



Poznań, 10 MAJ 2013

WOJEWODA WIELKOPOLSKI

ZK-V.431.2.2013.2
(9)

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu KANCLARZ GŁÓWNA		
WYSŁANO DNIA	13. 05. 2013	WYSŁANO DNIA
L. dz. Za dowodem doręczenia		

Za dowodem
doręczenia

Pani

Estera Drzewiecka - Makowska

p. o. Dyrektora

Rejonowej Stacji Pogotowia Ratunkowego

w Poznaniu

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu KANCLARZ GŁÓWNA		
WYSŁANO DNIA	13. 05. 2013	WYSŁANO DNIA
L. dz. Za dowodem doręczenia		

Powtórne LIST 2 wykty



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 kontrolę jednostki udzielającej świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym nr 30/21, w okresie od 1 stycznia 2011 r. do dnia zakończenia kontroli włącznie, zgodnie z umową z Wojewodą Wielkopolskim, na rzecz i w imieniu, którego działa Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu.

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

Rejonowa Stacja Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Poznaniu zawarła w dniu 17 czerwca 2011 roku umowę nr 150003498/16/1/0014/0/11/12 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – ratownictwo medyczne. Powyższa umowa została przedłużona na mocy aneksu nr AP zawartego w dniu 3 stycznia 2013 roku do dnia 30 czerwca 2013 roku. Zgodnie z powyższym aneksem RSPR w Poznaniu udziela świadczeń świadczeniobiorcom w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego przez 22 zespoły ratownictwa medycznego: 8 specjalistycznych i 14 podstawowych.

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

W powyższej umowie jako miejsca stacjonowania ZRM wskazano miejscowości (stan na 2013 rok):

Lp.	Oznaczenie ZRM	Oznaczenie miejsca wyczekiwania zgodnie z „Wojewódzkim planem ...”	Adres miejsca wyczekiwania zgodnie z umową z WOW NFZ	Zgodność umowy z „Wojewódzkim planem ...” (tak / nie)
1	S9	dz. Poznań - Jeżyce	ul. Bukowska 285, 60-189 Poznań	tak
2	P11	dz. Poznań - Jeżyce	ul. Juraszów 7/19, 60-479 Poznań	tak
3	S11	dz. Poznań – Nowe Miasto	ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań	tak
4	P3	dz. Poznań – Nowe Miasto	os. Piastowskie 15, 61-148 Poznań	tak
5	P13	dz. Poznań – Nowe Miasto	os. Piastowskie 15, 61-148 Poznań	tak
6	S1	dz. Poznań – Stare Miasto	Al. Solidarności 36, 61-696 Poznań	tak
7	S5	dz. Poznań – Stare Miasto	Al. Solidarności 36, 61-696 Poznań	tak
8	P7	dz. Poznań – Stare Miasto	ul. Taczaka 8, 61-818 Poznań	tak
9	P8	gm. Czerwonak	ul. Obornicka 1 Bolechowo, 62-005 Owińska	tak
10	S2	dz. Poznań - Grunwald	ul. Rycerska 10, 60-346 Poznań	tak
11	P1	dz. Poznań - Grunwald	ul. Rycerska 10, 60-346 Poznań	tak
12	P4	dz. Poznań - Grunwald	ul. Rycerska 10, 60-346 Poznań	tak
13	S7	gm. m. Luboń	ul. Pułaskiego 15, 62-030 Luboń	tak
14	P5	dz. Poznań - Wilda	ul. Wiśniowa 13a, 61-477 Poznań	tak
15	S12	m. lub gm. Mosina	Szpital w Ludwikowie gmina Mosina	tak
16	S8	m. lub gm. Swarzędz	os. Dąbrowszczaków 8/12, 62-020 Swarzędz	tak
17	P6	m. lub gm. Swarzędz	os. Dąbrowszczaków 8/12, 62-020 Swarzędz	tak
18	P12	m. lub gm. Stęszew	ul. Poznańska 11A, 62-060 Stęszew	tak
19	P10	m. lub gm. Kórnik	ul. Poznańska 83, 62-035 Kórnik	tak
20	P2	gm. Tarnowo Podgórne	ul. Słoneczna 4, 62-080 Tarnowo Podgórne	tak
21	P9	m. lub gm. Buk	ul. Dworcowa 54, 64-320 Buk	tak
22	P14	m. lub gm. Pobiedziska	ul. Jagielly 41, 62-010 Pobiedziska	tak

Kierownikiem kontrolowanej jednostki jest Pani Estera Drzewiecka – Makowska, powołana z dniem 13 lipca 2012 roku na stanowisko pełniącego obowiązki dyrektora Rejonowej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu, na podstawie uchwały nr 2220/2012 Zarządu Województwa Wielkopolskiego z dnia 12.07.2012 roku.

Przedmiotem kontroli było udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez zespoły ratownictwa medycznego pod kontem zgodności z ustawą o PRM oraz z umową zawartą pomiędzy kontrolowaną jednostką a Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w Poznaniu - rejon operacyjny nr 30/21, w okresie od 1 stycznia 2011 r. do dnia zakończenia kontroli włącznie.

W wyniku protokolarnych oględzin miejsc wyczekiwania w rejonie operacyjnym 30/21 zespół kontrolny ustalił, że miejsca stacjonowania wszystkich zespołów ratownictwa medycznego są zgodne z warunkami realizacji wyżej wymienionej umowy.

Na podstawie aneksu H1 „Harmonogram – zasoby” z dnia 29 stycznia 2013 roku do wyżej wymienionej umowy ustalono, iż łącznie 277 osób zapewnia obsadę ZRM, w tym: 47 lekarzy, 50 pielęgniarek oraz 180 ratowników medycznych. W grupie zawodowej lekarzy na 47 osób, 8 osób to lekarz systemu (zgodnie z art. 3 pkt 3 ustawy o PRM), a pozostałe 39 osób, zgodnie z art. 57 ustawy o PRM, może być lekarzem systemu do 31 grudnia 2020 roku. W grupie zawodowej pielęgniarek na 50 osób ujętych w aneksie H1, wszystkie te osoby spełniają wymagania, o których mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM. W grupie zawodowej ratowników medycznych wszystkie 180 osób spełniają wymagania określone w art. 10 ust. 4 ustawy o PRM.

W wyniku analizy składu osobowego specjalistycznych ZRM we wrześniu 2012 r ustalono, że w skład specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego przez 304 godzin nie wchodził lekarz (S1 – 24 godz., S5 – 112 godz., S8 – 80 godz., S9 – 8 godz., S11 – 80 godz.). Stwierdzono również, że w dniach 25, 26, 27 i 28 września, w godzinach 7:00 – 15:00, na siedem zakontraktowanych zespołów specjalistycznych, w skład trzech z nich, jednocześnie, nie wchodził lekarz.

Natomiast w styczniu 2013 roku w skład specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego przez 224 godzin nie wchodził lekarz (S5 – 24 godz., S8 – 24 godz., S9 – 120 godz., S11 – 16 godz., S12 – 40 godz.). Ponadto stwierdzono, że w dniu 15 stycznia 2013 roku, na 8 zakontraktowanych specjalistycznych ZRM, w godzinach 7:00 – 15:00, jednocześnie w skład czterech zespołów nie wchodził lekarz.

W sprawie braku lekarza w składzie specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego kierownik kontrolowanej jednostki wyjaśnił pisemnie, że: *„Analiza nieobecności lekarzy w Zespołach „S” ratownictwa medycznego w miesiącu wrześniu 2012 roku i miesiącu styczniu 2013 roku wykazała następujące przyczyn braku lekarzy w zespołach specjalistycznych:*

(...)

7) ZRM „S-11” w dniach 25, 26, i 28 września 2012 roku lekarz Wojciech Bochyński był obecny w pracy, lecz nie potwierdził obecności na listach; fakt obecności w pracy został stwierdzony na podstawie dokumentacji medycznej sporządzanej w ww. dniach;

(...)

15) ZRM „S-11” w dniach 04.01.2013 roku i 15.01.2013 roku lek. Wojciech Bochyński był obecny w pracy, lecz nie potwierdził obecności na listach; fakt obecności w pracy został stwierdzony na podstawie dokumentacji medycznej sporządzanej w ww. dniach;

16) ZRM „S-12” w dniu 02.01.2013 roku lek. Przemysław Kubis był obecny w pracy i potwierdził obecność na liście;

(...) Pragnę podkreślić, iż poza 4 dyżurami w godzinach 15 - 7, wszystkie pozostałe stwierdzone braki lekarza w składzie zespołów specjalistycznych dotyczyły dyżurów przedpołudniowych, a ich absencja spowodowana była zwolnieniami lekarskimi, urlopami, czy też odbywaniem stażu szpitalnego w ramach specjalizacji z dziedziny medycyny ratunkowej. Rejonowa stacja nie posiadała możliwości pozyskania lekarzy w godzinach przedpołudniowych (brak chętnych) w takich ilościach, które zapewniłyby pełną obsadę w przypadku wystąpienia nieplanowanej nieobecności zatrudnionych lekarzy”.

W toku kontroli ustalono, że kontrolowana jednostka powierzyła zadania w zakresie przyjmowania wezwań oraz dysponowania ZRM 18 osobom. Z analizy dokumentów w zakresie wykształcenia medycznego oraz okresu zatrudnienia przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych wynika, że 14 osób spełnia wymogi określone w art. 26 ust. 2 ustawy o PRM. Natomiast pozostałe 4 osoby nie posiadają stażu zawodowego wskazanego w art. 26 ust. 2 pkt 3 cytowanej ustawy.

Ponadto ustalono, że kontrolowana jednostka w latach 2007 – 2012 powierzała obowiązki dyspozytora medycznego 4 osobom, które nie spełniały wymogu, o którym mowa w art. 26 ust. 2 pkt. 3 ustawy o PRM, tj. „przez okres co najmniej 5 lat była zatrudniona przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (...)”. Osoby te, w momencie powierzenia im obowiązków, nie legitymowały się stażem zawodowym ww. zakresie. Natomiast w przypadku jednej osoby stwierdzono również, że nie posiadała wykształcenia medycznego (tj. lekarza systemu, pielęgniarki systemu lub ratownika medycznego, zgodnie z art. 26 ust. 2 pkt 1). Powyższe uprawnienia osoba ta uzyskała dopiero we wrześniu 2011 roku.

W związku z powyższym kierownik kontrolowanej jednostki złożył w tej sprawie pisemne wyjaśnienia:

„3) Pan Leszek Pawlak został zatrudniony na stanowisku dyspozytora medycznego od dnia 1 kwietnia 2011 roku; wcześniej natomiast był zatrudniony na stanowisku

sanitariusza przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w pogotowiu ratunkowym od dnia 24 kwietnia 1985 roku; w miesiącu marcu 2011 roku uzyskał natomiast tytuł licencjata z zakresu ratownictwa medycznego; w ocenie RSPR praca na stanowisku sanitariusza przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w pogotowiu została zaliczona do stażu zawodowego;

4) Pan Sławomir Zaleski został zatrudniony na stanowisku dyspozytora medycznego od dnia 4 sierpnia 2011 roku; wcześniej natomiast był zatrudniony na stanowisku sanitariusza przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w pogotowiu ratunkowym od dnia 9 maja 1991 roku; w 2011 roku uzyskał natomiast tytuł licencjata z zakresu ratownictwa medycznego; w ocenie RSPR praca na stanowisku sanitariusza przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w pogotowiu została zaliczona do stażu zawodowego;

5) Pani Joanna Kaczor od miesiąca kwietnia 2011 roku pełniła funkcję koordynatora POZ, jednocześnie w tym samym czasie ukończyła studia licencjackie z zakresu ratownictwa medycznego; od dnia 1 sierpnia 2012 roku na podstawie umowy zlecenia pełni jedynie wakacyjne dyżury dyspozytora medycznego do czasu pozyskania przez RSPR nowej grupy dyspozytorów medycznych;

7) Pan Krzysztof Piekarek został zatrudniony na stanowisku dyspozytora medycznego od dnia 1 lipca 2008 roku; wcześniej natomiast był zatrudniony na stanowisku sanitariusza przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w pogotowiu ratunkowym od dnia 5 lipca 1997 roku; a od dnia 1 stycznia 2005 roku, jako dyspozytor podstacji RSPR; we wrześniu 2011 roku uzyskał natomiast tytuł licencjata z zakresu ratownictwa medycznego; w ocenie RSPR praca na stanowisku sanitariusza przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w pogotowiu została zaliczona do stażu zawodowego;”

Na bazie złożonych powyżej wyjaśnień zwrócono się do kierownika kontrolowanej jednostki o przedstawienie podstawy prawnej funkcjonowania stanowiska „sanitariusz”. Jednocześnie wystąpiono do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o zajęcie jednoznacznego stanowiska w powyższej sprawie.

Kierownik kontrolowanej jednostki w piśmie z dnia 28 marca 2013 roku wyjaśnia, że „do dnia 1 stycznia 2007 roku roku sanitariusz mógł być członkiem zespołu wyjazdowego lub zespołu reanimacyjnego i można w związku z tym przyjąć, iż był zatrudniony przy „udzielaniu świadczeń zdrowotnych”; nie pozostawia jednak wątpliwości fakt, iż świadczeń zdrowotnych nie wykonywał. Należy jednak zwrócić uwagę na sformułowanie użyte przez ustawodawcę w art. 26 ust. 2 pkt. 3, które stanowi o „zatrudnieniu przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych”, a nie o ich wykonywaniu”.

W powyższej sprawie stanowisko zajęło również Ministerstwo Zdrowia. W piśmie znak MZ-OKR-RM-079-4870-853/SZ/13 z dnia 02 kwietnia 2013 roku stwierdzono, że *„sanitariusz nie jest uprawniony do wykonywania medycznych czynności ratunkowych w ramach zespołu ratownictwa medycznego. Ponadto zawód sanitariusza nie należy do grupy zawodów medycznych. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. 2013 poz. 217) w art. 2 ust. 1 pkt. 2 stanowi, że osoba wykonująca zawód medyczny to osoba uprawniona na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. Dodać należy, że z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 roku w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędącymi przedsiębiorstwami (Dz. U. Nr. 151 poz. 859) wymagane kwalifikacje na stanowisku sanitariusza to wykształcenie podstawowe. Dodatkowo sanitariusz szpitalny powinien posiadać kurs kwalifikacyjny dla sanitariuszy, natomiast sanitariusz noszowy powinien odbyć przeszkolenie w miejscu pracy. Wobec powyższego trudno byłoby przyjąć, że uzyskanie statusu sanitariusza wymagało nabycia fachowych kwalifikacji, o których mowa w ustawie o działalności leczniczej. (...) Mając powyższe na uwadze wskazać trzeba, że osoba legitymująca się doświadczeniem zawodowym na stanowisku sanitariusza nie spełnia wymogów określonych w art. 26 ust. 2 pkt 3 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym”.*

W przebiegu oględzin 22 ZRM pod względem zgodności wyposażenia z wymogami zawartymi w załączniku nr 3 do Zarządzenia 65/2012/DSM sprawdzono, że w 14 ZRM wyposażenie było zgodne z warunkami umowy. Natomiast w pozostałych 8 przypadkach stwierdzono następujące braki: przenośne urządzenie do odsysania (P14), materac próżniowy (S7, P8), kaski ochronne (P8, S7), miska nerkowata (P2, S7), reflektor punktowy (P2, P4), koc (P4, P12, P5), zgłębnik żołądkowy z wyposażeniem (P4), pojemnik na mocz (niewykonany ze szkła) (P12, P5, S7, S9), urządzenie do infuzji pod ciśnieniem (S9), kaniule do wkluc centralnych (S9).

W związku z powyższymi ustaleniami zespołu kontrolnego, kierownik kontrolowanej jednostki złożył pisemne wyjaśnienie, w którym zawarł informacje, że *„wszystkie ww. braki w ZRM zostały natychmiast uzupełnione”.*

W wyniku oględzin zbiorczej dokumentacji medycznej ("Książka dysponenta zespołów ratownictwa medycznego"), prowadzonej przez dyspozytora medycznego w dniu 23 grudnia 2012 roku ustalono, że powyższą dokumentację oznaczono w następujący sposób:

- nieparzysty bez "0"; od dnia 5.11.2012 (od nr zlecenia 25659) do dnia 23.12.2012 (do nr zlecenia 29214);
- nieparzysty z "Z"; od dnia 17.11.2012 (od nr zlecenia 10734) do dnia 31.12.2012 (do nr zlecenia 213879);
- nieparzysty z "X"; od dnia 11.11.2012 (od nr zlecenia X25782) do dnia 31.12.2012 (do nr zlecenia X29150);

W powyższej dokumentacji stwierdzono również brak adnotacji w pozycji "godzina, minuta wyjazdu ZRM", natomiast w pozycji „podpis osoby przyjmującej zgłoszenie” wprowadzone adnotacje nie zawierają wymaganych danych tj. "imię i nazwisko lub kod przyjmującego wezwanie".

W kontrolowanym okresie w „Książkach dysponenta zespołów ratownictwa medycznego” zespół kontrolny nie odnalazł żadnego wpisu dotyczącego odmowy zadysponowania ZRM i informacji, co do dalszego postępowania.

