

| 1 | 2 | 3 |
|----|-------------|---|
| 33 | wałbrzyskie | 1. Dom Małych Dzieci Wałbrzych ul. Asnyka 13 2. Dom Małych Dzieci Kłodzko ul. Wandy 6 3. Dom Małych Dzieci Dzierżoniów ul. Botwina 74 |
| 34 | włocławskie | Dom Małych Dzieci Włocławek ul. Sielska 3 |
| 35 | wrocławskie | 1. Dom Małych Dzieci Wrocław ul. Parkowa 2 2. Dom Małych Dzieci Kąty Wrocławskie ul. 1 Maja 43 3. Dom Małych Dzieci Krzydlinka Mała nr 22 56-103 Mojęcice |
| 36 | zamojskie | Dom Małych Dzieci w Łabuniach nr 144 |

48

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 19 stycznia 1993 r.

w sprawie szczegółowych zasad przeprowadzania okresowych bezpłatnych badań lekarskich członków ochotniczych straży pożarnych biorących bezpośredni udział w działaniach ratowniczych.

Na podstawie art. 28 ust. 7 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. Nr 81, poz. 351) zarządza się, co następuje:

§ 1. Okresowymi bezpłatnymi badaniami lekarskimi objęci są wszyscy członkowie ochotniczych straży pożarnych biorący bezpośredni udział w działaniach ratowniczych.

§ 2. Okresowe badania lekarskie powinny być przeprowadzane nie rzadziej niż raz na dwa lata.

§ 3. 1. Na okresowe badania lekarskie kieruje jednostka ochotniczej straży pożarnej, której osoba kierowana jest członkiem.

2. Skierowanie na badania lekarskie może być również wydane na wniosek członka ochotniczej straży pożarnej.

3. W skierowaniu na okresowe badania lekarskie należy podać nazwisko i imię, datę urodzenia, adres zamieszkania.

§ 4. 1. Okresowe badania lekarskie przeprowadzają publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

2. Okresowe badania lekarskie obejmują badania przedmiotowe oraz w razie niezbędnej potrzeby inne badania.

3. Zakład opieki zdrowotnej przeprowadzający okresowe badania lekarskie odnotowuje wyniki tego badania w dokumentacji medycznej.

4. W wyniku przeprowadzonego badania lekarskiego zakład opieki zdrowotnej wydaje orzeczenie lekarskie stwierdzające zdolność członka ochotniczej straży pożarnej do udziału w akcjach ratowniczych.

5. Orzeczenie lekarskie badany przekazuje jednostce, która wydała skierowanie.

§ 5. Jednostka ochotniczej straży pożarnej kierująca na badania lekarskie współdziała z publicznymi zakładami opieki

zdrowotnej przeprowadzającymi badania okresowe, w szczególności w zakresie ustalania terminów badań lekarskich.

§ 6. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *A. Wojtyła*

49

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 28 stycznia 1993 r.

w sprawie trybu przeprowadzania kontroli, zasad i trybu pobierania prób do badań, przeprowadzania badań oraz zasad odpłatności.

Na podstawie art. 59 ust. 2 ustawy z dnia 10 października 1991 r. o środkach farmaceutycznych, materiałach medycznych, aptekach, hurtowniach i nadzorze farmaceutycznym (Dz. U. Nr 105, poz. 452) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Czynności kontrolne związane z nadzorem nad warunkami wytwarzania, jak również nad jakością i obrotem środkami farmaceutycznymi lub materiałami medycznymi są wykonywane w ramach kontroli okresowych, doraźnych i sprawdzających.

2. Kontrole okresowe podejmowane są głównie w celu zapewnienia przestrzegania wymagań dotyczących:

- 1) warunków wytwarzania środka farmaceutycznego lub materiału medycznego,
- 2) warunków przechowywania, oznakowania i opakowania środka farmaceutycznego lub materiału medycznego,
- 3) wytwarzania leków gotowych i sporządzania leków recepturowych w aptece, ich oznakowania oraz zasad wydawania leków i materiałów medycznych.

3. Kontrole doraźne podejmowane są w razie podejrzenia, że przy wytwarzaniu lub w obrocie środkami farmaceutycznymi lub materiałami medycznymi nastąpiło naruszenie wymagań, o których mowa w ust. 1, lub w razie podejrzenia, że środek farmaceutyczny lub materiał medyczny nie odpowiada ustalonym dla niego wymaganiom jakościowym.

4. Kontrole sprawdzające prowadzone są w celu stwierdzenia, czy nieprawidłowości i uchybienia ujawnione w toku kontroli okresowych i doraźnych zostały usunięte.

§ 2. 1. Inspektor farmaceutyczny, zwany dalej „inspektorem”, podejmuje czynności kontrolne na podstawie imiennego upoważnienia wydanego przez krajowego lub wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego.

2. Inspektor przedstawia upoważnienie przed przystąpieniem do czynności kontrolnych.

3. Jeżeli inspektor podejmuje czynności kontrolne w ramach kontroli doraźnej w okolicznościach uzasadniających natychmiastowe jej podjęcie, inspektor przedstawia legitymację służbową.

4. W sytuacji, o której mowa w ust. 3, inspektor obowiązany jest na wniosek kontrolowanego przedstawić imienne upoważnienie w terminie nie dłuższym niż trzy dni od dnia przystąpienia do czynności kontrolnych.

§ 3. Kontrolowany jest obowiązany zapewnić środki i warunki niezbędne do sprawnego wykonywania czynności kontrolnych.

§ 4. Osoba upoważniona przez kontrolowanego ma prawo uczestniczyć we wszystkich czynnościach kontrolnych podejmowanych przez inspektora.

§ 5. 1. Po przeprowadzeniu czynności kontrolnych inspektor sporządza protokół z przeprowadzonej kontroli.

2. Protokół, oprócz ustaleń dotyczących wyników przebiegu kontroli, powinien zawierać wnioski mające na celu usunięcie stwierdzonych w toku kontroli nieprawidłowości i uchybień.

3. Protokół podpisują: kontrolowany, inspektor oraz osoby, których wyjaśnienia jako istotne dla czynności kontrolnych przytoczone zostały w protokole.

4. Osoba podpisująca protokół może niezwłocznie, najpóźniej w terminie 3 dni od przedłożenia jej protokołu do podpisania, zgłosić umotywowane zastrzeżenia co do konkretnych faktów zawartych w protokole; inspektor obowiązany jest rozpatrzyć zgłoszone fakty i uzupełnić protokół oraz przedstawić go ponownie do podpisania osobom, o których mowa w ust. 3.

5. Na żądanie inspektora odmawiający podpisania protokołu składa pisemne wyjaśnienie co do przyczyn odmowy.