



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Porządku i Bezpieczeństwa Wewnętrznego

KPB.411.001.01.2016
R/16/001

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	R/16/001 – Organizacja i przygotowanie do działań ratowniczych na autostradach i drogach ekspresowych.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Porządku i Bezpieczeństwa Wewnętrznego.
Kontrolerzy	Kontrolę przeprowadzili, na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli ¹ : 1. Janusz Sękowski, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr KPB/2/2016 z 15 kwietnia 2016 r. 2. Zbigniew Włodarczyk, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KPB/1/2016 z 15 kwietnia 2016 r. <p style="text-align: right;">(dowód: akta kontroli str. 1-4)</p>
Jednostka kontrolowana	Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie, Pl. Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa, w dalszej części niniejszego wystąpienia zwany również „MUW”.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Wojewodą Mazowieckim w okresie od 29 listopada 2007 r. do 8 grudnia 2015 r. był Pan Jacek Kozłowski, a od 9 grudnia 2015 r. - Pan Zdzisław Sipiera. <p style="text-align: right;">(dowód: akta kontroli str. 7-8)</p>

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości², proces planowania, organizowania, koordynacji oraz sprawowania nadzoru nad działaniem systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (system PRM) na terenie województwa mazowieckiego. Izba pozytywnie ocenia usprawnienie komunikacji w systemie PRM poprzez wprowadzenie na terenie województwa mazowieckiego Systemu Informacji o Szpitalach służącego do wymiany informacji pomiędzy podmiotami leczniczymi, dysponentami zespołów ratownictwa medycznego, a Lekarzem Koordynatorem Ratownictwa Medycznego m.in. o stanie wolnych łóżek i liczbie lekarzy w poszczególnych oddziałach szpitalnych na terenie województwa oraz funkcją raportowania.

Stwierdzone nieprawidłowości miały charakter formalny i polegały na:

- niezgodnieniu Planu działania systemu PRM dla województwa mazowieckiego z Komendantem Stołecznym Policji,
- braku jednolitej wersji Planu działania systemu PRM, która powinna uwzględniać treść sześciu aktualizacji, wprowadzonych od daty zatwierdzenia ostatniej wersji Planu,
- braku w treści Planu działania systemu PRM, mapy w wymaganej skali (co najwyżej 1:250000) uwzględniającej przebieg dróg krajowych, głównych linii kolejowych, rzek jezior i innych zbiorników wodnych oraz lokalizację lądowisk dla śmigłowców.

¹ Ustawa z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2015 r. poz. 1096, ze zm.)

² Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Procedury dotyczące zasad i organizacji prowadzenia działań ratowniczych.

1.1. Plan działania systemu PRM dla województwa mazowieckiego

Opis stanu faktycznego

Zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (ustawa o PRM) Wojewoda Mazowiecki sporządził Plan działania systemu PRM dla województwa mazowieckiego. Obowiązujący do dnia zakończenia kontroli jednolity tekst przedmiotowego Planu został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia (zgodnie z art. 20 pkt. 1 ustawy) w dniu 3 kwietnia 2015 r. Plan został uzgodniony w 2014 r. z podmiotami wymienionymi w art. 21 ust. 5 pkt 2 lit. a-e w zakresie dotyczącym współpracy jednostek systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy oraz z jednostkami współpracującymi z systemem, o których mowa w art. 15 ust. 1 ustawy, za wyjątkiem Komendanta Stołecznego Policji. Z wyjaśnień Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wynika, że od czasu dokonanych uzgodnień nie było konieczności opracowania zmian w zakresie współpracy innych podmiotów z jednostkami systemu PRM. W okresie objętym kontrolą opracowano do Planu sześć aktualizacji, w tym pięć zatwierdzonych zostało przez Ministra Zdrowia, a jedna była przekazana 20 maja 2016 r. do zatwierdzenia. Z wyjaśnień Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wynika, że w zakresie przyjętych rozwiązań funkcjonowania systemu PRM nie implementowano doświadczeń z innych krajów. Plan oraz jego aktualizacje publikowane były na stronie internetowej MUW.

W kwestii umów z dysponentami na wykonywanie zadań zespołów ratownictwa medycznego (ZRM), Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśniła, że „*Wojewoda Mazowiecki (...) zawarł 28 października 2011 r. Porozumienie z Narodowym Funduszem Zdrowia, reprezentowanym przez Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (MOW NFZ) w Warszawie. Przedmiotem porozumienia było powierzenie Dyrektorowi MOW NFZ przez Wojewodę, przeprowadzenia postępowania o zawarcie przedmiotowych umów z dysponentami. (...) Umowy zawarte z dysponentami ZRM są w posiadaniu MOW NFZ*”.

(dowód: akta kontroli str. 11-13, 276, 307-313, 358)

Ustalone nieprawidłowości

1. Zgodnie z art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji³ z terytorialnego zasięgu działania komendanta wojewódzkiego Policji właściwego dla województwa mazowieckiego wyłączono obszar m.st. Warszawy oraz powiatów: grodziskiego, legionowskiego, mińskiego, nowodworskiego, otwockiego, piaseczyńskiego, pruszkowskiego, warszawskiego zachodniego i wołomińskiego. Na ww. obszarze zadania i kompetencje odpowiadające zadaniom i kompetencjom komendanta wojewódzkiego Policji wykonuje Komendant Stołeczny Policji (art. 6 ust. 4).

Z uwagi na powyższe Plan działania systemu PRM dla województwa mazowieckiego powinien zostać uzgodniony z Komendantem Wojewódzkim Policji z siedzibą w Radomiu oraz Komendantem Stołecznym Policji. Uzgodnień, w dniu 13 maja 2014 r. dokonano jedynie z Komendantem Wojewódzkim Policji z siedzibą w Radomiu.

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśniła, że Plan działania systemu PRM w zakresie współpracy jednostek systemu z jednostkami współpracującymi został skonsultowany z komendantem wojewódzkim Policji zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

2. Plan działania systemu PRM nie zawierał mapy, w wymaganej skali (co najwyżej 1:250000) oraz uwzględniającej przebieg dróg krajowych, głównych linii kolejowych, rzek jezior i innych zbiorników wodnych, lokalizację lądowisk dla śmigłowców, co było

³ Dz. U. 2015 r. poz. 355, ze zm.

niezgodne z wymogami § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2014 r. w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz kryteriów kalkulacji kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego⁴.

Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśniła, że Wydział Zdrowia do końca 2015 r. nie posiadał odpowiedniego narzędzia informatycznego do tworzenia map. Po zakupieniu oprogramowania informatycznego, w lutym 2016 r. wyznaczony pracownik odbył szkolenie i aktualnie jest w trakcie opracowywania map, które będą spełniały wymogi rozporządzenia. Niezwłocznie po sporządzeniu map, zostanie opracowana ujednociona wersja Planu działania systemu PRM, a następnie przekazana do zatwierdzenia Ministrowi Zdrowia.

3. Zgodnie z art. 21 ust. 6 ustawy przedmiotowy Plan od dnia 3 kwietnia 2015 r.⁵ był sześciokrotnie aktualizowany. Wbrew przepisowi art. 21 ust.16 ustawy PRM nie sporządzono jednak ujednocionego tekstu Planu uwzględniającego jego aktualizacje. Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśniła, że „(...) prace nad tworzeniem aktualizacji w dużej mierze się nakładały. Była to szczególna sytuacja wynikająca z nałożenia się w jednym czasie zdarzeń o charakterze szczególnym (m.in. organizacja Światowych Dni Młodzieży i Szczytu NATO, nie uruchomienia SWD PRM) W związku z powyższym nie przekazywano po każdej aktualizacji, ujednocionej wersji Planu (...) do zatwierdzenia Ministrowi Zdrowia. (...) W okresie oczekiwania na zatwierdzenie ujednocionej wersji planu zawierającej już zatwierdzoną aktualizację, wersja ta nie byłaby jeszcze podana do publicznej wiadomości. Wystąpienie w tym czasie o opinie do Prezydentów, Starostów do kolejnej aktualizacji mogłoby stworzyć trudność rozpoznania w zakresie kolejności do opiniowania aktualizacji, a tym samym, czy poprzednia opinia do aktualizacji została już uwzględniona, gdyż opiniowanie nowej aktualizacji odbywałby się bez wiedzy o zatwierdzeniu poprzedniego projektu aktualizacji.”

W ocenie NIK z uwagi na liczbę wydanych aktualizacji do Planu działania systemu PRM oraz ich zakres, zasadnym jest ujednoczenie treści przedmiotowego Planu celem zapewnienia jego czytelności.

