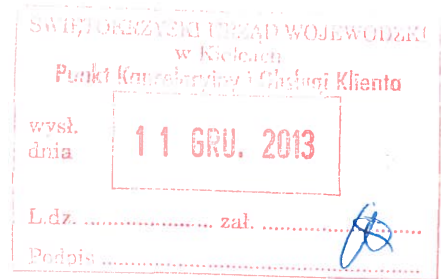




WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

BiZK.VII.431.9.2013



Kielce, dnia 10 grudnia 2013 r.

Pan
Marek Tombarkiewicz
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Staszowie

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 757), art. 111 ust.1 i 2 oraz art. 113 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 217) oraz w związku z art. 79 ust. 1 i 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 672 ze zm.), pracownicy Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach przeprowadziły w dniach: 24 – 25 października 2013 r kontrolę problemową w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie.

W związku z ustaleniami przedstawionymi w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 3 grudnia 2013 r., stosownie do art. 112 ust. 7 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Wystąpienie pokontrolne

Kontrolą objęto działalność Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w okresie od 1 stycznia 2013 r. do dnia kontroli.

Przedmiotem kontroli była ocena funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Staszowie pod kątem zgodności działania z przepisami prawa, określonymi w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 757) oraz spełniania wymagań w zakresie lokalizacji, warunków technicznych, minimalnego wyposażenia, organizacji oraz minimalnych zasobów kadrowych, wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420).

Na podstawie ustaleń opisanych w protokole kontroli **pozytywnie oceniam** funkcjonowanie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego pod względem spełniania wymagań w zakresie:

1. lokalizacji - Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR) zlokalizowany jest na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego, z osobnym wejściem dla pieszych przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Lokalizacja oddziału zapewnia łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, blokiem operacyjnym, medycznym laboratorium diagnostycznym oraz pracownią diagnostyki obrazowej. Oddział dysponuje własnymi bezkolizyjnymi traktami komunikacyjnymi, niezależnymi od ogólnodostępnych traktów szpitalnych.

SOR dysponuje własnym lądowiskiem przyszpitalnym, przystosowanym do lądowań i startów śmigłowca ratunkowego przez całą dobę .

2. organizacji - SOR jest zorganizowany w podmiocie leczniczym, który spełnia wymagania określone w § 4 cyt. rozporządzenia.

Powierzchnia oddziału jest wystarczająca dla prawidłowego funkcjonowania wszystkich jego obszarów wymienionych w § 5 cyt. rozporządzenia.

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

Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć - zlokalizowany jest bezpośrednio przy wejściu do Oddziału, co zapewnia możliwość jednoczesnego przyjęcia i wstępnej oceny co najmniej 4 pacjentów znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Obszar posiada stanowisko rejestracji medycznej, a także stanowisko dekontaminacji. Jest wyposażone w niezbędne środki łączności.

Obszar resuscytacyjno – zabiegowy składa się z jednej sali z dwoma stanowiskami resuscytacyjnymi. Wyposażenie stanowisk resuscytacyjnych zapewnia monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych, prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej oraz okołourazowej, a także wykonywanie podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów.

Obszar wstępnej intensywnej terapii posiada dwa stanowiska intensywnej terapii. Organizacja oraz wyposażenie obszaru zapewnia wykonywanie zadań określonych w § 8 ust. 1 cyt. rozporządzenia.

Obszar terapii natychmiastowej składa się z sali zabiegowej oraz z sali opatrunków gipsowych. Na wyposażeniu sali zabiegowej znajduje się: stół zabiegowy z lampą operacyjną, aparat do znieczulania wraz z zestawem monitorującym, narzędzia chirurgiczne wielorazowe, wyroby medyczne i produkty lecznicze, umożliwiające wykonywanie zabiegów chirurgicznych, defibrylator, ssak, kołnierze ortopedyczne, gniazda poboru tlenu, powietrza i próżni oraz energii elektrycznej w wystarczającej ilości.

W sali opatrunków gipsowych znajdują się wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające zakładanie opatrunków gipsowych, istnieje dostęp do źródła tlenu, powietrza i próżni.

Obszar obserwacji posiada 5 stanowisk wyposażonych w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające monitorowanie czynności życiowych, wysycenia tlenowego hemoglobiny, monitorowanie temperatury powierzchniowej i głębokiej oraz stosowanie biernej tlenoterapii i prowadzenie infuzji dożylnych, 2 kardiomonitoring, zestaw resuscytacyjny z niezależnym źródłem tlenu i respiratorem transportowym, defibrylator, ssak próżniowy na cztery stanowiska, centralne źródło tlenu, powietrza i próżni z gniazdami poboru przy każdym stanowisku.

Obszar konsultacyjny składa się z czterech boksów badań lekarskich, połączonych wewnętrznym traktem komunikacyjnym. Wyposażenie obszaru w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwia przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

3. zasobów kadrowych - zasoby kadrowe oddziału stanowią:

- lekarz koordynujący, pielęgniarka oddziałowa, lekarze zabezpieczający funkcjonowanie oddziału – w liczbie 8, pielęgniarki – w liczbie 16 (wszystkie spełniają wymagania pielęgniarki systemu), 4 ratowników medycznych.

Wnioski i zalecenia pokontrolne:

Kontrolujący pozytywnie oceniają funkcjonowanie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie w zakresie udzielania świadczeń pacjentom będącym w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

W toku kontroli stwierdzono uchybienie polegające na braku kwalifikacji wymaganych dla „lekarza systemu” przez lekarza pełniącego dyżury na oddziale. Lekarz ten odbywa specjalizację w innej dziedzinie medycyny, niż określonej w art. 57 ust. 1 ustawy o PRM. Jest w trakcie specjalizacji z urologii. Nie spełnia również drugiego warunku art. 57 ust. 1 pkt. 2, na SOR pracuje od 3.01.2013 r.

Mając na uwadze powyższe zaleca się podjęcie działań mających na celu zapewnienie pełnienia dyżurów przez lekarzy systemu, zgodnie z wymogami określonymi w § 13 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420).

Proszę o poinformowanie w terminie do dnia 15 stycznia 2014 r. o sposobie wykorzystania wniosków zawartych w niniejszym wystąpieniu, a także o podjętych przez Jednostkę działaniach w powyższym zakresie.

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

Urszula Bzońca
ZASTĘPCA DYREKTORA
Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego