

Gorzów Wlkp. dnia 2 marca 2011r.

PS.II.MDań.0933-1-11/10

Pan
Krzysztof Bułaj
Dyrektor
Wojewódzkiej Stacji
Pogotowia Ratunkowego SPZOZ
w Zielonej Górze

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2006r. Nr 191, poz. 1410 ze zm.) oraz art. 65 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007r. Nr 14, poz. 89 ze zm.) pracownicy Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. w dniach 24 listopada 2010r. i 9 grudnia 2010r. przeprowadzili kontrolę sprawdzającą w *Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Zielonej Górze ul. B. Chrobrego 2, 65-043 Zielona Góra.*

Przedmiotem kontroli było sprawdzenie realizacji zaleceń pokontrolnych w zakresie funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego, wydanych przez Wojewodę Lubuskiego w wyniku kontroli przeprowadzonej w dniu 11.02.2009 r. tj.:

- zabezpieczenia właściwego składu osobowego w zespołach ratownictwa medycznego (lekarz systemu, pielęgniarka systemu i ratownik medyczny),
- opracowania grafików dyżurów dla pracowników zespołów ratownictwa medycznego pozwalających na analizę składu osobowego poszczególnych zespołów,
- uzupełnienia pomp infuzyjnych w ambulansach specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego – zgodnie z zał. nr 3 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – ratownictwo medyczne, zawartej z Lubuskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia,
- właściwej organizacji pracy w zakresie przygotowania personelu wchodzącego w skład zespołów ratownictwa medycznego do pełnienia dyżuru (pracownicy nie mogą mieć wątpliwości, w którym zespole pełnią dyżur) oraz zobowiązanie pracowników do znajomości i stosowania obowiązującej terminologii dotyczącej ratownictwa medycznego,
- przestrzegania zapisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego (Dz. U. z 2007r. Nr 4, poz. 33 z późn. zm.) w okresie: wrzesień-październik 2010r. oraz w dniu kontroli.

W związku z ustaleniami kontroli, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli, podpisanym przez Pana dnia 15 lutego 2010r., przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Na podstawie oględzin ambulansów sanitarnych oraz wyjaśnień Dyrektora jednostki stwierdzono, iż Dysponent uzupełnił brakujące wyposażenie ambulansów oraz wykonał zalecenie dotyczące przestrzegania w jednostce zapisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności

ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego (Dz. U. z 2007r. Nr 4, poz. 33 z późn. zm.). Dysponent wykonał także zalecenie dotyczące opracowywania grafików dyżurów personelu medycznego wchodzącego w skład zespołów ratownictwa medycznego w sposób czytelny i przejrzysty, umożliwiający rozpoznanie i przyporządkowanie poszczególnych osób do zespołu ratownictwa medycznego. Natomiast zastrzeżenia dotyczyły nieuwzględnienia na grafikach zmian osób dyżurujących, co uznano za formalne uchybienie niepowodujące następstw dla kontrolowanej działalności.

Ze względu na kryterium zgodności z prawem oraz celowości, w okresie objętym kontrolą, pozytywnie oceniono obsadę podstawowego zespołu ratownictwa medycznego. Zgodnie z art. 36 ust 1 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (...) oraz załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego (Dz.U. z 2009r. Nr 139, poz. 1137), w skład zespołu P wchodziły co najmniej 2 osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych.

W zakresie zabezpieczenia przez Dysponenta obsady specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego, zgodnie z art. 36 ust. 1 (...) składających się z co najmniej 3 osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych w tym lekarza systemu oraz pielęgniarki systemu lub ratownika medycznego, stwierdzono nie wykonanie zalecenia pokontrolnego.

Na podstawie analizy grafików dyżurów oraz kart wyjazdowych zespołów specjalistycznych zauważono istotne nieprawidłowości w składzie zespołów specjalistycznych. Ustalono, że w ok. 55 % wszystkich wyjazdów zespołów specjalistycznych (ogółem 395 wyjazdów w badanych dniach) ich skład nie spełniał wymagań określonych w ustawie. Zastrzeżenia dotyczyły zarówno braku właściwej liczby osób w zespołach, jak i kwalifikacji członków zespołów. Analiza wyjazdów zrealizowanych w okresie 2 tygodni, wykazała, że w przypadku 14 wyjazdów w zespole specjalistycznym brakowało lekarza.

Podkreślić należy, iż zauważono przypadki, że w zespole nie było żadnej osoby uprawnionej do wykonywania medycznych czynności ratunkowych (np. podczas 2 dyżurów w zespole S4 był tylko kierowca i sanitariusz), co stanowi rażące naruszenie przepisów ustawy o PRM (...).

Pomimo korzystania przez Stację Pogotowia z przepisów przejściowych tj. art. 63 ustawy o PRM (...) umożliwiających dostosowanie składu 2 zespołów S do wymagań określonych w art. 36 ust 1 ustawy o PRM (...) do dnia 31 grudnia 2010r., niedopuszczalnym jest świadome ograniczanie składu zespołów ratownictwa medycznego funkcjonujących w strukturach jednostki. Zgodnie z zawartą umową Dysponent winien zapewnić i utrzymać pełną gotowość ludzi i zasobów do niezwłocznego podjęcia akcji medycznych czynności ratunkowych jednocześnie przez wszystkie zespoły, co w przypadku braku na dyżurze odpowiednio wykwalifikowanej liczby osób jest niemożliwe. Zaznaczyć należy, że nieprawidłowości w składzie zespołów stwierdzono już na etapie planowania dyżurów.

Ponadto za nieprawidłowe uznano również wykorzystywanie lekarza pełniącego dyżur w zespole specjalistycznym do wyjazdów oznaczonych jako POZ, realizowanych z obsadą karetki transportowej (6 wyjazdów). Zgodnie z zapisami umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne: „Zespoły ratownictwa medycznego zapewniające gotowość dobową do udzielania świadczeń nie mogą realizować w tym czasie zleceń od innych podmiotów oraz udzielać świadczeń, wynikających z realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach świadczeń, a w szczególności leczenia szpitalnego, nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, transportu sanitarnego w podstawowej opiece zdrowotnej.”

W toku czynności kontrolnych kontrolujący sprawdzili również skład zespołów ratownictwa medycznego w miejscu ich stacjonowania. Osoby dyżurujące stosowały obowiązujące nazewnictwo dotyczące rodzajów zespołów i nie miały wątpliwości w którym zespole pełnią dyżur, co świadczy o wykonaniu zalecenia pokontrolnego w tym zakresie. Jednakże po weryfikacji dokumentacji wyjazdowej zespołów oraz grafików dyżurów, stwierdzono liczne zamiany lekarzy podczas dyżurów (podczas jednego dyżuru lekarze zamiennie brali udział w wyjazdach różnych zespołów nie przestrzegając zatwierdzonego grafiku, a tym samym przyporządkowania do konkretnego zespołu). Powyższe działania w ocenie kontrolujących nie znajdują uzasadnienia. Nieprzestrzeganie przez pracowników jednostki harmonogramu pracy jest niecelowe i może powodować jej dezorganizację oraz zakłócać prawidłowe funkcjonowanie jednostek systemu.

Mając na uwadze ww. ustalenia oraz wnioski, dotyczące realizacji przez Stację Pogotowia w Zielonej Górze zaleceń pokontrolnych, w wyniku kontroli wydaje się *ocenę negatywną*.

Za powstałe nieprawidłowości odpowiedzialny jest Dyrektor Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego SPZOZ w Zielonej Górze.

W ramach zaleceń pokontrolnych, zobowiązuję podmiot kontrolowany do:

1. dostosowania składu specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego do wymagań określonych w art. 36 ustawy o PRM (...) poprzez zapewnienie w jego składzie co najmniej 3 osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarza systemu oraz pielęgniarki systemu lub ratownika medycznego;
2. niezwłocznego zaprzestania wykorzystywania lekarza pełniącego dyżur w zespole S do wyjazdów wynikających z realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach świadczeń;
3. przestrzegania w jednostce zatwierdzonego harmonogramu pracy (grafików dyżurów) oraz jego bieżącej aktualizacji.

Wystąpienie sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach.

POUCZENIE

W terminie 15 dni, liczonym od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego oczekuję informacji o sposobie wykorzystania uwag i wniosków oraz wykonania zaleceń, a także o działaniach podjętych w celu realizacji zaleceń lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

Otrzymują:

1. Adresat
2. Wydział Nadzoru i Kontroli LUW
3. a/a

Z up. WOJEWODY LUBUSKIEGO
Małgorzata Krasowska-Marczyk
Dyrektor
Wydziału Polityki Społecznej