



WOJEWODA LUBUSKI

Gorzów Wlkp., dnia 2 marca 2020 r.

BZK-V.431.3.2019.MDań

Pan
Maciej Bak

Prezes Zarządu
Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
Drezdenko

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli planowej przeprowadzonej w Powiatowym Centrum Zdrowia Sp. z o.o. z siedzibą w Dreżdenku ul. Piłsudskiego 8, 66-530 Dreżdenko, Numer KRS: 0000345177.

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 993 i 399) zespół kontrolny w składzie:

1. Marta Dańków-Berdowska – Starszy inspektor w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego, Przewodniczący Zespołu Kontrolnego, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego nr 257-1/2019,
2. Urszula Sołtysiak - Starszy inspektor w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego, Członek Zespołu Kontrolnego, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego nr 257-2/2019,
3. Tomasz Wardyn – Administrator Wojewódzki Systemu Wspomagania Dowodzenia PRMw Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego, Członek Zespołu Kontrolnego, posiadający upoważnienie Wojewody Lubuskiego nr 257-3/2019,

(Dowód: akta kontroli str.9-14)

w dniach od 14.11.2019 r. do 30.12.2019 r. przeprowadził kontrolę w:

Powiatowym Centrum Zdrowia Sp. z o.o. z siedzibą w Dreżdenku ul. Piłsudskiego 8, 66-530 Dreżdenko w zakresie:

prawidłowości funkcjonowania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Okres objęty kontrolą: 01-31 października 2019 r.

(Dowód: akta kontroli str. 15-16)

Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. posiada wpis w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr KRS 0000345177. Organem uprawnionym do reprezentacji podmiotu jest Prezes Zarządu. Do dnia 20 października 2019r. funkcję Prezesa Zarządu pełnił Dariusz Kopka. Od dnia 21 października 2019r. na stanowisko Prezesa powołano Macieja Baka. Organem nadzoru jest Rada Nadzorcza.

Podczas kontroli, podmiot reprezentował Prezes Zarządu Maciej Bak.

W czynnościach kontrolnych uczestniczyli dyżurujący członkowie zespołów ratownictwa medycznego, koordynator ratownictwa medycznego: Marcin Krześniak oraz zastępca Dawid Tymek.

(Dowód: akta kontroli str. 17 -31,33)

Czynności kontrolne w miejscach stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego w Drezdenku, Dobiegniewie, Strzelcach Krajeńskich przeprowadzono w dniu 14.11.2019 r., dokonano wpisu do książki kontroli pod numerem 10.

USTALENIA

1. Zagadnienia organizacyjne

Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. realizuje zadania zespołów ratownictwa medycznego w rejonie lubuskim, wspólnie z innymi świadczeniodawcami w ramach Lubuskiego Konsorcjum Ratownictwa Medycznego.

Konsorcjum zawarło z Dyrektorem Lubuskiego Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze, działającym w imieniu Wojewody Lubuskiego, umowę nr 16/01/RTM/2019, 0416/0001/19 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – ratownictwo medyczne w okresie od 1 kwietnia 2019 r. do 31 grudnia 2020 r.

(Dowód: akta kontroli str. 34-70)

Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. jest zobowiązane zapewnić gotowość 4 zespołów ratownictwa medycznego (dalej ZRM) tj.:

- 1 ZRM specjalistyczny kod F01 81(Drezdenko),
- 1 ZRM podstawowy kod F01 82 (Drezdenko),
- 1 ZRM podstawowy kod F01 84 (Dobiegniew),
- 1 ZRM podstawowy kod F01 86 (Strzelce Krajeńskie).

Na podstawie przedłożonych dokumentów oraz dokonanych oględzin w dniu 14 listopada 2019 r. ustalono, iż liczba, rodzaj i miejsca stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego są zgodne z Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubuskiego, wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne. Szczegółowe zestawienie w aktach sprawy.

(Dowód: akta kontroli str.77)

2. Zapewnienie gotowości do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.1. Zapewnienie obsady ZRM zgodnie z art. 36 ust 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym

Na podstawie przedłożonego wykazu pracowników oraz grafików dyżurów stwierdzono, że personel zespołów ratownictwa medycznego stanowiło:

- 4 lekarzy posiadających kwalifikacje lekarza systemu,
- 25 ratowników medycznych.

(Dowód: akta kontroli str. 78-80)

Dyżury w zespołach ratownictwa medycznego planowane są w sposób zapewniający minimalną liczbę osób w zespołach wskazaną w art. 36 ust 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Według harmonogramu pracy:

- planowane są dobowe dyżury ratowników medycznych w godzinach 7.00-7.00,
- dyżury lekarzy planowane są w godz. 7.30-15.00, 15.00-7.30, a w sobotę i niedzielę w godz. 7.30 -7.30,

Stwierdzono powtarzające się pełnienie wielodobowych dyżurów: po 2 doby przez ratowników medycznych oraz po 3 doby przez lekarzy.

