

W miesiącu **MAJ 2020r.** przeprowadzono kontrole w niżej wymienionych placówkach:

I. Kontrole

Apteki ogólnodostępne (zakres kontroli)*:

1.
- ..

Apteki szpitalne, zakładowe (zakres kontroli)*:

1.
-

Działy Farmacji Szpitalnej (zakres kontroli)*:

1.
-

Punkty apteczne i pozostałe placówki obrotu pozaaptecznego (zakres kontroli)*:

1.

Inne placówki (gabinety weterynaryjne, stomatologiczne itd.) (zakres kontroli)*:

1.

II. Oględziny lokalu placówek przed wydaniem zezwolenia

przeznaczonych na aptekę, PA, aptekę szpitalną, dział farmacji szpitalnej, sklepy:

1.
-

III. Kontrole stacji sanitarno-epidemiologicznych

1.
-

IV. Zabezpieczenie produktów leczniczych

W **0** placówkach (ogólna liczba zabezpieczeń w danym miesiącu) – **0** produkty lecznicze

V. Inne:

* **p** – planowa; **s** – sprawdzająca; **d** – doraźna; **u** – uruchomienie; **m** – modernizacja;
LR – doraźna pobór leku; **Op** – doraźna pobór opakowania; **W** – doraźna pobór wody;
MŚ – doraźna monitoring środowiska; **pp** – planowa problemowa