



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

BZ-RM.431.5.2018.JCH

Wrocław, dnia 10 maja 2018 r.

Pani
Lidia Albrechowicz
Prezes Zarządu
Regionalne Centrum Zdrowia
w Lubinie

Wystąpienie Pokontrolne

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt 2) oraz art. 32 ust. 1 pkt 1) ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195) zespół kontrolny Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w dniu 6 kwietnia 2018 r. przeprowadził kontrolę problemową w trybie zwykłym w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w Regionalnym Centrum Zdrowia, 59-300 Lubin, ul. Gen. Józefa Bema 5-6.

Celem kontroli była ocena spełnienia przez Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR) warunków określonych w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195) oraz w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 178 ze zm.) tj. udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej polegającej na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Przedmiot kontroli obejmował realizację zadań z zakresu prawidłowości funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego pod kątem zgodności z ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195) oraz z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 178 ze zm.).

Kontrola została przeprowadzona na podstawie ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (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) oraz ustawy z dnia 8 września 2006 r. Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2017 r. poz. 2195). Kontrolę przeprowadzono zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz standardami kontroli.

Czynności kontrolne przeprowadził zespół kontrolny w składzie:

1. Monika Stachów - przewodnicząca zespołu kontrolującego, inspektor wojewódzki Oddziału Ratownictwa Medycznego w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu - upoważnienie nr BZ- RM.0030.15.2018.JCH z dnia 27 marca 2018 r.
2. Janusz Chudzik - członek zespołu kontrolującego, ekspert Oddziału Ratownictwa Medycznego w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu - upoważnienie nr BZ- RM.0030.16.2018.JCH z dnia 27 marca 2018 r.

Kontrolę przeprowadzono, zgodnie z zatwierdzonym w dniu 11 grudnia 2017 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli zewnętrznych na I półrocze 2018 r., znak: NK-KE.430.9.2017.DD.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2017 r. do dnia kontroli.

Bezpośrednich informacji i wyjaśnień podczas czynności kontrolnych udzielali: Pani Lidia Albrechowicz – Prezes Zarządu RCZ w Lubinie, Pan dr Mariusz Golec – Dyrektor ds. leczenia, Pani Ewa Sypień – Pielęgniarka Oddziałowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Kontrola została wpisana do książki kontroli pod numerem 6 w dniu 6 kwietnia 2018 r.

Zakres kontroli zrealizowano poprzez:

- ustalenie podstaw prawnych funkcjonowania jednostki poprzez analizę zapisów w Statucie, Regulaminie Organizacyjnym, zarządzeniach, uchwałach organów założycielskich;
- sprawdzenie spełniania wymagań dotyczących lokalizacji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w strukturze szpitala (wizytacja obszarów SOR);
- sprawdzenie minimalnego wyposażenia obszarów SOR;
- sprawdzenie procedury postępowania w przypadku zdarzeń masowych;
- ustalenie czy szpital posiada lotnisko/lądowisko przyszpitalne;
- sprawdzenie kwalifikacji zawodowych personelu medycznego: specjalizacje lekarzy, wykształcenie / kursy pielęgniarek oraz ratowników medycznych w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania szpitalnego oddziału ratunkowego.

Ustalenia kontroli:

Ocenę ogólną uzasadniają przedstawione poniżej oceny cząstkowe uwzględniające kryterium legalności i rzetelności. Na podstawie dokumentów okazanych kontrolującemu ustalono, co następuje:

- Statut Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie¹ określony załącznikiem Nr 1 do uchwały Nr 2/VI/2012 Zarządu Regionalnego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Lubinie z dnia 5.06.2012 r.
- Regulamin Organizacyjny Regionalnego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Lubinie przyjęty uchwałą Nr 1/III/2018 z dnia 26 marca 2018 r. Zarządu Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie.²
- Regulamin Organizacyjny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie obowiązujący od dnia 01.07.2017 r.³
- Uchwała nr 02/07/2017 Rady Nadzorczej Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie Sp. z o.o. z dnia 31 lipca 2017 r. w sprawie powierzenia pełnienia obowiązków Prezesa Zarządu Spółki Pani Lidii Albrechowicz.⁴
- Aneks nr 1 do umowy NR RCZ/PK-114/DK/180/2017 określający zakres świadczenia usług zdrowotnych przez kierownika izby przyjęć/kierownika SOR przy organizacji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego dla Pana Andrzeja Nabzdyka.⁵

Podmiot kontrolowany działa w granicach swojego umocowania, zapisy w dokumentacji są prawidłowe.

Dysponent jednostki w kontrolowanym zakresie uzyskuje *ocenę pozytywną*.

W dniu kontroli w zakresie spełniania wymagań dotyczących lokalizacji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w strukturze szpitala (wizytacja obszarów SOR) oraz minimalnego wyposażenia obszarów stwierdzono, że SOR jest zorganizowany na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego. Podjazd jest

¹ Poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia Statutu Regionalnego Centrum Zdrowia – załącznik Nr 1 do uchwały Nr 2/VI/2012 Zarządu Regionalnego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Lubinie z dnia 5.06.2012 r.

² Poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia Regulaminu Organizacyjnego Regionalnego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Lubinie przyjęty uchwałą Nr 1/III/2018 z dnia 26 marca 2018 r. Zarządu Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie.

³ Poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia Regulamin Organizacyjny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie obowiązujący od dnia 01.07.2017 r.

⁴ Poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia Uchwały nr 02/07/2017 Rady Nadzorczej Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie Sp. z o.o. z dnia 31 lipca 2017 r. w sprawie powierzenia pełnienia obowiązków Prezesa Zarządu Spółki Pani Lidii Albrechowicz.

⁵ Poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia Aneksu nr 1 do umowy NR RCZ/PK-114/DK/180/2017 określająca zakres świadczenia usług zdrowotnych przez kierownika izby przyjęć/kierownika SOR przy organizacji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

zadaszony, zamykany i otwierany automatycznie, przelotowy dla ruchu specjalistycznych środków transportu medycznego. Oznakowanie wzdłuż drogi dojścia i dojazdu jest wyraźne. Wejście dla pieszych oraz podjazd specjalistycznych środków transportu medycznego zorganizowane są niezależnie od innych wejść i podjazdów do szpitala. Umieszczenie oddziału zapewnia łatwą komunikację z salą intensywnej terapii, blokiem operacyjnym, pracownią diagnostyki obrazowej oraz węzłem wewnątrzszpitalnej komunikacji pionowej. W dniu kontroli na podjeździe do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego stał 1 ambulans Zespołu Ratownictwa Medycznego. Przekazanie pacjentów do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego odbywało się na bieżąco. Do SOR trafiają pacjenci przywiezieni przez Zespoły Ratownictwa Medycznego oraz przez prywatne transporty sanitarne. Pacjenci zgłaszający się do szpitala ze skierowaniem przyjmowani są docelowo przez lekarza danej specjalizacji. W pierwszej kolejności przyjmowani są pacjenci przywiezieni przez systemowe zespoły ratownictwa medycznego. O kolejności udzielania świadczeń decyduje wstępna ocena stanu zdrowia pacjenta (TRIAGE). Transport międzyszpitalny dla szpitala zapewniają: NZOZ Sal-Med⁶ Prywatne Pogotowie Ratunkowe Sp. z o. o. 56-120 Brzeg Dolny, Aleje Jerozolimskie 28/301 oraz Pogotowie Ratunkowe w Legnicy⁷ 59-220 Legnica, ul. Dworcowa 7. Podczas kontroli 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 zostanie przewieziony.

Dysponent jednostki w kontrolowanym zakresie uzyskuje *ocenę pozytywną*.

Podczas kontroli zespół kontrolny ustalił, że w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym zorganizowane są następujące obszary: segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć, resuscytacyjno – zabiegowy, wstępnej intensywnej terapii, terapii natychmiastowej, obserwacji oraz konsultacji.

Szpitalny Oddział Ratunkowy posiada również zaplecze administracyjno - gospodarcze.

Zespół kontrolny sprawdził wymienione obszary Szpitalnego Oddziału Ratunkowego:

- w obszarze segregacji medycznej (TRIAGE), rejestracji i przyjęć znajdowały się miejsca siedzące dla pacjentów. Na korytarzu SOR 12 pacjentów oczekiwało do rejestracji.
- w obszarze resuscytacyjno – zabiegowym nie przebywał żaden pacjent;

⁶ Poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia Umowy nr 3/CT/2017 zawarta w Lubinie dniu 12.06.2017 r. pomiędzy Regionalnym Centrum Zdrowia Sp. z o. o., ul. Gen. Józefa Bema 6-6, 59 -300 Lubin a NZOZ Sal-Med Prywatne Pogotowie Ratunkowe Sp. z o. o. 56-120 Brzeg Dolny, Aleje Jerozolimskie 28/301.

⁷ Poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia Umowy nr 4/PR/2017 zawarta w dniu 9.06.2017 roku w Legnicy, pomiędzy: Pogotowiem Ratunkowym w Legnicy 59-220 Legnica, ul. Dworcowa 7 a Regionalnym Centrum Zdrowia Sp. z o. o., ul. Gen. Józefa Bema 6-6, 59 -300 Lubin.

- w obszarze terapii natychmiastowej nie przebywał żaden pacjent;
- w sali zabiegowej i sali opatrunków gipsowych nie przebywał żaden pacjent;
- w obszarze obserwacyjnym przebywało 6 pacjentów;
- w obszarze konsultacyjnym przebywał 1 pacjent.

Wszystkie obszary Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wyposażone są w nowoczesny sprzęt umożliwiający monitorowanie stanu zdrowia pacjenta oraz w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające właściwe zabezpieczenie chorego.

Dysponent jednostki w kontrolowanym zakresie uzyskuje *ocenę pozytywną*.

W dniu kontroli zespół kontrolny stwierdził, że w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym znajduje się procedura na wypadek wystąpienia zdarzeń mnogich/masowych – „Zalecenia Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej dotyczące procedur postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia mnogiego/masowego” (Prof. dr hab. n. med. Jerzy Robert Ładny Konsultant Krajowy w Dziedzinie Medycyny Ratunkowej) oraz karta potwierdzenia zapoznania się pracownika z treścią procedury zdarzenia mnogiego/masowe w okresie styczeń/luty 2018 r.⁸ – potwierdzona własnoręcznym podpisem. Na podstawie zaleceń Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej dyrekcja RCZ w Lubinie utworzyła procedurę postępowania w przypadku zdarzenia mnogiego/masowego obsługiwanego w SOR Regionalnego Centrum Zdrowia.⁹ Procedura obejmuje działania podejmowane w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, we współpracy z oddziałami szpitalnymi, blokiem operacyjnym, Lekarzem Koordynatorem Ratownictwa Medycznego, służbami ratowniczymi.

Dysponent jednostki w kontrolowanym zakresie uzyskuje *ocenę pozytywną*.

W toku kontroli ustalono, iż lądowisko szpitalne – usytuowane na dachu jednego z budynków¹⁰ chwilowo jest nieczynne. Jednakże, na potrzeby Szpitalnego Oddziału Ratunkowego szpital korzysta z lądowiska należącego do Aeroklubu Zagłębia Miedziowego ul. Spacerowa 9, 59-300 Lubin, z którego czas dojazdu do szpitala wynosi 5 min, natomiast odległość to ok. 4 km.¹¹

⁸ Poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia karty potwierdzenia zapoznania się pracownika z treścią procedury zdarzenia mnogiego/masowe w okresie styczeń/luty 2018 r.

⁹ Poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia Procedury postępowania w przypadku zdarzenia mnogiego/masowego obsługiwanego w SOR Regionalnego Centrum Zdrowia (CO 4 – 1/2017) z dnia 14.04.2017 r.

¹⁰ Informacja dotycząca wykonywania prac mających na celu uruchomienie lądowiska szpitalnego (e-mail z dnia 23.03.2018 r.) pt. Harmonogram uruchomienia lądowiska.

¹¹ Informacja dotycząca korzystania z lądowiska zastępczego (e-mail z dnia 23.04.2018 r.)

Dysponent jednostki w kontrolowanym zakresie uzyskuje *ocenę pozytywną*.

W dniu kontroli sprawdzono kwalifikacje zawodowe personelu medycznego: specjalizacje lekarzy, wykształcenie/kursy pielęgniarek oraz ratowników medycznych oraz liczbę personelu niezbędną do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania jednostki systemu PRM i ustalono, że ilość personelu oraz kwalifikacje zawodowe personelu medycznego¹² realizujących świadczenia zdrowotne były zgodne z wymaganiami przepisów prawa.

W toku kontroli ustalono, że obecnie jednostka kontrolowana nie zatrudnia ordynatora oddziału, o którym mowa w § 13 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 178 ze zm.), a funkcję koordynującą i nadzorującą działalność Szpitalnego Oddziału Ratunkowego pełni Pan Andrzej Nabzdyk - Kierownik Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Obsada personelu medycznego w dniu kontroli była zgodna z przekazanymi kontrolerom zestawieniem^{13,14} w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

Dysponent jednostki w kontrolowanym zakresie otrzymuje *ocenę pozytywną*.

W okresie 1.07.2017 r. – 31.03.2018 r. do Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie wpłynęło 14 skarg w tym jedna skarga została uznana za zasadną¹⁵. Skarga dotyczyła wydania karty informacyjnej z SOR.

Dysponent jednostki w kontrolowanym zakresie otrzymuje *ocenę pozytywną*.

Po przeprowadzeniu czynności kontrolnych, których przedmiotem była ocena realizacji zadań z zakresu prawidłowości funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego stwierdzono, że Szpitalny Oddział Ratunkowy Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie realizował zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami określonymi w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2195) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 178 ze zm.). Mając na uwadze, iż nie stwierdzono uchybień i nieprawidłowości, odstępuje się od formułowania zaleceń pokontrolnych.

¹² Poświadczona za zgodność z oryginałem wydruk: wykaz lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych zatrudnionych w SOR z dnia 05.04.2018 r.

¹³ Wykaz osób będących na dyżurze w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w dniu 06.04.2018 r.

¹⁴ Poświadczono za zgodność z oryginałem grafiki lekarskie, ratowników i pielęgniarek SOR - styczeń, luty, marzec, kwiecień 2018 r.

¹⁵ Wykaz skarg na SOR w okresie 1.07.2017 r. – 31.03.2018 r. z dnia 3.04.2018 r.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach
(7 stron ponumerowanych) – po jednym dla kierownika podmiotu kontrolowanego
i dla zespołu kontrolnego.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Grzegorz Sułdul
DYREKTOR WYDZIAŁU
Bezpieczeństwa i Zarządzania Ryzykownego
(podpis kierownika jednostki kontrolującej)

1. *Stawko*
(podpis przewodniczącego zespołu kontrolującego)

2. *Chank*
(podpis członka zespołu kontrolującego)

