



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Zielonej Górze**

Zielona Góra, dnia 20 grudnia 2011 r.

**Pani
Barbara Król
Dyrektor SP ZOZ Wojewódzkiej
Stacji Pogotowia Ratunkowego
w Zielonej Górze**

LZG-4101-12-01/2011, P/11/094

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Zielonej Górze przeprowadziła kontrolę w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Zielonej Górze zwanej dalej „Stacją”, w ramach tematu „Funkcjonowanie systemu ratownictwa medycznego”. Kontrolą objęto działalność Stacji w latach 2009-2010 oraz I półroczu 2011 r.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym 21 listopada 2011 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Stacji w kontrolowanym zakresie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej ustalenia i oceny szczegółowe:

1. W ramach systemu ratownictwa medycznego w Stacji funkcjonowało 5 zespołów ratownictwa medycznego (ZRM), w tym 4 specjalistyczne oraz 1 podstawowy. Liczba i struktura rodzajowa ZRM wynikała z umów zawartych z Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze na udzielanie świadczeń ratownictwa medycznego. Oprócz ambulansów wchodzących w skład zespołów ratownictwa medycznego,

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

Stacja posiadała 2 dodatkowe ambulanse wykorzystywane do innej działalności (karetki przewozowe w ramach umowy o świadczenie opieki zdrowotnej) oraz 2 ambulanse, które w razie potrzeby stanowiły rezerwę dla zespołów ratownictwa medycznego, w przypadku awarii któregośkolwiek z nich. W ocenie NIK, liczba posiadanych przez Stację specjalistycznych środków transportu sanitarnego, a także ich stan techniczny, zapewniały warunki do prawidłowego funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego. W wyniku oględzin ambulansów użytkowanych przez ZRM ustalono, że posiadają one wymagane cechy techniczne i jakościowe, o jakich mowa w art. 36 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym² (PRM). Wszystkie skontrolowane ambulanse były wyposażone w wyroby i sprzęt medyczny, określone w załączniku do zarządzenia nr 84/2008/DSM Prezesa NFZ z dnia 15 października 2008 r. Pojazdy funkcjonujące w systemie posiadały odpowiednie świadectwa homologacji dla pojazdów specjalnych, przeznaczonych do transportu sanitarnego.

W badanym okresie zespoły ratownictwa medycznego zrealizowały: w 2009 roku - 12.390 wyjazdów do zdarzeń związanych ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego i życia, w 2010 r. - 12.717 wyjazdów, a w I półroczu 2011 r. - 6.113 wyjazdów. Oprócz tych wyjazdów, jak wynika ze sprawozdań przedkładanych Wojewodzie Lubuskiemu, realizowane były również wyjazdy niezwiązane ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego, których w 2009 r. wykonano 296, w 2010 r. - 65 i w I półroczu 2011 r. - 2. Były to wyjazdy tzw. „inne”, do których zaliczano w 2009 r. wyjazdy do porodu, do zgonu w przypadkach gdy nie było lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, do pilnego przewozu z przychodni do szpitala. W 2011 r. wystąpiły 2 przypadki wyjazdów innych, które dotyczyły wyjazdów do kobiet rodzących. Nie stwierdzono natomiast wyjazdów ZRM do tzw. przewozów zwykłych chorych pacjentów: z przychodni do szpitala, z domu pacjenta do szpitala lub przychodni, na zlecenie lekarza p.o.z.

2. W toku kontroli dokonano sprawdzenia czasów dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do miejsc zdarzenia. Zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o PRM maksymalny czas dotarcia nie może być dłuższy niż 15 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców. Kontrola 1053 kart zleceń wyjazdu zrealizowanych przez zespół podstawowy i specjalistyczny we wrześniu 2009 roku, sierpniu 2010 r. i czerwcu 2011 r. wykazała łącznie 84 przypadki przekroczenia maksymalnego czasu dotarcia do zdarzenia poza miastem, tj. 29,4% wyjazdów w tych miesiącach i 41 przekroczeń

² Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.

czasu dotarcia w mieście (5,3%). Wskaźnik przekroczeń maksymalnego czasu dotarcia do zdarzenia w poszczególnych latach 2009-2011 poza miastem wynosił odpowiednio: 38,5%, 24,4% i 29,4% wyjazdów ww. zespołów, a w mieście 4,6%, 4,7% i 6,8%.

Głównymi przyczynami przekroczeń maksymalnego czasu dotarcia w mieście były utrudnienia drogowe (natężenie ruchu, brak możliwości zjazdu innych użytkowników dróg i ustąpienia miejsca ambulansom), a w przypadkach wyjazdów poza miasto również rozległość rejonu działania Stacji

I tak np., w czerwcu 2011 r. spośród 35 wyjazdów poza miasto, w których przekroczono maksymalny czas dojazdu 20 minut, w 18 przypadkach dotyczyły one wyjazdów do miasta i gminy Nowogród Bobrzański, gdzie odległość dojazdu wynosiła średnio 30 km. Zaznaczyć należy, że Stacja już od grudnia 2008 r. zwracała się wielokrotnie do Wojewody Lubuskiego o umożliwienie zakontraktowania początkowo dwóch, a od 2010 r. jednego dodatkowego podstawowego zespołu ratownictwa medycznego, z miejscem stacjonowania w Nowogrodzie Bobrzańskim. Wnioski te uzasadniono tym, że rejon działania Stacji jest rozległy i obejmuje ona opieką populację ok. 162.000 mieszkańców miasta Zielona Góra oraz 5 przyległych gmin. Na jeden zespół przypada 32.417 mieszkańców, podczas gdy średnia w województwie lubuskim wynosi 19.800, a średnia krajowa 25.000. Starania te jednak nie przyniosły rezultatu z uwagi na ograniczone środki przeznaczone na finansowanie zespołów ratownictwa medycznego. Wprowadzie projekt Planu dla województwa lubuskiego na lata 2011-2013 zakładał utworzenie dodatkowego zespołu podstawowego z miejscem wyczekiwania zespołu w Nowogrodzie Bobrzańskim, jednak, jak wynika z pisma Wojewody do Stacji, w ocenie Ministra Zdrowia, analiza danych dotyczących interwencji wykonanych w 2009 r. w województwie lubuskim oraz w powiecie zielonogórskim wskazuje na optymalne w stosunku do średniej krajowej obciążenie pracą zespołów ratownictwa medycznego, w związku z czym utworzenie dodatkowego podstawowego zespołu w Nowogrodzie Bobrzańskim nie znajduje uzasadnienia.

Porównanie czasów dotarcia do zdarzenia wynikających z analizowanych kart zleceń wyjazdów z czasami ujętymi w ewidencji komputerowej Stacji, wykazało, że liczba przekroczeń czasu dotarcia ujęta w ewidencji jest większa łącznie o 40. Według ewidencji w latach 2009-2010 wyjazdy poza miasto z przekroczonym czasem dotarcia stanowiły odpowiednio 43,1%, 31,1% i 34,3%, a przy wyjazdach w mieście stanowiły odpowiednio 5,7%, 6,8% i 13,9%. Zaznaczyć należy, że w oparciu o ww. ewidencję sporządzane były miesięczne raporty dla Wojewody Lubuskiego w zakresie czasów dotarcia na miejsce

