



## WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Kielce, dnia 25-07-2017

Znak: BiZK.VII.431.3.2017

Pani  
**Marta Solnica**  
Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum  
Ratownictwa Medycznego  
i Transportu Sanitarnego w Kielcach

### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 19 ust. 2, art. 31 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym<sup>1</sup>, art. 111 - 113 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>2</sup>, w związku z art. 79 a ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej<sup>3</sup>, w dniach 15 – 19 maja 2017 r. przeprowadzona została planowa kontrola problemowa w Świętokrzyskim Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach – w miejscu wyczekiwania ZRM przy ul. Św. Leonarda 10.

Kontrolę przeprowadził zespół kontrolny Oddziału Ratownictwa Medycznego w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach w składzie:

1. Piotr Gołda – kierownik Oddziału Ratownictwa Medycznego - przewodniczący zespołu, na podstawie upoważnienia Nr 365/2017 z dnia 10.05.2017 r.,
2. Agnieszka Pawińska-Baradzi – inspektor wojewódzki Oddziału Ratownictwa Medycznego, na podstawie upoważnienia Nr 366/2017 z dnia 10.05.2017 r .

Przedmiotem kontroli była ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego pod kątem zgodności z przepisami ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w rejonie operacyjnym 26/01.

<sup>1</sup> t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1868 ze zm.

<sup>2</sup> t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm.

<sup>3</sup> t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1829 ze zm.

Zakres kontroli dotyczył następujących zagadnień:

- spełniania wymagań w zakresie składów osobowych oraz kwalifikacji i uprawnień osób wyznaczonych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych,
- realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego ratowników medycznych,
- zgodności parametrów czasu dotarcia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego z wymogami art. 24 ustawy o PRM, tj.: mediany czasu dotarcia oraz maksymalnych czasów dotarcia.

Badanie stanu faktycznego przedmiotowego zakresu kontroli, przeprowadzono w oparciu o dokumenty potwierdzające kwalifikacje i uprawnienia osób wyznaczonych do udzielania medycznych czynności ratunkowych, analizę kart zleceń wyjazdów wybranych do sprawdzenia tj.: 1 - 10 stycznia oraz 21 - 30 kwietnia 2017 r.

W związku z ustaleniami przedstawionymi w protokole kontroli, podpisanym przez Panią Dyrektora bez zastrzeżeń w dniu 7 lipca 2017 r., na podstawie art. 112 ust. 7 pkt. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

**Pozytywnie z uchybieniami oceniam działalność Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach w zakresie objętym tematyką kontroli.**

Ocenę sformułowano na podstawie ustaleń dokonanych w toku wykonywania czynności kontrolnych w zakresie objętym tematyką kontroli.

W miejscu wyczekiwania przy ul. Św. Leonarda 10 zadania z zakresu ratownictwa medycznego realizują zespoły ratownictwa medycznego: zespół specjalistyczny (T 01 01) oraz zespoły podstawowe (T 01 02), (T 01 04), (T 01 22), (T 01 24) pozostające w całodobowej gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych. Liczba, rodzaj oraz miejsce wyczekiwania ZRM są zgodne z *Wojewódzkim Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Świętokrzyskiego*, zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia w dniu 2 marca 2011 roku oraz z warunkami realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - ratownictwo medyczne – ocena pozytywna.

Na podstawie analizy zrealizowanych wyjazdów w badanym okresie stwierdzono, iż zespoły ratownictwa medycznego zapewniają prawidłową realizację zadań z zakresu ratownictwa medycznego oraz dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach przedszpitalnych mieszkańcom z obszaru działania jednostki systemu PRM – ocena pozytywna.

Badanie dokumentacji dotyczącej interwencji ZRM – kart zleceń wyjazdów, w okresach objętych kontrolą wykazało, że składy osobowe zespołów ratownictwa medycznego „S” i „P” były zgodne z art. 36 ust. 1, pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Zespoły wyjeżdżały w składach: specjalistyczny ZRM stanowiły 3 osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym: lekarz systemu, ratownik medyczny, ratownik medyczny – kierowca lub lekarz systemu, pielęgniarz systemu, ratownik medyczny – kierowca, natomiast podstawowy ZRM stanowiły 2 osoby uprawnione do wykonywania czynności ratunkowych, w tym: ratownik medyczny, ratownik medyczny – kierowca – ocena pozytywna.

W badanych okresach dyżur pełniły osoby, które posiadają uprawnienia do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, o których mowa w art. 10 ust. 1 pkt 4 lit. d) ustawy o PRM. W teczkach osobowych członków zespołów ratownictwa medycznego znajdowały się dokumenty potwierdzające uzyskane kwalifikacje zawodowe, prawa wykonywania zawodu oraz dokumenty poświadczające ukończone specjalizacje i kursy – ocena pozytywna.

Z udostępnionych przez świadczeniodawcę dokumentów wynika, że ratownicy medyczni zatrudnieni w zespołach wyjazdowych realizują ustawowy obowiązek doskonalenia zawodowego, o którym mowa w art. 12 ustawy o PRM – ocena pozytywna.

Na podstawie opracowanego przez kontrolujących zestawienia informacji o zleceniach wyjazdu obliczono wartość parametrów, o których wyżej mowa, tj. maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia dla zespołu ratownictwa medycznego od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego.

Biorąc pod uwagę, iż obszarem działania zespołów ratownictwa medycznego „S” i „P” jest miasto Kielce i część powiatu kieleckiego, do obliczenia założonego progu istotności przyjęto maksymalny czas dotarcia zespołu ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia od chwili przyjęcia wezwania przez dyspozytora medycznego określony w art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o PRM, który nie może być dłuższy niż:

- 15 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców,
- 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców.

Zespół kontrolny dokonał analizy losowo wybranych kart zleceń wyjazdów specjalistycznego i podstawowego zespołu ratownictwa medycznego, wystawionych od 1 do 10 stycznia oraz od 21 do 30 kwietnia 2017 roku. Łącznie sprawdzono 1213 wyjazdów ZRM do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego, z tego od 1 do 10 stycznia - 657, natomiast od 21 do 30 kwietnia - 556 interwencji, w tym: w mieście odnotowano: 474 wyjazdy w styczniu i 410 wyjazdów w kwietniu, natomiast poza miastem w styczniu 183 i w kwietniu 146 wyjazdów.

Przedmiotem analizy była realizacja zleceń z uwzględnieniem następujących elementów: czas przyjęcia wezwania, czas przekazania przez dyspozytora medycznego zlecenia do ZRM, czas przybycia jednostki na miejsce zdarzenia.

W wyniku kontroli 1213 zleceń wyjazdu zespołów ratownictwa medycznego ustalono, że 233 wyjazdów jednostek systemu zostało zrealizowanych w czasie przekraczającym maksymalny czas dotarcia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, o którym mowa w art. 24 ustawy o PRM, tego: w styczniu 158 i w kwietniu 75. Stanowiło to 19,2% wykonanych interwencji w badanym okresie.

W ogólnej liczbie wykazanych 233 przekroczeń, 106 przypadków odnotowano w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców: w styczniu - 68, w kwietniu - 37, a 128 przekroczeń dotyczyło wyjazdów poza miasto powyżej 10 tys. mieszkańców: w styczniu – 90, w kwietniu - 37.

W podziale na typ zespołu, przekroczenia kształtują się następująco:

#### styczeń

- ZRM specjalistyczny T 01 01 – ogółem 13 przekroczeń, z tego: w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców – 4 przekroczenia, poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców – 9 przekroczeń,

- ZRM podstawowe T 01 02, T 01 04, T 01 22, T 01 24 – ogółem 145 wyjazdów o przekroczonych parametrach czasu dotarcia, z tego: w mieście - powyżej 10 tys. mieszkańców – 64 przekroczenia, poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców – 81 przekroczeń,

#### kwiecień

- ZRM specjalistyczny T 01 01 – ogółem 10 przekroczeń, z tego: w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców – 3 przekroczenia, poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców – 7 przekroczeń,
- ZRM podstawowe T 01 02, T 01 04, T 01 22, T 01 24 – ogółem 65 wyjazdów o przekroczonych parametrach czasu dotarcia, z tego: w mieście - powyżej 10 tys. mieszkańców – 34 przekroczenia, poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców – 31 przekroczeń.

Analiza kart zleceń wyjazdów wykazała, że na 233 wykazane przekroczenia maksymalnego czasu dotarcia w 83 przypadkach (36%) wystąpiły sytuacje związane z wydłużonym czasem pomiędzy przyjęciem zgłoszenia a zadysponowaniem zespołu wynoszącym powyżej 5 min., co miało wpływ na czas realizacji danego zgłoszenia, na czas oczekiwania pacjenta na pomoc, a tym samym na przekroczenie ustawowych parametrów czasu dotarcia. Dysponent ZRM wyjaśnił pisemnie, że 80 % z ww. przekroczeń to zlecenia związane ze stanami przewlekłymi niewymagającymi natychmiastowej pomocy i powinny być realizowane przez POZ. Z wyjaśnień Dysponenta ZRM wynika również, że z uwagi na dużą ilość zleceń, wskazane przez kontrolujących opóźnione zlecenia musiały dłużej oczekiwać na realizację z powodu braku wolnych zespołów.

W wykazanych 233 przekroczeniach maksymalnego czasu dotarcia zespołów specjalistycznego i podstawowych, od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego, 85 stanowiły przekroczenia w przedziale do 4 min, natomiast 148 dotyczyło przekroczeń powyżej 4 minut. Odnosząc te liczby do założonego w programie kontroli progu 20 % przypadków, w których maksymalny czas dotarcia wynoszący 15 minut w mieście powyżej 10. tys. mieszkańców i 20 minut poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców na miejsce zdarzenia dla zespołu ratownictwa medycznego od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego, w stosunku do ogółu skontrolowanych kart, zostanie przekroczony o 5 minut i więcej, co skutkować będzie wydaniem oceny negatywnej – nie został przekroczony, a jego wartość wynosi - 12,2 %.

Biorąc pod uwagę powyższe, pozytywnie z uchybieniami ocenia się zgodność czasów dotarcia zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego. Jako uchybienie należy traktować przekroczenie maksymalnego czasu dotarcia, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o PRM.

Dokumentacja medyczna tj. karty zleceń wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego oraz karty medycznych czynności ratunkowych stosowane przez dysponenta są zgodne ze wzorem określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w *sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*<sup>4</sup>. Zawierają: dane identyfikujące dysponenta jednostki, osobę przyjmującą zgłoszenie, datę zgłoszenia – ze

---

<sup>4</sup> Dz. U. z 2015 r., poz. 2069

wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym, dane chorego, dane wzywającego, czas realizacji zlecenia, oznaczenie zespołu wyjazdowego.

W wyniku przeprowadzonej weryfikacji kart zleceń wyjazdów stwierdzono, że w 55 kartach w styczniu i 8 w kwietniu, kopia karty medycznych czynności ratunkowych znajdowała się w dokumentacji dot. wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego, podczas gdy zgodnie z zapisami § 50 ust. 2 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania jeden egzemplarz karty powinien zostać wydawany pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, a w przypadku przewiezienia pacjenta do podmiotu leczniczego - temu podmiotowi leczniczemu. Zespół kontrolny potraktował to jako uchybienie w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej.

W związku z powyższym sposób prowadzenia dokumentacji medycznej ocenia się pozytywnie z uchybieniami.

Na podstawie ustaleń dokonanych w toku kontroli należy stwierdzić, że Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach prawidłowo realizuje zadania z zakresu funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, z zastrzeżeniem uchybień opisanych w protokole kontroli. Wykazane uchybienia nie miały istotnych konsekwencji w aspekcie wykonywanych zadań. Zespoły zapewniały szybkie udzielanie pomocy na miejscu zdarzenia osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Biorąc pod uwagę powyższe oceny i uwagi, wnoszę o kontynuację podejmowanych przez jednostkę kontrolowaną starań w celu zapewnienia ustawowych parametrów czasów dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia, określonych w art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, m.in. poprzez:

- Szczegółowe analizowanie przyczyn przekraczania parametrów przez zespoły ratownictwa medycznego ,
- wdrożenie systemowych rozwiązań pozwalających na eliminowanie przypadków wydłużonego czasu od przyjęcia zgłoszenia do czasu zadysponowania ZRM.
- przypomnienie członkom zespołów ratownictwa medycznego wytycznych dotyczących obowiązku pozostawiania pacjentom kopii karty medycznych czynności ratunkowych

Jednocześnie proszę o przedłożenie w terminie do dnia 31 sierpnia 2017 r., informacji o sposobie wykorzystania uwag i wniosków zawartych w niniejszym wystąpieniu.

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO  
*Joanna Janiszewska-Bujala*  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego