



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce

PROTOKÓŁ z kontroli problemowej przeprowadzonej w Szpitalu Specjalistycznym Ducha Świętego w Sandomierzu 27 – 600 Sandomierz, ul. Schinzla 13

Kontrolę problemową w dniach 14-15 lutego 2013 r. przeprowadzili pracownicy Oddziału Ratownictwa Medycznego w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w składzie:

- st. insp. woj. Teresa Małaczek – przewodnicząca zespołu, na podstawie upoważnienia Nr 72/2013 r. z dnia 6.02.2013 r.,
- insp. Agnieszka Pawińska-Baradzi - na podstawie upoważnienia Nr 73/2013 r. z dnia 6.02.2013 r.

[Dowód: akta kontroli str. 1-2]

Dyrektorem Szpitala Specjalistycznego Ducha Świętego w Sandomierzu jest od dnia 8.01. 2007 roku lek. med. Janusz Sikorski, powołany na to stanowisko Uchwałą Nr 22/2006 Zarządu Powiatu w Sandomierzu z dnia 28 grudnia 2006 r.

[Dowód: akta kontroli str.3]

Zastępcą Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej SPZZOZ w Sandomierzu jest lekarz med. Artur Krop, zatrudniony na tym stanowisku od dnia 19.11.2004 roku. Zastępca Dyrektora pełni jednocześnie funkcję kierownika Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Osobą odpowiedzialną za organizację pracy na Oddziale jest Walenty Ordon, zatrudniony na stanowisku Pielęgniarza Oddziałowego od dnia 1.11.2006 roku.

Podstawa prawna kontroli:

art. 31 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191 poz. 1410 z późn. zm.) w związku z art. 111 oraz 113 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.).

Miejsce przeprowadzenia kontroli:

Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu, ul. Schinzla 13.

O zarządzeniu kontroli w Szpitalu Specjalistycznym Ducha Świętego w Sandomierzu jednostka została powiadomiona pismem znak: BiZK.VII.431.1.2013 roku z dnia 6 lutego 2013 r., podpisanym z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego.

[Dowód: akta kontroli str.4]

Kontrolujący złożyli oświadczenia, że nie są im znane żadne okoliczności uzasadniające wyłączenie z kontroli.

[Dowód: akta kontroli str.5-6]

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z Programem Kontroli, zatwierdzonym przez Dyrektora Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego.

[Dowód: akta kontroli str.7-8]

Kontrolujący, przed przystąpieniem do czynności kontrolnych poinformowali Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej Szpitala Specjalistycznego Ducha Świętego w Sandomierzu Pana Artura Kropa o przedmiocie kontroli, zakresie oraz sposobie jej przeprowadzenia, a także okazali imienne upoważnienia do przeprowadzenia kontroli.

Wyjaśnień w trakcie kontroli udzielali:

- Z-ca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej – Artur Krop
- Pielęgniarka Oddziałowa – Walenty Ordon,
- Kierownik Działu Kadr i Organizacji – mgr Justyna Pytel.

Przedmiot i zakres kontroli:

Ocena działalności Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) pod kątem legalności, celowości i rzetelności realizowanych zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.) oraz spełniania wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420).

Cel kontroli:

Sprawdzenie i ocena dostosowania poszczególnych obszarów Szpitalnego Oddziału Ratunkowego do wymogów zawartych w przedmiotowym rozporządzeniu. Kontrola obejmowała:

1. analizę dokumentacji dotyczącej działalności SOR, w tym: 1) dokumentów organizacyjnych, tj. Statutu, regulaminu porządkowego, 2) dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i uprawnienia osób wyznaczonych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, 3) wewnętrznych procedur postępowania,
2. zagadnienia związane z organizacją SOR, w szczególności dotyczące lokalizacji, obszarów działania, wyposażenia oraz zasobów kadrowych,
3. wizytację pomieszczeń szpitalnego oddziału ratunkowego,
4. weryfikację informacji dotyczącej wyposażenia pomieszczeń SOR w niezbędny sprzęt i urządzenia medyczne.

