

Gorzów Wlkp. dn. 11 listopada 2017 r.

Lubuski Urząd Wojewódzki
w Gorzowie Wielkopolskim
ul. Jagiellończyka 8
66-400 Gorzów Wlkp.
WZ- VI.431.3.2017.KJał

PROTOKÓŁ KONTROLI PROBLEMOWEJ PODMIOTU LECZNICZEGO

1. Podstawa prawna.

Art. 31 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017, poz. 2195) oraz art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1638).

2. Imię, nazwisko oraz adres zamieszkania albo firma podmiotu leczniczego oraz adres siedziby:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulechowie, ul. Zwycięstwa 1, 66-100 Sulechów.

Nr księgi w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL) – 000000004069 -W-08.

3. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych w podmiocie leczniczym– 28 września 2017 r.

4. Data zakończenia czynności kontrolnych w podmiocie leczniczym – 28 września 2017 r.

Fakt przeprowadzenia kontroli odnotowano w książce kontroli.

5. Zespół kontrolny w składzie:

1. Katarzyna Jałocha - Inspektor Wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.- posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego nr 248-1/2017 z dnia 26 września 2017 r. - Przewodnicząca Zespołu;
2. Tomasz Zabizak – Starszy Inspektor w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. - posiadający upoważnienie Wojewody Lubuskiego nr 248-2/2017 z dnia 26 września 2017 r. – Członek Zespołu Kontrolnego;
3. Mateusz Wiącek – Starszy Specjalista w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. - posiadający upoważnienie Wojewody Lubuskiego nr 248-3/2017 z dnia 26 września 2017 r. – Członek Zespołu Kontrolnego.

6. Przedmiot kontroli.

Zgodność funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego z obowiązującymi przepisami.

7. Okres objęty kontrolą: 01.01.2017 r.- 28.09.2017 r.

8. Imię i nazwisko kierownika podmiotu kontrolowanego.

Dyrektor Naczelny Beata Kucun

9. Imię i nazwisko, stanowisko osoby udzielającej wyjaśnień.

W trakcie kontroli podmiot reprezentowała Pani Małgorzata Wachowska – Oddziałowa Izby Przyjęć.

10. Oceniane zagadnienia

10.1. Ustalenie zgodności stanu faktycznego dotyczącego liczby, rodzaju i miejsc stacjonowania ZRM z:

- wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (RPWDL),
- Wojewódzkim Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Lubuskiego (zwanym dalej „Planem”),
- umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne zawartą z Dyrektorem Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Zielonej Górze działającym w imieniu Wojewody Lubuskiego (zwana dalej „Umową”).

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulechowie realizuje zadania zespołów ratownictwa medycznego na podstawie umowy nr 0416/0014/17 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – ratownictwo medyczne w rejonie sulechowskim (zgodnie z Wojewódzkim Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubuskiego), zawartej w dniu 30 czerwca 2011 r. z Wojewodą Lubuskim, na którego rzecz i w imieniu działa Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze. Umowa została zawarta na okres od dnia 1 lipca 2011 r. do dnia 31 grudnia 2017 r.

Po dokonaniu oględzin Kontrolerzy stwierdzili, iż zespoły ratownictwa medycznego stacjonują w szpitalu w Sulechowie, ich ilość i skład osobowy zgodne są zarówno z wpisem do RPWDL, Planem, jak i Umową z LOW NFZ (z zastrzeżeniem punktu 10.3).

10. 2. Zapewnienie prawidłowej obsady ZRM (lekarz systemu, pielęgniarka systemu i ratownik medyczny)

Dyżury lekarzy oraz ratowników medycznych planowane są w sposób zapewniający minimalną liczbę osób w zespołach wskazaną w art. 36 ust 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Ratownicy medyczni pełnią dyżury w godz. 7.30-19.30 i 19:30 -7.30, a lekarze w godz. 7:30-15.30, 15.30-7.30 oraz od 7:30 do 7:30.

Na podstawie analizy grafików dyżurów osób wchodzących w skład zespołów ratownictwa medycznego (w okresie od 01.07.2017 r. do 31.08.2017 r.) Zespół kontrolny ustalił:

- 1) w podstawowym zespole ratownictwa medycznego w dniach od 01.07.2017 r. do 31.08.2017 r. w skład zespołu wchodziły co najmniej 2 osoby,
- 2) w specjalistycznym zespole ratownictwa medycznego w dniach od 01.07.2017 r. do 31.08.2017 r. w skład zespołu wchodziły 3 osoby w tym lekarz systemu, z wyjątkami opisanymi poniżej.

W trakcie czynności kontrolnych Zespół kontrolny stwierdził, iż w przekazanych Rozkładach pracy dla lekarzy S wskazano, że lekarze nie pełnili dyżurów w pełnym wymiarze czasu, co skutkowało brakiem pełnej obsady kadrowej specjalistycznych ZRM. Dr Roman Lewandowski w dniach 15.07, 30.07 i 12.08. rozpoczął dyżur o 9:00, natomiast dr Marek Smółka 22 sierpnia br. o 12:30. Zgodnie z wyjaśnieniami złożonymi w trakcie kontroli w siedzibie podmiotu w *Protokole przyjęcia ustnych wyjaśnień* osoba upoważniona wskazała, iż nie zna przyczyn tych wakatów i że nadzór nad obsadą lekarską w lipcu i sierpniu pełnił Dyrektor ds. lecznictwa Mariusz P. Witczak. W piśmie z dnia 25 października 2017 r. (znak: A05/1105/17) podpisanym przez Zastępcę Dyrektora ds. lecznictwa Waldemara Micewskiego poinformowano, iż cyt.: „W dniu 15.07., 30.07, 12.08, 22.08 br. zastępstwo dyżurowe pełnił dr Mariusz Witczak”. Z uwagi na brak potwierdzenia niniejszych wyjaśnień Zespół kontrolny skierował prośbę do kontrolowanego podmiotu o złożenie stosownego dokumentu potwierdzającego zastępstwo dyżurowe. Jediną informacją przekazaną w tej sprawie pismem z dnia 16 listopada 2017 r. (znak: A05/1208/17) było powtórne wskazanie przez Dyрекcję SP ZOZ w Sulechowie, iż odpowiedzialność za grafiki lekarzy „S” spoczywała na Panu Mariuszu Witczaku.

Kontrolerzy zauważyli również, iż lekarze w zespołach specjalistycznych pełnili wielodobowe dyżury (np. w dniach 26-28.08.2013 r. bez przerwy 72 godz.). Zdaniem Zespołu kontrolnego może stanowi to realne zagrożenie dla prawidłowego zabezpieczenia pacjentów, do których udaje się lekarz systemu po wielogodzinnym dyżurze.

Grafiki dyżurów personelu medycznego opracowywane były w sposób czytelny i przejrzysty, umożliwiając rozpoznanie i przyporządkowanie poszczególnych osób do zespołu ratownictwa medycznego.

10. 3. Sprzęt medyczny będący na wyposażeniu zespołów ratownictwa medycznego (art. 90 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych).

W trakcie czynności kontrolnych Kontrolerzy dokonali oględzin dwóch ambulansów: podstawowego i specjalistycznego.

Zespół ratownictwa medycznego „P” użytkuje ambulans VW Crafter (oznakowany prawidłowo) o numerach rejestracyjnych FZI 51112. W aneksach do umowy przedłożonych podczas czynności kontrolnych występował Mercedes Sprinter, natomiast VW Crafter został wykazany w aneksie 62 dołączonym do pisma z dnia 25 października br. (znak: A05/1105/17). Kontrolerzy po zweryfikowaniu sprzętu medycznego będącego na wyposażeniu niniejszego zespołu nie stwierdzili nieprawidłowości (obszar zweryfikowano na próbie: Defibrylator, Monitor Kardiologiczny, Kardiostymulator T04J64190- przegląd ważny do 17.11.2017 r., Pompa Infuzyjna, Respirator, Ssak – wszystkie przeglądy ważne do 27.10.2017 r.).

Zespół ratownictwa medycznego „S” użytkuje ambulans Mercedes Sprinter o numerach rejestracyjnych FZI 15999. W trakcie czynności kontrolnych był oznakowany nieprawidłowo „Ratownictwo Medyczne”. Nieprawidłowość ta została usunięta, czego potwierdzeniem była przedłożona wraz z pismem z dnia 16 listopada 2017 r. (znak: A05/1208/17) dokumentacja fotograficzna. Weryfikacja sprzętu medycznego będącego na wyposażeniu ww. zespołu również nie wykazała nieprawidłowości (obszar zweryfikowano na próbie: Defibrylator, Monitor Kardiologiczny, Kardiostymulator T09I115213- przegląd ważny do 30.12.2017 r., Pompa Infuzyjna, Respirator (0908295), Ssak, Kapnograf – przeglądy ważne do 27.10.2017 r.), Ssak- przegląd ważny do 5 kwietnia 2018 r.

Zespół Kontrolny zweryfikował również dowody rejestracyjne i polisy ubezpieczeniowe ambulansów, w tym obszarze również nie zauważono nieprawidłowości.

10.4. Kwalifikacje zawodowe personelu medycznego oraz wymóg doskonalenia zawodowego ratowników medycznych pełniących dyżury w kontrolowanej jednostce.

Na podstawie przedłożonych dokumentów Kontrolerzy stwierdzili, iż personel zespołów ratownictwa medycznego stanowiło:

- 14 lekarzy będących lekarzami systemu, w tym: lekarze posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny ratunkowej (2), chirurgii ogólnej (2), chorób wewnętrznych (4), anestezjologii i intensywnej Terapii (2), medycyny sądowej (1), specjalista rehabilitacji (1), specjalista chirurgii klatki piersiowej (1) oraz w trakcie specjalizacji z chirurgii ogólnej (1).

W przypadku wszystkich lekarzy spełnione zostały wymogi art. 3 pkt 3 oraz art. 57 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

- 28 ratowników medycznych, wszyscy posiadają wymagane kwalifikacje zawodowe. W trakcie czynności kontrolnych osoba upoważniona przedłożyła do wglądu osiem „Kart Przebiegu Doskonalenia Zawodowego Ratownika Medycznego”, z czego dwie dotyczyły nieaktualnego okresu edukacyjnego. Zgodnie z wyjaśnieniami podmiotu kontrolowanego przedłożono ich tylko osiem z uwagi na krótki czas potrzebny do skompletowania dokumentów przez Kontrolowanego i odbywające się w czasie trwania kontroli kursy (karty ratownicy złożyli u organizatorów kursów). Pismem z dnia 25 października 2017 r. (znak: A05/1105/17) Kontrolowany przedłożył kolejne 15 kart. Brakujących siedem dotyczyło m.in. ratowników przebywających na długoterminowych urloпах.

11. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne.

1. Dysponent zapewnia liczbę i rodzaje zespołów ratownictwa medycznego zgodnie z Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubuskiego oraz zawarła umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne.
2. Dysponent posiada aktualny na dzień rozpoczęcia i zakończenia kontroli wpis w RPWDL w zakresie wszystkich zespołów ratownictwa medycznego działających w ramach systemu PRM.
3. W kontrolowanym okresie obsada zespołów ratownictwa medycznego spełniała wymagania określone w art. 36 ust 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (z wyłączeniem przypadków o których mowa w punkcie 10. 2,

co do których Zespół kontrolujący nie może potwierdzić spełnienie przez Dysponenta ustawowych wymogów oraz zapisów Umowy).

4. Dokumentacja podlegająca kontroli prowadzona była prawidłowo, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. Nieprawidłowe oznakowanie ambulansu „S” zostało usunięte, czego potwierdzeniem była dokumentacja fotograficzna.

Na tym kontrolę zakończono.

Protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, z których egz. nr 1 otrzymuje kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, egz. nr 2 wraz z aktami kontroli – kierownik komórki do spraw kontroli – Dyrektor Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Pouczenie

Zgodnie z art. 112 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.

Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:

Gorzów Wlkp., dnia 11.12.2017 r.

Podpisy osób kontrolujących:

1.

INSPEKTOR WOJEWÓDZKI
w Oddziale Ratownictwa Medycznego
i Zdarzeń Medycznych
W Wydziale Zdrowia
Katarzyna Jalocha

Z up. WOJEWODY LUBUSKIEGO

2.

STARSZY INSPEKTOR
w Oddziale Ratownictwa Medycznego
i Zdarzeń Medycznych
W Wydziale Zdrowia
Tomasz Zabiszak

Bożena Chudak
Dyrektor
Wydziału Zdrowia

3.

STARSZY SPECJALISTA
w Oddziale Ratownictwa Medycznego
i Zdarzeń Medycznych
W Wydziale Zdrowia
Mateusz Wiqcek

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Miejscowość dnia.....Podpis

DYREKTOR

Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Sulechowie

mgr Beata Kucuń

(Podpis kierownika podmiotu kontrolowanego)

Odmawiam podpisania protokołu z powodu

.....
.....
.....

Miejscowość dnia Podpis

(Podpis kierownika podmiotu kontrolowanego)