

PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI

PS-III.9612.30.2013.ET

**PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ PODMIOTU LECZNICZEGO
DOROTA BOŻENA FALKOWSKA, PROWADZĄCEJ PRZEDSIĘBIORSTWO
NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA RODZINNA**

NR KSIEGI REJESTROWEJ: 000000010862

Dąbrowa Białostocka, 20 lutego 2013r.

PROTOKÓŁ KONTROLI

I. KONTROLOWANY PODMIOT LECZNICZY:

Dorota Bożena Falkowska – osoba fizyczna.

II. NAZWA I ADRES PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU LECZNICZEGO:

Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej Przychodnia Rodzinna,
Dąbrowa Białostocka, ul. 3 Maja 1C.

Rodzaj działalności leczniczej: ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

III. KONTROLUJĄCY:

1. Ewa Taranta – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 1/2013 znak: PS-III.9612.30.2013.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 31/2011 – przewodnicząca zespołu kontrolnego.
2. Milena Romaniuk - Gryszkiewicz – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 2/2013 znak: PS-III.9612.30.2013.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 30/2012

IV. TERMIN KONTROLI

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych - 20 lutego 2013r.

Data zakończenia czynności kontrolnych - 20 lutego 2013r.

V. PRZEDMIOT KONTROLI

Ocena podmiotów leczniczych prowadzących przedsiębiorstwo w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej ze szczególnym uwzględnieniem jakości i dostępności do świadczeń profilaktycznych realizowanych przez pielęgniarkę i położną POZ w stosunku do kobiety, noworodka, niemowląt i dzieci.

VI. OKRES OBJEKTÓW KONTROLI.

Od dnia 1.07. 2011 r. do dnia kontroli tj. do 20 lutego 2013r.

Kontroli dokonano w obecności Doroty Bożeny Falkowskiej – właściciela podmiotu leczniczego.

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanym przedsiębiorstwie pod pozycją nr 8.

W aktach rejestrowych kontrolowanego podmiotu znajdują się następujące dokumenty:

- kopia decyzji znak: NZ-4420-5/73/01 Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sokółce z dnia 13 grudnia 2000r., stwierdzająca spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992r. r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 74, poz. 366 z późn. zm)
- Akt Notarialny Repertorium A Nr 10681/98 stwierdzający nabycie przez Pana Stanisława Falkowskiego prawa własności do nieruchomości znajdującej się w Dąbrowie Białostockiej przy ul. 3 Maja, oraz oświadczenie o wyrażeniu zgody na użytkowanie tej nieruchomości przez jego żonę Dorotę Falkowską w celu prowadzenia działalności w formie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej
- oświadczenie złożone w dniu 13 lutego 2013r przez pana Stanisława Falkowskiego-pełnomocnika o treści określonej w art.100 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej
- kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej o której mowa w Art. 17 ust. 1 pkt. 4 ustawy o działalności leczniczej zawarta na okres od 01.01.2013r do 31.12.2013r.

VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

1. Podczas wizytacji pomieszczeń kontrolujący stwierdzili, że podmiot leczniczy podjął i prowadzi działalność leczniczą zgodnie ze strukturą organizacyjną wskazaną w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej, stanowiącej Załącznik Nr 1 do niniejszego programu,

tak nie

.....

.....

2. Działalność lecznicza prowadzona jest wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w decyzji znak: NZ-4420-5/73/01 Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Sokółce z dnia 13 grudnia 2000r.,

tak nie

.....

.....

3. Posiada prawo do budynku/lokalu w którym prowadzona jest działalność lecznicza-zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 u.d.l,

tak nie

.....

.....

4. Stosuje wyroby medyczne odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.) - art. 17 ust. 1 pkt 2 u.d.l,

tak nie

.....

5. Posiada wyroby medyczne oznakowane znakiem CE umieszczonym w taki sposób aby był on widoczny, czytelny i nieusuwalny, w instrukcji używania wyrobu i na opakowaniu handlowym wyrobu – zgodnie z art. 11 ustawy o wyrobach medycznych zwanej dalej u.w.m. – widoczne oznakowanie CE zgodnie z wymogami ustawy.

tak nie

Oznakowanie CE umieszczone w miejscu widocznym

6. Posiada dokumentację techniczną wykonanych instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu, który wykorzystuje do udzielania świadczeń zdrowotnych, zawierającą w szczególności daty wykonania tych czynności, nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu, który wykonał te czynności, ich opis, wyniki i uwagi dotyczące wyrobu – zgodnie z art. 90 ust 6 u.w.m.

tak nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str.21.

7. Posiada dokumentację określającą terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z instrukcji używania lub zaleceń podmiotów, które wykonały czynności, o których mowa w art. 90 ust. 7 u.w.m.

tak nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str.21.

8. Przechowuje dokumentację dotyczącą punktu 7 i 8 nie krócej niż przez okres 5 lat od dnia zaprzestania używania wyrobu do udzielenia świadczeń zdrowotnych – na podstawie art. 90 ust. 8 u.w.m.

tak nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień stanowiący akta kontroli str. 22

9. Serwisuje i przegląda sprzęt i aparaturę medyczną, która znajduje się w przedsiębiorstwie przez podmioty uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego – art. 90 ust. 4 u.w.m.

tak nie

Wykaz podmiotów uprawnionych zawierają akta kontroli str.23.

10. Zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach – na podstawie art. 17 ust. 1 pkt. 3.

tak nie

Wykaz osób stanowią akta kontroli str. 24.

11. Zawarł umowy o pracę lub umowy cywilnoprawne z osobami wykonującymi zawód medyczny w przedsiębiorstwie - – na podstawie art. 17 ust. 1 pkt. 3.

12.

tak nie

Rodzaje zawartych umów zawierają akta kontroli str. 24.

13. Przekazuje raz na kwartał Państwowej Inspekcji Pracy oraz właściwym organom samorządu zawodów medycznych informacje o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych albo jako praktykę zawodową, z którą podmiot leczniczy zawarł umowę cywilnoprawną – zgodnie z art. 17 ust. 4 u.d.l.

tak nie nie dotyczy

Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę.

14. Posiada regulamin organizacyjny zgodny z art. 24 ustawy o działalności leczniczej.

tak nie

Podmiot posiada regulamin porządkowy. Termin dostosowania do ustawy o działalności leczniczej w tym opracowanie i wdrożenie regulaminu organizacyjnego upłynął 31.12.2012r.

15. Informacje dotyczące wysokości opłat: za udostępnianie dokumentacji medycznej oraz za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością – zgodnie z art. 24 ust 2 u.d.l.

tak nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień stanowiący akta kontroli str. 25

16. Informację o prawach pacjenta w formie pisemnej umieszczono w miejscu ogólnodostępnym, zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zm.) – zgodnie z zakresem działalności.

tak nie

Umieszczono na tablicy ogłoszeń wraz z nr telefonu do Rzecznika Praw Pacjenta

17. Prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r (Dz.U. z 2010 r Nr 252, poz. 1697 z późn. zm.)

- 1) potwierdzenie wykonania świadczenia zdrowotnego przez osobę posiadającą uprawnienia zawiera datę jego wykonania, imię i nazwisko, posiadane kwalifikacje, numer prawa wykonywania zawodu – § 10 ust.1 pkt.3 rozporządzenia

tak nie

- 2) dokumentacja medyczna indywidualna i zbiorcza zawiera nazwę podmiotu leczniczego, kody resortowe część I – numer księgi rejestrowej, część V - kod jednostki organizacyjnej, część VII – kod komórki organizacyjnej – § 10 ust. 1 pkt. 1, lit. a-e rozporządzenia.

tak nie

Nie zawiera kodów resortowych część I, V i VII.

- 3) strony dokumentacji medycznej indywidualnej zawierają numery stron i nazwisko i imię świadczeniobiorcy – § 5 i 6 rozporządzenia.

tak nie

- 4) dokumentacja medyczna indywidualna dzieci do ukończenia 1 roku życia zawiera nr PESEL matki § 10 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia

tak nie

- 5) dokumentacja medyczna zbiorcza i indywidualna jest zabezpieczona w sposób uniemożliwiający dostęp osób trzecich - § 73 rozporządzenia

tak nie

Szuflady w szafach kartotecznych zamykane na klucz

18. Karty wizyt patronażowych pielęgniarki POZ u niemowląt zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm) :

- 1) pomiary masy i długości ciała z określeniem wartości centylowej -

tak nie nie dotyczy

- 2) pomiar obwodu głowy i klatki piersiowej z oznaczeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

3) informacje nt. sposobu karmienia:

tak nie nie dotyczy

4) edukacja nt. szczepień ochronnych i badań bilansowych

tak nie nie dotyczy

5) edukacja nt. pielęgnacji skóry i profilaktyki przeciwkrzywicznej

tak nie nie dotyczy

6) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak nie nie dotyczy

19. Karty badań przesiewowych dziecka rocznego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):

1) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak nie nie dotyczy

2) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

3) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak nie nie dotyczy

4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

5) orientacyjne badanie wzroku

tak nie nie dotyczy

6) orientacyjne badanie słuchu

tak nie nie dotyczy

20. Karty badań przesiewowych dziecka 2 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):

1) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak nie nie dotyczy

2) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

3) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak nie nie dotyczy

4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

5) orientacyjne badanie słuchu

tak nie nie dotyczy

6) wynik testu Hirschberga (w kierunku wykrycia zeza)

tak nie nie dotyczy

21. Karty badań przesiewowych dziecka 4 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):

1) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak nie nie dotyczy

2) ocenę układu ruchu

tak nie nie dotyczy

3) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

4) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak nie nie dotyczy

5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

6) ocenę ostrości wzroku

tak nie nie dotyczy

7) badanie słuchu

tak nie nie dotyczy

22. Karty badań przesiewowych dziecka 5 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):

1) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak nie nie dotyczy

2) ocenę układu ruchu

tak nie nie dotyczy

3) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

4) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak nie nie dotyczy

5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

6) ocenę ostrości wzroku

tak nie nie dotyczy

7) badanie słuchu

tak nie nie dotyczy

8) orientacyjną ocenę wymowy

tak nie nie dotyczy

23. Posiada sprzęt niezbędny do wykonywania testów przesiewowych i badań profilaktycznych części IV pkt. 4 Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm): tj

1) tablice Snellena do badania ostrości wzroku stosowne do wieku

tak nie nie dotyczy

2) waga medyczna ze wzrostomierzem

tak nie nie dotyczy

3) waga dla niemowląt

tak nie nie dotyczy

4) centymetr krawiecki

tak nie nie dotyczy

5) pion do badania statyki ciała

tak nie nie dotyczy

6) siatki centylowe

tak nie nie dotyczy

7) tablice do określenia wartości BMI

tak nie nie dotyczy

8) aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego z kompletem mankietów o różnych rozmiarach

tak nie nie dotyczy

9) przyrządy do badania słuchu

tak nie nie dotyczy

10) latarka z wąską wiązką promieni do wykonania testu Hirschberga

tak nie nie dotyczy

11) słuchawka położnicza lub detektor tętna płodu

tak nie nie dotyczy

12) zestaw do pielęgnacji noworodka

tak nie nie dotyczy

13) zestaw do porodu nagłego

tak nie nie dotyczy

24. Karta opieki nad położnicą zawiera dane o których mowa w załączniku XIV rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012, poz. 1100), tj.

1) ocenę stanu ogólnego położnicy

tak nie nie dotyczy

2) ocenę stanu położniczego w tym:

– określenie wysokości dna macicy

tak nie nie dotyczy

– ocenę ilości i jakości odchodów porożowych

tak nie nie dotyczy

– stopień gojenia się rany krocza

tak nie nie dotyczy

– ocenę stanu gruczołów piersiowych i brodawek

tak nie nie dotyczy

3) ocenę laktacji

tak nie nie dotyczy

4) ocenę czynności pęcherza moczowego i jelit

tak nie nie dotyczy

5) ocenę higieny ciała

tak nie nie dotyczy

6) ocenę stanu psychicznego położnicy

tak nie nie dotyczy

7) ocenę relacji rodzinnych i wydolności opiekuńczej rodziny

tak nie nie dotyczy

8) edukację w zakresie:

– pielęgnacji krocza
tak nie nie dotyczy

– kontroli płodności w połogu
tak nie nie dotyczy

– higieny i trybu życia
tak nie nie dotyczy

– diety kobiety karmiącej
tak nie nie dotyczy

– profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi
tak nie nie dotyczy

24. Karta opieki nad noworodkiem zawiera dane o których mowa w Załączniku XIV do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012, poz. 1100) tj.

1) ocenę stanu ogólnego noworodka w tym:

– pomiar ciepłoty ciała
tak nie nie dotyczy

– określenie masy ciała

tak nie nie dotyczy

– ocenę czynności serca
tak nie nie dotyczy

– ocenę czynności oddechowej
tak nie nie dotyczy

– ocenę oddawania moczu i stolca

tak nie nie dotyczy

2) ocenę obecności odruchów noworodkowych;

tak nie nie dotyczy

3) ocenę stanu skóry

tak nie nie dotyczy

4) określenie sposobu odżywiania

tak nie nie dotyczy

5) ocenę oczu, nosa i jamy ustnej

tak nie nie dotyczy

6) ocenę zachowanie się dziecka ;

tak nie nie dotyczy

7) sposób zapewnienia higieny ciała;

tak nie nie dotyczy

8) określenie stanu kikutu pępownicy;

tak nie nie dotyczy

9) ocenę dna pępka ;

tak nie nie dotyczy

10) informację nt. badań profilaktycznych oraz szczepień ochronnych

tak nie nie dotyczy

11) edukację w zakresie:

– profilaktyki przeciwkrzywiczej i przeciwkrwotocznej

tak nie nie dotyczy

– pielęgnacji skóry

tak nie nie dotyczy

– patologii stawów biodrowych

tak nie nie dotyczy

25. Karta opieki nad kobietą ciężarną zawiera dane o których mowa w Załączniku XIV do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012, poz. 1100) tj.

1) ocenę stanu gruczołów sutkowych

tak nie nie dotyczy

2) pomiar ciśnienia tętniczego

tak nie nie dotyczy

3) określenie wzrostu i masy ciała.

tak nie nie dotyczy

4) ocenę ryzyka ciążowego.

tak nie nie dotyczy

5) edukacja nt. zdrowego stylu życia, w tym higieny jamy ustnej

tak nie nie dotyczy

6) edukacja nt. informacji o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie

tak nie nie dotyczy

7) informację nt obowiązkowej konsultacji lekarza ginekologa

tak nie nie dotyczy

tak nie nie dotyczy

8) ocenę czynności serca płodu

tak nie nie dotyczy

9) ocenę aktywności płodu

tak nie nie dotyczy

10) ocenę wymiarów miednicy

tak nie nie dotyczy

11) praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej

tak nie nie dotyczy

VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie kontroli kontrolujący stwierdzili następujące nieprawidłowości:

1. Brak regulaminu organizacyjnego zgodnego z art.24 ustawy o działalności leczniczej.
2. Dokumentacja medyczna podlegająca kontroli nie zawierała kodów resortowych część I, V, VII co jest niezgodne z § 10 ust 1 lit. c rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej wytwarzania.

IX. ZAŁĄCZNIKI.

Załącznik nr 1 – wykaz dokumentacji podlegającej kontroli.

X. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie z nieprawidłowościami.

Po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem podmiot leczniczy nie wniósł zastrzeżeń co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole.

Podmiot leczniczy został poinformowany o prawie wniesienia zastrzeżeń w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego protokołu, co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia powinny być zgłoszone na piśmie.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z czego jeden otrzymuje kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, drugi Podlaski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej Oddział Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej

inspektor wojewódzki

Ewa Taranta
.....

Falkowska Dorota
.....
czytelny podpis kontrolowanego

inspektor wojewódzki

Milena Romaniuk-Gryszkiewicz
.....

PRZYCHODNIA RODZINNA
NIEPUBLICZNY ZAKŁAD
OPIEKI ZDROWOTNEJ
16-200 Dąbrowa Białostocka
ul. 3-go Maja 1C, tel./fax (085) 7120170
NIP 545-124-51-14, REG. 050580642

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/em:

Falkowska Dorota
.....
czytelny podpis kontrolowanego

Protokół sporządzono i podpisano w Dąbrowie Białostockiej w dniu20.02.2013.....