

PROTOKÓŁ KONTROLI DORAŻNEJ PODMIOTU LECZNICZEGO

1. Podstawa prawna.

Art. 19 ust. 2 w związku z art. 31 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 757) oraz art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217 t.j.).

2. Nazwa podmiotu leczniczego oraz adres siedziby:

Wielospecjalistyczny Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli ul. Chałubińskiego 7, 67-100 Nowa Sól (*dalej zwany: WSSPZOZ w Nowej Soli*)
Nr księgi RPWDL 000000004037

(Dowód: akta kontroli str.1-15)

3. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych – 22 sierpnia 2013 r.

4. Data zakończenia czynności kontrolnych – 06 września 2013 r.

(Dowód: akta kontroli str.16)

5. Zespół kontrolny w składzie:

- 1) **Marta Dańków- Berdowska** - st. inspektor w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. – posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego 345-1/2013 z dnia 14 sierpnia 2013 r. – Przewodniczący Zespołu Kontrolnego;
- 2) **Tadeusz Maślany** – Lekarz Koordynator w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. – posiadający upoważnienie Wojewody Lubuskiego 345-2/2013 z dnia 14 sierpnia 2013 r. – Członek Zespołu Kontrolnego;
- 3) **Magdalena Stacherczak** – st. inspektor w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. – posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego 345-3/2013 z dnia 14 sierpnia 2013 r. – Członek Zespołu Kontrolnego;

(Dowód: akta kontroli str.17-22)

6. Przedmiot kontroli.

Funkcjonowanie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) pod względem zgodności z obowiązującymi przepisami.

7. Okres objęty kontrolą: od 1 czerwca 2013 r. do 30 czerwca 2013 r.

(Dowód: akta kontroli str.23-27)

8. Imię i nazwisko kierownika podmiotu kontrolowanego.

Funkcję kierownika WSSPZOZ w Nowej Soli pełni Pani Bożena Osińska.

(Dowód: akta kontroli str.28)

9. Opis stwierdzonego stanu faktycznego i stwierdzonych nieprawidłowości.

WSSPZOZ w Nowej Soli na podstawie umowy nr 0403/0024/13 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne zawartej z Dyrektorem Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze jest zobowiązany m.in. do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Szczegółowe wymagania dotyczące SOR określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420).

(Dowód: akta kontroli str. 29-76)

10. Na podstawie oględzin szpitalnego oddziału ratunkowego ustalono:

1. *Warunki techniczne i lokalizacja oddziału w strukturach szpitala*

Szpitalny oddział ratunkowy zlokalizowany jest na poziomie wejścia dla pieszych i wjazdu specjalistycznych środków transportu z osobnym wejściem dla pieszych. Wejście i wjazd jest zadaszony, zamykany i otwierany automatycznie. Wjazd jest przelotowy dla ruchu specjalistycznych środków transportu sanitarnego oraz wyraźnie oznakowany wzdłuż drogi dojścia i dojazdu. Wejście i dojazd do oddziału zorganizowane jest niezależnie od innych wejść i dojazdów do szpitala oraz przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. SOR zlokalizowany jest w sposób zapewniający łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, zespołem operacyjnym, pracownią diagnostyki obrazowej oraz węzłem wewnątrzszpitalnej komunikacji pionowej.

Łądownisko dla śmigłowca ratunkowego zlokalizowane jest w odległości wymagającej dodatkowego specjalistycznego środka transportu sanitarnego do przewozu pacjenta. Czas transportu osób do szpitala nie przekracza 5 minut.

2. *Warunki organizacyjne i wyposażenie*

W Szpitalu funkcjonują oddziały niezbędne dla działalności SOR tj.: Oddział Chirurgii Ogólnej, Oddział Urazowo - Ortopedyczny, Oddział Chorób Wewnętrznych, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Pracownia diagnostyki obrazowej, laboratoryjnej mikrobiologicznej. Pozostałe oddziały szpitalne oraz komórki organizacyjne wykazane zostały w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Lubuskiego.

W SOR wyodrębnione są obszary: segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć, resuscytacyjno – zabiegowy, wstępnej intensywnej terapii, terapii natychmiastowej, obszar obserwacji, obszar konsultacyjny, sala opatrunków gipsowych, zaplecze administracyjno – gospodarcze. Jednostka zapewnia całodobowy dostęp do badań endoskopowych: bronchoskopii, laryngoskopii, gastrokopii, rektoskopii oraz komputerowego badania tomograficznego.

Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć wyposażony jest w: środki łączności pomiędzy dyspozytorem, zespołami ratownictwa medycznego, SOR co zapewnia kompleksową łączność. Jednostka posiada łączność wewnątrzszpitalną. W obrębie obszaru utworzone jest stanowisko dekontaminacji.

Obszar resuscytacyjno - zabiegowy z dwoma stanowiskami resuscytacyjnymi wyposażony w:

Sprzęt	tak/nie	Uwagi
stół zabiegowy z lampą operacyjną	tak	
aparat do znieczulania z wyposażeniem stanowiska do znieczulania, mobilny, jeden na dwa stanowiska	tak	
zestaw do monitorowania czynności życiowych, w tym co najmniej: rytmu serca, ciśnienia tętniczego i żylnego, wysycenia tlenowego hemoglobiny, końcowo wydechowego stężenia dwutlenku węgla, temperatury powierzchniowej i głębokiej ciała	tak	
defibrylator z kardiowersją i opcją elektrostymulacji serca	tak	

zestaw do przetaczania i dawkowania leków i płynów oraz aparat do szybkiego przetaczania płynów	tak	
elektryczne urządzenie do ssania	tak	
centralne źródło tlenu, powietrza i próżni w liczbie nie mniejszej niż po dwa gniazda poboru	tak	
aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta na każde stanowisko	tak	
zestaw do trudnej intubacji	tak	
respirator transportowy - co najmniej jeden na dwa stanowiska	tak	
respirator stacjonarny - co najmniej jeden na obszar	nie	zlokalizowany poza obszarem
aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych - co najmniej jeden na dwa stanowiska	tak	

Sala zabiegowa wyposażona w:

Sprzęt	tak/nie	Uwagi
stół zabiegowy z lampą operacyjną	tak	
aparat do znieczulania z wyposażeniem stanowiska do znieczulania wraz z zestawem monitorującym	tak	
źródło tlenu, powietrza i próżni w liczbie nie mniejszej niż po dwa gniazda poboru	tak	
nie mniej niż osiem gniazd poboru energii elektrycznej	nie	jest 7 gniazd
zestaw niezbędnych narzędzi chirurgicznych na każde stanowisko	tak	

Obszar obserwacji z czterema stanowiskami wyposażonymi w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające:

Sprzęt	tak/nie	Uwagi
monitorowanie rytmu serca i oddechu	nie	zlokalizowany poza obszarem
nieinwazyjne monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi	tak	
monitorowanie wysycenia tlenowego hemoglobiny	nie	zlokalizowany poza obszarem
monitorowanie temperatury powierzchniowej i głębokiej	tak	
stosowanie biernej tlenoterapii	tak	
przewodzenie infuzji dożylnych	tak	
przenośny zestaw resuscytacyjny z niezależnym źródłem tlenu i respiratorem transportowym	tak	
defibrylator półautomatyczny	nie	zlokalizowany poza obszarem
źródło tlenu, powietrza i próżni z gniazdami poboru przy każdym stanowisku	tak	
elektryczne urządzenie do odsysania co najmniej jedno na cztery stanowiska	nie	zlokalizowane poza obszarem

Obszar konsultacyjny umożliwiający przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

Wydzielony obszar w ramach SOR stanowią zespoły ratownictwa medycznego.

(Dowód: akta kontroli str.77-79)

11. Zabezpieczenie pod względem kadrowym.

Kierownikiem Szpitalnego Oddziału Ratunkowego jest lek. med. Zenon Iwaniszyn - lekarz systemu, posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgii oraz medycyny ratunkowej, spełniający wymogi określone w obowiązujących przepisach. Zastępcą Kierownika SOR jest lek. med. Ewa Sabat – specjalista chorób zakaźnych i posiadająca przepracowane ponad 3000 godzin w zespołach ratownictwa medycznego. Pielęgniarem oddziału SOR jest Roman Krupa posiadający wymagane kwalifikacje.

Na podstawie analizy dokumentów: grafików dyżurów, dokumentów wskazujących kwalifikacje personelu medycznego oraz list obecności stwierdzono, iż w dniach 1 - 30 czerwca 2013 r.:

1. W oddziale pełnili dyżury lekarze posiadający kwalifikacje lekarza systemu oraz lekarze w trakcie specjalizacji z różnych dziedzin medycyny m.in.: medycyny ratunkowej, chorób wewnętrznych, kardiologii, neurochirurgii, anestezjologii i intensywnej terapii.
2. Dyżury lekarskie podzielone są na obszar wstępnej intensywnej terapii oraz obszar chirurgiczny.
3. Pielęgniarki pełniły dyżury 12 godzinne, ponadto od poniedziałku do piątku w godz. 7.00 – 14.35 w SOR pełnił dyżur pielęgniarz oddziałowy oraz dodatkowy personel.
4. Pielęgniarki oraz ratownicy medyczni zatrudnieni na SOR posiadają wymagane kwalifikacje.
5. W oddziale stale pełnił dyżur co najmniej 1 lekarz systemu oraz co najmniej 3 pielęgniarki/ratownicy medyczni.
6. Lekarze pełnili w SOR dyżury wielodobowe. Zdarzały się przypadki, że lekarz dyżurował naprzemiennie w SOR lub zespołach ratownictwa medycznego przez 4 – 5 kolejnych dób bez odpoczynku.
7. W badanym okresie w obszarze SOR w niektóre dni dodatkowo dyżur pełniła sekretarka medyczna.

Szczegółowe dane dotyczące dyżurów w SOR przedstawia poniższe zestawienie:

Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ w Nowej Soli - dyżury lekarzy																															
czerwiec 2013 r.																															
Miesiąc/ rok	godz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
czerwiec 2013	7.00-14.35	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
	14.35-7.00	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		2 przykładowa liczba lekarzy na dyżurze w SOR																													

Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ w Nowej Soli - dyżury pielęgniarek i ratowników medycznych w SOR																															
czerwiec 2013 r.																															
Miesiąc/ rok	godz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
czerwiec 2013	7.00-14.35	4	4	7	8	7	7	7	4	3	7	7	7	6	6	4	4	5	6	5	6	5	4	5	5	6	6	7	6	4	5
	14.35-19.00	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	3	4	4	5	4	4	5
	19.00-7.00	4	4	3	4	4	5	3	5	4	3	4	5	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4
		4 liczba personelu na dyżurze w SOR																													

(Dowód: akta kontroli str.80-143)

12. Organizacja pracy:

Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Wielospecjalistycznego Szpitala SPZOZ w Nowej Soli stanowiącym Załącznik do Zarządzenia nr 10/2012 Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala SPZOZ w Nowej Soli z dnia 14.08.2012 r. Szpitalny Oddział Ratunkowy jest samodzielną komórką organizacyjną przedsiębiorstwa: Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli.

(Dowód: akta kontroli str.144-169)

W toku kontroli kontrolującym przedłożono procedury postępowania zatwierdzone przez Dyrektora Szpitala m.in. procedura przyjęcia – tryb nagły z dnia 01.03.2010 r. oraz procedury postępowania w przypadku zdarzeń i przyjęć masowych.

Po dokonaniu analizy procedury przyjęcia w trybie nagłym zastrzeżenia kontrolujących dotyczyły udziału lekarza zespołu ratownictwa medycznego „lekarza zespołu wyjazdowego” w procesie diagnostyki pacjenta przyjętego na SOR. Według procedury dyspozytor w pierwszej kolejności wzywa jednego z lekarzy zespołu wyjazdowego, którego zadaniem jest podjęcie czynności polegających m.in. na zbadaniu pacjenta, wypisaniu skierowań na badania, wystawianiu recept i wypełnianiu stosownej dokumentacji. Na zapytanie kontrolujących w przedmiotowej sprawie, Zastępca Kierownika SOR wyjaśniła, iż „procedura przekazana do Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego była opracowana w 2010 r. i jest nieaktualna. Rola lekarza zespołu wyjazdowego kończy się w momencie przekazania pacjenta na SOR. Nie kieruje na badania i nie wystawia zleceń.”

W związku z powyższym zasadnym jest przeprowadzenie ponownej analizy treści procedury i dokonania jej aktualizacji.

