



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Kielce, dnia 07-06-2019

Znak: BiZK.VII.431.1.2019

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 ust. 1 i 2 oraz art. 113 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej², a także art. 49 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców³, w dniach 20 – 22 lutego 2019 r. przeprowadzona została kontrola problemowa w Świętokrzyskim Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach – Oddział w Opatowie, ul. Szpitalna 4.

Kontrolę przeprowadził zespół pracowników Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach w składzie:

1. Agnieszka Pawińska-Baradzi - inspektor wojewódzki - przewodnicząca zespołu kontrolnego, na podstawie upoważnienia Nr 110/2019,
2. Mateusz Raduszewski - starszy serwisant urządzeń elektronicznych, administrator wojewódzki SWDPRM - członek zespołu kontrolnego, na podstawie upoważnienia Nr 111/2019,
3. Ewelina Iwan - inspektor wojewódzki - członek zespołu kontrolnego, na podstawie upoważnienia Nr 112/2019.

Przedmiotem kontroli była ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego: specjalistycznego „T02 09” oraz podstawowego „T02 16” pod kątem zgodności z przepisami ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w rejonie operacyjnym 26/02.

Zakres kontroli dotyczył następujących zagadnień:

- a) 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,
- próg istotności: 20 % przypadków, w których maksymalny czas dotarcia – wynoszący 20 minut poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców - na miejsce zdarzenia dla zespołu ratownictwa

¹ t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 993

² t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2190

³ Dz. U. z 2018 r., poz. 646

niepodlega

medycznego od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego, w stosunku do ogółu skontrolowanych kart, zostanie przekroczony o 5 minut – skutkować będzie oceną negatywną,

b) spełniania wymagań w zakresie składów osobowych oraz kwalifikacji i uprawnień osób wyznaczonych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych,

- próg istotności: powyżej 5 % stwierdzonych przypadków niewłaściwych składów ZRM – skutkować będzie oceną negatywną,

c) realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego ratowników medycznych,

d) spełniania wymogów w zakresie oznakowania i wyposażenia specjalistycznych środków transportu sanitarnego,

e) stosowania przez ZRM procedur obowiązujących w ramach Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego;

Badanie stanu faktycznego przedmiotowego zakresu kontroli, przeprowadzono w oparciu o analizę kart zleceń wyjazdów wybranych do sprawdzenia w dniu rozpoczęcia kontroli oraz raportu wygenerowanego przy pomocy modułu raportowego SpagoBi, będącego składową zintegrowanego systemu SWD PRM (1 - 30 czerwca oraz 1 - 31 grudnia 2018 r.), dokumenty potwierdzające kwalifikacje i uprawnienia osób wyznaczonych do udzielania medycznych czynności ratunkowych oraz oględziny bazy sprzętowej.

W związku z ustaleniami przedstawionymi w projekcie wystąpienia pokontrolnego, do którego nie wniesiono uwag, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych⁴, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

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

Stosownie do § 7 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych, Dyrektor ŚCRMiTS w Kielcach został poinformowany o planowanej kontroli, pismem znak: BiZK.VII.431.1.2019 roku z dnia 7 lutego 2019 r., podpisanym z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego. Kontrolujący złożyli pisemne oświadczenia, że nie są im znane żadne okoliczności uzasadniające wyłączenie z kontroli. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z Programem Kontroli, zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego. Fakt przeprowadzenia kontroli odnotowano w Książce Kontroli pod pozycją nr 50.

W trakcie kontroli, informacji w zakresie objętym kontrolą udzielały osoby wyznaczone przez Dyrektora ŚCRMiTS w Kielcach tj. Kierownik ŚCRMiTS – Oddział w Opatowie, Pielęgniarka Koordynująca oraz Kierownik Działu Kadr w ŚCRMiTS w Kielcach.

W Oddziale ŚCRMiTS w Opatowie, zadania z zakresu ratownictwa medycznego w okresie objętym kontrolą realizowane były przez dwa zespoły ratownictwa medycznego:

⁴ t.j. Dz. U. z 2015 r., poz.1331

1. specjalistyczny – T 02 09, stacjonujący w Opatowie,
2. podstawowy – T 02 16, stacjonujący w Ożarowie.

W trakcie kontroli ustalono, że zespoły ratownictwa medycznego pozostawały w całodobowej gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych. Miejsce wyczekiwania, liczba oraz rodzaj ZRM były zgodne z Wojewódzkim Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Świętokrzyskiego oraz z warunkami realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - ratownictwo medyczne. Powyższą zgodność kontrolujący ustalili w wyniku oględzin miejsc wyczekiwania jednostek systemu w Opatowie i Ożarowie w obecności pielęgniarki koordynującej.

1. Spełnianie wymagań w zakresie składów osobowych oraz kwalifikacji i uprawnień osób wyznaczonych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych.

Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane były przez osoby wykonujące zawody medyczne, posiadające kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń medycznych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.

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.

W Oddziale ŚCRMITS w Opatowie, w kontrolowanym okresie w zespołach ratownictwa medycznego dyżury pełniło 36 osób tj. 4 lekarzy, 3 pielęgniarki / pielęgniarze oraz 29 ratowników medycznych.

Oceny kwalifikacji i uprawnień osób wyznaczonych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rejonie operacyjnym zabezpieczanym przez ŚCRMITS Oddział w Opatowie, dokonano na podstawie okazanych akt osobowych.

Z przedstawionych akt osobowych personelu lekarskiego wynikało, że w badanym okresie świadczenia wykonywane były przez lekarzy posiadających specjalizacje w dziedzinach: chorób wewnętrznych (2 lekarzy), chirurgii ogólnej (1 lekarz) oraz jednego lekarza w trakcie specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii. Tym samym w/w lekarze spełniali wymogi art. 3 pkt. 3 lit. a oraz lit. b ustawy o PRM, określające warunki pozwalające na wykonywanie zadań lekarza systemu – do 31 grudnia 2020 roku.

Kwalifikacje i uprawnienia ratowników medycznych badano w oparciu o obowiązujące normy zawarte w art. 10 ust. 1 pkt. 4 lit. a) i c) ustawy o PRM.

Zgodnie z przytoczonym wyżej przepisem, zawód ratownika medycznego może wykonywać osoba, która ukończyła studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne lub rozpoczęła przed dniem 1 marca 2013 r. naukę w publicznej szkole policealnej lub niepublicznej szkole policealnej o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego ratownik medyczny albo dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie ratownik medyczny.

Wszyscy zatrudnieni ratownicy medyczni spełniali wymagania określone w art. 10 ust. 1 pkt 4 lit. a) i c) ustawy o PRM. Studiami wyższymi na poziomie licencjatu w specjalności ratownictwo medyczne legitymuje się 9 ratowników, 20 ratowników ukończyło publiczną szkołę

policealną lub niepubliczną szkołę policealną o uprawnieniach szkoły publicznej i posiadało dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego „ratownik medyczny”. Wśród tej grupy ratowników, 1 posiadał tytuł licencjata pielęgniarstwa.

Zgodnie art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, pielęgniarzką systemu jest pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty lub specjalizująca się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii, a także pielęgniarka posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii oraz posiadająca co najmniej 3-letni staż pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym.

W grupie personelu medycznego wchodzącego w skład specjalistycznego i podstawowego zespołu ratownictwa medycznego były 3 pielęgniarki / pielęgniarze systemu. Osoby te spełniały wymagania art. 3 pkt 6 ustawy o PRM. Dwie osoby ukończyły kursy kwalifikacyjne: jedna w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, druga w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, trzecia osoba to specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej opieki.

Kwalifikacje zatrudnionych w ŚCRMiTS Oddział Opatów - lekarzy, ratowników medycznych i pielęgniarzy systemu odpowiadały wymogom ustawy o PRM. W teczkach osobowych członków zespołów ratownictwa medycznego znajdowały się dokumenty potwierdzające uzyskane kwalifikacje zawodowe, prawa wykonywania zawodu oraz dokumenty poświadczające ukończone kursy i specjalizacje.

2. Realizacja obowiązku doskonalenia zawodowego ratowników medycznych

Zgodnie z art. 12 ustawy o PRM osoby wykonujące zawód ratownika medycznego obowiązane są do stałej aktualizacji swojej wiedzy w ramach doskonalenia zawodowego. Sposób doskonalenia zawodowego ratowników medycznych uregulowany został w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 października 2017 r. w sprawie doskonalenia zawodowego ratowników medycznych⁵. Przebieg kształcenia każdego ratownika medycznego dokumentowany jest w karcie doskonalenia zawodowego. Doskonalenie zawodowe realizowane jest w pięcioletnich okresach rozliczeniowych.

W wyniku kontroli dokumentacji dotyczącej 29 ratowników medycznych pracujących w ZRM w Opatowie i Ożarowie w badanym okresie (czerwiec i grudzień 2018 r.) ustalono, iż 27 ratowników realizowało obowiązek doskonalenia zawodowego wynikający z art. 12 ustawy o PRM. Zespół kontrolny po przeanalizowaniu „Rejestru Kart Doskonalenia Zawodowego Ratowników Medycznych” prowadzonego przez Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego ŚUW ustalił, że dwóm ratownikom medycznym spośród pracujących w ZRM w Opatowie i ZRM w Ożarowie, nie wydano kart doskonalenia zawodowego w województwie świętokrzyskim. Zespół kontrolny nie miał zatem wiedzy czy ratownicy ci realizują obowiązek doskonalenia zawodowego, o którym mowa w art. 12 ustawy o PRM.

3. Analiza parametrów czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego.

Jednym z podstawowych mierników służących do oceny skuteczności funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne jest czas dotarcia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, mierzony od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego, tj.:

⁵ Dz. U. z 2017 r., poz. 1884

- 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 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców,
- mediana czasu dotarcia (art. 24 ust. 1 pkt 1) – w skali każdego miesiąca – jest nie większa niż 15 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców.

Wymienione powyżej mierniki mają zastosowanie w odniesieniu do ZRM w Opatowie oraz ZRM w Ożarowie.

Badaniem objęto wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego wykonane w okresie od 1 do 30 czerwca oraz od 1 do 31 grudnia 2018 r. Analiza dotyczyła czasu przyjęcia wezwania, czasu przekazania przez dyspozytora medycznego zlecenia do ZRM, czasu przybycia jednostki na miejsce zdarzenia.

W badanym okresie ZRM „S” i „P” wykonały ogółem 880 wyjazdów do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego, z czego w czerwcu - 427 oraz w grudniu - 453. Specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego stacjonujący w Opatowie wyjeżdżał w czerwcu - 248 razy, w grudniu - 270 razy. Podstawowy ZRM, którego miejscem wyczekiwania jest Ożarów zrealizował w czerwcu - 179, a grudniu - 183 wyjazdy do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego.

W wyniku kontroli 880 (427 w VI i 453 w XII) zleceń wyjazdu zespołów ratownictwa medycznego ustalono, że w czerwcu 61 wyjazdów zostało zrealizowanych w czasie przekraczającym maksymalny czas dotarcia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 3 ustawy o PRM, z tego: zespół specjalistyczny - 31 razy a podstawowy 30 razy przekroczył maksymalny czas dotarcia, co stanowi 14,2 % „czerwcowych” wyjazdów ZRM. W grudniu natomiast takich wyjazdów było 88. Zespół specjalistyczny przekroczył maksymalny 20 minutowy czas realizacji zlecenia - 46 razy, a zespół podstawowy - 42 razy, co stanowiło 19,4% wszystkich grudniowych wyjazdów ZRM.

Reasumując, przekroczenia dopuszczalnego przepisami maksymalnego czasu dotarcia stanowiły 16,9 % spośród wszystkich 880 wykonanych interwencji w badanym okresie.

W podziale na typ zespołu przekroczenia kształtują się następująco:

- czerwiec 2018 r.

ZRM T0209

przekroczenie 0-4	16
przekroczenie 5-6	1
przekroczenie 7-8	2
przekroczenie 9-10	0
przekroczenie 11-15	5
przekroczenie 16-20	4
przekroczenie 21-30	1
przekroczenie powyżej 31	2
razem	31

ZRM T0216

przekroczenie 0-4	8
przekroczenie 5-6	5
przekroczenie 7-8	3
przekroczenie 9-10	3
przekroczenie 11-15	2
przekroczenie 16-20	4
przekroczenie 21-30	4
przekroczenie powyżej 31	1
razem	30

- grudzień 2018 r.

ZRM T0209

przekroczenie 0-4	19
przekroczenie 5-6	9
przekroczenie 7-8	4
przekroczenie 9-10	3
przekroczenie 11-15	3
przekroczenie 16-20	3
przekroczenie 21-30	1
przekroczenie powyżej 31	4
razem	46

ZRM T0216

przekroczenie 0-4	10
przekroczenie 5-6	7
przekroczenie 7-8	5
przekroczenie 9-10	4
przekroczenie 11-15	4
przekroczenie 16-20	3
przekroczenie 21-30	4
przekroczenie powyżej 31	5
razem	42

Kontrolujący odnotowali 96 zleceń wyjazdów, w których maksymalny czas dotarcia został przekroczony o więcej niż 4 minuty. Od ogólnej liczby zleceń wyjazdów, w których zespoły przekroczyły ustawowy czas odjęte zostały zlecenia związane z wypadkami komunikacyjnymi, w których udzielano pomocy więcej niż jednej osobie. Przekroczenia figurujące w kolejnych zleceniach, realizowanych w tym miejscu uważa się usprawiedliwione i wynikające z zasad rejestracji zleceń w systemie, nie zaś faktycznych opóźnień. Takie sytuacje miały miejsce 9 czerwca 2018 r. (KZW/18/Z/00704665), 11 czerwca 2018 r. (KZW/18/Z/0071219 KZW/18/Z/0071229) oraz (KZW/18/Z/00711150).

Założony w programie kontroli próg istotności - 20 % przypadków, w których maksymalny czas dotarcia wynoszący 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, nie został przekroczony. Zatem realizację maksymalnego czasu dotarcia ocenia się pozytywnie z uchybieniami.

Pozytywnie ocenia się realizację mediany czasu dotarcia. Z analizy danych zawartych w zestawieniu wynika, że ustawowe parametry czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia, od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego w zakresie mediany, w kontrolowanym okresie zostały zachowane. Mediana czasu dotarcia poza miastem powyżej 10 000 mieszkańców wyniosła:

- T02 09 czerwiec 00:12, grudzień 00:12,
- T02 16 czerwiec 00:15, grudzień 00:13.

4. Ustalenie zgodności sporządzania dokumentacji medycznej dotyczącej przyjmowania zgłoszeń i podejmowanych interwencji do stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego

Przed rozpoczęciem kontroli zespołów ratownictwa medycznego, których miejscem stacjonowania jest Opatów oraz Ożarów, dla potrzeb kontroli wygenerowano przy pomocy modułu raportowego SpagoBi, będącego składową zintegrowanego systemu SWD PRM, raport mający na celu dokładną analizę wszystkich zleceń wyjazdu z miejsca stacjonowania. Aplikacja ta wykorzystywana jest do generowania raportów z aktywności operacyjnej. Sporządzony raport zawierał takie informacje jak: numer zlecenia, lokalizację miejscowości, skład ZRM, czas wezwania, czas zlecenia ZRM, czas wyjazdu, czas przybycia na miejsce zdarzenia, czas przekazania pacjenta, czas powrotu, wygenerowano również listy obecności wraz z czasem rozpoczęcia i zakończenia dyżuru.

W systemie SWDPRM zespoły ratownictwa medycznego mają do dyspozycji dwa moduły aplikacyjne tj. moduł „miejsce stacjonowania” oraz moduł mobilny ZRM. Pierwszy z modułów przeznaczony jest do pracy na komputerze stacjonarnym. Aplikacja w miejscu stacjonowania ZRM dostępna jest dla wielu użytkowników jednocześnie, jej głównym zadaniem jest rejestracja początku i zakończenia dyżurów osób wchodzących w skład ZRM, pozwala ona również zatwierdzanie dokumentacji medycznej oraz zgłaszania gotowości ZRM do przyjmowania zleceń. Aplikacja MS w trybie ogólnym nasłuchuje na przyjście KZW dla wszystkich zespołów przypisanych do miejsca stacjonowania.

Drugim z modułów jest aplikacja mobilna ZRM, zainstalowana na tabletach mobilnych, usprawniająca pracę w zakresie przyjmowania i wykonywania zleceń, przyjmowania lub aktualizacji i wydruku dokumentów medycznych. Dodatkowo moduł posiada zaimplementowaną nawigację dającą możliwość ustalenia trasy dojazdu do zdarzenia. Jedynym użytkownikiem uprawnionym do korzystania z tabletu jest kierownik ZRM, który zgłosił swoją obecność na dyżurze. Wylogowanie lub zamknięcie ww. aplikacji nie jest równoważne z zakończeniem dyżuru.

Specjalistyczny Zespół Ratownictwa Medycznego z Opatowa, zgodnie z Wojewódzkim Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Świętokrzyskiego, zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia oraz zgodnie z warunkami realizacji umowy ŚCRMITS z Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne, powinien w pełnym

3 osobowym składzie pozostawać w całodobowej gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych na terenie miasta Opatów i powiatu opatowskiego, Niemniej jednak w toku kontroli stwierdzono, że niezgodnie z ww. zapisami, ZRM „S” kilkakrotnie realizował zadania w składzie dwuosobowym, tj. bez lekarza systemu.

