

**Protokół kontroli problemowej**  
**podmiotu leczniczego**  
**z dnia 4 i 9 lutego 2015 r.**

**1. Firma albo imię i nazwisko podmiotu leczniczego:**

“J.H.O. ESKULAP s.c. ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH J. Jarosz, Z. Owczarek, K. Czekalska, G. Krawiec, ul. Gwiazdzista 16, 66 – 400 Gorzów Wlkp.

**2. Nazwa i adres przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego:**

“J.H.O. ESKULAP s.c. ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH”, ul. Gwiazdzista 16, 66 – 400 Gorzów Wlkp. (Nr księgi w RPWDL – 000000004018).

**3. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych – 4 lutego 2015 r.**

**4. Data zakończenia czynności kontrolnych – 27 lutego 2015 r.**

**5. Zespół kontrolny w składzie:**

- a) Marta Powchowicz – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 14 - 1/2015 z dnia 27 stycznia 2015 r. – przewodnicząca zespołu kontrolnego,
- b) Wiesława Kandefer – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 14 - 2/2015 z dnia 27 stycznia 2015 r. – członek zespołu kontrolnego.

**6. Przedmiot kontroli:** Ocena zabezpieczenia i realizacji opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem zgodnie z art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

**7. Okres objęty kontrolą - od 01. 01. 2014 r. do 31. 12. 2014 r.**

**8. Imię i nazwisko, stanowisko osoby udzielającej wyjaśnień:**

(...) – Przełożona Pielęgniarek.

*(dowód akta kontroli str. 1- 12)*

**9. Opis stwierdzonego stanu faktycznego**

Podmiot leczniczy został wpisany do Rejestru decyzją Wojewody Lubuskiego z dnia 16 lutego 1998 r. Data rozpoczęcia działalności leczniczej – 01 luty 1998 r. Data ostatniej zmiany wpisu do rejestru – 10 kwietnia 2014 r.

“J.H.O. ESKULAP s.c. ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH” mieści się w budynku jednopiętrowym z podjazdem dla osób niepełnosprawnych. Do przedsiębiorstwa podmiotu

lecniczego prowadzą trzy wejścia: wejście A – dla dzieci chorych, wejście B – ogólne, wejście C – dla dzieci zdrowych.

W przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na parterze znajduje się rejestracja, gabinet pielęgniarek środowiskowo – rodzinnych. Przy rejestracji znajduje się pomieszczenie biurowe, w którym przyjmowane są deklaracje pacjentów.

Na parterze znajduje się również osobna część przeznaczona dla dzieci zdrowych, w skład której wchodzi poczekalnia, gabinet dzieci zdrowych wspólny z gabinetem położnej podstawowej opieki zdrowotnej, punkt szczepień, pomieszczenie higieniczno – sanitarne przeznaczone dla dzieci, pomieszczenie higieniczno – sanitarne dla personelu, pomieszczenie gospodarcze.

Wejście A – dla dzieci chorych. W tej części znajduje się izolatka dla dzieci z podejrzeniem choroby zakaźnej (dwa pomieszczenia, jedno przeznaczone na badanie, drugie pomieszczenie dla oczekujących pacjentów – poczekalnia – pomieszczenia te mają oddzielne wejście i wyjście), dwa gabinety lekarskie, pomieszczenie higieniczno – sanitarne dla pacjentów, pomieszczenie socjalne personelu.

Na pierwszym piętrze znajdują się cztery gabinety lekarskie, gabinet zabiegowy łącznie z punktem pobrań krwi i miejscem gdzie wykonywane jest EKG, magazyn przeznaczony na sprzęt medyczny, pomieszczenie przeznaczone na leki i środki dezynfekcyjne, pomieszczenie przeznaczone na bieliznę, biuro, pomieszczenie socjalne personelu, pomieszczenie higieniczno – sanitarne przeznaczone dla pacjentów, pomieszczenie higieniczno – sanitarne dla personelu, pokój w którym mieści się księgowość.

W piwnicy znajduje się archiwum przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, a na zewnątrz budynku znajduje się pomieszczenie na odpady.

“J.H.O. ESKULAP s.c. ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH” czynny od poniedziałku do piątku w godzinach od godz. 8<sup>00</sup> do godz. 18<sup>00</sup>. Dzieci zdrowe przyjmowane są od wtorku do piątku od godz. 12<sup>00</sup> do godz. 15<sup>00</sup>. Punkt szczepień czynny jest w poniedziałki od godz. 8<sup>00</sup> do godz. 18<sup>00</sup> oraz od wtorku do piątku od godz. 8<sup>00</sup> do godz. 15<sup>00</sup>.

Na zewnątrz budynku znajduje się tablica z nazwą przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

Przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego posiada regulamin organizacyjny, w którym uwzględnione zostały komórki organizacyjne: Gabinet lekarza rodzinnego, Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, Punkt szczepień, Gabinet diagnostyczno – zabiegowy, Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

Zgodnie z zebranymi deklaracjami złożonymi do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (stan na 31.12.2014 r.) "J.H.O. ESKULAP s.c. ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH" objął opieką 9473 pacjentów, w tym 1906 dzieci i młodzieży od 0 do 18 roku życia.

**10. Zgodność danych podmiotu leczniczego, jednostek i komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego :**

Oznakowanie podmiotu leczniczego oraz pomieszczeń (nazwa): zgodne z wpisem do rejestru.

Liczba jednostek organizacyjnych ogółem - 1 - zgodne z wpisem do rejestru – "J.H.O. ESKULAP s.c. ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH";

- jednostki org. **nie wpisane** do rejestru: brak

- jednostki org., które **nie prowadzą** działalności : brak

Liczba komórek organizacyjnych – 5- jest zgodna z wpisem do rejestru.

- komórki org. **nie wpisane** do rejestru - brak

- komórki org., które **nie prowadzą** działalności – brak

*(dowód akta kontroli str. 13 – 35)*

**11. Zatrudnienie w "J.H.O. ESKULAP s.c. ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH" personelu medycznego świadczącego usługi w zakresie zadań podstawowej opieki zdrowotnej** - ustalono na podstawie dokumentów udostępnionych w trakcie kontroli, dotyczących kwalifikacji personelu medycznego, które wskazują również osoby zatrudnione w jednostce. Kwalifikacje personelu zgodne z art. 5 pkt. 25, 28 oraz art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.).

W jednostce pracuje:

- lek. med. specjalista pediatrii, specjalista medycyny rodzinnej,
- lek. med. pediatra, specjalista medycyny rodzinnej,
- lek. med. pediatra, specjalista medycyny rodzinnej,
- lek. med. specjalista w dziedzinie reumatologii,
- lek. med. chorób wewnętrznych, specjalista chorób płuc,

- położna po kursie kwalifikacyjnym położnej środowiskowej, kursie specjalistycznym z zakresu szczepień BCG, kursie doształcającym „Podstawowe i zaawansowane zabiegi reanimacyjne oraz postępowanie w stanach zagrożenia życia”,
- położna po kursie kwalifikacyjnym dla położnych środowiskowo/rodzinnych, kursie specjalistycznym z zakresu ratownictwa, kursie doształcającym „Podstawowe i zaawansowane zabiegi reanimacyjne oraz postępowanie w stanach zagrożenia życia”, kursie „Zarządzanie systemami jakości”,
- pielęgniarka po kursie dla kierowniczej kadry pielęgniarskiej, kursach specjalistycznych w zakresie „Szczepienia ochronne dla pielęgniarek” i z zakresu ratownictwa, kursie doształcającym „Podstawowe i zaawansowane zabiegi reanimacyjne oraz postępowanie w stanach zagrożenia życia”, kursie z zakresu promocji zdrowia, kursie „Zarządzanie jakością w usługach medycznych”,
- pielęgniarka w trakcie studiów licencjackich z pielęgniarstwa, po kursach kwalifikacyjnych z pielęgniarstwa rodzinnego i w dziedzinie ochrony zdrowia pracujących, kursach specjalistycznych – „Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG” i w zakresie „Szczepień ochronnych”, kursie doształcającym „Podstawowe i zaawansowane zabiegi reanimacyjne oraz postępowanie w stanach zagrożenia życia”,
- pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie pielęgniarstwa środowiskowego/rodzinnego, kursie specjalistycznym „Szczepienia ochronne dla pielęgniarek” i z zakresu ratownictwa, kursie doształcającym „Podstawowe i zaawansowane zabiegi reanimacyjne oraz postępowanie w stanach zagrożenia życia”,
- pielęgniarka po kursach kwalifikacyjnych w zakresie pielęgniarstwa środowiskowego/rodzinnego oraz z zakresu Szkoły Ratownictwa,
- pielęgniarka po kursie specjalistycznym z zakresu szczepień ochronnych i ratownictwa oraz kursie doształcającym „Podstawowe i zaawansowane zabiegi reanimacyjne oraz postępowanie w stanach zagrożenia życia”,
- pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym „Pielęgniarstwo rodzinne”, kursach specjalistycznych w zakresie „Szczepienia ochronne dla pielęgniarek”, „Opieka paliatywna”, z zakresu szczepień BCG, kursie doształcającym „Podstawowe i zaawansowane zabiegi reanimacyjne oraz postępowanie w stanach zagrożenia życia”, kursie z zakresu promocji zdrowia,
- pielęgniarka po kursach kwalifikacyjnych w dziedzinie ochrony zdrowia pracujących, „Pielęgniarstwo zachowawcze dla pielęgniarek”, kursach specjalistycznych

„Resuscytacja krążeniowo – oddechowa”, „Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG”, „Szczepienia ochronne dla pielęgniarek”, „Edukator w cukrzycy”, kursie doształcającym „Podstawowe i zaawansowane zabiegi reanimacyjne oraz postępowanie w stanach zagrożenia życia”.

(dowód akta kontroli str. 36 - 39)

**12. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną jakim powinno dysponować przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego** określone zostało w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. W trakcie wizytacji ustalono, że w „J.H.O. ESKULAP s.c. ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH” znajduje się sprzęt zgodnie z wymogami w/w rozporządzenia.

(dowód akta kontroli str. 40 - 42)

### **13. Dokumentacja prowadzona przez położną podstawowej opieki zdrowotnej**

Na podstawie analizy dokumentacji udostępnionej w trakcie kontroli ustalono, że położna podstawowej opieki zdrowotnej prowadzi następującą dokumentację:

- Książka ewidencji noworodków i badań profilaktycznych,
- Dziennik Położnej Nr 1,
- Karta wizyt patronażowych u położnicy,
- Karta wizyt patronażowych u noworodka,
- Karta promocji profilaktyki i edukacji zdrowotnej.

(dowód akta kontroli str. 43)

### **14. Realizacja wizyt patronażowych wykonanych przez położną podstawowej opieki zdrowotnej od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r.**

Od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r. położna podstawowej opieki zdrowotnej objęła opieką patronażową w „J.H.O. ESKULAP s.c. ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH” w Gorzowie Wlkp. 100 położnic i 99 noworodków (jeden zgon noworodka) wykonując:

- 100 wizyt patronażowych pierwszorazowych,
- 579 wizyt patronażowych u noworodka i położnicy,
- 5 - 6 wizyty przeciętnie u każdej położnicy i noworodka.

Liczbę wykonanych wizyt patronażowych przez położną podstawowej opieki zdrowotnej ustalono na podstawie książki ewidencji noworodków i badań profilaktycznych, Dziennika Położnej Nr 1, kart wizyt patronażowych u położnicy, kart wizyt patronażowych u noworodka, kart promocji profilaktyki i edukacji zdrowotnej.

Weryfikacji dokumentacji objętej kontrolą, dotyczącej patronaży wykonanych u położnic i noworodków, dokonano na podstawie 51 kart wizyt patronażowych u położnicy i 50 kart wizyt patronażowych u noworodka (w jednym przypadku położna nie objęła opieką noworodka, z uwagi na zgon dziecka).

Opisy wizyt bardzo dokładne i szczegółowe. W opisach uwzględniono stan ogólny noworodka oraz rozwój psychofizyczny dziecka. Natomiast u położnic opisany stan ogólny matki, sposób karmienia noworodka oraz występujące problemy. Dokumentacja prowadzona bardzo dokładnie i rzetelnie.

*(dowód akta kontroli str. 44)*

#### **15. Dokumentacja prowadzona przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej**

Pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej prowadziły następującą dokumentację:

- Książka ewidencji noworodków i badań profilaktycznych,
- Karta odwiedzin profilaktycznych dziecka do 1 roku życia,
- Historia choroby,
- Zeszyt dzieci z danego rocznika u których wykonano testy przesiewowe.