Opis stanu faktycznego, w tym ujawnionych nieprawidłowości oraz ich zakresu i skutków

I. Ustalenia ogólne

Jednostka kontrolowana pierwotnie funkcjonowała jako Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sandomierzu. Uchwałą Nr XXI/147/2012 Rady Powiatu w Sandomierzu z dnia 19 września 2012 r. zmieniono nazwę podmiotu publicznego na *Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu (SSDŚ)*.

SSDŚ w Sandomierzu, REGON 000302385, KRS 0000022231, jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Świętokrzyskiego pod numerem 000000014784. Podmiotem tworzącym Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu jest Powiat Sandomierski. Nadzór nad działalnością podmiotu leczniczego sprawuje Rada Powiatu w Sandomierzu.

Dokumentami określającymi sposób funkcjonowania kontrolowanej jednostki są:

- Statut Szpitala Specjalistycznego Ducha Świętego w Sandomierzu stanowiący załącznik do Uchwały Nr XXI/147/2012 Rady Powiatu w Sandomierzu z dnia 19 września 2012 roku w sprawie zmiany nazwy Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sandomierzu i nadania statutu. Szpitalny Oddział Ratunkowy usytuowany jest w pionie działalności leczniczej
- Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sandomierzu, wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora SPZZOZ w Sandomierzu Nr QZ.42/2012 z dnia 5 czerwca 2012 r. w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego SPZZOZ w Sandomierzu. Regulamin wymaga aktualizacji w zakresie zmiany nazwy podmiotu leczniczego. Szpitalny Oddział Ratunkowy jako komórka organizacyjna Szpitala jest wymieniony w § 13 pkt 23 Regulaminu.

[Dowód: akta kontroli str.9-35]

SOR jest jednostką systemu, wpisaną do zaakceptowanego przez Ministra Zdrowia w dniu 2 marca 2011 r. *Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Świętokrzyskiego*.

Szpitalny Oddział Ratunkowy w Sandomierzu, na podstawie art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.) **uzyskał potwierdzenie spełniania wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420).**

[Dowód: akta kontroli str.36]

W toku kontroli ustalono, iż w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym stosowane są procedury Systemu Zarządzania Jakością, w tym:

- Procedura przyjęcia chorego do szpitala w trybie planowym, nagłym oraz postępowanie w sytuacjach szczególnych – Procedura QP-053/L-P,
- Procedura QP-049/L-P – Dokumentowanie świadczeń medycznych

[Dowód: akta kontroli str.37-51]

Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych na podstawie Umowy Nr 13-SZP03/1-11-00201-015 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne z dnia 8 lutego 2011 r., zawartej ze Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach na okres od dnia 01.01.2011 do dnia 31.12.2013 r. Wartość kontraktu na rok 2012 na świadczenia w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym wyniosła 2 591 280 zł., natomiast na 2013 rok - 2 613 400 zł.

Dokumentacja medyczna prowadzona jest zgodnie z przepisami, określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji oraz sposobu jej przetwarzania z dnia 21 grudnia 2010 r. (Dz. U. Nr 252, poz. 1697 z późn. zm.) w postaci elektronicznej i papierowej. SOR prowadzi dokumentację indywidualną w formie historii

choroby oraz zbiorczą w formie: a) księgi głównej przyjęć i wypisów, b) księgi odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych. Dane pacjentów wprowadzane są w elektroniczny system rejestracji chorych oraz w księgę główną przyjęć w wersji papierowej.

II. Ustalenia dotyczące lokalizacji, organizacji, minimalnego wyposażenia oraz minimalnych zasobów kadrowych Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

Zespół kontrolny dokonał weryfikacji wymagań dotyczących lokalizacji szpitalnego oddziału ratunkowego w strukturze szpitala, obszarów działania, wyposażenia jednostki w sprzęt medyczny i wyroby medyczne oraz organizacji i zasobów kadrowych w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. 237, poz. 1420), a także przeprowadzoną wizytację oddziału.

1. Lokalizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

Szpitalny Oddział Ratunkowy zlokalizowany jest na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego, z osobnym wejściem dla pieszych. Wejście dla pieszych i podjazd są zadaszone, z funkcją automatycznego otwierania i zamykania. Podjazd jest przelotowy dla ruchu środków transportu oraz oznakowany wzdłuż drogi dojazdu i dojazdu.

Wjazd do oddziału zapewnia bezkolizyjny podjazd dwóch specjalistycznych środków transportu sanitarnego.

Wejście dla pieszych i podjazd do oddziału są niezależne od innych wejść i dojazdów do budynku szpitala, przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Lokalizacja oddziału zapewnia łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii (II piętro), medycznym laboratorium diagnostycznym (I piętro) oraz pracownią diagnostyki obrazowej, usytuowaną na poziomie SOR-u. Do transportu chorych służy węzeł wewnątrzszpitalnej komunikacji pionowej, z możliwością stosowania specjalnego klucza do windy w celu pierwszeństwa przewozu pacjenta SOR.

Oddział dysponuje własnymi bezkolizyjnymi traktami komunikacyjnymi, niezależnymi od ogólnodostępnych traktów szpitalnych, wejście na SOR z terenu szpitala możliwe jest tylko za pomocą kart magnetycznych lub po wpisaniu kodu dostępu przy drzwiach.

SOR dysponuje własnym lądowiskiem przyszpitalnym dla śmigłowca ratunkowego, jego lokalizacja pozwala na przyjęcie pacjenta bez pośrednictwa środka transportu. Lądowisko przyszpitalne zostało zgłoszone do ewidencji lądowisk, prowadzonej przez Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego (pismo z dnia 7.07.2009 r., znak: EA/SUR/1/48/09). Lądowisko jest przystosowane do lądowań i startów śmigłowca ratunkowego przez całą dobę.

[Dowód: akta kontroli str.52-55]

Lokalizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego jest zgodna z wymogami zawartymi w § 3 ust. 1 – 8, z wyłączeniem ust.7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

2. Organizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

Zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, SOR organizuje się w szpitalu, w którym znajduje się co najmniej:

- oddział chirurgii ogólnej z częścią urazową, a w przypadku szpitali udzielających świadczeń zdrowotnych dla dzieci – oddział chirurgii dziecięcej;
- oddział chorób wewnętrznych, a w przypadku szpitali udzielających świadczeń zdrowotnych dla dzieci – oddział pediatrii,
- oddział anestezjologii i intensywnej terapii;
- pracownia diagnostyki obrazowej.

W toku kontroli ustalono, że Szpitalny Oddział Ratunkowy w Sandomierzu jest zorganizowany w podmiocie leczniczym, który spełnia wymagania określone w § 4 rozporządzenia. W szpitalu funkcjonują jednostki organizacyjne wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, w tym:

- Oddział Chirurgii Ogólnej;
- Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej;
- Oddział Chorób Wewnętrznych;
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- Oddział Pediatriczny z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej;
- Oddział Położniczo-ginekologiczny;
- Oddział Kardiologiczny, w tym: Pracownia Hemodynamiki i Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej;
- Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego;
- Oddział Neonatologiczny;
- Oddział Neurologiczny;
- Oddział Udarowy;
- Oddział Otolaryngologiczny;
- Oddział Nefrologiczny;
- Oddział Urologiczny;
- Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Radiologii, w tym: pracownia RTG, USG, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, badań endoskopowych (gastroskopii, rektoskopii, bronchoskopii, laryngoskopii), angiografii.

Zgodnie z rozporządzeniem na minimalne wyposażenie oddziału do przyłóżkowego wykonywania badań składa się:

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

W toku oględzin stwierdzono, iż Oddział spełnia ww. wymagania. SOR dysponuje mobilnym aparatem RTG obsługiwany przez radiologa, przewoźnym USG oraz analizatorem parametrów krytycznych.

