



**WOJEWODA
ŚWIĘTOKRZYSKI**

Kielce, dnia 06 lutego 2025 r.

Znak:BiZK.VII.431.10.2024

**Pan
Jacek Walkowski
Dyrektor Powiatowego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Starachowicach**

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt 2, w związku z art. 20 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹, art. 122 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku, o działalności leczniczej², rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych z dnia 20 grudnia 2012 r.³ oraz zarządzenia Nr 132/2019 Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 8 listopada 2019 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli zewnętrznej przez pracowników Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach⁴, w dniu 13 grudnia 2024 roku przeprowadzona została kontrola problemowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Starachowicach

Kontrolę przeprowadzili pracownicy Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach na podstawie wydanych upoważnień, po uprzednim złożeniu oświadczenia o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z przeprowadzenia kontroli. Przed przystąpieniem do czynności kontrolnych członkowie zespołu kontrolnego poinformowali kierownika jednostki kontrolowanej o przedmiocie i zakresie kontroli.

Przedmiotem kontroli były zagadnienia związane z organizacją i funkcjonowaniem szpitalnego oddziału ratunkowego pod względem zgodności z ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, kwestie lokalizacji, warunków technicznych, wyposażenia, organizacji i zasobów kadrowych pod względem zgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego⁵,

¹ t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 652

² t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 799

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

⁴ <https://bip.kielce.uw.gov.pl/bip/prawo/zarzadzenia-wojewody/15949,1322019.html>

⁵ Dz.U.2024 r. poz.1877

tematyka dotycząca oznakowania szpitalnego oddziału ratunkowego pod względem zgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2023 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego⁶ oraz obszar związany z funkcjonowaniem systemu TOPSOR, w tym zapewnienie minimalnych wymagań funkcjonalnych oraz technicznych, koniecznych do prawidłowego działania systemu oraz 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 ratunkowym⁷.

Zespół kontrolujący dokonał weryfikacji wymagań dotyczących lokalizacji szpitalnego oddziału ratunkowego w strukturze szpitala, obszarów działania, wyposażenia jednostki w sprzęt medyczny i wyroby medyczne, funkcjonowania systemu TOPSOR oraz organizacji i zasobów kadrowych w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku, w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2021 roku w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym, a także przeprowadzoną wizytację oddziału.

Projekt wystąpienia pokontrolnego został przesłany Dyrektorowi kontrolowanej jednostki w dniu 7 stycznia 2024 r.

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

W Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Starachowicach działają oddziały mające status jednostki organizacyjnej, wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, które ujęte są w Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa świętokrzyskiego:

- Oddział Chirurgiczny Ogólny z Pododdziałem Chirurgii Szcękowo Twarzowej i Pododdziałem Urologicznym;
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- Oddział Kardiologiczny;
- Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu;
- Oddział Chorób Wewnętrznych I o Profilu Nefrologicznym;
- Oddział Chorób Wewnętrznych II o Profilu Gastrologicznym,
- Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym;
- Oddział Położniczo – Ginekologiczny;
- Oddział Pediatryczny;
- Oddział Okulistyczny.

Szpital spełnia wymogi określone w § 4 ust.1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego który wskazuje, że oddział

⁶ Dz. U. z 2023 r. poz.118

⁷ Dz.U. z 2021 r. poz.1182

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.

Szpitalny Oddział Ratunkowy zlokalizowany jest na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego. Wejście dla pieszych i podjazd dla karetek są zorganizowane niezależnie od innych wejść i wjazdów do budynku szpitala, przystosowane również do potrzeb osób niepełnosprawnych, podjazd jest zamykany i otwierany automatycznie w celu ochrony przed wpływem czynników atmosferycznych, jest przelotowy dla ruchu specjalistycznych środków transportu sanitarnego oraz wyraźnie oznakowany wzdłuż drogi dojścia i dojazdu. Możliwy jest bezkolizyjny dojazd 4 ambulansów.

Zapewnione zostało osobne wejście dla pieszych – oddzielone od trasy podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego. Niemniej jednak korytarz prowadzący od wjazdu i drzwi wejściowych do Obszaru segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć jest wspólny dla obydwu kategorii pacjentów, co jest rozwiązaniem niekomfortowym i niezapewniającym w pełni bezpieczeństwa pacjentów. Kontrola w tym zakresie wykazała potrzebę poprawy bezpieczeństwa pacjentów poprzez sformułowanie rekomendacji wskazującej na oddzielenie ww. traktów.

Dyrektor PZOZ w Starachowicach w odniesieniu do projektu wystąpienia pokontrolnego złożył pisemne wyjaśnienia (L. Dz. PZOZ/W/190/DN/ 2025 z dnia 9 stycznia 2025 r.), w których poinformował, że podczas planowanego remontu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, podjęte zostaną kroki dotyczące rozdzielenia ww. traktów.

Lokalizacja oddziału zapewnia łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, medycznym laboratorium diagnostycznym oraz pracownią diagnostyki obrazowej. Szpital zapewnia całodobowy dostęp do badań diagnostycznych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym, komputerowego badania tomograficznego oraz do badań endoskopowych.

Oddział posiada własne bezkolizyjne trakty komunikacyjne, niezależne od ogólnodostępnych traktów szpitalnych. Powierzchnia SOR jest wystarczająca dla prawidłowego funkcjonowania wszystkich jego obszarów wymienionych w § 5 cyt. rozporządzenia.

Podczas oględzin pomieszczeń zespół kontrolny ustalił, iż 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.

Zgodnie z § 6 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia ws. szpitalnego oddziału ratunkowego, SOR prowadzi stały nasłuch radiowy na ogólnopolskim kanale ratowniczym o częstotliwości 169,000 MHz

w celu zapewnienia łączności m.in. z Lotniczym Zespołem Ratownictwa Medycznego (LZRM), naziemnymi Zespołami Ratownictwa Medycznego (ZRM), Dyspozytornią Medyczną oraz Wojewódzkim Koordynatorem Ratownictwa Medycznego.

Zgodnie z § 6 ust. 12 ww. rozporządzenia w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć oraz na stronie internetowej Szpitala znajduje się informacja o zasadach kierowania osób, którym przydzielono kategorie pilności oznaczone odpowiednimi kolorami.

Lądowisko dla potrzeb Lotniczych Zespołów Ratownictwa Medycznego, którego lokalizacja pozwala na przyjęcie pacjenta na SOR bez pośrednictwa środka transportu, jest przystosowane do lądowań i startów śmigłowca ratunkowego przez całą dobę.

Na budynku Szpitala znajduje się prawidłowe oznakowanie SOR, zdefiniowane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010 roku w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego⁸. W myśl przepisów zawartych w punkcie III załącznika nr 2 do ww. rozporządzenia: „Szpitalny Oddział Ratunkowy oznakowany jest niebieską tablicą o wymiarach 90 cm x 90 cm, na której są umieszczone napisy w kolorze białym „SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY” oraz „EMERGENCY” o wysokości znaków 10 cm oraz biały krzyż o wymiarach 20 cm x 20 cm”. Odnotowano, że stosowne oznakowanie umieszczone jest przy wejściu głównym do szpitalnego oddziału ratunkowego.

Ustalenia dotyczące lokalizacji obszarów SOR i ich wyposażenia.

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.

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

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

Zespół kontrolny stwierdził, że Oddział spełnia ww. wymagania.

Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć - zlokalizowany jest bezpośrednio przy wejściu do Oddziału. Wyznaczono dwa stanowiska, gdzie przyjmowane są osoby znajdujące się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. W obrębie obszaru wyodrębniono stanowisko wyposażone w środki łączności zapewniające: łączność radiową z zespołami ratownictwa medycznego, dyspozytornią medyczną i zespołem HEMS, łączność wewnątrzszpitalną, która odbywa się przez telefony komórkowe oraz telefony wewnętrzne szpitala, w ramach stanowiska działa system nagłaśniający, służący do wywoływania pacjentów SOR, zgodnie z procedurą TOPSOR.

⁸ Dz. U. z 2010 r. Nr 209, poz. 1382

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, jest też możliwość wydrukowania biletu dla pacjenta w nabiurkowej drukarce na stanowisku rejestratorskim.

W obszarze znajduje się stanowisko również dekontaminacji.

W Oddziale zabezpieczona jest odpowiednia liczba desek ortopedycznych z kompletem pasów, na wymianę z zespołami ratownictwa medycznego.

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

W Obszarze rejestrowani są również pacjenci zgłaszający się ze skierowaniem w trybie nagłym – osoby te rejestrowane są na Izbę Przyjęć i tam konsultowane przez lekarza z Oddziału, na który mają zostać docelowo skierowani. Pacjenci Ci nie są poddawani segregacji medycznej w systemie TOPSOR.

Obszar resuscytacyjno – zabiegowy składa się z jednej sali z dwoma stanowiskami resuscytacyjnymi, jednak rozmiar sali pozwala na ulokowanie w niej, w razie konieczności do 5 osób. Zgodnie z przepisami wyposażenie stanowisk resuscytacyjnych powinno zapewniać możliwość monitorowania i podtrzymywania funkcji życiowych, prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej oraz około urazowej, a także wykonywanie podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów. W zakresie minimalnego wyposażenia jednego stanowiska stwierdzono brak jednego zestawu do monitorowania czynności życiowych, w tym co najmniej: rytmu serca, ciśnienia tętniczego i żylnego, wysycenia tlenowego hemoglobiny, temperatury powierzchniowej i głębokiej ciała. W drugim zestawie do monitorowania czynności życiowych brakowało termometru do pomiaru temperatury głębokiej ciała.

Dyrektor PZOZ w Starachowicach w piśmie z dnia 9 stycznia 2025 r., przekazał wyjaśnienia zgodnie z którymi, w czasie kontroli jeden zestaw do monitorowania czynności życiowych był używany do zabezpieczenia pacjenta przebywającego poza obszarem resuscytacyjno – zabiegowym. Natomiast drugi zestaw został niezwłocznie uzupełniony o brakujący termometr. Wyjaśnienia te zostały uwzględnione przy formułowaniu oceny pokontrolnej.

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.

Obszar obserwacji - w skład wchodzi 6 stanowisk o powierzchni wystarczającej do prawidłowego funkcjonowania obszaru, wyposażone w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające monitorowanie czynności życiowych. W obszarze obserwacji stwierdzono brak przenośnego zestawu resuscytacyjnego. Zgodnie z wyjaśnieniami przesłanymi przez Dyrektora podmiotu leczniczego, w czasie kontroli zestaw resuscytacyjny znajdował się chwilowo w sąsiednim obszarze – wstępnej intensywnej terapii, a jego brak w obszarze obserwacyjnym został niezwłocznie uzupełniony. Wyjaśnienia te zostały uwzględnione przy formułowaniu oceny pokontrolnej.

6. Obszar konsultacyjny w jego skład wchodzi 4 stanowiska badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych. Wyposażenie obszaru w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwia przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

Kontrolujący na podstawie dokonanych oględzin stwierdzili, że poszczególne obszary i ich organizacja jest zgodna z wymogami zawartymi w § 5 - 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Braki w wymaganym wyposażeniu obszaru resuscytacyjno – zabiegowego i obszaru obserwacji zostały wyjaśnione i uzupełnione, o czym poinformował Dyrektor podmiotu leczniczego w odpowiedzi na otrzymany projekt wystąpienia pokontrolnego.

Ustalenia dotyczące zasobów kadrowych Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

Zgodnie z § 12 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego minimalne zasoby kadrowe SOR stanowią:

1) ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem) będący lekarzem posiadającym:

- a) tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej albo
- b) specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii, pediatrii, neurologii lub kardiologii i jednocześnie:

– będącym po drugim roku specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej, kontynuującym szkolenie specjalizacyjne w tej dziedzinie lub

– posiadającym doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w wymiarze co najmniej 3 tysięcy godzin, nabyte w szpitalnym oddziale ratunkowym w okresie ostatnich 3 lat;

2) pielęgniarka oddziałowa będąca pielęgniarką systemu albo ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu, posiadający wykształcenie wyższe i co najmniej 5-letni staż pracy w oddziale, koordynujący pracę osób, o których mowa w pkt 4 i 5;

3) lekarze w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do spełnienia warunków dotyczących czasu oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem w poszczególnych kategoriach pilności, przy czym co najmniej jeden lekarz przebywający stale w oddziale będący lekarzem systemu;

4) pielęgniarki lub ratownicy medyczni w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do zapewnienia realizacji zadań, o których mowa w § 6 ust. 7-11, 14 i 15;

5) rejestratorki medyczne oraz personel pomocniczy oddziału w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do spełnienia warunków dotyczących czasu oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem w poszczególnych kategoriach pilności.

Zasoby kadrowe Oddziału w kontrolowanym okresie stanowili:

- kierownik SOR – specjalista medycy ratunkowej;
- 13 lekarzy, zabezpieczających prawidłowe funkcjonowanie SOR,
- pielęgniarka oddziałowa koordynująca pracę SOR – specjalista pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki,
- 17 pielęgniarek i pielęgniarzy,
- 14 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., 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. Kontrolujący stwierdzili, że w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym 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 (litera Z jest przypisana dla pacjenta przywożonego przez ZRM, litera A dla przychodzącego samodzielnie).

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 wykonujący triaż.

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).

W dniu przeprowadzania czynności kontrolnych wyświetlacze zamontowane w obszarze segregacji medycznej nie działały, usterka systemu została zgłoszona przez personel szpitala administratorowi systemu - Lotniczemu Pogotowiu Ratunkowemu – celem naprawy.

Ocena pokontrolna:

Ocenie podlegały następujące aspekty działalności Szpitalnego Oddziału Ratunkowego:

1. Organizacja i funkcjonowanie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – **ocena pozytywna**
2. Lokalizacja, warunki techniczne, wyposażenie, organizacja i zasoby kadrowe – **ocena pozytywna**
3. Oznakowanie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – **ocena pozytywna**
4. Funkcjonowanie systemu TOPSOR – **ocena pozytywna**

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

Zgodnie z § 23 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych, w całości uwzględniłam wyjaśnienia przedłożone przez Dyrektora PZOZ w Starachowicach dotyczące wykazanych w trakcie kontroli braków w wymaganym przepisami sprzęcie medycznym i w związku z powyższym odstępuję od formułowania 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.

Józef Bryk
Wojewoda Świętokrzyski