



WOJEWODA WIELKOPOLSKI

Poznań, 6 czerwca 2025 r.

ZD-IV.9612.14.2025

Pani
Beata Kozak-Cieszkiewicz
Grupa Ratownictwa PCK
ul. Górna Wilda 99 ab
61-563 Poznań

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

al. Niepodległości 16/18, 61-713 Poznań
tel. 61 854 1411, fax 61 854 1970

www.poznan.uw.gov.pl, e-mail: zd@poznan.uw.gov.pl
www.gov.pl, infolinia tel. 222 500 117

I. Dane identyfikacyjne.

Zakres kontroli (w tym: podstawa prawna, okres objęty kontrolą)	Stwierdzenie wymagań określonych w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2025 poz. 91) Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2024 r. do dnia zakończenia kontroli oraz działania wcześniejsze, jeśli miały związek z przedmiotem kontroli.
Jednostka kontrolowana	Grupa Ratownictwa PCK w Poznaniu ul. Górna Wilda 99 ab 61-563 Poznań
Kontroler/ Kontrolerzy	1) Sylwia Efimenko - starszy specjalista w Wydziale Zdrowia Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, kierownik zespołu kontrolującego, upoważnienie Wojewody Wielkopolskiego do przeprowadzenia kontroli nr 62/25 z 17 marca 2025 r. 2) Anna Kaczmarkiewicz - starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu upoważnienie Wojewody Wielkopolskiego do przeprowadzenia kontroli nr 62/25 z 17 marca 2025 r.
Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	Kontrolę przeprowadzono zgodnie z upoważnieniem w okresie od 24 marca do 18 kwietnia 2025 r. Czynności kontrolne w podmiocie realizowano w dniu 26 marca 2025 r.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Zgodnie z uchwałą nr 57/2021 z dnia 18.12.2021 r. Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża udzielił pełnomocnictwa Dyrektorowi (Pani Beacie Kozak-Cieszkiewicz) i Głównemu Księgowemu (Pani Barbarze Rachubie) Wielkopolskiego Oddziału Okręgowego Polskiego Czerwonego Krzyża do dokonywania czynności prawnych w ramach działalności prowadzonej przez Wielkopolski Oddział PCK i na obszarze jego działania. Podmiot w trakcie kontroli reprezentował Pan XXXXX XXXXXXX na podstawie upoważnienia nr 2/2025 z dnia 26.03.2025 r. wydanego przez Dyrektora i Głównego Księgowego.

(akta kontroli: str. 10)

II. Ocena kontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta.

Na podstawie zgromadzonych materiałów, składanych przez podmiot wyjaśnień oraz stwierdzonego w trakcie kontroli stanu faktycznego, kontrolujący ocenili skontrolowaną działalność **pozytywnie z uchybieniami**.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego.

Zgodnie z uchwałą Zarządu Głównego Polskiego Czerwonego Krzyża nr 258/2014 z dnia 7 października 2014 r., kontrolowana jednostka: Grupa Ratownictwa PCK w Poznaniu jest jednostką Systemu Ratownictwa Polskiego Czerwonego Krzyża. Polski Czerwony Krzyż jako organizacja pożytku publicznego wpisana jest do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000225587.

Na podstawie Decyzji Wojewody Wielkopolskiego znak: ZD-V.6310.4.2018.5 z dnia 16.01.2019 r. jednostka została wpisana do Rejestru Jednostek Współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne pod nazwą Grupa Ratownictwa PCK w Poznaniu.

Kontrolowana jednostka została zakwalifikowana w ww. Rejestrze jako Jednostka Współpracująca z systemem PRM w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz ratownictwa poszukiwawczego.

(akta kontroli str. 11-12)

Siedziba jednostki znajduje się w Poznaniu przy ul. Górna Wilda 99 ab. Zespołowi kontrolującemu przedłożono tytuł prawny do lokalu w formie umowy przydziału lokalu użytkowego z dnia 15.07.1999 r. , zawarty pomiędzy: Spółdzielnią Mieszkaniową im. Hipolita Cegielskiego w Poznaniu, a Zarządem Okręgowym Polskiego Czerwonego Krzyża w Poznaniu. Umowa przydziału dotyczy lokalu użytkowego w Poznaniu, przy ul. Górna Wilda 99 ab o powierzchni użytkowej 238,96 m² plus piwnica o powierzchni 42,80 m².

(akta kontroli str. 13)

1. Zapewnienie stanu gotowości

Zgodnie z wpisem do rejestru jednostka dysponuje dwoma numerami telefonu służącymi do powiadomienia o zdarzeniach oraz deklarowanym czasem pozostawania w gotowości do wykonywania zadań w systemie 2 godziny/7dni/365 dni w roku. W toku kontroli ustalono, że podane numery telefonu nie są aktualne. Zgłoszenia alarmowe przyjmuje koordynator, Pan XXXXX XXXXXXXX, a następnie przekazuje je ratownikom pozostającym w gotowości. Deklarowany przez Jednostkę w Rejestrze czas osiągnięcia gotowości wynosi 30 minut.

Zgodnie z informacją uzyskaną w trakcie kontroli od Pana XXXXX XXXXXXXX w okresie objętym kontrolą kontrolowana Jednostka nie prowadziła akcji jako Jednostka Współpracująca z systemem PRM.

Nieprawidłowości opisano w części IV projektu wystąpienia pokontrolnego.

2. Specjalistyczny sprzęt wykorzystywany do wykonywania zadań z zakresu ratownictwa

Jednostka dysponuje specjalistycznym sprzętem medycznym, wykorzystywanym do działań ratowniczych. W trakcie wykonywania czynności kontrolnych dokonano oględzin bazy stacjonowania, w której znajdował się sprzęt. Sprzęt był sprawny, utrzymany w dobrym stanie technicznym i zgodny z wpisem do Rejestru Jednostek Współpracujących z Systemem.

Według wpisu do rejestru jednostka posiada:

- nosze podbierakowe: 1 szt.
- nosze parciate: 2 szt.

- nosze typu SKED: 1 szt.
- nosze ewakuacyjne: 1 szt.
- torba typu R0: 2 szt.
- torba typu R1: 5 szt.
- AED: 2 szt.
- zestaw do segregacji rannych - TRIAGE: 1 szt.
- bus (do 10 os.): 1 szt.

W wizytowanej bazie stacjonowania kontrolujący dokonali także sprawdzenia wyposażenia torby typu R0 i R1, które nie były w pełni wyposażone. Nieprawidłowości opisano w części IV projektu wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli str. 14-25)

3. Kadra ratowników KPP, ratowników medycznych i lekarzy

Zgodnie z rejestrem, w celu zapewnienia gotowości jednostka dysponuje 13 ratownikami Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy i 2 ratownikami medycznymi. Jest to liczba wystarczająca do zapewnienia gotowości. W trakcie kontroli ustalono, że aktualne zabezpieczenie ogółem wynosi 41 osób, w tym: 29 ratowników KPP, 4 pielęgniarki, 1 ratownik medyczny. Wytypowano próbę do kontroli obejmującą: 1 pielęgniarkę, 1 ratownika medycznego i 14 ratowników KPP. Przedłożono dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe i kopie aktualnych zaświadczeń o ukończeniu kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy.

Lp.	Imię i nazwisko zawód/funkcja	Dokument potwierdzający wykształcenie (nazwa, nr, wydający, data wydania)
1.	XXXXXX XXXXXXXXXXXX pielęgniarka	Dyplom licencjata pielęgniarstwa nr 23007 wydany dnia 14 .07. 2022 r. przez Uniwersytet Medyczny w Poznaniu Prawo wykonywania zawodu nr 2814785 P wydane 18.08.2022 r. przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu
2.	XXXXXXXXXX XXXXXXXXX Ratownik medyczny	Dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie ratownik medyczny nr T/10048739/10 wydany 27.08.2010 r. przez Okręgową Komisję Egzaminacyjną w Gdańsku
3.	XXX XXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/11/152/2024 R o ukończeniu kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy wydane dnia 21.04.2024 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)
4.	XXXX XXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/23/244/2023 R o uzyskaniu tytułu ratownika (recertyfikacja) wydane 20.08.2023 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)
5.	XXXXX XXXXXXXXXXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/23/245/2023 R o uzyskaniu tytułu ratownika (recertyfikacja) wydane 20.08.2023 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)
6.	XXXXXX XXXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/23/246/2023 R o uzyskaniu tytułu ratownika (recertyfikacja) wydane 20.08.2023 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)

7.	XXXXX XXXXXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/23/247/2023 R o uzyskaniu tytułu ratownika (recertyfikacja) wydane 20.08.2023 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)
8.	XXXXXX XXXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/10/72/2023 R o uzyskaniu tytułu ratownika (recertyfikacja) wydane 23.04.2023 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)
9.	XXXXXXXX XXXX-XXXXXXXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/25/263/2023 R o uzyskaniu tytułu ratownika (recertyfikacja) wydane 27.08.2023 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)
10.	XXXXX XXXXXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/11/153/2024 R o ukończeniu kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy wydane dnia 21.04.2024 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)
11.	XXXXXX XXXXXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/25/249/2023 R o uzyskaniu tytułu ratownika (recertyfikacja) wydane 27.08.2023 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)
12.	XXXXXXXXXX XXXXXXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr 22983/2023 o ukończeniu kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy wydane dnia 10.09.2023 r. przez Centrum Ratownictwa Wrocław
13.	XXXXXX XXXXXXXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/14/204/2024 R o ukończeniu kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy wydane dnia 19.05.2024 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)
14.	XXXXX XXXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/14/203/2024 R o ukończeniu kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy wydane dnia 19.05.2024 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)
15.	XXXXXX XXXXXXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/07/101/2024 R o uzyskaniu tytułu ratownika (recertyfikacja) wydane 17.03.2024 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)
16.	XXXXX XXXX ratownik KPP	zaświadczenie nr MEDAID/KPP/19/303/2024 R o ukończeniu kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy wydane dnia 30.06.2024 r. przez MEDAID sp. z o. o. Tomasz Liber Poznań (ważne 3 lata)

4. Środki łączności

W zakresie zapewnienia łączności, zgodnie z wpisem do rejestru, jednostka dysponuje 10 radiami analogowymi, radiotelefonem przewoźnym i radiotelefonem bazowym z masztem antenowym w liczbie 2 sztuk. Kontrolowany podmiot uzyskał pozwolenie radiowe RRL/A/A/0090/2017 wydane przez Prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej ważne do dnia 22.03.2027 r. Zespół kontrolujący przeprowadził oględziny wyposażenia jednostki

w systemy łączności. W kontrolowanym miejscu stacjonowania jednostka dysponowała niezbędnymi środkami łączności do zapewnienia gotowości.

(akta kontroli str. 26-28)

III. Ocena kontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta.

Na podstawie zgromadzonych materiałów, składanych przez podmiot wyjaśnień oraz stwierdzonego w toku kontroli stanu faktycznego, kontrolujący ocenili działalność podmiotu: **pozytywnie z uchybieniami**, ponieważ:

- 1) Rejestr Jednostek Współpracujących z systemem zawierał błędny adres e-mail jednostki oraz nieaktualne numery telefonów, co stanowi naruszenie art. 17 ust. 4 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.
- 2) W torbie typu R0 brakowało pełnego, wymaganego przepisami prawa wyposażenia:
 - opatrunku osobistego wodoszczelnego- „W” dużego,
 - opatrunku osobistego wodoszczelnego- „W” małego,
 - opatrunku hydrożelowego na oparzenia 10cmx10cm lub 6cmx12cm,
 - opatrunku wentylowego ACS z zastawką jednokierunkową na rany kłute, postrzałowe klatki piersiowej,
 - płynu do dezynfekcji rąk 100 ml.,
 - pałki świetlnej (światło chemiczne) czas świecenia 12h, kolor czerwony,

powyższe stanowi naruszenie wymogów określonych w art. 14 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

- 3) W torbie typu R1 brakowało pełnego, wymaganego przepisami prawa wyposażenia:
 - gazy jałowej 7x7 cm,
 - opaski elastycznej 10cm,
 - opaski elastycznej 8 cm,
 - opaski dzianej 15 cm,

co stanowi naruszenie wymogów określonych w art. 14 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Mając na uwadze powyższe uwagi/nieprawidłowości, zalecam:

- 1) Zaktualizować w Rejestrze Jednostek Współpracujących adres e-mail jednostki oraz numery telefonów.
- 2) Uzupełnić wymagane wyposażenie medyczne.

IV. Pozostałe informacje

1. Kontrolowany nie skorzystał z prawa zgłoszenia umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do projektu wystąpienia pokontrolnego, do czego upoważniał go

art. 22 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzenia kontroli podmiotów leczniczych¹.

2. Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jedno przekazuje się jednostce kontrolowanej.

Pouczenie

Zgodnie z art.25 ust.6 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Starszy specjalista
/-/ Sylwia Efimenko
(podpis kontrolującej/ego)

Starszy Inspektor Wojewódzki
/-/ Anna Kaczmarkiewicz
(podpis kontrolującej/ego)

z up. Wojewody Wielkopolskiego
/-/ Maria Żórawska-Ewertowska
Kierownik
Oddziału Ratownictwa Medycznego
w Wydziale Zdrowia

Dokument przygotowała i zanimizowała Sylwia Efimenko, starszy specjalista 26.05.2025 r.

¹ Dz. U. z 2015 r. poz. 1331