

**WIELKOPOLSKI  
URZĄD WOJEWÓDZKI  
w Poznaniu**

WYDZIAŁ  
POLITYKI SPOŁECZNEJ I ZDROWIA

PS-X.431.5.2017.9

**Protokół z kontroli planowej problemowej  
w jednostce współpracującej z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM):  
Med Group s.c. Piotr Chudy & Marcin Gbiorczyk**

**I. Informacje i ustalenia ogólne**

**1. Kontrolowana jednostka współpracująca z systemem PRM**

Nazwa i siedziba jednostki: Med Group s.c. Piotr Chudy & Marcin Gbiorczyk, ul. Gen. Józefa Kalickiego 9, 63-900 Rawicz

Forma organizacyjno - prawna: spółka cywilna

NIP s.c. 6991925416

REGON s.c. 301053911

Data wpisu do Rejestru jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne : 7.05.2010 r.

**2. Dane dotyczące kontroli oraz osób wykonujących czynności kontrolne**

Organem, któremu przysługuje ustawowe prawo nadzoru i kontroli jednostek współpracujących z systemem na terenie województwa wielkopolskiego, jest Wojewoda Wielkopolski, w imieniu którego czynności kontrolne wykonywały:

- 1) Agata Nowicka, starszy inspektor wojewódzki, przewodnicząca zespołu kontrolnego,
- 2) Joanna Boguszevska, specjalista,

legitymujące się upoważnieniem do przeprowadzenia kontroli, znak: KN-II.0030.241.2017.1, z dnia 22 maja 2017 r., wydanym przez Wojewodę Wielkopolskiego.

Kontrolujące złożyły oświadczenia (załącznik nr 1 do niniejszego protokołu), że nie istnieją okoliczności uzasadniające wyłączenie ich od udziału w kontroli.

Treść protokołu podlega udostępnieniu zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1764) oprócz informacji stanowiącej dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922).

Kontrolę planową problemową przeprowadzono zgodnie z planem kontroli na 2017 r. Kontrola prowadzona była w dniach od 26 maja do 28 czerwca 2017 r. Czynności kontrolne w siedzibie jednostki współpracującej z systemem PRM realizowano w dniu 26 maja 2017 r.

**3. Przedmiot i zakres kontroli**

Przedmiotem kontroli było stwierdzenie spełniania wymagań określonych w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2016 r., poz. 1868) oraz w aktach wykonawczych do ustawy i innych aktach normatywnych wskazanych w ustawie.

Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2016 r. do dnia kontroli.

#### **4. Kierownik kontrolowanej jednostki, dane osoby reprezentującej podmiot podczas kontroli**

Jednostkę podczas kontroli reprezentował Pan Piotr Chudy – współwłaściciel Med Group s.c. Piotr Chudy & Marcin Gbioreczyk.

#### **5. Czynności wstępne i ustalenia organizacyjne**

W dniu 26 maja 2017 r., przed przystąpieniem do czynności kontrolnych, Panu Piotrowi Chudemu przekazano upoważnienie do kontroli, znak: KN-II.0030.241.2017.1, z dnia 22 maja 2017 r. zawierające pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego, umożliwiając zapoznanie się z pouczeniem. Fakt otrzymania upoważnienia ww. potwierdziła podpisem na powyższym dokumencie. Ponadto, przedstawiono przedmiot i zakres kontroli, podstawę prawną jej prowadzenia oraz określono organizację kontroli.

## **II. Opis stanu faktycznego i ustalenia**

### **1. Forma organizacyjno – prawna i zadania statutowe**

Med Group s.c. Piotr Chudy & Marcin Gbioreczyk zgodnie z umową spółki cywilnej z dnia 6 marca 2009 r. prowadzi działalność gospodarczą polegającą na: prowadzeniu szkoleń pierwszej pomocy przedmedycznej, działalności paramedycznej (...).

Co stanowi realizację zapisu art. 15 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2016 r., poz. 1868).

### **2. Zapewnienie gotowości operacyjnej określonej w Rejestrze jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, a stan faktyczny.**

Kontrolujący na potrzeby czynności kontrolnych ocenili gotowość operacyjną jednostki za pomocą 3 kryteriów, tj.: obszaru działania jednostki, maksymalnego czasu dotarcia na miejsce zdarzenia oraz dysponowania odpowiednim wyposażeniem.

Przedstawiciel kontrolowanej jednostki potwierdził gotowość działania na obszarze powiatu rawickiego oraz maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia, co jest zgodne z zapisami w rejestrze.

