



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 1 lutego 2018 r.

BZ-RM.431.1.2018.MS

Pan  
**Wojciech Tański**  
Komendant  
4 Wojskowego Szpitala Klinicznego  
z Polikliniką SP ZOZ  
we Wrocławiu

**Sprawozdanie z kontroli w trybie uproszczonym w 4 Wojskowym Szpitalu  
Klinicznym z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu, ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław**

**I. Informacje ogólne.**

Zespół kontrolny z Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przeprowadził w dniu 11 stycznia 2018 r. kontrolę w trybie uproszczonym w podmiocie leczniczym, 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką - Samodzielnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu, przy ul. Weigla 5, 50-981 Wrocław.

Przedmiotem kontroli była ocena prawidłowości podejmowanych działań w zakresie realizacji zadań wynikających z zawartych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Czynności kontrolne w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym prowadzone były w dniu 11 stycznia 2018 r. W okresie objętym kontrolą stanowisko kierownika SOR pełnił Pan ppłk lek. Artur Wieraszko.

Kontrola została przeprowadzona na podstawie ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 2234), ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2011 r. Nr 185, poz. 1092), ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U.

z 2016 r., poz. 1638 ze zm.) oraz ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 2195) w związku z Zarządzeniem Wojewody Dolnośląskiego nr 3 z dnia 3 stycznia 2018 r., w sprawie przeprowadzenia kontroli w trybie uproszczonym podmiotów leczniczych na terenie miasta Wrocławia.

Czynności kontrolne przeprowadził zespół kontrolerów w składzie:

1. Monika Stachów - przewodnicząca zespołu kontrolującego, inspektor wojewódzki w Oddziale Ratownictwa Medycznego, w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu – upoważnienie nr BZ - RM.0030.2.2018.MS z dnia 8 stycznia 2018 r.
2. Janusz Chudzik - członek zespołu kontrolującego, ekspert w Oddziale Ratownictwa Medycznego, w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu - upoważnienie nr BZ - RM.0030.1.2018.MS z dnia 8 stycznia 2018 r.

Zakres przedmiotowy kontroli obejmował:

1. Realizację zadań wynikających z zawartych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Zakres zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolerzy złożyli pisemne oświadczenie o braku istnienia okoliczności uzasadniających wyłączenie ich z udziału w kontroli. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz standardami kontroli.

Pani Monika Stachów, kierująca zespołem kontrolerów, przed przystąpieniem do wykonywania czynności kontrolnych, przekazała Panu Wojciechowi Tańskiemu-Komendantowi kontrolowanego podmiotu leczniczego - upoważnienia do przeprowadzenia kontroli oraz przedstawiła przedmiot, zakres i organizację kontroli. Pan Wojciech Tański zapoznał się z treścią dokumentów i potwierdził ich odbiór oraz przekazał kontrolerom ustne upoważnienie dla Pana Artura Wieraszk, Kierownika Szpitalnego Oddziału Ratowniczego do udziału w bezpośrednich czynnościach kontrolnych i udzielania wyjaśnień w trakcie ich trwania.

Kontrolę zapisano w książce kontroli podmiotu leczniczego pod numerem 178.

## II. Ustalenia faktyczne.

Bezpośrednie czynności kontrolne zostały przeprowadzone w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym zwanym dalej SOR, w komórce organizacyjnej podmiotu leczniczego 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje personelu medycznego (lekarzy<sup>1</sup>, pielęgniarek oraz ratowników medycznych), zweryfikowano w kadrach podmiotu leczniczego.

Obsada personelu medycznego (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni) była zgodna z grafikami pracy<sup>2,3</sup>. Ustalono, że w dniu kontroli:

- na obszarze chirurgii ogólnej dyżur dzienny (7:30 – 19:30) pełnił jeden lekarz – dr S. Stemplewski; na obszarze chirurgii urazowej dyżur dzienny pełniło dwóch lekarzy: (7:30 – 15:05) dr M. Cichoń, (15:05 – 7:30) T. Godzik;
- na obszarze chirurgii ogólnej dyżur nocny (19:00 - 7:30) pełnił jeden lekarz – dr Szewczyk; na obszarze chirurgii urazowej na dyżurze nocnym nie odnotowano obsady;
- na obszarze internistycznym dyżur pełnił jeden lekarz (od 15:05 – 7:30 lub 7:30 – 7:30) dr J. Janas; zapis w dokumencie: „zabezpieczenie pracy SOR styczeń 2018”<sup>3</sup> nie określa w czytelny sposób szczegółowego podziału godzin pracy.

Personel średni zabezpieczał obszary Szpitalnego Oddziału Ratunkowego na dyżurze dziennym w zespole: (7:00 – 14:35) 4 pielęgniarki i 1 ratownik medyczny; (11:00 – 19:00) 2 ratowników medycznych; (11:45 – 19:00) 1 pielęgniarka; (7:00 – 19:00) 3 pielęgniarki i 2 ratowników medycznych. Dyżur nocny (19:00 – 7:00) w SOR zabezpieczony był przez zespół 6 pielęgniarek i 4 ratowników medycznych.

Oddział SOR zlokalizowany jest na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego do oddziału. Wejście dla pieszych i podjazd ambulansów do oddziału są zadaszone, podjazd jest zamykany i otwierany automatycznie w celu ochrony przed wpływem czynników atmosferycznych, przelotowy dla ruchu ambulansów oraz wyraźnie oznakowany. Dostęp do SOR przystosowany jest do potrzeb osób niepełnosprawnych, z jednoczesnym zapewnieniem niezależności wejścia dla pieszych i podjazdu ambulansów od innych wejść i podjazdów do szpitala. Lokalizacja oddziału zapewnia łatwą komunikację z działem diagnostyki obrazowej i laboratoryjnej

<sup>1</sup> Ksero: tabela „lekarze systemu (w przeliczeniu na etaty)” dotycząca kwalifikacji zawodowych lekarzy

<sup>2</sup> Ksero grafików lekarskich: zabezpieczenie pracy SOR listopad 2017, zabezpieczenie pracy SOR grudzień 2017, zabezpieczenie pracy SOR styczeń 2018;

<sup>3</sup> Wydruk z dnia 11 stycznia 2018 r.: grafik czasu pracy dla SOR\_SR- JP SOR – pracownicy wykonujący zawód medyczny poza lekarzami, miesiąc 2017/11; grafik czasu pracy dla SOR\_SR- JP SOR – pracownicy wykonujący zawód medyczny poza lekarzami, miesiąc 2018/01;

oraz oddziałami szpitalnymi. Przebudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego pozwoliła na rozszerzenie poczekalni dla pacjentów o kolejne miejsca siedzące, ewentualnie stanowiska na łóżka dla pacjentów wymagających pozycji leżącej, salę obserwacyjną z sześcioma w pełni wyposażonymi stanowiskami oraz dodatkowe stanowisko TRIAGE.

Stwierdzono, że w dniu 11 stycznia 2018 r. w czasie przeprowadzania kontroli nie było pełnego obłożenia łóżek w SOR oraz, że żaden pacjent będący pod opieką Zespołu Ratownictwa Medycznego nie oczekiwał na przyjęcie dłużej niż 20 min.

Kontroli poddano czynności wykonywane na stanowisku Triage stwierdzając, iż personel punktu rejestracji i segregacji medycznej po zakwalifikowaniu chorego nie ogranicza się jedynie do rejestracji pacjenta. Przestrzegając prawo do zachowania intymności osobistej, pacjent transportowany jest do oddzielnego boksu, gdzie kontynuowane są procedury medyczne takie jak badanie lekarskie oraz diagnostyka laboratoryjna. W czasie kontroli stwierdzono, że w obszarze rejestracji/segregacji przebywały 2 osoby oczekujące na badanie lekarskie oraz 2 osoby w trakcie diagnostyki laboratoryjnej. Łączenie czynności medycznych należących do obszaru segregacji medycznej z zadaniami przeznaczonymi typowo dla obszaru zabiegowego zwiększa zagrożenie związane z materiałem biologicznym. W związku z powyższym rozszerzony zakres obowiązków na obszarze TRIAGE, prowadzi do błędów w dokumentacji medycznej oraz w przesyłanych do Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego codziennych raportach<sup>4</sup>. Statystyka przekazywana w codziennych raportach nie jest zgodna z dokumentacją przekazaną przez Komendanta, Pana Wojciecha Tańskiego<sup>5</sup>. W Sali obserwacyjnej w starej części SOR przebywało 4 pacjentów, w sali obserwacyjnej w nowej części przebywało 2 pacjentów.

Wszystkie pomieszczenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zachowane są w czystości oraz wyposażone w sprzęt umożliwiający monitorowanie stanu zdrowia pacjenta zgodnie ze specyfikacją użytkowania danego pomieszczenia. Sprzęt medyczny umieszczony w poszczególnych strefach (obszar TRIAGE, sala obserwacyjna, sala intensywnego nadzoru, sala resuscytacyjna, sala zabiegowa, sala gipsowa) jest prawidłowy, funkcjonujący oraz w liczbie niezbędnej do prawidłowego działania danego obszaru zadaniowego. Poczekalnia dla pacjentów zgłaszających się do SOR została oddana do użytku chorym, jednak mimo to żaden z nich tam nie przebywał. Wszyscy pacjenci oczekiwali na wezwanie na korytarzu. W pomieszczeniu poczekalni

<sup>4</sup> Wydruk własny: zestawienie porównawcze – czas oczekiwania ZRM w SOR powyżej 2 godzin

