



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Kielce, dnia 08-11-2023

Znak: BiZK.VII.431.10.2023

Pan
Maciej Wróbel
Prezes Zarządu
Szpitala Kieleckiego
św. Aleksandra w Kielcach

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. 122 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej², a także rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych z dnia 20 grudnia 2012 r.³, w dniu 28 września 2023 roku przeprowadzona została kontrola problemowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu Kieleckim św. Aleksandra w Kielcach.

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

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 ratunkowym⁴, a także realizacja wymagań wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego⁵.

¹ t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1541 ze zm.

² t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 991

³ t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1331 ze zm.

⁴ Dz.U. z 2021 r., poz.1182

⁵ t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1225 ze zm.

Ocena działalności jednostki:

Na podstawie ustaleń zespołu kontrolnego, działalność Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu Kieleckim św. Aleksandra w Kielcach, w zakresie objętym tematyką kontroli – oceniam pozytywnie z uchybieniami.

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.

W toku kontroli ustalono, że Szpitalny Oddział Ratunkowy jest zorganizowany w podmiocie leczniczym, który spełnia wymagania określone w § 4 rozporządzenia. W Szpitalu Kieleckim funkcjonują jednostki organizacyjne wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego – wykazane w Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla woj. świętokrzyskiego tj.:

- Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- Oddział Chirurgii Ogólnej,
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- Oddział Wewnętrzny i Diabetologii,
- Oddział Neonatologiczny,
- Oddział Ginekologiczno – Położniczy.

Szpitalny Oddział Ratunkowy zlokalizowany jest na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu mieszczącego cztery specjalistyczne środki transportu sanitarnego. Wjazd jest zadaszony, przelotowy, z funkcją automatycznego otwierania i zamykania. Wejście dla pieszych i dojazd do oddziału są zorganizowane niezależnie od innych wejść i dojazdów do budynku szpitala. Oddział dysponuje własnymi bezkolizyjnymi traktami komunikacyjnymi, niezależnymi od ogólnodostępnych traktów szpitalnych, zapewniającymi swobodne przemieszczanie się chorych oraz towarzyszących im osób.

Lokalizacja SOR zapewnia łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, blokiem operacyjnym, medycznym laboratorium diagnostycznym oraz pracownią diagnostyki obrazowej. Do transportu chorych służy węzeł wewnątrzszpitalnej komunikacji pionowej. W razie konieczności przewiezienia pacjenta windą personel SOR może zastosować system blokady dla innych użytkowników w celu zapewnienia szybkiego transportu pacjenta w stanie zagrożenia życia.

Zgodnie z zapisem § 5 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, w Oddziale zapewniona jest możliwość izolacji chorego, z podejrzeniem zachorowania lub u którego stwierdzono chorobę zakaźną.

Stosownie do wymogów rozporządzenia na minimalne wyposażenie oddziału do przyłóżkowego wykonywania badań składa się:

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

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.

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 jest prowadzony.

SOR dysponuje własnym lądowiskiem przyszpitalnym dla śmigłowca ratunkowego, przystosowanym do startów i lądowań zarówno w dzień jak i w nocy. Jego lokalizacja na dachu budynku pozwala na przyjęcie pacjenta bez pośrednictwa środka transportu.

Niezbędne do manewru lądowania i startu oświetlenie można załączyć drogą radiową z pokładu śmigłowca, jak również manualnie przez personel SOR.

Oświetlenie włącza się w trzech etapach:

- do lądowania,
- po lądowaniu,
- przed startem.

Podczas kontroli personel SOR nie potrafił uruchomić oświetlenia w ww. sekwencjach.

Również oświetlenie wskaźnika kierunku wiatru nie działało prawidłowo.

Biorąc pod uwagę wysokie ryzyko misji wykonywanych przez załogi HEMS, szczególnie na lądowiskach wyniesionych, wszelkie nieprawidłowości powinny być natychmiast zgłaszane do Centrum Operacyjnego LPR.

Ustalenia dotyczące lokalizacji obszarów SOR i ich wyposażenia

Szpitalny Oddział Ratunkowy w Szpitalu Kieleckim składa się z dwóch stref – zielonej i czerwonej: strefa zielona – to zgodnie z regulaminem Oddziału miejsce przyjęć, do którego zgłaszają się pacjenci kierowani przez lekarzy rodzinnych i specjalistów, a także pacjenci bez skierowań, z nagłymi zachorowaniami lub drobnymi urazami. Pacjenci są konsultowani, diagnozowani, a w razie potrzeby trafiają na leczenie szpitalne.

W strefie zielonej zlokalizowany jest **Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć** - Wyznaczone są 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, w tym system nagłaśniający służący do wywoływania pacjentów SOR.

Tu zlokalizowana jest sala z 5 łózkami, na której przeprowadzana jest segregacja medyczna, a łóżka pozwalają na położenie pacjenta oczekującego na przejście do dalszych obszarów SOR i wstępną obserwację jego stanu zdrowia.

Stanowisko rejestracji medycznej wyposażone jest w sprzęt niezbędny do rejestracji i przyjęć osób samodzielnie zgłaszających się na Oddział. Podstawą do zarejestrowania pacjenta i wdrożenia triażu jest bilet pobrany z biletomatu.

Strefa czerwona – to miejsce, gdzie trafiają pacjenci w ciężkim stanie. W tej części również funkcjonuje stanowisko **segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć**, gdzie w ramach systemu TOPSOR przyjmowani są pacjenci transportowani przez zespoły ratownictwa medycznego oraz śmigłowiec LPR. Tu również podstawą do zarejestrowania pacjenta i wdrożenia triażu jest bilet pobrany z biletomatu.

Obszar wyposażony jest w środki łączności pozwalające na komunikację radiową z zespołami ratownictwa medycznego, dyspozytorem medycznym i zespołem HEMS oraz zapewniające łączność wewnątrzszpitalną.

W tej strefie znajdują się sale: resuscytacyjna, zabiegowa, operacyjna, obserwacyjna, intensywnej terapii, zaopatrzone w urządzenia niezbędne do ratowania życia. Do strefy czerwonej trafiają najcięższe przypadki, m.in. ofiary wypadków komunikacyjnych, osoby nieprzytomne, z poważnymi urazami wielonarządowymi lub zatruciami.

Lokalizacja i wielkość obszaru stwarza dogodne warunki do przeprowadzania wywiadu z zespołami ratownictwa medycznego lub rodziną pacjenta i dokonania oceny stanu zdrowia osób, które dotarły do SOR.

Zapewniona jest odpowiednia liczba desek ortopedycznych, na wymianę z zespołami ratownictwa medycznego.

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 okołourazowej, 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 znajduje się jedno stanowisko intensywnej terapii, gdzie wykonywany jest pełny zakres wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia chorych

niestabilnych krążeniowo i oddechowo, wdrażana jest zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowo-mózgowa, prowadzona jest terapia bólu, wstępne leczenie zatruc, monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych oraz 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 dwa pomieszczenia, w każdym znajduje się po pięć stanowisk, wyposażonych w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające monitorowanie czynności życiowych, monitorowanie 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.

Obszar konsultacyjny – zlokalizowany jest w tzw. strefie zielonej SOR, w obszarze wyznaczone są dwa stanowiska badań lekarskich; gabinet chirurgiczny oraz internistyczny, których wyposażenie umożliwia przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

Poszczególne 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 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2023 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego⁶ 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,
- 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.

⁶ Dz.U. z 2023 r. poz. 1237

Zgodnie z § 16 pkt 1 wskazanego wyżej rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, do dnia 30 czerwca 2024 r. ordynatorem oddziału (lekarzem kierującym oddziałem) jest lekarz systemu.

W toku kontroli ustalono, że w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w Szpitalu św. Aleksandra zatrudnieni są:

- kierownik SOR – specjalista medycyny ratunkowej i chorób wewnętrznych,
- 24 lekarzy zabezpieczających prawidłowe funkcjonowanie SOR,
- koordynator medyczny SOR,
- koordynator transportu medycznego,
- 16 pielęgniarek i pielęgniarzy,
- 22 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. 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 Kieleckiego 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 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, powinni pobrać bilet nadający choremu kod literowo – cyfrowy. W przypadku pacjenta, który samodzielnie przychodzi do SOR, kod rozpoczyna się od litery „A”, kod pacjenta przywiezionego przez ZRM od litery „Z”.

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. Proces ten odbywa się dwutorowo zarówno w strefie zielonej (w przypadku rejestracji pacjentów przychodzących samodzielnie) jak i strefie czerwonej, gdzie rejestrowani są pacjenci transportowani przez zespoły ratownictwa medycznego.

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. Pomiar czasu obejmujący pobyt w SOR, w systemie TOPSOR

kończy się w momencie wypisania pacjenta przez lekarza SOR (lub skierowania go na odpowiedni oddział szpitalny).

Zespół kontrolny stwierdził, że w strefie zielonej SOR, monitor na którym pacjenci oczekujący mogą obserwować po jakim czasie zostaną wywołani na konsultację nie został zawieszony w holu, gdzie umieszczone są krzesła dla oczekujących, a w sali z łózkami, gdzie można położyć i obserwować chorych z lżejszymi dolegliwościami, przyjmowanych w tej strefie.

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.

W związku z § 4 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, po dokonaniu zmian w § 15 pkt 4 a – w trybie rozporządzenia z dnia 28 czerwca 2023 roku zmieniającego rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego - do dnia 31 grudnia 2023 r. w lokalizacji SOR powinno zostać uruchomione miejsce udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Podczas kontroli stwierdzono, że w przypadku Szpitala Kieleckiego świadczenia te udzielane są w budynku zlokalizowanym przy ulicy Robotniczej 1, oddalonym od siedziby szpitala o 3 km. Z uzyskanych informacji w tej kwestii wynika, że planowane jest uruchomienie punktu udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na terenie szpitala, w budynku połączonym wewnętrznym przejściem ze szpitalnym oddziałem ratunkowym.

Ocenię podlegały następujące aspekty działalności Szpitalnego Oddziału Ratunkowego:

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

Mając na uwadze sporządzoną całościową ocenę pozytywną z uchybieniami, przedstawiam zalecenia pokontrolne:

1. Zalecam przeszkolenie personelu SOR z procedur uruchamiania oświetlenia lądowiska w sekwencjach: do lądowania, po lądowaniu oraz przed startem oraz wykonanie naprawy oświetlenia wskaźnika kierunku wiatru na lądowisku.
2. Zalecam ulokowanie monitora wyświetlacza zbiorczego, w miejscu widocznym dla pacjentów oczekujących na konsultację lekarską, zgodnie z przydzielonym przez system numerem - wydrukowanym w biletomacie.

3. Zalecam monitorowanie prawidłowości obsługi systemu TOPSOR oraz zwrócenie uwagi personelowi medycznemu na konieczność odnotowywania kompletnych informacji dot. stanu pacjenta i czasu jego pobytu w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Zgodnie z zapisami § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym - czas obsługi pacjenta rozumiany jest jako czas od pobrania biletu do zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych.

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

Zbigniew Koniusz
Wojewoda Świętokrzyski