

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Kępnie  
ul. Szpitalna 7, 63 - 600 Kępno

udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym nr 30/08 obejmującym obszar powiatu kępińskiego, zgodnie z umową z Wojewodą Wielkopolskim, na rzecz i w imieniu, którego działa Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu, oraz w zakresie szpitalnego oddziału ratunkowego.

Zespół kontrolny dokonał wpisu w książce kontroli pod poz. nr 4.

Kontrolę w dniu 22 lipca 2013 roku, na podstawie upoważnienia Wojewody Wielkopolskiego nr KN-II.0030.329.2013.1 z dnia 16 lipca 2013 roku, przeprowadzili:

- Pan Jakub Czarski – specjalista w Oddziale Ratownictwa Medycznego Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, (legitymacja służbowa nr 215) – przewodniczący zespołu kontrolnego;
- Pani Agata Nowicka – kierownik Oddziału Ratownictwa Medycznego w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu (legitymacja służbowa nr 229).

Kierownikiem kontrolowanej jednostki jest Pan Andrzej Jackowski, którego uchwałą Zarządu Powiatu Kępińskiego nr 58/2009 z dnia 21 września 2009 r. roku powołano na stanowisko Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie z dniem 1 października 2009 r. na czas nieokreślony.

[Dowód: akta kontroli zał. nr 2]

Przedmiotem kontroli było funkcjonowanie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.), w rejonie operacyjnym nr 30/08 w miejscu stacjonowania w Kępnie w okresie od 10 stycznia 2013 roku do dnia zakończenia kontroli włącznie.

### Skróty używane w protokole kontroli:

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kępnie – równoważne określenie: SP ZOZ w Kępnie, „świadczeniodawca”, „dysponent jednostek systemu PRM”;

*Nowicka*  
*Ch*  
*Ch*

2. WOW NFZ w Poznaniu – Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu;
3. PRM – Państwowe Ratownictwo Medyczne w rozumieniu przepisów ustawy o PRM;
4. SOR – Szpitalny Oddział Ratunkowy;
5. Ustawa o PRM – ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2006, Nr 191, poz. 1410 ze zm);
6. ZRM S – specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego – zespół co najmniej trzech osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny (art. 36 ust. 1 pkt 1 ustawy o PRM) wraz ze specjalistycznym środkiem transportu sanitarnego z należnym wyposażeniem medycznym i lekami;
7. ZRM P – podstawowy zespół ratownictwa medycznego – zespół co najmniej dwóch osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny (art. 36 ust. 1 pkt 2 ustawy o PRM) wraz ze specjalistycznym środkiem transportu sanitarnego z należnym wyposażeniem medycznym i lekami;
8. Dyspozytor medyczny – osoba przyjmująca powiadomienia o zdarzeniach, ustalająca priorytety i niezwłocznie dysponująca zespoły ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia (art. 27 ustawy o PRM);
9. Miejsce zdarzenia – miejsce, w którym nastąpiło zdarzenie powodujące stan nagłego zagrożenia zdrowotnego, i obszar, na którego rozciągają się jego skutki (art. 3 pkt 6 ustawy o PRM);
10. Zarządzenie nr 65/2012/DSM - Zarządzenie nr 65/2012/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2012 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne.

#### **W wyniku kontroli ustalono co następuje:**

1. SP ZOZ w Kępnie zawarł w dniu 28 czerwca 2013 roku aneks nr AP1 do umowy nr 150003557/16/1/0021/0/11/12 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – ratownictwo medyczne przez dwa zespoły ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym nr 30/08 w miejscu wyczekiwania w Kępnie.  
[Dowód: akta kontroli zał. nr 3]
2. Miejsce stacjonowania specjalistycznego i podstawowego zespołu ratownictwa medycznego jest zgodne z warunkami realizacji wyżej wymienionej umowy. Kontrolujący ustalili powyższą zgodność w wyniku oględzin miejsca wyczekiwania w Kępnie.
3. Na podstawie załącznika nr 2 do umowy „Harmonogram – zasoby” (Potencjał po aneksie) ustalono, iż łącznie 40 osób zapewnia obsadę ZRM, w tym: 15 lekarzy, 16 ratowników medycznych oraz 9 pielęgniarek.  
[Dowód: akta kontroli zał. nr 4]
4. Według danych zawartych załączniku nr 2 aneksu nr AP1 do umowy „Harmonogram – zasoby” (Potencjał po aneksie) w grupie zawodowej lekarzy na 15 osób, 1 osoba to lekarz systemu, natomiast wszystkie pozostałe osoby mogą być lekarzem systemu do dnia 31 grudnia 2020 roku zgodnie z art. 57 ustawy o PRM. W grupie zawodowej ratowników medycznych wszystkie 16 osób spełnia wymagania określone w art. 10 pkt 4 ustawy o PRM. Natomiast w grupie zawodowej pielęgniarek na 9 osób ujętych w załączniku nr 2 do umowy, 5 osoby spełniają wymagania, o których mowa w art. 3

*Niniejsze  
akt.*

pkt. 6 ustawy o PRM. Zgodnie z powyższą dokumentacją 4 pielęgniarki nie spełniają wymogów cytowanej ustawy, tj.:

1. Małgorzata Pacyna,
2. Bożena Sennik,
3. Iwona Porażka,
4. Maria Węglowska.

5. Skład osobowy specjalistycznego i podstawowego zespołu ratownictwa medycznego w dniu kontroli był zgodny z danymi zawartymi w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram – zasoby”, a osoby wchodzące w skład ZRM posiadają kwalifikacje zawodowe wymagane ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym (lekarz systemu, ratownik medyczny).

6. Wyposażenie medyczne ambulansu – PKE 50LL (ZRM P) nie jest zgodne z obowiązującym w tym zakresie Zarządzeniem Prezesa NFZ Nr 65/2012/DSM. Podczas kontroli stwierdzono brak w ambulansie „materaca próżniowego”, „pojemnika reimplantacyjnego utrzymującego wewnętrzną temperaturę (4+-2)°C przez co najmniej 2h” oraz „kasków ochronnych”. Wyżej wymienione braki uzupełnione zostały w trakcie kontroli.

[Dowód: akta kontroli zał. nr 5]

7. Wyposażenie medyczne ambulansu – PKE 3A62 (ZRM S) nie jest zgodne z obowiązującym w tym zakresie Zarządzeniem Prezesa NFZ Nr 65/2012/DSM. Podczas kontroli stwierdzono brak w ambulansie „rękawic sterylnych” oraz „kasków ochronnych”. Wyżej wymienione braki uzupełnione zostały w trakcie kontroli.

[Dowód: akta kontroli zał. nr 6]

8. Zespół kontrolny dokonał również protokolarnych oględzin stanowiska pracy dyspozytora medycznego podczas, których zweryfikowano następujące elementy:

- łączność dyspozytora medycznego z ZRM,
- sposób prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej zbiorczej i indywidualnej,
- sposób powiadomienia ZRM o wyjeździe,
- sposób postępowania w przypadku awarii ambulansu.

Ustalono, że dyspozytor medyczny wykonuje inne zadania, nie związane z przyjmowaniem wezwań oraz dysponowaniem ZRM, tj.:

- dysponowanie transportem sanitarnym,
- przyjmowanie porad podstawowej opieki zdrowotnej.

Wyżej wymienione czynności w znaczący sposób utrudniają pracę na stanowisku dyspozytora medycznego systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Jednocześnie, w co najmniej 36 przypadkach dyspozytor medyczny dysponował zespoły ratownictwa medycznego do realizacji transportu sanitarnego na zlecenie lekarza SOR.

W związku z powyższym zespół kontrolny negatywnie ocenia funkcjonowanie dyspozytorni medycznej SP ZOZ w Kępnie.

[Dowód: akta kontroli zał. nr 7]

9. W wyniku analizy kart zlecenia wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego od stycznia 2013 r. do dnia 30 czerwca 2013 r. ustalono, że zespoły ratownictwa medycznego wykonują transporty sanitarne. Na zlecenie lekarza dyżurnego szpitalnego oddziału ratunkowego transportują pacjentów do tzw. jednostek

41  
Nabie Cuki

wyspecjalizowanych na terenie województwa wielkopolskiego. Na podstawie oględzin dokumentacji medycznej oraz wykazu przekazanego przez kontrolowaną jednostkę ustalono, że ZRM zrealizowały 36 transportów sanitarnych głównie do pracowni hemodynamiki w Ostrowie Wielkopolskim. Z grupy 18 pacjentów wcześniej przewiezionych do SOR przez ZRM, 18 pacjentów transportował specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego.

Nie udało się ustalić rodzaju ZRM, który realizował transporty sanitarne pacjentów, którzy sami zgłosili się do SOR, gdyż dokumentacja medyczna udostępniona z SOR nie zawierała takich wpisów. Ustalono natomiast, że w tych przypadkach ZRM zrealizowały 18 transportów. Na uwagę zasługuje fakt, że czas pobytu wyżej wymienionych pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym wynosił od 8 minut do ponad 7 godzin. Natomiast realizacja transportów sanitarnych przez zespoły ratownictwa medycznego powodowała, że dyspozytor medyczny nie dysponował w tym czasie pełnym zabezpieczeniem rejonu operacyjnego. Czas realizacji transportu przez ZRM wynosił od 1h 20 minut do nawet 2h 30 minut. Podczas gdy zespoły ratownictwa medycznego w skontrolowanym okresie wykonały w sumie 36 transportów sanitarnych do pracowni hemodynamiki, tylko jeden taki transport został zrealizowany zespołem transportowym nie działającym w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne.

W związku z powyższym w trakcie kontroli uzyskano wyjaśnienia od Pana Mariusza Mysłka, ordynatora szpitalnego oddziału ratunkowego SP ZOZ w Kępnie: *„W odniesieniu do kontroli transportów pacjentów Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Kępnie wykonywanych za pośrednictwem karetki S wyjaśniam. W/w dotyczą tylko stanów zagrożenia życia wymagającej pilnej interwencji medycznej niemożliwej do wykonania w tutejszym szpitalu. Chodzi o zabiegi z zakresu hemodynamiki w zawałach serca, zabiegi neurochirurgiczne w przypadku urazów czaszkowo-mózgowych i dzieci z obrażeniami urazowymi wymagającymi leczenia w oddziale chirurgii dziecięcej. Szpital w Kępnie nie dysponuje karetką transportową wyposażoną w sprzęt i ekipę lekarską, która mogłaby zrealizować transport w/w pacjentów tj. pacjentów w stanie zagrożenia życia. Transport zewnętrzny jest możliwy do zrealizowania ze znacznym opóźnieniem czasowym”.*

W odpowiedzi na pismo Wojewody Wielkopolskiego znak ZK-V.431.12.2013.6 z dnia 26 lipca br., który stwierdza: *„Pacjenci z ostrym zespołem wieńcowym lub zawałem mięśnia sercowego przekazywani byli do pracowni hemodynamiki niezwłocznie po ustaleniu rozpoznania. W niektórych przypadkach rozpoznanie postawiono po kilku minutach, w kilku po dłuższym okresie przebywania w szpitalnym oddziale ratunkowym, po uzyskaniu dodatkowych wyników badań np. drugiego podwyższonego poziomu troponin lub ewolucji w zapisie EKG. W związku z tym, że o powodzeniu zabiegu w pracowni hemodynamiki decyduje czas, a zorganizowanie transportu zewnętrznego istotnie opóźnia szanse pacjenta, podejmowano decyzje o użyciu do transportu zespołów ratownictwa medycznego”.*

W odpowiedzi na wyżej wymienione pismo Pani Iwona Porażka, z-ca kierownika działu pomocy doraźnej SP ZOZ w Kępnie informuje: *„Na zlecenie lekarza dyżurnego SOR oraz po akceptacji Z-cy Dyrektora ds. Medycznych lub Starszego lekarza Dyżuru oraz po zawiadomieniu koordynatora wysyłaliśmy Zespół Ratownictwa Medycznego na transport pacjenta do pracowni hemodynamiki”.* Wyżej cytowane wyjaśnienie pozwala stwierdzić, że dyspozytorzy medyczni postępują niezgodnie z zapisami § 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 maja 2007 r. w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami (Dz. U. 2007 Nr 191, poz. 1410 oraz z 2007 r. Nr 89, poz 590) gdyż swoje decyzje podejmują nie tylko w oparciu o obowiązujące przepisy, a także o polecenia przełożonych. Jednocześnie stwierdzić można,

*Abus*  
*Ali*

iż fakt wykonywania transportów sanitarnych zespołami ratownictwa wynikał również z błędów organizacyjnych jednostki, która nie była stanie zapewnić transportu sanitarnego wyżej wymienionych pacjentów do odpowiedniego szpitala, do czego jest bezwzględnie zobligowana obecnie obowiązującymi przepisami.

[Dowód: akta kontroli zał. nr 8,9, 10 i 11]

10. W związku z powyższym, wyjaśnienia jednostki zespół kontrolny uznał za niewystarczające oraz podtrzymuje ustalenia wymienione w pkt. 9 protokołu kontroli. Są one sprzeczne z zebraną dokumentacją oraz z zapisami art. 3 pkt. 4 ustawy o PRM, a przede wszystkim z art. 33 ust. 2 ustawy o PRM, w którym mowa jest o konieczności zapewnienia przez szpital, w którym znajdują się szpitalny oddział ratunkowy, centrum urazowe lub jednostka wyspecjalizowana w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, niezwłocznego transportu sanitarnego pacjenta urazowego albo osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w odpowiednim zakresie.

Zgodnie z art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654) kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą ma prawo:

- podpisania protokołu kontroli w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania;
- wniesienia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych, w tym protokole do Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego (adres: Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu Al. Niepodległości 16/18, 61-713 Poznań) w ciągu 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

Protokół sporządzili:

specj. Jakub Czarski ..... *Jakub Czarski* .....

kier. Agata Nowicka ..... *Agata Nowicka* .....

Protokół podpisano: ..... *10.09.2013* .....

/data podpisania protokołu, stanowisko, imię i nazwisko osoby podpisującej/

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Poznaniu

## Wykaz akt kontroli

Kontrola nr KN-II.0030.329.2013.1

Temat kontroli: funkcjonowanie zespołów ratownictwa medycznego dysponenta jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, w rejonie operacyjnym nr 30/08 w miejscu stacjonowania w Kępnie oraz szpitalnego oddziału ratunkowego w okresie od 10 stycznia 2013 r. do dnia zakończenia kontroli włącznie.

Jednostka kontrolowana: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kępnie, ul. Szpitalna 7, 63 – 600 Kępno.

Lp.	Nazwa dokumentu	Cechy dokumentu		Strony akt kontroli
		Znak pisma	Data	
1	Upoważnienie Wojewody Wielkopolskiego do przeprowadzenia kontroli	KN-II.0030.330.2013.1	16.07.2013	1
2	Uchwała Zarządu Powiatu Kępińskiego	58/2009	21.09.2013	2
3	Aneks Nr AP1 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	150003557/16/1/0021/0/11/12	28.06.2013	3
4	Harmonogram – zasoby (Potencjał po aneksie), załącznik nr 2 do umowy	-	-	4-25
5	Protokół oględzin ZRM P	-	22.07.2013	26-28
6	Protokół oględzin ZRM S	-	22.07.2013	29-31
7	Protokół oględzin stanowiska pracy dyspozytora medycznego	-	22.07.2013	32
8	Wykazy zrealizowanych transportów sanitarnych	-	-	33-38
9	Karty zlecenia wyjazdu ZRM S	-	-	39-56
10	Pismo Wojewody Wielkopolskiego z prośbą o wyjaśnienia	ZK-V.431.12.2013.6	26.07.2013	57-58
11	Wyjaśnienia kontrolowanej jednostki	SPZOZ KA 422/31/13	06.08.2013	59-62

*Handwritten signature and initials:*  
 [Signature]  
 Nowilla [initials]