Na wyposażeniu jednostki znajduje się: 2 ambulanse medyczne typu B wyposażone zgodnie z wykazem stanowiącym załącznik nr 2 do protokołu. Dla wymienionych w wykazie wyrobów medycznych przedłożono dokumenty potwierdzające sprawność techniczną, zgodnie z zapisami art. 90 ust. 6 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2017 r., poz. 211).

### **3. Dysponowanie liczbą ratowników podaną w rejestrze, posiadającymi ważne zaświadczenia o ukończeniu kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika, a stan faktyczny. Spełnianie przez ratowników wymogów w zakresie posiadania pełni zdolności do czynności prawnych, członkostwa w jednostce i stanu zdrowia pozwalającego na udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy.**

W trakcie czynności kontrolnych przedstawiono dokumenty 21 osób, posiadających ważne zaświadczenia o ukończeniu kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika, co jest zgodne z danymi w rejestrze.

Ponadto w dniu 26 maja 2017 r., reprezentujący jednostkę Pan Piotr Chudy złożył kontrolującemu oświadczenie (załącznik nr 3 do protokołu), w którym zawarł informację, iż „ratownicy udzielający KPP posiadają zdolność do czynności prawnych oraz stan zdrowia pozwalający do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy”.

#### **4. Dysponowanie środkami łączności niezbędnymi do zapewnienia gotowości operacyjnej.**

Zgodnie z oświadczeniem Pana Piotra Chudego (załącznik nr 4 do protokołu):

*„Zapewnienie gotowości operacyjnej jest zgodne z danymi w rejestrze. Powiadomienie / zadysponowanie odbywa się na numery tel. XXX / XXX. Wezwanie członków grupy ratowniczej: sms, łączność na miejsce miejscu wezwania radiotelefony ręczne / nasobne, radiostacje bazowe w ambulansach medycznych. Częstotliwość analogowa – plenipotencja szpital Rawicz.”*

Powyższe stanowi realizację zapisu art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2016 r., poz. 1868).

Ponadto potwierdzono, iż podane w rejestrze numery telefonów są aktualne.

### **III. Podsumowanie kontroli**

#### **1. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:**

Med Group s.c. Piotr Chudy & Marcin Gbiorezyk spełniania wymagania określone w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2016 r., poz. 1868) oraz w aktach wykonawczych do ustawy i innych aktach normatywnych wskazanych w ustawie.

#### **2. Data i miejsce sporządzenia protokołu**

Protokół sporządzono w dniu 28 czerwca 2017 r. w Oddziale Kontroli w Podmiotach Leczniczych, Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia WUW w Poznaniu, al. Niepodległości 16/18.

#### **3. Załączniki:**

1. Oświadczenia kontrolujących.
2. Wykaz wyposażenia ambulansów.
3. Protokół przyjęcia oświadczenia ws. zdolności do czynności prawnych oraz stanu zdrowia pozwalającego do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy ratowników jednostki.
4. Protokół przyjęcia oświadczenia ws. zapewnienia gotowości operacyjnej określonej w Rejestrze jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne w tym dysponowania środkami łączności.

#### **4. Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem dla:**

- egz. nr 1 – kontrolowana jednostka
- egz. nr 2 – aa

#### **5. Podpisy i oświadczenia**

##### **Podpisy osób wykonujących czynności kontrolne:**

Przewodnicząca zespołu:

Agata Nowicka

.....  
imię i nazwisko, podpis

Członek zespołu:

Joanna Boguszevska

.....  
imię i nazwisko, podpis

XXX

Potwierdzenie zapoznania się z protokołem.....  
*(imię i nazwisko, podpis i data)*

### **Oświadczenia**

1. Oświadczam, że zgłaszam zastrzeżenia / ~~nie zgłaszam zastrzeżeń\*~~ co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w niniejszym protokole

XXX

.....  
*(imię i nazwisko, podpis i data)*

\*niepotrzebne skreślić

2. Oświadczam, że zamierzam wnieść zastrzeżenia w terminie ustawowym / ~~nie zamierzam wnieść zastrzeżeń\*~~ co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w niniejszym protokole

XXX

.....  
*(imię i nazwisko, podpis i data)*

\*niepotrzebne skreślić

### **Potwierdzenie odbioru 1 egz. protokołu**

XXX

Jeden egz. protokołu odebrano dnia: 6.07.2017 r. ....  
*(imię i nazwisko, podpis i data)*

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922), zostały objęte anonimizacją poszczególne treści dokumentu Dokument zanonimizowała: Agata Nowicka - starszy inspektor wojewódzki, 4.10.2017 r.

Dyrektor  
 Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia

Łukasz Krysztofiak