



NKK1.0913.22.2023.4.MW
Warszawa, 25 czerwca 2024

Pan
Maciej Awizeń
Wojewoda Dolnośląski
Dolnośląski Urząd Wojewódzki
Plac Powstańców Warszawy 1
50-153 Wrocław

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Jednostka kontrolowana: prowadzona w strukturze Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, Plac Powstańców Warszawy 1, 50-153 Wrocław, Dyspozytornia Medyczna DM01-01 ul. Strzegomska 148, 54-429 Wrocław, dalej jako: „Dyspozytornia”, „DM” lub „Jednostka”.
Kierownikiem Dyspozytorni jest

Jednostka kontrolująca/departament: Ministerstwo Zdrowia, Departament Nadzoru i Kontroli, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa.

Kontrolę przeprowadzili:

- – główny specjalista w Departamencie Bezpieczeństwa Ministerstwa Zdrowia, działający na podstawie upoważnienia nr 338/2023 z dnia 6 grudnia 2023 r. w okresie od dnia 11 grudnia 2023 r. do 29 lutego 2024 r.,
- – główny specjalista w Departamencie Bezpieczeństwa Ministerstwa Zdrowia, działający na podstawie upoważnienia nr 337/2023 z dnia 6 grudnia 2023 r. w okresie od dnia 11 grudnia 2023 r. do 29 lutego 2024 r.,
- – główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia, działający na podstawie upoważnienia nr 339/2023 z dnia 6 grudnia 2023 r. w okresie od dnia 11 grudnia 2023 r. do 29 lutego 2024 r.

Temat kontroli: Prawidłowość funkcjonowania dyspozytorni medycznej w zakresie dotyczącym organizacji stanowisk pracy, sposobu funkcjonowania, obsady stanowiska kierownika dyspozytorni i psychologa, obsady dyspozytorskiej oraz jej zgodności z Wojewódzkim Planem Działania Systemu, elementów technicznych dyspozytorni medycznej, wyposażenia stanowisk pracy Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) / Podsystemu Zintegrowanej Łączności Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (PZŁ SWD PRM) w dyspozytorni medycznej oraz stosowania ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego, algorytmu zbierania wywiadu przez dyspozytora medycznego oraz wytycznych

przekazywanych przez MZ i instrukcji do poszczególnych modułów SWD PRM przekazywanych przez Krajowe Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego.

Okres objęty kontrolą:

- w zakresie organizacji stanowisk pracy, sposobu funkcjonowania oraz elementów technicznych dyspozytorni medycznej: styczeń 2022 r. – 29 luty 2024 r.;
- w zakresie minimalnego wyposażenia stanowisk pracy SWD PRM / PZŁ SWD PRM w dyspozytorni medycznej: styczeń 2022 r. – 29 luty 2024 r.;
- w zakresie zapewnienia osoby odpowiedzialnej za funkcjonowanie dyspozytorni medycznej oraz psychologa: styczeń 2022 r. – 29 luty 2024 r.;
- w zakresie obsady dyspozytorskiej: styczeń 2022 r. – 29 luty 2024 r.;
- w zakresie stosowania ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego oraz algorytmu zbierania wywiadu przez dyspozytora medycznego: styczeń 2022 r. – 29 luty 2024 r.;
- w zakresie wytycznych przekazywanych przez MZ: styczeń 2022 r. – 29 luty 2024 r.

Czynności kontrolne przeprowadzono na podstawie art. 118 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹ w związku z art. 20 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym², dalej jako „ustawa o PRM”, oraz w związku z § 6 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych³.

Czynności kontrolne w siedzibie Dyspozytorni przeprowadzono w dniach: 12-14 grudnia 2023 r., tj. 3 dni robocze.

Kontrolę wpisano do rejestru kontroli Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu.

I. Ocena ogólna kontrolowanej działalności.

Ocena funkcjonowania Dyspozytorni Medycznej DM01-01 Wrocław w zakresie kontrolowanego obszaru wynika z cząstkowych ocen poszczególnych obszarów opisanych poniżej.

1. Ocena pozytywna dotyczy:

- 1) Rozdział III – Realizacja budżetu Jednostki.
- 2) Rozdział IV – Prawdliwość funkcjonowania dyspozytorni medycznej w zakresie dotyczącym realizacji procedur zatwierdzonych i wprowadzonych do stosowania w zakresie dotyczącym Dyspozytorni Medycznych i SWD PRM, punkty:
 2. Zapewnienie obsady kadrowej.
 7. Działania psychologa.
 8. Działania administratorów wojewódzkich.

2. Ocena pozytywna z zastrzeżeniami dotyczy:

- 1) Rozdział IV – Prawdliwość funkcjonowania dyspozytorni medycznej w zakresie dotyczącym realizacji procedur zatwierdzonych i wprowadzonych do stosowania w zakresie dotyczącym Dyspozytorni Medycznych i SWD PRM, punkty:
 - 3. Zakres działań kierownika dyspozytorni medycznej.

Pozytywnie ocenia się kierownika dyspozytorni medycznej pod kątem działań związanych z zapewnieniem obsady kadrowej.

¹ Dz.U. z 2023 r. poz. 991, z późn. zm.

² Dz.U. z 2023 r. poz. 1541, z późn. zm.

³ Dz.U. z 2015 r. poz. 1331.

- sposób prowadzenia instruktażu postępowania w przypadku nagłego zatrzymania krążenia u dziecka oraz w trakcie wystąpienie stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego u osoby znajdującej się na basenie;
- dyspozytorzy korzystają z algorytmu zbierania wywiadu dostępnego w wersji elektronicznej w SWD PRM;
- dyspozytorzy medyczni przyjmujący potrafią odnaleźć formatkę zgłoszenia w SWD PRM przekazaną z CPR w przypadku, gdy połączenie zostało przekierowane w ramach zastępowalności dyspozytorni medycznych, zgodnie z procedurą pod nazwą „Procedura postępowania dla dyspozytorów medycznych w przypadku braku automatycznego wyświetlania formatki zgłoszenia w SWD PRM przekazanej z CPR w przypadku gdy połączenie zostało przekierowane w ramach zastępowalności dyspozytorni medycznych”;

2. negatywnie oceniono:

- świadome rozłączanie przychodzących połączeń alarmowych przez dyspozytorów przyjmujących, co skutkowało karnym wylogowaniem z kolejki alarmowej;
- pojedyncze przypadki braku przedstawienia się numerem służbowym;
- niektórzy dyspozytorzy medyczni w trakcie przyjmowania wezwania w kodzie 1 przekraczają czas przyjęcia takiego zgłoszenia, który został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 sierpnia 2019 r. w sprawie ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego. Kod 1 dla zgłoszenia pojawia się automatycznie po zaznaczeniu pól walidujących konieczność pilnego zadysponowania ZRM w trakcie zbierania wywiadu medycznego. Funkcjonalność zautomatyzowania tego procesu została zaakceptowana przez Radę ds. SWD PRM, będącą organem doradczym i konsultacyjnym dla Krajowego Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego w zakresie przygotowania zmian i modyfikacji funkcjonalności w SWD PRM oraz przez Ministerstwo Zdrowia na wniosek użytkowników tego systemu, w głównej mierze dyspozytorów medycznych, mając na celu usprawnienie pracy i szybkie zadysponowanie zespołu ratownictwa medycznego. Zaobserwowano sytuacje, w których dyspozytor medyczny przyjmujący prowadzi rozmowę, z której wynika, że zadysponowanie ZRM powinno odbyć się w kodzie 1, czyli możliwie jak najszybciej, jednak dyspozytor medyczny wydłuża czas przyjęcia zgłoszenia uzupełniając pole wywiad lub inne pola, zamiast po uzupełnieniu niezbędnych pól (adres, typ zdarzenia, informacje z procedury ogólnej, że osoba jest nieprzytomna i na przykład nie oddycha) przyjąć zgłoszenie i przekazać je właściwemu dyspozytorowi wysyłającemu. Funkcjonalność przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego przyjmującego w dowolnym momencie po uzyskaniu niezbędnych danych do wyjazdu ZRM utworzona została w celu sprawnego i szybkiego przekazania karty zlecenia wyjazdu do ZRM, gdyż w trakcie trwania połączenia ze zgłaszającym istnieje możliwość uzupełniania na bieżąco pozostałych informacji do zgłoszenia, które dyspozytor uzyskał w trakcie prowadzenia rozmowy, gdy w tym samym czasie ZRM zaczął realizować zlecenie wyjazdu.

Podczas obserwacji stanowisk dyspozytorów wysyłających odnotowano, że:

- dyspozytorzy medyczni wysyłający sprawnie podejmują decyzje o rodzaju i liczbie ZRM do zadysponowania;
- dyspozytorzy wysyłający dysponują zespołem ratownictwa medycznego po kodzie ZRM określonym na podstawie „Zasad tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”, pomimo iż ww. dokument nie został umieszczony na stanowisku, co należy ocenić pozytywnie.

Dyspozytorzy znają zasady zastępowalności dyspozytorni medycznych oraz posiadają wiedzę w zakresie zastępowanej dyspozytorni medycznej, pomimo braku stosownego dokumentu na stanowisku.

- dyspozytorzy mają zapewniony dostęp do pomieszczeń socjalnych z węzłem sanitarnym, wyposażonych w natrysk na potrzeby dyspozytorni medycznej,
- GDM oraz 4 DMW posiadało dostęp do sieci Internet, jednocześnie dostęp był zapewniony również na stanowiskach DMP;
- kontrolę dostępu do korytarza, w którym są wejścia do pomieszczeń dyspozytorni medycznej oraz wizualizację wejść do dyspozytorni;
- w dyspozytorni medycznej spełniony jest wymóg posiadania zasilania awaryjnego.

Zespołowi kontrolnemu nie została dostarczona pełna dokumentacja dotycząca zaplecza technicznego dyspozytorni medycznej, tj. karta agregatu z udokumentowanym comiesięcznym przeglądem jego pracy oraz przeglądem półrocznym i rocznym, gdyż agregat prądowórczy nie jest własnością Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, a za jego prawidłowe działanie odpowiada Urząd Miasta Wrocławia. W trakcie oględzin miejsca agregatu i serwerowni pracownik Urzędu Miasta zapewnił o prawidłowym działaniu sprzętu. W późniejszym terminie został dostarczony dokument z przeglądu i konserwacji agregatu prądowórczego wraz z układem SZR za miesiąc luty 2024 r.

Podczas wizytacji budynku i pomieszczeń, w którym znajduje się dyspozytorna medyczna, podczas prowadzenia oględzin stwierdzono, że prowadzony jest monitoring dostępu do budynku w tym także dodatkowa ochrona, a ponadto dalsze wejście na teren obiektu jest zabezpieczone poprzez system elektroniczny.

Dokonano również częściowej weryfikacji poprawności działania łączności radiowej z ZRM, która w okresie kontrolowanym na terenie województwa została oceniona pozytywnie.

Wyposażenie dyspozytorni należy ocenić pozytywnie z zastrzeżeniami.

VI. Stosowanie wymaganych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego oraz algorytmu zbierania wywiadu.

Zespół kontrolny monitorował pracę dyspozytorni na czterech zmianach. W dniach 12 grudnia 2023 r. w godz. 10:30 – 13:00 oraz 18:00 – 21:00, 13 grudnia 2022 r. w godz. 09:30 – 11:00 oraz 18:30 -21:30. Ocenie podlegały m.in. przedstawianie się dyspozytora medycznego zgodnie z przypisanym w SWD PRM kodem dyspozytora medycznego, tworzenie formatek do każdego połączenia, stosowanie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 sierpnia 2019 r. w sprawie ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego¹¹ i obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia z dnia 9 września 2019 r. w sprawie algorytmu zbierania wywiadu medycznego przez dyspozytora medycznego¹², a także wywoływanie ZRM po nadanym w SWD PRM kodzie. Dodatkowo zwracano uwagę na znajomość procedur wynikających z zastępowalności dyspozytorni medycznych w zakresie postępowania podczas awarii i przejęcia zadań innej dyspozytorni medycznej i sposobu komunikowania się dyspozytora wysyłającego z ZRM.

Podczas obserwacji stanowisk przyjmujących:

1. pozytywnie oceniono:

- dyspozytorzy medyczni przyjmujący w większości przypadków odbierają połączenia, przedstawiając się zgodnie z algorytmem, podając końcowy numer służbowy lub niepełny numer służbowy wynikający z „Zasad tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w Systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”;
- znajomość procedur obsługi zgłoszeń alarmowych przez dyspozytorów medycznych, w tym algorytm zbierania wywiadu medycznego przez dyspozytora medycznego;

¹¹ Dz.U. 2019 poz. 1703

¹² DZ URZ Min Zdr. 2019.71 Ogłoszony: 10.09.2019

- współpracą z kierownikiem dyspozytorni medycznej oraz jego zastępcą w zakresie analizy i budowania klimatu organizacyjnego sprzyjającego współpracy i rozwojowi zawodowemu dyspozytorów medycznych;
- prowadzeniem analiz potrzeb szkoleniowych, w tym z wykorzystaniem badań ankietowych, wniosków kierownika dyspozytorni medycznej lub jego zastępcy, wniosków z obserwacji i własnych oraz wniosków dyspozytorów medycznych;
- planowaniem programów szkoleniowych, organizacją i przeprowadzaniem szkoleń;
- prowadzeniem działań pomocowych z zakresu indywidualnych i grupowych metod wsparcia psychologicznego.

W powyższym zakresie działalność Dyspozytorni należy ocenić pozytywnie.

8. Działania administratorów wojewódzkich.

W SWD PRM wprowadzone zostały oznaczenia indywidualnych kodów dyspozytorów medycznych, obszarów dysponowania oraz ZRM zgodnie z „Zasadami tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”.

Jeden z AW jest aktywnym członkiem Rady ds. SWD PRM, będącej organem doradczym i konsultacyjnym dla Krajowego Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego w zakresie przygotowania zmian i modyfikacji funkcjonalności w SWD PRM, co pozytywnie wpływa na wsparcie udzielane dyspozytorom medycznym podczas wykonywania przez nich zadań przy użyciu SWD PRM.

W powyższym zakresie działalność Dyspozytorni należy ocenić pozytywnie.

V. Wyposażenie dyspozytorni medycznej.

W obszarze organizacji dyspozytorni medycznej, dla której wymagania zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2018 r. w sprawie organizacji dyspozytorni medycznej¹⁰ ustalono, że pomieszczenia dyspozytorni medycznej DM01-01 Wrocław zlokalizowane są w budynku należącym do Urzędu Miasta Wrocławia. W trakcie oględzin pomieszczeń trwał remont sal, w których mają znajdować się stanowiska dyspozytorskie, w związku z czym dyspozytornia medyczna funkcjonuje w pomieszczeniach tymczasowych, przy których zapewnione zostało zastępcze zaplecze socjalne i sanitarne. Pomieszczenie, w którym znajdują się dyspozytorzy medyczni jest jednak małe, trudne do wygłuszenia, dyspozytorzy medyczni przyjmujący pracują w niewielkich odległościach, co może powodować trudności w wykonywanej przez nich pracy, niemniej jednak wyznaczone zostały stanowiska głównego dyspozytora medycznego, stanowiska wysyłające oraz stanowiska przyjmujące. W zakresie pomieszczenia w minimalnym stopniu spełnia wymagania dotyczące zapewnienia pomieszczeń do realizacji zadań przez dyspozytorów medycznych (podział pomieszczeń na część operatorską i dyspozytorską).

Ocenie poddano także zgodność wyposażenia dyspozytorni medycznej względem ww. rozporządzenia. Stwierdzono, że wyposażenie dyspozytorni zapewnia:

- oprócz łączności stacjonarnej, zapasową łączność telefoniczną w postaci rezerwowych aparatów telefonicznych, umożliwiających przyjmowanie zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach kierowanych do dyspozytorni oraz dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego oraz łączność radiową;
- zachowanie ciągłości działania i wymiany informacji oraz możliwości pracy w przypadku braku zasilania zewnętrznego w energię elektryczną lub uszkodzenia systemów teleinformatycznych i łączności;
- dostęp do niezależnej stacji roboczej z zainstalowanym programem do rejestracji i udostępniania nagrań rozmów prowadzonych przez dyspozytorów medycznych;

¹⁰ Dz. U. z 2018 r. poz. 2001.

Tabela 3

Miesiąc	Suma połączeń odrzuconych	Suma połączeń odebranych	% połączeń odrzuconych w stosunku do odebranych
marzec	3547	65544	5,41%
2023	1954	31982	6,11%
2022	1593	33562	4,75%
lipiec	3567	67530	5,28%
2023	1693	31339	5,40%
2022	1874	36191	5,18%
październik	3346	64750	5,17%
2023	1687	31016	5,44%
2022	1659	33734	4,92%
grudzień	152	3482	4,37%
2023	152	3482	4,37%
Suma/ średnia końcowa	10612	201306	5,27%

Analizie poddano miesiące przyjęte w próbie badawczej wybranej dla analizy zgodności harmonogramu pracy z listą obecności oraz danymi w SWD PRM za rok 2022 i 2023. Dodatkowo w 2023 r. uwzględniono dni, w których odbywała się wizytacja w dyspozytorni medycznej.

Rozłączanie połączeń przychodzących na kolejkę alarmową jest niedopuszczalną praktyką, która może przyczynić się do opóźnienia udzielenia pomocy osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i należy w tym zakresie wdrożyć niezbędne czynności korygujące.