Ogłędziny w zakresie indywidualnej dokumentacji medycznej dotyczyły: „kart zleceń wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego” oraz „kart medycznych czynności ratunkowych” z dnia 23 grudnia 2012 roku. W kartach zlecenia wyjazdu zespołów ratownictwa medycznego stwierdzono brak adnotacji w niżej wymienionym zakresie (w nawiasie podano numery przykładowych kart):

- pkt I - PRZYJĘCIE WEZWANIA, w pozycji "kody przyjmującego dyspozytora medycznego:" oraz w pozycji „dane wzywającego:", a także w pozycji „miejsce wyczekiwania ZRM (adres):" - (29138, 29142, 29159, X28527, Z13232, 29205, X28581, 29212);
- pkt II - PODJĘCIE DECYZJI, w pozycji "decyzja dotycząca wyjazdu:" oraz w pozycji "zlecenie przekazano przez:", a także w pozycji "kod dyspozytora medycznego zlecającego wyjazd ZRM" - (29138, 29142, 29159, X28527, 29136);
- pkt V – PODSUMOWANIE, w pozycji "wydano kartę medycznych czynności ratunkowych” oraz w pozycji „procedury medyczne udzielone przez ZRM (ICD9)", a także w pozycji „zabiegi dezynfekcji po zakończeniu wyjazdu” - (Z13241, 29167).

W przypadku karty zlecenia nr Z13267 brak adnotacji w pozycji IV - „zgon nastąpił”, „czas stw. zgonu/odstąpienia”, „podejrzanie popeł. przest.”, „powiadomiono” oraz „wydano kartę zgonu”.

W kartach medycznych czynności ratunkowych stwierdzono brak adnotacji w niżej wymienionym zakresie (w nawiasie podano numery przykładowych kart):

- pkt V – DANE PACJENTA I PRZEKAZANIE PACJENTA, w pozycji „przekazanie pacjenta w IP/SOR:” - (X28575, 29197, 29170, 29151, 29200), a także w pozycji „pieczęć IP/SOR” - (29157, 29172, 29181, Z13260);
- pkt IV - POSTĘPOWANIE Z PACJENTEM, w pozycji „czynności” (Z13245, 29182);
- pkt III – ROZPOZNANIE, w pozycji „kod ICD10 - (Z13245, 29182).

Ponadto stwierdzono brak adnotacji w pozycji „kod ZRM realizującego zlecenie” - (X28530, X28525, X28582) oraz w pozycji „nr zlecenia wyjazdu” - (29205, Z13267).

W związku z powyższymi ustaleniami, kierownik kontrolowanej jednostki złożył pisemne wyjaśnienie, w którym zawarł między innymi informacje: *„odnosząc się do stwierdzonych braków podpisów osób przyjmujących zgłoszenie, to wyjaśniam, iż można stwierdzić braki pieczętek przy podpisach 3 dyspozytorów, a jeden z pracowników na pieczętce nie stawia swojej parafki. Natomiast w przypadku części zgłoszeń dyspozytorzy medyczni, pomimo licznych pouczeń nie wpisują godziny wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego”*. Ponadto kierownik kontrolowanej jednostki stwierdził: *„z uwagi na ogromną liczbę odbieranych ogółem rozmów telefonicznych w ciągu jednej zmiany (około 300), nie wszystkie rozmowy są wpisywane do książki, a część jest archiwizowana w nagraniach”*.

Biorąc powyższe pod uwagę wnoszę o:

1. zapewnienie pełnej obsady lekarskiej w specjalistycznych zespołach ratownictwa medycznego,
2. natychmiastowe zaprzestanie wykonywania obowiązków dyspozytora medycznego przez osoby niespełniające wymogów ustawowych;
3. dostosowanie wyposażenia ambulansów do obowiązujących przepisów,
4. natychmiastowe uzupełnianie dokumentacji medycznej (zarówno zbiorczej, jak i indywidualnej) zgodnie z obowiązującymi przepisami;
5. uzupełnianie zbiorczej dokumentacji medycznej w zakresie odmowy zadysponowania ZRM oraz informacji o dalszym postępowaniu.

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 WOW NFZ w Poznaniu oraz organowi założycielskiemu.

WOJEWODA WIELKOPOLSKI


Piotr Florek

Do wiadomości:

- Pan Karol Chojnacki - Dyrektor WOW NFZ w Poznaniu,
- Pan Marek Woźniak – Marszałek Województwa Wielkopolskiego.

Starszy Specjalista


Jarosław Heydrych

Kierownik

Oddziału Ratownictwa Medycznego


Agata Nowicka

Dyrektor

Wydziału Bezpieczeństwa

i Zarządzania Kryzysowego


Dariusz Dymek