



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

BiZK.VII.431.2.2012

Kielce, dnia 23 kwietnia 2012 r.

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

Wystąpienie pokontrolne

Kontrolę w Świętokrzyskim Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach – Oddział w Busku-Zdroju

w dniach: 27.02 – 5.03. 2012 r. -przeprowadzili:

- 1) Teresa Małaczek – starszy inspektor wojewódzki,
- 2) Ewa Wołonsewicz – inspektor wojewódzki

na podstawie pisemnego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 145/2012 i 146/2012 z dnia 22.02.2012 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego.

Zakres kontroli i okres objęty kontrolą:

Przedmiotem kontroli była ocena realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego pod kątem spełniania warunków określonych w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.), funkcjonujących w rejonie operacyjnym obejmującym powiat buski w zakresie:

1. miejsca stacjonowania zespołów, kwalifikacji i uprawnień osób wyznaczonych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego ratowników medycznych oraz spełniania ustawowych czasów dotarcia ZRM do miejsca zdarzenia;
2. analizy i sposobu prowadzenia dokumentacji dotyczącej przyjmowania zgłoszeń i podejmowanych interwencji do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego;
3. oceny stanu wyposażenia zespołów ratownictwa medycznego.

Okres objęty kontrolą: analiza kart zleceń wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego w okresie od 15.01. do 15.02. 2012 r.

Wstępnie zaplanowany termin zakończenia kontroli uległ przedłużeniu o jeden dzień, ze względu na konieczność zrealizowania przyjętych założeń odnośnie wyznaczonej próby do kontroli.

O zarządzeniu kontroli w ŚCRMiTS – Oddział w Busku-Zdroju, jednostka została powiadomiona pismem z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego znak: BiZK.VII.431.2.2012 z dnia 24.02.2012 r.

Podstawa prawna kontroli:

- 1) Ustawa z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U. Nr 31, poz. 206 z późn. zm.),
- 2) Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. Nr 185, poz. 1092),
- 3) Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.),
- 4) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2007 r. w sprawie doskonalenia zawodowego ratowników medycznych (Dz. U. Nr 112, poz. 775),
- 5) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252, poz. 1697),

Wykonywanie zadań w zakresie całodobowego zabezpieczania świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach pozaszpitalnych przez zespoły ratownictwa medycznego w ramach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oceniam pozytywnie z uchybieniami.

Ustalenia dokonane w toku przeprowadzonej kontroli:

W dniu rozpoczęcia kontroli, tj. 27.02.2012 r. kontrolujący poinformowali Panią Barbarę Szablowską – Kierownika ŚCRMiTS Oddział w Busku-Zdroju o przedmiocie kontroli oraz sposobie jej przeprowadzenia.

Wyjaśnień w trakcie kontroli udzielali:

- kierownik Oddziału w Busku –Zdroju - Barbara Szablowska,
- pielęgniarka oddziałowa - Krystyna Słupska.

Siedzibą Oddziału w Busku-Zdroju jest miasto Busko-Zdrój, ul. Partyzantów 4.

Rejonem działania jednostki kontrolowanej jest określony w *Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Świętokrzyskiego* – „Rejon operacyjny nr 3”.

Kierownikiem jednostki kontrolowanej jest lekarz pediatra Barbara Szablowska, zatrudniona na umowę o pracę od 1.02.2005 r.

ŚCRMiTS Oddział w Busku-Zdroju udziela świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy nr 13-00-00325-12-06 (13-RTM16-11-00325-001) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – ratownictwo medyczne, zawartej w dniu 27.06.2011 r. pomiędzy dyrektorem ŚOW NFZ w Kielcach, a dyrektorem ŚCRMiTS. Umowa zawarta jest na okres od 1.07.2011 r. do 31.12.2015 r. Świadczenia w poszczególnych zakresach udzielane są przez osoby wymienione w załączniku 2 do umowy – „Harmonogram zasoby”. Zgodnie z planem rzeczowo-finansowym na 2012 r., stanowiącym załącznik do Aneksu do umowy 13-00-00325-11-12 (13-RTM16-11-00325-001), koszt dobokaretki ZRM „P” – wynosi 2931,02 zł, natomiast ZRM „S” - 3908,03 zł.