Ustalono, iż na SOR przyjmowani są pacjenci w trybie pilnym przywożeni przez zespoły ratownictwa medycznego lub zgłaszający się samodzielnie. Ponadto SOR przyjmuje również pacjentów ze skierowaniem na oddziały szpitalne – w trybie nieplanowym. W przypadku konieczności wykonania niezbędnych badań diagnostycznych są one wykonywane na SOR i przez personel SOR. Do konsultacji medycznej wzywany jest lekarz właściwego oddziału, który decyduje o przyjęciu na oddział lub innych zaleceniach.

(Dowód: akta kontroli str.170-220)

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz.U. z 2011 r. Nr 237, poz. 1420) określające szczegółowe zadania oddziału oraz jego organizację, nie przewiduje wykonywania w obszarach SOR zadań Izby Przyjęć. Zgodnie z obowiązującymi przepisami Szpitalny Oddział Ratunkowy jest jednostką systemu udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Na podstawie „Księgi głównej przyjęć i wypisów” dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego stwierdzono, że w okresie objętym kontrolą (1-30.06.2013 r.) na SOR przyjęto 1066 osób tj. średnio 36 osób na dobę.

(Dowód: akta kontroli str.221-396)

13. Prowadzenie dokumentacji medycznej

W SOR prowadzona jest zbiorcza dokumentacja wewnętrzna m.in.:

- księga główna przyjęć i wypisów SOR,
- księga raportów pielęgniarских,
- księga raportów lekarskich.

Kontrolującym przedłożono księgę główną SOR wygenerowaną z programu elektronicznego. Księga zawiera wszystkie pozycje wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r. Nr 252 poz. 1697), natomiast przy poszczególnych wpisach dotyczących pacjentów brak adnotacji: „rozpoznanie wstępne” oraz „miejsce, do którego pacjent został wypisany”. Raporty pielęgniarские i lekarskie sporządzane są z każdego dyżuru i zawierają wszystkie dane zgodnie z rozporządzeniem.

(Dowód: akta kontroli str.397-398)

14. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne.

1. Szpitalny Oddział Ratunkowy spełnia wymagania pod względem lokalizacji i organizacji oddziału określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego oraz posiada wymagane wyposażenie. Natomiast część specjalistycznego sprzętu medycznego (ujęta w pkt 10.2) zlokalizowana jest poza obszarami wskazanymi w rozporządzeniu.
2. Na SOR zatrudniony jest ordynator oddziału oraz pielęgniarz oddziału zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.
3. W oddziale stale pełni dyżur co najmniej 1 lekarz posiadający kwalifikacje systemu oraz co najmniej 3 pielęgniarki/ratownicy medyczni.
4. Lekarze pełnią dyżury wielodobowe co budzi wątpliwości co do pełnej dyspozycji personelu medycznego w przypadku potrzeby niezwłocznego podjęcia akcji prowadzenia medycznych czynności ratunkowych.
5. Procedura przyjęcia pacjenta w trybie nagłym wymaga aktualizacji.
6. W SOR realizowane są zadania Izby Przyjęć, w które zaangażowany jest personel medyczny dyżurujący na SOR. Jest to dodatkowe obciążenie dla personelu oraz może powodować ograniczenie dostępności do świadczeń zdrowotnych pacjentom będącym w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.
7. Stwierdzono uchybienia w prowadzeniu księgi głównej i przyjęć SOR. Pozostała dokumentacja sporządzana jest prawidłowo.

Na tym kontrolę zakończono.

Fakt przeprowadzenia kontroli odnotowano w książce kontroli.

Protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, z których egz. nr 1 otrzymuje kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, egz. nr 2 wraz z aktami kontroli – kierownik komórki do spraw kontroli – Dyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Pouczenie

Zgodnie z art. 112 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 217) jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem

kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.

Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:

Gorzów Wlkp., dnia **13.09.2013** r.

Podpisy osób kontrolujących:

1. **Marta Dańków-Berdowska**
2. **Tadeusz Maślany**
3. **Magdalena Stacherczak**

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Miejscowość **Nowa Sól** dnia **2013.10.11**

Podpis

Dyrektor
Wielospecjalistycznego Szpitala
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli
Bożena Osińska
(Podpis kierownika podmiotu kontrolowanego)

Odmawiam podpisania protokołu z powodu

.....
.....
.....

Miejscowość dnia Podpis
(Podpis kierownika podmiotu kontrolowanego)

W dniu 23.09.2013 r. protokół kontroli doręczono kierownikowi podmiotu kontrolowanego.

Sporządziła: Marta Dańków-Berdowska