



**WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI**

WBZK.III.431.1.2014.MŚ

Bydgoszcz 9 lipca 2014r.

Pan  
L. P.  
Prezes  
NZOZ  
Szpital Powiatowy Sp. z o.o.  
w Chełmży

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE**

Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013r. poz. 757 z późn. zm.) oraz przepisów Działu VI-Kontrola i nadzór – ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217 z późn. zm.) w związku z § 6 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. poz. 1509) przeprowadzona została kontrola według kryterium legalności i rzetelności w kierowanym przez Pana Prezesa NZOZ Szpital w Chełmży w dniu 23 kwietnia 2014r.

w zakresie:

I. Przedmiot kontroli:

- a) sprawdzenie aktualności wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej;
- b) sprawdzenie aktualności statutu zakładu opieki zdrowotnej;
- c) sprawdzenie prowadzenia wymaganych dokumentów dla zespołów ratownictwa medycznego:
  - w zakresie rejestru zakładów opieki zdrowotnej;
  - w zakresie organizacyjnym;
  - w zakresie wymagań sanitarnych;
  - w pozostałym zakresie.
- d) sprawdzenie stanowiska u dyspozytora medycznego wraz z wyposażeniem;
- e) analiza dokumentacji (karty wyjazdów, plany dyżurów) zespołów ratownictwa medycznego;
- f) analiza obszarów stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego;
- g) sprawdzenie specjalistycznych środków transportu pod względem stanu technicznego, leków oraz wyposażenia wymaganego dla ZRM;

II. Okres objęty kontrolą: 2013 i 2014r.

W wyniku przeprowadzonej kontroli kontrolowaną działalność ocenia się: **pozytywnie**, na podstawie następujących ustaleń:

W ramach systemu PRM udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego na terenie działania zespołów ratownictwa medycznego w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, udzielenia bezzwłocznej pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi lub nagle zachorowały, a także transportu tych chorych do oddziałów ratunkowych z miejsc zdarzeń. W okresie 2013r. zespół ratownictwa medycznego (typu „S”) wyjeżdżał 1 870 razy do różnego rodzaju zdarzeń. Obszar działania obejmuje: miasto Chełmża, w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 15 102 mieszkańców, gminę Chełmża w którym obsługiwana liczba ludności wynosi – 9 721 mieszkańców oraz gminę Papowo Biskupie z powiatu chełmińskiego – 4 428 mieszkańców. Łączna ilość obsługiwanych mieszkańców - 29 251.

Telefoniczne zgłoszenia na numery 112 lub 999 są automatycznie łączone z dyspozytornią, w której dyspozytorzy medyczni zlokalizowani są w części pomieszczeń Toruńskiego Centrum Zarządzania Kryzysowego, sala dyspozytorów – 2 stanowiska, ul. Legionów 70/76 w Toruniu. Do dyspozycji dyspozytorów są: pomieszczenia socjalne - kuchnia, aneks jadalny i wypoczynkowy oraz szafki żywnościowe dyspozytorów, szatnie damskie i męskie, sanitariaty.

Wykaz pomieszczeń:

- zintegrowana sala dyspozytorska dwa stanowiska dyspozytorskie – 92,3 m<sup>2</sup>;
- sala operacyjna – 36,4 m<sup>2</sup>;
- pomieszczenia łazienkowa i WC (damskie) – 8,0 m<sup>2</sup>;
- pomieszczenia łazienkowa i WC (męskie) – 8,5 m<sup>2</sup>;
- pomieszczenie socjalne – kuchnia, aneks jadalny i wypoczynkowy oraz szafki żywnościowe dyspozytorów – 34 m<sup>2</sup>;
- pomieszczenie technologiczne: główna serwerownia – 16,8 m<sup>2</sup> ( serwery operacyjne, serwery technologiczne, serwer telekomunikacyjny, szafy technologiczne – sieci LAN TCKR i OL, systemu radiowego TCKR i OL, systemów rejestracji i archiwizacji TCKR i OL, urządzenia i przyłącza teleinformatyczne ( 16,8 m<sup>2</sup> );
- pomieszczenia szatni damskiej ( dyspozytorów) z aneksem łazienkowym i WC – 25,5 m<sup>2</sup>;
- pomieszczenia szatni męskiej ( dyspozytorów Policji i Straży Miejskiej) z aneksem łazienkowym i WC – 16,6 m<sup>2</sup>;

Podstawowe dane o systemach TCKR i OL:

- system informatyczny – komputerowy system wspomagania i koordynacji działań ratowniczych oraz interwencyjnych dla potrzeb służb dyspozytorskich;
- system informacji przestrzennej zintegrowany z systemami bazodanowymi;
- zintegrowany system łączności przewodowej;
- zintegrowany system łączności radiowej;
- system pozycjonowania pojazdów;
- system awaryjnego zasilania;
- system automatycznego dysponowania sił i środków;
- system monitoringu dostępu do pomieszczeń centrum oraz monitoringu wizyjnego obiektu;
- własna sieć strukturalna LAN;
- sprzęt informatyczny i teleinformatyczny;
- własna stacja meteorologiczna;

Łącza teleinformatyczne:

- trakt PCM 30 z sygnalizacją R2X1;
- ISDN BRA 2B+D z sygnalizacją DSS1 X 6, ISDN PRA 30B+D z sygnalizacją DSS1 X 6, ISDN PRA 15B+D z sygnalizacją DSS1 X 1 ( trakt alarmowy );

- bramki GSM X 2;
- APN 4MB;
- DSL 4000 TP;
- numery telefonów całodobowych – (056) 611 93 24, 611 93 25,  
fax – (056) 611 93 31;

W tym miejscu dyspozytor medyczny przejmując kontrolę nad danym zgłoszeniem.

Obszar działania obsługuje jeden zespół ratownictwa medycznego – zespół specjalistycznych „S” w składzie: kierowca/ratownik + 1 ratownik medyczny + lekarz (obsada 3 osobowa).

Na 1 ZRM przypada 29 251 mieszkańców (średnia za województwo – 24 112). W omawianym okresie ZRM wykonał 1 870 interwencji do różnego rodzaju zdarzeń (średnia za woj. – 2 019), natomiast dziennie 5,12 interwencji (średnia za woj. – 5,53).

W roku 2013 zespół specjalistyczny (S) stacjonujący w Chełmży, ul. Szewska 23 podległy pod Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Chełmży wyjeżdżał do 1 870 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do 2012 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 4,41% , tj. z 1 791 w roku 2012 do 1 870 w roku 2013 - o 79 wyjazdów więcej).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 950 interwencji, więcej o 112, tj. o 13,37% ( w 2012r. – 838), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 920 interwencji, mniej o 33 tj. o 3,46 % ( w 2012r. – 953).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 938 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, więcej o 105 (12,61%) niż w 2012r. – 833, natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 899 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, mniej o 45 (4,77%) niż w 2012r. – 944.

W roku 2013 o 19 zwiększyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut (przekroczenie ustawowych norm czasu tj. 15 minut powyżej 10 tys. mieszkańców oraz 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców) tj. o 135,71% z 14 w 2012r. do 33 w 2013r., współczynnik przekroczenia ustawowych norm czasowych jest jednym z lepszych w województwie i **wynosi 1,76%** (średnia za **woj. 4,08%**) w stosunku do wszystkich wyjazdów. Z tej ilości 12 wyjazdów dotyczyło miast powyżej 10 tys. mieszkańców, więcej o 7, tj. o 140,0% (w 2012r. – 5) współczynnik w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 1,26% i jest jednym z lepszych (średnia za woj. 2,96%), natomiast poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano również zwiększenie ilości przypadków przekroczenia ustawowego czasu tj. 20 minut o 12 wyjazdów z 9 w 2012r. do 21 w 2013r., współczynnik w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 2,28% i również jest jednym z lepszych w województwie (średnia za woj. 6,12%).

Na 1 870 wyjazdów zespołu ratownictwa medycznego do wszystkich wezwań, 1 572, tj. 79,09% - stanowiły wyjazdy łącznie do zachorowań nagłych, stanów zagrożenia życia i wypadków (wyjazdy uzasadnione) i jest to współczynnik dobry.

Na ogólną liczbę 6 lekarzy i 10 ratowników medycznych, pięciu lekarzy i 10 ratowników medycznych posiada kwalifikacje zgodne z wymogami określonymi w art. 3 i 10 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (liczba lekarzy spełniających wymogi powyższej ustawy wynosi 83,3%).

Miejsce stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego.

- wyroby medyczne i produkty lecznicze przeznaczone dla zespołów ratowniczych zdeponowane są w ambulatorium Izby Przyjęć Szpitala w Chełmży i wydawane według potrzeb przez Pielęgniarkę Oddziałowa lub pielęgniarkę dyżurną Izby Przyjęć (siedziba działu Pomocy doraźnej znajduje się na terenie szpitala i stanowi jego integralną część);
- łączność wewnętrzna (pomiędzy dyspozytorem a pomieszczeniem socjalnym zespołów ratownictwa medycznego) zabezpieczona jest w systemie intercom i telefonii

wewnętrznej. Natomiast łączność pomiędzy dyspozytorem, a dwoma zespołami wyjazdowymi będącymi w terenie utrzymywana jest za pomocą radiostacji.

- zaplecze socjalne zespołów ratunkowych to pokoje dla: lekarzy i ratowników medycznych z zapleczem sanitarnym ( prysznic i WC)
- magazyn sprzętu wyposażony jest w półki przeznaczone do składowania sprzętu zespołów ratunkowych. Bezpośredni dostęp do magazynu ma Pielęgniarka Oddziałowa.
- ze względu na usytuowanie siedziby Działu Pomocy Doraźnej zabezpieczenie w źródło energii i wodę jest analogiczne jak zabezpieczenie szpitala.

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 6,9 min.** i w porównaniu do tego samego okresu roku 2012 wzrosła – w 2012r. wynosiła 6,39 min.

W Chełmży mediana czasu **wynosi 8,03 min. i jest to jeden z gorszych czasów w województwie, znacznie przekraczający średnią wojewódzką.**

W województwie dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty albowiem na 2013 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 **6,08 minuty**, w Chełmży – **5,61 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 **10,43 minuty** w Chełmży mediana czasu wynosi 10,28 min.

Z kolei w województwie kujawsko-pomorskim w roku 2013 wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła **8,56 min.** – norma wynosi 12 min., a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniósł **14,7 min.** – norma wynosi 20 min.

Dla Chełmży wartość trzeciego kwartyła w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła **8,63 min.** – norma wynosi 12 min., a poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców **wyniosła 13,62 min.** – norma wynosi 20 min.

W ramach kontroli sprawdzono karty zleceń wyjazdów z 3 miesięcy (styczeń - marzec 2014r.) – na 529 wyjazdów przez zrm do stanu nagłego zagrożenia w badanym przedziale (I kwartał 2014r.) 313 zakończyło się przewiezieniem pacjentów do szpitala. 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, ilości personelu w zrm, rodzaju zespołu ratownictwa medycznego, opis zadania zespołu, kilometry i czas zużyty na

wykonanie zadań transportowych. Z ustaleń kontroli wynika, że w analizowanych miesiącach zespół ratownictwa medycznego:

- nie został użyty do wykonania zadań transportowych;
- zapisy na kartach zleceń wyjazdów prowadzone są prawidłowo i rzetelnie;
- we wszystkich wyjazdach zrm typu „S” w składzie zespołu uczestniczył lekarz systemu PRM;
- nie został użyty do wizyt POZ.

W trakcie kontroli stwierdzono, że w kontrolowanej jednostce funkcjonuje 1 ambulans – typu „S”.

**Ambulans zespołu specjalistycznego typu „S”** – Volkswagen Crafter o numerze rejestracyjnym CTR 9A59 stan dobry. Wymagania techniczne samochodu są zgodne z zarządzeniem prezesa NFZ z dnia 15 października 2008r. nr 84/2008/DSM ze zm. Wyposażenie podstawowe: nosze główne wielopoziomowe przystosowane do reanimacji, komplet pasów, stojak do kroplówek, nosze podbierakowe, krzesło kardiologiczne, 2 deski ortopedyczne, materac próżniowy, defibrylator – przenośny (akumulatorowy, z możliwością monitorowania EKG, łyżki pediatryczne w opcji pulsometra), respirator transportowy (z zasilaniem gazowym lub bateryjnym), ssak mechaniczny lub pneumatyczny, ssak przenośny bateryjno sieciowy, pulsometr bateryjny, pompa infuzyjna, aparat do mierzenia RR przenośny, aparat do mierzenia RR stacjonarny, zestaw do ogrzewania płynów infuzyjnych, zestaw kołnierzy do unieruchamiania kręgosłupa szyjnego lub kołnierzy uniwersalnych, zestaw szyn do unieruchamiania złamań, gleukometr, worek samorozprężalny dla dzieci z kompletem masek twarzowych, worek samorozprężalny dla dorosłych z kompletem masek twarzowych, aparat do szybkiego toczenia płynów, stetoskop lekarski, nożyczki do cięcia różnych materiałów, zestaw do intubacji dla dorosłych, zestaw do intubacji dla dzieci, 3 latarki, walizka podstawowa, staza, 3 miski nerkowe jednorazowego użytku, 2 zestawy do koniko-punkcji, zestaw do drenażu opłucnej jednorazowego użytku, zestaw cewników do odsysania (różne rozmiary), zestaw strzykawek (w tym strzykawki do pomp infuzyjnych), 3 zestawy igieł, 10 aparatów do toczenia płynów, 2 folie aluminiowe zabezpieczające pacjenta przed utratą ciepła i przegrzaniem, 3 folie lub worki do przykrycia zwłok, 7 worków na śmieci, 3 pojemniki do utylizacji zużytych strzykawek i igieł, rękawiczki jednorazowe o różnych rozmiarach (3), rękawiczki sterylne (5), nożyczki opatrunkowe, poszewki jednorazowe na poduszkę (w tym koc, materac noszy), sonda żołądkowa (3), zestaw do cewnikowania pęcherza moczowego i worek na mocz, zestaw porodowy jednorazowy, butle z tlenem medycznym 10l (2), reduktory z szybkozłączkami (2), maski do tlenoterapii dla dorosłych i dzieci (6), maski krtaniowe (4), filtry oddechowe (4), łopatki drewniane do języka (2), kleszczyki naczyniowe Peana, wkłucia dożylnie różnych rozmiarów (15), wkłucie do żył centralnych.

Ponadto przedstawiając powyższe ustalenia nie stwierdzono nieprawidłowości.

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.