

Lubuski Urząd Wojewódzki  
w Gorzowie Wielkopolskim  
ul. Jagiellończyka 8  
66-400 Gorzów Wlkp.

**Protokół kontroli problemowej**

podmiotu leczniczego przeprowadzonej w dniu 23 maja 2016 r.

**1. Informacje dotyczące podmiotu leczniczego:**

**TRANSMED S.C. ARKADIUSZ MASIOWSKI, TOMASZ URBAN**  
**67-100 Nowa Sól, ul. Traugutta 1**

Nr księgi w RPWDL – 000000165166, oznaczenie organu: W-08,  
prowadzący przedsiębiorstwo:

**TRANSMED S.C.**  
**w Nowej Soli, ul. Traugutta 1**

Data wpisu do rejestru – 2014-02-05  
Data rozpoczęcia działalności – 2014-02-14  
Data ostatniego wpisu zmian do rejestru – 2014-03-21

**2. Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych:**

**TRANSMED S.C. w Nowej Soli, ul. Traugutta 1**

**3. Skład zespołu kontrolnego:**

- Stanisława Armata – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego nr 102-1/2016 z dnia 13.05.2016 r. - przewodnicząca zespołu,
- Lilianna Maciaszek – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego nr 102-2/2016 z dnia 13.05.2016 r. - członek zespołu.

**4. Przedmiot kontroli:** ocena zgodności stanu organizacyjnego podmiotu leczniczego, przedsiębiorstw, jednostek i komórek organizacyjnych z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego oraz aktualności dokumentacji w tym zakresie zgodnie z ustawą o działalności leczniczej.

**5. Okres objęty kontrolą** – od dnia 14.02.2014 r. do dnia kontroli, tj. 23.05. 2016 r.

**6. Imię i nazwisko, stanowisko osób udzielających wyjaśnień:**

(...), (...)

## 7. Opis stwierdzonego stanu faktycznego:

Podmiot leczniczy **TRANSMED S.C. ARKADIUSZ MASIOWSKI, TOMASZ URBAN** został utworzony przez spółkę cywilną figurującą w rejestrze REGON pod numerem 970757048 - ([www.stat.gov.pl](http://www.stat.gov.pl)), wspólnicy spółki są wpisani w Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej ([www.prod.ceidg.gov.pl](http://www.prod.ceidg.gov.pl)).

Działalność lecznicza podmiotu polega na świadczeniu usług zdrowotnych w zakresie usług transportu sanitarnego świadczonych w ramach współpracy z lekarzami rodzinnymi (wykaz podmiotów leczniczych w aktach sprawy) w zakresie przewozu pacjentów, a także zabezpieczania imprez masowych.

Ocenę zgodności faktycznego stanu organizacyjnego podmiotu leczniczego, przedsiębiorstw, jednostek i komórek organizacyjnych przeprowadzono na podstawie wydruku księgi rejestrowej nr 000000165166-W-08 z dnia 20 maja 2016 r. (w aktach sprawy).

1) Kontrolowano przedsiębiorstwo w miejscu wykonywania działalności leczniczej pod wskazanym w księdze rejestrowej adresem: Nowa Sól, ul. Traugutta 1.

Pomieszczenia przedsiębiorstwa zlokalizowane są na parterze oraz I piętrze budynku i służą jako biuro do prowadzenia dokumentacji, przyjmowania zleceń, jako pokój socjalny (oczekiwanie na przewóz, wypoczynek pracowników), ponadto jest szatnia, łazienka z natryskiem dla potrzeb pracowników, toaleta dla pacjentów, toaleta dla personelu, pomieszczenie porządkowe. Ponadto zapewniono odpowiednie pomieszczenie magazynu podręcznego do przechowywania wyposażenia ambulansów transportu sanitarnego.

Usługi transportowe wykonywane są przez dwa ambulanse sanitarne (lista zasobów w aktach sprawy):

- samochód specjalny sanitarny VW CRAFTER nr rej. FNW 16696, rok produkcji 2008 - dowód rejestracyjny ważny do 06.10.2016, polisa oc zawarta na okres od 27.03.2016 do 26.03.2017 (w aktach sprawy);

- samochód specjalny sanitarny Mercedes Benz Sprinter nr rej. FNW 26096, rok produkcji 2010 - dowód rejestracyjny ważny do 26.05.2016, polisa oc zawarta na okres od 18.05.2016 do 17.05.2017 (w aktach sprawy).

Wymienione pojazdy stacjonują w garażu oraz na zamkniętym placu manewrowo-parkingowym przy siedzibie przedsiębiorstwa w Nowej Soli, ul. Traugutta 1 (akt notarialny z dnia 07.08.2010 r. – umowa sprzedaży w aktach sprawy).

Podczas kontroli zwizytowano ambulans nr rej. FNW 26096, który znajdował się w miejscu stacjonowania: wyposażony był w nosze transportowe, 2 krzesła kardiologiczne, krzesło dla osoby towarzyszącej, defibrylator, zestaw I pomocy (torba), instalacja tlenowa, ssak medyczny.

Usługi zdrowotne świadczone są od poniedziałku do piątku w godz. Od 8<sup>00</sup> do 18<sup>00</sup> według harmonogramu umieszczonego na drzwiach wejściowych. Rejestracja pacjentów odbywa się telefonicznie oraz na miejscu. W pomieszczeniu biura znajdują się cenniki usług

transportu sanitarnego (w aktach sprawy). Podmiot leczniczy nie wytwarza dokumentacji medycznej.

W dniu kontroli przedłożono informacje dot. liczby wykonanych świadczeń medycznych w okresie od 01 stycznia do 20 maja 2016 r., listę personelu świadczącego usługi medyczne wraz z certyfikatami zaświadczającymi ukończenie kursu „Pierwszej Pomocy Przedmedycznej z ujęciem specyfiki transportu medycznego” (w aktach sprawy).

2) Oznakowanie przedsiębiorstwa leczniczego na tablicy umieszczonej na zewnątrz budynków oraz oznakowanie pomieszczeń było zgodne ze stanem faktycznym oraz wpisem do rejestru.

3) Dane podmiotu leczniczego (Dział I) wpisane do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą były zgodne ze stanem faktycznym:

- kod resortowy cz. IV – 0700-osoba fizyczna
- zgodne ze stanem w REGON

4) Dane przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Dział I) wpisane do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą były zgodne ze stanem faktycznym:

- kod resortowy cz. VI – 3 – zgodny
- numer REGON przedsiębiorstwa 14-znakowy – zgodny

5) Dane jednostek organizacyjnych (Dział II) przedsiębiorstwa wpisane do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą były zgodne.

6) Dane komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego wpisane do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą były zgodne ze stanem faktycznym:

- 001 Zespół transportu sanitarnego

7) Aktualność dokumentacji w podmiocie wykonującym działalność leczniczą :

- Pozytywne opinie sanitarne:

– decyzja z dnia 20 marca 2014 r., znak: ONS-EP-408-op-2/2014 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nowej Soli pozytywnie opiniująca stan sanitarno-techniczny pomieszczeń zaplecza zespołu karetki transportowej VW CRAFTER nr rej. FNW 16696 (w aktach sprawy, w aktach rejestrowych);

- decyzja z dnia 14 grudnia 2013 r., znak: ONS-EP-408-op-4/2014 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nowej Soli pozytywnie opiniująca stan sanitarno-techniczny karetki transportowej VW CRAFTER nr rej. FNW 16696 (w aktach rejestrowych);

- decyzja Nr EP.9022.5.1.2016 z dnia 29 lutego 2016 r. Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nowej Soli pozytywnie opiniująca stan sanitarny karetki transportowej Mercedes Benz Sprinter nr rej. FNW 26096 ( w aktach sprawy);

- Regulamin organizacyjny spełnia wymagania art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – t.j. Dz. U z 2015 poz. 618 z późn. zm. (do wglądu);

- Polisy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego figurują w księdze rejestrowej (w aktach rejestrowych), tj.:

- na okres od 30.01.2014 r. do 29.01.2015 r. zawarto w dniu 29.01.2014 r. na sumę gwarancyjną 350000 euro na wszystkie zdarzenia, złożono do organu rejestrowego w dniu 05.02.2014 r. z zachowaniem obowiązku ubezpieczenia najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania działalności leczniczej (art. 25 ust.2 ww. ustawy) z uwagi na termin rozpoczęcia działalności określony na dzień 14.02.2014 r.;
- na okres od 30.01.2015 r. do 29.01.2016 r. zawarto w dniu 21.01.2015 r. na sumę gwarancyjną 350000 euro na wszystkie zdarzenia, złożono do organu rejestrowego w dniu 30.05.2016 r., wpisano do rejestru w dniu 31.05.2016 r.;
- na okres od 02.02.2016 r. do 01.02.2017 r. zawarto w dniu 01.02.2016 r. na sumę gwarancyjną 350000 euro na wszystkie zdarzenia, złożono do organu rejestrowego w dniu 18.05.2016 r., wpisano do rejestru w dniu 31.05.2016 r.;
- Aneks z dnia 23.05.2016 r. zmieniający okres ubezpieczenia na okres od 30.01.2016 r. do 29.01.2017 r. , złożono do organu rejestrowego w dniu kontroli, wpisano do rejestru w dniu 31.05.2016 r. (w aktach sprawy).

8) Usługi transportu sanitarnego udzielane są przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje.

9) Podmiot leczniczy nie był kontrolowany wcześniej przez Wojewodę Lubuskiego jako organ rejestrowy w zakresie ustawy o działalności leczniczej.

#### **Stwierdzone nieprawidłowości:**

- dwukrotnie naruszono art. 25 ust.3 ww. ustawy, tj. polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą zawartą w dniu 21.01.2015 r. złożono do organu rejestrowego w dniu 30.05.2016 r., polisę oc zawartą w dniu 01.02.2016 r. złożono do organu rejestrowego w dniu 18.05.2016 r., tj. po upływie 7-dniowego terminu od zawarcia umowy, w którym kierownik przekazuje organowi prowadzącemu rejestr dokumenty ubezpieczenia potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia wystawione przez ubezpieczyciela.

#### **Wyjaśnienia wniesione do protokołu.**

Nie wniesiono.

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

W dniu kontroli stan organizacyjny podmiotu leczniczego był zgodny z wpisem do rejestru prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego. Jednakże podmiot leczniczy dwukrotnie nie stosował obowiązującego 7-dniowego terminu określonego w art.25 ust.3 ww. ustawy dot.

obowiązku złożenia do organu rejestrowego dokumentów dotyczących umów obowiązkowego ubezpieczenia oc.

Podmiot leczniczy podjął niezwłocznie czynności w celu usunięcia nieprawidłowości dot. braku wpisu polis oc w księdze rejestrowej i w dniu 18 maja 2016 r. złożono odpowiedni wniosek o wpis zmian do rejestru, który uzupełniono w dniu 30 maja 2016 r., wpis zmian został dokonany w dniu 31 maja 2016 r. (wydruk księgi rejestrowej z dnia 01 czerwca 2016 r. w aktach sprawy).

Na tym kontrolę zakończono. O przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli pod poz. 5. Pouczono o obowiązkach podmiotu leczniczego wynikających z ustawy o działalności leczniczej, a w szczególności o stosowaniu obowiązującego 7-dniowego terminu określonego w art.25 ust.3 ww. ustawy dot. obowiązku złożenia do organu rejestrowego dokumentów dotyczących umów obowiązkowego ubezpieczenia oc.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013 poz. 217; Dz. U. z 2015, poz.618 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j.Dz. U. z 2015 poz. 584 z późn. zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2012 poz. 594), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (t.j. Dz. U. z 2014 poz. 325), rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. Nr 293, poz. 1729).

**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:**

- jeden egz. otrzymał podmiot leczniczy,
- drugi egz. wraz z dowodami pozostawiono w aktach Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:

Gorzów Wlkp., dnia 10 czerwca 2016 r.

Podpisy osób kontrolujących:

1...(podpis nieczytelny)

2...(podpis nieczytelny)

**Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu**

Miejscowość....Nowa Sól.....data....20.06.2016 r.

Podpis.....(podpis nieczytelny)...

/Pieczęćka            podmiotu            leczniczego  
oraz            podpis            właściciela            zakładu  
lub osoby upoważnionej /

**Odmawiam podpisania protokołu z powodu**

(art.112 ust.1 pkt 9 ustawy o d.l.)

.....  
.....

Miejscowość.....data.....

Podpis.....

/Pieczęćka            podmiotu            leczniczego  
oraz            podpis            właściciela            zakładu  
lub osoby upoważnionej /

Sporządziła: *Stanisława Armata*

(...) wyłączenia dokonano na na podstawie art.5 ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej (t.j.Dz.U. z 2014 r., poz. 782)