzenie obowiązuje od dnia podpisania.

WOJEWODA PODLASKI


Maciej Żywno

Lista obecności członków składu orzekającego na posiedzeniu Wojewódzkiej Komisji do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Białymstoku

Termin posiedzenia:

Miejsce posiedzenia:

L.p.	Imię i nazwisko członka składu orzekającego	Podpis
1.		
2.		
3.		
4.		

Potwierdzam obecność wskazanych powyżej osób na posiedzeniu składu orzekającego Wojewódzkiej Komisji do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Białymstoku w dniu

Przewodniczący składu orzekającego

.....
(Data i podpis)

**Miesięczne zestawienie zbiorcze potwierdzające liczbę posiedzeń i wysokość wynagrodzenia członków składu orzekającego
Wojewódzkiej Komisji do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych w Białymstoku**

.....
(Miesiąc, rok)

L.p.	Imię i nazwisko członka Komisji	Liczba posiedzeń w miesiącu	Kwota wynagrodzenia za udział w posiedzeniu (brutto)	Łączna kwota wynagrodzenia (brutto)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				

Sporządził:
(Data i podpis)

Zatwierdzam:

Przewodniczący Wojewódzkiej Komisji
do Spraw Orzekania o Zdarzeniach
Medycznych w Białymstoku

.....
(Data i podpis)