

Procedura wizytacji pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych prowadzących praktykę zawodową.

Przewodnik dla osoby kontrolowanej

Słowniczek aktów prawnych i użytych skrótów:

- **Uchwała KZPiP** – Uchwała nr 19 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r. w sprawie wprowadzenia procedury przeprowadzania wizytacji pielęgniarek lub położnych wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej wpisanej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
- **ProcWiz** – Procedura przeprowadzania wizytacji pielęgniarek lub położnych wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej wpisanej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (stanowiąca załącznik do Uchwały nr 19 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r.).
- **UoZPiP** – Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarzy i położnej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 814, ze zm.).
- **UoDzL** – Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 991, ze zm.).
- **UoSPIP** – Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 628, ze zm.).

I. Wprowadzenie: cel, podstawa prawna i zakres wizytacji w praktyce zawodowej pielęgniarki/pięgniara/położnej/położnego

Zrozumienie zasad i przebiegu wizytacji prowadzonej przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych (ORPiP) jest kluczowe dla każdej pielęgniarki i położnej prowadzącej praktykę zawodową. Niniejszy przewodnik ma na celu przedstawienie krok po kroku tej procedury, opierając się na obowiązujących przepisach, tak aby osoba kontrolowana była w pełni świadoma swoich praw i obowiązków.

A. Definicja i główne cele wizytacji

Wizytacja, w rozumieniu formalnym, oznacza kontrolę podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Jej nadrzędnym celem jest weryfikacja, czy prowadzona działalność jest zgodna z przepisami prawa określającymi warunki jej wykonywania [ProcWiz]. W specyficznym kontekście indywidualnych lub grupowych praktyk zawodowych pielęgniarek i położnych, wpisanych do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, wizytacja koncentruje się na ocenie sposobu wykonywania zawodu. Obejmuje to ocenę, czy świadczenia zdrowotne są udzielane zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej, posiadanymi kwalifikacjami oraz obowiązującymi regulacjami prawnymi dotyczącymi działalności leczniczej [ProcWiz].

Dla osoby kontrolowanej istotne jest zrozumienie, że wizytacja nie jest działaniem przypadkowym czy uznaniowym. Stanowi ona sformalizowany proces oceny, mający na celu zapewnienie wysokiej jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom. Konsekwencją tego jest konieczność nieustannej dbałości o zgodność prowadzonej praktyki z obowiązującymi standardami i przepisami.

B. Podstawa prawna przeprowadzania wizytacji

Szczegółowa procedura przeprowadzania wizytacji pielęgniarek lub położnych wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej została wprowadzona **Uchwałą nr 19 VIII Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 maja 2023 r.** [Uchwała KZPiP]. Ta uchwała weszła w życie z dniem **1 czerwca 2023 roku** [Uchwała KZPiP, ProcWiz], jednocześnie uchylając poprzednio obowiązującą w tym zakresie uchwałę nr 7 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VII kadencji z dnia 5 czerwca 2019 r. [Uchwała KZPiP].

Fundamentalne uprawnienie okręgowych izb pielęgniarek i położnych do przeprowadzania wizytacji w celu oceny wykonywania zawodu przez pielęgniarkę lub położną w ramach praktyki zawodowej wynika bezpośrednio z **art. 22 ust. 1 Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej** [UoZPiP].

Istnienie tak solidnej i jasno określonej podstawy prawnej podkreśla formalny i obligatoryjny charakter wizytacji. Pielęgniarka lub położna prowadząca praktykę musi być świadoma, że jest to działanie umocowane zarówno w przepisach ustawowych, jak i w regulacjach samorządu zawodowego. Wprowadzenie nowej, szczegółowej procedury od 1 czerwca 2023 r. [Uchwała KZPiP, ProcWiz] sygnalizuje dążenie samorządu zawodowego do ujednolicenia i sformalizowania procesów kontrolnych. Takie działanie często jest odpowiedzią na potrzebę zwiększenia transparentności, obiektywizmu oraz zapewnienia wyższej i bardziej spójnej jakości świadczeń zdrowotnych w ramach praktyk zawodowych. Samorząd, mając za zadanie dbać o standardy, wykorzystuje sformalizowaną kontrolę jako jedno z narzędzi do realizacji tego celu.

C. Podmioty uprawnione do przeprowadzenia wizytacji

Wizytacja jest przeprowadzana przez zespół składający się z pielęgniarek lub położnych. Kluczowe jest, aby osoby te zostały **imiennie upoważnione** do wykonania czynności wizytacyjnych przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych (ORPiP) [ProcWiz, UoZPiP].

Fakt, że wizytatorami są inne pielęgniarki lub położne [ProcWiz], może być postrzegany dwójako. Z jednej strony, osoby te, jako profesjonaliści z tej samej grupy zawodowej, posiadają praktyczną wiedzę i doświadczenie, co może sprzyjać bardziej merytorycznej i adekwatnej ocenie specyfiki pracy w ramach praktyki zawodowej. Z drugiej strony, taka sytuacja mogłaby teoretycznie rodzić pytania o potencjalny konflikt interesów lub brak pełnego obiektywizmu, zwłaszcza w mniejszych środowiskach zawodowych. Procedura wizytacyjna stara się jednak minimalizować to ryzyko, wprowadzając konkretne mechanizmy zabezpieczające, takie jak szczegółowe zasady wyłączenia wizytującego od udziału w wizytacji (np. z powodu stosunku pokrewieństwa, powinowactwa, czy innych okoliczności mogących wpływać na bezstronność) [ProcWiz]. Świadczy to o tym, że prawodawca samorządowy dostrzegł potencjalne ryzyka i wdrożył rozwiązania mające na celu zapewnienie osobie kontrolowanej poczucia sprawiedliwej i obiektywnej oceny.

D. Zakres wizytacji

Zakres przedmiotowy wizytacji jest szeroki i obejmuje przede wszystkim ocenę zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej oraz ogólną ocenę wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej [ProcWiz].