(dowód: akta kontroli str. 12-13, 276, 307-313, 349-350)

1.2 Podmioty biorące udział w działaniach ratowniczych

Opis stanu faktycznego

W okresie objętym kontrolą na terenie województwa mazowieckiego działało 178 ZRM, w tym 172 zespoły pełniły dyżury całodobowe, 15 zespołów pełniło dyżury przez 12 godzin w ciągu doby⁶, a ponadto w systemie działało 29 szpitalnych oddziałów ratunkowych oraz dwa lotnicze zespoły ratownictwa medycznego. Teren województwa podzielony został na 6 rejonów operacyjnych, a zespoły ratownictwa medycznego dysponowane były przez dyspozytorów medycznych z 5 centrów dyspozytorskich oraz 1 dyspozytorni medycznej⁷. Ponadto na terenie województwa funkcjonowały dwa centra powiadamiania ratunkowego zlokalizowane w Komendzie Miejskiej PSP w Radomiu oraz Centrum Bezpieczeństwa Miasta Stołecznego Warszawa.

(dowód: akta kontroli str. 8-36)

Kontrola wykazała, iż zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy o PRM Wojewoda Mazowiecki prowadził rejestr jednostek współpracujących z systemem PRM. Wykazy jednostek współpracujących z systemem PRM (z informacjami o liczbie ratowników, wyposażeniu i maksymalnym czasem

⁴ Dz.U. z 2014 r. poz. 1902

⁵ Data zatwierdzenia jednolitego tekstu Planu przez Ministra Zdrowia.

⁶ Trzy zespoły funkcjonowały jedynie w określonych miesiącach (w tym 2 zespoły wodne)

⁷ Centra dyspozytorskie zlokalizowane były w Warszawie, Płocku, Radomiu, Siedlcach i Ostrołęce, a dyspozytorna medyczna w Grodzisku Mazowieckim.

dotarcia) zawarto w planie działania systemu PRM. Zestawienia te obejmują 555 jednostek OSP włączonych do krsrg⁸, 31 jednostek Policji podległych Mazowieckiemu Komendantowi Wojewódzkiemu Policji, 18 jednostek Policji podległych Komendantowi Stołecznemu Policji. Ponadto wykazanych zostało 8 społecznych organizacji ratowniczych, które zostały wpisane do rejestru jednostek współpracujących z systemem PRM na podstawie decyzji Wojewody.

(dowód: akta kontroli str. 79-94)

W rozdziale 2.6.4.2 Planu działania systemu PRM ustalono, że *„Sprzęt będący wyposażeniem jednostek KSRG użyty w działaniach ratowniczych, który jest przekazywany wraz z uszkodzonym ZRM, musi zostać niezwłocznie uzupełniony”*. (...) Szczegółowy sposób uzupełnienia, odzyskiwania i odkażania sprzętu medycznego oraz sposób postępowania z materiałami biologicznie niebezpiecznymi, powinien zostać uzgodniony pomiędzy Komendantem Komendy Powiatowej/Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej, a właściwym Dysponentem zespołów ratownictwa medycznego na podstawie odrębnych porozumień”. Na terenie województwa takie porozumienia zostały zawarte przez komendantów powiatowych PSP z dysponentem rejonu operacyjnego grodzisk Mazowiecki, rejonu operacyjnego Płock (powiaty ciechanowski i mławski) oraz rejonu operacyjnego Radom - dla miasta Radomia. W kwestii braku takich porozumień na terenie pozostałych powiatów Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśniła, że *„Zasady organizacji ratownictwa medycznego w krajowym systemie ratowniczo gaśniczym jak Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne przekazują właściwym terytorialnie komendantów Państwowej Straży Pożarnej inicjatywę podjęcia działań mających na celu inicjatywę podjęcia działań mających na celu podpisanie porozumień w zakresie sposobu uzupełniania, odzyskiwania i odkażania sprzętu medycznego i postępowania z materiałami biologicznie niebezpiecznymi (żaden z tych dokumentów nie nakłada obowiązku podpisania takich porozumień). Jest to związane z faktem, że to Państwowa Straż Pożarna jest stroną występującą o odzyskanie sprzętu przekazanego wraz z pacjentem”*.

(dowód: akta kontroli str. 281, 491-493)

W trakcie kontroli ustalono, iż Wojewoda Mazowiecki zawarł porozumienia o współpracy w zakresie ratownictwa medycznego z sześcioma wojewodami z sąsiadujących województw. W porozumieniach strony oświadczyły, iż w przypadku konieczności zapewnienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, znajdującym się na obszarach sąsiadujących bezpośrednio ze sobą powiatów sąsiednich województw, zobowiązują się do współpracy zapewniającej niezwłoczne rozpoczęcie działań ratowniczych. Zgodnie z ustaleniami tych porozumień dysponowanie ZRM do działań odbywało się poprzez dyspozytorów medycznych. Ogólne zasady dotyczące sposobu uruchamiania ZRM z województw ościennych były ujęte w rozdziale 2.6.4.1 Planu działania systemu PRM. W przedmiotowym planie umieszczono również wykazy ZRM oraz szpitalnych oddziałów ratunkowych z powiatów województw sąsiadujących z województwem mazowieckim. W okresie objętym kontrolą zespoły ratownictwa medycznego podejmowały 152 razy działania na terenie województw sąsiednich.

(dowód: akta kontroli str. 11, 41-60, 282)

Na terenie województwa mazowieckiego w odniesieniu do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego⁹: trzy Szpitalne Oddziały Ratunkowe spełniały wymagania § 3 ust. 7¹⁰

⁸ Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy.

⁹ Dz. U. 2015 r. poz. 178.

¹⁰ Oddział posiada całonocowe lotnisko, zlokalizowane w takiej odległości, aby było możliwe przyjęcie osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego.

dotyczących lotnisk lub lądowisk, osiem oddziałów spełniało wymagania § 3 ust. 8¹¹ ww. rozporządzenia, 18 oddziałów spełniało wymagania § 3 ust. 10¹², a dwa oddziały nie spełniało wymagań dla lądowisk (SOR w Wołominie i SOR w Grodzisku Mazowieckim). Z wyjaśnień Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wynika, że Szpital Powiatowy w Wołominie dysponuje pozwoleniem na budowę lądowiska dla SOR i stara się o pozyskanie funduszy na budowę, natomiast Samodzielny Publiczny Szpital Zachodni im. Jana Pawła II w Grodzisku posiada lądowisko dzienne, z którego czas transportu chorego nie przekracza 5 min. Szpital posiada pozwolenie na budowę lotniska na własnym terenie, a jego budowa jest ostatnim etapem inwestycji centralnej pn. „Budowa Szpitala Zachodniego”.

Zgodnie z § 16 rozporządzenia podmioty lecznicze powinny spełnić wymagania obowiązujących przepisów prawa w tym zakresie do 1 stycznia 2017 r.

(dowód: akta kontroli str. 494)

Ocena cząstkowa

NIK pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości, ocenia opracowanie i wdrożenie przez Wojewodę Mazowieckiego Planu działania systemu PRM dla województwa mazowieckiego oraz procedury dotyczące zasad i organizacji prowadzenia działań ratowniczych.

2. Wymiana informacji i koordynacja działań

2.1. System wymiany informacji

Opis stanu faktycznego

W wyniku kontroli ustalono, iż w pkt 2.6 Planu działania systemu PRM pn. *Organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego* zawarto m.in. lokalizację oraz teren obsługiwany przez centra powiadamiania ratunkowego, centra dyspozytorskie i dyspozytornię medyczną, strukturę i organizację systemów teleinformatycznych z podziałem na łączność stacjonarną oraz łączność radiotelefoniczną. Ponadto w Planie opisano zasady prowadzenia wymiany informacji o zdarzeniu oraz dysponowaniu sił i środków. Z wyjaśnień Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wynika, że na miejscu działań ratowniczych ZRM mogą nawiązać łączność z innymi podmiotami prowadzącymi działania ratownicze oraz kierownikiem działań ratowniczych za pomocą zaprogramowanej w każdym ambulansie radiostacji na kanale B 112 lub wykorzystać w sytuacjach szczególnych kanał ogólnopolski 169 MHz lub nawiązać łączność za pośrednictwem centrum dyspozytorskiego.

(dowód: akta kontroli str.280-284)

2.2. System koordynacji działań

Podstawowe zasady dotyczące koordynacji działań jednostek systemu zostały określone w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym i wydanych na jej podstawie rozporządzeniach Ministra Zdrowia z dnia 10 stycznia 2014 r. w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego¹³ oraz z dnia 24 lutego 2009 r. w sprawie szczegółowego zakresu uprawnień i obowiązków lekarza koordynatora ratownictwa medycznego¹⁴.

¹¹ W przypadku braku możliwości spełnienia wymogów, o których mowa w ust. 7, oddział posiada całodobowe lądowisko, zlokalizowane w takiej odległości, aby było możliwe przyjęcie osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego.

¹² W przypadku braku możliwości technicznych spełnienia wymogów określonych w ust. 7 lub 8 dopuszcza się odległość oddziału od lotniska lub lądowiska większą niż określona w ust. 7 lub 8, pod warunkiem, że oddział zabezpieczy specjalistyczny środek transportu sanitarnego, a czas trwania transportu osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, specjalistycznym środkiem transportu sanitarnego do oddziału nie przekroczy 5 minut, licząc od momentu przekazania pacjenta przez lotniczy zespół ratownictwa medycznego do specjalistycznego środka transportu sanitarnego.

¹³ Dz.U. poz. 66.

¹⁴ Dz.U. z 2009 r. Nr 39, poz. 322.

Kontrola wykazała, iż Plan działania systemu PRM zawiera organizację i procedury koordynacji działań jednostek systemu. Koordynacją działań jednostek systemu PRM na terenie województwa mazowieckiego zajmuje się Lekarz Koordynator Ratownictwa Medycznego. Zgodnie z zapisami Planu działania systemu PRM w sytuacji wystąpienia zdarzenia przewyższającego możliwości ratownicze jednego powiatu lub konieczności użycia jednostek systemu spoza obszaru działania dysponenta jednostki albo ze względu na charakter i liczbę obrażeń u poszkodowanych, potrzebę zapewnienia specjalistycznych świadczeń, koordynację działań jednostek systemu prowadzi Lekarz Koordynator Ratownictwa Medycznego we współpracy z Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego.

Lekarz Koordynator Ratownictwa Medycznego pełnił dyżur w wydzielonym pomieszczeniu w Centrum Zarządzania Kryzysowego MUW wyposażonym w sprzęt komputerowy, środki łączności radiowej. Wśród dokumentacji wspomagającej koordynację działań znajdował się Plan ratowniczy dla autostrady A 2. Lekarz Koordynator sporządzał raport dobowy zawierający informacje dotyczące wsparcia udzielanego dysponentom, awarii w podmiotach leczniczych, zdarzeń wymagających współpracy z sąsiednimi województwami, nieprawidłowości zgłaszanych przez dysponentów.

dowód: akta kontroli str. 61-78, 276)

Wydział Zdrowia MUW pismem z dnia 1 lipca 2015 r. przekazał dyrektorom podmiotów leczniczych i dysponentom ZRM w województwie mazowieckim do wykorzystania służbowego procedury postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia mnogiego/masowego, zatwierdzone i wprowadzone do stosowania przez Ministra Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 95 – 271)

W trakcie kontroli ustalono, iż na terenie województwa mazowieckiego nie funkcjonował System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego¹⁵. Z informacji przekazanych przez Dyrektora Wydziału Zdrowia MUW wynikało, że „(...) *Planowane rozpoczęcie wdrożenia SWD PRM zostało odroczone z uwagi na zidentyfikowane problemy techniczne po stronie byłego Ministerstwa Administracji i Cyfryzacji. Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie nie ma wpływu na realizację zadania związanego z usunięciem problemów, które uniemożliwiają w pełni funkcjonalne uruchomienie systemu.*” Ponadto Dyrektora Wydziału Zdrowia MUW wyjaśniła, że zgłoszenia alarmowe przyjmowane były zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 stycznia 2014 r.¹⁶ Rejestracja zdarzeń medycznych odbywała się w formie ustalonej przez dysponenta tj. w „Księdze Dysponenta” lub w systemie teleinformatycznym. Dysponenti używali różnych programów (zakupionych indywidualnie lub aplikacji internetowych) w zakresie prezentowania lokalizacji zdarzenia lub pozycjonowania ZRM.

(dowód: akta kontroli str. 275, 280-284)

W dniu 22 października 2015 r., pomiędzy Ministrem Administracji i Cyfryzacji, Centrum Projektów Informatycznych i Wojewodą Mazowieckim, zawarte zostało „Porozumienie w sprawie zasad przekazywania składników majątkowych oraz praw i obowiązków z umów zawartych w ramach projektu informatycznego dotyczącego przygotowania, budowy i wdrożenia „Systemu informatycznego powiadamiania ratunkowego na potrzeby Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”. W latach 2013 - 2015

¹⁵System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego – system teleinformatyczny umożliwiający przyjęcie z centrum powiadamiania ratunkowego, o którym mowa w ustawie z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego (Dz.U. poz. 1635), zgłoszeń alarmowych, dysponowanie zespołami ratownictwa medycznego, rejestrowanie zdarzeń medycznych, prezentację miejsca geograficznego zdarzenia alarmowego oraz pozycjonowanie zespołami ratownictwa medycznego.

¹⁶Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 stycznia 2014 r. w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego (Dz. U. poz. 66).

w ramach ww. Porozumienia przekazano do MUW 54 szt. zestawów komputerowych, 5 szt. konsol operatorskich (szkoleniowych), 44 szt. konsol dyspozytorskich, 227 zestawów do ambulansów (tablet, urządzenie GPS, drukarka). Łączna wartość sprzętu wyniosła 3.445.696,50 zł. Sprzęt przeznaczony do pracy na stanowisku dyspozytora medycznego oraz zestawy szkoleniowe przekazano do dysponentów ZRM. Na sprzęcie znajdującym się w centrach dyspozytorskich zostało zainstalowane oraz skonfigurowane oprogramowanie wymagane do działania SWD.

(dowód: akta kontroli str. 357-489)

2.3 Analizy wyjazdów Zespołów Ratownictwa Medycznego

Dysponenci zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa mazowieckiego przekazywali, co miesiąc do Wydziału Zdrowia MUW dane statystyczne dotyczące poszczególnych interwencji ZRM. Gromadzone były one w układzie: miesięcznym, kwartalnym, półrocznym oraz rocznym. Na tej podstawie opracowywane były miesięczne informacje dotyczące działalności ZRM m.in. w zakresie czasów dotarcia oraz mediany czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia w poszczególnych rejonach operacyjnych oraz w skali całego województwa, a także dyspozytorni medycznych w zakresie obciążenia pracą dyspozytorów medycznych. Powyższe informacje były prezentowane m.in. na Kolegium Wojewody po zakończeniu kwartału.

(dowód: akta kontroli str. 9-11, 319-346)

Z wyjaśnień Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wynika, że w okresie objętym kontrolą prowadzonych było przez MUW 85 postępowań wyjaśniających (w 25 podmiotach PRM) dotyczących nieprawidłowości w działaniach dysponentów jednostek systemu PRM. Najczęściej postępowania dotyczyły odmów przejęcia pacjenta od zespołu ratownictwa medycznego przez personel szpitalnego oddziału ratunkowego. Ponadto prowadzono sprawy dotyczące nieprawidłowego dysponowania ZRM przez dyspozytorów medycznych (dysponowanie zespołu ratownictwa w sytuacji braku zagrożenia zdrowotnego lub do nieprawidłowego podmiotu leczniczego, nie zadysponowanie zespołu w przypadku zagrożenia zdrowotnego), długiego czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny jednostek systemu, czy niewłaściwego zachowania personelu medycznego jednostek systemu. Wnioski z prowadzonych postępowań obejmowały częściowe lub całkowite potwierdzenie wystąpienia nieprawidłowości albo stwierdzenie braku nieprawidłowości. W przypadku potwierdzenia nieprawidłowości dysponent był zobowiązany do podjęcia działań celem wyeliminowania nieprawidłowości. Ponadto przeprowadzono 11 studiów przypadków działań podejmowanych przez ZRM, a w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości w działaniu, właściwemu dysponentowi przekazywane były zalecenia mające na celu poprawę funkcjonowania ZRM.

(dowód: akta kontroli str. 276-277, 279, 351-355)

Na podstawie przekazanego przez MUW zestawienia liczby wyjazdów ZRM do działań na A2 i S8 biegnących przez teren działania dysponenta rejonu nr 1 (Warszawa) i rejonu nr 6 (Grodzisk Mazowiecki), ustalono że w okresie od 1 stycznia 2015 r. do 31 marca 2016 r. na terenie rejonu nr 1 odnotowano 175 wyjazdów ZRM na ww. drogi, natomiast na terenie rejonu nr 6 ZRM realizowały działania ratownicze przy 76 zdarzeniach. Średni czas dojazdu¹⁷ ZRM na miejsce zdarzenia wyniósł ok. 10 min.

(dowód: akta kontroli str. 281, 285-306, 492-493)

¹⁷ Czas dojazdu ZRM od momentu przyjęcia wezwania do momentu przybycia na miejsce zdarzenia.

NIK pozytywnie ocenia określenie i zawarcie w Planie działania systemu PRM na terenie województwa mazowieckiego sposobu wymiany informacji oraz zasad koordynacji działań jednostek systemu PRM, jak również prowadzenie w MUW analiz dotyczących wyjazdów ZRM.

Opis stanu
faktycznego

3. Wyposażenie służb oraz wyszkolenie pracowników (ratowników)

Normatyw wyposażenia jednostek systemu PRM i wymagane stany osobowe w zakresie liczby i kompetencji osób dla zespołów ratownictwa medycznego, dyspozytorni medycznych, szpitalnych oddziałów ratunkowych i centrów urazowych określony był w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane (PN-EN 1789+A1 z 2011 r.) Stąd nie wydawano w tym zakresie odrębnych uregulowań bądź dodatkowych wytycznych.

(dowód: akta kontroli str. 8-9)

3.1 Weryfikacja gotowości operacyjnej, stanu osobowego i wyposażenia jednostek systemu PRM prowadzących działania ratownicze

W MUW prowadzono codzienny monitoring gotowości szpitali na terenie województwa mazowieckiego, w tym szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych oraz jednostek wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego za pomocą Systemu Informacji o Szpitalach (SloS)¹⁸. System służył do wymiany informacji pomiędzy podmiotami leczniczymi, dysponentami zespołów ratownictwa medycznego, a Lekarzem Koordynatorem Ratownictwa Medycznego m.in. o stanie wolnych łóżek i liczbie lekarzy w poszczególnych oddziałach szpitalnych na terenie województwa oraz awariach, czy planowych i nieplanowych zamknięciach oddziałów. W ramach tego systemu ww. dane przekazywane były, co najmniej trzy razy na dobę - według stanu rzeczywistego na godzinę: 8:00, 14:00, 20:00. Szpitalom zalecono aktualizację danym pomiędzy tymi godzinami w miarę potrzeb. System posiadał funkcjonalność umożliwiającą przekazywanie podmiotom leczniczym komunikatów (pilnych i informacyjnych) widocznych w określonym przedziale czasowym dla wybranej grupy odbiorców spośród użytkowników systemu.

Ponadto SloS posiadał moduł: raport dobowy Lekarza Koordynatora pełniącego dyżur dobowy w Centrum Dyspozytorskim, raport dodatkowy (dedykowany wybranym podmiotom leczniczym na wypadek zdarzeń nadzwyczajnych), czat (pozwalający na bieżącą, dodatkową komunikację pomiędzy użytkownikami) oraz od grudnia 2015 r. raport dobowy Lekarza Koordynatora Ratownictwa Medycznego pełniącego dyżur w MUW.

Gotowość ZRM do udzielania świadczeń oraz ich stan osobowy podlegały weryfikacji przez dyspozytorów medycznych, m.in. za pomocą bieżącego dostępu do informacji o statusie zespołów widocznym w systemie teleinformatycznym.

(dowód: akta kontroli str. 10-11, 61-78)

Ustalono, iż w okresie objętym kontrolą przeprowadzono¹⁹ 10 kontroli dotyczących realizowanych zadań z zakresu funkcjonowania systemu PRM, w tym pięć dotyczących realizacji zadań określonych dla ZRM, gotowości do podejmowania działań ratowniczych, kwalifikacji zawodowych personelu medycznego, wyposażenia zespołów, wykonywania zadań przez dyspozytorów. Stwierdzone nieprawidłowości i uchybienia dotyczyły m.in. niezachowania czasów dotarcia na miejsce zdarzenia i niewystarczających warunków

¹⁸ Dwukanałowy serwis internetowy służący do wymiany informacji pomiędzy podmiotami leczniczymi, dysponentami zespołów ratownictwa medycznego a lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego.

¹⁹ Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, ze zm.)

dotyczących pomieszczeń, w których zlokalizowany był ZRM. Po zakończonych kontrolach dysponenti ZRM informowali Wojewodę o sposobie realizacji wniosków pokontrolnych. Ponadto przedstawiciele MUW przeprowadzili jedną kontrolę w Centrum Rozwoju Zawodowego Collegium w zakresie spełniania wymagań do prowadzenia kursu w zakresie kwalifikowanej pomocy. W wyniku kontroli stwierdzono braki w wyposażeniu sal ćwiczeniowych. W okresie objętym kontrolą nie były prowadzone kontrole jednostek współpracujących z systemem PRM.

(dowód: akta kontroli str. 9-11, 37-40, 507-688)

Na podstawie art. 49 ust. 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Warszawie (MOW NFZ) przekazywał Wojewodzie Mazowieckiemu kwartalne informacje o nieprawidłowościach w realizacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej przez ZRM. W 2015 r. informacje te obejmowały osiem spraw, a w I kw. 2016 r. dwie sprawy. MOW NFZ przeprowadził również kontrole u pięciu dysponentów, a w 2016 r. u dwóch dysponentów. Dyrektor Wydziału Zdrowia MUW wyjaśniła, że po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego w sprawie skarg, MOW NFZ przedstawiał wynik rozstrzygnięcia sprawy skarżącym, a także po zakończeniu kontroli wydawał zalecenia pokontrolne lub nakładał kary. MUW nie podejmował dodatkowych zadań w tym zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 499-502)

3.2 Ćwiczenia

W rozdziale 2.6.4.2 Planu działania systemu PRM określone zostały czynności ratownicze, jakie należy doskonalić w trakcie ćwiczeń oraz ustalono, że ćwiczenia dotyczące zdarzeń o charakterze masowym lub mnogim, powinny być realizowane przynajmniej raz w roku, w wybranym powiecie na terenie województwa mazowieckiego.

Ustalono, iż na terenie województwa mazowieckiego odbyły się dwa ćwiczenia (na A2 i S8) dotyczące działań ratowniczych na autostradzie lub drodze ekspresowej, w których uczestniczyły jednostki włączone do krajowego systemu ratowniczo – gaśniczego (ksrg), jednostki systemu PRM, Policja i przedstawiciele GDDKiA. Ponadto w 2015 r. na terenie powiatów odbyło się 10 ćwiczeń z zakresu organizacji i prowadzenia działań ratowniczych z udziałem jednostek ksrg, systemu PRM, Policji.

(dowód: akta kontroli str. 11, 283-284)

Ocena cząstkowa

NIK pozytywnie ocenia przyjęte przez MUW, rozwiązania dotyczące weryfikacji gotowości operacyjnej stanu osobowego i wyposażenia jednostek systemu PRM oraz prowadzenie kontroli realizacji zadań z zakresu funkcjonowania systemu PRM na terenie województwa.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski
pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o:

1. Uzgodnienie Planu działania systemu PRM dla województwa mazowieckiego z Komendantem Stołecznym Policji.
2. Uzupełnienie treści Planu działania systemu PRM o mapę, w wymaganej skali (co najwyżej 1:250000) uwzględniającej przebieg dróg krajowych, głównych linii kolejowych, rzek jezior i innych zbiorników wodnych, lokalizację lądowisk dla śmigłowców.
3. Opracowanie ujednoliconej wersji Planu działania systemu PRM dla województwa mazowieckiego.

Ponadto NIK zwraca uwagę, iż zasadnym byłoby:

- aby przynajmniej kopie umów z dysponentami na wykonywanie zadań zespołów ratownictwa medycznego były w posiadaniu MUW, między innymi z uwagi na fakt, że Dyrektor MOW NFZ zawiera te umowy w imieniu i na rzecz Wojewody, a postanowienia tych umów są również przedmiotem kontroli prowadzonych przez MUW,
- podjęcie działań celem ustalenia, czy na terenie powiatów, gdzie nie podpisano porozumień pomiędzy komendantami powiatowymi/miejskimi PSP a dysponentami ZRM dotyczących szczegółowego sposobu uzupełnienia, odzyskiwania i odkażania sprzętu medycznego oraz sposobu postępowania z materiałami biologicznie niebezpiecznymi, zostały faktycznie uzgodnione sposoby postępowania w zakresie ww. zagadnień.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach: jeden dla Pana Wojewody, drugi - do akt kontroli.

*Prawo
zgłoszenia
zastrzeżeń*

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK, przysługuje Panu Wojewodzie prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Departamentu Porządku i Bezpieczeństwa Wewnętrznego Najwyższej Izby Kontroli.

*Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków*

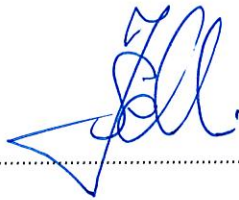
Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK, proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, 5 sierpnia 2016 r.

Kontrolerzy

Sękowski Janusz
doradca techniczny



Zbigniew Włodarczyk
główny specjalista
kontroli państwowej



Dyrektor
Departamentu Porządku
i Bezpieczeństwa Wewnętrznego
Najwyższej Izby Kontroli
Marek Bieńkowski

DYREKTOR
Departament Porządku
i Bezpieczeństwa Wewnętrznego
z up. 
Tomasz Sordyl
Wicedyrektor