Lokalizacja zespołów ratownictwa medycznego

ŚCRMiTS Oddział w Busku-Zdroju lokalizuje się w „Rejonie operacyjnym nr 3”, miejscem stacjonowania ZRM jest Busko-Zdrój, ul. Partyzantów 4. Obszarem działania Oddziału

w zakresie udzielania świadczeń w miejscu zdarzenia osobom w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia jest powiat buski, w tym: miasto Busko-Zdrój; gminy: Busko-Zdrój, Gnojno, Nowy Korczyn, Pacanów, Solec Zdrój, Stopnica, Tuczępy, Wiślica, Chmielnik – miasto, gminy: Chmielnik, Pierzchnica.

Pod Oddział w Busku-Zdroju organizacyjne podlega podstawowy zespół ratownictwa medycznego, którego miejscem stacjonowania jest Chmielnik w rejonie operacyjnym nr 1.

W wyniku kontroli ustalono, że liczba, rodzaj i miejsce wyczekiwania zespołów ratownictwa medycznego są zgodne z *Wojewódzkim Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Świętokrzyskiego*.

Wykazane wyżej obszary działania oraz miejsca wyczekiwania ZRM porównano z Aneksem do Umowy nr 13-00-00325-11-12 (13-RTM16-11-00325-001), zawartej ze ŚOW NFZ w dniu 12 stycznia 2012 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – Ratownictwo medyczne. Ustalono, że miejsca wyczekiwania zespołów oraz obszary ich działania określone w Planie są zgodne z danymi zamieszczonymi w przedmiotowej umowie.

ŚCRMiTS Oddział w Busku-Zdroju jest dysponentem dwóch jednostek systemu:

- specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego, obsługującego mieszkańców powiatu buskiego oraz z terenu miasta i gminy Chmielnik,
- podstawowego zespołu ratownictwa medycznego, realizującego zadania z zakresu ratownictwa medycznego w powiecie buskim.

Zespoły pracują w systemie 24-godzinny.

W sytuacjach koniecznych dysponowane są również do zdarzeń mających miejsce na terenie innego powiatu, wchodzącego w skład rejonu operacyjnego nr 3.

W wyniku oględzin miejsca wyczekiwania jednostek systemu w Busku-Zdroju przy ul. Partyzantów 4 kontrolujący ustalili, że w wyznaczonym miejscu wyczekiwania faktycznie pozostawały w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych składy osobowe dwóch zespołów ratownictwa medycznego:

- specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego „S-13” wyposażony w ambulans Mercedes Sprinter 315 CDI o numerze rejestracyjnym: TK-1295 E. Ambulans ten oznakowany był jako „S”.
- podstawowy zespół ratownictwa medycznego „P-23”, wyposażony w ambulans Mercedes Sprinter 316 CDI o numerze rejestracyjnym: TK-4068 F. Ambulans ten również oznaczony był jako „S”.

Na stanie Oddziału w Busku-Zdroju jest ambulans rezerwowy o numerze rejestracyjnym TK 71109.

Ambulanse wyposażone są w system GPS z funkcją statusów oraz termiczną drukarką podłączoną do terminala. Ponadto, na wyposażeniu karetki są defibrylatory z systemem transmisji zapisu EKG.

Pozytywnie ocenia się:

zgodność w zakresie liczby, rodzaju i rozmieszczenia zespołów ratownictwa medycznego oraz obszaru działania z *Wojewódzkim Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Świętokrzyskiego*.

Kwalifikacje i uprawnienia osób wyznaczonych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych oraz realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego ratowników medycznych

Zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym osobami uprawnionymi do wykonywania medycznych czynności ratunkowych w warunkach pozaszpitalnych wobec osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia są: lekarz systemu, ratownik medyczny i pielęgniarka systemu.

Oceny kwalifikacji i uprawnień osób wyznaczonych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rejonie operacyjnym zabezpieczanym przez ŚCRMiTS Oddział w Busku-Zdroju dokonano na podstawie okazanych akt osobowych.

W ŚCRMiTS Oddział w Busku-Zdroju zatrudnionych jest ogółem **34 ratowników medycznych**, w tym: 31 na umowę o pracę, 3 na umowę zlecenie.

W wyniku kontroli ustalono, iż w grupie zawodowej ratowników medycznych – 34 osób – wszystkie spełniają wymagania zgodnie z art. 10 pkt 4 lit. a i b ustawy o PRM, tj.: 6 ratowników ukończyło zawodowe studia wyższe w specjalności ratownictwo medyczne, 28 ratowników ukończyło publiczną szkołę policealną lub niepubliczną szkołę policealną o uprawnieniach szkoły publicznej i posiada dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego „ratownik medyczny”.

Z udostępnionych przez świadczeniodawcę dokumentów wynika, że ratownicy medyczni dokumentują ustawowy obowiązek doskonalenia zawodowego, o którym mowa w art. 12 ustawy o PRM. Na 31 ratowników, zatrudnionych na umowę o pracę 25 pobrało *Karty doskonalenia zawodowego*, których kserokopie znajdują się w aktach osobowych. Pozostali ratownicy, którzy uprawnienia do wykonywania zawodu ratownika medycznego nabyli w 2011 r. wystąpili z wnioskami o wydanie *Kart doskonalenia zawodowego*.

W Oddziale w Busku-Zdroju **13 lekarzy** zabezpiecza składy zespołu „S”, w tym: jeden lekarz zatrudniony na umowę o pracę, pełni jednocześnie funkcję kierownika Oddziału oraz 12 na kontrakcie.

W oparciu o okazane dokumenty kontrolujący ustalili, że w grupie zawodowej lekarzy pełniących dyżury w ZRM typu „S” kwalifikacje 11 spośród 13 lekarzy zgodne są z wymogami określonymi dla lekarza systemu w art. 3 pkt 3 ustawy o PRM, tj. tj. „*lekarza posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej albo lekarza, który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej, z zastrzeżeniem art. 57*” i w art. 57, w myśl którego: „*do dnia 31 grudnia 2020 r. lekarzem systemu może być lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty albo który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie: anestezyjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii, lub pediatrii*. Wśród 11 lekarzy, 6 z nich ma ukończoną specjalizację w dziedzinie: pediatrii (2), chirurgii ogólnej (2), chorób wewnętrznych (1), ortopedii i traumatologii ruchu (1). W trakcie specjalizacji jest 5 lekarzy, w tym: 2-ch specjalizuje się w dziedzinie anestezyjologii i intensywnej terapii (1 – od 2007 roku, drugi oczekuje na egzamin), 2-ch w dziedzinie chorób wewnętrznych (od 2006 r.) i 1 w zakresie ortopedii i traumatologii ruchu, rozpoczętej w 2010 r.

Pozostałe 2 osoby pełniące funkcję lekarza systemu nie spełnia tych wymagań, jedna z nich ma specjalizację w dziedzinie chorób płuc, druga jest w trakcie specjalizacji w dziedzinie ginekologii i położnictwa. Jednakże na gruncie obowiązującego przepisu art. 63 ustawy o PRM, który przewiduje okres dostosowania kwalifikacji członków zespołów ratownictwa medycznego do wymagań, o których mowa w art. 36 ust. 1, lekarze ci mogą pełnić dyżury w składach zespołów do dnia 31 grudnia 2012 r.

W wyniku kontroli ustalono, iż w grupie zawodowej pielęgniarek/pielęgniarzy systemu, pełniących dyżury w ZRM w badanym okresie – 5 osób, wszystkie spełniają wymagania art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, tj. jeden pielęgniarz posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego oraz specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, jeden z pielęgniarzy legitymuje się tytułem: pielęgniarka specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

Dwóch pielęgniarzy i pielęgniarka mają ukończone kursy kwalifikacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

Pozytywnie ocenia się:

spełnianie wymagań w zakresie kwalifikacji personelu uprawnionego do wykonywania medycznych czynności ratunkowych.

Parametry czasów dotarcia dla zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego.

Czas dotarcia dla zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia kontrolujący ustalili na podstawie analizy 566 kart zleceń wyjazdów za okres od 15 stycznia do 15 lutego 2012 roku. W badanym okresie ZRM „S” 198 razy wyjeżdżał do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego. Zespół „P” w Busku-Zdroju i w Chmielniku wykonał 367 interwencji do osób wymagających świadczeń opieki zdrowotnej. W jednym przypadku realizacji zlecenia wyjazdu została wykonana przez zespół L – 9 w ramach świątecznej opieki z uwagi na wykonywanie w tym czasie medycznych czynności ratunkowych przez zespoły ratownictwa medycznego, a zdarzenie wymagało pilnej interwencji w związku z wypadkiem drogowym. Na 566 przyjętych zgłoszeń do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego, 148 było z miasta Buska-Zdroju, natomiast 418 dotyczyło wezwań do pacjentów z gmin.

