



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Znak: BiZK.VII.431.11.2023

Kielce, dnia 10-01-2024

Pan
Leszek Lepiarz
Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej
Szpitala Powiatowego
im. Marii Skłodowskiej-Curie
w Skarżysku-Kamiennej

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 16 listopada 2023 roku przeprowadzona została kontrola problemowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Zespole Opieki Zdrowotnej Szpitalu Powiatowym im. Marii Skłodowskiej-Curie w Skarżysku-Kamiennej.

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, realizacja wymagań wynikających z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego⁴ oraz 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 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 t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1225 ze zm.

⁵ Dz.U. z 2021 r. poz. 1182

W zakresie spełniania wymagań dotyczących SOR, kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2023 roku do dnia kontroli, natomiast w odniesieniu do funkcjonowania systemu TOPSOR kontroli poddano dokumentację z okresu od 1 do 31 października 2023 roku.

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.

Ustalenia dotyczące lokalizacji, organizacji i minimalnego wyposażenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie zgłosił do Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla woj. świętokrzyskiego następujące jednostki organizacyjne wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego :

- Oddział Urazowo-Ortopedyczny,
- Oddział Chirurgiczny,
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- Oddział Otolaryngologiczny,
- Oddział Neurologiczny,
- Oddział Udarowy,
- Oddział Położniczo-Ginekologiczny,
- Oddział Pediatryczny,
- Oddział Chorób Wewnętrznych.

Zgodnie z § 4 ust.1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, Oddział Ratunkowy organizuje się w szpitalu, w którym znajdują się co najmniej: oddział chirurgii ogólnej z częścią urazową, oddział chorób wewnętrznych, oddział anestezjologii i intensywnej terapii, a także pracownia diagnostyki obrazowej i miejsce udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Z dniem 1 sierpnia 2023 roku działalność Oddziału Chorób Wewnętrznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej została zawieszona do końca 2023 roku, z powodu braku personelu lekarskiego niezbędnego do zabezpieczenia pracy Oddziału. Pacjenci Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wymagający hospitalizacji na Oddziale Wewnętrznym są staraniami personelu SOR umieszczani w odpowiednich oddziałach ościennych szpitali. Powyższa sytuacja jest niezgodna z obowiązującymi przepisami, w myśl których funkcjonowanie Oddziału Chorób Wewnętrznych jest wymogiem niezbędnym w szpitalu posiadającym w swojej strukturze SOR. W związku z powyższym obecną sytuację należy uznać za nieprawidłowość w stosunku do wskazanego powyżej przepisu.

Szpitalny Oddział Ratunkowy zlokalizowany jest na poziomie wejścia dla pieszych i wjazdu specjalistycznych środków transportu, dla których są wydzielone oddzielne wejście i wjazd.

Wejście/wjazd są zadane, wjazd do oddziału jest przelotowy i zapewnia bezkolizyjny podjazd jednocześnie dwóch specjalistycznych środków transportu sanitarnego, drzwi otwierane i zamykane są automatycznie. Oddział dysponuje własnymi bezkolizyjnymi traktami komunikacyjnymi, niezależnymi od ogólnodostępnych traktów szpitalnych, zapewniającymi swobodne przemieszczanie się chorych oraz towarzyszących im osób.

Całodobowe lądowisko dla śmigłowców ratunkowych usytuowane jest w odległości około 1,5 kilometra od SOR. Transport pacjentów za pomocą karetki transportowej szpitala zajmuje do trzech minut. Codziennie prowadzona jest przez personel SOR kontrola poprawności działania jego oświetlenia. Lądowisko jest monitorowane z SOR za pomocą systemu kamer.

Podczas oględzin pomieszczeń zespół kontrolny odnotował funkcjonowanie w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym poniżej wymienionych obszarów:

- 1) segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć,
- 2) resuscytacyjno – zabiegowego,
- 3) wstępnej intensywnej terapii,
- 4) terapii natychmiastowej,
- 5) obserwacji,
- 6) konsultacyjnego.

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

Stosownie do wskazanego wyżej rozporządzenia na minimalne wyposażenie Oddziału do przyłóżkowego wykonywania badań składa się:

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

Oddział spełnia ww. wymagania.

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, dyspozytorem medycznym i wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego. Podczas kontroli stwierdzono, że nasłuch taki jest prowadzony.

Ustalenia dotyczące lokalizacji obszarów SOR i ich wyposażenia

Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć - zlokalizowany jest bezpośrednio przy wejściu do Oddziału. Wyznaczone są dwa stanowiska rejestracji medycznej wyposażone w sprzęt niezbędny do rejestracji i przyjęć osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Pacjenci planowi, ze skierowaniami na leczenie szpitalne, obsługiwani są w rejestracji dla pacjentów samodzielnie przychodzących na SOR.

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

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. W ramach obszaru funkcjonuje system zarządzający Trybami Obsługi Pacjenta w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (TOPSOR). Procedury TOPSOR realizowane są w sposób standardowy.

W obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć prowadzona jest segregacja pacjentów, lokalizacja i wielkość obszaru stwarza dogodne warunki do przeprowadzania wywiadu z pacjentem lub jego rodziną i dokonanie oceny stanu zdrowia osób, które dotarły do SOR.

Stanowisko **segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć** funkcjonuje również w części SOR, gdzie w ramach systemu TOPSOR przyjmowani są pacjenci transportowani przez zespoły ratownictwa medycznego naziemne oraz lotnicze. 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.

Do triażu pacjentów w Obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć wyznaczonych jest zawsze dwóch triażystów.

W ramach tego obszaru nie ma wyodrębnionego stanowiska do dekontaminacji, jest jedynie pomieszczenie przeznaczone do mycia pacjentów. W przypadku konieczności przeprowadzenia dekontaminacji chemicznej, biologicznej i radiacyjnej wzywane są jednostki Państwowej Straży Pożarnej, które udostępniają kabinę dekontaminacyjną.

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.

Obszar wstępnej intensywnej terapii – znajdują się tu dwa stanowiska 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. Do sali ze stanowiskami można wjechać łóżkiem bezpośrednio z obszaru obserwacyjnego.

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 pięć stanowisk, wyposażonych w urządzenia umożliwiające monitorowanie czynności życiowych, w tym 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 – wyznaczone są w nim cztery stanowiska badań lekarskich, które wyposażone są sprzęt medyczny umożliwiający przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

Lokalizacja oddziału zapewnia łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, blokiem operacyjnym oraz działem diagnostycznym. Zagwarantowany jest całodobowy dostęp do szpitalnego laboratorium. Zapewniona jest odpowiednia liczba desek ortopedycznych, na wymianę z zespołami ratownictwa medycznego.

Kontrolujący na podstawie dokonanych oględzin stwierdzili, że 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.

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.

⁶ Dz.U. z 2023 r. poz. 1237

W toku kontroli ustalono, że w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym zatrudnieni są:

- kierownik SOR – specjalista chirurgii klatki piersiowej, chirurgii I stopnia, w trakcie specjalizacji z medycyny ratunkowej,
- 13 lekarzy zabezpieczających prawidłowe funkcjonowanie SOR,
- pielęgniarka koordynująca pracę SOR,
- 15 pielęgniarek,
- 29 ratowników medycznych.

W ramach dyżuru na SOR pracuje 6 osób personelu medycznego (pielęgniarki/ pielęgniarze i ratownicy medyczni) oraz dwóch lekarzy. Ponadto, w ramach obsługi transportu sanitarnego, podczas dyżuru dziennego pracują 3 osoby, natomiast na dyżurze nocnym 2 pracowników.

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., personel medyczny w 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 Skarżysku - Kamiennej 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, biletomat/drukarka nabiurkowa znajduje się w rejestracji. Personel ZRM lub pacjent przychodzący na SOR samodzielnie, pobierają 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, gdzie rejestrowani są pacjenci przychodzący samodzielnie jak i strefie, 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.

W systemie TOPSOR pomiar czasu pobytu w Oddziale, rozpoczęty pobraniem biletu i następującą po nim rejestracją kończy się w momencie wypisania pacjenta przez lekarza SOR (lub skierowania go na odpowiedni oddział szpitalny). Na podstawie danych uzyskanych od Lotniczego

Pogotowia Ratunkowego - administratora systemu TOPSOR oraz po analizie przeprowadzonej podczas kontroli stwierdzono, że personel medyczny na bieżąco odnotowuje w systemie początkowe etapy obsługi pacjenta. Od konsultacji lekarskich część pacjentów widocznych jest tylko w HIS (szpitalne systemy informacyjne - Health Information Systems), poza systemem TOPSOR. Sytuacja taka wynika z braku zsynchronizowania obu systemów. Kontrolujący uzyskali zapewnienie, że przeprowadzone zostaną konsultacje z administratorami systemów i błąd zostanie wyeliminowany.

W związku z § 4 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, po dokonaniu zmian w trybie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego⁷ - do dnia 30 czerwca 2024 r. w lokalizacji SOR powinno zostać uruchomione miejsce udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Podczas kontroli stwierdzono, że w przypadku Skarżyskiego Szpitala, świadczenia te udzielane są w budynku sąsiadującym ze Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym.

Ocena pokontrolna:

1. Zapis § 4 ust.1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego wprowadził jako warunek niezbędny do działania w podmiocie leczniczym Oddziału Ratunkowego - zapewnienie funkcjonowania konkretnych oddziałów szpitalnych. SOR organizuje się w szpitalu, w którym znajdują się co najmniej oddział chirurgii ogólnej z częścią urazową, oddział anestezjologii i intensywnej terapii, a także oddział chorób wewnętrznych. Blisko pięciomiesięczne zawieszenie Oddziału Wewnętrznego stanowi naruszenie obowiązujących przepisów cyt. rozporządzenia. **Zatem niespełnienie tego wymogu uznać należy za nieprawidłowość, która winna zostać niezwłocznie usunięta.**
2. W ramach oceny funkcjonowania Systemu TOPSOR stwierdzono brak w bazie danych TOPSOR kompleksowej informacji o stanie pacjenta i jego pobycie w Oddziale. Zgodnie z zapisami § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia, wyznaczającego standardy funkcjonowania trybów obsługi pacjentów, czas obsługi pacjenta rozumiany jest jako czas od pobrania biletu do zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych. Niewłaściwa w związku z tym jest sytuacja, kiedy część informacji dot. stanu pacjenta i czasu jego pobytu w szpitalnym oddziale ratunkowym była odnotowywana poza systemem TOPSOR. Brak kompatybilności systemów szpitalnych ma wpływ na bieżące odnotowywanie wszystkich etapów obsługi pacjenta i przekłada się na realne odzwierciedlenie w raportach LPR – administratora systemu czasu obsługi pacjenta przebywającego w SOR. **Sytuację tę należy uznać mającą charakter uchybienia.**
3. Podczas wykonywania czynności kontrolnych ustalono, że SOR spełnia wymagania w zakresie obszarów działania, wyposażenia, minimalnych zasobów kadrowych,

⁷ Dz. U. z 2023 r. poz. 2782

zapewnia całodobowy dostęp do badań laboratoryjnych i obrazowych, w tym także wykonywanych przyłóżkowo. **Ten obszar oceniono pozytywnie.**

Na podstawie ustaleń zespołu kontrolnego, działalność Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Zespole Opieki Zdrowotnej Szpitalu Powiatowym im. Marii Skłodowskiej-Curie w Skarżysku - Kamiennej, w zakresie objętym tematyką kontroli – oceniam pozytywnie z nieprawidłowościami.

Szpitalny Oddział Ratunkowy spełnia wymagania ww. rozporządzeń w kwestii wyposażenia i organizacji pracy, natomiast od 1 sierpnia 2023 r. w Szpitalu pozostaje w stanie zawieszenia Oddział Chorób Wewnętrznych. Jest to sprzeczne z obligatoryjnym dla każdego Szpitala organizującego SOR - obowiązkiem udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziale o tej specjalizacji.

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

- 1. Zalecam usunięcie nieprawidłowości wynikającej z zawieszenia Oddziału Chorób Wewnętrznych, którego działalność jest obligatoryjna dla właściwego funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.**
- 2. Zalecam monitorowanie prawidłowości obsługi systemu TOPSOR oraz zsynchronizowanie systemu TOPSOR z systemem HIS, mające na celu odnotowywanie w TOPSOR wszystkich etapów obsługi pacjenta, począwszy od pobrania biletu z biletomatu, a skończywszy na wypisaniu pacjenta przez lekarza SOR lub skierowania go na odpowiedni oddział szpitalny – stosownie do postanowień § 5 ust. 1 i 2 pkt 2 oraz pkt 13 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym.**

Mając powyższe na uwadze, proszę o przesłanie w terminie - do dnia 23 stycznia 2024 roku, informacji o sposobie realizacji 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.

Podpis
Józef Bryk
Wojewoda Świętokrzyski