



WOJEWODA WIELKOPOLSKI

ZD-IV.9612.25.2017.8

Poznań, 5 luty 2018 r.

Pan
Mirosław Szymajda
Dyrektor
Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II
w Trzciance
ul. Sikorskiego 9
64-980 Trzcianka

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2016 r., poz. 1868, ze zm.) oraz art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1638, ze zm.), działając z upoważnienia Wojewody Wielkopolskiego, zespół kontrolny Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, Wydziału Zdrowia, Oddziału Kontroli w Podmiotach Leczniczych, przeprowadził w dniach od 18 września do 13 października 2017 roku kontrolę planową problemową.

Przedmiotem kontroli było stwierdzenie spełniania wymagań określonych w ustawie z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2016 r., poz. 1868, ze zm.) i w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1638, ze zm.) oraz w aktach wykonawczych do tych ustaw i innych aktach normatywnych wskazanych w ww. ustawach.

Szczegółowe ustalenia z kontroli zawarto w protokole, który podpisał Pan 11 grudnia 2017 roku, wnosząc zastrzeżenia do ustaleń w nim zawartych. Odpowiedzi na zastrzeżenia udzielono pismem znak ZD-IV.9612.25.2017.8, z dnia 2 stycznia 2018 r.

Zalecenia pokontrolne

1. Wyodrębnić w strukturze szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR) obszar terapii natychmiastowej oraz utworzyć drugie stanowisko resuscytacyjne w obszarze resuscytacyjno – zabiegowym, zgodnie § 5, 7 i 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2015 r., poz. 178, ze zm.).
2. Uzupełnić wyposażenie SOR zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2015 r., poz. 178, ze zm.). Wyposażenie SOR nie jest przypisane do poszczególnych obszarów oraz właściwie zewidencjonowane.
3. Zaprzestać udzielania świadczeń w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej z wykorzystaniem pomieszczeń, wyrobów medycznych oraz produktów leczniczych SOR. Powyższe narusza zapisy umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ww. zakresach, tj. warunków udzielania świadczeń (pomieszczenia) oraz organizacji udzielania świadczeń (sprzęt wykazany w Harmonogramie - zasoby).
4. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069, ze zm.). Dokumentacja SOR i zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) nie spełnia wymogów określonych przepisami prawa:
 - a. Nie jest prowadzona księga odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych, co narusza § 12 pkt 2b ww. rozporządzenia.

- b. Księga główna przyjęć i wypisów zawiera uchybienia w zakresie braku oznaczenia podmiotu, daty przyjęcia pacjenta, adnotacji o transporcie sanitarnym, danych identyfikujących lekarza oraz numeru karty depozytowej co narusza § 27 pkt 1, 3, 5, 12, 16 i 17 ww. rozporządzenia.
 - c. Księga chorych oddziału zawiera skreślenia i poprawkami, co narusza § 4 ust. 3 ww. rozporządzenia.
 - d. W księdze raportów lekarskich brakuje oznaczenia podmiotu oraz numeru kolejnego wpisu, natomiast w księdze raportów pielęgniarskich brakuje numeru kolejnego wpisu a oznaczenie pielęgniarki jest niewłaściwe. Powyższe narusza § 30 pkt 1 i 2 oraz § 31 pkt 2 i 6 ww. rozporządzenia.
 - e. W księdze zabiegów brakuje oznaczenia podmiotu, numeru pesel pacjenta, oznaczenia lekarza oraz osoby wykonującej zabieg, co jest niezgodne z § 32 pkt 1, 4, 5 i 7 ww. rozporządzenia.
 - f. Historia choroby pacjenta (karta pobytu) bez załączników jest jednocześnie kartą informacyjną. Wypełniania jest nieczytelnie z licznymi skreśleniami bez numeracji stron, oznaczenia podmiotu, podpisu ordynatora oraz oznaczenia osoby wykonującej zabieg w karcie intensywnego nadzoru, co jest niezgodne z § 4 i 5 oraz 10 i 24 ww. rozporządzenia.
 - g. Dokumentacja ZRM zawiera niewłaściwe oznaczenie podmiotu, ponadto brakuje podpisu i/lub pieczętki kierownika ZRM, opisu w części II karty medycznych czynności ratunkowych oraz wpisu o zastosowanych lekach w części IV, co narusza § 49 i 50 ww. rozporządzenia.
5. Udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w SOR wyłącznie przez personel posiadający odpowiednie kwalifikacje zawodowe oraz zgłoszony do Harmonogramu - zasoby. Brak powyższego narusza § 13 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2015 r., poz. 178, ze zm.) oraz zapisy umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
 6. Uzupełnić wyposażenie ZRM w pojemniki reimplantacyjne, zgodnie z zapisami załącznika nr 3 ZARZĄDZENIA NR 64/2016/DSM PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne.
 7. Zaprzestać pobierania nieuzasadnionych opłat od pacjentów nieubezpieczonych, którym świadczeń opieki zdrowotnej udzielają zespoły ratownictwa medycznego (zmiana cennika) oraz rozliczyć nienależnie pobrane środki finansowe w kwocie XXX zł. Powyższe narusza zapisy art. 1 i 46 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2016 r., poz. 1868, ze zm.) oraz art. 54 ust. 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1938).

Wobec powyższego, wnoszę o przekazanie informacji o wykonaniu zaleceń oraz podjętych działaniach, w celu wyeliminowania w przyszłości stwierdzonych nieprawidłowości lub przyczynach ich niepodjęcia.

Informację proszę przekazać pisemnie, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, do Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, Wydziału Zdrowia, al. Niepodległości 16/18, 61-713 Poznań.

z up. Wojewody Wielkopolskiego

Agata Goździewińska
Kierownik Oddziału
Kontroli w Podmiotach Leczniczych