



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Kielce, dnia 19-10-2016

Znak: BiZK.VII.431.8.2016

a/e

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

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt 2 w związku z art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹, art. 111 - 113 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej² oraz w trybie art. 79 a ustawy z 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej³, przeprowadzona została planowa kontrola problemowa w Świętokrzyskim Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach – w miejscu stacjonowania podstawowego zespołu ratownictwa medycznego w Nowej Słupi, ul. Świętokrzyska 53.

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

1. Teresa Małaczek - starszy inspektor wojewódzki - przewodnicząca zespołu, na podstawie upoważnienia Nr 703/2016 z dnia 1.09.2016 r.,
2. Agnieszka Pawińska-Baradzi – inspektor wojewódzki, na podstawie upoważnienia Nr 704/2016 z dnia 1.09.2016 r.

Przedmiotem kontroli była ocena funkcjonowania podstawowego zespołu ratownictwa medycznego – „T 01 14” pod kątem zgodności z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w rejonie operacyjnym 26/01.

¹ Dz. U. z 2013 r., poz. 757 ze zm.

² Dz. U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.

³ Dz. U. z 2015 r., poz. 584 ze zm.

Zakres kontroli dotyczył następujących zagadnień:

- spełnianie wymagań w zakresie składów osobowych oraz kwalifikacji i uprawnień osób wyznaczonych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych,
- realizacja obowiązku doskonalenia zawodowego ratowników medycznych,
- zgodność liczby i rozmieszczenia zespołów ratownictwa medycznego z Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Świętokrzyskiego,
- spełnianie ustawowych czasów dotarcia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego, tj.: mediany czasu dotarcia oraz maksymalnego czasu 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 w dniu rozpoczęcia kontroli, z następujących okresów: 1-29 lutego, 1 – 30 kwietnia, 1 – 30 czerwca 2016 r.

W związku z ustaleniami przedstawionymi w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 6 października 2016 r., na podstawie art. 112 ust. 7 pkt. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej przekazuję Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Pozytywnie z nieznacznymi uchybieniami ocenia się 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 w Nowej Słupi, ul. Świętokrzyska 53 zadania z zakresu ratownictwa medycznego realizuje podstawowy zespół ratownictwa medycznego – „T 01 14”, dysponujący ambulansem o numerze rejestracyjnym TK 4051R. Zespół pozostaje 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 stacjonujący w miejscu wyczekiwania w Nowej Słupi zespół ratownictwa medycznego zapewnia 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 skład osobowy zespołu ratownictwa medycznego jest zgodny z art. 36 ust. 1, pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Zespół wyjeżdżał najczęściej w składach 2-osobowych tj.: ratownik medyczny, ratownik medyczny – kierowca lub ratownik medyczny - kierowca / pielęgniarz – ocena pozytywna.

Zarówno w dniu kontroli, jak i 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 zespołu ratownictwa medycznego znajdowały się dokumenty potwierdzające uzyskane kwalifikacje zawodowe, prawa wykonywania zawodu oraz dokumenty poświadczające ukończone 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 oraz medianę czasu dotarcia na miejsce zdarzenia dla zespołu ratownictwa medycznego od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego.

Biorąc pod uwagę, iż obszarem działania zespołu ratownictwa medycznego stacjonującego w Nowej Słupi jest obszar wiejski, do obliczenia założonego progu istotności przyjęto:

- maksymalny czas dotarcia, który nie może być dłuższy niż 20 minut poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców,
- medianę czasu dotarcia, która w skali każdego miesiąca – jest nie większa 15 minut poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców.

Czas dotarcia dla zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia kontrolujący ustalili na podstawie analizy 492 kart zleceń wyjazdów za okres od 1 do 29 lutego 2016 r. (165 wyjazdów), od 1 do 30 kwietnia 2016 roku (156 wyjazdów) oraz od 1 do 30 czerwca 2016 r. (171 wyjazdów).

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

W wyniku kontroli 492 zleceń wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego ustalono, że określony w ustawie o PRM maksymalny czas dotarcia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców w badanym okresie został przekroczony w 42 przypadkach, tj. 8,5 %. W lutym takich przekroczeń było 22 (13,3 %), w kwietniu – 10 (6,4%), w czerwcu 10 (5,8 %).

Przekroczenia maksymalnego czasu dotarcia od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego wahały się w przedziale od 1 – do 32 min. w tym: w przedziale czasowym do 4 min. takich przekroczeń było 21, co stanowi 4,26 % ogółu skontrolowanych kart. W lutym przekroczenie dopuszczalnych parametrów czasu dotarcia w przedziale od 1 do 4 min. dotyczyło 9 przypadków, w kwietniu 7 i w czerwcu 5. W ogólnej liczbie wykazanych przekroczeń powyżej 4 min.

odnotowano 21 wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego, tj. 4,26 % ogółu skontrolowanych kart zleceń wyjazdów, z tego: w lutym – 13; w kwietniu – 3; w czerwcu – 5, i tak:

- w przedziale od 5 do 6 minut – 6 przekroczeń (luty – 6, kwiecień – 0, czerwiec – 0);
- w przedziale od 7 do 8 minut – 3 przekroczenia (luty – 1, kwiecień – 0, czerwiec – 2);
- w przedziale od 9 do 10 minut – 4 przekroczenia (luty – 1, kwiecień – 3, czerwiec – 0);
- w przedziale od 11 do 15 minut – 4 przekroczenia (luty – 2, kwiecień – 0, czerwiec – 2);
- w przedziale od 16 do 20 minut – 2 przekroczenia (luty – 2, kwiecień – 0, czerwiec – 0).

W przedziale powyżej 20 minut były 2 wyjazdy, których czas dojazdu na miejsce zdarzenia wynosił:

- 27 min. - karta zlecenia nr 60040 z dnia 19.06.2016 r.– 27 min. (przyjęcie wezwania 21:09, czas przybycia na miejsce 21:56);
- 32 min. - karta zlecenia nr 10685 z dnia 01.02.2016 r. (przyjęcie wezwania 8:25, czas przybycia na miejsce 9:17);

W 36 przypadkach miały miejsce zdarzenia o wydłużonym czasie pomiędzy przyjęciem zgłoszenia a wyjazdem zespołu na miejsce zdarzenia oraz pomiędzy przyjęciem zgłoszenia a zadysponowaniem zespołu wynoszącym powyżej 5 min., co niewątpliwie ma wpływ na czas realizacji danego zgłoszenia, na czas oczekiwania pacjenta na pomoc, a tym samym na przekroczenie ustawowych parametrów czasu dotarcia (21 przypadków). Wydłużony czas wahał się w granicach od 6 do 38 minut.

Pozytywnie z nieznacznymi uchybieniami ocenia się zgodność czasów dotarcia zespołu 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.

Pozytywnie ocenia się założony drugi próg istotności, tj. mediany czasu dotarcia. Ustawowe parametry czasu dotarcia zespołu ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia, od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego, w kontrolowanym okresie zostały zachowane. Mediana czasu dotarcia poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców wyniosła: 13 minut w lutym, 14 minut w kwietniu i 13 minut w czerwcu.

Dokumentacja medyczna tj. karty zlecenia wyjazdów zespołu 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*⁴. Zawierają: 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.

W 3 przypadkach kontrolujący stwierdzili nieścisłości polegające na źle wpisanych godzinach, co skutkowało niemożliwością wyliczenia czasu realizacji zgłoszenia:

- w zleceniu nr 15968 z 16 lutego czas wezwania ZRM to godz. 11.58, godz. wyjazdu do pacjenta to 11.48, a jako godzinę przybycia na miejsce podano godz.11.52
- w zleceniu nr 17587 z 21 lutego czas wezwania ZRM to godz. 2.38, godz. wyjazdu do pacjenta to 2.20, a jako godzinę przybycia na miejsce podano godz.2.34

⁴ Dz. U. z 2015 r., poz. 2069

- w zleceniu nr 63572 z 28 czerwca brak godziny, o której wezwano ZRM;

natomiast,

- w karcie zlecenia 32925 w pkt. III – Realizacja zlecenia nie zaznaczono, że pacjent został przewieziony do szpitala;
- w karcie zlecenia 40054 w pkt. V – Podsumowanie – nie odnotowano faktu wydania karty pacjentowi;
- w zleceniu 41091 w pkt. III – Realizacja zlecenia nie zaznaczono, że pacjent został przewieziony do szpitala.

Ponadto w toku kontroli, stwierdzono przypadki nie wydania pacjentom kart medycznych czynności ratunkowych, do czego zobowiązują przepisy § 50 ust. 2 ww. rozporządzenia. Kopia karty dokumentującej stan pacjenta powinna być pozostawiona u pacjenta, natomiast w przypadku przewiezienia chorego do szpitala w szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć.

Pozytywnie ocenia się umundurowanie członków podstawowego zespołu ratownictwa medycznego. Oznakowanie osób wykonujących medyczne czynności ratunkowe w dniu prowadzenia kontroli było zgodne z rozporządzeniem dnia 18 października 2010 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego⁵. Oznakowanie widniejące na ambulansie jest zgodne ze wzorem graficznym systemu zawartym w załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia.

W toku kontroli stwierdzono, iż specjalistyczny środek transportu sanitarnego będący na wyposażeniu ZRM w Nowej Słupi spełnia cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach PN EN 1789+A1 „Pojazdy medyczne i ich wyposażenie – ambulanse drogowe”. Również sprzęt medyczny stanowiący wyposażenie ambulansu spełnia wymagania powyższej normy. Przeglądy okresowe wykonywane są terminowo, sprzęt jest sprawny. Leki znajdujące się na wyposażeniu jednostek systemu posiadały ważne terminy przydatności.

W wyniku przeprowadzonej weryfikacji kart zleceń wyjazdów stwierdzono, że nie jest stosowane nowe oznaczenie nazwy zespołu za pomocą obowiązującego kryptonimu, ustalonego na podstawie ujednoczonych zasad tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń ZRM.

Z uzyskanych wyjaśnień wynika, iż wprowadzenie nowego oznakowania zespołu nastąpi z chwilą wdrożenia w życie SWD PRM.

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. Zespół zapewniał szybkie udzielanie pomocy na miejscu zdarzenia osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Ponad 90 % dojazdów zrealizowano w czasie, który nie przekraczał maksymalnego przewidzianego w ustawie o PRM.

Biorąc pod uwagę powyższe oceny i uwagi wnoszę o:

- a) 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:

⁵ Dz. U. z 2010 r., Nr 209, poz.1382

- 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.
- b) przekazanie członkom zespołów ratownictwa medycznego wytycznych dotyczących obowiązku pozostawiania pacjentom, kopii karty medycznych czynności ratunkowych,
- c) bieżącą kontrolę prawidłowości wypełniania kart zleceń wyjazdów.

Jednocześnie informuję, iż w terminie do dnia 20 listopada 2016 r. oczekuję na informację o sposobie wykorzystania uwag i wniosków zawartych w niniejszym wystąpieniu, a także o podjętych przez Jednostkę działaniach w powyższym zakresie.

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