



**WOJEWODA  
ŚWIĘTOKRZYSKI**

Kielce, dnia 27 grudnia 2024 r.

Znak:BiZK.VII.431.9.2024

**Pan  
dr n. med. Marek Tombarkiewicz  
Dyrektor Szpitala Specjalistycznego  
Ducha Świętego w Sandomierzu**

**Wystąpienie pokontrolne**

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt 2, w związku z art. 20 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym<sup>1</sup>, art. 122 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<sup>2</sup>, rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych z dnia 20 grudnia 2012 r.<sup>3</sup> oraz Zarządzenia Nr 132/2019 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 8 listopada 2019 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli zewnętrznej przez pracowników Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach<sup>4</sup>, w dniu 13 grudnia 2024 r. przeprowadzona została kontrola problemowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu Specjalistycznym Ducha Świętego w Sandomierzu.

Kontrolę przeprowadzili pracownicy Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach na podstawie wydanych upoważnień.

Przedmiotem kontroli były zagadnienia związane z organizacją i funkcjonowaniem szpitalnego oddziału ratunkowego pod względem zgodności z ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, kwestie lokalizacji, warunków technicznych, wyposażenia, organizacji i zasobów kadrowych pod względem zgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego<sup>5</sup>, tematyka dotycząca oznakowania szpitalnego oddziału ratunkowego pod względem zgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2023 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego<sup>6</sup> oraz obszar związany z funkcjonowaniem

---

<sup>1</sup> t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 652

<sup>2</sup> t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 799

<sup>3</sup> t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1331 ze zm.

<sup>4</sup> <https://bip.kielce.uw.gov.pl/bip/prawo/zarzadzenia-wojewody/15949,1322019.html>

<sup>5</sup> t.j. Dz.U.2024 r. poz.336

<sup>6</sup> Dz. U. z 2023 r. poz.118

systemu TOPSOR, w tym zapewnienie minimalnych wymagań funkcjonalnych oraz technicznych, koniecznych do prawidłowego działania systemu – na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2021 roku w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym<sup>7</sup>.

Dyrektor jednostki kontrolowanej został powiadomiony o kontroli pismem znak: BiZK.VII.431.9.2024 z dnia 15 października 2024 roku, podpisanym z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego.

Kontrolujący złożyli oświadczenia, że nie są im znane żadne okoliczności uzasadniające wyłączenie z kontroli, przed przystąpieniem do czynności kontrolnych poinformowali kierownika jednostki kontrolowanej o przedmiocie i zakresie kontroli, okazali imienne upoważnienia do przeprowadzenia kontroli wystawione przez zarządzającego kontrolę.

Zespół kontrolny wizytując SOR dokonał weryfikacji spełniania wymagań dotyczących lokalizacji szpitalnego oddziału ratunkowego w strukturze szpitala, obszarów działania, wyposażenia jednostki w sprzęt medyczny i wyroby medyczne, organizacji i zasobów kadrowych oraz funkcjonowania systemu TOPSOR.

Projekt wystąpienia pokontrolnego został przesłany Dyrektorowi kontrolowanej jednostki w dniu 10 grudnia 2024 r.

### **Ustalenia dotyczące lokalizacji, organizacji i minimalnego wyposażenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.**

W Szpitalu Specjalistycznym Ducha Świętego w Sandomierzu działają oddziały mające status jednostki organizacyjnej, wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, które ujęte są w Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa świętokrzyskiego:

- Oddział Chirurgiczny;
- Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej;
- Oddział Chorób Wewnętrznych;
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- Oddział Pediatriczny z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej;
- Oddział Ginekologiczno – Położniczy;
- Oddział Kardiologiczny;
- Oddział Neonatologiczny;
- Klinika Neurologii - Oddział Neurologiczny;
- Klinika Neurologii - Oddział Udarowy
- Blok Operacyjny;
- Oddział Psychiatryczny;
- Oddział Neurochirurgiczny

---

<sup>7</sup> Dz.U. z 2021 r. poz.1182

Szpital spełnia wymogi określone w § 4 ust.1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego który wskazuje, że oddział ratunkowy organizuje się w szpitalu, w którym znajdują się co najmniej oddział chirurgii ogólnej z częścią urazową, oddział chorób wewnętrznych, oddział anestezjologii i intensywnej terapii, a także pracownia diagnostyki obrazowej.

Szpitalny Oddział Ratunkowy zlokalizowany jest na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego, z osobnym wejściem dla pieszych. Wejście dla pieszych i podjazd są zadaszone, z funkcją automatycznego otwierania i zamykania. Podjazd jest przelotowy dla ruchu środków transportu oraz oznakowany wzdłuż drogi dojścia i dojazdu. Wjazd do oddziału zapewnia bezkolizyjny podjazd dwóch specjalistycznych środków transportu sanitarnego. Wejście dla pieszych i podjazd do oddziału są niezależne od innych wejść i dojazdów do budynku szpitala, przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Lokalizacja oddziału zapewnia łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, medycznym laboratorium diagnostycznym oraz pracownią diagnostyki obrazowej. Szpital zapewnia całodobowy dostęp do badań diagnostycznych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym, komputerowego badania tomograficznego oraz do badań endoskopowych, w tym: gastrokopii, rektoskopii, bronchoskopii, laryngoskopii. Oddział dysponuje własnymi bezkolizyjnymi traktami komunikacyjnymi, niezależnymi od ogólnodostępnych traktów szpitalnych, wejście na SOR z terenu szpitala możliwe jest tylko za pomocą kart magnetycznych lub po wpisaniu kodu dostępu przy drzwiach.

W obszarach SOR przyjmowani są wyłącznie pacjenci wymagający pomocy i leczenia w trybie nagłym. W bezpośrednim sąsiedztwie Oddziału zlokalizowano miejsce udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Pacjenci planowi przyjmowani są do Szpitala poza obszarem Oddziału.

Podczas oględzin pomieszczeń zespół kontrolny ustalił, iż w skład Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wchodzi następujące obszary:

1. segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć;
2. resuscytacyjno – zabiegowy;
3. wstępnej intensywnej terapii;
4. terapii natychmiastowej;
5. obserwacji;
6. konsultacyjny.

Zgodnie z § 6 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia ws. szpitalnego oddziału ratunkowego, SOR prowadzi stały nasłuch radiowy na ogólnopolskim kanale ratowniczym o częstotliwości 169,000 MHz w celu zapewnienia łączności m.in. z lotniczym zespołem ratunkowym, naziemnymi zespołami ratownictwa medycznego, dyspozytorem medycznym i wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego.

Zgodnie z § 6 ust. 12 ww. rozporządzenia w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć oraz na stronie internetowej Szpitala znajduje się informacja o zasadach kierowania osób, którym przydzielono kategorie pilności oznaczone odpowiednimi kolorami.

Lądowisko dla potrzeb Lotniczych Zespołów Ratownictwa Medycznego HEMS, którego lokalizacja pozwala na przyjęcie pacjenta na SOR bez pośrednictwa środka transportu, jest przystosowane do lądowań i startów śmigłowca ratunkowego przez całą dobę.

Na budynku Szpitala znajduje się prawidłowe oznakowanie SOR, stosownie do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010 roku w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego<sup>8</sup>. tj. niebieska tablica na której są umieszczone napisy w kolorze białym „SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY” oraz „EMERGENCY” o wysokości znaków 10 cm oraz biały krzyż o wymiarach 20 cm x 20 cm”.

### **Ustalenia dotyczące lokalizacji obszarów SOR i ich wyposażenia.**

Stosownie do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, na minimalne wyposażenie oddziału do przyłóżkowego wykonywania badań składa się:

- 1) analizator parametrów krytycznych,
- 2) przyłóżkowy zestaw RTG,
- 3) przewoźny ultrasonograf.

Zespół kontrolny stwierdził, że Oddział spełnia ww. wymagania.

**1. Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć** - zlokalizowany jest bezpośrednio przy wejściu do Oddziału. W ramach obszaru wydzielono trzy stanowiska, przeznaczone do przyjmowania osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i przeprowadzania segregacji medycznej.

W ramach obszaru wyodrębniono stanowisko do dekontaminacji, w przypadku konieczności przeprowadzenia dekontaminacji chemicznej, biologicznej i radiacyjnej, stanowisko może zorganizować na terenie placu szpitalnego jednostka Państwowej Straży Pożarnej. Stanowisko rejestracji medycznej wyposażone jest w sprzęt niezbędny do rejestracji i przyjęć osób przywożonych przez zespoły ratownictwa medycznego oraz tych, którzy sami zgłaszają się na Oddział, w obydwu przypadkach podstawą do zarejestrowania pacjenta i wdrożenia triażu jest bilet pobrany z biletomatu, jest też możliwość wydrukowania biletu dla pacjenta w nabiurkowej drukarce na stanowisku rejestratorskim.

W obszarze zabezpieczona jest odpowiednia liczba desek ortopedycznych z kompletem pasów, na wymianę z zespołami ratownictwa medycznego.

W ramach obszaru funkcjonuje system zarządzający Trybami Obsługi Pacjenta w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (TOPSOR). Procedury TOPSOR realizowane są w sposób standardowy.

**2. Obszar resuscytacyjno – zabiegowy** składa się z jednej sali z dwoma stanowiskami resuscytacyjnymi. Wyposażenie stanowisk zapewnia monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych, prowadzenie zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej oraz okoLOURAZOWEJ, a także wykonywanie podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów. Zespół kontrolny potwierdził pełne wyposażenie obszaru.

---

<sup>8</sup> Dz. U. z 2010 r. Nr 209, poz. 1382

**3. W obszarze wstępnej intensywnej terapii** zlokalizowano stanowisko intensywnej terapii, wyposażone w łóżko do intensywnej terapii z systemem monitorującym, w razie potrzeby w obszarze może zostać zorganizowane drugie stanowisko. Wyposażenie obszaru pozwala na monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych, prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej, wykonywanie pełnego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia.

**4. Obszar terapii natychmiastowej** zorganizowany jest zgodnie z wymogami zawartymi w § 9 rozporządzenia ws. SOR, składa się z sali zabiegowej i sali opatrunków gipsowych, sale wyposażone są w wymagany sprzęt medyczny i produkty lecznicze, jak również zapewniony jest dostęp do źródła tlenu, powietrza i próżni.

**5. Obszar obserwacji**, w jego skład wchodzi 4 stanowiska o powierzchni wystarczającej do prawidłowego funkcjonowania obszaru, wyposażone w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające monitorowanie czynności życiowych. W razie potrzeby jest możliwość ulokowania w obszarze dodatkowych 2 łóżek. Obszar wyposażono w urządzenia umożliwiające monitorowanie czynności życiowych, w tym rytmu serca i oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury powierzchniowej i głębokiej oraz stosowanie biernej tlenoterapii i prowadzenie infuzji dożylnych. Obszar spełnia wymogi określone w § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

**6. Obszar konsultacyjny**, w jego skład wchodzi 2 stanowiska badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych. Wyposażenie obszaru w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwia przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

Zgodnie z zapisem § 5 ust. 2 cyt. rozporządzenia Ministra Zdrowia, w Oddziale zapewniona jest możliwość krótkotrwałej izolacji pacjenta, u którego stwierdzono chorobę zakaźną lub z podejrzeniem zachorowania na chorobę zakaźną.

**Obszary SOR, ich organizacja i wyposażenie w wyroby medyczne są zgodne z wymogami zawartymi w § 5 - 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.**

#### **Ustalenia dotyczące zasobów kadrowych Szpitalnego Oddziału Ratunkowego**

Zgodnie z § 12 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego minimalne zasoby kadrowe SOR stanowią:

1) ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem) będący lekarzem:

- posiadającym tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej albo po drugim roku specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej, który kontynuuje szkolenie specjalizacyjne i posiada jednocześnie specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii

- i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii, pediatrii, neurologii lub kardiologii;
- 2) pielęgniarka oddziałowa będąca pielęgniarką systemu albo ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu, posiadający wykształcenie wyższe i co najmniej 5-letni staż pracy w oddziale, koordynujący pracę osób, o których mowa w pkt 4 i 5;
  - 3) lekarze w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do spełnienia warunków dotyczących czasu oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem w poszczególnych kategoriach pilności, przy czym co najmniej jeden lekarz przebywający stale w oddziale będący lekarzem systemu;
  - 4) pielęgniarki lub ratownicy medyczni w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału,
  - 5) rejestratorki medyczne oraz personel pomocniczy oddziału w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do spełnienia warunków dotyczących czasu oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem w poszczególnych kategoriach pilności.

Zgodnie z § 16 pkt 1 wskazanego wyżej rozporządzenia, do dnia 31 grudnia 2024 roku, ordynatorem oddziału (lekarzem kierującym oddziałem) jest lekarz systemu.

Zasoby kadrowe Oddziału w kontrolowanym okresie stanowili:

- kierownik SOR – specjalista anestezjologii i intensywnej terapii;
- 21 lekarzy, zabezpieczających prawidłowe funkcjonowanie SOR;
- pielęgniarka koordynująca – specjalista pielęgniarstwa ratunkowego;
- 34 pielęgniarki i pielęgniarze;
- 8 ratowników medycznych.

### **Ustalenia dotyczące funkcjonowania systemu TOPSOR**

Na podstawie art. 33 a ust. 1 pkt 4 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz zgodnie z § 15 pkt 3a rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, od dnia 1 lipca 2021 r., personel medyczny w SOR ma obowiązek przeprowadzania segregacji medycznej pacjentów z wykorzystaniem systemu TOPSOR. Działanie systemu reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta. Oddział jest wyposażony we wszystkie urządzenia wymagane do obsługi systemu tj. automaty do biletów, wyświetlacze zainstalowane w obszarze segregacji medycznej, służące do przekazywania informacji o kolejności i czasie oczekiwania na konsultacje lekarskie, terminal stanowiskowy, tablety, zestaw nagłaśniający, komputer oraz kardiomonитор umożliwiający komunikację z TOPSOR przez eksportowanie danych.

Przy wjeździe dla zespołów ratownictwa medycznego i wejściu dla pacjentów znajdują się dwa automaty biletowe, biletomat/drukarka nabiurkowa znajduje się w rejestracji. Personel ZRM lub pacjent przychodzący na SOR samodzielnie, pobierają bilet nadający choremu kod literowo – cyfrowy. Po zarejestrowaniu pacjenta, zostaje przeprowadzony wywiad i wyznaczony

priorytet przyjęcia. Informacje o stanie pacjenta i podjętych czynnościach są na bieżąco wprowadzane do systemu przez personel odpowiedzialny za triaż.

Pacjenci oraz osoby im towarzyszące, na wyświetlaczu zbiorczym mogą obserwować swój numer nadany przez biletomat i odpowiedni do wyniku przeprowadzonego wywiadu czas oczekiwania na konsultację lekarską.

W systemie TOPSOR pomiar czasu pobytu w Oddziale, rozpoczęty pobraniem biletu i następującą po nim rejestracją kończy się w momencie wypisania pacjenta przez lekarza SOR (lub skierowania go na odpowiedni oddział szpitalny). Na podstawie danych uzyskanych od Lotniczego Pogotowia Ratunkowego - administratora systemu TOPSOR oraz po analizie przeprowadzonej podczas kontroli stwierdzono, że personel medyczny na bieżąco odnotowuje w systemie etapy obsługi pacjenta.

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Szpitala Specjalistycznego w Sandomierzu, system TOPSOR funkcjonuje zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Ocenie podlegały następujące aspekty działalności Szpitalnego Oddziału Ratunkowego:

1. Organizacja i funkcjonowanie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – **ocena pozytywna**
2. Lokalizacja, warunki techniczne, wyposażenie, organizacja i zasoby kadrowe – **ocena pozytywna**
3. Oznakowanie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – **ocena pozytywna**
4. Funkcjonowanie systemu TOPSOR – **ocena pozytywna**

**Dokonane w toku kontroli ustalenia, uzasadniają wydanie oceny całościowej - pozytywnej w zakresie będącym przedmiotem kontroli.**

**W związku z powyższym nie występują przesłanki do wydania zaleceń pokontrolnych.**

Jednocześnie informuję, że zgodnie z § 25 ust. 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych, od niniejszego wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Józef Bryk  
Wojewoda Świętokrzyski