

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

sporządzone na podstawie § 25 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r.
w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych.



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIGO
ul. Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce

Dane identyfikacyjne kontroli

Jednostka
przeprowadzająca
kontrolę

Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego – pracownicy Wieloosobowego
Stanowiska ds. Kontroli

Przeprowadzający
kontrolę

1. Ewa Murzec – główny specjalista, upoważnienie do kontroli nr DOZ.1711.79.2018 z dnia 01.10.2018r.
2. Marta Rasala – podinspektor, upoważnienie do kontroli nr DOZ.1711.80.2018 z dnia 01.10.2018r.

(Dowód: akta kontroli str. 1-2 Upoważnienia do kontroli)

Przed rozpoczęciem czynności kontrolnych Zespół kontrolujący złożył podmiotowi uprawnionemu do kontroli pisemne oświadczenia o braku okoliczności uzasadniających ich wyłączenie z udziału w kontroli, stosownie do § 5 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. z 2015r., poz. 1331)

(Dowód: akta kontroli str. 3-4 Oświadczenia kontrolujących z dnia 16.08.2018r. o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z udziału w kontroli)

Kontrolę wpisano do książki kontroli pod poz. 48.

Data
rozpoczęcia
i
zakończenia
czynności
kontrolnych

Od 08.10.2018r. do 12.10.2018r.

Zakres
kontroli

Realizacja zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych w latach 2016 – 2017.

Jednostka
kontrolowana

Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach¹

Kierownictwo
jednostki
kontrolowanej

Pani Marta Solnica – Dyrektor
Pan Ryszard Bedla – Z-ca Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych
Pan Przemysław Poznański – Z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych

Ocena ogólna

Ocena działalności Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach, w zakresie objętym kontrolą została dokonana na podstawie ustalonego stanu faktycznego przy zastosowaniu kryteriów kontroli wynikających z ustawy o działalności leczniczej, tj. celowości, gospodarności i rzetelności.

¹ Zwane dalej Centrum Ratownictwa Medycznego, Jednostką, Zakładem

Mając na uwadze przyjętą skalę ocen², na podstawie analizy dokumentacji źródłowej, jak również otrzymanych wyjaśnień, działalność jednostki kontrolowanej w zakresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie z uchybieniami.

Powyższa ogólna ocena działalności Jednostki kontrolowanej wynika z następujących poniżej przedstawionych ocen częściowych, odnoszących się do poszczególnych obszarów wytypowanych do kontroli.

Opis ustalonego stanu faktycznego

W ramach kontroli sprawdzono działalność podmiotu leczniczego w poniższych sekcjach tematycznych:

- I. Realizacja zadań określonych w statucie i regulaminie organizacyjnym.
- II. Dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Stan faktyczny poszczególnych zagadnień kontroli przedstawiony został w kolejności wyszczególnionej w *Programie kontroli* zatwierdzonym przez Marszałka Województwa Świętokrzyskiego w dniu 01.10.2018r.

(Dowód: akta kontroli str. 5-9 Program kontroli)

I. Realizacja zadań określonych w statucie i regulaminie organizacyjnym

STATUT ZAKŁADU

Opis stanu
faktycznego

Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach, w okresie objętym kontrolą, działało w oparciu o *Statut* stanowiący załącznik do uchwały Nr XXI/370/12 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 28.06.2012r. (z póź.zm.).

Przepis art. 35 ustawy z dnia 10 czerwca 2016r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw³, nałożył na kierowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz podmioty tworzące obowiązek dostosowania w terminie do 31.12.2017r. m.in. statutów do przepisów ustawy zmienionej w art. 1, w brzmieniu nadanym ww. ustawą.

W związku z powyższym, Sejmik Województwa Świętokrzyskiego podjął uchwałę

² Kontrolujący stosują 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości lub uchybień, negatywna

³ Ustawa z dn. 10.06.2016r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2016 poz. 960)

Nr XXXVIII/548/17 z dnia 20.11.2017r. w sprawie nadania *Statutu Świętokrzyskiemu Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach*. Dokument ten został ogłoszony w Dzienniku Urzędowym Województwa Świętokrzyskiego w dniu 28.11.2017r. pod pozycją 3545 i wszedł w życie po upływie 14 dni od ogłoszenia tj. 13.12.2017r. Mając na uwadze uregulowania wynikające z ustawy z dnia 20 sierpnia 1997r. o Krajowym Rejestrze Sądowym⁴, które w art. 22 obligują *samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej do zgłaszania do rejestru dotyczące go informacje oraz zmiany tych informacji nie później niż w terminie 7 dni od dnia zdarzenia uzasadniającego dokonanie wpisu*, ustalono, że zmiana *Statutu* została zgłoszona do Krajowego Rejestru Sądowego w trakcie trwania czynności kontrolnych tj. w dniu 11.10.2018r., czyli po terminie określonym w ww ustawie.

(Dowód: akta kontroli str. 10 Wniosek o zmianę danych podmiotu w rejestrze (...) str. 1)

Radca prawny Centrum Ratownictwa Medycznego – Aneta J. oświadczyła, że *wpis zmian statutu ma charakter deklaratoryjny i nie wpływa na zagrożenie interesu reprezentowanej strony. Złożenie wniosku o wpis w terminie późniejszym niż wymagany przez art. 22 ustawy o KRS nie pociąga za sobą skutków w postaci braku możliwości dokonania wpisu i utraty skuteczności prawnej zdarzenia będącego podstawą wpisu co jednoznacznie wynika z licznych komentarzy prawniczych do tejże ustawy.*

(Dowód: akta kontroli str. 11 Wyjaśnienie Radcy Prawnego)

Odnosząc się do złożonych wyjaśnień kontrolujący podkreślają, że ustawa o Krajowym Rejestrze Sądowym wyraźnie wskazuje, że wniosek o wpis do rejestru powinien zostać złożony do sądu nie później niż w terminie 7 dni od dnia zdarzenia, uzasadniającego dokonanie wpisu. Przykładowo, jeżeli do zarządu spółki została powołana nowa osoba, to wniosek o wpis do KRS powinien zostać złożony w terminie 7 dni od uchwały o powołaniu. Takimi zdarzeniami, uzasadniającymi dokonanie wpisu, mogą być najróżniejsze zmiany informacji ujawnionych w rejestrze – zmiana adresu, statutu, kierownictwa itp. Ustawa przewiduje kilka możliwości reagowania przez sąd na niezgłoszenie zmian do KRS w terminie przewidzianym w ustawie np.

- niezgłoszenie zmian do KRS w terminie 7 dni daje możliwość wszczęcia przez Sąd

⁴ Ustawa z dn.20.08.1997r. o Krajowym Rejestrze Sądowym (Dz.U.2017.700 t.j., z późn. zm.)

Rejestrowy, na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy o KRS postępowania przymuszającego, z możliwością stosowania grzywny nawet wielokrotnie. W przypadku, gdy w KRSie nadal widnieje wpis niezgodny z rzeczywistym stanem, sąd rejestrowy może z urzędu takowy wpis wykreślić;

- stosownie do art. 18 ustawy o KRS jeśli niezgłoszenie zmian wymaganych danych w ustawowym terminie spowodowało szkodę u osoby trzeciej, podmiot na którym ciąży obowiązek wpisu może zostać pociągnięty do odpowiedzialności. Wyjątkiem jest sytuacja gdy szkoda wystąpiła wskutek siły wyższej, wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą podmiot rejestrowy nie ponosi odpowiedzialności.

Analiza Statutu oraz Księgi Rejestrowej wykazała, że Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach wykonuje działalność leczniczą za pomocą jednego Zakładu przy czym jego nazwa jest odmienna tj.: stosownie do § 4 ust. 2 Statutu jest to *zakład ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych* natomiast w Księdze rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę Świętokrzyskiego wskazano, że Zakładem leczniczym jest *Świętokrzyskie Pogotowie Ratunkowe*.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY ZAKŁADU

Opis stanu faktycznego

Według informacji uzyskanej od Dyrektora Centrum Ratownictwa Medycznego, w Jednostce, w okresie objętym kontrolą, obowiązywał tekst jednolity *Regulaminu Organizacyjnego* z dnia 14.06.2012r. pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną w uchwale nr 4/2012 z dnia 14.06.2012r. i wprowadzony Zarządzeniem nr 3/2012 Dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego z dnia 15.06.2012r.

(Dowód: akta kontroli str. 12-15 Zestawienie Dyrektora Uchwała R.S., Zarządzenie Dyrektor)

Mając na uwadze przepis art. 35 ustawy z dnia 10 czerwca 2016r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw, który nakładał na kierowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą obowiązek dostosowania w terminie do 31.12.2017r. regulaminów organizacyjnych do przepisów zmienionej ustawy ustalono, że Zarządzeniem nr 1/2018 z dnia 18.01.2018r. Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego wprowadziła Regulamin Organizacyjny

po uprzednim uzyskaniu, pozytywnej opinii Rady Społecznej wyrażonej w uchwale nr 3/2018 z dnia 17.01.2018r.

(Dowód: akta kontroli str. 16-18 Zarządzenie Dyrektora, Uchwała R.S.,)

W tym obszarze Radca prawny Centrum Ratownictwa Medycznego – Aneta J. oświadczyła, że z przyczyn niezależnych od jednostki najbliższa rada społeczna ŚCRMITS odbyła się w dniu 18 stycznia 2018r. kiedy to zaopiniowano zmiany do regulaminu organizacyjnego po zmianie statutu.

(Dowód: akta kontroli patrz str. 11 Wyjaśnienie Radcy Prawnego)

Ze względu na fakt, że ustawa zmieniająca wprowadziła nową terminologię polegającą na zastąpieniu określenia „przedsiębiorstwo” określeniem „zakład leczniczy”, obowiązkiem kierownika podmiotu leczniczego była zmiana regulaminu organizacyjnego. Dostosowanie dokumentu winno było nastąpić, zgodnie z bezwzględnie obowiązującym art. 35 ustawy zmienianej w terminie do dnia 31.12.2017r. po uprzednim dostosowaniu, przez podmiot tworzący, statutu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. W związku z powyższym, tłumaczenie, że rada społeczna ŚCRMITS odbyła się w dniu 18 stycznia 2018r. kiedy to zaopiniowano zmiany do regulaminu organizacyjnego po zmianie statutu nie znajduje usprawiedliwienia dla niedopełnienia zobowiązania wynikającego z przepisów prawa.

Analiza Regulaminu organizacyjnego pozwoliła na ustalenie, że dokument z dnia 18.01.2018r. zawierał wszystkie elementy wymagane przez art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej⁵.

Ponadto, wykazano, że obligatoryjne informacje zawarte w *Regulaminie Organizacyjnym*, dotyczące:

- a) wysokości opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- b) wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością, stosownie do art. 24 ust. 2 u.d.l., zostały podane do wiadomości pacjentów

⁵ Ustawa z dn.15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2016, poz.1638 t.j. ze zm.)

przez ich wywieszenie w widoczny sposób np. w pomieszczeniach Centrum Ratownictwa Medycznego (ambulatorium przy ul. Św. Leonarda 10), na Jego stronie internetowej i w Biuletynie Informacji Publicznej.

Dalsze czynności kontrolne pozwoliły na stwierdzenie, że struktura organizacyjna Zakładu określona w § 6 *Regulaminu Organizacyjnego* oraz w schemacie organizacyjnym – załącznik nr 2a do *Regulaminu Organizacyjnego* nie w pełni odpowiada treści Księgi rejestrowej (nr 000000014824) prowadzonej przez Wojewodę Świętokrzyskiego. Rozbieżności w tym zakresie przedstawiają się następująco:

Lp.	Nazwa i adres komórki organizacyjnej	Kod resortowy	Regulamin organizacyjny – schemat	Księga rejestrowa
1.	Ambulatorium Ogólne, ul. Kielecka 18, Chmielnik	067	brak	01.01.2008r. – data rozpoczęcia działalności
2.	Ambulatorium Ogólne, ul. Czerwona Góra 10, Chęciny	089	brak	01.03.2011r. – data rozpoczęcia działalności
3.	Ambulatorium Ogólne ul. Borkowskiego 1, Starachowice	091	brak	01.03.2011r. – data rozpoczęcia działalności
4.	Ambulatorium Ogólne, Suków 279A	120	brak	01.01.2013r. – data rozpoczęcia działalności
5.	Ambulatorium Ogólne ul. Żelazna 35, Kielce	127	brak	01.05.2014r. – data rozpoczęcia działalności

Ustalono również, że w Księdze Rejestrowej figurują *Zespoły Transportu Medycznego* podczas gdy w regulaminie organizacyjnym występują pod nazwą *Zespoły Transportu Sanitarnego*.

Dyrektor Centrum Ratownictwa Medycznego pismem z dnia 24.10.2017r. w badanym obszarze złożyła wyjaśnienie informując:

1. Określenie „zespół transportu medycznego” obowiązuje od czerwca 2017r., co wynikało z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2017r. Dokonano aktualizacji w rejestrze przy okazji innych zmian, natomiast nowe nazewnictwo nie zostało wprowadzone do *Regulaminu Organizacyjnego*. W najbliższym czasie zostanie wprowadzone prawidłowe nazewnictwo do regulaminu.
2. W celu przystąpienia do konkursu ofert ogłaszanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia musi być zarejestrowana nowa komórka, w której będą udzielane świadczenia zdrowotne wynikające z postępowania ofertowego. W tym celu zarejestrowane zostało ambulatorium przy ul. Żelaznej w Kielcach. Z przeoczenia nie wykreślono tego ambulatorium w Rejestrze Wojewody. W najbliższym czasie zostanie złożony

wniosek o zmianę w Rejestrze.

Do 2017 roku udzielane były świadczenia w ramach NiŚOZ w Chmielniku, w Sukowie i na terenie szpitala przy ul. Czerwona Góra. W najbliższym czasie złożymy wniosek do Wojewody o wykreślenie tych ambulatoriów.

3. W celu przystąpienia do konkursu ofert ogłoszonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej ambulatorium, w którym miały być udzielane świadczenia zdrowotne powinno znajdować się w budynku, w którym mieści się pracownia RTG oraz laboratorium. W związku z powyższym podpisaliśmy umowę na wynajmem lokalu w Vita Centrum Zdrowia w Stachowicach ul. Borkowskiego 1, który spełniał powyższe wymogi. Wynajęcie lokalu skutkowało koniecznością zarejestrowania w Księdze Rejestrowej Wojewody dodatkowego ambulatorium w Starachowicach przy ul. Borkowskiego 1. Oferta nasza nie została wybrana w konkursie ofert i w najbliższym czasie zostaną naniesione poprawki w księdze Rejestrowej Wojewody.

(Dowód: akta kontroli str. 19 Wyjaśnienie Dyrektor ŚCRMITS)

Ocena częściowa kontrolowanej działalności

Ocena częściowa
wraz z
uzasadnieniem

Działalność Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach, w badanym obszarze, oceniona została *pozytywnie z uchybieniami*, nie powodującymi istotnych skutków dla właściwego funkcjonowania jednostki.

Pozytywna ocena odnosi się do: zamieszczenia w regulaminie organizacyjnym Zakładu zapisów wymaganych w ustawie; upowszechniania obowiązkowych informacji w sposób przyjęty przez ustawodawcę.

Stwierdzone uchybienia miały związek z: nieterminowym złożeniem wniosku o dokonanie zmian w KRS w związku z nadaniem przez podmiot tworzący Statutu; odmiennym określeniem Zakładu leczniczego w Statucie i Księdze rejestrowej; spóźnioną zmianą regulaminu organizacyjnego; rozbieżnościami w zakresie struktury organizacyjnej przedstawionej w Regulaminie w stosunku do treści zawartej w Księdze rejestrowej.

Wskazanie osoby
odpowiedzialnej
za powstanie
stwierdzonych
uchybień

Za stwierdzone uchybienia, odpowiedzialna jest Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach – Pani Marta Solnica.

II. Dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych

Opis stanu faktycznego

W zakresie dostępności do udzielanych świadczeń zdrowotnych i ich jakości badaniu poddano: realizację umów z NFZ ŚOW (w tym wartość świadczeń wykonanych, niewykonanych, ugody), procedury dotyczące przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, wykonanie świadczeń medycznych udzielonych przez zespoły wyjazdowe pogotowia, wykonanie świadczeń medycznych udzielonych w gabinecie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, wykonanie świadczeń medycznych udzielonych w gabinecie zabiegowym, określenie czasu dojazdu zespołu ratownictwa medycznego (S) i (P), postępowanie w razie śmierci pacjenta podczas udzielania świadczeń zdrowotnych przez zespoły ratownictwa medycznego, określenie liczby pracowników udzielających poszczególnych świadczeń zdrowotnych lub usług oraz ich kwalifikacji, liczba posiadanych ambulansów, sprawdzenie zatrudnienia osób na stanowiskach kierowniczych po konkursie przeprowadzonym według procedur określonych w przepisach, udzielania zamówień na świadczenia zdrowotne i zawarcie umów, tryb postępowania ze skargami i wnioskami wnoszonymi przez pacjentów na działalność jednostki, proces ankietyzacji satysfakcji pacjenta, system zarządzania w tym posiadane certyfikaty, wykaz kontroli przeprowadzonych w jednostce w zakresie przystosowania pomieszczeń do realizacji usług medycznych, stan wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny/serwisowanie aparatury i sprzętu medycznego, umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Poniżej szczegółowo przedstawiono ustalenia kontroli według wyżej wymienionych zagadnień.

Realizacja umów z NFZ ŚOW (w tym wartość świadczeń wykonanych, niewykonanych, ugody)

Opis stanu faktycznego

Według informacji Z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych, Centrum Ratownictwa Medycznego w 2016r. i w 2017r. realizowano łącznie 10 umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia Świętokrzyski Oddział Wojewódzki w rodzaju:

- pomoc doraźna i transport sanitarny od 2009,
- ratownictwo medyczne,
- podstawowa opieka zdrowotna.

Wartość kontraktu oraz jego wykonanie z podziałem na rodzaje umów i ich zakresy szczegółowo przedstawia poniższe zestawienie tabelaryczne opracowane na podstawie wykazu sporządzonego przez Z-cę Dyrektora ds. Ekonomicznych.

Lp.	Numer, rodzaj / zakres umowy	Wartość umowy w zł.	Wykonanie w zł.
ROK 2016			
1.	13-00-00325-16-07 – pomoc doraźna i transport sanitarny od 2009/ świadczenia udzielane przez wyjazdowy zespół typu N	1 466 458,00 zł. w tym: 33 568,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek	1 465 542,00 zł. w tym: 32 652,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek
2.	13-00-00325-16-08 – ratownictwo medyczne/ świadczenia udzielane przez specjalistyczne i podstawowe zespoły ratownictwa medycznego	57 073 577,67 zł. w tym: 582 432,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek	56 980 014, 67 zł. w tym: 488 869,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek
3.	13-00-00325-16-01 – podstawowa opieka zdrowotna/nocna i świąteczna opieka zdrowotna	10 487 392,00 zł. w tym: 263 392,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek	10 462 248,00 zł. w tym: 238 248,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek
4.	13-00-00325-16-02 – podstawowa opieka zdrowotna/transport sanitarny w POZ	2 238 924,00 zł.	2 238 924,00 zł.
RAZEM		71 266 351,67 zł. w tym: 879 392,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek	71 146 728,67 zł. w tym: 759 769,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek
ROK 2017			
1.	13-00-00325-17-04 (01.01.-30.06.) 13-00-00325-17-06 (01.07.-31.12.) pomoc doraźna i transport sanitarny od 2009/ świadczenia udzielane przez wyjazdowy zespół typu N	1 514 214,00 zł. w tym: 66 624,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek	1 508 214,00 zł. w tym: 60 624,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek
2.	13-00-00325-17-03 – ratownictwo medyczne/ świadczenia udzielane przez specjalistyczne i podstawowe zespoły ratownictwa medycznego	59 031 219,10 zł. w tym: 990 656,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek, 1 104 888,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla ratowników medycznych	58 874 067,10 zł. w tym: 855 764,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek, 1 082 628,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla ratowników medycznych
3.	13-00-00325-17-01 (01.01.-31.10) 13-00-00325-17-08 (01.11.-31.12) – podstawowa opieka zdrowotna/nocna i świąteczna opieka zdrowotna	8 783 160,00 zł. w tym: 850 160,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek	8 513 708,00 zł. w tym: 580 708,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek
4.	13-00-00325-17-05 podstawowa opieka zdrowotna/transport sanitarny w POZ	2 274 541,69 zł.	2 274 541,69 zł.
RAZEM		71 603 134,79 zł. w tym: 3 012 328,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i ratowników medycznych	71 170 530,79 zł. w tym: 2 579 724,00 zł. wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i ratowników medycznych

(Dowód: akta kontroli str.20-21 Zestawienie z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych)

Z powyższych danych wynika, że wykonanie kontraktu ogółem w 2016r. i 2017r. było mniejsze odpowiednio o 119 623,00 zł. i o 432 604,00 zł. w stosunku do wartości zawartych umów.

Z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych wyjaśnił, że różnica między wartością umowy a wykonaniem wynika z przyznania przez ŚOW NFZ wyższego limitu na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i ratowników medycznych.

(Dowód: akta kontroli patrz str.20 Informacja z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych)

Procedury dotyczące przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

Opis stanu faktycznego

Centrum Ratownictwa Medycznego prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, które udzielane są w pojazdach przeznaczonych do wykonywania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta. Centrum Ratownictwa Medycznego może także udzielać świadczeń zdrowotnych w ambulatoriach ogólnych w: Kielcach ul. Św. Leonarda 10, Mniowie ul. Centralna 6, Busku-Zdroju ul. Partyzantów 4, Jędrzejowie ul. 11-go Listopada 26, Kazimierzy Wielkiej ul. Kościuszki 14, Końskich ul. 1-go Maja 44, Opatowie ul. Szpitalna 4, Ostrowcu Świętokrzyskim ul. Focha 5, Pińczowie ul. Łąkowa 2a, Sandomierzu ul. Schinżla 13, Skarżysku-Kamiennej ul. Szpitalna 5, Starachowicach ul. Borkowskiego 2, Włoszczowej ul. Młynarska 3.

Według oświadczenia Dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego szczegółowy przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Jednostce jest określony w: *ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym, rozporządzeniach Ministra Zdrowia, procedurach ISO 9001:2008, instrukcjach stanowiskowych, Zarządzeniach Dyrektora ŚCRMiTS, Regulaminie Organizacyjnym ŚCRMiTS.*

(Dowód: akta kontroli str.22 Oświadczenie Dyrektor ŚCRMiTS)

Wykonanie świadczeń medycznych udzielonych przez zespoły wyjazdowe pogotowia w latach 2016-2017

Opis stanu faktycznego

Stosownie do unormowań określonych m.in. w Regulaminie organizacyjnym Centrum Ratownictwa Medycznego – działanie ratownicze rozpoczyna się z chwilą otrzymania

przez dyspozytora medycznego powiadomienia o zdarzeniu powodującym stan nagłego zagrożenia zdrowotnego. Centralna Dyspozytornia Medyczna funkcjonuje przez całą dobę we wszystkie dni roku. Dyspozytor medyczny przyjmujący powiadomienie ustala jego priorytet i jeżeli zachodzi potrzeba podjęcia medycznych czynności ratowniczych, niezwłocznie przekazuje powiadomienie do dalszej realizacji na stanowisko dyspozytora medycznego dysponującego zespołami ratownictwa medycznego, który wysyła właściwy zespół ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia.

Akcja prowadzenia medycznych czynności ratunkowych rozpoczyna się w momencie przybycia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia, kieruje nią osoba o najwyższych medycznych kwalifikacjach zawodowych wyznaczona przez dyspozytora medycznego. Zespół ratownictwa medycznego transportuje osobę w stanie nagłego zagrożenia do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego.

Na podstawie zestawienia sporządzonego przez Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru – Urszulę T. ustalono, że na dzień 31.12.2017r. Centrum Ratownictwa Medycznego dysponowało 14 zespołami specjalistycznymi i 32 zespołami podstawowymi na terenie województwa świętokrzyskiego.

Wykonanie świadczeń medycznych udzielonych przez zespoły wyjazdowe pogotowia (S) i (P) w latach 2016-2017 przedstawiało się następująco:

2016r.	Wypadki		Zachorowania		Przewozy szpitalne przez ZRM	Zespół wyjazdowy typu N
	S*	P**	S*	P**	S*+ P**	
Razem	5097	14004	37093	62978	75677	185
RAZEM	19101		100071			
2017r.	S*	P**	S*	P**	S*+ P**	196
Razem	3640	12580	44968	58848	87102	
RAZEM	16220		103816			

S* - zespoły specjalistyczne na terenie województwa świętokrzyskiego

P** - zespoły podstawowe na terenie województwa świętokrzyskiego

(Dowód: akta kontroli str. 23 Zestawienie Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru)

Porównując ilość świadczeń udzielonych przez zespoły wyjazdowe pogotowia ustalono,

że w 2016r. do wypadków ZRM wyjechały więcej o 2881 razy w stosunku do 2017r. – zespół podstawowy w 2016r. częściej wyjeżdżał o 1424 razy w porównaniu do 2017r. natomiast zespół specjalistyczny o 1457.

Przypadki zachorowań do których zostały wezwane zespoły wyjazdowe były rzadsze w 2016r. o 3745 w porównaniu do 2017r. Zespoły podstawowe wyjeżdżały do zachorowań o 4130 razy częściej w 2016r. w porównaniu do 2017r., zaś zespoły specjalistyczne mniej o 7875 w 2016r. w stosunku do 2017r. Przewozów szpitalnych zespołów ratownictwa medycznego było mniej o 11 425 w 2017r. w porównaniu do 2016r. natomiast zespół wyjazdowy typu N w 2016r. wykonał o 11 świadczeń medycznych mniej niż w 2017r.

W toku dalszych czynności kontrolnych ustalono, że wykonanie świadczeń medycznych udzielanych przez zespoły wyjazdowe pogotowia w latach 2016-2017 realizował jako podwykonawca SPZZOZ Staszów.

W 2016r.:

- do wypadków zespół specjalistyczny podwykonawcy wyjechał 213 razy a zespół podstawowy 603;
- do zachorowań zespoły wyjazdowe pogotowia wyjeżdżały łącznie 5324 razy, w tym: zespół specjalistyczny - 1707, zespół podstawowy - 3617.

W 2017r.:

- do wypadków zespoły podwykonawcy wyjechały łącznie 813 razy w tym: zespół specjalistyczny – 198, zespół podstawowy – 615,
- do zachorowań zespoły wyjazdowe wyjechały łącznie 5 489 razy w tym: zespół specjalistyczny – 1646, zespół podstawowy – 3843.

(Dowód: akta kontroli patrz str. 23)

Zespoły specjalistyczne i podstawowe Centrum Ratownictwa Medycznego wraz z usługami świadczonymi przez podwykonawcę (SPZZOZ Staszów) wykonały łącznie w 2016r. 19917 wyjazdów do wypadków (2884 więcej niż w 2017r.), 105395 wyjazdów do zachorowań (3910 mniej niż w 2017r.), 79327 przewozów szpitalnych (11585 mniej niż w 2017r.).

Wykonanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej realizowane w ambulatoriach lub w miejscu zamieszkania chorego na obszarze zabezpieczenia w latach 2016 – 2017

Opis stanu faktycznego

Stosownie do § 14 Regulaminu organizacyjnego świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej są realizowane przez lekarzy lub pielęgniarki od poniedziałku do piątku, w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8.00 dnia danego do godziny 8.00 dnia następnego, w ambulatoriach ogólnych lub w miejscu zamieszkania chorego na obszarze zabezpieczenia. Świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia według kolejności zgłoszenia, w dniach i godzinach ich udzielania. W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia o kolejności udzielenia świadczenia decyduje lekarz. W celu zapewnienia dostępności do świadczeń ambulatoryjnych jedna z osób zespołu złożonego z lekarza i pielęgniarki, pozostaje w gotowości ich udzielania w ambulatorium ogólnym podczas ewentualnego wyjazdu drugiego członka zespołu do domu chorego. W przypadku stanu nagłego, odpowiednio lekarz lub pielęgniarka zapewniają opiekę choremu w miejscu udzielania świadczenia (ambulatorium, dom chorego) do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego.

