



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Znak: BiZK.VII.431.6.2022

Kielce, dnia 17.11.2022

Pan
Andrzej Trofimiuk
Dyrektor ZOZ Szpitala
Specjalistycznego w Końskich

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 5 października 2022 r., przeprowadzona została kontrola problemowa szpitalnego oddziału ratunkowego w Zespole Opieki Zdrowotnej Szpitalu Specjalistycznym św. Łukasza w Końskich.

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

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 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:

¹ t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1720

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 2021 r. poz. 2048

⁶ Dz.U. z 2021 r., poz.1182

niepodlega

Na podstawie ustaleń zespołu kontrolnego, działalność Szpitalnego Oddziału Ratunkowego funkcjonującego w Zespole Opieki Zdrowotnej Szpitalu Specjalistycznym św. Łukasza w Końskich, w zakresie objętym tematyką kontroli – oceniam pozytywnie.

W toku kontroli ustalono, że Szpitalny Oddział Ratunkowy jest zorganizowany w podmiocie leczniczym, który spełnia wymagania określone w § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. W Szpitalu Specjalistycznym św. Łukasza w Końskich funkcjonują jednostki organizacyjne wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego – wykazane w Planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne tj.:

- Dział kardiologii
- Świętokrzyskie Centrum Chirurgii Naczyniowej i Angiologii
- Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
- Oddział Chirurgiczny Ogólny
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddział Neurologiczny
- Oddział Udarowy
- Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Diabetologicznym
- Oddział Ginekologiczno-Położniczy
- Oddział Neonatologiczny ze stanowiskami Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka
- Oddział Pediatryczny

Szpitalny Oddział Ratunkowy zlokalizowany jest na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego. Wjazd jest zadaszony, przelotowy, z funkcją automatycznego otwierania i zamykania, zapewniony jest bezkolizyjny podjazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego. Podjazd dla osób niepełnosprawnych usytuowany jest z boku budynku, poniżej poziomu SOR. Niepełnosprawni pacjenci przewożeni są na Oddział specjalnie do tego celu przeznaczoną windą. Wejście dla pieszych oraz podjazd dla karetek są niezależne od innych wejść i podjazdów do szpitala.

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

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

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym funkcjonują 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. Wyznaczono dwa stanowiska rejestracji medycznej wyposażone w sprzęt

niezbędny do rejestracji i przyjęć osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. W ramach obszaru funkcjonuje system TOPSOR.

Obszar wyposażony w środki łączności w tym system nagłaśniający, służący do wywoływania pacjentów SOR.

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.

W obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć wydzielona jest sala segregacji medycznej z czterema stanowiskami, która rozpoczyna wewnętrzny bezkolizyjny trakt komunikacyjny. Lokalizacja i wielkość sali segregacyjnej stwarza dogodne warunki do przeprowadzania wywiadu z zespołami ratownictwa medycznego lub rodziną pacjenta i dokonania oceny osób znajdujących się w stanie zagrożenia życia.

Obszar resuscytacyjno – zabiegowy składa się z jednej sali z dwoma stanowiskami resuscytacyjnymi, jednak rozmiar sali pozwala na ulokowanie w niej, w razie konieczności, nawet 5 osób. 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. Stanowiska wyposażone są zgodnie z wymaganiami zawartymi w § 7 ust. 3 – 4 cyt. rozporządzenia Ministra Zdrowia.

W obszarze wstępnej intensywnej terapii znajdują się cztery stanowiska intensywnej terapii, gdzie wykonywany jest pełny zakres wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia chorych niestabilnych krążeniowo i oddechowo, wdrażana jest resuscytacja krążeniowo-oddechowo-mózgowa, prowadzona jest terapia bólu, wstępne leczenie zatruc, monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych, opracowuje się chirurgicznie rany i drobne urazy.

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.

W obszarze tym można wykonywać operacje. W sytuacji, kiedy istnieje potrzeba zoperowania pacjenta z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, jest możliwość natychmiastowego przeorganizowania pracy i stworzenia bloku operacyjnego dla pacjentów z COVID.

Obszar obserwacji w skład obszaru wchodzi 4 stanowiska o powierzchni wystarczającej do jego prawidłowego funkcjonowania. Obszar wyposażony jest w: zestaw resuscytacyjny z niezależnym źródłem tlenu i respiratorem transportowym, defibrylator, ssak próżniowy, centralne źródło tlenu, powietrza i próżni z gniazdami poboru przy każdym stanowisku. Każde stanowisko zaopatrzone jest w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające monitorowanie czynności życiowych. Obszar spełnia wymogi określone w § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia

Obszar konsultacyjny – wyznaczone są cztery stanowiska badań lekarskich. Wyposażenie obszaru umożliwia przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych. W obszarze

zlokalizowane jest również dodatkowe pomieszczenie przeznaczone dla pacjentów znajdujących się pod wpływem alkoholu.

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.

Transport między szpitalny w przypadku pacjentów trafiających na Oddział, będących po diagnostyce i wymagających leczenia specjalistycznego w innych podmiotach leczniczych, szpital realizuje we własnym zakresie.

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

Zgodnie z § 12 ust. 1 cyt. rozporządzenia minimalne zasoby kadrowe SOR stanowią:

- 1) ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem),
- 2) pielęgniarka oddziałowa, będąca pielęgniarką systemu,
- 3) lekarze w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym co najmniej jeden lekarz systemu przebywający stale w oddziale,
- 4) pielęgniarki lub ratownicy medyczni w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału.

W toku kontroli ustalono, że w Oddziale zatrudnieni są:

- kierownik SOR,
- 31 lekarzy, zabezpieczających prawidłowe funkcjonowanie SOR,
- pielęgniarka koordynująca,
- 28 pielęgniarek i pielęgniarzy
- 10 ratowników medycznych

Funkcję kierownika Szpitalnego Oddziału Ratunkowego pełni lekarz systemu Pan Marek Chałubiński, natomiast koordynatorem ds. pielęgniarstwa w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym jest Pani Małgorzata Komarewicz.

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. SOR ma obowiązek przeprowadzania segregacji medycznej pacjentów z wykorzystaniem systemu TOPSOR. Działanie systemu reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym.

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Szpitala w Końskich funkcjonuje, zgodnie z obowiązującymi przepisami, system TOPSOR. 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 kardiomonitor umożliwiający komunikację z TOPSOR przez eksportowanie danych.

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. Dla pacjentów przychodzących przygotowano dodatkową tablicę informującą o konieczności i procedurze pobrania biletu. 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 przez personel odpowiedzialny za triaż.

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 odzwierciedlenie w raportach LPR - administratora systemu, czasu obsługi pacjenta przebywającego w szpitalnym oddziale ratunkowym.

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.

Dokonane w toku kontroli ustalenia, uzasadniają wydanie oceny całościowej - pozytywnej. 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.

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
Joanna Janiszewska-Bujata
ZASTĘPCA DYREKTORA
Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego