

**PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ**

**I. IMIE I NAZWISKO ORAZ ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA ALBO FIRMA ALBO NAZWA ORAZ ADRES SIEDZIBY:**

Alicja Jadwiga Sutkowska – działalność prowadzona przez osobę fizyczną.

Wysokie Mazowieckie, ul. Szpitalna 2 lok.3.

Nr księgi rejestrowej w RPWDL – 000000019742.

**II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNCH**

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdrowie”, Wysokie Mazowieckie, ul. Szpitalna 2 lok.3.

**III. KONTROLUJĄCY:**

Ewa Taranta – główny specjalista w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2015 znak: PS-III.9612.78.2015.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 31/2011.

Irena Grygoruk – główny specjalista w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2015 znak: PS-III.9612.78.2015.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 8/2014.

**IV. TERMIN KONTROLI:**

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 18 czerwca 2015 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 18 czerwca 2015 r.

**V. PRZEDMIOT KONTROLI:**

Ocena spełniania wymagań określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej ze szczególnym uwzględnieniem realizacji opieki nad matką i dzieckiem w podmiotach leczniczych prowadzących działalność w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

**VI. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:**

Od dnia 1 lipca 2011 r. do dnia kontroli tj. do 18 czerwca 2015r

Kontroli dokonano przy udziale: Alicji Sutkowskiej – właściciela podmiotu leczniczego

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod pozycją 5.

**VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

**A. STRUKTURA ORGANIZACYJNA I DANE OBJĘTE REJESTREM**

Podczas wizytacji pomieszczeń kontrolujący stwierdzili, że podmiot leczniczy podjął i prowadzi działalność leczniczą zgodnie ze strukturą organizacyjną wskazaną w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej o numerze 000000019742

tak  nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień – akta kontroli s. 21.

**B. WARUNKI PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ WSKAZANE W ART. 17 UST. 1 PKT 1,2,3 ORAZ UST. 4 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ**

**1. POMIESZCZENIA I URZADZENIA**

Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w pomieszczeniach wskazanych w piśmie Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku nr 159/P/NZ/2003 znak NZ-8904-78/2003 z dnia 04.08.2003r - zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 ustawy o działalności leczniczej,

tak  nie

Podmiot leczniczy posiada prawo do budynku/lokalu w którym prowadzona jest działalność lecznicza- zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 ustawy o działalności leczniczej.

tak  nie

Przedłożono Akt Notarialny repertorium A-Nr 3267/2004

**2. WYROBY MEDYCZNE STOSOWANE W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ**

Kontrolujący dokonali kontroli dokumentacji technicznej sprzętu medycznego stosowanego w podstawowej opiece zdrowotnej i stwierdzili, że podmiot leczniczy spełnia wymagania określone w art. 17 ust. 1 pkt. 2 ustawy o działalności leczniczej

tak  nie

Wykaz sprzętu stanowi akta kontroli s. 22.

Skontrolowany sprzęt medyczny używany przy realizacji świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej 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 ustawy o wyrobach medycznych,

tak  nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli s. 22.

Skontrolowany sprzęt medyczny używany przy realizacji świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej posiada dokumentację techniczną 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 ustawy o wyrobach medycznych,

tak  nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli s. 22.

**3. PERSONEL MEDYCZNY**

Kontrolowany podmiot zapewnia udzielanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny (art. 17 ust 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej)

tak  nie

Wykaz personelu stanowi akta kontroli s. 23

Osoby wykonujące szczepienia ochronne posiadają uprawnienia o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2005r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jedn. Dz. U. z 2013r, poz.947)

tak  nie

Ukończony kurs szczepień ochronnych.

Kierownik podmiotu leczniczego zawarł umowy o pracę lub umowy cywilnoprawne z osobami wykonującymi zawód medyczny w przedsiębiorstwie - na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej

– zgodnie z art. 17 ust. 4 u.d.l.

tak  nie  nie dotyczy

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli s. 23.

Kierownik podmiotu leczniczego 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

Przedłożono do wglądu kopie pism.

**C. W ZAKRESIE OPIEKI PROFILAKTYCZNEJ NAD MATKĄ I DZIECKIEM REALIZOWANEJ PRZEZ PIELEGNIARKE I POŁOŻNĄ POZ STWIERDZONO:**

1. Karty wizyt patronażowych pielęgniarki POZ u niemowląt zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r, poz 1248 ze zm.) tj.:

1) pomiary masy i długości ciała

tak  nie  nie dotyczy

2) pomiar obwodu głowy i klatki piersiowej

tak  nie  nie dotyczy

3) informacje nt. sposobu karmienia i pielęgnacji niemowlęcia

tak  nie  nie dotyczy

4) informacje nt. pielęgnacji jamy ustnej

tak  nie  nie dotyczy

5) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak  nie  nie dotyczy

6) orientacyjne badanie słuchu

tak  nie  nie dotyczy

7) orientacyjne badanie wzroku

tak  nie  nie dotyczy

2. Karty badań przesiewowych dziecka rocznego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz. 1248 ze zm) tj.:

1) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak  nie  nie dotyczy

2) pomiar długości ciała i masy ciała

tak  nie  nie dotyczy

3) pomiar obwodu głowy i klatki piersiowej

tak  nie  nie dotyczy

4) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak  nie  nie dotyczy

- 5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi  
tak  nie  nie dotyczy
- 6) orientacyjne badanie wzroku  
tak  nie  nie dotyczy
- 7) orientacyjne badanie słuchu  
tak  nie  nie dotyczy

3. Karty badań przesiewowych dziecka 2 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r, poz 1248 ze zm. )tj.:

- 1) ocenę rozwoju psychomotorycznego  
tak  nie  nie dotyczy
- 2) pomiar wysokości ciała i masy ciała  
tak  nie  nie dotyczy
- 3) określenie wartości Body Mass Index (BMI)  
tak  nie  nie dotyczy
- 4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi  
tak  nie  nie dotyczy
- 5) orientacyjne badanie słuchu  
tak  nie  nie dotyczy
- 6) wynik testu Hirschberga ( w kierunku wykrycia zezów)  
tak  nie  nie dotyczy

4. Karty badań przesiewowych dziecka 4 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248 ze zm. )tj.:

- 1) ocenę rozwoju psychomotorycznego  
tak  nie  nie dotyczy
- 2) wykrywanie zaburzeń statyki ciała  
tak  nie  nie dotyczy
- 3) pomiar wysokości ciała i masy ciała  
tak  nie  nie dotyczy
- 4) określenie wartości Body Mass Index (BMI)  
tak  nie  nie dotyczy
- 5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi  
tak  nie  nie dotyczy
- 6) ocenę ostrości wzroku  
tak  nie  nie dotyczy
- 7) badanie słuchu  
tak  nie  nie dotyczy

5. Karty badań przesiewowych dziecka 5 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248 ze zm.)tj.:

- 1) ocenę rozwoju psychomotorycznego  
tak  nie  nie dotyczy
- 2) wykrywanie zaburzeń statyki ciała  
tak  nie  nie dotyczy

- 3) pomiar wysokości ciała i masy ciała  
tak  nie  nie dotyczy
- 4) określenie wartości Body Mass Index (BMI)  
tak  nie  nie dotyczy
- 5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi  
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

6. 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, położu 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 połogowych  
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 położu

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

7.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, położu 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 kikuta 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 przeciwrzywczej i przeciwrwotocznej  
tak  nie  nie dotyczy

– pielęgnacji skóry  
tak  nie  nie dotyczy   
– patologii stawów biodrowych

tak  nie  nie dotyczy

8.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

Skontrolowano 100% kart.

9. Posiada sprzęt niezbędny do wykonywania testów przesiewowych o których mowa w Załączniku nr 2 i 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248 ze 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) siatki centylowe

tak  nie  nie dotyczy

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

tak  nie  nie dotyczy

7) przyrządy do badania słuchu

tak  nie  nie dotyczy

8) latarka z wąską wiązką promieni do wykonania testu Hirschberga

tak  nie  nie dotyczy

9) aparat Ambu

tak  nie  nie dotyczy

10) zestaw do porodu nagłego

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) glukometr

tak  nie  nie dotyczy

### **D INNE USTALENIA KONTROLI**

Dokumentacja medyczna w zakresie realizacji opieki profilaktycznej nad matką i dzieckiem prowadzona jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (tekst jedn.Dz.U. z 2014 r. , poz. 177 ze zm.) tj.:

- 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

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

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

tak  nie

Podmiot posiada regulamin organizacyjny - przedmiotowy dokument określa:

<b>art. 24 ust 1 ustawy o działalności leczniczej</b>		<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
pkt. 1	firmę albo nazwę podmiotu;	X	
pkt. 2	cele i zadania podmiotu;	X	
pkt. 3	strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu;	X	
pkt. 4	rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;	X	
pkt. 5	miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;	X	
pkt. 6	przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu;	X	
pkt. 7	organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;	X	
pkt. 8	warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;	X	
pkt. 9	wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;	X	
pkt. 10	organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,	X	
pkt. 12	wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;	X	
pkt. 13	sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.	X	

W podmiocie leczniczym udostępnione są informacje o prawach pacjenta poprzez umieszczenie ich treści w swoim lokalu w miejscu ogólnodostępnym zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.z2012 r poz.159 ze zm.)

tak  nie

Umieszczone na tablicy ogłoszeń.

#### **ZAŁĄCZNIKI:**

Zał. Nr 1 – wykaz dokumentacji podlegającej kontroli.

#### **VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI:**

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie przedmiotu kontroli oraz wizytacji pomieszczeń przedsiębiorstwa kontrolujący NIE STWIERDZILI NIEPRAWIDŁOWOŚCI

#### **IX. WNIOSKI OSOBY WYKONUJĄCEJ CZYNNOŚCI KONTROLNE:**

<b>Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:</b>	zgodnie	niezgodnie
z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej	X	
z art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r., w związku z art. 90 ust. 1 ustawy o wyrobach medycznych	X	
z art.17 ust.1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej	X	
z art.17 ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej	X	
z art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej	X	
z art.90 ust. 6 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych	X	
z art.90 ust. 7 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych	X	
z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej	X	
z § 10 ust.1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	X	
z § 10 ust. 1 pkt 1, lit. a -e rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	X	
z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	X	
z § 5 i § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	X	
z § 73 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	X	
z rozporządzeniem 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	X	

**Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona POZYTYWNIE**

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 kontrolowany podmiot leczniczy, a drugi Podlaski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej Oddział Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej

Protokół sporządzono w Wysokiem Mazowieckiem w dniu 18.06.2015r

18.06.2015 r. *Alicja Sutkowska*

Data i podpis kontrolowanego

Główny specjalista

/ - /

Ewa Taranta

Główny specjalista

/ - /

Irena Grygoruk

**Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu**

Wysokie Mazowieckie, 18.06.2015r

miejsowość, data

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI  
ZDROWOTNEJ "Zdrowie"

Alicja Sutkowska

18-200 Wysokie Mazowieckie, tel. 86 275 00 39

ul. Szpitalna 2 lok. 3

NIP 722-103-98-08, Regon 450670433

Umowa 10-00-00485-13-06-01/13

*Alicja Sutkowska*

pieczęć podmiotu leczniczego oraz podpis  
właściciela podmiotu leczniczego lub  
osoby upoważnionej

**Odmawiam podpisania protokołu z powodu**

.....  
.....

pieczęć podmiotu leczniczego oraz podpis  
właściciela podmiotu leczniczego lub  
osoby upoważnionej

**Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/łem**

18.06.2015r *Alicja Sutkowska*

Data otrzymania protokołu i podpis kontrolowanego