<sup>5</sup> Wydruk: ilość karettek przyjętych w SOR w 2018 r. od 1 stycznia do 10 stycznia zatwierdzone przez Panią Ewę Durawę.

oraz na korytarzu umieszczono informację o prawach pacjenta, funkcjonowaniu podstawowej opieki zdrowotnej, dostępie do nocnej i świątecznej opieki medycznej oraz o działaniach jakie może podjąć pacjent, gdy nie zostanie przyjęty w punkcie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Informacje jednak były mało widoczne dla pacjentów, co stanowi ograniczenie dostępu do danych dzięki którym, niektórzy z oczekujących mogliby zdecydować się na uzyskanie pomocy w tych punktach.

W pierwszej kolejności przyjmowani są pacjenci przywożeni przez ZRM. Jednocześnie czas oczekiwania na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym zależy od stanu zdrowia pacjenta, a nie od kolejności zgłoszenia. O kolejności udzielania świadczeń decyduje wstępna ocena stanu zdrowia przeprowadzana w obszarze TRIAGE. Na podstawie analizy informacji przesyłanych przez 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką do Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego<sup>6</sup> wynika, że w miesiącu listopadzie 2017 r. czas pobytu ZRM powyżej 2 godzin miał miejsce w 24 przypadkach, w tym najdłuższy czas oczekiwania pacjenta na przekazanie chorego przez ZRM D0812 w dniu 21 listopada 2017 r. wynosił 5:36. Pacjenta zakwalifikowano do leczenia w kodzie „zielonym”, a po uzyskaniu wyników badań wypisano do domu. Kolejny pacjent przywieziony przez ZRM D0802 dnia 21 listopada 2017 r. oczekiwał na przyjęcie 4:18, został zakwalifikowany do leczenia w kodzie „żółtym”. Po dwóch godzinach został wypisany do domu. Chory przywieziony przez ZRM D0832 dnia 7 listopada 2017 r. oczekiwał na przyjęcie 3:35 i został zakwalifikowany do leczenia w kodzie „zielonym”. Pacjent, po długim czasie oczekiwania, nie wyraził zgody na dalsze leczenie szpitalne. Od 1 stycznia 2018 r. do 9 stycznia 2018 r. miało miejsce osiem przypadków przestojów zespołów ratownictwa medycznego w SOR ponad 2 godziny. Wszyscy pacjenci z wyżej wymienionych ZRM zakwalifikowani zostali w kodzie zielonym / żółtym.

Przekazywanie pacjentów z SOR na oddziały szpitalne, po uprzednim zakwalifikowaniu do leczenia szpitalnego, odbywało się w sposób wydłużony. W dniu kontroli na sali obserwacyjnej w części starej od dwóch dni przebywało trzech pacjentów zakwalifikowanych do leczenia w oddziale szpitalnym. Powodem dalszego przebywania chorych w SOR był brak możliwości przekazania ich na oddział docelowy z powodu braku miejsc. W czasie kontroli przeprowadzono rozmowę z pracownikiem socjalnym Panią Kiersz Aleksandrą, z której wynika, że z powodów nie związanych ze zdrowiem, nie mogą

---

<sup>6</sup> Wydruk: liczba i rodzaj ambulansów medycznych przyjętych w danym podmiocie leczniczym w godz. Od 00:00 do 23:59 w dniach 1-30.11.2017 r.

zostać wypisani przez lekarza z SOR. Występowanie takich sytuacji ogranicza ilość łóżek dla pacjentów wymagających pomocy medycznej.

Obsada lekarska SOR wspomagana jest przez lekarzy specjalistów z oddziałów szpitalnych, którzy decydują o przyjęciu pacjenta na oddział, wykonują konsultacje specjalistyczne, jeśli jest to konieczne biorą udział podczas leczenia pacjentów przebywających w SOR.

Na podstawie informacji od Kierownika SOR Pana Artura Wieraszko ustalono, że transport pacjentów do innego podmiotu leczniczego, celem konsultacji specjalistycznej lub hospitalizacji jest realizowany po wcześniejszym uzgodnieniu lekarza prowadzącego z lekarzem dyżurnym jednostki, do której pacjent będzie przewieziony.

Kontroli poddano informacje dotyczące skarg i zażaleń. Liczba skarg dotycząca Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, które wpłynęły do placówki w roku 2017 wynosiła 17 w tym 12 uznano za niezasadne. Zespół kontrolny ustalił, że 3 skargi uznane za zasadne dotyczyły zachowania personelu, 1 dotyczyła utrudnionego kontaktu telefonicznego oraz 1 długiego czasu oczekiwania na uzyskanie pomocy<sup>7</sup>.

### **III. Podsumowanie.**

Po przeprowadzeniu czynności kontrolnych, których przedmiotem była ocena prawidłowości podejmowanych działań w zakresie realizacji zadań wynikających z zawartych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej stwierdzono, że funkcjonowanie SOR było zgodne z wytycznymi. Kwalifikacje zawodowe personelu medycznego realizującego świadczenia zdrowotne w dniu kontroli były zgodne z wymogami ustawowymi. Wiedza i doświadczenie zawodowe pracowników SOR umożliwia prawidłową realizację przydzielonych im obowiązków.

W dniu kontroli obsada personelu medycznego SOR była w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania jednostki systemu. Nowy układ obszarów diagnostycznych wchodzących w skład SOR daje możliwości przyjęcia i diagnostyki większej liczby pacjentów, oraz pozwala na sprawne przemieszczanie pacjentów a wyposażenie obszarów w odpowiedni sprzęt medyczny umożliwia prawidłowe monitorowanie parametrów życiowych. Na podstawie danych dotyczących warunków lokalnych, wyposażenia sprzętowego oraz zatrudnionego personelu nie można jednoznacznie określić przyczyny częstego postoju karetek powyżej dwóch godzin.

---

<sup>7</sup> Wydruk: skargi SOR 2017r. przesłane e-mailem dnia 22 stycznia 2018 r.

Na sytuację tą mogą składać się pomniejsze problemy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, do których należy zaliczyć obciążenie strefy TRIAGE, bezpodstawne hospitalizowanie pacjentów, wobec których zakończono proces terapeutyczny, brak wystarczająco widocznych informacji o Nocnej i Świątecznej Opiece Medycznej. Rozszerzenie strefy TRIAGE oraz obarczenie tego stanowiska dodatkowymi obowiązkami, dostarcza niepokojącej eskalacji błędów w dokumentacji oraz rozbieżność w informacjach przesyłanych dla Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego z informacjami posiadanymi przez dyrekcję szpitala. Niepokojąca wydaje się też sytuacja, w których po udzieleniu choremu pomocy medycznej i braku jakichkolwiek wskazań do dalszej hospitalizacji w oddziale szpitalnym, kontynuowany jest pobyt pacjenta w placówce. Takie postępowanie lekarzy SOR uwarunkowane jest kilkoma powodami: nie wszystkie noclegownie są przystosowane do pacjentów z zaburzeniami chodzenia, pacjenci nadużywający alkoholu nie wyrażają zgody na transport, ponieważ noclegownie wymagają stanu trzeźwości przez cały okres pobytu. Wyżej opisane sytuacje ograniczają ilość łóżek dla pacjentów wymagających pomocy medycznej, a tym samym utrudniają przejmowanie chorych od zespołów ratownictwa medycznego.

#### **IV Zalecenia:**

1. Utworzenie osobnego stanowiska ( biurko, komputer) służącego do gromadzenia i rejestracji materiału biologicznego potrzebnego do przeprowadzenia badań laboratoryjnych tak, aby na obszarze segregacji medycznej materiał potencjalnie zakaźny nie przebywał wraz z dokumentacją medyczną;
2. Podczas przyjmowania pacjentów od ZRM personel obszaru TRIAGE powinien postępować zgodnie z punktem 4.2.2 procedury<sup>8</sup> oraz z punktem 4.2.4.3 procedury;
3. Umieszczenie informacji o Nocnej i Świątecznej Opiece Medycznej w postaci plakatów bądź ulotek w miejscach bardziej widocznych dla pacjentów;
4. Przekazanie odpowiednim służbom socjalnym informacji o problemach związanych z pacjentami niewymagającymi dalszego pobytu w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym lecz niemożliwych do wypisania z powodów socjalnych.

---

<sup>8</sup> Wydruk: Procedura przyjmowania pacjentów w SOR, wydanie nr 2 z 10.07.2017r.

Sprawozdanie zawierające 8 stron ponumerowanych sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach – po jednym dla kierownika jednostki kontrolowanej i kierownika jednostki kontrolującej.


Przedstawiając powyższe, uprzejmie informuję, że zgodnie z art. 52 ust. 5 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2011 r. Nr 185, poz. 1092) kierownik jednostki kontrolowanej w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania sprawozdania ma prawo przedstawić do niego stanowisko, przy czym nie wstrzymuje to realizacji zaleceń.


WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI



Paweł Hreniak

(podpis kierownika jednostki kontrolującej)

1.   
(podpis kontrolującego)

2.   
(podpis kontrolującego)

DYREKTOR WYDZIAŁU



Z-ca DYREKTORA WYDZIAŁU

Robert Korzeniowski

*pod wpt. p. 104 - m. per  
dery m. 104/104. Sprawozdanie  
zawiera elementy wskazane w art. 52 ust. 4  
ustawy o kontroli w administracji rządowej.*

  
Magdalena Wer