



Poznań, 19 SIE. 2009

WOJEWODA WIELKOPOLSKI

ZK.V-4.5212-87/09 (06)

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu		
KANCELARIA GŁÓWNA		
WYSŁANO DNIA	2009 -08- 20	WYSŁANO DNIA
l. rz.		
zol.		

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10
64-400 Międzychód**

POLECONY

Za Dowodem
Doręczenia

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹, zwanej dalej „ustawą o PRM”, Wojewoda Wielkopolski przeprowadził w okresie od 29 czerwca 2009 r. do 3 lipca 2009 r. kontrolę Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (SP ZOZ) w Międzychodzie, udzielającego zgodnie z umową z Wojewodą Wielkopolskim, na rzecz i w imieniu którego działa dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (WOW NFZ) w Poznaniu, świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym obejmującym obszar powiatu międzychodzkiego.

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

Zgodnie z zawartą w 2008 roku umową Nr 150001425/09/2/0017/0/08/10 SP ZOZ w Międzychodzie zapewnia całodobową gotowość do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne. Miejscem wykonywania świadczeń, zgodnie z obowiązującym planem działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego, jest rejon operacyjny nr 16 obejmujący obszar powiatu międzychodzkiego. Miejscami wyczekiwania dwóch zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) są: miasto Międzychód dla jednego specjalistycznego ZRM oraz miasto Sieraków dla jednego podstawowego ZRM. Sumaryczna kwota kontraktu podpisanego z WOW NFZ

¹ Ustawa z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym - Dz. U. Nr 191, poz.1410 z późn. zm.

w Poznaniu wyniosła w 2008 roku 2 298 424 złote (dwa miliony dwieście dziewięćdziesiąt osiem tysięcy czterysta dwadzieścia cztery złote).

Dodatkowo ten sam świadczeniodawca zawarł w 2008 roku umowę Nr 150001425/09/2/0036/0/08/08 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - ratownictwo medyczne, w zakresie dodatkowego podstawowego zespołu ratownictwa medycznego funkcjonującego w okresie letnim od 1 lipca do 30 września 2008 roku. Sumaryczna kwota kontraktu wyniosła 282 072 zł (dwieście osiemdziesiąt dwa tysiące siedemdziesiąt dwa złote).

Na 2009 rok SP ZOZ w Międzychodzie zawarł z WOW NFZ w Poznaniu umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne w podobnym zakresie merytorycznym (jeden zespół specjalistyczny, jeden zespół podstawowy oraz dodatkowy zespół podstawowy w okresie letnim – od 1 lipca do 30 września). Sumaryczna wartość kontraktu tylko dla zespołu S oraz zespołu P za cały 2009 rok wynosi 2 496 965 zł (dwa miliony czterysta dziewięćdziesiąt sześć tysięcy dziewięćset sześćdziesiąt pięć złotych).

W wyniku protokolarnych oględzin miejsc wyczekiwania zespołów ratownictwa medycznego w trakcie kontroli potwierdzono, że w Międzychodzie przy ul. Szpitalnej 10 oraz w Sierakowie przy ul. Wronieckiej 26 stacjonują wyszczególnione powyżej zespoły ratownictwa medycznego.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (załącznik do rozporządzenia - § 6) świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są osobiście przez osoby wykonujące zawody medyczne, posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. W umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa powyżej, SP ZOZ w Międzychodzie zobowiązał się do udzielania świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego przez lekarza systemu, pielęgniarkę systemu i ratownika medycznego - w rozumieniu ustawy o PRM, zgodnie z zasadami określonymi w Zarządzeniach Prezesa NFZ Nr 82/2007/DSM (na 2008 rok) oraz Nr 84/2008/DSM (na 2009 rok).

W wyniku kontroli ustalono, że w grupie zawodowej lekarzy na 17 osób ujętych w wykazie jedna osoba to lekarz systemu, kolejne 11 osób warunkowo posiada kwalifikacje i uprawnienia lekarza systemu i zgodnie z art. 57 ustawy o PRM mogą być lekarzami systemu do 31 grudnia 2020 roku. Pozostałe 5 osób nie posiada uprawnień lekarza systemu, o którym mowa w art. 3 ustawy o PRM.

W grupie zawodowej pielęgniarek na 14 osób ujętych w wykazie 13 osób posiada kwalifikacje i uprawnienia pielęgniarki systemu. Natomiast w grupie zawodowej ratowników medycznych na 17 osób ujętych w wykazie stanowiącym załącznik do umów z WOW NFZ w Poznaniu, wszystkie osoby posiadają tytuł zawodowy „ratownika medycznego”.

Zgodnie z ustawą o PRM i umową z WOW NFZ w Poznaniu specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego, to zespół w skład którego wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz. Podstawowy zespół ratownictwa medycznego, to zespół w skład którego wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny. Dysponenci zespołów ratownictwa medycznego zgodnie z art. 63 ustawy o PRM do dnia 31 grudnia 2010 roku dostosują skład tych zespołów do wymagań, o których mowa w art. 36 ust. 1 ustawy.

W trakcie kontroli w SP ZOZ w Międzychodzie sprawdzono karty zleceń wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego pod kątem zgodności składu osobowego z wymaganiami ustawy. Na ogólną liczbę 353 skontrolowanych wyjazdów zespołów S i P w 189 przypadkach (54% wyjazdów) skład osobowy zespołów był zgodny w zakresie liczby osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych. Ustalono, że w 164 przypadkach (46% wyjazdów) składy osobowe zespołów nie odpowiadały wymogom w zakresie liczby osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych (brak osoby z uprawnieniami lekarza systemu w zespole S i brak drugiej osoby uprawnionej do wykonywania medycznych czynności ratunkowych w zespole P).

W trakcie kontroli kart zleceń wyjazdów podstawowego ZRM, oznaczanego w dokumentacji pogotowia ratunkowego w SP ZOZ w Międzychodzie jako zespół „W” stacjonujący w miejscu wyczekiwania w Sierakowie, stwierdzono, że w skład zespołu wchodziła osoba, która pełniła dyżur w lipcu 2008 roku przez 24 dni, tj. przez około 576 godzin w miesiącu. Ponadto z dokumentacji pogotowia ratunkowego wynika, że osoba ta pełniła dyżur nieprzerwanie przez 14 dni (od 6 do 19 lipca) tj. przez 336 godzin.

Jednym z podstawowych wskaźników sprawności systemu ratownictwa medycznego jest czas oczekiwania na pomoc. Na podstawie informacji o zleceniach wyjazdu obliczono wartość parametrów statystycznych, o których mowa w art. 24 ustawy o PRM, tj. mediany i trzeciego kwartyla czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia w zabezpieczonym przez SP ZOZ w Międzychodzie rejonie operacyjnym (w okresie od 1 do 31 lipca 2008 roku oraz od 1 do 10 czerwca 2009 roku).

Parametry czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia w rejonie operacyjnym zabezpieczanym przez SP ZOZ w Międzychodzie			
Opis badanych parametrów		Wartość parametru określona w art. 24 ustawy o PRM	Wartość parametru ustalona na podstawie wyników kontroli
Mediana	w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców	nie więcej niż 8 minut	4 minuty
	poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców	nie więcej niż 15 minut	10 minut
Trzeci kwartył	w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców	nie więcej niż 12 minut	5 minut
	poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców	nie więcej niż 20 minut	17 minut

Z danych zamieszczonych w powyższej tabeli wynika, że ustawowe parametry czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia w rejonie operacyjnym zabezpieczanym przez SP ZOZ w Międzychodzie, od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego, w kontrolowanym okresie były dotrzymane.

Inny wskaźnik sprawności systemu PRM to maksymalny czas dotarcia zespołu ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia od chwili przyjęcia wezwania przez dyspozytora medycznego, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o PRM. Czas ten nie może być dłuższy niż 15 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców oraz 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców. W wyniku analizy poszczególnych zleceń wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego ustalono, że maksymalny czas dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia **poza miastem** został przekroczony w miesiącu lipcu 2008 roku w 20 przypadkach (23, 23, 25, 40, 80, 40, 23, 30, 45, 23, 25, 24, 25, 44, 33, 25, 25, 22, 28, 25 minut).

Zgodnie z art. 26 ustawy o PRM dysponent jednostki systemu PRM zatrudnia dyspozytora medycznego lub zawiera umowę cywilno – prawną z osobą, której powierzy wykonywanie zadań dyspozytora medycznego. W kontrolowanej jednostce wszystkie osoby wyznaczone do przyjmowania wezwań oraz dysponowania zespołami ratownictwa medycznego są zatrudnione przez dysponenta jednostek systemu PRM na podstawie umowy o pracę. Wyżej wymienione osoby nie są zatrudnione na stanowisku „dyspozytor medyczny”. Z okazanych dokumentów personalnych wynika, że są zatrudnione na stanowisku np. „starszej pielęgniarki”. W konsekwencji braku w nazwie stanowiska pełnionego przez te osoby określenia „dyspozytor medyczny” nie ma pewności jakich osób w kontrolowanej jednostce dotyczą ustalone przez Ministra Zdrowia, na mocy ustawy, zasady doskonalenia

zawodowego w różnych formach kształcenia² oraz jakie osoby powinny posiadać przygotowanie do posługiwania się procedurami przyjmowania wezwań i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego.³

W wyniku analizy dokumentów personalnych osób wykonujących w SP ZOZ w Międzychodzie zadania związane z przyjmowaniem wezwań oraz dysponowaniem zespołami ratownictwa medycznego ustalono, że 3 osoby mogą wykonywać zadania dyspozytora medycznego warunkowo, w związku z art. 58 ust. 3 ustawy o PRM. Osoby te mają obowiązek doskonalenia zawodowego w trybie określonym w cytowanym powyżej Rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Pozostałe 4 osoby spełniają wymagania, o których mowa w art. 26 ustawy o PRM.

W dokumentacji medycznej pogotowia ratunkowego w SP ZOZ w Międzychodzie występuje nazewnictwo zespołów ratownictwa medycznego niezgodne z art. 36 ust. 1 ustawy o PRM. W odniesieniu do specjalistycznego ZRM używa się określenia „zespół wyjazdowy reanimacyjny R”, a w odniesieniu do podstawowego ZRM - „zespół wyjazdowy wypadkowy W”.

Lekarze ze składu zespołów ratownictwa medycznego zapewniających dobową gotowość w ramach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego udzielają świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej w ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Wniosek ten potwierdzają rezultaty kontroli przeprowadzonej w tym zakresie przez Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu w dniach 3 – 6 listopada 2008 roku. W wystąpieniu pokontrolnym z dnia 6 maja 2009 roku, dotyczącym postępowania kontrolnego nr 149/08, skierowanym przez dyrektora WOW NFZ w Poznaniu do dyrektora SP ZOZ w Międzychodzie, w punkcie II.1. wskazuje się jako uchybienie „*udzielanie świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej przez lekarzy z zespołu Ratownictwa Medycznego (przez personel niewyodrębniony dla POZ)*”.

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2007 roku w sprawie doskonalenia zawodowego dyspozytorów medycznych – Dz. U. Nr 77, poz. 525


³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 maja 2007 roku w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego – Dz. U. Nr 90, poz.605.

Biorąc powyższe pod uwagę wnoszę o:

1. Zaprzestanie realizowania zadań w zakresie nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej przez zespoły ratownictwa medycznego zapewniające dobową gotowość do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne.
2. Szczegółową analizę przypadków przekraczania maksymalnego czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego, o których mowa w art. 24 ust. 1, pkt 3 ustawy o PRM. Czynności w tym zakresie dokumentować w formie zapisów w dokumentacji medycznej prowadzonej w SP ZOZ.
3. Zatrudnienie osób na stanowisku dyspozytora medycznego, o którym mowa w art. 26 ustawy o PRM oraz spowodowanie aby osoby niespełniające wymagań określonych w art. 26, ust. 2, pkt 2 podjęły obowiązek doskonalenia zawodowego zgodnie ze stosownym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia.
4. Stosowanie w dokumentacji medycznej pogotowia ratunkowego nazw jednostek systemu PRM zgodnych z treścią ustawy o PRM (art. 32 i 36).

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 Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu – jako podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych oraz Starostę Międzychodzkiego w trybie art. 65 ust. 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej⁴ oraz wnioskuję o podjęcie działań zmierzających do pełnego wykonania zaleceń pokontrolnych.

WOJEWODA WIELKOPOLSKI

Piotr Florek

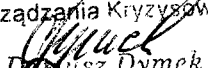
Do wiadomości:

1. Pani Zbigniewa Nowodworska – Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu.
2. Pan Julian Mazurek – Starosta Międzychodzki.

⁴ Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej – t.j. w Dz. U. z 2007 roku Nr 14, poz. 89 z późn. zm.

Inspektor wojewódzki

Ilona Skwierzyńska

Dyrektor
Wydziału Bezpieczeństwa
i Zarządzania Kryzysowego

Dariusz Dymek