



WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI

WBZK.III.431.15.8.2012.JG1

Bydgoszcz, 19 listopada 2012r.

Pan
Mariusz Trojanowski
Prezes
NZOZ
Powiatowy Szpital w Aleksandrowie
Kujawskim Spółka z o.o.
Aleksandrów Kujawski

*Alto + SA
+ Rozstrzygnięto*

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. Nr 185, poz. 1092) oraz art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola według kryterium legalności i rzetelności w kierowanym przez Pana NZOZ Powiatowym Szpitalu w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o. w dniu 19 października 2012 r. przez pracowników Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w zakresie:

1. Podmiot kontroli: sprawdzenie realizacji zaleceń pokontrolnych oraz podjętych działań w celu wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości Podczas kontroli w dniu 21 października 2011r.
2. Okres objęty kontrolą: 2011 i 2012 r.

W wyniku przeprowadzonej kontroli kontrolowana działalność jednostki została oceniona **pozytywnie**, na podstawie następujących ustaleń

I. Podczas kontroli problemowej NZOZ Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o. w dniu 21 października 2011 roku (wystąpienie pokontrolne WBZK.III.431.10.22.2011.JG1 z dnia 16 listopada 2011 r.) sformułowane zostały 4 (cztery) zalecenia pokontrolne:

1. Należy podjąć skuteczne działania mające na celu zaprzestanie używania zespołów ratownictwa medycznego do wykonania zadań transportowych (brak spełnienia zapisów umowy z Wojewodą kujawsko – Pomorskim o udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej – ratownictwo medyczne).

2. Zobowiązano Prezesa jednostki kontrolowanej do przedstawienia analizy przyczyn tendencji wzrostowej wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut w miastach powyżej 10 tysięcy mieszkańców.
3. Podjęcie skutecznych działań mających na celu sporządzanie prawidłowych zapisów w kartach zleceń wyjazdów ZRM (dotyczy kart wyjazdu ZRM specjalistycznego „S” która nie jest podpisywana przez kierownika ZRM).
4. Zobowiązano Prezesa który w porozumieniu z władzami miast na terenie których stacjonują ZRM do umieszczenia znaków drogowych informujących i ostrzegających uczestników poruszających się po drogach publicznych o możliwości wyjazdu samochodu uprzywilejowanego, w tym przypadku ambulansu sanitarnego.

II. Realizacja zaleceń pokontrolnych była przedmiotem obecnej kontroli sprawdzającej w Zakładzie. W wyniku dokonanej wizji lokalnej miejsca stacjonowania ZRM, przeprowadzonych rozmów z kierownictwem NZOZ Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o. i analizy dokumentacji, zespół kontrolny ustalił co następuje:

Ad1). W ramach kontroli sprawdzono karty zlecenia wyjazdu zespołów ratownictwa medycznego w NZOZ Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o. za okres 01.09.2012 - 30.09.2012 roku. Kontrola wykazała, że zespoły ratownictwa medycznego nie są wykorzystywane do wykonywania transportów międzyszpitalnych.

Zgodnie z oświadczeniem Pana Mariusza Trojanowskiego Prezesa NZOZ Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o. „omówiono z personelem szpitala zasady transportu międzyszpitalnego, ponadto w szpitalu przeznaczono dodatkowy ambulans sanitarny przeznaczony do wykonywania transportów sanitarnym międzyszpitalnych. Sukcesywnie dokonywane są kontrole zasadności zleceń na transport oraz jednoznacznie określono co jest transportem pilnym, a co nie jest takim transportem”.

Zalecenie zostało zrealizowane.

Ad2). Na terenie powiatu aleksandrowskiego zespoły ratownictwa medycznego wyjeżdżały do 2 751 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do I półrocza 2011 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 1,96% , tj. z 2 698 do 2 751 - o 53 wyjazdy więcej).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 1 478 interwencji, więcej o 53, tj. o 3,72% (w I półr. 2011r. - 1 425), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 1 273 interwencje, tyle samo co w I półroczu 2011 r.(1273).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 1 443 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, więcej o 55 (3,96%) niż w I półr.2011 r. – 1 388, natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 1 252 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 18 (1,46%) niż w I półr.2011r. – 1 234.

W I półroczu 2012 r. o 2 wyjazdy zmniejszyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców, tj. o 5,4% z 37 w I półr.2011r. do 35 w I półr. 2012 r. – jest to i tak współczynnik dobry wynoszący 2,36% w stosunku do wszystkich wyjazdów (średnia za woj. – 2,42), natomiast poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano spadek

o 18 wyjazdów, tj. o 46,15% z 39 w I półr.2011r. do 21 w I półr. 2012r., współczynnik do wszystkich wyjazdów wynosi 1,65% i jest to wskaźnik bardzo dobry (średnia za woj. – 5,34). Należy zaznaczyć, że w rejonie znacznie zmniejszyła się ilość wyjazdów przekraczających ustawowe normy czasu, tj.: w miastach powyżej 10 tysięcy mieszkańców 15 minut oraz poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców 20 minut, w I półroczu 2012 r. odnotowano 56 przypadków przekraczających ustawowe normy czasu co w porównaniu do tego samego okresu zmniejszyła się ilość takich wyjazdów o 20 (w I półroczu 2011-76) tj. o 26,32%. Powiat aleksandrowski: 3 miasta – Aleksandrów Kujawski – 12 288 mieszkańców, Ciechocinek – 10 829 i Nieszawa – 1 990 oraz 7 gmin – Aleksandrów Kujawski – 11 264, Bądkowo – 4 488, Koneck – 3 369, Raciążek – 3 177, Waganiec – 4 379, Zakrzewo – 3 593 oraz gmina z powiatu włocławskiego Lubanie – 4 667, obsługują 3 zespoły ratownictwa medycznego: 1 – zespół specjalistyczny S (kierowca + 2 ratowników medycznych + lekarz), stacjonuje przy ul. Słowackiego 18 w Aleksandrowie oraz 2 zespoły podstawowe „P” (kierowca + 2 ratowników medycznych), jeden stacjonuje przy ul. Ciechocińskiej 43 w Nieszawie a drugi przy ul. Spółdzielczej 1 w Bądkowie. 1 ZRM obsługuje 20 015 mieszkańców (średnia za województwo – 23 785). W omawianym okresie ZRM wykonały 2 751 interwencji do różnego rodzaju zdarzeń, co w przeliczeniu na jeden ZRM przypada 917 interwencji (średnia za woj. 975), natomiast dziennie 5,0 interwencji (średnia za woj. – 5,36).

W I półroczu 2012 zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Aleksandrowie Kujawskim wykonał 1 177 wyjazdów, co w porównanie do I półrocza 2011 odnotował mniej wyjazdów o 9,32%, tj. o 121 wyjazdów (1 298 w I półr. 2011r.). Na 1 177 wyjazdów 5 przekroczyło ustawowe normy czasowe, co stanowi 0,42% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu, z tej ilości 4 wyjazdy dotyczyły przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do I półrocza 2011 odnotowano zmniejszenie o 18 interwencji (w I półr.2011 r.- 23). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 1 taki przypadek, w I półr.2011 były - 4 zdarzenia.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Nieszawie wykonał w tym okresie 1 077 interwencji co w porównaniu do I półrocza 2011 odnotowano wzrost ilości interwencji o 94, tj. o 9,56% (w I półr.2011 r. – 983). Na 1 077 wyjazdów 27 przekroczyło ustawowe normy czasowe, co stanowi 2,51% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu (w I półroczu 2011 r. były 24 – wzrost o 3 interwencje, tj. o 12,5%), z tej ilości 18 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców – w porównaniu do tego samego okresu roku ubiegłego odnotowano wzrost o 3 interwencje (w I półr.2011 r. odnotowano 15 takich przypadków). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 9 zdarzeń, tyle samo co w I półroczu 2011 r.

Zespół podstawowy „P” stacjonujący w Bądkowie wykonał w tym okresie 497 interwencji co w porównaniu do I półrocza 2011 odnotowano wzrost ilości interwencji o 74, tj. o 17,49% (w I półroczu 2011-423). Na 497 wyjazdów w 24 przypadkach odnotowano przekroczenie ustawowych norm czasowych, co stanowi 4,83% w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołu (w I półroczu 2011 było 27 –

spadek o 3 zdarzenia, tj. o 11,12%), z tej ilości 13 wyjazdów dotyczyło przekroczenia ustawowego czasu dojazdu, czyli powyżej 15 minut w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców (w I półr.2011 – odnotowano 1 takie zdarzenie). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 11 takich interwencji co w porównaniu do I półr.2011 nastąpił spadek o 15 interwencji (w I półr.2011 –260).

Personel medyczny zespołów ratownictwa medycznego: 4 lekarzy – wszyscy posiadają uprawnienia zgodnie z art. 3 ust. 3 oraz art. 57 ustawy o PRM; 18 ratowników medycznych – wszyscy spełniają wymogi art. 10 ust. 4 lit. a ustawy o PRM; 5 pielęgniarek - wszystkie spełniają wymogi art. 3 ust. 6 ustawy o PRM. 100 % personelu ratownictwa medycznego spełniało wymogi art. 3, art. 10 ustawy o PRM.

Dyspozytornia medyczna znajduje się w budynku wolnostojącym szpitala na I piętrze w pomieszczeniu o pow. 12,7 m², Pomieszczenie to wyposażone jest w biurka, na których umieszczone są trzy aparaty, fax i monitor komputera. Poza numerami alarmowymi 112 i 999 do dyspozytora można dzwonić na numery telefonu stacjonarnego (0-54) 282 80 69, dla numeru alarmowego 112 (054 282 50 97, 282 65 69) i dla nr 999 (054 282 59 99, 054 282 50 97). Dyspozytor medyczny do kontaktów z zespołami ratownictwa medycznego posiada również kontakt poprzez telefony komórkowe: zespół specjalistyczny – kom. 723 979 810 oraz zespół podstawowy - kom. 512 988 060. Komputer posiada łącze internetowe oraz system lokalizacji zespołów ratownictwa.

Analizując obszary stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego:

– pomieszczenia w budynku przy ul. Słowackiego 18 w Aleksandrowie Kujawskim to siedziba główna, w której stacjonuje ambulans sanitarny specjalistyczny typu „S”, pomieszczenia dla członków zespołów usytuowane są na piętrze budynku wolnostojącego, które posiada osobne wejście dla członków ZRM oraz dyspozytorów medycznych jak i odrębne zejście do garażu w którym stacjonuje ambulans sanitarny. Pomieszczenia są oddzielone od innych pomieszczeń ogólnodostępnych; pomieszczenie na wyroby medyczne i produkty lecznicze – magazyn centralny, z którego zespoły uzupełniają wyroby medyczne i produkty lecznicze; system alarmowo - wyjazdowy oraz systemu łączności wewnętrznej – telefony sieci wewnętrznej, telefony komórkowe, radiotelefony; zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego – wydzielony pokój lekarza dyżurnego, ratowników medycznych i pielęgniarek, zaplecze sanitarne (prysznic, wc), oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków; miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym; ambulans jest garażowany.

– pomieszczenia w budynku przy ul. Ciechocińskiej 43 w Nieszawie: pomieszczenia na wyroby medyczne i produkty lecznicze – wydzielona szafa lekowa do uzupełnienia doraźnego; zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego – wydzielone pomieszczenia dla ratowników medycznych i kierowców, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków; system alarmowo - wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefony komórkowe; miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz

zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym. Ambulans sanitarny jest garażowany.

– pomieszczenia w budynku przy ul. Spółdzielczej w Bądkowie: pomieszczenia na wyroby medyczne i produkty lecznicze – wydzielona szafa lekowa do uzupełnienia doraźnego; zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego – wydzielone pomieszczenia dla ratowników medycznych i kierowców, z zapleczem sanitarnym (prysznic, wc) oraz pomieszczeniem przygotowania posiłków; system alarmowo - wyjazdowy oraz system łączności wewnętrznej – telefony komórkowe; miejsce wyposażenia w źródła energii elektrycznej i wody – pomieszczenia wyposażone w energię elektryczną i wodę oraz zasilanie zewnętrzne 220 V z zabezpieczeniem umożliwiającym rozruch silnika karetki przy podłączonym zasilaniu z zabezpieczeniem przeciwpożarowym. Ambulans sanitarny jest garażowany. Pomieszczenia usytuowane są na piętrze budynku i są w jednym ciągu z ogólnodostępnym wejściem dla interesantów.

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowego ratownictwa Medycznego województwa kujawsko – pomorskiego.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

W województwie kujawsko-pomorskim mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób u których zagrożenie było życia w województwie **wynosi 6,42 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2011 wzrosła – w I półroczu 2011 r. wynosiła 5,24 min.

W Aleksandrowie Kujawskim mediana czasu **wynosi 9,08 min.** w I półroczu 2011 - 9,16 min. **i jest to najgorszy czas w województwie**

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2012 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców **5,53 minuty**, w Aleksandrowie Kujawskim – **7,41 min.** i jest to najgorszy czas w województwie (w I półroczu 2011r. – 8,23 min.).

Z kolei w województwie poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został osiągnięty albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości **9,27 minuty** w Aleksandrowie Kujawskim

mediana czasu wynosi 10,18 min. i jest to jeden z gorszych czasów (w I półroczu 2011 - 10,4 min.).

Przypisanie od 1.07.2011 r. gminy Lubanie do rejonu aleksandrowskiego nie miało wpływu na pogorszenie parametrów czasu dojazdu do pacjenta z uwagi na to, że czasy dojazdu utrzymały się na tym samym poziomie, w związku z powyższym potrzeba jest szukania nowych rozwiązań zmierzających do skracania dojazdów do osób u których nastąpiło zagrożenie życia (zastanawiające jest to, że w Aleksandrowie Kujawskim niewielkiej miejscowości potrzeba aż 9,08 min. żeby dotrzeć do pacjenta – przykładowo w Bydgoszczy; 5,55 czy Toruniu; 3,28). Nie przedstawiono analizy przyczyn tendencji wzrostowej wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut w miastach powyżej 10 tysięcy mieszkańców.

W związku z powyższym zobowiązuje się Pana Prezesa do dokonania analizy wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego do osób znajdujących się w stanie zagrożenia ich życia i przedstawienie propozycji zgodnie z omówieniem.

Zalecenie nie zostało zrealizowane.

Ad3) W ramach kontroli sprawdzono karty zleceń wyjazdów z miesiąca września 2012 r. Szczegółowy zakres sprawdzania polegał na analizie w odniesieniu do każdego wyjazdu, która obejmowała: numer zlecenia wyjazdu z książki pogotowia lub z książki transportów, ilości przejechanych kilometrów, numeru rejestracyjnego pojazdu, rodzaju zespołu ratownictwa medycznego, opis zadania zespołu, kilometry i czas zużyty na wykonanie zadań transportowych. Z ustaleń kontroli wynika:

– w zapisach kart do wyjazdów nie stwierdzono: długiego czasu wyjazdu zespołu od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego do chwili rzeczywistego wyjazdu do zdarzenia (czas wyjazdu nie przekraczał 2 minut); wyjazdów do zgonu, do zadań POZ, ilości personelu w zrm itd.;

Zalecenie zostało zrealizowane.

Ad4) We wszystkich miejscach stacjonowania ZRM ustawione zostały znaki drogowe informujące (ostrzegające) uczestników poruszających się po drogach publicznych o możliwości wyjazdu samochodu uprzywilejowanego, w tym przypadku ambulansu sanitarnego.

Zalecenie zostało zrealizowane.

W wyniku przeprowadzonej kontroli sprawdzającej stwierdzono, że zalecenia pokontrolne nr 1, 3 i 4 zostały zrealizowane, zalecenie nr 2 nie zostało zrealizowane. W związku z powyższym zalecam Panu Prezesowi podjęcie działań w celu znalezienia przyczyn i wyeliminowania stwierdzonych w wyniku kontroli uchybień, usprawnienia funkcjonowania działalności jednostki kontrolowanej, a w szczególności do podjęcia skutecznych działań mających na celu poprawienia czasów dojazdu do osób w stanie zagrożenia życia (mediana czasu dojazdu).

Podczas kontroli stwierdzono, iż poziom świadczonych usług przez NZOZ Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim w zakresie ratownictwa medycznego przedszpitalnego ocenia się pozytywnie.

Kontrolę wpisano do książki kontroli.

Do ustaleń kontroli zawartych w Projekcie Wystąpienia Pokontrolnego nie zgłoszone zostały zastrzeżenia do kontroli.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden egzemplarz otrzymuje kierownik jednostki kontrolowanej, a drugi egzemplarz pozostaje w aktach kontroli.

Wojewoda
Województwa Kujawsko-Pomorskiego

