

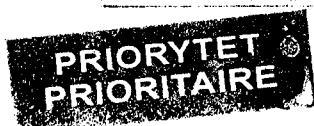


Poznań, 21 WRZ. 2009

WOJEWODA WIELKOPOLSKI

ZK.V-4.5212-90/09 (10)

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu		
KANCELARIA GŁÓWNA		
WYSŁANO DNIA	2009 -09- 22	WYSŁANO DNIA
L. dz.		



POLECONY

Pan
Janusz Ałachowicz
Dyrektor
Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Szpitala Powiatowego w Rawiczu
Rawicz

Za Dowodem
Doręczenia

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 Szpitala Powiatowego w Rawiczu udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym obejmującym obszar powiatu rawickiego, zgodnie z umową z Wojewodą Wielkopolskim, na rzecz i w imieniu którego działa dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (WOW NFZ) w Poznaniu.

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

W 2008 roku Szpital Powiatowy w Rawiczu działający w tym okresie jako Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Rawiczu w likwidacji, zapewniał całodobową gotowość do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne. Miejszem wykonywania świadczeń, zgodnie z obowiązującym „Planem działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa wielkopolskiego na lata 2008-2010”, jest rejon operacyjny obejmujący obszar powiatu rawickiego. Miejszem wyczekiwania dwóch zespołów ratownictwa medycznego jest miasto Rawicz. Sumaryczna kwota kontraktu podpisanego z WOW NFZ w Poznaniu wyniosła 2 339 894 złote (dwa miliony trzysta trzydzieści dziewięć tysięcy osiemset dziewięćdziesiąt cztery złote).

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

Na 2009 rok Szpital Powiatowy w Rawiczu zawarł z WOW NFZ w Poznaniu umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju ratownictwo medyczne w tym samym zakresie. Sumaryczna wartość kontraktu za cały 2009 rok wyniesie 2 375 434 zł (dwa miliony trzysta siedemdziesiąt pięć tysięcy czterysta trzydzieści cztery złote).

W wyniku protokolarnych oględzin miejsc wyczekiwania zespołów ratownictwa medycznego kontrolujący ustalili, że w wyznaczonym miejscu wyczekiwania faktycznie pozostawały w gotowości do udzielania świadczeń dwa zespoły ratownictwa medycznego:

- specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego – ambulans o numerze rejestracyjnym GD 1573K;
- podstawowy zespół ratownictwa medycznego – ambulans o numerze rejestracyjnym GST 53AT. W skład zespołu wchodził lekarz.

Ponadto w miejscu wyczekiwania zespołów ratownictwa medycznego znajdował się wydzielony ambulans, który zgodnie z oświadczeniem kontrolowanej jednostki jest przeznaczony do wykonywania zleceń z zakresu transportu sanitarnego. Wyniki kontroli kart zleceń wyjazdu potwierdziły, że zadania transportowe w Szpitalu Powiatowym w Rawiczu są przez całą dobę zlecane wydzielonemu zespołowi transportowemu. W skład tego zespołu wchodził pielęgniarz i kierowca.

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. Kontrolujący ustalili, że w grupie zawodowej lekarzy na 12 osób ujętych w wykazie stanowiącym załącznik nr 2 do umowy z NFZ jedna osoba to lekarz systemu, kolejne 8 osób zgodnie z art. 57 ustawy o PRM może być lekarzem systemu do 31.12.2020 roku. Pozostałe 3 osoby nie posiadają uprawnień lekarza systemu, o którym mowa w art. 3 ustawy o PRM.

W grupie zawodowej pielęgniarek na 19 osób ujętych w wykazie podanym do WOW NFZ w Poznaniu 13 osób posiada kwalifikacje i uprawnienia pielęgniarki systemu. Pozostałe 6 osób nie posiada wymaganej od pielęgniarki systemu specjalizacji lub ukończonego kursu kwalifikacyjnego, o których mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM.

W grupie zawodowej ratowników medycznych na 7 osób ujętych w wykazie stanowiącym załącznik do umowy z WOW NFZ w Poznaniu wszystkie osoby posiadają tytuł zawodowy „ratownika medycznego”.

Zgodnie z ustawą o PRM zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny (S) to zespół co najmniej trzech osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu, pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny. Natomiast zespół ratownictwa medycznego podstawowy (P) to zespół co najmniej dwóch osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny.

Kontrolujący dokonali sprawdzenia kart zleceń wyjazdu zespołów ratownictwa medycznego za okres od 1 do 10 lipca 2009 roku. Na ogólną liczbę 129 skontrolowanych wyjazdów zespołów S i P w 99 przypadkach (77 % wyjazdów) skład osobowy zespołów był zgodny w zakresie liczby osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych. Ustalono, że w 30 przypadkach (23 % wyjazdów) skład osobowy podstawowego zespołu ratownictwa medycznego nie odpowiadał wymogom w zakresie liczby osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych. Powyższa niezgodność polegała na tym, że w tych 30 przypadkach w skład zespołu, oprócz pielęgniarki systemu, wchodziła osoba nie posiadająca uprawnień do wykonywania medycznych czynności ratunkowych w rozumieniu ustawy o PRM – lekarz nie posiadający kwalifikacji i uprawnień lekarza systemu, o których mowa w art. 3 pkt 3 (z zastrzeżeniem artykułu 57) ustawy o PRM.

Nadmienić należy, że zgodnie z art. 63 ustawy o PRM dysponenci zespołów ratownictwa medycznego do dnia 31.12.2010 roku dostosują skład tych zespołów do wymagań, o których mowa w art. 36 ust. 1 tej ustawy.

Kontrolujący w trakcie analizy wyjazdów za okres od 1 do 10 lipca 2009 roku ustalili, że do wyjazdów był dysponowany zespół ratownictwa medycznego podstawowy, w skład którego wchodził lekarz. Wobec powyższego kontrolujący przyjęli od przedstawiciela kontrolowanej jednostki wyjaśnienia czy obecność lekarza w zespole podstawowym wynika z udzielania przez ten zespół innych świadczeń, w tym wynikających z realizacji umowy w zakresie nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej w podstawowej opiece zdrowotnej. Z uzyskanych wyjaśnień wynika, że wpisanie lekarza na listę dyżurów w zespole P ma związek z udzielaniem świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej przez Szpital Powiatowy w Rawiczu. Ponadto wyjaśniono, że wprowadzenie takiego rozwiązania organizacyjnego miało na celu „zmniejszenie ilości transportów do szpitala z miejsca zachorowania”.

Na podstawie opracowanego przez kontrolujących zestawienia informacji o zleceniach wyjazdu obliczono wartość parametrów, 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 Szpital Powiatowy w Rawiczu. rejonie operacyjnym za okres od 1 do 10 lipca 2009 roku.

Parametry czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia w rejonie operacyjnym zabezpieczonym przez Szpital Powiatowy w Rawiczu.

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	7 minut
	poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców	nie więcej niż 15 minut	16 minut
Trzeci kwartyl	w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców	nie więcej niż 12 minut	10 minut
	poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców	nie więcej niż 20 minut	22,5 minuty

Z danych zamieszczonych w powyższej tabeli wynika, że ustawowe parametry czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia w rejonie operacyjnym zabezpieczonym przez Szpital Powiatowy w Rawiczu, od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego, w kontrolowanym okresie nie są dotrzymywane w odniesieniu do wyjazdów do zdarzeń poza miasto Rawicz.

Maksymalny czas dotarcia zespołu ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego określony w art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o PRM 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 wyjazdu zespołów ratownictwa medycznego kontrolujący ustalili, że w dniach od 1 do 10 lipca 2009 roku maksymalny czas dotarcia zespołów do miejsca zdarzenia w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców został przekroczony 5 razy (42, 20, 35, 24, 38 minut). Natomiast maksymalny czas dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia poza miastem został przekroczony w pierwszych dziesięciu dniach lipca 2009 roku w 15 przypadkach (30, 25, 23, 35, 25, 30, 54, 25, 22, 25, 35, 30, 29, 25, 38 minut).

Osoby wyznaczone w kontrolowanej jednostce do przyjmowania zgłoszeń oraz dysponowania zespołami ratownictwa medycznego (6 osób), są zatrudnione przez dysponenta jednostki systemu PRM na podstawie umowy o pracę (4 osoby) oraz umowy cywilnoprawnej

(2 osoby). Wyżej wymienione osoby nie są zatrudnione na stanowisku pracy „dyspozytor medyczny”. Z okazanych dokumentów personalnych wynika, że są zatrudnione na stanowisku np. „starsza dyspozytorka” lub na stanowisku „starsza pielęgniarka” lub „dyspozytorki”.

W wyniku analizy dokumentów personalnych tych osób ustalono, że trzy osoby mogą wykonywać zadania dyspozytora medycznego warunkowo, w związku z art. 58 ust. 3 ustawy o PRM. Dwie osoby spełniają wymagania, o których mowa w art. 26 ustawy o PRM. Natomiast jedna osoba nie posiadająca kwalifikacji i uprawnień pielęgniarki systemu a została zatrudniona od 1 czerwca 2008 roku na stanowisku, na którym wykonuje zadania związane z przyjmowaniem zgłoszeń oraz dysponowaniem zespołami ratownictwa medycznego, co jest niezgodne z wymaganiami, o których mowa w art. 26 ustawy o PRM.

W wyniku oględzin miejsca pracy dyspozytora medycznego stwierdzono, że stanowisko pracy dyspozytora medycznego jest zorganizowane w sposób, który może wpływać niekorzystnie na prawidłową realizację procedur przyjmowania zgłoszeń oraz dysponowania zespołami ratownictwa medycznego.

Zgodnie z rozporządzeniem 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. 1819 - § 40) dokumentacja pogotowia ratunkowego: zbiorcza (dziennik pogotowia) i indywidualna (karta zlecenie wyjazdu) powinna zawierać dane identyfikujące zespół wyjazdowy. W kontrolowanej jednostce określenie rodzaju zadysponowanego do danego zdarzenia zespołu ratownictwa medycznego wymaga analizy treści karty zlecenia wyjazdu i wynika z numeru umowy z WOW NFZ w Poznaniu zamieszczonego na pieczęci nagłówkowej na zleceniu wyjazdu lub z liczby osób, które stanowią obsadę zespołu (trzy osoby – specjalistyczny, dwie osoby – podstawowy).

Biorąc powyższe pod uwagę wnoszę o:

1. Zaprzestanie wykorzystywania podstawowego zespołu ratownictwa medycznego, zapewniającego dobową gotowość w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego do realizowania zadań nie związanych z wykonywaniem medycznych czynności ratunkowych, w tym udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej, co jest niezgodne z zapisami § 8 ust. 12 stosownego zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, określającego warunki realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ratownictwa medycznego w 2009 roku²;

² Zarządzenie Nr 84/2008/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 października 2008 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne.

2. Analizowanie przypadków przekraczania maksymalnego czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o PRM oraz dokumentowanie tych analiz w formie zapisów w dokumentacji medycznej;
3. Formalne zatrudnienie osób na stanowisku „dyspozytora medycznego”, o którym mowa w art. 26 ustawy o PRM oraz spowodowanie, aby osoby zatrudnione na tym stanowisku podjęły obowiązek doskonalenia zawodowego, do którego zobowiązuje dyspozytorów medycznych stosowne rozporządzenie Ministra Zdrowia³, w trzyletnim okresie rozliczeniowym obejmującym lata 2008 – 2010 (§ 8 ww. rozporządzenia);
4. Zapewnienie osobie przyjmującej zgłoszenia telefoniczne i dysponującej zespołami ratownictwa medycznego odpowiednich warunków wykonywania obowiązków związanych z realizacją zadań, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia⁴, w tym opracowanie szczegółowych procedur postępowania dyspozytora medycznego dostosowanych do warunków powiatu rawickiego.

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

Jednocześnie informuję, że treść wystąpienia pokontrolnego zostanie przekazana Dyrektorowi Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Poznaniu – jako podmiotowi zobowiązanemu do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, który może podjąć decyzję o zastosowaniu wobec świadczeniodawcy konsekwencji wynikających z zawartej umowy, w szczególności żądania zwrotu nienależnie przekazanych środków finansowych lub o nałożeniu kary umownej.⁵

WOJEWODA WIELKOPOLSKI

Piotr Florek

Do wiadomości:

- Pani Zbigniewa Nowodworska – Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu

³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2007 roku w sprawie doskonalenia zawodowego dyspozytorów medycznych (Dz. U. Nr 77, poz. 525)

⁴ 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)

⁵ Kierownik Oddziału Postanowieniami Porozumienia zawartego w dniu 16 lipca 2009 roku w Poznaniu pomiędzy Ratownictwem Medycznym Wojewoda Wielkopolskim a Dyrektorem Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu (par. 6, pkt 4)

Agata Blige

St. inspektor wojewódzki

Mariusz Mielcarek

Zastępca Dyrektora
Oddziału Bezpieczeństwa
i Zarządzania Kryzysowego
Waldemar Paternoga