*(dowód akta kontroli str. 45, 47)*

#### **16. Realizacja wizyt patronażowych wykonanych przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r.**

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, po zakończeniu opieki nad położnicą i noworodkiem, realizowanej przez położną podstawowej opieki zdrowotnej, niemowlęta zostają przekazane do dalszej opieki, którą realizuje pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej.

Od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r. pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej objęły opieką w "J.H.O. ESKULAP s.c. ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH" w Gorzowie Wlkp.

160 niemowląt. Ogółem wykonały 302 wizyty patronażowe u niemowląt. Pielęgniarki wykonują wizyty patronażowe w 3, 6 i 9 miesiącu życia dziecka.

Weryfikacji dokumentacji objętej kontrolą, dotyczącej patronaży wykonanych u niemowlęcia od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r., dokonano na podstawie 81 kart odwiedzin profilaktycznych dziecka do 1 roku życia (50,6% wszystkich kart). Pielęgniarki wykonały ogółem 185 wizyt patronażowych. Średnio u jednego niemowlęcia pielęgniarki wykonały od 2 do 3 wizyt patronażowych. W 81 skontrolowanych kartach widniały wpisy o wykonanych patronażach oraz podpisy osoby wykonującej patronaż.

Dokumentacja prowadzona była przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej starannie i rzetelnie. W dokumentacji pod opisami wizyt patronażowych znajdowały się daty wykonania wizyt, podpis pielęgniarki wykonującej wizytę, tytuł zawodowy oraz numer prawa wykonywania zawodu.

*(dowód akta kontroli str. 46)*

### **17. Realizacja testów przesiewowych wobec dzieci wykonanych przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r.**

Liczbę wykonanych badań przesiewowych ustalono na podstawie książki ewidencji noworodków i badań profilaktycznych, historii choroby, zeszytu dzieci z danego rocznika, u których wykonano badanie przesiewowe.

Weryfikacji dokumentacji objętej kontrolą, dotyczącej dzieci w określonych grupach wiekowych podlegających badaniom przesiewowym od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r., dokonano na podstawie 314 historii chorób, według szczególności:

- 0 – 6 miesiąc życia – 50 historii chorób (50,5% ogółu),
- 9 miesiąc życia – 50 historii chorób (50,5% ogółu),
- 12 miesiąc życia – 49 historii chorób (51,0 % ogółu),
- 2 latki – 57 historii chorób (50,9% ogółu),
- 4 latki – 56 historii chorób (50,9% ogółu),
- 5 latki – 52 historie chorób (51,0% ogółu).

Na podstawie historii chorób, książki ewidencji noworodków i badań profilaktycznych, oraz zeszytu dzieci z danego rocznika, u których wykonano badanie przesiewowe ustalono, iż wykonawstwo testów przesiewowych w poszczególnych grupach wiekowych przedstawiało się następująco:

- 0 – 6 miesiąc życia - na 50 skontrolowanych historii choroby, w 50 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym (100% ogółu). Pielęgniarki ogółem wykonały 151 testów przesiewowych. Średnio u jednego niemowlęcia wykonały od 3 do 4 testów przesiewowych,
- 9 miesiąc życia - na 50 skontrolowanych historii chorób, w 43 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym, w 7 brak wpisów o wykonanym badaniu (86,0% ogółu),
- 12 miesiąc życia - na 49 skontrolowanych historii chorób, w 49 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym (100% ogółu),
- 2 lata - na 57 skontrolowanych historii chorób, w 54 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym, w 3 brak było wpisu o wykonanym teście przesiewowym (94,7% ogółu),
- 4 lata - na 56 skontrolowanych historii chorób, w 40 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym, w 16 brak było wpisu o wykonanym teście przesiewowym (71,4% ogółu),
- 5 lat - na 52 skontrolowane historie chorób, w 39 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym, w 13 brak wpisu o wykonanym badaniu przesiewowych (75,0% ogółu).

Każde opisane badanie przesiewowe zawierało podpis pielęgniarki wraz z nr prawa wykonywania zawodu. Dokumentacja prowadzona dokładnie i rzetelnie.

Rodzice lub prawni opiekunowie dzieci powiadamiani są o konieczności zgłoszenia się na badanie przesiewowe z dzieckiem listownie lub przez pielęgniarkę środowiskowo – rodzinną w środowisku domowym (w dokumentacji dziecka widnieje stosowny wpis pielęgniarki).

*(dowód akta kontroli str. 48 - 51)*



***Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:***

1. "J.H.O. ESKULAP s.c. ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH", odpowiednio oznakowany na zewnątrz i wewnątrz budynku dysponuje odpowiednimi pomieszczeniami oraz właściwym wyposażeniem w sprzęt diagnostyczny i leczniczy.
2. Przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego posiada odpowiednio wykwalifikowaną kadrę medyczną, która realizuje zadania z zakresu opieki nad matką i dzieckiem.
3. Wizyty patronażowe wykonywane były przez położną u noworodków podlegającym tym badaniom w 100% badanych przypadków.
4. Dokumentacja medyczna objęta kontrolą dotycząca wykonywanych wizyt patronażowych przez położną podstawowej opieki zdrowotnej prowadzona była prawidłowo i bardzo rzetelnie.
5. Wizyty patronażowe wykonywane były przez pielęgniarki u niemowląt podlegającym tym badaniom w 100% badanych przypadków.
6. W zakresie poddanym kontroli stwierdzono, większą niż wymaganą liczbę wizyt patronażowych wykonanych przez pielęgniarki u jednego niemowlęcia – od 2 do 3.
7. Testy przesiewowe u dzieci podlegających tym badaniom w wieku: 0 - 6 miesiąc życia oraz w 12 miesiącu życia wykonane przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej we wszystkich badanych przypadkach.
8. Testy przesiewowe pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej wykonała u dzieci podlegających tym badaniom w wieku:
  - 9 miesiąc życia, w 86,0% badanych przypadków,
  - w 2 roku życia, w 94,7% badanych przypadków,
  - w 4 roku życia, w 71,4% badanych przypadków,
  - w 5 roku życia, w 75,0% badanych przypadków.
9. Rodzice lub prawni opiekunowie dzieci powiadamiani są o konieczności zgłoszenia się na badanie przesiewowe z dzieckiem listownie lub przez pielęgniarkę środowiskowo – rodzinną w środowisku domowym (w dokumentacji dziecka widnieje stosowny wpis pielęgniarki).
10. Dokumentacja medyczna objęta kontrolą dotycząca wykonywanych wizyt patronażowych oraz testów przesiewowych była prowadzona prawidłowo i rzetelnie. Pod każdym wpisem w karcie zdrowia dziecka widniał podpis pielęgniarki oraz pieczęć.

Na tym kontrolę zakończono.

O przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli pod poz. Nr 7.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.), oraz ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 672 ze zm.).

Zgodnie z art. 107 ust. 1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.) podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Pouczenie: Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.

Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.

**Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których:**

- egz. nr 1 przekazano ‘‘J.H.O. ESKULAP s.c. ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH J. Jarosz, Z. Owczarek, K. Czekańska, G. Krawiec, ul. Gwiazdzista 16, 66 – 400 Gorzów Wlkp.,
- egz. nr 2 wraz z dowodami pozostawiono w aktach Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:  
Gorzów Wlkp., 17.03.2015r.

Podpisy osób kontrolujących:

1. Inspektor Wojewódzki  
w Oddziale Kształcenia i Spraw Medycznych  
w Wydziale Zdrowia  
Marta Powchowicz

2. Inspektor Wojewódzki  
w Oddziale Kształcenia i Spraw Medycznych  
w Wydziale Zdrowia  
Wiesława Kandefer

**Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu**

Grażyna Krawiec  
lek. med. specjalista chorób dzieci  
specjalista medycyny rodzinnej

Miejscowość – Gorzów Wlkp. data 19.03.2015r.

Podpis.....  
Pieczęć i podpis kierownika jednostki kontrolowanej  
lub osoby upoważnionej

**Odmawiam podpisania protokołu z powodu**

.....  
.....

Miejscowość.....data.....

Podpis.....  
Pieczęć i podpis kierownika jednostki kontrolowanej  
lub osoby upoważnionej

Sporządziła: Marta Powchowicz

(...) Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U. z 2014r., poz. 782 ze zm.).