Na podstawie opracowanego przez kontrolujących zestawienia wynika, że miały miejsce sytuacje przekroczenia maksymalnego czasu dotarcia zespołów do miejsca zdarzenia, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o PRM.

Na 566 skontrolowanych zgłoszeń stwierdzono 114 przekroczenia parametrów czasu dotarcia na miejsce zdarzenia, tj. 20 %. W 113 przypadkach przekroczenia maksymalnego czasu dotarcia dotyczyły zespołów ratownictwa medycznego, zarówno typu „S” i „P”. W jednym przypadku realizacja zlecenia przez zespół L-9 w ramach świątecznej opieki została przekroczona o 15 min.

W analizowanym okresie maksymalny czas dotarcia zespołu ratownictwa medycznego „S” do miejsca zdarzenia poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców został przekroczony 33 razy, natomiast w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców nie odnotowano przekroczenia parametrów, o których mowa w art. 24 ust.1 pkt 3 ustawy o PRM.

W przypadku zespoły „P” maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia został przekroczony 79 razy poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców, natomiast w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców 1 raz.

Odnotowano również długi czas realizacji zlecenia 6469 z 22.01.2012 r. (zgłoszenie 23,02 przyjazd na miejsce 23,39), przekroczenie o 17 minut maksymalnego czasu dotarcia ZRM z Buska-Zdroju do pacjenta w Chmielniku.

Na podstawie opracowanego przez kontrolujących zestawienia informacji o zleceniach wyjazdu obliczono wartość parametrów, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 1 i 3 ustawy o PRM, tj. maksymalnego czasu dotarcia oraz mediany czasu dotarcia.

W wyniku analizy poszczególnych zleceń wyjazdu zespołów ratownictwa medycznego kontrolujący ustalili, że w okresie od 15 stycznia do 15 lutego 2012 r., w rejonie operacyjnym zabezpieczanym przez jednostki systemu stacjonujące w powiecie buskim, maksymalny czas dotarcia zespołów do miejsca zdarzenia został przekroczony 114 razy, z tego: w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców 1 raz oraz 113 razy poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców.

W ogólnej liczbie wykazanych przekroczeń powyżej maksymalnego czasu dotarcia, najwięcej ich odnotowano w przedziale czasowym do 4 min, w tym: ZRM „S” – 16 razy, ZRM „P” – 40 razy. Natomiast w granicach od 5 min do 30 min takich przekroczeń było 60, co stanowi 10,6% ogółu skontrolowanych kart, w tym: w przedziale od 5 do 10 min - 38 (S- 14, P – 24),

w przedziale od 11 do 20 min -14 (S – 1, P -13), od 21 do 30 – 8 (S – 3, P – 5). Założony próg istotności do wydania negatywnej oceny na poziomie 20 % stwierdzonych przekroczeń o 5 minut w stosunku do ogółu skontrolowanych kart, nie został przekroczony.

Z analizy kart zleceń wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego wynika, iż przekroczenia czasów dotarcia występują przede wszystkim podczas wyjazdów poza miasto. Dotyczy to zarówno zespołów specjalistycznych jak i podstawowych. Podczas kontroli stwierdzono, że najdłuższy czas realizacji zleceń dotyczył części zgłoszeń z odległych miejscowości, położonych na terenie Staszowa i gminy Pacanów. Kontrolujący ustalili również, że w przypadku niektórych zleceń, czas oczekiwania na pomoc był znacznie przekroczony z uwagi na realizację innego zlecenia i nie było możliwości wysłania zespołu do przyjętego zgłoszenia, ponieważ Oddział nie dysponował w tym czasie wolnym zespołem. Na podstawie analizy dokumentów ustalono, że przypadki takie miały miejsce w sytuacji wydłużonego czasu pomiędzy przyjęciem zgłoszenia a zadysponowaniem zespołu. Dotyczy to zgłoszeń wykazanych w sporządzonym zestawieniu, poz.: 55, 64, 65, 69, 83, 103. W jednym przypadku wydłużony czas pomiędzy przyjętym zgłoszeniem a zadysponowaniem ZRM miał miejsce w związku z nieudaną próbą przekazania przyjętego zgłoszenia do POZ (zlecenie 4603 z 16.01.2012 r.).

Pozytywnie z uchybieniami ocenia się:

zgodność czasów dotarcia zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego.

Jako uchybienia należy traktować przekroczenia maksymalnych czasów dotarcia, określonych w art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o PRM, zgodnie z którym nie mogą być one dłuższe niż:

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

Nie został przekroczony założony próg istotności, określony na poziomie 20 % przypadków.

Na podstawie opracowanego przez kontrolujących zestawienia informacji o zleceniach wyjazdu obliczono drugi próg istotności, tj. medianę czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia w rejonie operacyjnym, obejmującym powiat buski, zabezpieczanym przez ZRM „S” i „P”, w okresie od 15 stycznia do 15 lutego 2012 r.

Tabela: Parametry czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia w rejonie operacyjnym zabezpieczanym przez Oddział w Busku-Zdroju

Opis badanych parametrów	Wartość parametru określona w art. 24 ust.1 pkt 1 ustawy o PRM	Wartość parametru ustalona na podstawie wyników kontroli
w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców	nie więcej niż 8 minut	6
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	nie więcej niż 15 minut	16

Z danych zamieszczonych w powyższej tabeli wynika, że ustawowe parametry czasu dotarcia dla zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia, od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego, w kontrolowanym okresie są dotrzymywane w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców przez zespół S i P1. Natomiast zostały nieznacznie przekroczone parametry czasu dotarcia poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców. Przekroczenie o 6,6 %, wartości ustawowego miernika uzasadnia do wydania oceny pozytywnej z uchybieniami.

Analiza i sposób prowadzenia dokumentacji dotyczącej przyjmowania zgłoszeń i podejmowanych interwencji do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego

Sposób prowadzenia dokumentacji medycznej regulują przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 roku w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252, poz. 1697).

Dysponent zespołów ratownictwa medycznego, zgodnie z § 49 cyt. rozporządzenia sporządza i prowadzi dokumentację indywidualną w formie „*Karty zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego*”. Wzór karty zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego określa załącznik nr 3 do rozporządzenia. Natomiast wzór karty medycznych czynności ratunkowych określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

Karta zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego zawiera: dane identyfikujące dysponenta jednostki, osobę przyjmującą zgłoszenie, datę zgłoszenia – ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym, dane chorego, dane wzywającego, czas realizacji zlecenia, oznaczenie zespołu wyjazdowego.

Pozytywnie ocenia się

zgodność sporządzania dokumentacji medycznej - *Kart zleceń wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego* - z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Ocena stanu wyposażenia oraz obsady zespołów ratownictwa medycznego

ŚCRMITS Oddział w Busku-Zdroju ma do dyspozycji dwa zespoły ratownictwa medycznego, w tym: jeden podstawowy i jeden specjalistyczny.

Kontrolującym okazano do wglądu dokumentację dotyczącą środków transportu i ich wyposażenia. Ambulanse posiadają ważne paszporty techniczne spełniają cechy techniczne i jakościowe zgodne z Polską Normą PN EN 1789:2008 „Pojazdy medyczne i ich wyposażenie – ambulanse drogowe”. W toku oględzin ZRM typu S i P, przeprowadzonych w dniu 27.02.2012 r. w obecności Kierownika Oddziału Barbary Szablowskiej stwierdzono, że wyposażenie specjalistycznego i podstawowego zespołu ratownictwa medycznego w sprzęt medyczny jest zgodne z Załącznikiem nr 3 do Zarządzenia Nr 71/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 października 2011 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne.

Na podstawie przeglądu paszportów technicznych sprzętu medycznego ZRM typu S i P nie stwierdzono uchybień w zakresie serwisowania i badań stanu technicznego aparatury medycznej. Sprzęt posiada ważne karty gwarancyjne i paszporty techniczne. Przeglądy okresowe wykonywane są terminowo.

Sprawdzono składy osobowe pod względem spełniania wymagań art. 36 ustawy o PRM w oparciu analizę wybranych kart zleceń wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego. Na ogólną liczbę 566 skontrolowanych wyjazdów zespołów S i P w 526 przypadkach (92,9 % wyjazdów) skład osobowy zespołów był zgodny w zakresie liczby osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych. Ustalono, że na 198 wyjazdów

specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego w 158 przypadkach w jego skład wchodził: lekarz systemu, pielęgniarz, ratownik, kierowca ratownik. W 38 wyjazdach specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego funkcjonował w składzie: lekarz o innej specjalności niż wymienionej w katalogu dyscyplin medycznych wymaganych dla **lekarza systemu**, pielęgniarz, ratownik, kierowca ratownik.

Ustalono, że w 2 przypadkach składy osobowe zespołów nie odpowiadały wymogom w zakresie liczby osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych (brak drugiej osoby uprawnionej w zespole P – w skład wchodził ratownik i kierowca). Dotyczy to zleceń o nr 5625 i 5683 z 20 stycznia 2012 r.

Kontrolujący przyjmują wyjaśnienia, złożone do projektu wystąpienia pokontrolnego dotyczące przyczyn zadysponowania dwóch ambulansów spoza systemu PRM, w składzie niezgodnym z obowiązującymi wymogami określonymi w przepisach ustawy o PRM, do osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, przedstawione w piśmie Dyrektora ŚCRMiTS w Kielcach z dnia 5 kwietnia 2012 r.

Kontrolujący w trakcie analizy kart zleceń ustalili również, że do 2 wyjazdów był dysponowany podstawowy zespół ratownictwa medycznego, w skład którego wchodził lekarz (zlecenia: 4221, 5522).

W 92,9 % skład zespołów ratownictwa medycznego jest zgodny z wymogami art. 36 ustawy o PRM, tj. w zakresie liczby osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych. Ustawodawca w przepisie przejściowym, zawartym w art. 63 ustawy o PRM, dopuszcza do 31 grudnia 2012 r. dysponowanie do skład zespołu wyjazdowego typu „S” lekarza nie spełniającego wymogów art. 3 pkt 3, w związku z art. 57 ustawy o PRM. Wobec powyższego dwóch lekarzy - jeden specjalista w dziedzinie chorób płuc, drugi specjalizujący się w dziedzinie położnictwa i ginekologii – może do 31 grudnia 2012 r. może pełnić dyżury w specjalistycznym ZRM.

Stwierdzone dwa przypadki (0,3 % w stosunku do ogólnej liczby skontrolowanych kart zleceń wyjazdów 566) zadysponowania podstawowego zespołu ratownictwa medycznego w składzie jednej osoby uprawnionej do wykonywania medycznych czynności ratunkowych nie przekracza założonego 5 % progu istotności.

Kontrolujący pozytywnie oceniają działalność jednostki w przedmiotowym zakresie.

Przeprowadzenie kontroli odnotowano w książce kontroli pod pozycją Nr 1/2012

Biorąc pod uwagę ustalenia dokonane w trakcie kontroli, pozytywnie z uchybieniami ocenia się działalność Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego jako dysponenta zespołów ratownictwa medycznego w zakresie objętym kontrolą. Stwierdzone uchybienia dotyczyły przekroczeń parametrów czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego, tj.: mediany czasu dotarcia oraz maksymalnego czasu dotarcia, w kontrolowanym okresie. Z analizy kart zleceń wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego o przekroczonych parametrach czasu dotarcia wynika, że w niektórych przypadkach powodem tego stanu jest wydłużony czas pomiędzy przyjęciem zgłoszenia przez dyspozytora a wyjazdem zespołu do zdarzenia, wynoszący średnio od 3 do 4 min. Wyeliminowanie takich przypadków spowodowałoby poprawę efektywności działania jednostki w zakresie przestrzegania ustawowych parametrów czasu dotarcia.

Mając na uwadze powyższe oceny i uwagi wnoszę o:

1. podjęcie działań zmierzających do przestrzegania ustawowych czasów dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia zgodnie z zapisami art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
2. dysponowanie do zdarzeń zespołów ratownictwa medycznego w wymaganym składzie.

Jednocześnie proszę poinformować Wojewodę Świętokrzyskiego, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego o sposobie wykorzystania ww. uwag i wniosków, a także o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia działań.

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

Andrzej Marjaś
DYREKTOR
Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego

.....
(zarządzający kontrolę)