Ponadto zauważono, że dyspozytorzy nie tworzą formatek do każdego odebranego połączenia, co jest niezgodne z wytycznymi do obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach kierowanych do dyspozytorni medycznej w SWD PRM. Zdarzają się także sytuacje, kiedy stanowisko dyspozytora medycznego przyjmującego w trakcie trwania dyżuru zostaje pozostawione zalogowane bez odznaczenia przycisku „przerwa”, co powoduje wydłużony czas oczekiwania na odebranie połączenia dla zgłaszającego, a w konsekwencji może przyczynić się do opóźnienia w udzieleniu pomocy medycznej osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Dyspozytorzy medyczni wysyłający nie wywołują ZRM po kodzie ZRM określonym na podstawie „Zasad tworzenia identyfikacyjnych oznaczeń w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne i przydzielania nazw technicznych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego”, co jest niezgodne z treścią zawartą w tym zakresie w wojewódzkim planie działania systemu PRM dla województwa dolnośląskiego.

W powyższym zakresie działalność Dyspozytorni należy ocenić negatywnie.

7. Działania psychologa.

Zgodnie z art. 26a ust. 1 ustawy o PRM Wojewoda zapewnia dostęp do wsparcia psychologicznego dyspozytorów medycznych udzielanego przez psychologów zatrudnionych na podstawie stosunku pracy w urzędzie wojewódzkim.

W dyspozytorni medycznej DMO1-01 Wrocław funkcjonuje stanowisko psychologa, co wynika z dokumentacji przedłożonej zespołowi kontrolnemu, a także z przeprowadzonej wizytacji. Powyższe spełnia założenia przedstawione w ocenie skutków regulacji ustawy o zmianie ustawy o PRM, gdzie zostało wskazane, że zapewnia się jednego psychologa na każde 10 stanowisk dyspozytorskich.

W przedłożonym zakresie obowiązków psychologa wskazano, że powierzone mu zostały między innymi zadania związane z:

elektronicznej. W obszarze organizacji stanowisk pracy dyspozytorów medycznych w kontrolowanej jednostce stwierdzone zostało, że pomieszczenia dyspozytorni medycznej części operatorskiej (dyspozytorów przyjmujących) oraz części dyspozytorskiej (dyspozytorów wysyłających) ulokowane są w jednym pomieszczeniu ze stanowiskami dyspozytorów wysyłających i stanowiskiem GDM. Takie rozlokowanie stanowisk powoduje duży hałas i problemy z komunikacją pomiędzy poszczególnymi dyspozytorami.

W zakresie wyposażenia stanowisk pracy, każdy z dyspozytorów medycznych posiada na swoim stanowisku:

- wykaz numerów telefonów do dyspozytorni medycznych,
- papierową wersję wykazu numerów kontaktowych do zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) – na stanowiskach dyspozytorów wysyłających,
- „Zestaw awaryjny dyspozytora medycznego” składający się z koperty, w której znajduje się 20 wydrukowanych KZW - bez długopisów,
- papierową wersję wykazu numerów kontaktowych do Policji i PSP, LPR i innych służb – aktualizacja dokumentu z 2018 r.,
- wykaz telefonów kontaktowych do Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w wersji elektronicznej na odrębnym komputerze,
- elektroniczną wersję „Zastępowalności dyspozytorni medycznych” – wersja 4,
- elektroniczną wersję „Procedur awaryjnych na potrzeby zastępowalności dyspozytorni medycznych”.

Na stanowiskach dyspozytorów medycznych brakowało:

- „Wytycznych do obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach kierowanych do dyspozytorni medycznej w SWD PRM”,
- tabeli nr 21 z Wojewódzkiego Planu Działania Systemu dla województwa dolnośląskiego,
- instrukcji przekazywanych przez Krajowe Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego (za wyjątkiem instrukcji logowania awaryjnego do konsoli dyspozytorskiej).

Dyspozytorzy medyczni, pomimo braku wymienionych wyżej dokumentów na stanowisku pracy, posiadali wiedzę z zakresu: zastępowalności oraz obszarów, jakie należy przełączyć w sytuacji awarii dyspozytorni zastępowanej; zgłaszania incydentów związanych ze sprzętem lub aplikacjami oraz prawidłowo postępowali w przypadku braku automatycznego wyświetlenia formatki zgłoszenia w SWD PRM, przekazanej z CPR. Ponadto znali procedurę postępowania przy awarii Uniwersalnego Modułu Mapowego.

W związku z tym, iż na kierowniku dyspozytorni medycznej spoczywa obowiązek wyposażenia stanowisk dyspozytorskich w niezbędne opracowania, podczas przeprowadzanych czynności kontrolnych zwrócono uwagę, iż na stanowiskach dyspozytorów medycznych brakuje tabeli 21 z WPDS oraz pozostałych dokumentów co zostało uzupełnione niezwłocznie jeszcze w trakcie przeprowadzania kontroli.

Jak zostało wspomniane w części dot. harmonogramu pracy, stwierdzono, że dyspozytorzy medyczni logują się w SWD PRM zgodnie z przypisaną rolą na dyżurze, a następnie w trakcie trwania dyżuru, głównie nocnego przelogowują się na rolę niezgodną z przydzieloną w liście obecności. Niemniej jednak zmiana dyżuru następuje sprawnie, z zachowaniem ciągłości pracy stanowisk w dyspozytorni.

W trakcie obserwacji dyżuru na sali dyspozytorskiej odnotowano nieprawidłowe postępowanie dyspozytorów medycznych przyjmujących polegające na świadomym rozłączeniu połączenia alarmowego przychodzącego na konsolę dyspozytorską. Po weryfikacji danych w SWD PRM zauważono, że nie była to incydentalna praktyka, co obrazuje tabela 3.

jednak bilans zdarzeń przekazanych z innych DM w kraju do DM01-01 jest „in plus” dla roku 2023. Zauważalnym jest także fakt, iż pomimo poprawy sytuacji kadrowej, która skutkowała nieznacznymi brakami w obsadzie dyspozytorów medycznych lub nawet pełnym składem osobowym dyspozytorni, to jednak liczba zdarzeń z rejonu operacyjnego DM01-01 w 2023 r. nadal jest wysoka, pomimo, że DM01-01 w większym stopniu obsługuje również zdarzenia spoza macierzystego rejonu.

Powyższe informacje dowodzą, że działania kierownika dyspozytorni miały na celu uzupełnienie braków kadrowych na dyżurach poprzez uruchomienie pracy ponadnormatywnej, co należy ocenić pozytywnie. Na podstawie analizy danych z SWD PRM stwierdzono, że funkcjonowanie dyspozytorni medycznej DM01-01 Wrocław odbywało się w sposób ciągły, z odnotowanym jednym incydentem braku obsady na stanowiskach przyjmujących.

W związku z powyższym harmonogram pracy i jego realizację należy ocenić pozytywnie z zastrzeżeniami.

5. Funkcjonowanie stanowiska Głównego Dyspozytora Medycznego (GDM).

Zgodnie z art. 26 ust. 2a ustawy o PRM w celu zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania dyspozytorni medycznej wyznaczone powinno być całodobowo funkcjonujące stanowisko głównego dyspozytora medycznego oraz jego zastępcy. W kontrolowanej jednostce oba stanowiska zostały wyznaczone i wraz ze stanowiskami dyspozytorów wysyłających znajdowały się w jednym pomieszczeniu z częścią operatorską. Zespołowi kontrolnemu przedstawiony został zakres obowiązków przewidziany dla stanowiska głównego dyspozytora stanowiący uzupełnienie ogólnych zadań wynikających z art. 26 ust. 2d ustawy o PRM. Podczas oględzin sali dyspozytorskiej odnotowano, że na stanowisku głównego dyspozytora medycznego znajduje się konsola oraz komputer z zalogowaną aplikacją WOK – oba te narzędzia dają możliwość monitorowania stanowisk dyspozytorskich podczas pracy i są wykorzystywane w bieżącej pracy. W trakcie wizytacji DM01-01 Wrocław podczas rozmowy z dyspozytorem głównym ustalono, że sporządza on raport dobowy z pracy dyspozytorni medycznej, w którym odnotowuje nieprawidłowości w zakresie działania zespołów ratownictwa medycznego w tym awarie techniczne ambulansów, przekroczenia czasów oczekiwania ZRM w szpitalnych oddziałach ratunkowych i izbach przyjęć, awarie występujące na stanowiskach DM jak również informacje przekazywane od wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego. Realizacja powyższego zadania wynika z art. 26 ust. 2d pkt. 7 ustawy o PRM.

W trakcie wizytacji zauważone zostało, że GDM realizuje zadania przypisane dla dyspozytora wysyłającego w zakresie dysponowania ZRM na miejsce zdarzenia oraz w przypadku oczekujących na zadysponowanie zdarzeń oddzwania do osoby wzywającej w celu weryfikacji stanu osoby, której wezwanie dotyczy. Działania te nie pozwalają na wykonywanie przypisanych na tym stanowisku zadań w zakresie koordynowania funkcjonowania dyspozytorni medycznej, bieżącej analizy zadań realizowanych przez dyspozytorów medycznych oraz bieżącej analizy optymalnego wykorzystania zespołów ratownictwa medycznego, co szczególnie było widoczne w trakcie awarii dyspozytorni medycznych w dniu 12 grudnia 2023 r.

W czasie kontroli nie zaobserwowano zgłoszenia bezgłosowego.

Na stanowisku GDM był zapewniony dostęp do aplikacji EWP.

W powyższym zakresie działalność Dyspozytorni należy ocenić pozytywnie z ww. zastrzeżeniami.

6. Funkcjonowanie stanowisk dyspozytorskich przyjmujących i wysyłających.

Podczas czynności kontrolnych w trakcie wizytacji dyspozytorni medycznej ocenie podlegała praca dyspozytorów medycznych na stanowiskach przyjmujących i wysyłających oraz zaopatrzenie stanowisk w niezbędne dokumenty do pracy w wersji papierowej lub

zakończenia leczenia w dniu 26 stycznia nie został dopuszczony do pracy ze względu na brak orzeczenia lekarskiego po zakończonym leczeniu trwającym ponad 30 dni.

Wobec zaistniałej sytuacji, która miała bezpośredni wpływ na funkcjonowanie dyspozytorni medycznej zostały podjęte działania mające na celu zapewnienie obsady na stanowiskach dyspozytorów medycznych przyjmujących. W tym miejscu należy zaznaczyć, że całkowity brak obsady obejmował godziny od 07:00 do 11:00, ponieważ pierwszy dyspozytor medyczny wyraził zgodę na dyżur od godziny 11:00, kolejne dwie osoby stanęły się przed zaplanowanym dyżurem nocnym i rozpoczęły pracę na stanowiskach o godzinach 13:00 i 15:00. Potwierdzeniem tego jest skan listy obecności z dnia 28 stycznia (...).

Po przeprowadzonej analizie harmonogramów pracy oraz ich wykonania a także zgodności harmonogramów z listą obecności prowadzoną przez urząd wojewódzki oraz zarejestrowaną w SWD PRM stwierdzono, iż brak obsady stanowisk przyjmujących w dniu 28 stycznia 2024 r. miał charakter incydentalny i wydarzył się tylko raz.

W zakresie braków obsady widoczne działania urzędu oraz kierownika dyspozytorni medycznej DM01-01 można zauważyć w zaprezentowanej tabeli 2 oraz w liczbach obrazujących ilość zdarzeń przekazanych przez DM01-01 Wrocław do innych dyspozytorni medycznych w kraju oraz ilość zdarzeń otrzymanych z innych DM w kraju przez DM01-01

Tabela 2

Miesiąc/ Rok	Liczba przekazanych zgłoszeń z DM01-01 do innych DM w kraju		spadek lub wzrost przekazanych zgłoszeń z DM01-01	Liczba przekazanych zgłoszeń z innych DM w kraju do DM01-01		spadek lub wzrost przekazanych zdarzeń z innych DM	Różnica między otrzymanymi z innych DM a przekazanymi przez DM01-01	
	2022 r.	2023 r.		2022 r.	2023 r.		2022 r.	2023 r.
styczeń	756	3490	362%	7845	4531	-42%	7089	1041
luty	629	1345	114%	4350	2293	-47%	3721	948
marzec	426	1776	317%	3714	2680	-28%	3288	904
kwiecień	522	1845	253%	3037	2780	-8%	2515	935
maj	401	2596	547%	2718	3364	24%	2317	768
czerwiec	2629	2449	-7%	2852	4076	43%	223	1627
lipiec	2963	3636	23%	3910	4183	7%	947	547
sierpień	2468	3874	57%	4729	4050	-14%	2261	186
wrzesień	2067	4115	99%	3592	4252	18%	1525	137
październik	1909	2838	49%	2550	3444	35%	641	606
listopad	1456	2331	60%	2199	3071	40%	743	740
grudzień	2607	5521	112%	5029	6590	31%	2422	1069
Suma końcowa	18833	35816	90%	46525	45324	-3%	27692	9508

Wrocław.

Prezentowana tabela w 2 i 3 kolumnie przedstawia liczbę zdarzeń przyjętych w DM01-01 spoza rejonu operacyjnego tej dyspozytorni i przekazanych do zadysponowania do innej – macierzystej DM w kraju. W poszczególnych miesiącach roku 2022 w kolumnie drugiej zauważalne są niskie wartości, które od czerwca wchodzą na dużo wyższy pułap. Jednocześnie dane w kolumnie 5 i 6 w roku 2022 prezentują liczbę zdarzeń przekazanych z innych DM w kraju do DM01-01 dotyczących zdarzeń z jej rejonu operacyjnego, która w styczniu była najwyższa. W tym też miesiącu w DM01-01 odnotowano najniższą obsadę kadrową kontrolowanej dyspozytorni. Z kolei w kolumnie 3 prezentującej liczbę zdarzeń obsłużonych w DM01-01 w 2023 r. dotyczących zdarzeń spoza jej rejonu operacyjnego, gdzie w poszczególnych miesiącach liczba takich zdarzeń jest zdecydowanie wyższa niż dla niemal każdego z miesięcy w roku 2022, z wyjątkiem miesiąca czerwca, w którym takich zdarzeń DM01-01 przekazała nieco mniej w 2023 r. niż w 2022 r. Jak chodzi o liczbę zdarzeń obsłużonych przez inne DM w kraju, a dotyczących rejonu operacyjnego DM01-01, to w 2023 r. można zauważyć, że w 5 miesiącach tego roku wartości te zmniejszyły się o 8% do maksymalnie 47% niż wynosiły one dla analogicznych miesięcy w roku 2022. Nie mniej

Tabela 1

Rok i miesiąc	Najwyższy % brak obsady DM	Najniższy % obsady DM
2022	10,45%	89,55%
styczeń	28,01%	71,99%
luty	15,91%	84,09%
marzec	10,12%	89,88%
kwiecień	6,97%	93,03%
maj	6,45%	93,55%
czerwiec	3,94%	96,06%
lipiec	8,21%	91,79%
sierpień	13,49%	86,51%
wrzesień	10,30%	89,70%
październik	4,99%	95,01%
listopad	6,67%	93,33%
grudzień	10,41%	89,59%
2023	9,86%	90,14%
styczeń	6,74%	93,26%
luty	3,90%	96,10%
marzec	4,84%	95,16%
kwiecień	7,73%	92,27%
maj	8,80%	91,20%
czerwiec	11,97%	88,03%
lipiec	12,46%	87,54%
sierpień	12,90%	87,10%
wrzesień	13,18%	86,82%
październik	8,65%	91,35%
listopad	9,85%	90,15%
grudzień	16,86%	83,14%
2024	5,13%	94,87%
styczeń	10,12%	89,88%
luty	1,10%	98,90%
Średnia końcowa	8,48%	91,52%

Największe braki kadrowe zauważalne są w styczniu 2022 r., czyli w roku w którym dyspozytornia medyczna przeszła w struktury urzędu wojewódzkiego. Natomiast w następnych miesiącach sytuacja braków kadrowych stopniowo zmniejszała się.

W okresie objętym kontrolą, w dniu 28 stycznia 2024 r. od godz. 7:00 do godz. 11:00 w DM01-01 Wrocław żadne ze stanowisk przyjmujących nie zostało zalogowane do systemu. W związku z powyższym w ramach trwającej kontroli do Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego została skierowana prośba o wyjaśnienie sytuacji. W odpowiedzi otrzymano następującą informację:

„Plan pracy na miesiąc styczeń wskazywał fakt pojawienia się trudności w zapewnieniu obsady pod koniec miesiąca. Część braków w obsadzie stanowisk dyspozytorskich udało się uzupełnić, natomiast sytuację poważnie skomplikowały absencje chorobowe dyspozytorów medycznych, zaległe urlopy wypoczynkowe, w tym jeden wynikający bezpośrednio z konieczności udzielenia go w terminie do 29 stycznia ze względu na rozwiązanie umowy o pracę, oraz brak propozycji dyżurowych dyspozytorów zatrudnionych na umowach innych niż umowa o pracę. Ponadto jeden z dyspozytorów medycznych pomimo

Ocena oparta została na podstawie rozmowy prowadzonej z kierownikiem Dyspozytorni oraz listy obecności, harmonogramów pracy i danych z SWD PRM.

W dyspozytorni medycznej DM01-01 Wrocław lista obecności jest prowadzona na wydrukowanych listach, na których odnotowane są rodzaje stanowisk: głównego dyspozytora medycznego, zastępcy głównego dyspozytora medycznego, dyspozytorów wysyłających opisane rejonami (obszarami dysponowania) i stanowiska dyspozytorów przyjmujących, wraz ze wskazaniem osoby zajmującej dane stanowisko oraz miejscem na jej odręczny podpis. Stanowiska przyjmujące na papierowych listach obecności oznaczone zostały literami P, a przy nich widniało oznaczenie cyfrą od 1 do 8, wyjątek stanowią listy obecności w marcu i lipcu 2022 r. na których widać, że stanowiska te mają również oznaczenie literowe P z dodatkowym oznaczeniem literowym od A do D, a pozostałe stanowiska miały oznaczenia cyfrą od 1-4.

Do weryfikacji zgodności obsady dyspozytorskiej z zalogowanymi użytkownikami zostały wybrane miesiące – marzec, lipiec i październik z 2022 r. oraz 2023 r. Podczas weryfikacji listy obecności wygenerowanej z SWD PRM oraz list obecności, które pracownicy podpisują własnoręcznie stwierdzono:

- w 2022 r. w każdym z miesięcy (marzec, lipiec i październik) niemal codziennie powtarzające się niezgodności dotyczące przypisanej roli na liście papierowej do roli w SWD PRM. Przykładem jest sytuacja, w której pracownik przychodzi na dyżur, na którym zgodnie z papierową listą obecności powinien być na stanowisku wysyłającym, tymczasem w ciągu dyżuru zmienia on rolę i jest początkowo jako wysyłający, od godz. 22:30 do godz. 2:30 jest zalogowany jako dyspozytor przyjmujący, po czym wraca na rolę wysyłającego. Analogicznie jest w sytuacji pracownika przychodzącego na dyżur na stanowisku przyjmującym, który od godz. 22:30 przelogowuje stanowisko na wysyłającego, następnie o godz. 2:30 ponownie loguje się z prawidłową rolą do systemu. Sytuacja ta nie dotyczy wszystkich stanowisk dyspozytorskich, w pojedynczych przypadkach została zauważona taka zmiana ról na stanowisku GDM, sporadycznie sytuacja ta odnotowana została na stanowisku zastępcy głównego dyspozytora medycznego - wówczas na wspomniany przedział godzin ZGDM zalogowany był jako wysyłający, ze względu na większą liczbą stanowisk przyjmujących niż wysyłających takie zmiany nie były obserwowane na dwóch stanowiskach przyjmujących jeżeli była zapewniona pełna obsada kadrowa. Opisana wyżej sytuacja miała miejsce wyłącznie na dyżurach nocnych;
- w 2023 r. sytuacja związana ze zmianą ról podczas dyżuru nocnego, występująca cyklicznie w 2022 r. zdarzała się bardzo sporadycznie i dotyczyła już tylko pojedynczych dyżurów i osób na dyżurach (np. tylko dwie osoby zamieniały się rolami), podczas gdy pozostałe osoby pozostawały zalogowane na przypisanym stanowisku (przyjmującym lub wysyłającym) zgodnie z papierową listą obecności.

Jak wynika z powyższego, w 2022 r. dyspozytorzy podczas pracy zmieniali swoje role w SWD PRM pomimo, że na listach obecności mieli przypisane role na dyżurze. Postępowanie to nie było prawidłowe, jednak w 2023 r. w znacznej mierze zostało skorygowane i występowało sporadycznie.

W otrzymanych harmonogramach czasu pracy widoczne są nadliczbowe dyżury pracowników zgodne z papierowymi listami obecności oraz zalogowaniem w SWD PRM oraz zmiany w planowym harmonogramie pracy które były naniesione w harmonogramie wykonania pracy. Dodatkowo w okresie objętym kontrolą (lata 2022 – 2023 oraz styczeń i luty 2024 r.) obsada kadrowa dyspozytorni medycznej DM01-01 zapewniona była średnio w 91,5 %, a w poszczególnych miesiącach danego roku została przedstawiona w tabeli 1.

stanowisku dyspozytora medycznego lub w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego, szpitalnym oddziale ratunkowym, oddziale anestezjologii i intensywnej terapii lub w izbie przyjęć szpitala posiadającego oddział anestezjologii i intensywnej terapii, oddział chorób wewnętrznych, oddział chirurgii ogólnej oraz oddział ortopedii lub ortopedii i traumatologii.

W okresie objętym kontrolą stwierdzono, że dyspozytornia medyczna początkowo nie dysponowała wystarczającą liczbą dyspozytorów medycznych, aby zapewnić pełną obsadę wynikającą z liczby stanowisk dyspozytorskich wskazanych w WPDS, niemniej jednak widoczna jest poprawa obsady już w drugim kwartale 2022 r. i braki kadrowe oscylują średnio na poziomie 10%, co należy ocenić pozytywnie.

3. Zakres działań kierownika dyspozytorni medycznej.

Z dokumentacji przedłożonej zespołowi kontrolnemu wynika, że odpowiedzialność za funkcjonowanie dyspozytorni medycznej DM01-01 została powierzona kierownikowi dyspozytorni medycznej w ramach zakresu jego obowiązków.

W przedłożonym zakresie obowiązków kierownika dyspozytorni medycznej wskazano również, że powierzone mu zostały między innymi zadania związane z:

- prowadzeniem nadzoru pracy zastępcy kierownika Dyspozytorni Medycznej, dyspozytorów medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem sposobu przeprowadzania rozmów, decyzji podejmowanych w zakresie dysponowania oraz odmów zadysponowania zespołów ratownictwa medycznego, obsługi zdarzeń, w tym zdarzeń z dużą liczbą poszkodowanych;
- prowadzeniem nadzoru nad realizacją zadań związanych z zapewnieniem funkcjonowania i obsługi numeru alarmowego 999 na obszarze województwa;
- współpracą z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia oraz innymi podmiotami centralnymi oraz kierownikami służb, inspekcji i straży, w tym z Policją, Państwową Strażą Pożarną, centrami powiadamiania ratunkowego oraz centrami zarządzania kryzysowego;
- dokonywaniem oceny sposobu realizacji zadań przez dyspozytorów medycznych uwzględniającego kryteria oceny pracy dyspozytora medycznego;
- opracowaniem planu postępowania w przypadku wystąpienia awarii uniemożliwiającej przyjmowanie i obsługę powiadomień o zdarzeniach i zgłoszeń alarmowych.

W zakresie obowiązków nie uwzględniono opracowania szczegółowego sposobu funkcjonowania dyspozytorni medycznej, z uwzględnieniem zapewnienia ciągłości jej funkcjonowania oraz organizacji pracy dyspozytorów medycznych, a także przygotowania, weryfikacji i aktualizacji wykazów i opracowań niezbędnych podczas realizacji zadań przez dyspozytorów medycznych – co należy ocenić negatywnie, gdyż zadania te wynikają z przepisów ustawy o PRM (art. 25b ust. 3 pkt 1 i 3). Nie mniej jednak po zwróceniu uwagi na brak odpowiednich wykazów, zostały one uzupełnione niezwłocznie jeszcze w trakcie przeprowadzania kontroli.

Podczas wizytacji dyspozytorni medycznej DM01-01 Wrocław kierownik tej jednostki nie był obecny, gdyż swoje biuro ma w głównej siedzibie urzędu wojewódzkiego. Z rozmowy z kierownikiem wynikało, że przebywa on na dyspozytorni medycznej DM01-01 sporadycznie i jeśli zachodzi taka potrzeba. W taki sposób trudno jest prowadzić bieżący nadzór nad realizacją zadań dyspozytorów medycznych oraz służyć im wsparciem w sytuacjach trudnych i wymagających innych działań niż związane z zadaniami dyspozytorów medycznych.

W powyższym zakresie działalność Dyspozytorni należy ocenić pozytywnie z ww. zastrzeżeniami.

4. Harmonogram pracy i jego realizacja.

Za ustalenie harmonogramu pracy, jak zostało przedstawione powyżej, odpowiada kierownik Dyspozytorni.

Z przeliczenia liczby stanowisk na etaty przeliczeniowe, przy założeniu maksymalnym 5 etatów na 1 stanowisko wynika, że w DM01-01 Wrocław powinno być zatrudnionych 55 dyspozytorów medycznych, w tym 5 na stanowisku głównego dyspozytora medycznego, a 50 na pozostałych stanowiskach dyspozytorskich. Z przekazanych dokumentów wynika, że od stycznia 2022 r. w DM01-01 Wrocław zatrudnionych było 37 dyspozytorów medycznych, co stanowiło 74 % docelowej liczby etatów przeliczeniowych, co potwierdza braki kadrowe w styczniu 2022 r. omówione w dalszej części wystąpienia.

Z dokumentów otrzymanych z Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego wynika, że w 2021 r. rozpoczęty został nabór na 79 wolnych etatów na stanowiskach dyspozytorów medycznych w dyspozytorniach medycznych funkcjonujących na terenie województwa. W odpowiedzi na ogłoszenie złożonych zostało 7 aplikacji wśród których 3 spełniły wymagania niezbędne, 3 wymagały uzupełnienia, a 1 dotyczyła pracy na umowę cywilnoprawną. W wyniku tego postępowania wyłoniono 4 osoby, w tym na 2 pełne etaty oraz 1/3 i 1/2 etatu. Wynik postępowania nie wskazywał, w której dyspozytorni medycznej przyszli pracownicy będą pracować. Od 2022 r. nabór prowadzony jest charakterze ciągłym.

Stosownie do treści art. 26b ust. 3 ustawy z dnia 27 listopada 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych⁸, z dyspozytorami medycznymi, o których mowa w art. 26, jest zawierana umowa o pracę lub umowa cywilnoprawna. Do zatrudnienia dyspozytorów medycznych na podstawie umowy cywilnoprawnej nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych. Ponadto w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii zgodnie z art. 26c ustawy o PRM: „na stanowisku odpowiednio dyspozytora medycznego, głównego dyspozytora medycznego albo zastępcy głównego dyspozytora medycznego można zatrudnić osobę niespełniającą wymagań dotyczących doświadczenia zawodowego, określonych w art. 26 ust. 2 pkt 3, ust. 2b pkt 2 i ust. 2c pkt 2.”. Co istotne, zatrudnienie takiej osoby może trwać również po zakończeniu obowiązywania ww. stanów. W związku z powyższym wojewodowie i dyspozytorzy mają szerokie możliwości ustalania wymiaru zatrudnienia, jak i wyboru rodzaju zawieranej umowy, co korzystnie powinno wpływać na możliwość pozyskiwania nowych pracowników.

Oprócz dopuszczenia różnych rodzajów umów (pierwotnie miały to być wyłącznie umowy o pracę), wprowadzony został również przepis, który stanowi, że wobec dyspozytorów medycznych i wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego może być stosowany system równoważnego czasu pracy, w którym jest dopuszczalne przedłużenie dobowego wymiaru czasu pracy do 24 godzin, w okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 1 miesiąca. Przepisy art. 135 § 2 i 3 oraz art. 136 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy⁹, stosuje się odpowiednio (art. 26 ust. 1b ustawy o PRM). Oznacza to, że dyspozytor medyczny może mieć wydłużony czas pracy do 24 godzin.

Dokumentacja kadrowa przekazana przez Dolnośląski Urząd Wojewódzki dotycząca umów zawartych z dyspozytorami medycznymi zawiera także informację o rozwiązaniu stosunku pracy. Z analizy tych dokumentów wynika, że w okresie objętym kontrolą występowała rotacja pracowników, niemniej jednak część z nich dotyczyła zmiany umowy o pracę na umowę cywilnoprawną. W tym zakresie urząd zapewnił taką możliwość od momentu przejścia zadania prowadzenia dyspozytorni medycznej, co należy ocenić pozytywnie.

Osoby zatrudnione na stanowiskach kierownika dyspozytorni i dyspozytorów medycznych złożyły dokumenty poświadczające wymagane kwalifikacje (wykształcenie) do pracy na ww. stanowiskach, z czego część osób zatrudnionych posiada wymagane art. 26 ustawy o PRM doświadczenie, a część osób zostało zatrudnionych na mocy art. 26b ww. ustawy, który umożliwia zatrudnienie bez wymaganego doświadczenia w realizacji zadań na

⁸ Dz. U. z 2020 r. poz. 2401.

⁹ Dz. U. z 2023 r. poz. 1465.

są dane szczególnie wrażliwe, względem których należy stosować specjalne środki bezpieczeństwa, zatem upoważnienie powinno zawierać podstawę prawną wskazaną w ustawie o PRM.

W zakresie ryzyka bezpieczeństwa danych przetwarzanych w SWD PRM podczas weryfikacji list obecności pracowników stwierdzono, iż w przypadku jednego z dyspozytorów medycznych (kod DM01-078) zarówno w 2022 r. jak i 2023 r. w każdym z wybranych do weryfikacji miesięcy miała miejsce sytuacja, w której nie postępował on zgodnie z instrukcją przekazaną przez Krajowe Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego. Dotyczy to nieprawidłowego zakańczania dyżuru. Zauważalne jest, że pracownik ten nie wylogowuje się prawidłowo z systemu i na listach obecności SWD PRM widnieje jako zalogowany przez kilka kolejnych dni. W momencie ponownego objęcia stanowiska następuje wylogowanie, a następnie ponowne zalogowanie w SWD PRM. Jak wspomniane zostało powyżej takie postępowanie jest niezgodne z instrukcją użytkownika modułu dyspozytorskiego co należy ocenić negatywnie. Należy niezwłocznie przeszkolić pracownika w zakresie prawidłowego kończenia dyżuru w aplikacji.

Dodatkowo, podczas wizytacji dyspozytorni medycznej odnotowano sytuację, kiedy osoba zgłaszająca chciała zasięgnąć informacji, gdzie została przetransportowana osoba z jej rodziny. Dyspozytor medyczny początkowo postępował prawidłowo, próbując ustalić dane chorego w celu weryfikacji osoby zgłaszającej, jednak mimo, iż osoba zgłaszająca nie podała wymaganej daty urodzenia osoby chorej, to uzyskała informację o miejscu transportu chorego. W tym zakresie dyspozytorów medycznych obowiązują wytyczne ustanowione przez Rzecznika Praw Pacjenta i Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w których przedstawiony został sposób umożliwiający udzielenie informacji o stanie zdrowia na odległość / przez telefon.

W powyższym zakresie działalność Dyspozytorni należy ocenić pozytywną z istotnymi zastrzeżeniami.

2. Zapewnienie obsady kadrowej.

Zgodnie z art. 9 i 9a ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw dyspozytornie medyczne nie później niż od dnia 1 stycznia 2022 r. zostały przejęte przez wojewodów i wchodzą w struktury urzędów wojewódzkich. Dyspozytorzy medyczni nie później niż do dnia 1 stycznia 2022 r., stali się pracownikami urzędów wojewódzkich lub zawierana jest z nimi umowa cywilnoprawna, z wyjątkiem dyspozytorów medycznych, którzy nie wyrazili zgody na zmiany w zakresie obowiązujących ich umów z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego na wykonywanie zadań dyspozytora medycznego.

Z dniem 1 stycznia 2021 r. dyspozytornia medyczna DM01-01 Wrocław, zgodnie z aktualizacją nr 4 wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa dolnośląskiego (dalej jako „WPDS”), zaakceptowaną przez Ministra Zdrowia w dniu 1 czerwca 2021 r., przeszła w struktury Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu z tym, że zgodnie z Porozumieniem nr 37 z dnia 30 grudnia 2020 r. zawartym pomiędzy Wojewodą Dolnośląskim, a Samorządem Województwa Dolnośląskiego reprezentowanym przez Marszałka Województwa Dolnośląskiego, Wojewoda Dolnośląski powierzył Województwu Dolnośląskiemu zadanie publiczne związane z zapewnieniem funkcjonowania dyspozytorni medycznych na terenie województwa dolnośląskiego. Termin realizacji zadania obejmuje okres od 1 stycznia 2021 r. do 31 grudnia 2021 r. Od 1 stycznia 2022 r. dyspozytornia medyczna DM01-01 Wrocław funkcjonuje w pełni w strukturach Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu.

Zgodnie z aktualizacją nr 5 WPDS z 2022 r. w dyspozytorni DM01-01 Wrocław funkcjonowało 11 stanowisk dyspozytorskich, z czego 10 stanowisk wynikało z przelicznika 1 stanowisko na każde rozpoczęte 200 tys. mieszkańców. Jedno stanowisko to stanowisko głównego dyspozytora medycznego, które nie jest wliczane do ww. przelicznika.

W tym miejscu wskazać należy, że dane dotyczące wykonania budżetu za rok 2023 nie są ostateczne i mogą ulec zmianie, ponieważ korekty sprawozdań rocznych mogą być składane do 30 kwietnia 2024 roku.

Nie wnosi się zastrzeżeń do sposobu wydatkowania ww. środków budżetowych Jednostki. Pokreślić należy jednak, że środki zaplanowane w rozdziale 85146 – Działalność dyspozytorni medycznych, powinny zostać wykorzystane w pierwszej kolejności zgodnie z ich przeznaczeniem, czyli na funkcjonowanie dyspozytorni medycznych z uwzględnieniem w pierwszej kolejności zabezpieczenia wynagrodzeń, ale też na pokrycie innych kosztów związanych na przykład z łącznością radiową lub zakupem sprzętu.

W powyższym zakresie działalność Dyspozytorni należy ocenić pozytywnie.

IV. Prawdliwość funkcjonowania dyspozytorni medycznej w zakresie dotyczącym realizacji procedur zatwierdzonych i wprowadzonych do stosowania w zakresie dotyczącym Dyspozytorni Medycznych i Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego.

1. Zakres ochrony danych przetwarzanych w SWD PRM.

Zgodnie z art. 24c ust. 3 ustawy o PRM wojewoda wydaje i cofa upoważnienia do przetwarzania danych osobowych w SWD PRM dla pracowników urzędu wojewódzkiego oraz nadaje i cofa uprawnienia w SWD PRM. Mając na uwadze, że zgodnie z art. 24e ust. 1 ustawy o PRM dyspozytorzy medyczni, wojewódzcy koordynatorzy ratownictwa medycznego, zespoły ratownictwa medycznego oraz krajowy koordynator ratownictwa medycznego wykonują zadania z wykorzystaniem SWD PRM, każdy z dyspozytorów medycznych i wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego powinien przy podjęciu pracy otrzymać stosowne do swojego stanowiska upoważnienie. Analogicznie, w związku z realizacją ustawowych zadań, o których mowa w art. 25b ust. 3 ustawy o PRM, upoważnienie powinien posiadać kierownik dyspozytorni medycznej, a także jego zastępca. Kolejno, w związku z realizacją obowiązku utrzymania i funkcjonowania SWD PRM na terenie województwa, o którym mowa w art. 24a ust. 2 ustawy o PRM, a także w przepisach wykonawczych, wydanych na podstawie art. 24g tejże ustawy, stosowne upoważnienia powinni posiadać administratorzy wojewódzcy.

Podczas wizytacji zespołowi kontrolnemu został przedłożony wykaz pracowników zatrudnionych w DM01-01 Wrocław, w którym ujęto 72 pracowników (na przekazanej liście widnieje liczba 74, natomiast numeracja zawiera dwa błędy – brakuje liczby 3 oraz liczby 38) oraz listę pracowników zatrudnionych na umowy cywilno-prawne. Łącznie przedstawiono 119 pracowników DM01-01. Wśród wykazanych na listach osób, 38 osób posiada w SWD PRM uprawnienia dyspozytora medycznego dla DM01-02 Legnica. Jako uzupełnienie tych danych otrzymano informację, że dwóch dyspozytorów medycznych pełni dyżury zarówno w DM01-01 Wrocław i DM01-02 Legnica. Dodatkowo względem udostępnionej listy dyspozytorów medycznych porównanej z listą pracowników wygenerowaną z SWD PRM jako dyspozytorów medycznych w DM01-01 Wrocław, poproszono o uzupełnienie dokumentacji 8 wskazanych pracowników. W odpowiedzi otrzymano niezbędne upoważnienia dla 3 osób, natomiast u pozostałych 5 osób stwierdzono brak stosownych upoważnień do przetwarzania danych w SWD PRM na stanowisku dyspozytora medycznego. Brak niezbędnego upoważnienia należy ocenić negatywnie.

Pozostali pracownicy posiadają wymagane upoważnienie do przetwarzania danych w SWD PRM, w którym podstawą prawną jest rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (JE) 20161679 z dnia 7 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119). W tym miejscu należy wskazać, że przepisem uprawniającym wojewodę do wydania upoważnienia do przetwarzania danych w SWD PRM jest przepis szczegółowy z ustawy o PRM, o którym mowa na wstępie niniejszej części. W SWD PRM przetwarzane

1. przyjmowanie zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach, ustalanie priorytetów i niezwłoczne dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia;
2. przekazywanie niezbędnych informacji osobom udzielającym pierwszej pomocy;
3. przekazywanie kierującemu akcją medyczną niezbędnych informacji ułatwiających prowadzenie medycznych czynności ratunkowych na miejscu zdarzenia;
4. zbieranie aktualnych informacji o dostępnych w rejonie operacyjnym jednostkach systemu, tj. o szpitalnych oddziałach ratunkowych, zespołach ratownictwa medycznego, w tym lotniczych zespołach ratownictwa i ich gotowości oraz przekazywanie tych informacji wojewódzkiemu koordynatorowi ratownictwa medycznego;
5. zbieranie i archiwizowanie bieżących informacji o zdarzeniach i prowadzonych medycznych czynnościach ratunkowych;
6. powiadamianie o zdarzeniu szpitalnych oddziałów ratunkowych lub - jeżeli wymaga tego sytuacja na miejscu zdarzenia - centrów urazowych lub jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;
7. powiadamianie o zdarzeniu jednostek współpracujących z systemem, jeżeli wymaga tego sytuacja na miejscu zdarzenia;
8. współpraca oraz wymiana informacji z centrami zarządzania kryzysowego, o których mowa w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym⁶;
9. zapewnienie funkcjonowania Dyspozytorni Medycznej, w rozumieniu zapisów o PRM;
10. zapewnienie funkcjonowania i obsługi numeru alarmowego 999 na obszarze województwa dolnośląskiego;
11. prowadzenie spraw finansowych związanych z funkcjonowaniem Dyspozytorni Medycznej, w tym:
 - planowanie rocznego budżetu w zakresie wydatków bieżących i majątkowych,
 - koordynowanie wydatków bieżących i majątkowych;
12. zapewnienie funkcjonowania urządzeń technicznych i środków łączności oraz systemów teleinformatycznych zapewniających realizację zadań Dyspozytorni Medycznej;
13. współpraca z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia oraz innych podmiotów centralnych, kierownikami jednostek organizacyjnych służb, inspekcji i straży, w szczególności z Policją, Państwową Strażą Pożarną i centrami powiadamiania ratunkowego, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego⁷, w celu podjęcia działań ratowniczych w związku z realizacją zadań dyspozytora medycznego, przy wykorzystaniu systemu teleinformatycznego i sieci teleinformatycznej na potrzeby obsługi numerów alarmowych.

III. Realizacja budżetu Jednostki.

Przyznane środki budżetowe na funkcjonowanie dyspozytorni medycznej w 2022 r. w wysokości 14 212 328,00 zł zostały wydatkowane zgodnie z planem. Podczas tworzenia planu wydatków budżetowych środki na wynagrodzenia osobowe nie zostały zawyżone. Środki przyznane na funkcjonowanie dyspozytorni medycznych zostały w 2022 r. wykorzystane w 92 %.

Przyznane środki budżetowe na funkcjonowanie dyspozytorni medycznej w 2023 r. w wysokości 15 408 851 zł zostały wydatkowane zgodnie z planem. Środki przyznane na funkcjonowanie dyspozytorni medycznych zostały w 2023 r. wykorzystane w 98,3 %.

⁶ Dz. U. z 2023 r. poz. 122.

⁷ Dz. U. z 2023 r. poz. 748.

1. Zakres ochrony danych przetwarzanych w SWD PRM.

Podczas weryfikacji otrzymanych dokumentów wykazano, że nie wszyscy dyspozytorzy medyczni posiadają upoważnienie do przetwarzanych danych w SWD PRM, co potwierdziło kierownictwo kontrolowanej Jednostki wskazując, że trzy osoby nie posiadały ww. upoważnień. Brak upoważnienia pracowników do przetwarzania danych w SWD PRM adekwatnie do podjętego zatrudnienia stanowi naruszenie zasad bezpieczeństwa dostępu do danych osobowych, z uwagi na fakt, że w SWD PRM rejestrowane są dane podlegające szczególnej ochronie. Dodatkowo w przypadku jednego dyspozytora odnotowano cykliczne nieprawidłowe zakończenie dyżuru, przez co stanowisko jego pozostawało zalogowane do następnego dyżuru.

W pozostałym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

- 2) Rozdział VI – Stosowanie wymaganych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego oraz algorytmu zbierania wywiadu.

W trakcie czynności kontrolnych na sali dyspozytorskiej odnotowano nieprawidłowe postępowanie dyspozytorów medycznych przyjmujących polegające na świadomym rozłączeniu połączenia alarmowego przychodzącego na konsolę dyspozytorską. Ponadto niektórzy dyspozytorzy medyczni w trakcie przyjmowania wezwania w kodzie 1 przekraczali czas przyjęcia takiego zgłoszenia, który został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 sierpnia 2019 r. w sprawie ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego⁴.

W pozostałym zakresie nie stwierdzono istotnych zastrzeżeń.

4. Ocena negatywna dotyczy:

- 1) Rozdział IV – Prawdopodobieństwo funkcjonowania dyspozytorni medycznej w zakresie dotyczącym realizacji procedur zatwierdzonych i wprowadzonych do stosowania w zakresie dotyczącym Dyspozytorni Medycznych i SWD PRM, punkt:

6. Funkcjonowanie stanowisk dyspozytorskich przyjmujących i wysyłających.

W trakcie obserwacji dyżuru na sali dyspozytorskiej odnotowano nieprawidłowe postępowanie dyspozytorów medycznych przyjmujących polegające na świadomym rozłączeniu połączenia alarmowego przychodzącego na konsolę dyspozytorską. Po weryfikacji danych w SWD PRM zauważono, że nie była to incydentalna praktyka. Rozłączanie połączeń przychodzących na kolejkę alarmową jest niedopuszczalną praktyką, która może przyczynić się do opóźnienia udzielenia pomocy osobie znajdującej się w nagłym stanie zagrożenia zdrowotnego - co zostało szerzej opisane w Rozdziale IV, pkt 6 niniejszego dokumentu.

II. Stan organizacyjno-prawny.

Z dniem 1 stycznia 2022 r. na podstawie art. 9a ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw⁵ Dyspozytornia Medyczna we Wrocławiu DM01-01 została przejęta przez Wojewodę Dolnośląskiego.

Dyspozytornia Medyczna w strukturze Urzędu funkcjonuje jako jednostka wyodrębniona organizacyjnie.

Do zakresu działania Dyspozytorni Medycznej należy:

⁴ Dz.U. z 2019 r. poz. 1703.

⁵ Dz. U. 2018 poz. 1115 z późn. zm.

W zakresie obowiązków nie uwzględniono opracowania szczegółowego sposobu funkcjonowania dyspozytorni medycznej, z uwzględnieniem zapewnienia ciągłości jej funkcjonowania oraz organizacji pracy dyspozytorów medycznych, a także przygotowania, weryfikacji i aktualizacji wykazów i opracowań niezbędnych podczas realizacji zadań przez dyspozytorów medycznych. Jest to sytuacja nieprawidłowa, gdyż zadanie to wynika z przepisów ustawy o PRM (art. 25b ust. 3 pkt 1 i 3). Nie mniej jednak po zwróceniu uwagi na brak odpowiednich wykazów, zostały one uzupełnione niezwłocznie jeszcze w trakcie przeprowadzania kontroli.

Ponadto podczas wizytacji dyspozytorni medycznej DM01-01 Wrocław kierownik tej jednostki nie był obecny, gdyż swoje biuro ma w głównej siedzibie urzędu wojewódzkiego. Z rozmowy z kierownikiem wynikało, że przebywa on na terenie dyspozytorni medycznej DM01-01 sporadycznie i jeśli zachodzi taka potrzeba. W taki sposób trudno jest prowadzić bieżący nadzór nad realizacją zadań dyspozytorów medycznych oraz służyć im wsparciem w sytuacjach trudnych i wymagających innych działań niż związane z zadaniami dyspozytorów medycznych.

W pozostałym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

– 4. Harmonogram pracy i jego realizacja.

Na podstawie analizy danych z SWD PRM stwierdzono, że funkcjonowanie dyspozytorni medycznej DM01-01 Wrocław odbywało się w sposób ciągły, z odnotowanym jednym incydentem braku obsady na stanowiskach przyjmujących. Jak wynika z przeprowadzonych analiz, w 2022 r. dyspozytorzy podczas pracy zmieniali swoje role w SWD PRM pomimo, że na listach obecności mieli przypisane role na dyżurze. Postępowanie to nie było prawidłowe, jednak w 2023 r. w znacznej mierze zostało skorygowane i występowało sporadycznie.

W pozostałym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

– 5. Funkcjonowanie stanowiska Głównego Dyspozytora Medycznego (dalej jako „GDM”).

Główny dyspozytor medyczny posiada na stanowisku narzędzia do monitorowania stanowisk dyspozytorskich znajdujących się w DM01-01 Wrocław. W trakcie wizytacji stwierdzono, że GDM realizuje zadania, które nie pozwalają na wykonywanie przypisanych na tym stanowisku zadań w zakresie koordynowania funkcjonowania dyspozytorni medycznej, bieżącej analizy zadań realizowanych przez dyspozytorów medycznych oraz bieżącej analizy optymalnego wykorzystania zespołów ratownictwa medycznego. Była to sytuacja niewłaściwa.

W pozostałym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

2) Rozdział V – Wyposażenie dyspozytorni medycznej.

Podczas wizytacji budynku i pomieszczeń, w którym znajduje się dyspozytornia medyczna, podczas prowadzenia oględzin stwierdzono, że prowadzony jest monitoring dostępu do budynku, w tym także dodatkowa ochrona a ponadto dalsze wejście na teren obiektu jest zabezpieczone poprzez system elektroniczny. Zespołowi kontrolnemu nie została dostarczona pełna dokumentacja dotycząca zaplecza technicznego dyspozytorni medycznej, tj. karta agregatu z udokumentowanym comiesięcznym przeglądem jego pracy oraz przeglądem półrocznym i rocznym.

W pozostałym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

3. Ocena pozytywna z istotnymi zastrzeżeniami dotyczy:

- 1) Rozdział IV – Prawidłowość funkcjonowania dyspozytorni medycznej w zakresie dotyczącym realizacji procedur zatwierdzonych i wprowadzonych do stosowania w zakresie dotyczącym Dyspozytorni Medycznych i SWD PRM, punkty:

W powyższym zakresie działalność Dyspozytorni należy ocenić pozytywnie z ww. zastrzeżeniami.

Biorąc pod uwagę ww. oceny, uwagi i wnioski, na podstawie § 25 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1331), zalecam Panu Wojewodzie:

- 1) wyeliminowanie odnotowanych w czasie kontroli nieprawidłowości w postępowaniu dyspozytorów medycznych przyjmujących, polegających na świadomym rozłączeniu połączenia alarmowego przychodzącego na konsolę dyspozytorską;
- 2) zwrócenie uwagi na czas obsługi zgłoszeń i zdarzeń, którym nadawany jest kod 1. Zgłoszenia przyjęte w kodzie 1 obligują zarówno dyspozytora przyjmującego, jak i dyspozytora wysyłającego oraz zespół ratownictwa medycznego do reagowania w czasie określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 sierpnia 2019 r. w sprawie ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego;
- 3) podjęcie działań organizacyjnych w kierunku usprawnienia bieżącego nadzoru kierownika Dyspozytorni nad realizacją zadań dyspozytorów medycznych oraz ich wspierania w sytuacjach trudnych (obecne odległe usytuowanie miejsca pracy kierownika utrudnia możliwość szybkiego reagowania w takich sytuacjach);
- 4) weryfikacja wystawionych upoważnień do przetwarzania danych w SWD PRM dla dyspozytorów medycznych oraz ewentualne wystawienie upoważnienia pracownikom, którzy takiego dokumentu nie posiadają oraz uwzględnienie w treści upoważnienia podstawę prawną do jego wydania, wynikającą z ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym;
- 5) wyeliminowanie nieprawidłowości polegającej na niewłaściwym zakańczaniu dyżurów;
- 6) spełnienie obowiązku wynikającego z art. 25b ust. 3 pkt. 1 i 2 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, tj. opracowanie przez kierownika dyspozytorni szczegółowego sposobu funkcjonowania dyspozytorni medycznej z uwzględnieniem zapewnienia ciągłości jej funkcjonowania oraz organizacji pracy dyspozytorów medycznych, z uwzględnieniem w nim sposobu obsługi zgłoszeń bezgłosowych i rolę w tym procesie głównego dyspozytora medycznego;
- 7) zapewnienie ciągłości realizacji zadań na stanowiskach dyspozytorskich poprzez zwiększenie nadzoru prowadzonego przez Głównego Dyspozytora Medycznego nad bieżącym funkcjonowaniem dyspozytorni medycznej, w tym nad prawidłowym zalogowaniem się dyspozytorów medycznych do przypisanych do nich ról na dyżurze;
- 8) podjęcie działań mających na celu wyeliminowanie zmiany ról na dyżurze podczas jego trwania przez dyspozytorów medycznych, jeżeli nie wynika to z treści wojewódzkiego planu działania systemu PRM dla województwa doInośląskiego w części dotyczącej zastępowalności dyspozytorni medycznych;
- 9) uzupełnienie oraz aktualizacja wykazów i opracowań niezbędnych do realizacji zadań dyspozytora medycznego na stanowiskach dyspozytorskich;
- 10) podjęcie działań mających na celu uzyskanie potwierdzenia od administratora budynku, w którym zlokalizowana jest dyspozytorna medyczna, w postaci dokumentacji dotyczącej zapewnienia ciągłości działania dyspozytorni medycznej pod względem technicznym. Wymóg potwierdzenia sprawności sprzętu zostanie spełniony poprzez okazanie kopii dokumentacji serwisowej i okresowych przeglądów technicznych agregatu prądotwórczego podpisanych za zgodność z oryginałem lub pisemne zapewnienie administratora o dokonanych przeglądach i sprawności sprzętu.

Przedstawiając powyższe zalecenia, oczekuję od Pana Wojewody, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykonania

zaleceń, wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach w celu ich realizacji lub przyczynach ich niepodjęcia.

Ponadto informuję Pana Wojewodę, iż stosownie do § 25 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych, od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/