Kontrolerzy porównali dane pobrane z raportu wygenerowanego przy pomocy wyżej wymienionego modułu raportowego SpagoBi z listą obecności i grafikami dyżurów lekarzy, uzyskanymi od dysponenta, pod kątem zgodności składu ZRM „S” z przepisami ustawy o PRM.

Zespół specjalistyczny w zmniejszonym 2 osobowym składzie, bez lekarza systemu udzielał pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w dniach:

- od godz. 7.00 (5 czerwca) do godz. 7.00 (6 czerwca),
- od godz. 7.00 (12 czerwca) do godz. 7.00 (13 czerwca),
- od godz. 19.00 (20 czerwca) do godz. 7.00 (21 czerwca),
- 26 czerwca – w godz. 7.00-14.23,
- 27 czerwca – w godz. 7.00-14.40,
- od godz. 7.00 (4 grudnia) do 11.30 (5 grudnia),
- 18 grudnia – w godz. 7.00-14.30,
- od godz. 7.00 (19 grudnia) do godz. 7.00 (20 grudnia),
- od godz. 7.00 (30 grudnia) do godz. 7.00 (31 grudnia);

Zespół kontrolny stwierdził, że nie został przekroczony próg istotności: powyżej 5 % stwierdzonych przypadków niewłaściwych składów ZRM, zatem kilkakrotny przypadek dwuosobowych składów zespołu specjalistycznego traktowany jest jako nieprawidłowość nie skutkująca oceną negatywną.

5. Sprawdzenie stosowania przez zespoły ratownictwa medycznego procedur obowiązujących w ramach Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Kontrolujący przeanalizowali wygenerowane z modułu raportowego SpagoBi, listy obecności pracowników – członków ZRM z czerwca i grudnia oraz porównali je z listami obecności w wersji papierowej, podpisywanymi przez pracowników oraz z grafikami dyżurów zespołów „S” i „P”. Analiza porównawcza tych dokumentów oraz danych dot. składów zespołów ratownictwa medycznego wynikających z kart zleceń wyjazdów pozwoliła na sprawdzenie czy składy ZRM rozpoczynające i kończące dyżury były zgodne z zaplanowanymi. Natomiast w przypadku braku lekarza w składzie zespołu specjalistycznego (co było widoczne w raporcie SpagoBi), analiza umożliwiła ustalenie w jakich godzinach i ile zleceń w zespole specjalistycznym realizowali wyłącznie ratownicy medyczni. Wygenerowane z systemu dane dot. składów ZRM w zakresie czasu rozpoczęcia i zakończenia dyżuru i wynikających z nich godzin czasu pracy dają możliwość skontrolowania czy są one zgodne z przedstawionymi do wglądu listami obecności oraz czy realizowany jest obowiązek zgłaszania w przeznaczonej do tego aplikacji na komputerze stacjonarnym rozpoczęcia i zakończenia własnego dyżuru. Użytkownicy każdorazowo przychodząc do pracy winni logować się do ww. aplikacji i po zakończeniu swojej zmiany zakańczać dyżur.

Instrukcja „SWDP RM Moduł Stacjonarny ZRM Instrukcja Użytkownika” w pkt. 1.1 oraz 3 określa, iż aplikacja stacjonarna ZRM służy do rozpoczynania i zakańczania dyżurów w pracy. **W tym trybie aplikacji każdy z członków ZRM (w tym kierownik) ma obowiązek zgłaszać rozpoczęcie i zakończenie własnego dyżuru tylko na komputerze stacjonarnym.** Wobec powyższego niewystarczające jest wylogowanie na tablecie będącym na wyposażeniu ambulansu.

Z analizy dokumentów wynikało, że pracownicy ŚCRMiTS – Opatów, pełniący dyżury w zespołach podstawowym i specjalistycznym nie wylogowywali się z systemu po zakończeniu dyżuru. W związku z tym, w czerwcu 2018 r., czas pracy sięgał nawet 4 260 godzin, kiedy to ratownik pozostawał zalogowany w systemie od 31 grudnia 2017 roku do 27 czerwca 2018 roku.

Przekroczenia teoretycznego czasu pracy, wynikające z niestosowania się do w/w instrukcji wahały się od 23 do 4260 godzin. Rekordziści nie kończyli sesji w aplikacji przez kilka miesięcy, generując tym samym teoretyczny czas pracy sięgający 1000 godzin i więcej.

Obok niewylogowywania się z aplikacji w miejscu stacjonowania najczęstszą nieprawidłowością w aplikacji mobilnej było błędne wypełnianie dokumentacji medycznej poprzez niejednoznaczne określenie miejsca przekazania pacjenta tj. wpisywanie SOR lub szpital nie pozwalające na doprecyzowanie miejsca oraz braki w dokumentowaniu czynności przez zespoły ratownictwa medycznego w zakresie zmiany statusów, w efekcie czego status „w szpitalu” jest późniejszy niż godzina przekazania pacjenta. Prawidłowe zmiany statusów oraz szczegółowe określenie miejsca przekazania pacjenta są niezbędne do raportów przedkładanych kwartalnie do Ministerstwa Zdrowia.

Ponadto zdarzały się sytuacje, kiedy na kartach KZW ręcznie poprawiane były godziny, w wyniku czego istnieje niezgodność dokumentacji elektronicznej z papierową.

6. Ocena spełniania wymagań w zakresie oznakowania specjalistycznych środków transportu sanitarnego oraz umundurowania osób wchodzących w skład zespołów ratownictwa medycznego.

Oceny oznakowania zespołów ratownictwa medycznego i umundurowania osób wchodzących w skład ZRM dokonano na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego⁶.

Kontrolujący odnotowali, że oznakowanie widniejące na ambulansach było zgodne ze wzorem graficznym systemu zawartym w załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia. Specjalistyczny środek transportu sanitarnego oznakowany był również pasami odblaskowymi, o których mowa w załączniku nr 2 część I do cyt. rozporządzenia. Również oznakowanie osób wykonujących medyczne czynności ratunkowe w dniu prowadzenia kontroli, było zgodne z przytoczonym rozporządzeniem ministra zdrowia.

W trakcie kontroli stwierdzono, że specjalistyczne środki transportu sanitarnego będące na wyposażeniu ZRM w Opatowie i Ożarowie spełniają 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. Wyposażenie ambulansów było zgodne również z wymogami zawartymi w Zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz wytycznymi dot. leków, które mogą podawać ratownicy medyczni, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego⁷.

Kontrolujący ustalili, że sprzęt, który jest na wyposażeniu zespołów ratownictwa medycznego - jest sprawny, leki mają ważne terminy przydatności. Raz w miesiącu dokonywane są

⁶ Dz. U. z 2010 r., Nr 209, poz.1382

⁷ Dz. U. z 2016 r. , poz. 587 ze zm.

przeglądy dat ważności leków i wyrobów medycznych. Każdy sprzęt medyczny posiada tzw. paszport techniczny, w którym odnotowywane są wszystkie przeglądy i ewentualne naprawy.

Ocena kontrolowanej działalności:

Zespół kontrolujący **pozytywnie z nieprawidłowościami ocenia** działalność Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach – Oddział Opatów w zakresie całodobowego zabezpieczania świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w warunkach pozaszpitalnych przez zespoły ratownictwa medycznego.

Biorąc pod uwagę powyższe 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 o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Jednocześnie zalecam:

- zapewnienie właściwych składów osobowych specjalistycznego ZRM (dot. lekarza systemu),
- szczegółowe przeanalizowanie przyczyn przekraczania parametrów przez zespoły ratownictwa medycznego (dot. maksymalnego czasu dotarcia),
- dyscyplinowanie członków ZRM do stosowania procedur obowiązujących w ramach SWD PRM, z uwzględnieniem kwestii wylogowania się z systemu na komputerach stacjonarnych,
- zwrócenie uwagi członkom ZRM na rzetelne wypełnianie dokumentacji medycznej (dot. jednoznacznego określania miejsca przekazania pacjenta oraz zmiany statusów realizowanych zleceń).

Mając powyższe na uwadze, proszę o nadesłanie w terminie - do dnia 24 czerwca 2019 r. informacji o sposobie wykonania zaleceń zawartych w niniejszym wystąpieniu.

Proszę również o przekazanie informacji na temat realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego przez dwóch ratowników medycznych, którzy nie składali do Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego ŚUW wniosków o wydanie kart doskonalenia zawodowego.

Jednocześnie informuję, że zgodnie z § 25 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych, od niniejszego wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Podpis
Michał Warszawski
Dyrektor
Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania
Kryzysowego

