



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Opolu**

Opole, dnia 29 grudnia 2011 r.

**Pan
Ryszard Wilczyński
Wojewoda Opolski**

P/11/094
LOP-4101-15-04/2011

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 roku o Najwyższej Izbie Kontroli¹, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Opolu przeprowadziła w Opolskim Urzędzie Wojewódzkim² kontrolę funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w latach 2009 – 2011.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokóle kontroli podpisanym w dniu 22 grudnia 2011 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Wojewodzie niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie wykonywanie zadań sytemu Państwowego Ratownictwa Medycznego³ na terenie województwa opolskiego, pomimo stwierdzonej nieprawidłowości.

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm., dalej ustawa o NIK

² dalej OUW

³ dalej system PRM

Powyższą ocenę ogólną uzasadniają następujące ustalenia kontroli i wynikające z nich oceny częściowe.

1. NIK ocenia pozytywnie z nieprawidłowością organizację systemu ratownictwa medycznego na terenie województwa opolskiego.

W kontrolowanym okresie podstawą organizacji i działania systemu ratownictwa medycznego na terenie województwa opolskiego były plany działania systemu PRM (na lata 2007 – 2010 obowiązujący do 30 czerwca 2011 r., ze stycznia 2011 r. obowiązujący od 1 lipca 2011 r.), sporządzone i aktualizowane zgodnie z zasadami określonymi w art. 21 ust. 2 do 15 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o *Państwowym Ratownictwie Medycznym*⁴. Plany te oraz aneksy wprowadzające w nich zmiany zostały zatwierdzone przez Ministra Zdrowia. Zakres danych zawartych w planach działania systemu PRM był zgodny z wymaganym, określonym w obowiązujących rozporządzeniach Ministra Zdrowia⁵. Wbrew wynikającemu z art. 21 ust. 16 ustawy o *PRM* (art. 21 ust. 13 przed nowelizacją wprowadzoną ustawą z dnia 22 października 2010 r. o *zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw*⁶) obowiązкови podania do publicznej wiadomości ujednoliconego tekstu planu, w wersji zaktualizowanej, zatwierdzonej przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w Biuletynie Informacji Publicznej⁷, zamieszczono jedynie pierwotną treść planu oraz kolejne aneksy do tego dokumentu. Kierownik byłego Oddziału Ratownictwa Medycznego wyjaśnił powyższe znaczną liczbą zadań i niewielką obsadą pracowników.

Zgodnie z zapisami planu działania systemu PRM obowiązującego od 1 lipca 2011 r. w II połowie 2011 r. utworzono Wojewódzkie Centrum Powiadamiania Ratunkowego⁸ jako komórkę organizacyjną wyodrębnioną w strukturze Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego na podstawie zarządzenia nr 178/11 Wojewody Opolskiego z dnia 5 października 2011 r. (zmieniającego zarządzenie w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego OUW⁹). Do 9 grudnia 2011 r. (zakończenie kontroli NIK) WCPR zostało formalnie utworzone i wyposażone w sprzęt trwały, a także przeprowadzone były szkolenia operatorów numerów alarmowych. Pomimo tego WCPR nie rozpoczęło realizacji

⁴ dalej *ustawa o PRM* (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.)

⁵ rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20 czerwca 2008 r. w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz kryteriów kalkulacji kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego (Dz. U. Nr 142, poz. 893) i rozporządzenie Ministra Zdrowia z 21 grudnia 2010 r. w tej samej sprawie (Dz. U. z 2011 r. Nr 3, poz. 6)

⁶ Dz. U. Nr 219, poz. 1443

⁷ dalej *BIP*

⁸ dalej *WCPR*

⁹ zarządzenie nr 139/09 Wojewody Opolskiego z dnia 19 sierpnia 2009 r. w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego

przypisanych mu zadań, w tym w szczególności zadania określonego w art. 14a ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. *o ochronie przeciwpożarowej*¹⁰ dotyczącego przyjmowania zgłoszeń alarmowych oraz obsługi numeru alarmowego 112, gdyż nie otrzymało z Centrum Projektów Informatycznych tzw. urządzenia brzegowego niezbędnego do połączenia światłowodu z serwerami Państwowej Straży Pożarnej i Policji. Ciągłość obsługi wywołań alarmowych kierowanych do numeru 112 zapewniała obsługa wywołań numeru 112 odbieranych przez komendy powiatowe Policji lub komendy powiatowe Państwowej Straży Pożarnej.

Zatrudnienie lekarzy koordynatorów ratownictwa medycznego (4 osoby na 2,5 etatu) nie zapewniało całodobowej realizacji zadań określonych w art. 29 ustawy *o PRM*, a także zadań wynikających z § 17 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 31 lipca 2009 r. *w sprawie organizacji i funkcjonowania centrów powiadamiania ratunkowego i wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego*¹¹ oraz w § 1 do § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 24 lutego 2009 r. *w sprawie szczegółowego zakresu uprawnień i obowiązków lekarza koordynatora ratownictwa medycznego*¹². Nie przyniosły spodziewanych efektów działania OUW podejmowane w celu zwiększenia zatrudnienia na tym stanowisku, w tym także decyzja o zatrudnieniu lekarza nieposiadającego specjalizacji z zakresu ratownictwa medycznego określonej w art. 3 pkt 3 i w art. 57 ustawy *o PRM*, który zadeklarował uzupełnienie kwalifikacji, gdyż próby naboru (4 ogłoszenia) okazały się nieskuteczne, a po upływie 2,5 roku od zatrudnienia ww. lekarz nie udokumentował uzyskania stosownych kwalifikacji. Do takiego stanu przyczyniły się, jak wyjaśnił Dyrektor Generalny, także trudności w zatrudnieniu lekarzy koordynatorów ratownictwa medycznego wynikające z małej liczby osób posiadających wymagane kwalifikacje i nieadekwatne do oczekiwań lekarzy koordynatorów wynagrodzenie. Brak lekarzy koordynatorów ratownictwa medycznego nie wpłynął negatywnie na jakość realizowanych zadań.

2. NIK pozytywnie ocenia realizację zadań z zakresu finansowania systemu ratownictwa medycznego. W kontrolowanym okresie prawidłowo planowano i wykorzystano środki na działalność zespołów ratownictwa medycznego. Przedstawione Ministrowi Zdrowia założenia dotyczące finansowania zespołów ratownictwa medycznego sporządzone zostały terminowo, w oparciu o obowiązujące plany działania systemu PRM z uwzględnieniem planowanego zwiększenia liczby zespołów ratownictwa medycznego. Finansowanie zespołów ratownictwa

¹⁰ Dz. U. z 2009 r. Nr 178, poz. 1380 ze zm.

¹¹ Dz. U. Nr 130, poz. 1073 ze zm.

¹² Dz. U. Nr 39, poz. 322

medycznego odbywało się zgodnie z zasadami ustalonymi w porozumieniach zawartych przez Wojewodę Opolskiego z Dyrektorem Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia¹³, o których mowa w art. 49 ust. 1 ustawy o *PRM*. Na podstawie tych porozumień, w latach 2009 – 2011 (do 30 września) Wojewoda Opolski przekazał Oddziałowi NFZ środki dotacji celowej na finansowanie działalności zespołów ratownictwa medycznego (24 „P” i 17 „S”) w łącznej kwocie 131 329,6 tys. zł. Oddział NFZ prawidłowo rozliczył i terminowo zwrócił niewykorzystane środki dotacji (7,2 tys. zł).

W 2010 r. wystąpiły oszczędności w wydatkach (w kwocie 153 tys. zł) na finansowanie zespołów ratownictwa medycznego z związku ze zmianą standardu (z „S” na „P”) jednego z zespołów ratownictwa medycznego w powiecie opolskim. W wyniku zmian w planie wydatków dokonanych decyzjami Wojewody Opolskiego (w trybie art. 171 ust. 1 ustawy o *finansach publicznych*¹⁴) przeznaczono je na sfinansowanie innych wydatków, w tym m.in. 35,6 tys. zł na zakupy związane z rozwojem Systemu Wspomagania Decyzji Ratownictwa Medycznego (urządzenia, sprzęt, serwis i licencje oprogramowania). Kwotę 110,6 tys. zł przeznaczono na zakup sprzętu i środków medycznych, z których część, tj. sprzęt medyczny o wartości 56,9 tys. zł i środki medyczne o wartości 1,7 tys. zł, przekazano Opolskiemu Centrum Ratownictwa Medycznego (dysponenta zespołów ratownictwa medycznego m.in. w Opolu i powiecie opolskim).

