



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Znak: BiZK.VII.431.1.2023

Kielce, dnia 10-05-2023

Pan
Arkadiusz Straszak
Dyrektor Szpitala Specjalistycznego
im. Władysława Biegańskiego
w Jędrzejowie

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 27 marca 2023 roku przeprowadzona została kontrola problemowa szpitalnego oddziału ratunkowego w Szpitalu Specjalistycznym im. Władysława Biegańskiego w Jędrzejowie.

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, funkcjonowanie systemu TOPSOR - w tym zapewnienie minimalnych wymagań funkcjonalnych oraz technicznych koniecznych do prawidłowego działania systemu, warunków organizacyjno-technicznych do gromadzenia, przetwarzania i pobierania danych zgromadzonych w TOPSOR – na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2021 roku w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym⁵,

¹ t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1720 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 Dz.U. z 2021 r., poz.1182

a także realizacja wymagań wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego⁶.

Ocena działalności jednostki:

Na podstawie ustaleń zespołu kontrolnego, działalność Szpitalnego Oddziału Ratunkowego funkcjonującego w Szpitalu Specjalistycznym im. Władysława Biegańskiego w Jędrzejowie, w zakresie objętym tematyką kontroli – oceniam pozytywnie z nieprawidłowościami.

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 w Jędrzejowie funkcjonują jednostki organizacyjne wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego – wykazane w Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Świętokrzyskiego.

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. Wejście dla pieszych i dojazd do oddziału są zorganizowane niezależnie od innych wejść i dojazdów do budynku szpitala, przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

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 toku oględzin stwierdzono, że Oddział spełnia ww. wymagania.

Podczas oględzin pomieszczeń zespół kontrolny ustalił, iż 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.

SOR dysponuje własnym lądowiskiem przyszpitalnym dla śmigłowca ratunkowego, przystosowanym do startów i lądowań śmigłowców w godzinach dziennych, zlokalizowanym w odległości około 150 m od Oddziału, po przeciwnej stronie ulicy. Przyjęcie osób znajdujących się

⁶ t.j. Dz. U. z 2021r. poz. 2048

w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, transportowanych przez ZRM LPR odbywa się przy użyciu specjalistycznego środka transportu sanitarnego. Czas transportu nie przekracza 5 min., licząc od momentu przekazania pacjenta przez lotniczy zespół ratownictwa medycznego do specjalistycznego środka transportu sanitarnego.

Planowane jest uruchomienie nowego lądowiska, na dachu budynku szpitala – obecnie jest ono na etapie końcowych przygotowań, ostateczny termin oddania do użytkowania nie jest znany.

Ustalenia dotyczące lokalizacji obszarów SOR i ich wyposażenia

Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć - zlokalizowany jest bezpośrednio przy wejściu do Oddziału. Wyznaczono 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 jest 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, z tego samego automatu biletowego korzystają osoby, które same zgłaszają się na Oddział, w obydwu przypadkach podstawą do zarejestrowania pacjenta i wdrożenia triażu jest bilet pobrany z biletomatu.

Wstępna ocena pacjenta odbywa się w obszarze segregacji medycznej i przyjęć, gdzie zakładana jest również dokumentacja medyczna. Obszar zapewnia jednoczesne przyjęcie i segregację medyczną dwóch osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Triaż prowadzony jest przez wyznaczony na dany dyżur personel medyczny tj. pielęgniarki lub ratowników medycznych.

W skład obszaru wchodzi stanowisko do dekontaminacji pacjenta, które zlokalizowane jest bezpośrednio przy wjeździe środka transportu sanitarnego. W ramach stanowiska dekontaminacyjnego zapewniona jest możliwość krótkotrwałej izolacji pacjenta, u którego stwierdzono chorobę zakaźną lub z podejrzeniem zachorowania na chorobę zakaźną. Tym samym w SOR realizowany jest zapis § 5 ust. 2 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

Zgodnie z § 6 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia ws. szpitalnego oddziału ratunkowego SOR ma obowiązek prowadzić 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 oraz dyspozytorem medycznym. Podczas kontroli stwierdzono, że nasłuch taki nie jest prowadzony.

Obszar resuscytacyjno – zabiegowy stanowi jedna sala z jednym stanowiskiem resuscytacyjnym, co jest niezgodne z wymogami § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia, w myśl których obszar

składa się z co najmniej dwóch sal ze stanowiskiem resuscytacyjno-zabiegowym w każdej z nich lub jednej sali z dwoma stanowiskami.

Wielkość pomieszczenia pozwala na ulokowanie w niej dwóch stanowisk wymaganych przepisami rozporządzenia.

Wyposażenie stanowiska resuscytacyjnego zapewnia monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych, prowadzenie resuscytacji krążeniowo – oddechowo - mózgowej oraz okołourazowej, a także wykonywanie podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów. Stanowisko wyposażone jest zgodnie z wymaganiami zawartymi w § 7 ust. 3 – 4 cyt. rozporządzenia Ministra Zdrowia.

W obszarze wstępnej intensywnej terapii znajdują się dwa 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.

Obszar obserwacji – w skład obszaru wchodzi 6 stanowisk o powierzchni wystarczającej do jego prawidłowego funkcjonowania. Każde stanowisko zaopatrzone jest w wyroby medyczne i produkty lecznicze oraz centralne źródło tlenu, powietrza i próżni z gniazdami poboru przy każdym stanowisku, 4 stanowiska umożliwiają monitorowanie czynności życiowych. Obszar spełnia wymogi określone w § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia.

Obszar konsultacyjny – do badań lekarskich wyznaczono jeden gabinet. Wyposażenie obszaru umożliwia przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

Kontrolujący na podstawie dokonanych oględzin stwierdzili, że w obszarze resuscytacyjno – zabiegowym, brakuje jednego, obligatoryjnie wymaganego przepisami, stanowiska resuscytacyjnego, pozostałe obszary, ich organizacja oraz wyposażenie w wyroby medyczne, są zgodne z wymogami zawartymi w § 4 - 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 cyt. rozporządzenia minimalne zasoby kadrowe SOR stanowią:

- 1) ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem), będący lekarzem posiadającym tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej,
- 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.

Zgodnie z § 1 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 czerwca 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego⁷ od dnia 1 lipca 2023 roku na stanowisku ordynatora SOR (lekarza kierującym oddziałem) będzie mógł być zatrudniony jedynie lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej.

W toku kontroli ustalono, że w Oddziale zatrudnieni są:

- ordynator SOR,
- 9 lekarzy zabezpieczających prawidłowe funkcjonowanie SOR,
- pielęgniarka oddziałowa,
- 15 pielęgniarek i pielęgniarzy,
- 14 ratowników medycznych.

Funkcję ordynatora SOR pełni Pan Andrzej Dudek, specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej, zatrudniony na umowę o pracę na czas nieokreślony od dnia 1 października 2009 r. Spełnia wymagania dla lekarza systemu i ordynatora oddziału, o których mowa w art. 3 pkt 3 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz w § 16 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

Pielęgniarką koordynującą SOR jest Pani Magdalena Gocał, posiadająca specjalizację z pielęgniarstwa anestezjologicznego i będąca w trakcie specjalizacji z pielęgniarstwa ratunkowego. Posiada kwalifikacje i uprawnienia wymagane na stanowisku pielęgniarki systemu.

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. 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.

Kontrolujący stwierdzili, że w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Szpitala w Jędrzejowie 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, tablet, zestaw nagłaśniający, komputer oraz kardiomonитор umożliwiający komunikację z TOPSOR przez eksportowanie danych.

⁷ Dz. U. z 22 czerwca 2022, poz. 1305

Przy wjeździe dla zespołów ratownictwa medycznego znajduje się automat biletowy, kolejny - w postaci drukarki nabiurkowej znajduje się w rejestracji. Drugi duży automat jest przygotowany do udostępnienia dla pacjentów w momencie otwarcia nowej części SOR, w ramach której ma zostać uruchomiony obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć dla pacjentów przychodzących na Oddział samodzielnie. Personel ZRM lub pacjent przychodzący na SOR, mają obowiązek pobrania biletu nadającego choremu kod literowo – cyfrowy. 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).

Na podstawie danych uzyskanych od Lotniczego Pogotowia Ratunkowego - administratora systemu oraz po analizie przeprowadzonej podczas kontroli stwierdzono, że personel medyczny na bieżąco odnotowuje w systemie początkowe etapy obsługi pacjenta, natomiast od konsultacji lekarskich pacjenci widoczni są tylko w HIS (szpitalne systemy informacyjne - Health Information Systems), poza systemem TOPSOR. Sytuacja taka wynika z braku korelacji obydwu systemów. Kontrolujący uzyskali zapewnienie, że błąd systemu zostanie wyeliminowany.

Zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, zawartymi w § 4 ust. 1 pkt 5 do dnia 30 czerwca 2023 r. w lokalizacji SOR powinien zostać uruchomiony punkt udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Obecnie świadczenia te udzielane są w budynku administracji szpitalnej, po drugiej stronie ulicy w stosunku do SOR. Z informacji udzielonych przez Dyrektora szpitala wynika, że zgodnie z przepisami, które zaczną obowiązywać od końca czerwca br. miejsce gdzie będzie świadczona nocna i świąteczna pomoc lekarska zostanie zlokalizowane w pomieszczeniach bezpośrednio sąsiadujących z Oddziałem.

Dokonane w toku kontroli ustalenia, uzasadniają wydanie całościowej oceny pozytywnej z nieprawidłowościami w zakresie będącym przedmiotem kontroli.

Ocenię podlegały następujące aspekty działalności Szpitalnego Oddziału Ratunkowego:

1. Spełnianie wymagań dotyczących poszczególnych obszarów SOR, ich organizacji oraz wyposażenia w wyroby medyczne – **pozytywna z nieprawidłowościami.**
2. Zapewnienie odpowiednich zasobów kadrowych SOR – **ocena pozytywna.**
3. Funkcjonowanie systemu TOPSOR, w tym wyposażenie w urządzenia wymagane do obsługi systemu, spełnienie wymagań funkcjonalnych i technicznych koniecznych dla efektywnej obsługi systemu – **ocena pozytywna z uchybieniami.**

Mając na uwadze sporządzoną całościową ocenę **pozytywną z nieprawidłowościami**, formułuję zalecenia pokontrolne:

1. Podczas kontroli stwierdzono, że wymagany przepisami (§ 6 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia ws. szpitalnego oddziału ratunkowego) nasłuch radiowy na ogólnopolskim kanale ratowniczym o częstotliwości 169,000 MHz nie jest prowadzony. Tymczasem SOR ma obowiązek prowadzić niezależny stały nasłuch radiowy w celu zapewnienia łączności m.in. z lotniczym zespołem ratunkowym, naziemnymi zespołami ratownictwa medycznego oraz dyspozytorem medycznym. W związku z tym zaleca się utrzymywanie niezależnego stałego nasłuchu radiowego na kanale ogólnopolskim.
2. W obszarze resuscytacyjno – zabiegowym brakuje jednego, obligatoryjnie wymaganego przepisami stanowiska resuscytacyjnego. Zaleca się niezwłocznie dostosować wyposażenie obszaru, tj. ulokowanie w sali dwóch stanowisk wymaganych przepisami zawartymi w § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.
3. Dane statystyczne z raportów LPR – administratora systemu wskazują na brak kompatybilności informatycznych systemów szpitalnych. Personel medyczny odnotowuje w systemie TOPSOR początkowe etapy obsługi pacjenta, natomiast od konsultacji lekarskich pacjenci widoczni są tylko w HIS (szpitalne systemy informacyjne - Health Information Systems), poza TOPSOR.

Zgodnie z zapisami § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym, wskazującymi standardy funkcjonalne trybów obsługi pacjentów - czas obsługi pacjenta rozumiany jest jako czas od pobrania biletu do zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych. Mając na względzie, że w toku prowadzonej kontroli uzyskano zapewnienie o zintegrowaniu funkcjonujących w szpitalu systemów informatycznych, dodatkowo rekomenduję monitorowanie TOPSOR w zakresie bieżącego funkcjonowania systemu oraz zwrócić uwagę użytkownikom TOPSOR na konieczność odnotowywania kompletnych informacji dot. stanu pacjenta i czasu jego pobytu w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Pouczenie

Zgodnie z § 25 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzenia kontroli podmiotów leczniczych, od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

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