



Poznań, 05 MAJ 2009

WOJEWODA WIELKOPOLSKI

ZK.V-4.5212-67/09

(3)

KANCELARIA GŁÓWNA	
WYSŁAHO DNIA	2009-05-06
L. dz.	
zot.	

Za Dowodem
Doręczenia

Pan
Artur Obst
OBST TECHNIKA
Parkowo 8a
64-608 Parkowo

**PRIORYTET
PRIORITAIRE**

CELONY

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt 2 ustawy z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹, zwanej dalej „ustawą o PRM”, Wojewoda Wielkopolski przeprowadził kontrolę doraźną funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego pod kątem zgodności z „ustawą o PRM” oraz warunkami umowy z WOW NFZ w Poznaniu.

W związku z przeprowadzoną kontrolą Wojewoda Wielkopolski przekazuje Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W wyniku kontroli potwierdzono, że rejon operacyjny obejmujący obszar powiatu szamotulskiego jest miejscem udzielania przez niepubliczny zakład opieki zdrowotnej Obst Ambulans Union Ratownictwo Medyczne świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego przez trzy zespoły ratownictwa medycznego rozmieszczone w niżej wymienionych miejscach wyczekiwania:

- specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego w Szamotulach przy ul. Sportowej 55D;
- specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego w Pniewach przy ul. Poznańskiej 57;
- podstawowy zespół ratownictwa medycznego we Wronkach przy ul. Polnej 4.

W trakcie protokolarnych oględzin wyżej wymienionych miejsc wyczekiwania ustalono, że w skład zespołów ratownictwa medycznego wchodziły osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych – zgodnie z wykazami personelu stanowiącymi część umowy z WOW NFZ w Poznaniu. Zgodność w tym zakresie dotyczyła zarówno kwalifikacji tych osób jak również ich ilości w poszczególnych rodzajach zespołów ratownictwa medycznego w dniu kontroli.

¹ Dz. U. Nr 191, poz.1410 z późn. zm.

W trakcie oględzin ustalono, że miejsca wyczekiwania są zabezpieczone w środki łączności z dyspozytorem medycznym zlokalizowanym w miejscowości Jaracz. Wykorzystuje się łącza radiotelefoniczne na bazie cyfrowych radiostacji Motorola, telefony komórkowe oraz łącze komputerowe z wykorzystaniem programu komputerowego „Pogotowie 2008”.

Zgodnie z wymaganiami dla zespołów ratownictwa medycznego ustalonymi w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia² personel uprawniony do wykonywania medycznych czynności ratunkowych powinien posiadać określone kwalifikacje i uprawnienia. W kontrolowanej jednostce w grupie zawodowej lekarzy w odniesieniu do 23 osób zgłoszonych przez świadczeniodawcę w skład zespołów ratownictwa medycznego stwierdzono, że 9 lekarzy spełnia wymagania kwalifikacyjne dla „lekarza systemu”, o którym mowa w ustawie o PRM (art. 3 pkt 3 w związku z art. 57 ustawy). Stanowi to 39% ogólnej liczby lekarzy. W grupie zawodowej pielęgniarek (12 osób) stwierdzono, że 9 pielęgniarek spełnia wymagania kwalifikacyjne dla „pielęgniarki systemu”, o których mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM. Stanowi 75% ogólnej liczby pielęgniarek. W grupie zawodowej ratowników medycznych (34 osoby ujęte w wykazie personelu) ustalono, że 33 osoby posiadają kwalifikacje ratownika medycznego, o których mowa w art. 10 ustawy o PRM (97% ogólnej liczby ratowników).

Kontrolujący ustalili w wyniku analizy kart zleceń wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego w dniach od 1 do 15 marca 2009 roku, że:

- w 15% wyjazdów specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego (trzyosobowych, z lekarzem) w skład zespołów wchodziły dwie zamiast trzech osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych (na 166 skontrolowanych kart zleceń wyjazdu w 25 przypadkach skład zespołu był niewłaściwy);
- w 3% wyjazdów podstawowych zespołów ratownictwa medycznego w skład zespołów wchodziła jedna osoba (zamiast co najmniej dwóch) uprawniona do wykonywania medycznych czynności ratunkowych (na 59 skontrolowanych zleceń w 2 przypadkach skład zespołu był niewłaściwy).

W trakcie kontroli dokonano formalnej oceny dokumentacji medycznej pogotowia ratunkowego pod względem zgodności z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia w tej sprawie³. Kontroli poddano dokumentację sporządzoną w okresie od 1 do 15 marca

² Zarządzenie Prezesa NFZ nr 84/2008/DSM z dnia 15 października 2008 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne – opublikowane na stronie internetowej NFZ

³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 roku w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 247, poz. 1816 ze zm.)

2009 roku, w skład której wchodziły: „Dziennik pracy pogotowia” oraz karty zleceń wyjazdu zespołów ratownictwa medycznego. Ustalono, że dokumentacja zbiorcza prowadzona jest w systemie elektronicznym i drukowana po zakończeniu każdej doby zegarowej. System elektroniczny automatycznie zapisuje czas przyjęcia wezwania przez dyspozytora medycznego w wyżej wymienionym „Dzienniku” oraz w karcie zlecenia wyjazdu, która w formie elektronicznej przesyłana jest do wskazanego przez dyspozytora medycznego miejsca wyczekiwania zespołu ratownictwa medycznego (Szamotuły, Pniewy, Wronki). Stwierdzono, że dokumentacja medyczna jest prowadzona zgodnie z zapisami wyżej wymienionego rozporządzenia. Wpisy w dokumentacji są czytelne, zgodnie w dokumentacji zbiorczej i indywidualnej. Dokumentacja zawiera informacje o osobach udzielających świadczeń oraz o zakresach tych świadczeń. W przypadku 4 kart zleceń wyjazdu stwierdzono brak zapisów dotyczących podjętych przez zespół działań ratowniczych lub identyfikacji osób udzielających świadczeń.

Świadczeniodawca jest zobowiązany do zorganizowania udzielania świadczeń w rejonie operacyjnym w sposób umożliwiający dotarcie zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia (do osób będących w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego) w czasie zgodnym z parametrami czasu dotarcia określonymi w art. 24 ustawy o PRM. W wyniku kontroli ustalono, że w kontrolowanym okresie czas dotarcia w rejonie operacyjnym obejmującym obszar powiatu szamotulskiego spełniał parametry wyszczególnione w ustawie o PRM w zakresie mediany i trzeciego kwartyla czasu dotarcia. Jednocześnie ustalono, że na skontrolowane 225 zleceń wyjazdu miały miejsce sytuacje przekroczenia maksymalnego czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o PRM. Maksymalny czas dotarcia w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców przekroczone 8 razy (ponad 15 minut) a poza miastem – 20 razy (ponad 20 minut), co stanowi 12% zleceń wyjazdu poddanych kontroli.

Do innych zadań świadczeniodawcy, wynikających z przepisów ustawy o PRM, związanych z wykonywaniem medycznych czynności ratunkowych, należy m. in. przyjmowanie powiadomień o zdarzeniach, ustalanie priorytetów i dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, przekazywanie niezbędnych informacji osobom udzielającym pierwszej pomocy i utrzymywanie łączności radiowej z kierującą akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych na miejscu zdarzenia⁴. W celu wykonania tych zadań świadczeniodawca jest zobowiązany zatrudnić dyspozytora medycznego, o którym mowa w art. 26 ustawy o PRM. Dyspozytor medyczny to kluczowy element systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Kontrolowana jednostka przedstawiła wykaz

⁴ Zarządzenie Prezesa NFZ – op.cit. § 3, pkt 10

6 osób wykonujących w niej zadania dyspozytora medycznego. W wyniku kontroli ustalono, że 4 osoby z przedstawionego wykazu mogą pełnić funkcje dyspozytora medycznego. Zgodnie z art. 58 ust. 3 ustawy o PRM osoby te mają obowiązek doskonalenia zawodowego na zasadach określonych w rozporządzeniu ministra zdrowia⁵. Ponadto w wyniku analizy dokumentów personalnych wyżej wymienionych osób ustalono, że osobom tym dotychczas nie powierzono zakresu obowiązków „dyspozytora medycznego”, o którym mowa w art. 26 i 27 ustawy o PRM.

Ramowe procedury przyjmowania wezwań oraz dysponowania zespołami ratownictwa medycznego określa stosowne rozporządzenie Ministra Zdrowia⁶. Kontrolowana jednostka nie przedstawiła kontrolerom pisemnych procedur przyjmowania wezwań i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego, które odpowiadałyby specyfice zabezpieczanego rejonu operacyjnego obejmującego powiat szamotulski.

Biorąc powyższe pod uwagę wnoszę o:

1. Podjęcie działań zmierzających do zdecydowanej poprawy wskaźnika procentowego udziału lekarza posiadającego tytuł specjalisty lub specjalizującego się w dziedzinie medycyny ratunkowej w czasie pracy wszystkich lekarzy w zespołach specjalistycznych w zabezpieczanym rejonie operacyjnym.
2. Zapewnienie właściwego składu osobowego zespołów ratownictwa medycznego, w szczególności w zakresie liczby osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, o których mowa w art. 3 pkt 4 ustawy o PRM.
3. Wypracowanie wewnętrznej procedury ustalania i analizowania parametrów czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia od chwili przyjęcia wezwania przez dyspozytora medycznego, w tym dokumentowania wyników tej analizy.
4. Bezwzględne zapewnienie przyjmowania wezwań i dysponowanie zespołami ratownictwa medycznego wyłącznie przez osoby posiadające kwalifikacje, o których mowa w art. 26 ust. 2 pkt 2, w związku z art. 58 ust. 3 ustawy o PRM.
5. Opracowanie szczegółowych procedur przyjmowania wezwań oraz dysponowania zespołami ratownictwa medycznego, mając na względzie potrzebę jak najszybszego ustalenia stanu faktycznego w trakcie przyjmowania zgłoszenia i zapewnienie wysłania na miejsce zdarzenia najwłaściwszego w danym momencie zespołu.

⁵ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2007 roku w sprawie doskonalenia zawodowego dyspozytorów medycznych (Dz. U. Nr 77, poz. 525)

⁶ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 maja 2007 roku w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego (Dz. U. Nr 90, poz. 605)

Wojewoda Wielkopolski oczekuje przedstawienia, w terminie 14 dni od dnia doręczenia niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o realizacji zaleceń.

Jednocześnie informuję, że o wynikach kontroli i treści wystąpienia pokontrolnego zawiadamiam Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Poznaniu – jako podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

WOJEWODA WIELKOPOLSKI
Piotr Florek

Kierownik Oddziału
Ratownictwa Medycznego

Blige
Agata Blige

Zastępca Dyrektora
Wydziału Bezpieczeństwa
i Zarządzania Kryzysowego

Waldemar Paternoga

K. Ferlach
5.5.09

St. inspektor wojewódzki

Mariusz Mielcarek