Na podstawie informacji uzyskanych od Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru – Urszuli T. sporządzono poniższe zestawienie przedstawiające liczbę świadczeń zdrowotnych udzielanych w ambulatoriach lub w miejscu zamieszkania chorego na obszarze zabezpieczenia w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej porównawczo w latach 2016 – 2017:

M-c	Gabinety NISOZ-2016 (ambulatoryjna i wyjazdowa opieka lekarska)			Gabinety NISOZ-2017 (ambulatoryjna i wyjazdowa opieka lekarska)		
	Lekarz POZ-pomoc Internistyczna*	Pediatrya*	Wyjazdowa opieka lekarska*	Lekarz POZ-pomoc Internistyczna*	Pediatrya*	Wyjazdowa opieka lekarska*
I	6897	3080	918	8124	4282	903
II	6890	5132	910	5259	2610	697
III	7565	4830	1024	5775	3356	473
IV	6354	3364	756	6367	3360	456
V	7146	3586	806	6412	3115	432
VI	6412	3147	785	6481	3213	354
VII	6893	2696	783	6640	2480	307
VIII	6087	2092	675	5874	1958	419

M-c	Gabinety NiSOZ-2016 (ambulatoryjna i wyjazdowa opieka lekarska)			Gabinety NiSOZ-2017 (ambulatoryjna i wyjazdowa opieka lekarska)		
	Lekarz POZ-pomoc Internistyczna*	Pediatra*	Wyjazdowa opieka lekarska*	Lekarz POZ-pomoc Internistyczna*	Pediatra*	Wyjazdowa opieka lekarska*
IX	5452	2935	627	6350	2752	325
X	6114	3619	806	2226	1093	445
XI	5594	3378	765	1709	1074	375
XII	8348	5285	855	2228	1425	333
Razem	79752	43144	9710	63445	30718	5519

*Liczba przyjętych pacjentów

(Dowód: akta kontroli str. 24 Zestawienie Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru)

Z powyższych danych wynika, iż ilość pacjentów przyjętych w Gabinetzie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w 2016r. w porównaniu do 2017r. była większa ogółem o 28733 pacjentów, w tym: w gabinecie lekarza POZ o 16307, w gabinecie pediatry o 12426 pacjentów. Największą liczbę pacjentów lekarz POZ jak również pediatra przyjął w 2016 r. w grudniu, a w 2017r. w styczniu. Liczba pacjentów, którym świadczenia były udzielone w ramach wyjazdowej opieki lekarskiej w 2016r. była wyższa o 4191 pacjentów w porównaniu do 2017r.

Wykonanie świadczeń w gabinetach zabiegowych porównawczo lata 2016-2017

Na podstawie wykazu przygotowanego przez Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru – Urszuli T. sporządzono poniższe zestawienie ilustrujące wykonanie świadczeń w gabinetach zabiegowych w latach 2016- 2017:

Opis stanu faktycznego

M-c	Gabinet zabiegowy – 2016r.			Gabinet zabiegowy – 2017r.		
	Liczba przyjętych pacjentów	Liczba wykonanych:		Liczba przyjętych pacjentów	Liczba wykonanych	
		świadczeń pielęgnarskich	iniekcji		świadczeń pielęgnarskich	iniekcji
I	8013	9350	8590	7753	9072	8148
II	7067	8054	7211	6568	7684	6938
III	8005	9110	8256	7643	8775	7855
IV	8431	9750	8893	8361	9846	8998
V	9098	10450	9514	7987	9381	8399
VI	7285	8439	7432	7585	8615	7795
VII	8142	9586	8478	8473	9870	8700
VIII	7623	8886	7944	7539	8925	8140
IX	7183	8390	7627	7495	8758	7621
X	8411	9692	8821	2520	3053	2600

M-c	Gabinet zabiegowy – 2016r.			Gabinet zabiegowy – 2017r.		
	Liczba przyjętych pacjentów	Liczba wykonanych		Liczba przyjętych pacjentów	Liczba wykonanych	
		świadczeń pielęgniarstkich	iniekcji		świadczeń pielęgniarstkich	iniekcji
XI	7768	8997	8281	1967	2456	2197
XII	7807	8880	8188	2402	3003	2693
RAZEM:	94833	109584	99235	76293	89438	80084

(Dowód: akta kontroli patrz str. 24)

Porównując ilość świadczeń udzielonych w gabinecie zabiegowym w 2016r. w stosunku do 2017r. ustalono, że większa była:

- liczba przyjętych pacjentów o 18540,
- liczba wykonanych świadczeń pielęgniarstkich o 20146,
- liczba wykonanych iniekcji o 19151.

Według informacji sporządzonej przez Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru wynika również, iż w ramach wyjazdowej opieki pielęgniarstkiej nastąpił spadek liczby pacjentów o 1839 w 2017r. (2016r. – 5353, w 2017r – 3514 osób).

(Dowód: akta kontroli patrz str. 24)

Odmowy

Opis stanu faktycznego

Na podstawie oświadczenia złożonego przez Dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego ustalono, że *rejestr odmów prowadzony jest w systemie SWD PRM od IV kwartału 2017r. W tym okresie zarejestrowano 2816 odmów z powodu braku nagłego stanu zagrożenia życia. Poprzedni system FENIKS nie wymuszał rejestracji odmów, dlatego jedynym rejestrem odmów były rozmowy telefoniczne. W związku z tym nie możemy podać ilości odmów z 2016r. i trzech kwartałów 2017r.*

(Dowód: akta kontroli str. 25 Oświadczenie Dyrektora ŚCRMITS)

Określenie czasu dojazdu zespołu ratownictwa medycznego

Opis stanu faktycznego

Na podstawie danych uzyskanych od Kierownika Działu Eksploatacji – Roberta S. Centrum Ratownictwa Medycznego posiadało: w 2016r. 97 ambulansów, w tym: marki Mercedes – 96 szt. i Ford – 1szt., w 2017r. 100 ambulansów marki Mercedes. Data pierwszej rejestracji zawierała się pomiędzy rokiem 2002 a 2017, wszystkie pojazdy

posiadały ważne przeglądy techniczne. W 2016r. ŚCRMiTS nabyło 7 nowych ambulansów, 3 sprzedano, 6 pojazdów darowano. Od sierpnia 2017r. Jednostka dysponowała dodatkowo 12 nowymi ambulansami.

(Dowód: akta kontroli str. 26-28 Zestawienie + Informacja Kierownika Działu Eksploatacji)

Z-ca Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych poinformował ustnie, że osobami odpowiedzialnymi za terminowe wykonywanie badań technicznych ambulansów byli i są pracownicy Działu Eksploatacji oraz kierujący pojazdem na podstawie zakresu obowiązków.

Stosownie do art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym⁶ mediana czasu dotarcia – w skali każdego miesiąca – jest nie większa niż 8 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 15 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców.

Biorąc powyższe pod uwagę, na podstawie zestawienia sporządzonego przez Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru – Urszulę T. ustalono, że w 2016r. i 2017r. mediana czasu dotarcia (w minutach), w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców dla zespołów ratownictwa medycznego zarówno specjalistycznego jak i podstawowego mieściła się w parametrach określonych przepisami prawa.

Natomiast parametry czasu dotarcia (w minutach) w 2016r. poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców dla zespołu ratownictwa medycznego specjalistycznego (S) i zespołu ratownictwa medycznego podstawowego (P) nieznacznie przewyższają te określone w ww ustawie i wynoszą dla:

- zespołu ratownictwa medycznego specjalistycznego (S) w listopadzie 15,5 minut, w grudniu 16 minut,
- zespołu ratownictwa medycznego podstawowego (P) w grudniu 16 minut.

W 2017r. mediana czasu dotarcia (w minutach) poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców zarówno dla zespołu ratownictwa medycznego specjalistycznego (S) jak i podstawowego (P) w porównaniu do 2016r. częściej przekroczyła dopuszczalne parametry.

Ustalono, że czas dotarcia wyniósł dla:

- zespołu ratownictwa medycznego specjalistycznego (S) w miesiącach: styczeń, wrzesień, listopad, grudzień 17 minut, luty, kwiecień październik 16 minut;

⁶ Ustawa z dn. 8.09.2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U.2016.1868 t.j. ze zm., Dz.U. 2017.2195 t.j. ze zm.)

- zespołu ratownictwa medycznego podstawowego (P) w miesiącach: styczeń, wrzesień, październik, listopad, grudzień 17 minut, luty 16 minut.

(Dowód: akta kontroli str. 29-31 Zestawienie Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru)

W tym obszarze Dyrektor Centrum Ratownictwa Medycznego oświadczyła, że przekroczenia mediany czasu dojazdu do pacjenta przez zespoły ratownictwa medycznego wynikają z utrudnień w ruchu drogowym spowodowanych remontem dróg (objazdy, ruch wahadłowy), warunkami atmosferycznymi a także zwiększoną ilością zgłoszeń. Wydłużony czas dotarcia do pacjenta, a tym samym przekroczona mediana związana jest również z wdrożonym we wrześniu 2017r. nowym Systemem Wspomagania Dowodzenia PRM. Otrzymany sprzęt elektroniczny, a szczególnie drukarki zamontowane w ambulansach nie są wystarczająco dostosowane do pracy w ruchu drogowym i często ulegają awarii. Wiele razy próbuje się wydrukować kartę medycznych czynności ratunkowych, która musi być sporządzona po każdym wyjeździe i wydana choremu. Wiele razy awaria drukarki powoduje, że KMCR należy sporządzić odręcznie. Awaryjność sprzętu do obsługi SWD PRM spowodowała, że ZRM przedłuża z tego powodu pobyt w SOR i opóźnia gotowość do kolejnych zdarzeń. Zwiększona liczba zgłoszeń, a także powyższe powodują zwiększoną medianę czasu dojazdu do pacjenta określoną w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

(Dowód: akta kontroli str. 32 Oświadczenie Dyrektora ŚCRMITS)

Postępowanie w razie śmierci pacjenta podczas udzielania świadczeń zdrowotnych przez zespoły ratownictwa medycznego

W Regulaminie organizacyjnym Centrum Ratownictwa Medycznego ustalono m.in. *Zasady postępowania w razie śmierci pacjenta (§ 17)*:

- W przypadku zgonu pacjenta w jego mieszkaniu, w sytuacji gdy w zespole ratownictwa nie ma lekarza, ratownik medyczny (pielęgniarka/arz) powiadamia dyspozytora medycznego, a ten właściwego lekarza poz celem stwierdzenia zgonu;
- W przypadku, gdy doszło do zgonu pacjenta w miejscu publicznym a w zespole ratownictwa medycznego nie ma lekarza, ratownik medyczny (pielęgniarka/arz) wzywa na miejsce zdarzenia Policję i zawiadamia dyspozytora medycznego w celu wezwania karetki z lekarzem, który stwierdza zgon;

Opis stanu
faktycznego

- Zgon i jego przyczynę stwierdza lekarz w drodze dokonanych oględzin i w takiej sytuacji wypełnia Kartę medycznych czynności ratunkowych.

Na podstawie informacji przygotowanej przez Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru – Urszulę T. ustalono, że łączna liczba zgonów w 2016r. wyniosła 3248, a w 2017r. 3232. W 2016r. stwierdzono 2480 zgonów pacjentów przez lekarzy Zespołów Ratownictwa Medycznego tj. o 357 mniej niż w 2017r. Liczba zgonów pacjentów, stwierdzonych przez lekarzy Nocnej i Świątecznej, Ambulatoryjnej i Wyjazdowej Opieki Zdrowotnej Pogotowia Ratunkowego w 2016r. stanowiła 768 (o 373 więcej niż w roku 2017r.). Nie odnotowano zgonów pacjentów, stwierdzonych przez lekarzy, w Ambulansie Pogotowia Ratunkowego.

(Dowód: akta kontroli patrz str. 31)

Usługi transportowe

Opis stanu faktycznego

Zakres świadczeń udzielanych przez Centrum Ratownictwa Medycznego obejmuje także Transport Sanitarny. Stosownie do § 15 Regulaminu organizacyjnego przewóz środkiem transportu sanitarnego do najbliższego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, wykonywany jest na podstawie zlecenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej od poniedziałku od piątku w godzinach od 8.00 do 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Według informacji uzyskanej od Z-cy Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych, w wyniku postępowań przetargowych/konkursowych, Centrum Ratownictwa Medycznego podpisuje umowy najczęściej z jednostkami opieki zdrowotnej przedmiotem, których jest świadczenie usług transportu sanitarnego. W okresie objętym kontrolą Centrum Ratownictwa Medycznego posiadało łącznie 127 umów transportowych, w tym: 61 (2016r.), 66 (2017r.).

(Dowód akta kontroli str. 33 Informacja Z-ca Dyrektora ds. Techniczno-Eksploatacyjnych)

Na podstawie informacji uzyskanych od Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru – Urszuli T. sporządzono poniższe zestawienie przedstawiające liczbę świadczonych usług transportowych w latach 2016 – 2017.

2016r.	Transport	
	Ogółem	w tym: POZ
Razem	24191	5953

2017r.	Transport	
	Ogółem	w tym: POZ
Razem	28513	5756

(Dowód: akta kontroli patrz str.23)

Z powyższych danych wynika, że ogółem w 2016r. odbyło się mniej o 4322 usługi transportowe w stosunku o 2017r. Wyjazdy dla POZ w 2016r. były świadczone o 197 razy więcej w porównaniu do 2017r.

Określenie liczby pracowników udzielających poszczególnych świadczeń zdrowotnych lub usług oraz ich kwalifikacji

Opis stanu faktycznego

Według Zestawienia przygotowanego przez Kierownika Działu Kadr – Iwonę W. w 2016 r. na podstawie umowy o pracę zatrudniano:

- 15 lekarzy, w tym: 14 na pełnych etatach i 1 na 0,25 etatu,
 - 41 dyspozytorów medycznych na pełnych etatach,
 - 93 pielęgniarek/pielęgniarzy (3 osoby z uprawnieniami do kierowania pojazdem uprzywilejowanym), w tym: na 91 pełnych etatach i 2 na 0,5 etatu,
 - 414 ratowników medycznych (254 z uprawnieniami do kierowania pojazdem uprzywilejowanym), w tym: 412 na pełen etat i 2 na 0,5 etatu,
 - 46 kierowców na pełnych etatach,
 - 4 statystów medycznych na pełnych etatach
- łącznie 613 osób/610,25 etatów.

Na podstawie umów cywilno-prawnych (kontraktach) zatrudniano: 269 lekarzy w tym: 131 z II stopniem specjalizacji, 30 z I stopniem specjalizacji, 108 bez specjalizacji, 93 pielęgniarki i 14 pielęgniarzy, 63 ratowników medycznych.

W 2017 r. na podstawie umowy o pracę zatrudniano:

- 13 lekarzy, w tym: 11 osób na pełny etat, 1 osoba na 0,5 etat i 1 na 0,25 etatu,
- 43 dyspozytorów medycznych na pełnych etatach,
- 77 pielęgniarek/pielęgniarzy (3 osoby z uprawnieniami do kierowania pojazdem uprzywilejowanym), w tym: 75 osób na pełen etat, 2 osoby na 0,5 etatu,
- 405 ratowników medycznych (255 osób z uprawnieniami do kierowania pojazdem

uprzywilejowanym), w tym: 404 osoby na pełen etat, 1 na 0,5 etatu,

- 37 kierowców na pełnych etatach,
- 5 statystów medycznych na pełnych etatach
– łącznie 580 osób/577,25 etatów.

Na podstawie umów cywilno-prawnych (kontraktach) zatrudniano: 234 lekarzy w tym: 116 z II st. specjalizacji, 32 z I stopniem specjalizacji, 86 bez specjalizacji, 84 pielęgniarek i 10 pielęgniarzy, 73 ratowników medycznych, w tym 3 osoby posiadające uprawnienia kierowcy do kierowania pojazdem uprzywilejowanym.

Z ww informacji wynika, że stan zatrudnienia na umowę o pracę zmalał w 2017r. w stosunku do 2016r. o 33 osoby (w grupie zawodowej: lekarzy o 2 osoby, pielęgniarek o 16 osób, ratowników medycznych o 9 osób, kierowców o 9 osób) i o 38 osób zatrudnionych na podstawie umowy cywilnoprawnej.

W tym zakresie pisemnych wyjaśnień udzieliła Kierownik Działu Kadr – Iwona W. informując, że zmniejszenie stanu zatrudnienia w roku 2017 w stosunku do roku 2016 spowodowane było następującymi przyczynami:

- *Nocna i świąteczna opieka zdrowotna, w związku ze zmianą przepisów, weszła w struktury szpitali. ŚCRMiTS świadczy mocno ograniczoną ilość świadczeń zdrowotnych z tego zakresu co powoduje zmniejszenie zatrudnienia w grupie lekarzy i pielęgniarek;*
- *W związku z brakiem lekarzy przekształcono karetki „S” na „P” co w efekcie spowodowało zmniejszenie liczby umów z lekarzami;*
- *Zmniejszona została ilość karetek transportowych w związku ze zmniejszoną liczbą zleceń;*
- *Kierowcy noszowi uzupełnili wykształcenie w zawodzie ratownika medycznego co spowodowało zmianę składów zespołów z 3 osobowe na 2 osobowe;*
- *Personel medyczny zmienia miejsce zatrudnienia ze względu na korzystniejsze warunki płacowe;*
- *W październiku 2017r. weszły w życie przepisy obniżające wiek emerytalny i część pracowników skorzystała z możliwości przejścia na emeryturę.*

(Dowód: akta kontroli str. 34-35 Zestawienie Kierownika Działu Kadr + Wyjaśnienie)

Metodą wyboru losowego sprawdzono kwalifikacje pracowników udzielających poszczególne świadczenia zdrowotne, na podstawie przedłożonych dokumentów: lekarza, pielęgniarza, dyspozytora medycznego, ratownika medycznego i ratownika medycznego z uprawnieniami kierowcy.

- Lekarze systemu posiadali: dyplom ukończenia akademii medycznej, prawo wykonywania zawodu, dyplom specjalisty drugiego stopnia z zakresu chirurgii ogólnej, kartę szkolenia specjalizacyjnego w zakresie rozpoczęcia specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii;
- Pielęgniarz posiadał: dyplom ukończenia studiów na kierunku pielęgniarstwo z tytułem licencjata pielęgniarstwa, prawo wykonywania zawodu pielęgniarza, dyplom ukończenia studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo, zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, zaświadczenie o ukończeniu kursu specjalistycznego w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej dla pielęgniarzy, dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe ratownika medycznego, świadectwo ukończenia szkoły policealnej w zawodzie ratownik medyczny;
- Dyspozytor medyczny posiadał: dyplom ukończenia medycznego studium zawodowego o specjalności pielęgniarstwo ogólne, prawo wykonywania zawodu pielęgniarza, kartę przebiegu doskonalenia zawodowego dyspozytora medycznego, ważne badanie lekarskie, 5 letnie doświadczenie na stanowisku pielęgniarza w zespole ratownictwa medycznego, zaświadczenie o ukończeniu kursu doskonalącego dla dyspozytorów medycznych;
- Ratownik medyczny posiadał: świadectwo ukończenia szkoły policealnej w zawodzie ratownik medyczny, dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie ratownik medyczny, kartę przebiegu doskonalenia zawodowego, zaświadczenie o ukończeniu kursu doskonalącego w ramach doskonalenia zawodowego pt. „*Wsparcie systemu ratownictwa medycznego poprzez kształcenie zawodowe lekarzy, ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych*”;
- Ratownik medyczny z uprawnieniem kierowcy posiadał: ważne orzeczenia lekarskie i psychologiczne o braku przeciwwskazań do kierowania pojazdem uprzywilejowanym, ważne zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym, prawo jazdy, świadectwo ukończenia szkoły policealnej, dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w dziedzinie ratownik medyczny, zaświadczenie o ukończeniu kursu

doskonającego dla ratowników medycznych, zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu *Podstawowe zabiegi resuscytacyjne oraz użycie automatycznego defibrylatora zewnętrznego.*

Sprawdzenie zatrudnienia osób na stanowiskach kierowniczych po konkursie przeprowadzonym według procedur określonych w przepisach

Opis stanu faktycznego

Według informacji sporządzonej przez Kierownika Działu Kadr – Iwonę W. – w okresie objętym kontrolą nie przeprowadzono konkursów na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6.02.2012r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursów na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą.

(Dowód: akta kontroli str. 36 Informacja Kierownika Działu Kadr)

Sprawdzenie udzielania zamówień na świadczenia zdrowotne i zawarcie umów

Opis stanu faktycznego

Stosownie do art. 26 u.d.l. *podmiot leczniczy (...) może udzielić zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny. Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153, art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przy czym prawa i obowiązki Prezesa Funduszu i dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu wykonuje kierownik podmiotu leczniczego udzielającego zamówienia.*

Według informacji uzyskanej od Dyrektora Centrum Ratownictwa Medycznego w okresie objętym kontrolą *zlecenie podmiotom zewnętrznym realizacji świadczeń zdrowotnych nie było prowadzone na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej. Jednocześnie wskazała, że wszystkie konkursy prowadzone w ww trybie i zawarte w wyniku ich rozstrzygnięcia umowy na udzielenie świadczeń zdrowotnych miały miejsce przed 01.01.2016r., czyli okresem objętym kontrolą.*

(Dowód: akta kontroli str. 37 Dyrektor ŚCRMITS)

Tryb przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków związanych z działalnością jednostki

Opis stanu faktycznego

W zakresie dostępności do udzielanych świadczeń zdrowotnych i ich jakości kontrolą objęto prawidłowość postępowania ze skargami, wniesionymi na działalność Centrum Ratownictwa Medycznego w 2016r. i w 2017r. (z wyłączeniem tych, które podlegają nadzorowi medycznemu). W tym zakresie ustalono, że *Zasady rozpatrywania skarg i wniosków* zostały uregulowane w § 27 Regulaminu Organizacyjnego. Stosownie do ww dokumentu *Dyrektor oraz jego zastępcy przyjmują interesantów w sprawach skarg i wniosków w godzinach urzędowania. Skargi i wnioski wpływające do Centrum Ratownictwa Medycznego są ewidencjonowane w Rejestrze Skarg i Wniosków prowadzonym przez Dział Organizacji i Nadzoru Medycznego. Skargi mogą być wnoszone pisemnie, telefonicznie lub ustnie do protokołu, a ich kwalifikacja odbywa się stosownie do zawartej w nich treści. Załatwienie skargi lub wniosku polega na wydaniu poleceń lub podjęciu innych stosownych czynności zmierzających do usunięcia stwierdzonych uchybień i przyczyn ich powstania oraz powiadomieniu osoby skarżącej lub wnioskodawcy o sposobie załatwienia skargi lub wniosku.*

Zgodnie z oświadczeniem Dyrektora Centrum Ratownictwa Medycznego w 2016r. i 2017r. wpłynęło łącznie 23 skargi. Wszystkie z nich podlegały nadzorowi medycznemu.

(Dowód: akta kontroli str. 38 Oświadczenie ŚCRMiTS)

Ankietyzacja satysfakcji pacjenta oraz system zarządzania w tym posiadane certyfikaty/akredytacje

Opis stanu faktycznego

Na podstawie informacji uzyskanej od Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru – Urszuli T. w Centrum Ratownictwa Medycznego badanie satysfakcji pacjentów odbywa się według zasad organizacji systemu zarządzania jakością opartych na normie PN-EN ISO 9001:2015 – *System zarządzania jakością – Wymagania*.

Z ww dokumentu wynika m.in., że badaniem satysfakcji pacjentów objęte są osoby korzystające ze świadczeń zdrowotnych w ramach ratownictwa medycznego, opieki ambulatoryjnej (nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej) lub transportów sanitarnych realizowanych przez personel medyczny oddziałów Centrum oraz pracowników ŚCRMiTS. Celem badań jest zidentyfikowanie głównych czynników wpływających na brak zadowolenia pacjenta z otrzymanej usługi i wprowadzenie na tej podstawie poprawy jakości świadczeń. Metodą badawczą jest sondaż diagnostyczny w postaci kwestionariusza ankiety

zawierającej siedem pytań dotyczących pracy dyspozytorni i zespołów wyjazdowych. Każdy pacjent ma możliwość wypełnienia ankiety znajdującej się w poczekalni ambulatorium i wrzucenie jej do skrzynki „ANKIETY, SKARGI, WNIOSKI”. Pacjenci (lub rodziny), którzy korzystali ze świadczeń udzielanych przez zespoły wyjazdowe mają możliwość wyrażenia swojej opinii poprzez wypełnienie ankiety w formie elektronicznej znajdującej się na stronie internetowej Centrum Ratownictwa Medycznego. Badania są analizowane nie rzadziej niż raz w roku przez Kierownika Działu Nadzoru Medycznego – wyniki i wnioski z badań przedstawiane są dyrekcji i omawiane w czasie przeglądu kierownictwa.

(Dowód: akta kontroli str. 39 – 45 Informacja Kierownika Działu Organizacji i Nadzoru Medycznego + norma PN-EN ISO 9001:2015+ wzór ankiety)

W trakcie czynności kontrolnych przedstawiono analizy ankiet dokonane za I półrocze 2016r. za II półrocze 2016r. i za II półrocze 2017r. Z dokumentów wynikało, że w badaniu uczestniczyło odpowiednio od 40 do 33 osób, od 27 osób i od 37 osób. Ogólna ocena w zakresie usług świadczonych w Centrum Ratownictwa Medycznego w tym:

- dostępność do udzielanych usług,
- kultura osobista dyspozytora przyjmującego informacje o zdarzeniu,
- profesjonalizm i kultura osobista personelu karetki,
- jakość świadczonych usług przez personel karetki,
- sposób udzielania wyjaśnień i informacji przez dyspozytorów,
- sposób udzielania wyjaśnień i informacji przez personel karetki,
- ponowne skorzystanie z usług Centrum Ratownictwa Medycznego, jeśli zaszłaby taka konieczność

utrzymywała się na wysokim poziomie (wypełniający ankiety spośród 5 stopniowej skali ocen tj. 2 – negatywny, 3 – pozytywnie, 4 – dobrze, 5 – bardzo dobrze najczęściej wybierali ocenę „bardzo dobrze” i „dobrze”, rzadko „pozytywnie” i „negatywnie”).

Według informacji z *Zestawienia* Dyrektor Centrum Ratownictwa Medycznego potwierdzonej dokumentami źródłowymi wykazano, że w okresie objętym kontrolą, Centrum Ratownictwa Medycznego posiadało Certyfikaty ISO 9001:2008 w zakresie ratownictwo medyczne oraz pomoc doraźna, transport sanitarny krajowy i międzynarodowy, w tym transport sanitarny – świadczenia udzielane przez zespół sanitarny typu „N”

(neonatologiczny), zabezpieczenie medyczne imprez masowych. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna. Jeden z ww. dokumentów był ważny od 28.03.2014r.do 18.09.2016r., drugi od 19.09.2016r. do 14.09.2018r.

(Dowód: akta kontroli str. 46 Zestawienie Dyrektor ŚCRMiTS)

Wykaz kontroli przeprowadzonych w Centrum Ratownictwa Medycznego w zakresie przystosowania pomieszczeń do realizacji usług medycznych

Opis stanu
faktycznego

W Centrum Ratownictwa Medycznego przeprowadzane były kontrole przez pracowników Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, celem sprawdzenia dostosowania pomieszczeń w zakresie prowadzonej działalności. W 2016r. i 2017r. przeprowadzono łącznie 30 kontroli (14 w 2016r. i 16 w 2017r.) w Oddziałach Centrum Ratownictwa Medycznego w Busku-Zdroju, Jędrzejowie, Kazimierzy Wielkiej, Końskich, Opatowie, Ożarówie, Ostrowcu Świętokrzyskim, Pińczowie, Skarżysku-Kamiennej, Stachowicach, Włoszczowie, Sędziszowie, Sandomierzu, Kielcach w zakresie m.in.

- przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne w zakresie prowadzonej działalności, kontrola stanu sanitarno-epidemiologicznego, sterylizacji i dezynfekcji;
- oceny pomieszczeń, karetek pogotowia;
- stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń obiektu i środków transportu sanitarnego, postępowanie z odpadami medycznymi i komunalnymi;
- stanu sanitarno-epidemiologicznego pomieszczeń;
- oceny stanu sanitarnego obiektu w zakresie przestrzegania zakazu palenia tytoniu w myśl realizacji ustawy z dnia 9.11.1995r. o ochronie zdrowia przez następstwami używania tytoniu oraz wyborów tytoniowych;
- przestrzegania zasad higienicznych w zakresie prowadzonej działalności, w tym kontrola wdrożenia procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Wyniki przeprowadzonych kontroli „bez zastrzeżeń”.

(Dowód: akta kontroli str. 46-47 Zestawienie Dyrektor ŚCRMiTS)

Stan wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny wykorzystywany do udzielania świadczeń zdrowotnych lub usług, odpowiednio do zakresu i rodzaju świadczeń zdrowotnych

Opis stanu faktycznego

Centrum Ratownictwa Medycznego posiadało opracowaną Instrukcję Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001:2008 6.3 z dnia 31.03.2007r. w sprawie postępowania z aparaturą medyczną. Instrukcja została rozszerzona Zarządzeniem Nr 12/07 z dnia 15.05.2007r. Dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w sprawie prowadzenia dokumentacji technicznej dla urządzeń medycznych zmienionym Zarządzeniem Nr 14/2017 z dnia 24.04.2017r. Dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach w sprawie zasad postępowania z aparaturą medyczną.

Stosownie do dokumentu z dnia 24.04.2017r. – pielęgniarka przełożona/kierownicy oddziałów/pielęgniarki koordynujące odpowiedzialni są za aparaturę medyczną i urządzenia kontrolno-pomiarowe znajdujące się w oddziałach w zakresie: bieżącej kontroli urządzeń medycznych, przeglądów technicznych urządzeń medycznych, współpracy z serwisem zewnętrznym w zakresie napraw i przeglądów nadzorowanych urządzeń, sporządzania i aktualizowania harmonogramu przeglądów aparatury medycznej i przekazywanie go do 15 grudnia każdego roku do przełożonej pielęgniarek w Kielcach, nadzorowanie wpisów do paszportów po dokonanych przeglądach gwarancyjnych, przeglądach okresowych oraz napraw bieżących.

Z dalszej treści Zarządzenia wynika, że okresowe przeglądy aparatury medycznej wykonywane są przez serwis zewnętrzny (zgodnie z umową) lub inną firmę naprawy sprzętu medycznego jeden raz w roku, zgodnie z zapisami w paszportach technicznych i harmonogramach.

W trakcie czynności kontrolnych został przedstawiony *Roczny plan przeglądów aparatury i sprzętu medycznego* opracowany przez Przełożoną Pielęgniarek – Beatę R. i zatwierdzony przez Dyrektora Centrum Ratownictwa Medycznego w dniu 10.12.2017r. Dokument obejmuje nazwę sprzętu, model, ilość sztuk, oddział ŚCRMiTS, częstotliwość przeglądów, firmę serwisującą, datę ostatniego i następnego przeglądu, stan urządzenia.

(Dowód: akta kontroli str. 49-52 Roczny plan przeglądów aparatury i sprzętu medycznego)

W trakcie czynności kontrolnych szczegółowej kontroli poddano paszporty techniczne niżej wymienionego sprzętu i aparatury medycznej będących w użytkowaniu Centrum Ratownictwa Medycznego:

- nosze mondial, nr seryjny 13N270349, rok produkcji 2013 r., (producent FERNO), eksploatacja od 2013r., nr księgi inwentarzowej 2075, gwarancja 25 m-cy, znajdujące się w dyspozycji karetki specjalistycznej w Kielcach T0101. Na podstawie wpisu w paszporcie technicznym nr 2013/01271 daty ostatnich przeglądów dokonanych przez uprawnioną firmę – sierpień: 2016r. i 2017r. – sprzęt sprawny technicznie. Termin kolejnego wymaganego przeglądu sierpień 2018r.;
- transporter mondial Lux, nr seryjny 13S008972, rok produkcji 2013r., (producent FERNO), eksploatacja od 2013r., nr księgi inwentarzowej 2076, gwarancja 25 m-cy, znajdujący się w dyspozycji karetki specjalistycznej w Kielcach T0101. Na podstawie wpisu w paszporcie technicznym nr 2013/01270 daty ostatnich przeglądów dokonanych przez uprawnioną firmę – sierpień 2016r. i 2017r. – sprzęt sprawny technicznie. Termin kolejnego wymaganego przeglądu sierpień 2018r.;
- inkubator transportowy V 808, nr seryjny 2610074, rok produkcji 2016r., (producent ATOM), eksploatacja od 2017r., nr księgi inwentarzowej 2354, gwarancja 24 m-cy, znajdujący się w dyspozycji karetki typu N. Na podstawie wpisu w paszporcie technicznym nr 1/2017 w styczniu 2017r. montaż, szkolenie personelu w zakresie obsługi aparatu nastąpiło przez uprawnioną firmę – sprzęt sprawny technicznie. Następny przegląd był wyznaczony na styczeń 2018r.;
- respirator Babypac 100, nr seryjny 0912/82, rok produkcji 2009r., (producent SMITHS), eksploatacja od 2009r., nr księgi inwentarzowej 1360, gwarancja 24 m-cy, znajdujący się w dyspozycji karetki typu N. Na podstawie wpisu w paszporcie technicznym nr 2841/2009 daty ostatnich przeglądów dokonanych przez uprawnioną firmę – sierpień 2016r. i 2017r. (w maju 2017r. wymieniona została bateria alarmów dźwiękowych) – sprzęt sprawny technicznie. Termin kolejnego wymaganego przeglądu sierpień 2018r.;
- pompa infuzyjna AP 22, nr seryjny 4848/09, rok produkcji 2009r., (producent ASCOR), eksploatacja od 2009r., nr księgi inwentarzowej 1356, gwarancja 24 m-cy, znajdujący się w dyspozycji karetki typu N. Na podstawie wpisu w paszporcie technicznym nr 12/2009 daty ostatnich przeglądów dokonanych przez uprawnioną firmę – lipiec 2016r. i 2017r. (w lipcu 2017r. nastąpiła wymiana akumulatorów zasilania) – sprzęt sprawny technicznie. Termin kolejnego wymaganego przeglądu sierpień 2018r.;

- defibrylator M5SERIES, nr seryjny T05174484, rok produkcji 2005r., (producent ZOLL), eksploatacja od 2005r., nr księgi inwentarzowej 827, gwarancja 24 m-cy, znajdujący się w dyspozycji karetki przewozowo-lekarskiej. Na podstawie wpisu w paszporcie technicznym nr 2541/2005 daty ostatnich przeglądów dokonanych przez uprawnioną firmę – sierpień: 2016r. (zalecono i jednocześnie wymieniono akumulator) i sierpień 2017r. – sprzęt sprawny technicznie. Termin kolejnego wymaganego przeglądu sierpień 2018r.;
- aparat EKG CP 200, nr seryjny 20006858, rok produkcji 2008, (producent WELCH ALLYN), eksploatacja od 2008r., nr księgi inwentarzowej 1143, gwarancja 24 m-cy, znajdujący się w dyspozycji w ambulatorium w Kielcach. Na podstawie wpisu w paszporcie technicznym nr 1688/2008 daty ostatnich przeglądów dokonanych przez uprawnioną firmę – sierpień: 2016r. i 2017r. (w listopadzie 2017r. nastąpiła wymiana akumulatora na nowy) – sprzęt sprawny technicznie. Termin kolejnego wymaganego przeglądu sierpień 2018r.;
- komora BIOBAG, nr seryjny 3-270814, rok produkcji 2016, (producent ZUN), eksploatacja od 2016r., nr księgi inwentarzowej 2120, gwarancja 12m-cy, znajdujący się w dyspozycji w Centrum Ratownictwa Medycznego. Na podstawie wpisu w paszporcie technicznym nr KL 11/2016, data ostatniego przeglądu dokonanego przez uprawnioną firmę – sierpień 2017r. – sprzęt sprawny technicznie. Wyznaczony następny przegląd sierpień 2018r.;
- platforma AUTO PULSE, nr seryjny 31017, rok produkcji 2016, (producent ZOLL), eksploatacja od 2016r., nr księgi inwentarzowej 1362, gwarancja 24 m-cy, znajdujący się w dyspozycji karetki podstawowej w Nowej Słupi T0114. Na podstawie wpisu w paszporcie technicznym nr KL 12/2016 data ostatniego przeglądu dokonanego przez uprawnioną firmę – wrzesień 2017r. (we wrześniu 2017r. zalecono i wymieniono pas piersiowy i 3 szt. akumulatorów i ładowarkę) – sprzęt sprawny technicznie. Następny przegląd wyznaczono na sierpień 2018r.

Zasady serwisowania i naprawy sprzętu medycznego

Opis stanu faktycznego

Z zestawienia sporządzonego przez Przełożoną Pielęgniarek w zderzeniu z okazaną dokumentacją – w 2016r. Centrum Ratownictwa Medycznego posiadało umowę serwisową zawartą w dniu 30.08.2016r. z PARAMEDICA POLSKA Sp. z o.o. z/s w Warszawie przedmiotem której było wykonywanie usług serwisowania i naprawy sprzętu medycznego

z terminem obowiązywania do 30.08.2019r. Zgodnie z zawartą umową Wykonawca został zobowiązany do świadczenia usług serwisowania i naprawy sprzętu medycznego według załącznika nr 1 do umowy obejmującego m.in. nazwę urządzenia (w tym: reduktory, przepływomierze, krzesła kardiologiczne, defibrylatory, respiratory: ParaPac, Baby Pac, VR1, pulsometry, ssaki bakterio-sięciowe, nosze podbierające, nosze, nosze monobloki, nosze/Transporter, nosze/Ferno, transportery, termometr Thermoscan, aparaty EKG CP 2000, deskę do masażu serca, kardiomonitor).

Z dalszej części zestawienia wynika, że Centrum Ratownictwa Medycznego zleca serwis i naprawę sprzętu i aparatury medycznej będącej na Jego wyposażeniu następującym firmom: TVEL-MED. S.c. z/s w Czerwonej Górze, Zakłady Sprzętu Medycznego s.c. z/s w Ostrowcu Świętokrzyskim, Zakłady Naprawy Sprzętu Medycznego – Mirosław Orzechowski z/s w Tarnobrzegu, DUTCHMED PL Sp. z o.o. z/s w Bydgoszczy, Medline Sp. z o.o. z/s w Zielonej Górze, Zakłady Naprawcze Sprzętu Medycznego z/s w Kielcach, Obwodowy Urząd Miar Nr 5 z/s w Kielcach.

Ponadto, w okresie objętym kontrolą, w Centrum Ratownictwa Medycznego funkcjonowała umowa zawarta w dniu 09.02.2015r. z LINDE GAZ POLSKA Sp. z o.o. z/s w Krakowie przedmiotem której była dostawa tlenu medycznego w okresie 3 lat w butlach ŚCRMITS oraz świadczenie usług ich legalizacji i naprawy.

(Dowód: akta kontroli str. 53 Zestawienie Przełożonej Pielęgniarek)

Koszty napraw i przeglądów urządzeń medycznych wykonanych przez następujących kontrahentów: Zakłady Naprawy Sprzętu Medycznego s.c. z/s w Ostrowcu Świętokrzyskim, Linde Gaz Sp. z o.o. z/s w Krakowie, Obwodowy Urząd Miar nr 5 z/s w Kielcach, Zakład Naprawy Sprzętu Medycznego Mirosław Orzechowski z/s w Tarnobrzegu, TVEL-MED, Zakład Naprawy Sprzętu Medycznego i Elektronicznego z/s w Czerwonej Górze, Paramedica Polska Sp. z o.o. Sp. K. z/s w Warszawie, DUTCHMED PL Sp. z o.o. z/s w Bydgoszczy, MEDLINE Sp. z o.o. z/s w Zielonej Górze, Zakład Szewski Robert Ochla z/s w Ostrowcu Świętokrzyskim, Zakłady Naprawcze Sprzętu Medycznego Sp. J. z/s w Kielcach, Zakład Rymarsko-Tapicerski Doleziński Jan z/s w Kielcach, P.P.H.U. PITER Eksport Import P.Chruścicki z/s w Tarnobrzegu, Diagnostyka Sp. z o.o. z/s w Kielcach, Naprawkowe Usługi Szewskie Bożena Cichacka z/s w Końskich wyniosły w 2016r. – 207 028,45 zł. natomiast w 2017r. – 209 472,89 zł.

(Dowód: akta kontroli str. 52 Zestawienia Z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych)

Sprawdzenie zawartych, wymaganych przepisami, umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

Opis stanu faktycznego

Stosownie do art. 17 ust. 1 pkt 4) u.d.l. Centrum Ratownictwa Medycznego było obowiązane do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie ustalonym w art. 25 ust. 1 wymienionej ustawy, obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych. Szczegółowy zakres ubezpieczenia obowiązkowego oraz minimalna suma gwarancyjna zostały określone w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.⁷ Zgodnie z ww. aktem prawnym, minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC, w okresie ubezpieczenia nie dłuższym niż 12 miesięcy, wynosi równowartość w złotych 75 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Biorąc powyższe pod uwagę, ustalono, że w okresie objętym kontrolą, Centrum Ratownictwa Medycznego zawarło umowy z Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń ERGO Hestia SA na następujące ubezpieczenia:

w 2016 roku nr polisy 436000086077, na okres od 01.01.2016r. do 31.12.2016r. Obowiązkowe ubezpieczenie oc świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej na sumę ubezpieczenia 75 000 euro na jedno zdarzenie i 350 000 euro na wszystkie zdarzenia – kwota składki 36 460,00 zł., (4 raty: 4 x 9 115,00 zł. w terminie do: 14.01.2016r., 31.03.2016r., 30.06.2016r., 30.09.2016r.).

w 2017 roku nr polisy 436000114841, na okres 01.01.2017r. do 31.12.2017r. Obowiązkowe ubezpieczenie oc świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej na sumę ubezpieczenia 75 000 euro na jedno zdarzenie i 350 000 euro na wszystkie zdarzenia – kwota składki 36 460,00 zł. (4 raty: 4x 9 115,00 zł. w terminie do: 14.01.2017r., 31.03.2017r., 30.06.2017r., 30.09.2017r.),

Na podstawie okazanych przelewów bankowych ustalono, że Centrum Ratownictwa Medycznego dochował terminów płatności i kwot rat składek określonych w ww polisach.

⁷ Rozporządzenie MF z dn. 22.12.2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2011, nr 293poz.1729).

Ocena cząstkowa kontrolowanej działalności

Ocena cząstkowa
wraz z
uzasadnieniem

Działalność Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach, w badanym obszarze, oceniona została *pozytywnie*.

Pozytywna ocena odnosi się do: zgodności zakresu i rodzaju udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresem i rodzajem świadczeń przewidzianych w Statucie i Regulaminie organizacyjnym; zatrudniania pracowników udzielających poszczególnych świadczeń zdrowotnych z odpowiednimi kwalifikacjami; właściwego stosowania procedur w zakresie badania satysfakcji pacjenta; posiadania Certyfikatu ISO w zakresie ratownictwo medyczne pomoc doraźna, transport sanitarny krajowy i międzynarodowy (...); przystosowania pomieszczeń do realizacji usług medycznych; wypełniania procedur nadzorowania nad sprawnością sprzętu medycznego stanowiącego wyposażenie Centrum Ratownictwa Medycznego oraz sprawności aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, potwierdzonej wymaganymi dokumentami; wykonania obowiązku zawarcia umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym przepisami prawa.

Zalecenia i wnioski

Zalecenia i wnioski

Przedstawiając powyższe oceny cząstkowe wynikające z ustaleń kontroli wnosi się o realizację następujących wniosków pokontrolnych:

1. Dokonywać zmian wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego w terminie 7 dni od dnia zdarzenia uzasadniającego dokonanie wpisu.
2. Podjąć działania mające na celu ujednoczenie nazwy Zakładu leczniczego, tak aby była ona jednakowa w Statucie oraz Księdze Rejestrowej.
3. Przestrzegać w przyszłości terminów ustawowych w zakresie dostosowywania Regulaminu Organizacyjnego Zakładu.
4. Doprowadzić do zgodności danych zawartych w Księdze Rejestrowej, Regulaminie i Schemacie Organizacyjnym w zakresie struktury organizacyjnej Zakładu.

Pozostałe informacje i pouczenia

Pouczenie

Zgodnie z § 25 ust. 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych od *Wystąpienia pokontrolnego* nie przysługują środki odwoławcze.

Stosownie do art. 26 ww rozporządzenia, proszę o poinformowanie o sposobie wykonania zaleceń, wykorzystaniu wniosków lub przyczynach ich niewykorzystania albo innym sposobie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego *Wystąpienia pokontrolnego*.

Obowiązek
poinformowania
o sposobie
wykonania zaleceń
i wniosków
pokontrolnych

Adam Jarubas
Marszałek Województwa Świętokrzyskiego

.....
/podpis osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu
uprawnionego do kontroli/
.....

Kielce, dnia 20.11. 2018r



Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach

25-311 Kielce, ul. Św. Leonarda 10
tel./fax 41 344 53 71

<http://www.scrmits.pl>

e-mail: scrmits@post.pl



NIP 657-22-85-975, Rejestr Wojewody KR 26-00261, Bank Gospodarstwa Krajowego w Kielcach 51 1130 1192 0027 6002 6920 0001

ODDZIAŁY:

Busko-Zdrój
ul. Partyzantów 4

Jędrzejów
ul. 11 Listopada 26

Kazimierza Wlk.
ul. Kościuszki 14

Końskie
ul. 1-go Maja 44

Opatów
ul. Szpitalna 4

Ostrowiec Św.
ul. Focha 5

Pińczów
ul. Łąkowa 2a

Sandomierz
ul. Schinzla 13

Skarżysko Kam.
ul. Szpitalna 5

Starachowice
ul. Borkowskiego 2

Włoszczowa
ul. Młynarska 3

Stacja Kontroli
Pojazdów
Kielce
ul. Polna 11
41 344-57-38

Transport Sanitarny
Kielce
ul. Św. Leonarda 10
41 344 65 03

Transport Osób
Niepełnosprawnych
Kielce
ul. Pakosz 72
41 361 73 06



ISO 9001:2008

Nr certyfikatu 320907072

MO – 0924 / 2018

Kielce 20.12.2018 r.

Departament Ochrony Zdrowie

Wpłynęło dnia 21-12-2018

Nr pisma 100494/18

proponia Solerica

Urząd Marszałkowski

Województwa Świętokrzyskiego

w Kielcach

**Informacja o sposobie wykonania zaleceń wystąpienia pokontrolnego
nr. DOZ III 1711.20.1.2018.**

Na podstawie par.26 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu i trybu przeprowadzenia kontroli podmiotów leczniczych, Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach zawiadamia o realizacji zaleceń pokontrolnych w następujący sposób:

1. Odnośnie dokonywania zmian wpisu do KRS w terminie 7 dni od daty zdarzenia uzasadniającego dokonanie wpisu jednostka zobowiązuje się do zastosowania tego zalecenia podnosząc, że termin ma charakter deklaratoryjny, a nie konstytutywny
2. Odnośnie zmiany nazwy zakładu leczniczego tak aby była ona jednakowa w statucie oraz w Księdze Rejestrowej to jednostka złożyła wniosek do organu założycielskiego o nadanie nazwy zakładu poprzez zmianę statutu (w załączeniu kserokopia wniosku).
3. Odnośnie przestrzegania terminów ustawowych w zakresie dostosowywana Regulaminu Organizacyjnego to propozycję zmian do statutu jednostka złożyła w

czerwcu 2017 roku, a zmiany statutu otrzymała w dniu 09 grudnia 2017 r. i te zmiany ze statutu do Regulaminu Organizacyjnego zgłosiła na najbliższym posiedzeniu Rady Społecznej – w przyszłości będziemy przestrzegać ustawowych terminów w zakresie dostosowania Regulaminu Organizacyjnego do zmian statutu.

4. Odnośnie doprowadzenia do zgodności danych zawartych w Księdze Rejestrowej, Regulaminie i Schemacie Organizacyjnym w zakresie struktury organizacyjnej zakładu – to jednostka złożyła stosowny wniosek do Księgi Rejestrowej w dniu 18 grudnia 2018 r., zaś zapisy w Regulaminie zostały poprawione uchwałą Rady Społecznej w dniu 18 listopada 2018 r. i zarządzeniem wewnętrznym z dnia 19 listopada 2018 r.

DYREKTOR
lek. med. Marta Solnica

ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM
RATOWNICTWA MEDYCZNEGO
I TRANSPORTU SANITARNEGO
w Kielcach
25-311 KIELCE, ul. Św. Leonarda 10
NIP 657-22-85-975

Kielce dnia 18 grudnia 2018 roku

MO-9240/38/2018

Urząd Marszałkowski
Województwa Świętokrzyskiego
Al. IX Wieków Kielc 3
25-516 Kielce

Kontrola z ramienia Marszałka Województwa Świętokrzyskiego przeprowadzona w Świętokrzyskim Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach w terminie 08-12 października 2018 roku wykazała, że w statucie oraz w księdze rejestrowej jest odmienna nazwa zakładu leczniczego. Wykonując zalecenia pokontrolne zwracamy się z prośbą o wprowadzenie korekty w statucie. W § 4 w pkt. 2 proponuję zamienić dotychczasową treść i przyjąć nowe brzmienie - Zakład o nawie Świętokrzyskie Pogotowie Ratunkowe prowadzi działalność w rodzaju ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Po dokonaniu tej korekty nazwa zakładu leczniczego będzie jednorodna we wszystkich pozostałych dokumentach.

DYREKTOR
lek. med. Marta Solnica