Szczegółowy zakres kontroli, który może być przedmiotem zainteresowania zespołu wizytującego, został odzwierciedlony we wzorze "Wystąpienia powizytacyjnego" (stanowiącego Załącznik nr 3 do procedury) [ProcWiz]. Obejmuje on między innymi:

- Formę prowadzenia działalności leczniczej i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.
- Warunki realizacji świadczeń, w tym:
 - Wymagania lokalowe (oznakowanie, stan sanitarny, gabinet, przechowywanie dokumentacji, poczekalnia).
 - Wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze.
 - Umowy na utylizację odpadów medycznych.
 - Posiadanie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.
- Czynności związane z realizowaniem świadczeń zdrowotnych (zakres świadczeń w miejscu praktyki i w domu pacjenta, realizacja zleceń lekarskich i świadczeń bez zlecenia).
- Ocenę realizacji udzielanych świadczeń zdrowotnych w oparciu o aktualną wiedzę medyczną, zasady etyki zawodowej, nabyte kwalifikacje oraz obowiązujące przepisy.
- Prowadzenie i przechowywanie dokumentacji medycznej.

Tak szeroki zakres wizytacji oznacza, że osoba kontrolowana powinna być przygotowana na weryfikację praktycznie każdego aspektu prowadzenia swojej praktyki zawodowej. Konieczne jest zatem nie tylko posiadanie odpowiedniej dokumentacji, ale również zapewnienie, że faktyczne warunki i sposób udzielania świadczeń odpowiadają wymogom prawnym i standardom zawodowym.

II. Etap przygotowawczy wizytacji przez okręgową radę pielęgniarek i położnych

Zanim zespół wizytujący pojawi się w miejscu prowadzenia praktyki, Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych podejmuje szereg czynności przygotowawczych, mających na celu zapewnienie prawidłowego i uporządkowanego przebiegu kontroli.

A. Planowanie wizytacji: roczny plan i przypadki szczególne

Co do zasady, wizytacje są działaniami planowanymi. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych ma obowiązek corocznie, w terminie **do dnia 31 marca**, podjąć uchwałę w przedmiocie **planu przeprowadzania wizytacji** pielęgniarek lub położnych wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej na terenie jej działania [ProcWiz]. Istnienie takiego rocznego planu wprowadza pewien element przewidywalności dla praktyk zawodowych, choć sam plan nie jest dokumentem publicznie dostępnym dla każdej pielęgniarki czy położnej.

Należy jednak pamiętać, że procedura dopuszcza wyjątki od tej zasady. W **szczególnie uzasadnionych przypadkach, niecierpiących zwłoki**, przewodniczący ORPiP (lub osoba przez niego upoważniona) ma prawo zlecić przeprowadzenie wizytacji **pomimo braku wskazania danej praktyki zawodowej w uchwale dotyczącej rocznego planu**. O podjęciu takiej decyzji przewodniczący musi niezwłocznie poinformować ORPiP [ProcWiz]. Ta możliwość wizytacji pozaplanowych, choć uzasadniona potrzebą szybkiej reakcji organu nadzoru na ewentualne sygnały o istotnych nieprawidłowościach (np. skargi pacjentów, informacje o zagrożeniu bezpieczeństwa), wprowadza element nieprzewidywalności. Procedura nie precyzuje, co dokładnie stanowi "szczególnie uzasadniony przypadek, niecierpiący zwłoki", co może być źródłem pewnego niepokoju. Niemniej, nawet w takiej sytuacji, decyzja nie jest całkowicie arbitralna, gdyż przewodniczący musi poinformować o niej radę, co stanowi pewien mechanizm kontroli wewnętrznej.

B. Zlecenie przeprowadzenia wizytacji

Formalnym dokumentem inicjującym wizytację jest **zlecenie jej przeprowadzenia**. Wizytację zleca przewodniczący ORPiP (lub działając z jego upoważnienia, inna osoba z prezydium rady) w oparciu o wspomnianą wcześniej uchwałę ORPiP dotyczącą planu wizytacji (z wyjątkiem przypadków szczególnych opisanych w § 21 procedury) [ProcWiz].

Zlecenie przeprowadzenia wizytacji musi mieć formę pisemną i zawierać ściśle określone elementy, co ma na celu zapewnienie transparentności i precyzyjne określenie ram kontroli. Zgodnie z § 4 ust. 2 procedury, zlecenie powinno określać w szczególności [ProcWiz]:

1. Nazwę i adres zlecającego wizytację (tj. właściwej ORPiP).
2. Imię i nazwisko pielęgniarki lub położnej, której praktyka będzie wizytowana, lub nazwę praktyki zawodowej.
3. Adres praktyki zawodowej.
4. **Cel i zakres wizytacji** – to kluczowe informacje dla osoby kontrolowanej, wskazujące, na czym skupi się kontrola.
5. **Termin przeprowadzania wizytacji**.
6. Imię i nazwisko osób wykonujących czynności wizytacyjne (zespołu wizytującego) wraz z numerem ich imiennego upoważnienia.
7. Numer zlecenia w danym roku kalendarzowym.

Wzór druku zlecenia wizytacji jest określony w załączniku nr 1 do procedury [ProcWiz]. Dla osoby kontrolowanej otrzymanie lub wgląd w taki dokument (choć procedura nie precyzuje obowiązku jego doręczenia kontrolowanemu na tym etapie, informacje te znajdują się w zawiadomieniu) jest istotne dla zrozumienia podstaw i zakresu nadchodzącej kontroli.

C. Powołanie i upoważnienie zespołu wizytującego

Wizytacja nie jest prowadzona przez przypadkowe osoby. Czynności wizytacyjne wykonuje zespół pielęgniarek lub położnych, które muszą spełniać określone wymagania i być formalnie upoważnione.

Upoważnienie: przewodniczący ORPiP udziela imiennego upoważnienia do przeprowadzenia czynności wizytacyjnych każdej osobie wchodzącej w skład zespołu [ProcWiz]. Upoważnienie to jest dokumentem, który wizytatorzy muszą okazać osobie kontrolowanej. Musi ono zawierać [ProcWiz]:

1. Imię i nazwisko oraz serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby upoważnionej.
2. Imię i nazwisko pielęgniarki lub położnej (lub nazwę praktyki zawodowej) będącej przedmiotem wizytacji.
3. Adres praktyki zawodowej.
4. Cel i zakres wizytacji.
5. Termin przeprowadzania wizytacji.

Upoważnienie jest ważne wyłącznie na czas przeprowadzania konkretnej wizytacji [ProcWiz]. Wzór druku upoważnienia określa załącznik nr 2 do procedury [ProcWiz].

Tabela 1: Kluczowe elementy upoważnienia dla zespołu wizytującego

Element Upoważnienia	Opis	Podstawa [ProcWiz]
Dane osoby upoważnionej	Imię, nazwisko, seria i numer dokumentu tożsamości	§ 5 ust. 2 pkt 1
Dane kontrolowanej pielęgniarki/ położnej lub praktyki	Imię i nazwisko lub nazwa praktyki zawodowej	§ 5 ust. 2 pkt 2
Adres praktyki zawodowej	Adres miejsca wykonywania praktyki	§ 5 ust. 2 pkt 3
Cel i zakres wizytacji	Określenie, co będzie sprawdzane	§ 5 ust. 2 pkt 4
Termin przeprowadzania wizytacji	Określenie ram czasowych wizytacji	§ 5 ust. 2 pkt 5
Organ wydający	Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	§ 5 ust. 1
Ważność	Obowiązuje w czasie przeprowadzania wizytacji	§ 5 ust. 3

Skład i kwalifikacje zespołu: zlecający wizytację (przewodniczący ORPiP) wyznacza przewodniczącego zespołu wizytującego, który jest odpowiedzialny za podział czynności między poszczególnych członków zespołu [ProcWiz]. Skład zespołu wizytującego ustala przewodniczący ORPiP [ProcWiz].

Procedura stawia konkretne **wymagania kwalifikacyjne** osobom wykonującym czynności wizytacyjne. Wizytującym może być pielęgniarka lub położna, która [ProcWiz]:

- Daje rękojmię należytego wykonania czynności wizytacyjnych (ogólna zasada profesjonalizmu i rzetelności).
- Posiada odpowiednio prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej.
- Legitymuje się **co najmniej pięcioletnim stażem pracy w zawodzie**.
- Jest **aktualnie zatrudniona w dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem wizytacji lub w dziedzinie pokrewnej**.
- W przypadku kontroli indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki lub położnej oraz grupowej specjalistycznej praktyki, musi posiadać **tytuł specjalisty** w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych prowadzi **listę osób uprawnionych** do wykonywania czynności wizytacyjnych [ProcWiz]. Te regulacje mają na celu zapewnienie wysokiego poziomu merytorycznego kontroli i budowanie zaufania do całego procesu. Dla osoby kontrolowanej jest to pewna gwarancja, że ocena jej praktyki będzie dokonywana przez kompetentnych profesjonalistów.

Wyłączenie Wizytującego: aby zapewnić bezstronność, procedura przewiduje możliwość wyłączenia wizytującego od udziału w wizytacji. Dzieje się tak, jeżeli wyniki wizytacji mogą dotyczyć jego roszczeń, praw lub obowiązków, albo analogicznych spraw jego małżonka, krewnych, powinowatych, czy osób związanych z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli. Wyłączenie może nastąpić również w razie stwierdzenia innych przyczyn, które mogą mieć wpływ na bezstronność postępowania wizytującego [ProcWiz]. O przyczynach wyłączenia zawiadamia się zlecającego wizytację, który podejmuje decyzję w tej sprawie [ProcWiz].

D. Zawiadomienie Osoby Kontrolowanej o Wizytacji

Jednym z kluczowych praw osoby kontrolowanej jest prawo do bycia poinformowanym o planowanej wizytacji z odpowiednim wyprzedzeniem. Zlecający wizytację (ORPiP) ma obowiązek **zawiadomić pisemnie lub w formie elektronicznej** pielęgniarkę lub położną prowadzącą praktykę zawodową, u której będzie przeprowadzana wizytacja, o terminie oraz celu i zakresie tej wizytacji [ProcWiz].

Zawiadomienie to musi nastąpić **nie później niż na 7 dni przed planowanym dniem wizytacji** [ProcWiz]. Ten 7-dniowy termin jest niezwykle istotny, gdyż daje osobie kontrolowanej czas na przygotowanie niezbędnej dokumentacji, uporządkowanie spraw praktyki oraz ewentualne skonsultowanie się w kwestiach budzących wątpliwości. Procedura przygotowawcza stara się w ten sposób zrównoważyć potrzebę skutecznej kontroli ze strony ORPiP z prawem osoby kontrolowanej do informacji i odpowiedniego przygotowania się.

III. Przebieg Czynności Wizytacyjnych: Krok po Kroku

Po etapie przygotowawczym następuje właściwa wizytacja, która również przebiega według określonych zasad. Znajomość tych zasad pozwoli osobie kontrolowanej lepiej zrozumieć działania zespołu wizytującego i efektywnie z nim współpracować.

A. Miejsce i Czas Przeprowadzania Wizytacji

Wizytację przeprowadza się **w dniach i godzinach pracy obowiązujących w podmiocie wizytowanym** [ProcWiz]. Oznacza to, że czynności kontrolne powinny odbywać się w standardowym czasie funkcjonowania praktyki zawodowej. Ma to na celu zminimalizowanie zakłóceń w normalnym trybie udzielania świadczeń pacjentom i nie powinno zobowiązywać osoby kontrolowanej do obecności czy udostępniania dokumentacji poza ustalonymi godzinami pracy praktyki.

B. Obowiązki zespołu wizytującego

Na zespole wizytującym spoczywają określone obowiązki, które mają gwarantować profesjonalizm i rzetelność kontroli:

- **Rzetelne i obiektywne ustalenie stanu faktycznego:** wizytujący są zobowiązani do dokładnego zbadania sytuacji w kontrolowanej praktyce [ProcWiz]. Ich ustalenia muszą opierać się na faktach, a nie na przypuszczeniach czy subiektywnych ocenach.
- **Ustalenie przyczyn i skutków nieprawidłowości:** w przypadku stwierdzenia jakichkolwiek uchybień lub nieprawidłowości, obowiązkiem wizytujących jest nie tylko ich odnotowanie, ale również próba ustalenia ich przyczyn oraz potencjalnych lub rzeczywistych skutków [ProcWiz].
- **Zachowanie tajemnicy:** osoby wykonujące czynności wizytacyjne są zobowiązane do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w wyniku dokonywanych czynności, ustaleń zawartych w wystąpieniu powizytacyjnym oraz wyników prowadzonego postępowania [ProcWiz]. Każdy członek zespołu wizytującego składa formalne oświadczenie o zachowaniu tajemnicy, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do procedury [ProcWiz]. Ten obowiązek ma kluczowe znaczenie dla ochrony danych wrażliwych pacjentów oraz informacji dotyczących funkcjonowania praktyki.

C. Uprawnienia zespołu wizytującego podczas wizytacji

Aby umożliwić zespołowi wizytującemu skuteczne wykonanie jego zadań, przepisy przyznają mu szerokie uprawnienia. Osoby wizytujące, po okazaniu imiennego upoważnienia (o którym mowa w Sekcji II.C), mają prawo do [ProcWiz, UoZPiP]:

1. **Żądania informacji i dokumentacji:** mogą żądać wszelkich informacji oraz dokumentów, które są istotne dla oceny prowadzonej praktyki.
2. **Oceny realizacji zadań określonych w regulaminie organizacyjnym:** mają prawo weryfikować, czy zadania i procedury opisane w wewnętrznym regulaminie organizacyjnym praktyki są faktycznie realizowane, w tym oceniać dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.
3. **Wstępu do pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą:** mogą wejść do wszystkich pomieszczeń, w których prowadzona jest działalność (np. gabinet, poczekalnia,

miejsce przechowywania dokumentacji).

4. **Udziału w czynnościach związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych:** W uzasadnionych przypadkach mogą obserwować lub uczestniczyć (w sposób niezakłócający) w procesie udzielania świadczeń.
5. **Wglądu do dokumentacji medycznej:** mają prawo przeglądać dokumentację medyczną pacjentów, przy czym są zobowiązani do zachowania tajemnicy.
6. **Żądania ustnych i pisemnych wyjaśnień:** mogą prosić osobę kontrolowaną lub personel o dodatkowe wyjaśnienia dotyczące funkcjonowania praktyki.

Te szerokie uprawnienia wskazują na dynamiczny charakter wizytacji. Nie jest to jedynie pasywna obserwacja czy audyt dokumentów "zza biurka", ale proces, który może obejmować bezpośrednią interakcję, obserwację i weryfikację różnych aspektów działalności. Wymaga to od osoby kontrolowanej aktywnego udziału i gotowości do udzielania odpowiedzi oraz udostępniania zasobów.

Tabela 2: Uprawnienia zespołu wizytującego – Twoje obowiązki reagowania

Uprawnienie Zespołu Wizytującego [ProcWiz, UoZPiP]	Twoja Reakcja/Obowiązek jako Osoby Kontrolowanej
1. Żądanie informacji i dokumentacji	Udzielić żądanych informacji i udostępnić stosowną dokumentację.
2. Ocena realizacji zadań z regulaminu organizacyjnego	Umożliwić ocenę, udostępnić regulamin, udzielić wyjaśnień dotyczących realizacji zadań, dostępności i jakości świadczeń.
3. Wstęp do pomieszczeń podmiotu	Umożliwić wejście do wszystkich pomieszczeń związanych z prowadzoną działalnością leczniczą.
4. Udział w czynnościach związanych z udzielaniem świadczeń	Umożliwić obserwację lub udział (jeśli jest to uzasadnione i nie zakłóca świadczeń), zapewniając poszanowanie praw pacjenta.
5. Wgląd do dokumentacji medycznej	Udostępnić dokumentację medyczną do wglądu, pamiętając o obowiązku zachowania tajemnicy przez wizytujących.

6. Żądanie ustnych i pisemnych wyjaśnień	Udzielić rzetelnych i wyczerpujących wyjaśnień w żądanej formie. W przypadku wyjaśnień pisemnych, sporządzić je w rozsądnym terminie. Zgodnie z § 11 ust. 4 [ProcWiz], możesz być poproszona/y o sporządzenie kserokopii, odpisów, wyciągów, zestawień.
--	---

D. Gromadzenie dowodów: dokumentacja, oględziny, wyjaśnienia

Ustalenia zespołu wizytującego muszą być oparte na solidnych podstawach. Dlatego procedura kładzie duży nacisk na **gromadzenie dowodów** [ProcWiz]. To dążenie do obiektywizacji kontroli i unikania ocen opartych jedynie na subiektywnych wrażeniach wizytatorów. Dla osoby kontrolowanej oznacza to, że jej dokumentacja, stan faktyczny pomieszczeń i sprzętu oraz rzetelne wyjaśnienia są kluczowe podczas wizytacji.

Do dowodów zalicza się w szczególności [ProcWiz]:

- **Dokumenty**, w tym dane ewidencyjne i sprawozdawcze.
- **Wyniki oględzin** (np. pomieszczeń, sprzętu).
- **Pisemne wyjaśnienia i oświadczenia** złożone przez osobę kontrolowaną lub personel.
- **Opinie konsultantów** (jeśli były zasięgane).
- **Zdjęcia fotograficzne** (mogą dokumentować np. stan pomieszczeń, oznakowanie).
- **Dokumentacja medyczna** udostępniona wizytującemu do wglądu.

W przypadku **pobierania dowodów rzeczowych** (np. próbki materiałów, konkretne przedmioty), procedura wymaga, aby czynność ta była opisana w wystąpieniu powizytacyjnym i odbywała się w obecności osób odpowiedzialnych za udzielanie świadczeń zdrowotnych w kontrolowanej praktyce. Dowód rzeczowy powinien być odpowiednio zabezpieczony przez pielęgniarkę/położną prowadzącą praktykę oraz wizytującego (np. poprzez trwałe oznakowanie), aby uniemożliwić jego zastąpienie innym [ProcWiz].

E. Prawa i obowiązki osoby kontrolowanej podczas wizytacji

Osoba kontrolowana ma nie tylko obowiązki, ale również określone prawa podczas trwania czynności wizytacyjnych:

- **Obowiązek sporządzenia dokumentów na żądanie:** wizytujący może żądać od wizytowanej pielęgniarki lub położnej sporządzenia niezbędnych do wizytacji kserokopii, odpisów lub wyciągów z dokumentów, jak również zestawień i obliczeń opartych na dokumentach [ProcWiz].
- **Obowiązek potwierdzenia zgodności:** zgodność sporządzonych odpisów i wyciągów z oryginałami oraz prawidłowość zestawień i obliczeń potwierdza pielęgniarka lub położna prowadząca praktykę zawodową [ProcWiz].
- **Prawo do obecności przy pobieraniu dowodów rzeczowych:** jak wspomniano, pobieranie dowodów rzeczowych odbywa się "w obecności osób odpowiedzialnych za udzielanie świadczeń zdrowotnych" [ProcWiz], co daje osobie kontrolowanej (lub jej przedstawicielowi) prawo do obserwowania tej czynności.

F. Procedura w przypadku odmowy poddania się czynnościom wizytacyjnym

Współpraca z zespołem wizytującym jest oczekiwana, jednak procedura przewiduje również sytuację, w której osoba kontrolowana odmawia poddania się czynnościom wizytacyjnym. Taka odmowa ma poważne konsekwencje.

- W przypadku odmowy, wizytujący **odstępują od czynności wizytacyjnych lub je przerywają** i sporządzają na tę okoliczność **notatkę służbową** [ProcWiz].
- Zlecający przeprowadzenie wizytacji (ORPiP) doręcza następnie tę notatkę służbową wizytowanej pielęgniarce lub położnej [ProcWiz].
- Osoba kontrolowana jest informowana o możliwości zgłoszenia na piśmie **umotywowanych zastrzeżeń** do tej notatki w terminie **7 dni roboczych** od dnia jej otrzymania [ProcWiz].
- Jeżeli zastrzeżenia nie zostaną złożone w terminie, lub jeśli po ich rozpatrzeniu zostaną uznane za niezasadne, **okręgowa rada pielęgniarek i położnych powiadamia rzecznika odpowiedzialności zawodowej** [ProcWiz].

Procedura ta jasno pokazuje, że brak współpracy i odmowa poddania się legalnej kontroli są traktowane bardzo poważnie i mogą prowadzić bezpośrednio do wszczęcia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Podkreśla to wagę podporządkowania się czynnościom wizytacyjnym, o ile są one prowadzone zgodnie z prawem i poszanowaniem praw osoby kontrolowanej.

IV. Dokumentacja Powizytacyjna: Wystąpienie Powizytacyjne

Kulminacyjnym dokumentem każdej wizytacji jest "wystąpienie powizytacyjne". To w nim zawarte są wszystkie ustalenia kontroli i stanowi ono podstawę do ewentualnych dalszych działań.

A. Sporządzanie i Obowiązkowa Treść Wystąpienia Powizytacyjnego

Po zakończeniu wszystkich czynności kontrolnych zespół wizytujący sporządza **wystąpienie powizytacyjne** [ProcWiz, UoZPiP]. Dokument ten jest przygotowywany w **dwóch jednobrzmiących egzemplarzach**, z których jeden jest przekazywany pielęgniarce lub położnej prowadzącej wizytowaną praktykę zawodową [ProcWiz]. Zapewnia to obu stronom dostęp do identycznej wersji dokumentu.

Wystąpienie powizytacyjne musi zawierać ściśle określone elementy, co gwarantuje jego kompletność i formalny charakter. Zgodnie z § 13 ust. 1 procedury [ProcWiz] oraz art. 22 ust. 4 Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej [UoZPiP], są to:

1. Imię i nazwisko pielęgniarki lub położnej oraz adres miejsca zamieszkania, albo firmę (nazwę) oraz adres siedziby praktyki zawodowej.
2. Adres miejsca (lub miejsc) udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. Datę rozpoczęcia i zakończenia czynności wizytacyjnych.
4. Imiona i nazwiska osób wykonujących czynności wizytacyjne (członków zespołu).
5. **Opis stanu faktycznego** – szczegółowe przedstawienie tego, co zostało zaobserwowane i stwierdzone podczas kontroli.
6. **Stwierdzone nieprawidłowości** (w Ustawie o zawodach [UoZPiP]: "opis ewentualnych nieprawidłowości") – precyzyjne wskazanie wszelkich uchybień w stosunku do obowiązujących przepisów i standardów.

7. **Wnioski osób wykonujących czynności wizytacyjne** – konkluzje zespołu wynikające z przeprowadzonej kontroli.
8. Datę i miejsce sporządzenia wystąpienia powizytacyjnego.
9. Informację o braku zastrzeżeń (jeśli osoba kontrolowana ich nie wniosła i podpisała dokument) albo informację o odmowie podpisania wystąpienia powizytacyjnego oraz o przyczynie tej odmowy (jeśli taka sytuacja miała miejsce).

Wzór druku wystąpienia powizytacyjnego jest określony w **załączniku nr 3** do procedury [ProcWiz]. Użycie standardowego wzoru ma na celu zapewnienie jednolitości i kompletności dokumentacji pokontrolnej. Dla osoby kontrolowanej dokładne zapoznanie się z treścią każdego z tych punktów jest niezwykle istotne, gdyż to właśnie te ustalenia będą podstawą do dalszych działań ORPiP.

Tabela 3: Elementy Wystąpienia Powizytacyjnego – Co Musisz Sprawdzić?

Element Wystąpienia Powizytacyjnego [ProcWiz]	Znaczenie dla Ciebie jako Osoby Kontrolowanej	Miejsce na Twoje Notatki/ Uwagi podczas Analizy Dokumentu
Dane identyfikacyjne Twojej praktyki/osoby	Sprawdź poprawność danych (nazwa, adres, NIP, REGON itp.).	
Adres miejsca udzielania świadczeń	Upewnij się, że dotyczy właściwej lokalizacji.	
Daty czynności wizytacyjnych	Zweryfikuj, czy zgadzają się z faktycznym przebiegiem.	
Imiona i nazwiska wizytujących	Sprawdź, czy to te same osoby, które okazały upoważnienia.	
Opis stanu faktycznego	Najważniejsza część. Czy opis rzetelnie i dokładnie odzwierciedla sytuację? Czy nie pominięto istotnych faktów? Czy nie ma przekłamań?	
Stwierdzone nieprawidłowości	Kluczowe. Czy nieprawidłowości są precyzyjnie opisane? Czy zgadzasz się z ich kwalifikacją? Czy podano podstawę prawną naruszenia?	

Wnioski osób wizytujących	Jakie wnioski wyciągnął zespół? Czy są one logiczną konsekwencją opisu stanu faktycznego i stwierdzonych nieprawidłowości?	
Data i miejsce sporządzenia	Sprawdź poprawność.	
Informacja o zastrzeżeniach/ odmowie podpisania	Jeśli zgłaszałeś/eś zastrzeżenia lub odmówiłeś/eś podpisu, czy zostało to prawidłowo odnotowane?	

B. Procedura podpisywania wystąpienia

Wystąpienie powizytacyjne, po jego sporządzeniu, **podpisują osoby wykonujące czynności wizytacyjne (wizytujący) oraz pielęgniarka lub położna prowadząca praktykę zawodową** (osoba kontrolowana) [ProcWiz]. Podpis osoby kontrolowanej jest przede wszystkim potwierdzeniem otrzymania dokumentu i zapoznania się z jego treścią. Nie musi on oznaczać pełnej zgody ze wszystkimi ustaleniami zawartymi w wystąpieniu.

C. Twoje prawo do zgłoszenia zastrzeżeń do treści wystąpienia PRZED jego podpisaniem

Procedura przewiduje ważny mechanizm pozwalający osobie kontrolowanej na próbę skorygowania ewentualnych błędów lub nieścisłości w wystąpieniu powizytacyjnym jeszcze przed jego formalnym podpisaniem. Jeżeli po sporządzeniu wystąpienia, a **przed jego podpisaniem**, pielęgniarka lub położna prowadząca praktykę zawodową **zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w wystąpieniu powizytacyjnym**, osoby wykonujące czynności wizytacyjne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić wystąpienie powizytacyjne [ProcWiz].

Należy podkreślić, że zastrzeżenia muszą być **umotywowane**, czyli poparte argumentami lub dowodami. Zgłoszenie takich zastrzeżeń nie wstrzymuje automatycznie podpisania dokumentu przez zespół wizytujący [ProcWiz]. Wizytujący mają obowiązek zbadać podniesione kwestie, ale nie są zobligowani do bezwarunkowego uwzględnienia zastrzeżeń, jeśli po ponownym zbadaniu uznają je za niezasadne. Niemniej jednak, jest to istotna szansa na wyjaśnienie nieporozumień lub sprostowanie błędów na wczesnym etapie.

D. Odmowa podpisania wystąpienia: procedura i konsekwencje

Osoba kontrolowana ma prawo **odmówić podpisania wystąpienia powizytacyjnego** [ProcWiz]. Nie jest to jednak czynność, która pozostaje bez dalszych kroków. W przypadku odmowy, pielęgniarka lub położna jest zobowiązana, w terminie **7 dni roboczych od daty otrzymania wystąpienia**, złożyć **pisemne wyjaśnienie przyczyn tej odmowy** [ProcWiz].

Fakt odmowy podpisania wystąpienia oraz złożenia (lub niezłożenia) wyjaśnień przez osobę kontrolowaną jest odnotowywany przez wizytujących w treści samego wystąpienia powizytacyjnego [ProcWiz].

Co istotne, **odmowa podpisania wystąpienia powizytacyjnego przez osobę kontrolowaną nie stanowi przeszkody do podpisania tego dokumentu przez wizytującego (lub zespół wizytujący) i realizacji ustaleń zawartych w tym wystąpieniu** [ProcWiz]. Oznacza to, że nawet jeśli osoba kontrolowana nie zgadza się z treścią dokumentu i odmawia jego podpisania, ustalenia wizytatorów mogą stać się podstawą do dalszych działań, np. wydania zaleceń powizytacyjnych. Odmowa podpisu, poparta pisemnym uzasadnieniem, jest jednak formalnym wyrażeniem odrębnego stanowiska osoby kontrolowanej.

E. Prawo do wniesienia pisemnych zastrzeżeń do organu zlecającego wizytację PO otrzymaniu wystąpienia

Niezależnie od tego, czy osoba kontrolowana podpisała wystąpienie powizytacyjne, czy też odmówiła jego podpisania, przysługuje jej kolejne, bardzo ważne prawo. Pielęgniarka lub położna prowadząca praktykę zawodową, w terminie **7 dni od dnia otrzymania wystąpienia powizytacyjnego**, ma prawo do **wniesienia na piśmie zastrzeżeń do zlecającego wizytację** (czyli do Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych) [ProcWiz].

Zastrzeżenia te mogą dotyczyć zarówno **sposobu przeprowadzenia czynności wizytacyjnych** (np. naruszenia procedury przez zespół wizytujący), jak i **ustaleń zawartych w wystąpieniu powizytacyjnym** (np. kwestionowanie stwierdzonych nieprawidłowości). Jest to formalna ścieżka odwoławcza lub skargowa, kierowana do organu nadrzędnego w stosunku do zespołu wizytującego, która pozwala na ponowną ocenę zgłoszonych kwestii.

System ten, obejmujący możliwość zgłaszania zastrzeżeń przed podpisaniem, prawo do odmowy podpisu z uzasadnieniem oraz formalne zastrzeżenia do organu zlecającego, tworzy wielopoziomowy mechanizm ochrony praw osoby kontrolowanej, pozwalający na kwestionowanie ustaleń kontroli na różnych etapach.

F. Obowiązek zachowania tajemnicy przez zespół wizytujący

Wszystkie osoby wykonujące czynności wizytacyjne są ściśle zobowiązane do **zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w wyniku dokonywanych czynności wizytacyjnych**, a także ustaleń zawartych w wystąpieniu powizytacyjnym oraz wyników prowadzonego postępowania [ProcWiz]. Obowiązek ten jest potwierdzony pisemnym oświadczeniem składanym przez każdego wizytującego, którego wzór określa załącznik nr 4 do procedury [ProcWiz]. Ma to na celu ochronę poufności danych pacjentów oraz informacji handlowych i organizacyjnych dotyczących kontrolowanej praktyki.

V. Wyniki wizytacji i możliwe konsekwencje

Ustalenia zawarte w wystąpieniu powizytacyjnym stanowią podstawę do podjęcia przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych (jako organ prowadzący rejestr praktyk zawodowych) określonych działań. Konsekwencje wizytacji mogą być różne, w zależności od wagi i charakteru stwierdzonych nieprawidłowości. Procedura przewiduje gradację możliwych reakcji, co sugeruje, że działania organu są dostosowywane do skali problemu.

A. Zalecenia powizytacyjne

W przypadkach, gdy w trakcie wizytacji stwierdzono nieprawidłowości, ale nie są one na tyle poważne, aby skutkowały wykreśleniem praktyki z rejestru, organ prowadzący rejestr (ORPiP) **wydać zalecenia powizytacyjne** [ProcWiz].

Celem tych zaleceń jest **usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości** i doprowadzenie funkcjonowania praktyki do pełnej zgodności z obowiązującymi wymogami. W zaleceniach **określa się również termin ich wykonania** przez pielęgniarkę lub położną prowadzącą praktykę [ProcWiz]. Wzór druku zaleceń powizytacyjnych stanowi załącznik nr 5 do procedury [ProcWiz]. Jest to najczęstsza forma reakcji na stwierdzone uchybienia. Osoba kontrolowana jest zobowiązana do wdrożenia zaleceń w wyznaczonym terminie i poinformowania o tym ORPiP.

Należy pamiętać, że **niezastosowanie się do zaleceń powizytacyjnych** może być samodzielną przesłanką do bardziej dotkliwych konsekwencji, włącznie z wykreśleniem praktyki z rejestru [ProcWiz]. Nadaje to zaleceniom dużą wagę i moc wiążącą, podkreślając ciągłość procesu nadzoru.

B. Wykreślenie praktyki zawodowej z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą

Jest to najpoważniejsza możliwa konsekwencja wizytacji, oznaczająca w praktyce zakaz dalszego prowadzenia praktyki zawodowej w dotychczasowej formie. Organ prowadzący rejestr (ORPiP) wykreśla pielęgniarkę lub położną prowadzącą praktykę zawodową z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w przypadku stwierdzenia jednej z następujących, ściśle określonych okoliczności [ProcWiz, UoZPiP]:

- a. Złożenia oświadczenia, o którym mowa w art. 100 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, niezgodnego ze stanem faktycznym. Chodzi tu o oświadczenie składane przy rejestracji praktyki, dotyczące spełniania warunków wykonywania działalności leczniczej.
- b. Rażącego naruszenia warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem. Pojęcie "rażącego naruszenia" nie jest wprost zdefiniowane w procedurze i będzie oceniane indywidualnie w każdej sprawie, jednak sugeruje ono poważne odstępstwa od norm prawnych.
- c. Niezastosowania się do zaleceń powizytacyjnych, o których mowa powyżej.

Decyzja o wykreśleniu z rejestru jest podejmowana na podstawie ustaleń zawartych w wystąpieniu powizytacyjnym.

C. Powiadomienie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Wizytacja może również skutkować wszczęciem odrębnego postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Jeżeli w wystąpieniu powizytacyjnym stwierdzono **postępowanie sprzeczne z zasadami etyki zawodowej lub zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej**, okręgowa rada pielęgniarek i położnych **powiadamia okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej** [ProcWiz, UoZPiP].

Powiadomienie rzecznika następuje również w sytuacji, gdy osoba kontrolowana **odmówiła poddania się czynnościom wizytacyjnym** i nie złożyła w terminie umotywowanych zastrzeżeń do sporządzonej na tę okoliczność notatki służbowej, lub gdy jej zastrzeżenia zostały uznane za niezasadne [ProcWiz].

Powiadomienie rzecznika może zainicjować postępowanie dyscyplinarne, które toczy się niezależnie od innych konsekwencji administracyjnych wizytacji i może prowadzić do nałożenia kar przewidzianych w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych. To wyraźnie pokazuje, że ustalenia wizytacji mogą mieć bezpośrednie przełożenie na odpowiedzialność dyscyplinarną pielęgniarki lub położnej, podkreślając wagę przestrzegania nie tylko przepisów o działalności leczniczej, ale także norm etycznych.

Tabela 4: Możliwe wyniki wizytacji i ich główne konsekwencje dla Twojej praktyki

Wynik Wizytacji (Stwierdzone Fakty)	Działanie ORPiP	Twoje Obowiązki / Możliwe Dalsze Kroki	Podstawa Prawna [ProcWiz]
Stwierdzenie nieprawidłowości (innych niż skutkujące wykreśleniem)	Wydanie zaleceń powizytacyjnych z określeniem terminu ich wykonania.	Realizacja zaleceń w wyznaczonym terminie. Poinformowanie ORPiP o sposobie wykonania zaleceń.	§ 16 ust. 2
Stwierdzenie: złożenia fałszywego oświadczenia (art. 100 ust. 2), LUB rażącego naruszenia warunków, LUB niezastosowania się do wcześniejszych zaleceń.	Wykreślenie pielęgniarki/położnej prowadzącej praktykę z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.	Zaprzestanie prowadzenia praktyki. Możliwość odwołania od decyzji zgodnie z KPA.	§ 16 ust. 1
Stwierdzenie postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej LUB zawinionego naruszenia przepisów dotyczących wykonywania zawodu.	Powiadomienie okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej.	Możliwość wszczęcia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Konieczność ustosunkowania się do ewentualnych zarzutów rzecznika.	§ 16 ust. 3

Odmowa poddania się czynnościom wizytacyjnym (i brak/niezasadność zastrzeżeń do notatki służbowej).	Powiadomienie okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej.	Możliwość wszczęcia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.	§ 12 ust. 2
---	---	---	-------------

VI. Podsumowanie: kluczowe aspekty procedury wizytacyjnej dla pielęgniarki/pielęgniacza/położnej/położnego

Zrozumienie procedury wizytacyjnej jest niezbędne dla każdej pielęgniarki i położnej prowadzącej praktykę zawodową. Poniżej zebrano najważniejsze prawa i obowiązki osoby kontrolowanej oraz praktyczne wskazówki dotyczące przygotowania się do wizytacji.

A. Najważniejsze prawa osoby kontrolowanej

- **Prawo do informacji:** otrzymanie zawiadomienia o wizytacji co najmniej 7 dni przed jej terminem, ze wskazaniem celu i zakresu kontroli [ProcWiz]. Prawo do wglądu w treść zlecenia i upoważnienia zespołu wizytującego.
- **Prawo do kontroli w standardowych godzinach pracy:** wizytacja powinna odbywać się w dniach i godzinach pracy obowiązujących w praktyce [ProcWiz].
- **Prawo do zgłaszania zastrzeżeń:** możliwość zgłoszenia umotywowanych zastrzeżeń do treści wystąpienia powizytacyjnego przed jego podpisaniem [ProcWiz], do notatki służbowej w przypadku odmowy poddania się kontroli [ProcWiz], oraz do organu zlecającego wizytację (ORPiP) po otrzymaniu wystąpienia powizytacyjnego [ProcWiz].
- **Prawo do odmowy podpisania wystąpienia:** możliwość odmowy podpisania wystąpienia powizytacyjnego, przy jednoczesnym obowiązku złożenia pisemnego uzasadnienia tej odmowy [ProcWiz].
- **Prawo do obecności przy niektórych czynnościach:** np. przy pobieraniu dowodów rzeczowych [ProcWiz].

B. Kluczowe obowiązki osoby kontrolowanej

- **Podporządkowanie się legalnej kontroli:** umożliwienie przeprowadzenia czynności wizytacyjnych przez upoważniony zespół [ProcWiz].
- **Udzielanie informacji i udostępnianie dokumentacji:** rzetelne odpowiadanie na pytania i udostępnianie żądanej dokumentacji [ProcWiz].
- **Sporządzanie na żądanie odpisów, kserokopii, zestawień:** przygotowywanie wymaganych przez zespół wizytujący dokumentów pochodnych [ProcWiz].
- **Potwierdzanie zgodności dokumentów:** potwierdzanie zgodności sporządzonych kopii i odpisów z oryginałami [ProcWiz].
- **Realizacja zaleceń powizytacyjnych:** wdrożenie zaleceń wydanych przez ORPiP w wyznaczonym terminie [ProcWiz].
- **Zapewnienie zgodności praktyki z przepisami:** ciągłe dbanie o to, by prowadzona działalność była zgodna z obowiązującymi przepisami prawa i standardami zawodowymi.

C. Wskazówki dotyczące przygotowania się do wizytacji

Skuteczne przejście przez proces wizytacji w dużej mierze zależy od proaktywnego i systematycznego dbania o zgodność praktyki z przepisami na co dzień, a nie tylko od działań podejmowanych po otrzymaniu zawiadomienia o kontroli. Zakres kontroli jest szeroki [ProcWiz], a nagłe przygotowanie wszystkich aspektów w ciągu 7 dni od zawiadomienia [ProcWiz] może być niezwykle trudne, jeśli praktyka na co dzień nie funkcjonuje zgodnie z wymogami.

Praktyczne kroki, które warto podjąć:

1. **Regularny przegląd i aktualizacja dokumentacji:** należy systematycznie weryfikować i aktualizować wszelką dokumentację praktyki, w tym regulamin organizacyjny, procedury wewnętrzne, dokumentację medyczną (sposób prowadzenia i przechowywania), umowy (np. na wywóz odpadów medycznych, ubezpieczenie OC), certyfikaty i przeglądy sprzętu medycznego.
2. **Znajomość aktualnych przepisów:** konieczna jest bieżąca znajomość przepisów prawa dotyczących prowadzenia praktyki zawodowej, wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej, praw pacjenta, ochrony danych osobowych itp.

3. **Utrzymywanie porządku i standardów sanitarnych:** miejsce udzielania świadczeń powinno być zawsze utrzymane w czystości i porządku, zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi.
4. **Zgodność warunków lokalowych i wyposażenia:** należy dbać o to, by warunki lokalowe (oznakowanie, dostępność, gabinet, poczekalnia) oraz wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną odpowiadały obowiązującym standardom i wymogom.
5. **Reakcja na zawiadomienie o wizytacji:** w przypadku otrzymania zawiadomienia, należy spokojnie przeanalizować wskazany cel i zakres wizytacji, a następnie przygotować wymaganą dokumentację i informacje. Warto również poinformować ewentualny personel o nadchodzącej kontroli.
6. **Komunikacja z zespołem wizytującym:** podczas wizytacji kluczowa jest jasna, rzeczowa i spokojna komunikacja z zespołem wizytującym. Warto zadawać pytania w celu wyjaśnienia ewentualnych wątpliwości i aktywnie korzystać z przysługujących praw, np. do zgłaszania zastrzeżeń, w sposób konstruktywny i dobrze uzasadniony.

Pamiętanie o tych aspektach pozwoli nie tylko na sprawniejsze przejście przez proces wizytacji, ale przede wszystkim na prowadzenie praktyki zawodowej na najwyższym poziomie, z korzyścią dla pacjentów i samej pielęgniarki lub położnej.