



**WOJEWODA
ŚWIĘTOKRZYSKI**

Kielce, dnia 25 września 2025 r.

Znak:BiZK.VII.431.9.2025

Pani

Marta Solnica

Dyrektor Świętokrzyskiego

Centrum Ratownictwa Medycznego

i Transportu Sanitarnego w Kielcach

Wystąpienie pokontrolne

Podmiot kontrolowany:

Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach – Oddział Końskie, w miejscu stacjonowania ZRM T01 26 i T01 28.

Podstawa prawna kontroli:

Art. 31 ust. 1 pkt 2, w związku z art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹, art. 122 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej², a także rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych z dnia 20 grudnia 2012 r.³.

Data prowadzonych czynności kontrolnych: 26 sierpnia 2025 r.

Kontrolę prowadzili pracownicy Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego w składzie:

- Paweł Kubicki – Pełnomocnik Wojewody Świętokrzyskiego do Spraw Ratownictwa Medycznego, Wojewódzki Koordynator Ratownictwa Medycznego w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach – przewodniczący zespołu kontrolnego,
- Arkadiusz Lech – Kierownik Dyspozytorni Medycznej, Wojewódzki Koordynator Ratownictwa Medycznego w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach – członek zespołu kontrolnego
- Agnieszka Pawińska-Baradzi – kierownik Oddziału Ratownictwa Medycznego w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach – członek zespołu kontrolnego

¹ t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 91

² t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 450

³ t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1331 ze zm.

Przedmiot i zakres kontroli:

Celem kontroli było sprawdzenie sposobu realizacji przez Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach zadań wykonywanych w obszarze ratownictwa medycznego – w miejscu stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego T01 26 i T01 28 w Końskich, pod względem medycznym i zgodności z prawem, stosownie do art. 31 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. W ramach kontroli zweryfikowane zostało wykonanie przez dysponenta, wydanego w trybie nadzoru zalecenia Wojewody Świętokrzyskiego znak: BiZK.VII.6310.72.2024 z dnia 3 czerwca 2024 r., wskazującego niezbędny zasób leków przeciwbólowych narkotycznych dla każdej karetki systemu PRM jako minimum 4 ampułki Fentanylu oraz 4 ampułki Morfiny. Zaplanowano sprawdzenie obowiązujących w Oddziale zasad ustalania minimalnej liczby leków, które zgodnie z przepisami powinny być na wyposażeniu ambulansów, procedur dokumentowania rozchodu leków i zasad uzupełniania brakujących medykamentów.

Kontrolujący złożyli oświadczenia, że nie są im znane żadne okoliczności uzasadniające wyłączenie ich z kontroli. Przed przystąpieniem do czynności kontrolnych kierownikowi kontrolowanego Oddziału ŚCRMiTS w Końskich przekazano informacje o przedmiocie zakresie kontroli oraz imienne upoważnienia do przeprowadzenia kontroli, wystawione przez zarządzającego kontrolę.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z Programem Kontroli, zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego ŚUW w Kielcach, działającego z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego.

W trakcie kontroli, informacji w zakresie objętym kontrolą udzielali Pielęgniarka Koordynująca z Oddziału ŚCRMiTS w Końskich - Pani Jolanta Czyżewska oraz Kierownik Oddziału - Pan Konrad Sokół.

Wojewoda Świętokrzyski korzystając z uprawnienia wynikającego z § 7 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych, odstąpił od procedury zawiadomienia o planowanej w podmiocie kontroli i przeprowadził niezapowiedzianą wizytację ZRM w miejscu wyczekiwania ZRM w Końskich.

Z przeprowadzonych czynności, zespół kontrolny sporządził, w dwóch egzemplarzach protokół oględzin. Przedmiotowy protokół został podpisany i potwierdzony imiennymi pieczętkami przez kierownika Oddziału w Końskich, Pielęgniarkę Koordynującą oraz przez kontrolujących. Jeden egzemplarz protokołu pozostawiono w miejscu kontroli, natomiast drugi stanowi załącznik dokumentacji kontrolnej. Pani Jolanta Czyżewska dopisała na ostatniej stronie protokołu, swój komentarz do stanu faktycznego stwierdzonego przez zespół kontrolny, który został potwierdzony przez nią oraz Kierownika Oddziału imiennymi pieczęciami oraz pieczętką firmową kontrolowanej jednostki.

Zespół kontrolny zweryfikował wykonanie przez ŚCRMiTS w Kielcach - dysponenta zespołów ratownictwa medycznego, wydanego w trybie nadzoru zalecenia Wojewody Świętokrzyskiego znak: BiZK.VII.6310.72.2024 z dnia 3 czerwca 2024 roku, wskazującego niezbędny zasób leków przeciwbólowych narkotycznych dla każdej karetki systemu PRM jako minimum 4 ampułki Fentanylu oraz 4 ampułki Morfiny.

Stwierdzono, że w ambulansie ZRM P T01 28 do bieżącego użycia była 1 ampułka morfiny, 1 ampułka fentanylu oraz 3 ampułki relanium. W ambulansie zastępczym, który użytkował ZRM T01 26, była 1 ampułka morfiny, 1 ampułka fentanylu, 2 ampułki relanium.

Taki stan wyposażenia karettek w leki z grupy N, jest niezgodny ze wskazaniami Wojewody Świętokrzyskiego.

Ponadto obydwie zespoły miały na wyposażeniu po 1 ampułce midanium i clonazepamu oraz naloxonu.

Oddział w Końskich został przez dysponenta wyposażony w sejf dostępny dla kierowników ZRM, w którym przechowywane są przeciwbólowe leki narkotyczne (po jednej ampułce każdego leku) – do uzupełnienia wyposażenia ambulansów w sytuacji podania leku podczas realizacji zlecenia.

Zamontowany w miejscu stacjonowania zespołów, sejf przeznaczony na narkotyczne leki przeciwbólowe nie jest wypełnieniem wydanego w trybie nadzoru zalecenia Wojewody, które dotyczyło wyposażenia w leki z grupy N ambulansów, nie zaś miejsca wyczekiwania ZRM.

Zastany w karetkach zasób leków z grupy N nie zapewnia płynności funkcjonowania ZRM, może wyłączyć je z gotowości do realizacji kolejnego zgłoszenia, ponieważ zespoły ratownictwa medycznego będą musiały specjalnie jechać do miejsca stacjonowania w celu uzupełnienia leków, a przede wszystkim może spowodować, że pacjent nie otrzyma potrzebnego leku z uwagi na jego brak w karetce. Ponadto w przypadku podania jedyne go posiadanego przeciwbólowego leku narkotycznego zespół nie ma już pełnego wyposażenia, co stoi w sprzeczności ze statusem „gotowy”, który wybiera kończąc realizację jednego zlecenia wyjazdu, w oczekiwaniu na kolejne.

Zespół kontrolny, zgodnie z założeniami Planu Kontroli, planował sprawdzenie zasad ustalania minimalnej liczby leków, jakie powinny znajdować się na wyposażeniu każdego ambulansu.

Z informacji udzielonych przez Pielęgniarkę Koordynującą wynika, że liczba leków w karetce to indywidualna, wewnętrzna, niesformalizowana w żaden sposób decyzja Dyrektora ŚCRMiTS w Kielcach.

W Oddziale nie było dostępnego żadnego dokumentu regulującego przedmiotową kwestię, natomiast w ambulansie znajdował się wyłącznie wykaz leków stanowiący załącznik Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2023 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego⁴, bez wskazania liczby każdego preparatu.

Nie ma również żadnej procedury dokumentowania rozchodu leków i zasad uzupełniania brakujących medykamentów. Część leków przechowywana jest w pokoju socjalnym członków ZRM, część w zamykanej szafie w pokoju Pielęgniarki Oddziałowej - do której tylko ona ma dostęp. Leki wymagające przechowywania w lodówce, znajdują się w osobnym pomieszczeniu, do którego klucze są dostępne dla osób pełniących dyżur. Nie ma obowiązku dokumentowania poboru leku z lodówki, w przeznaczonym do tego zeszytce członkowie mogą ale nie muszą wpisać, że to uczynili. Leki przeciwbólowe z grupy N znajdują się w sejfie, do którego dostęp mają kierownicy zespołów, a pobranie leku wymaga odnotowania w książce rozchodu.

⁴ t.j. Dz.U z 2025 poz. 576

Członkowie zespołu ratownictwa medycznego obejmując dyżur mają obowiązek weryfikacji leków i sprawności sprzętu, jednakże postępowanie takie nie jest nigdzie odnotowywane, a jedynym dokumentem pozwalającym na weryfikację liczby i daty wykorzystania poszczególnych leków są karty zleceń wyjazdów.

Zespół kontrolny zweryfikował zasób leków będących na wyposażeniu ambulansów, które mogą podawać członkowie zespołów ratownictwa medycznego i który powinien być zgodny z wykazem ujętym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego, jak również umiejętność ich podawania pacjentom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Sprawdzono również aparaturę medyczną stanowiącą wyposażenie ambulansów pod względem stanu technicznego.

W ambulansie T01 28 stwierdzono:

1. na opakowaniu adrenaliny nie było daty wyjęcia jej z lodówki i pierwszego użycia. Data jest wyznacznikiem czasu przechowywania leku poza lodówką (okres do 6 miesięcy od momentu wyjęcia, po których lek należy zastąpić nowym) jej brak nie pozwala określić przydatności leku do użycia wobec czego może stawić zagrożenie dla życia i zdrowia pacjenta;
2. brak leku mannitol;
3. brak pompy infuzyjnej;
4. brak telefonów nasobnych, które są niezbędne do skutecznej komunikacji radiowej z dyspozytornią medyczną, ze szpitalnymi oddziałami ratunkowymi, centrum urazowym oraz pozostałymi ZRM, w tym z lotniczym zespołem ratownictwa medycznego. Wymóg posiadania na wyposażeniu ww. radiostacji wynika z wymagań dotyczących wyposażenia medycznego specjalistycznego środka transportu zgodnie z Polską Normą PN-EN 1789:2008 Pojazdy medyczne i ich wyposażenie (tabela 19 — łączność), w związku z art. 36 ust. 2 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, który określa, że zespół ratownictwa medycznego jest wyposażony w specjalistyczny środek transportu sanitarnego, spełniający cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane.

W związku z awarią ambulansu, który na co dzień użytkuje zespół ratownictwa medycznego o kryptonimie T01 26, zespół ten pełnił dyżur w pojeździe zastępczym o numerze rejestracyjnym TK 8836 U. Zgodnie z informacją Pielęgniarki Koordynującej, pojazd zastępczy jeździł od trzech dni, natomiast zgodnie z danymi wygenerowanymi z Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) - od dnia 12.08.2025 r.

W ambulansie zastępczym ZRM T01 26 stwierdzono:

- **Przeterminowane leki:**

1. Mannitol (stosowany w celu obniżenia ciśnienia wewnątrzczaszkowego oraz w leczeniu obrzęków mózgu, a także w niektórych przypadkach ostrej niewydolności nerek) - data ważności 05.2025r.;
2. Lignocaina (lek miejscowo znieczulający, działa przez hamowanie wytwarzania i przewodzenia bodźców we włóknach nerwowych oraz w układzie przewodzącym serca) - data ważności 03.2025r.;
3. Cordarone (stosowany w leczeniu zaburzeń rytmu mięśnia sercowego, w tym migotania przedsionków i częstoskurczy komorowych. Ponadto stosowany

w przypadku zaburzeń rytmu w przebiegu zespołu Woffa-Parkinsona-White'a, częstoskurczu nadkomorowego oraz węzłowego) - data ważności 04.2025r.;

4. Glukoza 5 % (stosowana przy odwodnieniu hiper- i izoosmicznym, niedoborze węglowodanów i hipoglikemia) – data ważności 07.2025r.;
5. Nitromint aerozol (wskazany w leczeniu ostrych napadów dławicy piersiowej, w zapobieganiu napadom dławicy piersiowej przez podawanie leku przed wysiłkiem fizycznym, w leczeniu wspomagającym ostrej niewydolności lewej komory serca) – data ważności 04 2025r.;
6. Ebrantil (stosowany w stanach nagłych w przebiegu nadciśnienia tętniczego, np. przełom nadciśnieniowy, ciężkich postaciach nadciśnienia tętniczego, nadciśnieniu tętniczym opornym na leczenie farmakologiczne) - data ważności 06.2025r.;
7. Metocard (wskazany w leczeniu nadciśnienia tętniczego, dławicy piersiowej, w zaburzeniach rytmu serca; pomocniczo w nadczynności tarczycy, po przebyciu ostrej fazy zawału mięśnia sercowego zmniejsza obszar martwicy i ryzyko migotania komór, a także umożliwia zastosowanie mniejszych dawek leków przeciwbólowych) – data ważności 02.2025r.;
8. Plavix (wskazany u dorosłych z zawałem mięśnia sercowego, z udarem niedokrwinnym lub z rozpoznaną chorobą tętnic obwodowych, z ostrym zespołem oraz u pacjentów z nieregularnym biciem serca) - data ważności 05.2025r.;

• **Przeterminowany sprzęt:**

1. Rurki LTS rozmiar 5 i rozmiar 2,5 – data ważności 05.2024r.;
2. Rurka intubacyjna rozmiar 7 – data ważności 05.2025r.;
3. Przeterminowane elektrody miękkie dla dorosłych stat-padz II - data ważności IV 2023
4. Przeterminowane elektrody miękkie dla dzieci pedi-padz - data ważności IV 2023

Dodatkowo jednorazowe elektrody wielofunkcyjne miały wprowadzić aktualną datę ważności, jednak nie były oryginalnie, nie były hermetycznie zamknięte. Opakowanie było rozerwane i sklezione taśmą, co mogło wpłynąć negatywnie na ich funkcjonalność. Zniszczenie oryginalnego opakowania elektrod może skutkować zmniejszeniem efektywności defibrylacji, ponieważ żel pokrywający elektrody z czasem może wyschnąć lub przestać efektywnie przewodzić.

Podczas kontroli stwierdzono, że lek Naloxonum hydrochloricum, który podaje się w przypadku zatrucia opioidami, wyprowadzania ze znieczulenia wywołanego opioidami (po przeprowadzeniu znieczulenia ogólnego z użyciem narkotycznych leków przeciwbólowych) oraz znoszenia depresji ośrodka oddechowego noworodków, spowodowanej podaniem rodzącej narkotycznych leków przeciwbólowych podczas porodu jest na wyposażeniu karettek tylko w postaci 1 ampułki.

Posiadanie na wyposażeniu jednej ampułki w żadnym razie nie wyczerpuje możliwości prowadzenia akcji ratunkowej, a ponadto jest to preparat, którego nie można zastąpić żadnym innym lekiem. Dawka stosowana w leczeniu zależy od jednostki chorobowej, wieku, masy ciała, chorób towarzyszących (zaburzona praca nerek, niewydolność wątroby) itp. Zazwyczaj podaje się dożylnie początkową dawkę jednorazową 400 do 2000 mikrogramów. W razie potrzeby dawkę dożylną można powtarzać co 2-3 minuty, aż do powrotu świadomości i równego, miarowego oddechu.

1 ampułka jest zdaniem zespołu kontrolnego niewystarczająca. Ponadto zespoły nie mają możliwości natychmiastowego uzupełnienia leku po powrocie do miejsca wyczekiwania, ponieważ pomimo, że nie jest lekiem ścisłego zarachowania, jest przechowywany pod wyłączną kontrolą Pielęgniarki Koordynującej. W sytuacji jej nieobecności (godziny południowe, nocne, soboty i niedziele) ZRM realizują zlecenia wyjazdów niedoposażone.

Potwierdzeniem powyższego jest sytuacja, która miała miejsce w dniu 15.08.2025 r. Podczas realizacji zgłoszenia ZG/340653/KIE/2025, około godz. 22:00, został podany pacjentowi pod wpływem narkotyków jedyny egzemplarz leku naloxon. Według słów Pielęgniarki Koordynującej brakujący lek uzupełniła około godz. 8:00 rano następnego dnia, jednakże z danych wygenerowanych z raportu dyspozytora głównego wynika, że lek został uzupełniony dopiero po godz. 9:40.

Od podania jedyne go posiadanego preparatu, do jego uzupełnienia zespół T01 26 zrealizował 4 zlecenia wyjazdu do pacjentów w stanie zagrożenia życia i zdrowia, z których każdy potencjalnie mógł wymagać dawki leku naloxon.

1. Końskie – wyjazd do bólu w klatce piersiowej
2. Lipa – zgłoszenie: złe samopoczucie, pacjent po chemioterapii
3. Stąporków – wyjazd do osoby nieprzytomnej
4. Stąporków – wyjazd do załabnięcia.

Pielęgniarka Koordynująca w wyjaśnieniach złożonych pisemnie na protokole oględzin, o których mowa na str. 2 projektu wystąpienia pokontrolnego, podała, że pompa infuzyjna, której brak w ambulansie ZRM T01 28, stwierdzili kontrolerzy, została wyjęta z ambulansu na nocnym dyżurze, z powodu zabrudzenia wymiocinami i z braku wolnego czasu pomiędzy kolejnymi zleceniami, nie została ponownie zamontowana w karetkce.

Jednakże w trakcie prowadzenia czynności kontrolnych w ambulansie ani członkowie ZRM ani Pielęgniarka Koordynująca nie potrafili stwierdzić jednoznacznie kto i kiedy zabrał pompę z karetki. Natomiast analiza kart zleceń wyjazdu ZRM T01 28 z ostatniego dyżuru przed kontrolą, którą wykonali kontrolujący, nie wykazała faktu użytkowania pompy infuzyjnej. Powstaje zatem pytanie kiedy została ona zabrudzona i jak długo zespół realizował zlecenia bez pełnego wyposażenia.

W przedmiotowej notatce Pielęgniarka Koordynująca wyjaśniła również, że oprócz przeterminowanych leków ZRM T01 26 miał do dyspozycji leki w plecaku ratunkowym. Niemniej jednak w sytuacji podawania pacjentowi leków w ambulansie, zwłaszcza w kontekście braku świadomości co do dat ich ważności można domniemywać, że członkowie ZRM korzystali raczej z podręcznej szuflady z lekami, niż z saszetki schowanej w plecaku.

Natomiast odnośnie otwartych jednorazowych elektrod, Pielęgniarka Koordynująca pisemnie wyjaśniła jedynie, że były nowe.

Reasumując, w ramach przeprowadzonej w dniu 26 sierpnia 2025 r. doraźnej kontroli w Świętokrzyskim Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego – Oddział w Końskich, w miejscu stacjonowania ZRM T01 26 i T01 28, stwierdzono nieprawidłowości skutkujące wydaniem ogólnej oceny negatywnej:

1. Przeteterminowane leki: Mannitol, Lignocaina, Cordarone, Glukoza 5 %, Nitromint aerozol, Ebrantil, Metocard, Plavix (ZRM T01 26)
2. Przeteterminowany sprzęt medyczny: Rurki LTS rozmiar 5 i rozmiar 2,5, Rurka intubacyjna rozmiar 7, Przeteterminowane elektrody miękkie dla dorosłych stat-padz II, Przeteterminowane elektrody miękkie dla dzieci pedi-padz (ZRM T01 26)
3. Brak pompy infuzyjnej (ZRM T01 28)
4. Brak telefonów nasobnych, które są niezbędne do skutecznej komunikacji radiowej z dyspozytornią medyczną, ze szpitalnymi oddziałami ratunkowymi, centrum urazowym oraz pozostałymi ZRM, w tym z lotniczym zespołem ratownictwa medycznego (ZRM T01 28)
5. Brak odnotowania na opakowaniu adrenaliny daty wyjęcia z lodówki i pierwszego użycia leku (ZRM T01 28)
6. Brak leku Mannitol (ZRM T01 28)
7. Niewykonanie przez dysponenta zespołów ratownictwa medycznego, wydanego w trybie nadzoru zalecenia Wojewody Świętokrzyskiego znak: BiZK.VII.6310.72.2024 z dnia 3 czerwca 2024 roku, wskazującego niezbędny zasób leków przeciwbólowych narkotycznych dla każdej karetki systemu PRM jako minimum 4 ampułki Fentanylu oraz 4 ampułki Morfiny.

Stanowisko Ministerstwa Zdrowia, Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, konsultantów krajowych i wojewódzkich oraz Świętokrzyskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego potwierdzają zasadność ww. zalecenia Wojewody Świętokrzyskiego. Z kart charakterystyki ww. produktów leczniczych wynika, że jedna ampułka morfiny (10 mg), czy fentanylu (0,1 mg) jest niewystarczająca, aby skutecznie zabezpieczyć pacjentów.

Ponadto kontrola wykazała, że:

1. W ŚCRMiTS Oddział w Końskich nie działają prawidłowo procedury dokumentowania rozchodu i zasad uzupełniania leków spoza grupy narkotycznych leków przeciwbólowych, a analizy braków dokonuje się na podstawie weryfikacji kart medycznych czynności ratunkowych.
2. Zespoły ratownictwa medycznego nie mają możliwości uzupełnienia wszystkich leków, w jakie powinien być wyposażony ambulans. Część leków przechowywana jest w pokoju socjalnym członków ZRM, część w zamykanej szafie w pokoju Pielęgniarki Koordynującej – do której tylko ona ma dostęp, leki wymagające przechowywania w lodówce, znajdują się w osobnym pomieszczeniu, do którego klucze są dostępne dla osób pełniących dyżur, natomiast w sejfie przechowywane są tylko pojedyncze sztuki leków z grupy N. Do sejfu z tymi lekami mają dostęp kierownicy zespołów, a pobranie leków wymaga odnotowania w książce rozchodu.

Biorąc pod uwagę dokonane ustalenia, negatywnie oceniam działalność dysponenta zespołów ratownictwa medycznego – Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach Oddział w Końskich.

Mając na uwadze powyższe, formułuję następujące zalecenia pokontrolne:

1. Zalecam zobowiązanie członków zespołów ratownictwa medycznego do przeprowadzania szczegółowej kontroli dat ważności leków i sprzętu medycznego, będących na wyposażeniu ambulansów,
2. Zalecam bezwzględne wykonanie wydanego w trybie nadzoru - zgodnie z art. 19 ust 2 ustawy o PRM, zalecenia Wojewody Świętokrzyskiego polegającego na zwiększeniu zasobu narkotycznych leków przeciwbólowych w karetkach systemu PRM, do minimum 4 ampułek Fentanylu oraz 4 ampułek Morfiny,
3. Zalecam zobowiązanie członków zespołów ratownictwa medycznego do posiadania przy sobie przenośnych radiostacji,
4. Zalecam zobowiązanie członków ZRM do niezwłocznego uzupełniania wyposażenia ambulansów w przypadku konieczności mycia/ dezynfekcji sprzętu.

Jednocześnie rekomenduję:

1. Usprawnienie organizacji w zakresie reglamentacji leków, tak aby członkowie zespołów ratownictwa medycznego mieli do bieżącej dyspozycji w karetce więcej niż pojedynczą ampułkę leków, w tym leku naloxon.
2. Ujednolicenie systemu przechowywania leków, aby w sytuacji podania preparatu medycznego zespół ratownictwa medycznego miał możliwość natychmiastowego uzupełnienia wyposażenia po powrocie do miejsca stacjonowania.

Na podstawie § 26 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych, **proszę o przesłanie w terminie - do dnia 10 października 2025 roku, informacji o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.**

Jednocześnie informuję, że zgodnie z § 25 ust. 6 cyt. wyżej rozporządzenia Ministra Zdrowia, od niniejszego wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Józef Bryk
Wojewoda Świętokrzyski