zdarzenia oraz mediany czasów dotarcia. Powodem tych różnic były błędne wpisy zarówno w kartach zleceń, jak i w ewidencji. Różnice polegały głównie na wpisywaniu w karty zlecenia czasu wyjazdu wcześniejszego niż wykazywano w ewidencji, a w 3 przypadkach nawet przed przyjęciem wezwania oraz wpisywaniu czasu przybycia na miejsce zdarzenia wcześniejszego niż wykazywano w ewidencji. W wielu kartach wyjazdu dokonano przeróbek czasu dotarcia na miejsce zdarzenia, bez zachowania czytelności zapisu i parafowania dokonanych zmian, np. w sierpniu 2010 r. dokonano 7 takich przeróbek na 354 zbadane karty wyjazdowe (2,0%). W celu wyeliminowania takich błędów Pani Dyrektor w toku kontroli przeprowadziła indywidualne rozmowy z członkami wszystkich zespołów wyjazdowych, poinstruowała dyspozytorów o obowiązku wstępnej weryfikacji tych dokumentów, a ponadto zobowiązała statystyka medycznego do uzgadniania danych wynikających z kart wyjazdu z danymi z ewidencji komputerowej.

3. NIK krytycznie ocenia nie spełnianie przez Stację wymogu posiadania składu osobowego, zgodnego z postanowieniami art. 36 ust. 1 ustawy o PRM. W wyniku kontroli dokumentacji dotyczącej 1.800 interwencji specjalistycznych i podstawowych zespołów ratownictwa medycznego ustalono, że w 46 przypadkach (2,6%) składy specjalistycznych zespołów wyjazdowych były niezgodne z przepisami art. 36 ust. 1 pkt.1, z uwagi na brak lekarza systemu. Jako przyczynę wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego w niekompletnych składach, Pani Dyrektor podała braki lekarzy systemu, jak również znaczne oczekiwania lekarzy co do stawki wynagrodzenia za 1 godzinę pracy. W okresie objętym kontrolą Stacja korzystała z zapisu art. 63 ustawy o PRM umożliwiającego uzupełnianie kwalifikacji członków zespołu do wymogów art. 36 ww. ustawy do 31.12.2012 r. poprzez uzyskiwanie kwalifikacji ratownika medycznego przez 16 sanitariuszy i 11 kierowców.

4. Stacja przez cały okres objęty kontrolą ponosiła straty na działalności w zakresie ratownictwa medycznego, przy czym straty te sukcesywnie się pogłębiały. I tak za 2009 r. strata wyniosła 13,0 tys. zł, za 2010 r. - 242,7 tys. zł, a za I półrocze 2011 r. wyniosła już 264,9 tys. zł. Przyczyną znacznego pogarszania się sytuacji finansowej były straty ponoszone na świadczeniach udzielanych przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego w 2010 r. i 2011 r., spowodowane wzrostem kosztów generowanych przez te zespoły odpowiednio o 8,4% i 5,1% w porównaniu do roku poprzedniego, przy praktycznie stałych stawkach ustalonych w kontraktach z Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia. Strata przypadająca na 1 zespół specjalistyczny w skali miesiąca wyniosła w 2010 r. 6,1 tys. zł,

a w I połowie 2011 r. już 15,0 tys. zł. Według wyjaśnień Pani Dyrektor, zlecony przez Stację audyt zewnętrzny, pozwoli ustalić przyczyny straty finansowej i wskazać środki zaradcze zmierzające do poprawy sytuacji finansowej.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

1. Zapewnienie zespołom ratownictwa medycznego odpowiedniego składu osobowego.
2. Kontynuowanie działań mających na celu dostosowanie do wymogów ustawy o PRM czasu dojazdu ZRM na miejsce zdarzenia, szczególnie do gminy i miasta Nowogród Bobrzański poprzez utworzenie dodatkowego miejsca wyczekiwania w ww. mieście dla zespołu podstawowego.
3. Wyegzekwowanie od podległych służb rzetelnego i starannego prowadzenia dokumentacji w zakresie kart wyjazdowych, ich weryfikacji i prawidłowego ujmowania w ewidencji komputerowej.
4. Podjęcie działań zmierzających do uzyskania rentowności na działalności związanej z ratownictwem medycznym.

Najwyższa Izba Kontroli w Zielonej Górze, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Panią Dyrektor, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, 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 otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Pani prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury 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 w sprawie rozpatrzenia zastrzeżeń.

Otrzymują:

1. Adresat
2. aa