Grafiki dyżurów personelu medycznego opracowywane były w sposób czytelny i przejrzysty, umożliwiając rozpoznanie i przyporządkowanie poszczególnych osób do zespołu ratownictwa medycznego.

(Dowód: akta kontroli str. 81-89)

Na podstawie analizy raportów z Systemu Wspomagania Dowodzenia PRM w zakresie obsady zespołów podczas wyjazdów ustalono, iż w dniach 1 – 31 października 2019 r. w skład zespołu specjalistycznego F01 81 wchodziły 3 osoby uprawnione do medycznych czynności ratunkowych: lekarz systemu, ratownik medyczny i ratownik medyczny/kierowca. W skład zespołów podstawowych F01 82, F01 84, F01 86 w badanym okresie wchodziły 2 osoby uprawnione do medycznych czynności ratunkowych: ratownik medyczny oraz ratownik medyczny /kierowca.

(Dowód: akta kontroli str.90-97)

2.2. Wyznaczenie funkcji Kierownika ZRM

W oparciu o przedłożony przez dysponenta wykaz kwalifikacji i doświadczenia zawodowego osób pracujących w zespołach ratownictwa medycznego oraz na podstawie danych wygenerowanych z SWD PRM stwierdzono, że obsada kierownika zespołu planowana była w sposób spełniający wymogi art. 36 ustawy o PRM tj.

- 1) w zespole S F01 81 rolę kierownika pełnił lekarz systemu,
- 2) rolę kierownika w zespole P F01 82, F01 84, F01 86 pełnił ratownik medyczny, który posiada doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zespole ratownictwa medycznego, w wymiarze co najmniej 5000 godzin w okresie ostatnich 5 lat.

(Dowód: akta kontroli str.78-80,90-97)

2.3 Realizacja obowiązku doskonalenia zawodowego ratowników medycznych, o którym mowa w art. 12 ustawy o PRM (...)

Na podstawie przedłożonych dokumentów ustalono, iż 21 ratowników posiada karty doskonalenia zawodowego, w których odnotowywany jest udział w szkoleniach. Nie przedstawiono kart doskonalenia 4 ratowników medycznych.

(Dowód: akta kontroli str.98-129)

2.4 Zapewnienie specjalistycznego środka transportu sanitarnego będącego na wyposażeniu ZRM.

W trakcie czynności kontrolnych sprawdzono dokumenty pojazdów dedykowanych zespołom ratownictwa medycznego. Wszystkie ambulanse posiadały ważne przeglądy techniczne oraz obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Szczegółowe zestawienie w aktach sprawy.

(Dowód: akta kontroli str.144)

W dniu przeprowadzenia kontroli w miejscach stacjonowania dokonano oględzin pojazdów zespołów ratownictwa medycznego oraz sprawdzono ich wyposażenie w wyroby medyczne. Wymagania dotyczące wyposażenia zespołów określone zostały w Polskiej Normie PN-EN 1789+A2:2015-01 oraz w Zarządzeniu nr 14/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne.

Kontroli poddano wyposażenie 3 ambulansów ratunkowych przypisanych do zespołów podstawowych stacjonujących w Drezdenku, Dobiegniewie, Strzelcach Krajeńskich. Sprawdzono ponad 50 % wyposażenia, zgodnie z wykazami stanowiącymi załączniki do protokołu oględzin. Zapewnione było wyposażenie służące do przenoszenia pacjenta, wyposażenie unieruchamiające, wyposażenie do wentylacji, wyposażenie diagnostyczne, wyposażenie do infuzji, wyposażenie do postępowania w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego, wyroby bandażowe, środki ochrony indywidualnej dla członków zespołów oraz wyposażenie ratownicze i ochronne. Przeprowadzono testy defibrylatorów, wynik pozytywny. Sposób oznakowania pojazdów był zgodny z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego (Dz.U. z 2018r. poz.1251).

(Dowód: akta kontroli str.145-170)

2.5 Obsługa SWD PRM przez członków ZRM.

Zgodnie z art. 24e ustawy o PRM zespoły ratownictwa medycznego wykonują zadania z wykorzystaniem teleinformatycznego Systemu Wspomagania Dowodzenia PRM, umożliwiającego m.in. wspomaganie obsługi zdarzeń medycznych, pozycjonowanie zespołów,

wsparcie realizacji ich zadań oraz prowadzenie dokumentacji elektronicznej z możliwością wydruku.

Dysponent nadaje członkom ZRM upoważnienie do przetwarzania danych osobowych w SWDPRM. W trakcie kontroli przedłożono 29 upoważnień tej samej treści dla wszystkich osób realizujących zadania z zakresu ratownictwa medycznego.

W treści dokumentów Prezes Zarządu zawarł upoważnienie dla pracowników do:

- 1) przetwarzania danych osobowych w SWDPRM oraz
- 2) nadawania i odwoływania oraz stwierdzania wygaśnięcia upoważnień do przetwarzania danych zgromadzonych w SWDPRM pracownikom uczestniczącym w przetwarzaniu tych danych.

Nieprawidłowe jest nadanie wszystkim pracownikom upoważnienia do „nadawania i odwoływania oraz stwierdzania wygaśnięcia upoważnień do przetwarzania danych zgromadzonych w SWDPRM pracownikom uczestniczącym w przetwarzaniu tych danych”. Zgodnie z obowiązującym art. 24c ust. 5 pkt 1 ustawy o PRM (...) uprawnienie to przysługuje dysponentowi zespołów ratownictwa medycznego.

W tej części upoważnienia wymagają zmiany.

(Dowód: akta kontroli str. 171-200)

W miejscach stacjonowania podlegających kontroli zapewnione było wyposażenie do obsługi SWD PRM tj.:

- 1) stacja robocza z monitorem,
- 2) drukarka współpracująca ze stacją roboczą, drukująca na formacie A4;
- 3) połączenie z Internetem;

na wyposażeniu kontrolowanych ambulansów wykorzystywanych przez ZRM były:

- 1) terminal mobilny wraz ze stacją dokującą,
- 2) drukarka współpracująca z terminalem mobilnym i SWD PRM drukująca na formacie A4;
- 3) urządzenie systemu nawigacji satelitarnej przekazujące dane do SWD PRM.

a) logowanie do systemu

Członkowie ZRM są zobowiązani do logowania się do SWD PRM wraz z rozpoczęciem dyżuru i wylogowania się w momencie jego zakończenia.

Z analizy raportów generowanych na podstawie danych SWD PRM wynika, że personel zespołów podstawowych loguje się do systemu wraz z rozpoczęciem dyżuru i wylogowuje się po jego zakończeniu. Natomiast personel dyżurujący w zespole specjalistycznym w okresie od 1 do 31 października 2019 r. nie wylogowywał się z systemu po zakończeniu każdego dyżuru.

(Dowód: akta kontroli str. 202-209)

b) wybór roli na dyżurze

Pracownicy prawidłowo logowali się do systemu wybierając rolę zgodnie z grafiką dyżurów tj. Kierownik ZRM-lekarz, Kierownik ZRM, Członek ZRM, Członek ZRM-kierowca.

(Dowód: akta kontroli str. 90-97)

c) wprowadzanie zmiany statusu zgłoszenia w momencie zgodnym ze stanem faktycznym wykonywanych czynności

System SWD PRM umożliwia wybór statusu zespołu z poniższej listy:

| Nazwa statusu ZRM | Numer statusu w SWD PRM |
|----------------------|-------------------------|
| gotowy w bazie | 0 |
| wyjazd do zdarzenia | 1 |
| na miejscu zdarzenia | 2 |
| przewóz do szpitala | 3 |
| w szpitalu | 4 |
| powrót do bazy | 5 |
| awaria | 6 |
| tankowanie | 7 |
| dezynfekcja | 8 |
| mycie | 9 |
| nie gotowy | 10 |
| zadysponowany | 11 |

Po dokonaniu weryfikacji statusów w systemie SWD PRM podczas zleceń realizowanych w dniach 1- 31 października 2019 r. stwierdzono, że przy zleceniach kończących się pozostawieniem pacjenta na miejscu zdarzenia występują 3 statusy: 1- wyjazd do zdarzenia, 2- na miejscu zdarzenia, 5 – powrót do bazy. Przy zleceniach kończących się przekazaniem pacjenta do szpitala występuje 5 statusów: 1- wyjazd do zdarzenia, 2- na miejscu zdarzenia, 3 –przewóz do szpitala, 4 –w szpitalu, 5 – powrót do bazy.

Zespoły nie korzystają ze statusu 0 - gotowy w bazie, jednakże nie ma to wpływu na realizację zadań, gdyż zarówno status „gotowy w bazie”, jak i „powrót do bazy” jest informacją dla dyspozytora medycznego o wolnym zespole i możliwości jego zadysponowania. Natomiast stwierdzono uchybienia polegające na oznaczaniu 2 statusów w tym samym momencie np. „na miejscu zdarzenia” i „przewóz do szpitala”

(Dowód: akta kontroli str. 210-236)

2.6 Zapewnienie warunków i urządzeń technicznych w celu obsługi zgłoszeń i zleceń wyjazdów ZRM. Znajomość i dostępność procedur awaryjnych.

W dniu 14 listopada 2019 r. dokonano oględzin miejsc stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego w Drezdenku, Strzelcach Krajeńskich i Dobiegniewie.

W miejscach stacjonowania zespołów stwierdzono następujące braki:

- brak telefonu stacjonarnego bez zasilania 230 V,
- brak sprawnego zasilacza buforowego do radiotelefonu w miejscu stacjonowania,
- brak przenośnego radiotelefonu,
- brak przenośnego alarmowego układu przywołującego,
- uszkodzenie anteny GSM w Dobiegniewie,

- brak wykonywania testów radiowych z Izbą Przyjęć w Drezdenku z powodu braku radiotelefonu w Izbie Przyjęć.

Pozostałe elementy wyposażenia miejsc stacjonowania bez zastrzeżeń.

Procedury awaryjne dostępne dla personelu w miejscu stacjonowania i uporządkowane zgodnie z wytycznymi. Na wyposażeniu ambulansów sanitarnych jest również zestaw awaryjny (karty KZW, KMCR w wersji papierowej, długopis).

(Dowód: akta kontroli str. 237-239)

W miejscach stacjonowania ZRM zapewniono zaplecze socjalne dla personelu medycznego oraz pomieszczenie higieniczno – sanitarne.

2.7 Liczba wyjazdów i czasy dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego.

W toku czynności kontrolnych na podstawie danych z SWD PRM dokonano analizy liczby wyjazdów zespołów w dniach 1-31 października 2019 r. oraz czasów dotarcia na miejsce zdarzenia.

Do analizy pobrano dane będące zapisem w SWD PRM tj. „czas wezwania” i „czas przybycia” – wynikający ze zmiany statusów zespołów. Z ogólnej liczby zleceń wyjazdów wyłączono zlecenia odwołane przez dyspozytora.

Ustalenia w tym zakresie przedstawia poniższe zestawienie:

| Lp. | Miejsce stacjonowania | Liczba wyjazdów ogółem | Liczba wyjazdów przekraczających maksymalny czas | Procent liczby wyjazdów przekraczających max. czas dotarcia z ogólnej liczby wyjazdów | Średnia liczba wyjazdów 1 ZRM/dobę | Mediana czasu dotarcia | |
|-----|-----------------------|------------------------|--|---|------------------------------------|------------------------|--------------|
| | | | | | | w mieście | poza miastem |
| 1. | S Drezdenko | 75 | 14 | 19% | 2 | 0:06:58 | 0:19:06 |
| 2. | P Drezdenko | 72 | 18 | 25% | 2 | 0:07:19 | 0:19:43 |
| 3. | P Strzelce Krajeńskie | 122 | 20 | 16% | 4 | 0:06:48 | 0:15:13 |
| 4. | P Dobiegniew | 77 | 23 | 30% | 3 | 0:21:18 | 0:09:06 |

W okresie objętym kontrolą średnia liczba wyjazdów na dobę zespołu stacjonującego w Strzelcach Krajeńskich była porównywalna ze średnią województwa, która wynosi 4 wyjazdy. Natomiast zespoły stacjonujące w Drezdenku wyjeżdżały do zgłoszenia średnio 2 razy na dobę, a zespół stacjonujący w Dobiegniewie 3 razy na dobę.

Stwierdzono znaczną liczbę wyjazdów przekraczających maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia wskazany w ustawie o PRM, tj. 15 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców.

Najwięcej przekroczeń dotyczyło zespołu stacjonującego w Dobiegniewie – 30 % wyjazdów oraz zespołu podstawowego w Drezdenku – 29 % wyjazdów.

Wśród kontrolowanych zespołów mediana czasu dotarcia w skali miesiąca mieściła się w normie wskazanej w ustawie o PRM i była nie większa niż 8 minut w mieście i 15 minut poza miastem dla zespołu stacjonującego w Strzelcach Krajeńskich.

Mediana czasów dotarcia pozostałych zespołów przekraczała parametry wskazane w ustawie
(Dowód: akta kontroli str. 240-248)

3. Wnioski i ocena kontrolowanej działalności.

1. Dysponent zapewnia liczbę i rodzaje zespołów ratownictwa medycznego zgodnie z Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Lubuskiego oraz zawartą umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne.
2. Dysponent posiada aktualny wpis w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w zakresie wszystkich kontrolowanych zespołów ratownictwa medycznego działających w ramach systemu PRM.
3. W kontrolowanym okresie obsada zespołów ratownictwa medycznego spełniała minimalne wymagania określone w art. 36 ust 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.
4. Stwierdzono brak kart doskonalenia zawodowego 4 ratowników medycznych. Wymagane jest złożenie wniosku do właściwego wojewody o wydanie kart.
5. Dysponent prawidłowo wyznaczał kierownika zespołów.
6. Pozytywnie oceniono zapewnienie właściwych środków transportu sanitarnego dla zespołów podlegających kontroli. Ambulanse posiadały ważne dokumenty oraz spełniały wymagania w zakresie wyposażenia w wyroby medyczne i środki bezpieczeństwa. Sposób oznakowania pojazdów był zgodny z obowiązującymi przepisami.
7. Stwierdzono braki wyposażenia w zakresie wymaganych środków łączności, w szczególności radiotelefonów mobilnych oraz radiotelefonu bazowego w Izbie Przyjęć szpitala. Zgodnie z założeniami Planu Działania Systemu PRM dla Województwa Lubuskiego stanowią one element systemu łączności radiowej na terenie województwa. Ponadto dysponent jest zobowiązany do przeprowadzania testów radiowych z Izbą Przyjęć zgodnie z wprowadzonym harmonogramem.
8. Stwierdzono uchybienia w zakresie obsługi SWD PRM, w szczególności dotyczące oznaczania statusów zespołów i logowania członków zespołu specjalistycznego.
9. Z uwagi na zbyt szerokie uprawnienie nadane pracownikom przez dysponenta w upoważnieniach do przetwarzania danych w SWD PRM, upoważnienia wymagają zmiany.
10. Podczas wyjazdów ZRM objętych kontrolą stwierdzono wielokrotne przekroczenia maksymalnego czasu dotarcia na miejsce zdarzenia wskazanego w art. 24 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. W ramach 346 wyjazdów przekroczenie maksymalnego czasu określonego w ustawie o PRM (...) stwierdzono podczas 75 wyjazdów tj. 22 % wyjazdów.

Na tym kontrolę zakończono.

Mając na uwadze powyższe ustalenia i wnioski, w wyniku kontroli wydaje się ocenę *pozytywną z uchybieniami*.

Za stwierdzone uchybienia odpowiedzialny jest kierownik jednostki kontrolowanej Prezes Zarządu Maciej Bak.

4. Zalecenia pokontrolne

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami, w wyniku kontroli zalecam:

1. Złożenie przez ratowników medycznych, którzy nie posiadają kart doskonalenia zawodowego wniosków do właściwego wojewody o ich wydanie.
2. W miejscach stacjonowania zespołów zapewnić alternatywny telefon stacjonarny bez zasilania 230 V działający w przypadku braku energii elektrycznej.
3. Zapewnić przenośne radiotelefony dla wszystkich zespołów ratownictwa medycznego.
4. Naprawę anteny GSM w miejscu stacjonowania w Dobiegniewie.
5. Zapewnić zasilacze buforowe do radiotelefonów w miejscach stacjonowania.
6. Zapewnić radiotelefon bazowy z zasilaczem buforowym w Izbie Przyjęć Szpitala i wykonywanie testów radiowych zgodnie z obowiązującym harmonogramem.
7. Podjąć działania mające na celu rzetelne korzystanie z Systemu Wspomagania Dowodzenia PRM przez pracowników jednostki. Zasadnym wydaje się regularna kontrola przeprowadzana przez przełożonego w tym zakresie.
8. Aktualizację upoważnień do przetwarzania danych w SWD PRM zgodnie z zakresem obowiązków pracowników.

Proszę o udzielenie informacji o sposobie wykonania zaleceń i wykorzystaniu wniosków *do dnia 16 marca 2020 r.*

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, z których egz. nr 1 otrzymuje kierownik jednostki kontrolowanej, egz. nr 2 wraz z aktami kontroli – kierownik komórki do spraw kontroli – Dyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

WOJEWODA LUBUSKI

Władysław Dajczak

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, że przetwarzamy dane osobowe naszych klientów w celu realizacji czynności urzędowych. Administratorem danych osobowych jest Wojewoda Lubuski. Klient ma prawo dostępu do treści danych osobowych, sprostowania danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Szczegółowa klauzula informacyjna RODO znajduje się w internetowym Biuletynie Informacji Publicznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim. W przypadku dodatkowych pytań można kontaktować się z Inspektorem ochrony danych poprzez adres e-mail: iod@lubuskie.uw.gov.pl.