



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Kielce, dnia 27-07-2022

Znak: BiZK.VII.431.3.2022

Pan
Tomasz Kopiec
Dyrektor Naczelny
Wielospecjalistycznego Szpitala
w Ostrowcu Świętokrzyskim

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt 2, w związku z art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹, art. 111 ust. 1 i 2 oraz art. 113 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej², a także art. 49 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców³ oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzenia kontroli podmiotów leczniczych z dnia 20 grudnia 2012 r.⁴, w dniu 26 maja 2022 r. przeprowadzona została kontrola problemowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim.

Kontrolę przeprowadzili pracownicy Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach w składzie: Agnieszka Pawińska – Baradzi – inspektor wojewódzki w Oddziale Ratownictwa Medycznego – przewodnicząca zespołu kontrolnego oraz Paweł Kubicki – Wojewódzki Koordynator Ratownictwa Medycznego – członek zespołu kontrolnego.

Przedmiotem kontroli były zagadnienia związane z organizacją jednostki systemu w zakresie zgodności działania z ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz spełniania wymagań zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego⁵ a także funkcjonowanie systemu TOPSOR, w tym zapewnienie minimalnych wymagań funkcjonalnych oraz technicznych

¹ t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2053 ze zm.

² t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.

³ t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 162

⁴ t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 1331

⁵ t.j. Dz. U. z 2021r. poz. 2048

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 ratunkowym⁶.

Ocena działalności jednostki:

Na podstawie ustaleń zespołu kontrolnego, działalność Szpitalnego Oddziału Ratunkowego funkcjonującego w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim, w zakresie objętym tematyką kontroli – oceniam pozytywnie.

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 oraz organizacji i zasobów kadrowych oraz funkcjonowania systemu TOPSOR.

W toku kontroli ustalono, że Szpitalny Oddział Ratunkowy jest zorganizowany w podmiocie leczniczym, który spełnia wymagania określone w § 4 rozporządzenia. W Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim funkcjonują jednostki organizacyjne wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego – wykazane w Planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne tj.:

- Oddział Chirurgii;
- Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej;
- Oddział Wewnętrzny;
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- Oddział Pediatriczny;
- Oddział Ginekologiczno – Położniczy;
- Oddział Kardiologiczny;
- Oddział Neonatologiczny;
- Oddział Neurologii;

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.

⁶ Dz.U. z 2021 r., poz.1182

Lokalizacja oddziału zapewnia łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, medycznym laboratorium diagnostycznym oraz pracownią diagnostyki obrazowej.

Oddział dysponuje własnymi bezkolizyjnymi traktami komunikacyjnymi, niezależnymi od ogólnodostępnych traktów szpitalnych. Do transportu chorych służy także węzeł wewnątrzszpitalnej komunikacji pionowej z kodem pierwszeństwa.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia ws. szpitalnego oddziału ratunkowego, na minimalne wyposażenie oddziału do przyłóżkowego wykonywania badań składa się

- analizator parametrów krytycznych,
- przyłóżkowy zestaw RTG,
- przewoźny ultrasonograf.

W toku oględzin stwierdzono, że Oddział spełnia ww. wymagania.

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.

Powierzchnia oddziału jest wystarczająca dla prawidłowego funkcjonowania wszystkich jego obszarów wymienionych w § 5 cyt. rozporządzenia. Trakt komunikacyjny zapewnia swobodne przemieszczanie się chorych oraz towarzyszących im osób.

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. W ramach obszaru wydzielono salę z trzema stanowiskami, gdzie przyjmowane są osoby znajdujące się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. W ramach obszaru funkcjonuje system TOPSOR .

W obrębie obszaru wyodrębniono:

- 1) stanowisko wyposażone w środki łączności zapewniające: łączność radiową z zespołami ratownictwa medycznego, dyspozytorem medycznym i zespołem HEMS, łączność wewnątrzszpitalną, system nagłaśniający, służący do wywoływania pacjentów SOR,
- 2) stanowisko dekontaminacji,

3) stanowisko rejestracji medycznej wyposażone 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.

Triaż odbywa się na osobnej sali - z czterema stanowiskami, obsługiwanymi przez dwóch triażystów, którzy dane o stanie pacjentów wprowadzają do systemu informatycznego SOR zintegrowanego z systemem TOPSOR.

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 około urazowej, a także wykonywanie podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów.

W obszarze wstępnej intensywnej terapii zlokalizowano 2 stanowiska intensywnej terapii, wyposażone w łóżka do intensywnej terapii z systemem monitorującym. Wyposażenie obszaru pozwala na monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych, prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej, wykonywanie pełnego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia.

Obszar terapii natychmiastowej – zorganizowany jest zgodnie z wymogami zawartymi w § 9 rozporządzenia ws. SOR. Składa się z sali zabiegowej i sali opatrunków gipsowych. Wyposażenie obszaru jest zgodne z wymaganiami sformułowanymi w rozporządzeniu w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

Obszar obserwacji - w skład wchodzi 6 stanowisk o powierzchni wystarczającej do prawidłowego funkcjonowania obszaru, wyposażonych w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające monitorowanie czynności życiowych. Obszar spełnia wymagania określone w § 10 cyt. rozporządzenia, tj. stanowiska wyposażone są w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające monitorowanie rytmu serca i oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury powierzchniowej i głębokiej oraz stosowanie biernej tlenoterapii i prowadzenie infuzji dożylnych. W obszarze jest możliwość powiększenia liczby stanowisk, w dniu kontroli pod obserwacją przebywało 9 pacjentów.

Obszar konsultacyjny – w jego skład wchodzi 3 stanowiska badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych – zabiegowych, internistycznych i neurologicznych oraz kardiologicznych. Wyposażenie obszaru w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwia przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

Zgodnie z zapisem § 5 ust. 2 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, w Oddziale zapewniona jest możliwość krótkotrwałej izolacji pacjenta, u którego stwierdzono chorobę zakaźną lub z podejrzeniem zachorowania na chorobę zakaźną. Do krótkotrwałej izolacji przeznaczona jest sala z osobnym węzłem sanitarnym.

W ramach Szpitalnego Oddziału Ratunkowego znajduje się również pomieszczenie „post-mortem”, w którym przechowuje się zwłoki zmarłych, do dwóch godzin od chwili stwierdzenia zgonu.

Lądowisko dla potrzeb ZRM HEMS znajduje się na dachu szpitala i jest przystosowane do lądowań i startów śmigłowca ratunkowego przez całą dobę. Z lądowiska pacjent jest transportowany do SOR windą z pierwszeństwem przejazdu.

Zespół kontrolny uzyskał informację, że kwestię transportu między szpitalnego w przypadku pacjentów trafiających na Oddział, a po diagnostyce wymagających leczenia specjalistycznego w innych podmiotach leczniczych, rozwiązano podpisując umowę z podmiotem zewnętrznym tj. Świętokrzyskim Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach - Oddział w Ostrowcu Świętokrzyskim, który w razie potrzeby realizuje na zlecenie szpitala transport specjalistycznym środkiem transportu sanitarnego.

Zasoby kadrowe Oddziału w kontrolowanym okresie stanowili:

- kierownik SOR,
- 29 lekarzy zabezpieczających prawidłowe funkcjonowanie SOR,
- pielęgniarka koordynująca SOR,
- 29 pielęgniarek i pielęgniarzy,
- 9 ratowników medycznych.

Kontrolujący stwierdzili, że w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim funkcjonuje, zgodnie z obowiązującymi przepisami, system TOPSOR. Oddział jest wyposażony we wszystkie urządzenia wymagane do obsługi systemu tj. automaty do biletów, wyświetlacze: zbiorczy i stanowiskowy - zainstalowane w obszarze segregacji, terminal stanowiskowy, tablet, zestaw nagłaśniający, komputer oraz kardiomonitor umożliwiający komunikację z TOPSOR przez eksportowanie danych.

System TOPSOR został zintegrowany z system operacyjnym funkcjonującym w komputerach SOR. Dzięki takiemu rozwiązaniu personel Oddziału nie musi używać tabletu dedykowanego do TOPSOR, wszystkie dane wprowadzane do systemu komputerowego są tożsame z TOPSOR i widoczne na stanowiskach komputerowych obszaru, na którym znajduje się pacjent.

Przy wjeździe dla zespołów ratownictwa medycznego i wejściu dla pacjentów znajdują się dwa automaty biletowe, trzeci - w postaci drukarki nabiurkowej znajduje się w rejestracji. Personel ZRM lub pacjent przychodzący na SOR samodzielnie, mają obowiązek pobrania biletu, nadającego choremu kod literowo – cyfrowy. W przypadku pacjenta, który samodzielnie przychodzi na SOR kod rozpoczyna się od litery „A”, kod pacjenta przywiezionego przez ZRM ma na początku literę „T”. Po zarejestrowaniu zostaje przeprowadzony wywiad i wyznaczony priorytet przyjęcia, informacje o stanie pacjenta i podjętych czynnościach są na bieżąco wprowadzane do systemu zarówno przez personel odpowiedzialny za triaż jak i później przez lekarza przeprowadzającego

badanie. Pacjenci na wyświetlaczu zbiorczym mogą obserwować swój numer, nadany przez biletomat i odpowiedni do wyniku przeprowadzonego wywiadu, czas oczekiwania na konsultację lekarską. Pomiar czasu w systemie TOPSOR kończy się w momencie wypisania pacjenta przez lekarza SOR (lub skierowania go na odpowiedni oddział). Stwierdzono, że personel medyczny na bieżąco odnotowuje w systemie wszystkie etapy obsługi pacjenta, co przekłada się na realne odzwierciedlenie w raportach LPR - administratora systemu, czasu obsługi pacjenta przebywającego w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Zespół kontrolujący ustalił, że SOR spełniania wymagania w zakresie obszarów działania, wyposażenia, minimalnych zasobów kadrowych, zapewnia całodobowy dostęp do badań laboratoryjnych i obrazowych, w tym także wykonywanych przyłóżkowo.

Infrastruktura i wyposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zapewnia gotowość niesienia pomocy medycznej osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Wykorzystywanie Systemu TOPSOR oceniono jako właściwe, zgodne z zapisami rozporządzenia wyznaczającego standardy funkcjonowania trybów obsługi pacjentów. Oprogramowanie TOPSOR zintegrowano z systemem komputerowym całego Oddziału, w efekcie czego funkcjonuje on we wszystkich obszarach SOR. Na komputerach stacjonarnych realizowane są zarówno wszystkie procedury rejestracji i postępowania z osobami w stanie zagrożenia życia, jak również techniczne – związane bieżącym odnotowywaniem czasu wykonywania wszystkich czynności wobec pacjenta oraz z komunikacją systemu szpitalnego z centralnym serwerem systemu.

Dokonane w toku kontroli ustalenia, uzasadniają wydanie oceny całościowej - pozytywnej. W związku z powyższym nie występują przesłanki do wydania zaleceń pokontrolnych.

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.

Podpis
Joanna Janiszewska-Bujała
Z-ca dyrektora
Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania
Kryzysowego