Powierzchnia oddziału jest wystarczająca dla prawidłowego funkcjonowania wszystkich jego obszarów wymienionych w § 5 cyt. rozporządzenia. Trakt komunikacyjny zapewnia swobodne przemieszczanie się chorych oraz towarzyszących im osób.

Szpital jest wyposażony w: pracownię diagnostyki obrazowej, pracownię tomografii komputerowej, elektrokardiologii i USG - czynne całą dobę. Zapewniony jest całodobowy dostęp do badań endoskopowych, w tym: gastroskopii, rektoskopii, bronchoskopii i laryngoskopii. Opisy badań tomograficznych i rtg są wykonywane na bieżąco przez dyżurującego 24 godziny na dobę radiologa. Również całodobowo dostępne jest medyczne laboratorium diagnostyczne.

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

Szpitalny Oddział Ratunkowy jest zorganizowany zgodnie z wymogami zawartymi w § 4 ust. 1-4 i § 5 przedmiotowego rozporządzenia.

3. Ustalenia dotyczące lokalizacji obszarów SOR i ich wyposażenia

3.1 Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć - zlokalizowany jest bezpośrednio przy wejściu do Oddziału. W ramach obszaru wydzielono salę z trzema stanowiskami (powierzchnia obszaru umożliwia jednoczesne umieszczenie czwartego pacjenta), gdzie dokonuje się segregacji osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Na wyposażeniu tego obszaru znajduje się zestaw leków, aparat do EKG oraz zestaw do triażu - czyli systemu segregacji pacjentów (na podstawie oceny stanu pacjenta zapada decyzja o kwalifikacji do jednej z trzech grup - czerwonej, żółtej albo zielonej. Pacjent wymagający natychmiastowej interwencji lekarza oznaczany jest kolorem czerwonym. W stanie pilnym - osoby z ranami, które wymagają zaopatrzenia, czy ostrymi bólami, pielęgniarka przydziela kolor żółty, pozostali - niewymagający natychmiastowej opieki pacjenci z drobnymi obrażeniami, chodzący - oznaczani są zielonymi opaskami.

W obrębie obszaru segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć wyodrębniono:

- 1) stanowisko wyposażone w środki łączności zapewniające:
 - a) łączność z zespołami ratownictwa medycznego, dyspozytorem medycznym i lotniczym zespołem lotniczym – wysokiej jakości łączność cyfrowa – C-09
 - b) łączność wewnątrzszpitalną - odbywa się przez telefony komórkowe i wewnętrzne szpitala, wykaz telefonów znajduje się na tablicy w rejestracji,
 - c) system bezprzewodowego przywoływania osób (przycisk wzywający w rejestracji, dzwonki w gabinetach lekarskich),
 - e) niezależny stały nasłuch na kanale ogólnopolskim – kanał 10, Funkcjonuje także tzw. „sztywne łącze” pomiędzy Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym, Policją, Państwową Strażą Pożarną i Starostwem Powiatowym w Sandomierzu.
- 2) stanowisko dekontaminacji, przystosowane do prowadzenia wstępnej dekontaminacji pacjenta zarówno w pozycji leżącej i stojącej. W przypadku konieczności przeprowadzenia dekontaminacji chemicznej, biologicznej i radiacyjnej, stanowisko takie organizuje na terenie placu Szpitala jednostka Państwowej Straży Pożarnej i przeprowadza cały proces.
- 3) stanowisko rejestracji medycznej wyposażone w sprzęt niezbędny do rejestracji i przyjęć osób przywożonych przez zespoły ratownictwa medycznego i tych, którzy sami zgłaszają się nagłych przypadkach. Wyodrębniono rejestrację przyjęć planowych (w godzinach popołudniowych gabinet ten może w razie konieczności służyć jako dodatkowy pokój do konsultacji lekarskich). Odrębna jest również izba ginekologiczno-położnicza.

3.2. Obszar resuscytacyjno – zabiegowy składa się z jednej sali z dwoma stanowiskami resuscytacyjnymi. 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 w: stół zabiegowy z lampą, zestaw do monitorowania czynności życiowych, aparat do znieczulania, defibrylator z kardiowersją, dwie pompy infuzyjne, aparat do szybkiego przetaczania płynów, strzykawki automatyczne, ssak elektryczny, centralne źródła tlenu, powietrza i próżni- w wymaganych ilościach, aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta, przyłóżkowy zestaw rtg, analizator parametrów krytycznych, przewoźny ultrasonograf, zestawy do trudnej intubacji, respirator transportowy i stacjonarny, aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych.

3.3. W obszarze wstępnej intensywnej terapii zlokalizowano jedno stanowisko intensywnej terapii, wyposażone w łóżko do intensywnej terapii z systemem monitorującym (powierzchnia obszaru umożliwia jednoczesne umieszczenie dwóch pacjentów).

Wyposażenie stanowiska stanowi: łóżko do intensywnej terapii z materacem przeciwoleżynowym, ssaki elektryczne, przyłóżkowy zestaw rtg, defibrylator z możliwością kardiowersji, respirator transportowy i stacjonarny, źródła elektryczności, tlenu, powietrza i próżni, zestawy do intubacji i wentylacji z workiem samosprężalnym oraz rurki gardłowo-ustne, kardiomonitor, pulsoksymetr, kapnograf, aparat do automatycznego pomiaru ciśnienia krwi, aparat do znieczulenia ogólnego, sprzęt do dożylnego podawania leków, urządzenie do ogrzewania płynów, urządzenie do ogrzewania pacjenta, pompy infuzyjne, sprzęt do regulowanych przetoczeń płynów.

3.4. Obszar terapii natychmiastowej – zorganizowany jest zgodnie z wymogami zawartymi w § 9 rozporządzenia. Składa się z sali zabiegowej i sali opatrunków gipsowych. Na wyposażeniu sali zabiegowej znajduje się: stół zabiegowy z lampą operacyjną, aparat do znieczulania wraz z zestawem monitorującym, narzędzia chirurgiczne wielorazowe, zestawy zabiegowe jednorazowego użytku, defibrylator, respirator, zestawy do intubacji dla dzieci i dorosłych, zestaw do drenażu opłucnej, zestaw do wkłucia centralnego, ssaki: próżniowy i elektryczny, gniazda poboru tlenu, powietrza i próżni oraz energii elektrycznej w wystarczającej ilości.

W sali opatrunków gipsowych znajdują się wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające zakładanie opatrunków gipsowych, istnieje dostęp do źródła tlenu, powietrza i próżni.

3.5. Obszar obserwacji - w skład wchodzi 5 stanowiska o powierzchni wystarczającej do prawidłowego funkcjonowania obszaru. Każde stanowisko wyposażone jest w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające monitorowanie czynności życiowych. Na wyposażeniu jest przenośny zestaw resuscytacyjny z niezależnym źródłem tlenu i respiratorem transportowym, defibrylator półautomatyczny i defibrylator z kardiowersją, urządzenie do monitorowania temperatury powierzchniowej i głębokiej, ssak elektryczny, pompy strzykawkowe. Stanowiska wyposażone są w centralne źródło tlenu, powietrza i próżni z gniazdami poboru przy każdym stanowisku.

Szpitalny Oddział Ratunkowy spełnia wymagania określone w § 10 cyt. rozporządzenia, tj. stanowiska wyposażone są w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające monitorowanie rytmu serca i oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury

powierzchniowej i głębokiej oraz stosowanie biernej tlenoterapii i prowadzenie infuzji dożylnych.

3.6. Obszar konsultacyjny – w jego wchodzą cztery stanowiska badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych, połączone wewnętrznym traktem komunikacyjnym. Wyposażenie obszaru w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwia przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych. W razie konieczności wykorzystywany jest pokój przyjęć planowych jako dodatkowy gabinet do prowadzenia konsultacji.

[Dowód: akta kontroli str.56-62]

Kontrolujący na podstawie dokonanych oględzin stwierdzili, że poszczególne obszary, ich organizacja i wyposażenie w wyroby medyczne są zgodne z wymogami zawartymi w § 5 - 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

4. Zasoby kadrowe SOR

Zgodnie z § 13 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.*

Zespół kontrolny dokonał oceny kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w SOR na podstawie dokumentów potwierdzających uzyskanie uprawnień do wykonywania medycznych czynności ratunkowych oraz otrzymanego wykazu lekarzy i średniego personelu medycznego pracującego na Oddziale.

Kierownikiem Szpitalnego Oddziału Ratunkowego jest lekarz med. Artur Krop – specjalista w dziedzinie medycyny ratunkowej oraz specjalista drugiego stopnia w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii. Kierownik oddziału spełnia wymagania dla lekarza systemu, o których mowa w art. 3 pkt 3 *ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.)*.

Pielęgniarzem Oddziałowym jest Pan Walenty Ordon, posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego. Ponadto ukończył kurs specjalistyczny w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej, terapii bólu przewlekłego u dorosłych oraz wykonywania i interpretacji zapisu EKG.

Pielęgniarki i pielęgniarze pełniący dyżury na Oddziale spełniają wymagania określone w art. 3 pkt 6 ustawy, posiadają kwalifikacje i uprawnienia wymagane dla pielęgniarki systemu. Na 21 zatrudnionych pielęgniarek i pielęgniarzy – 6 posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, 10 osób ukończyło kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, natomiast 5 osób posiada kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.

Pielęgniarki doskonalą swoje umiejętności zawodowe poprzez uczestnictwo w kursach specjalistycznych, między innymi w zakresie: resuscytacji krążeniowo-oddechowej, wykonywanie i interpretacja zapisu EKG, pielęgniarstwa zachowawczego.

Zatrudniony w SOR ratownik medyczny posiada kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania zawodu „*ratownika medycznego*”, o których mowa w art. 10 pkt 4 lit. a) i b) ustawy o PRM, tj. posiada dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie *ratownika medycznego*.

W wyniku dokonanej analizy ustalono, że na 18 zatrudnionych lekarzy (2 na umowę o pracę i 16 w ramach umowy cywilno-prawnej), 2 lekarzy jest w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej, 12 lekarzy spełnia kwalifikacje wymagane dla lekarza systemu, o których mowa w art. 57 ust.1 pkt 1) ustawy o PRM .) i warunkowo mogą być lekarzem systemu do dnia 31 grudnia 2020 r. Pozostałych 4 lekarzy spełnia wymagania na podstawie ust. 1 pkt 2) ww. artykułu, tj. mają przepracowane ponad 3000 godzin na stanowisku lekarza w SOR i ZRM i do dnia 1 stycznia 2015 mogą pracować jako lekarze systemu.

[Dowód: akta kontroli str.63-75]

Wnioski:

Biorąc pod uwagę ustalenia dokonane w toku, zespół kontrolujący **pozytywnie ocenia** działalność Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Sandomierzu. Kontrolowana jednostka prawidłowo realizuje zadania będące przedmiotem kontroli.

Podczas wykonywania czynności kontrolnych ustalono, że 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.

Zgodnie z art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112 poz. 654 z późn. zm.) kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą ma prawo wniesienia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.

Zastrzeżenia należy zgłosić w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego protokołu.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazano kierownikowi jednostki kontrolowanej, drugi pozostawiono w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach.

Przeprowadzenie kontroli odnotowano w książce kontroli pod pozycją 3.

DYREKTOR
Szpitala Specjalistycznego Ducha Świętego
w Sandomierzu

Janusz Sikorski

(data podpisania protokołu)

podpis kontrolowanego

1.

2.

podpisy kontrolujących

Kielce, dnia 6 marca 2013 roku

SZPITAL SPECJALISTYCZNY
DUCHA ŚWIĘTEGO
W SANDOMIERZU
27-600 Sandomierz, ul. Schinzla 13
tel. (15) 832 33 75 fax (15) 832 33 75
NIP 804-10-77-743 REGON 000302385

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
Andrzej Maroń
DYREKTOR
Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego