



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 06 lipca 2018 r.

WZ-II.9611.1.8.2018

OGŁOSZENIE

o zamiarze powołania na członka Rady Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Wojewoda Mazowiecki – stosownie do art. 106 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2017 poz.1938 z późn. zm.), informuje o zamiarze powołania na **członka Rady Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia osoby, spośród kandydatów wskazanych przez organizacje pacjentów działających na rzecz praw pacjenta.**

W związku z powyższym, proszę o zgłaszanie kandydatów do pełnienia funkcji członka Rady Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, spośród których Wojewoda Mazowiecki powoła członka Rady.

Informuję, że zgłoszeni kandydaci powinni spełniać następujące wymagania:

a) zgodnie z art. 106 ust. 2 :

1. być ubezpieczonymi zamieszkującymi na obszarze działania Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,

b) zgodnie z art. 106 ust. 6 :

2. korzystać z pełni praw publicznych,
3. posiadać wykształcenie wyższe,
4. nie być prawomocnie skazanym za przestępstwo popełnione umyślnie;

c) zgodnie z art. 106 ust. 7 ustawy nie mogą być jednocześnie:

1. dyrektorami oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia oraz pracownikami oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,
2. Prezesem Funduszu,

3. zastępcą Prezesa Funduszu,
4. pracownikami centrali Funduszu,
5. świadczeniodawcami,
6. właścicielami lub pracownikami apteki, hurtowni farmaceutycznej lub podmiotu wytwarzającego produkty lecznicze i wyroby medyczne,
7. posiadaczami akcji lub udziałów w spółkach prowadzących podmioty, o których mowa w pkt 5 i 6 w/w ustawy,
8. osobami, o których mowa w art. 112 ust. 1 pkt 2 – 8 w/w ustawy, z wyjątkiem pracowników urzędów obsługujących ministrów będących podmiotami tworzącymi:
 - 1) właścicielami, pracownikami lub osobami współpracującymi ze świadczeniodawcami, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej lub ubiegają się o zawarcie takich umów;
 - 2) członkami organów lub pracownikami podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej;
 - 3) członkami organów lub pracownikami jednostek samorządu terytorialnego;
 - 4) członkami organów zakładu ubezpieczeń prowadzącego działalność ubezpieczeniową na podstawie ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1170 i 1089);
 - 5) właścicielami akcji lub udziałów w spółkach handlowych prowadzących podmioty, o których mowa w pkt 2;
 - 6) właścicielami w spółkach handlowych więcej niż 10% akcji lub udziałów przedstawiających więcej niż 10% kapitału zakładowego - w każdej z tych spółek, w przypadku spółek innych niż określone w pkt 6;
 - 7) posłami, posłami do Parlamentu Europejskiego albo senatorami;

W związku z powyższym, do zgłoszenia każdego z kandydatów na członka Rady Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia proszę o dołączenie następujących dokumentów i oświadczeń:

1. CV,
2. kopia dokumentu potwierdzającego wyższe wykształcenie,
3. oświadczenie o posiadaniu ubezpieczenia zdrowotnego,
4. oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych,

5. oświadczenie o nieskazaniu prawomocnym wyrokiem za przestępstwo popełnione umyślnie,
6. oświadczenie, iż nie zachodzą przesłanki wykluczające zasiadanie w Radzie Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, o których mowa w art. 106 ust. 7 w/w ustawy,
7. oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów naboru,
8. klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych w Mazowieckim Urzędzie Wojewódzkim w Warszawie dla członków Rady MOW NFZ (w załączeniu).

Dokumenty wskazane w pkt 3, 4, 5, 6, 7, 8 powinny być własnoręcznie podpisane.

Termin i miejsce składania dokumentów:

Dokumenty należy przesłać na adres:

Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie
Plac Bankowy 3/5
00-950 Warszawa

w terminie 14 dni od dnia publikacji niniejszego ogłoszenia (decyduje data: stempla pocztowego) lub dostarczyć osobiście do Punktu Obsługi Klienta Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego, Al. Solidarności 81, wejście F z dopiskiem na kopercie „Nabór na członka Rady MOW NFZ – WZ”