Do dnia zakończenia kontroli NIK, sprzęt medyczny o wartości 44,6 tys. zł i środki medyczne o wartości 2,0 tys. zł składowane były w magazynie sprzętu OC w Luboszycach, a defibrylator przekazany został Wojewódzkiemu Centrum Zarządzania Kryzysowego, gdyż WCPR, na którego potrzeby dokonano ww. zakupów, nie rozpoczęło swojej działalności.

W kontrolowanym kresie z budżetu Wojewody Opolskiego, ze środków rezerwy celowej, sfinansowane zostały nakłady inwestycyjne związane z tworzeniem WCPR, w łącznej kwocie 2 199,7 tys. zł, z tego 60,6 tys. zł na prace projektowe i 2 139,1 tys. zł na prace budowlane oraz zakup sprzętu i wyposażenia WCPR.

3. NIK pozytywnie ocenia nadzór nad systemem Ratownictwa medycznego. Zgodnie z dyspozycją art. 31 ust. 1 pkt 2 ustawy o *PRM* w latach 2009 – 2011 (do 28 września) przeprowadzono 13 kontroli dysponentów zespołów ratownictwa medycznego (sześć w 2009 r. i siedem w 2010 r.) i dwie kontrole dysponentów szpitalnych oddziałów ratunkowych (w 2011 r.) W wyniku siedmiu kontroli stwierdzono uchybienia i nieprawidłowości, z tego w trzech kontrolach dysponentów zespołów ratownictwa

¹³ dalej Oddział NFZ

¹⁴ Dz. U. Nr 157, poz. 1240 ze zm.

medycznego stwierdzono m.in.: przekroczenie wskaźników median i czasu dojazdów przez zespoły ratownictwa medycznego w 11,3 % do 24,3 % zgłoszeń, brak paszportu technicznego dla kapnografu i brak przeglądu technicznego dla pulsoksymetrów, pompy infuzyjnej i ssaka.

W ramach nadzoru nad systemem PRM w kontrolowanym okresie Wojewoda Opolski nie korzystał z uprawnienia, zapisanego w art. 32 ust. 1 pkt 3 ustawy o PRM, tj. do przeprowadzania kontroli podmiotów prowadzących kursy kwalifikowanej pierwszej pomocy pod względem spełniania przez nie wymagań określonych w art. 13 ust. 8 pkt 1 i 2 tej ustawy.

4. W ocenie NIK prawidłowo przeprowadzono weryfikację 10 z 11 wniosków o zatwierdzenie programów kursów kwalifikowanej pierwszej pomocy. Na 10 decyzji zatwierdzających program kursu 9 wydanych zostało zgodnie z przepisami art. 13 ust. 3 ustawy o PRM, a jedną - z 26 maja 2009 r. - wydano z naruszeniem tego przepisu, gdyż właściwym ze względu na siedzibę podmiotu prowadzącego kurs był Wojewoda Małopolski.

Przedstawiając powyższe uwagi i oceny Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

1. Zapewnienie realizacji obowiązku podawania do publicznej wiadomości, w szczególności przez zamieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej, ujednoliconego tekstu Planu PRM, w wersji zaktualizowanej i zatwierdzonej przez ministra właściwego do spraw zdrowia.
2. Podjęcie działań w celu zapewnienia działania w WCPR lekarzy koordynatorów ratownictwa medycznego w liczbie niezbędnej do zapewnienia całodobowej realizacji zadań wynikających z ustawy o PRM.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Opolu, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Wojewodę w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosku bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Panu Wojewodzie prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury Najwyższej Izby Kontroli w Opolu umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.