Lubuski Urząd Wojewódzki
w Gorzowie Wielkopolskim
ul. Jagiellończyka 8
66-400 Gorzów Wlkp. (8)

PROTOKÓŁ KONTROLI

przeprowadzonej

w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp., ul. Dekerta 1, 66-400 Gorzów Wlkp. *(zwanym dalej: Szpital w Gorzowie Wlkp., Dysponent)*

Działając na podstawie art. 31 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2006r. Nr 191, poz. 1410 ze zm.) *(zwaną dalej ustawą o PRM)* oraz art. 65 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007r. Nr 14, poz. 89 ze zm.)

zespół kontrolny w składzie:

1. Magdalena Stacherczak - Inspektor w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.- posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 316-1/10 z dnia 18 czerwca 2010 r. - Przewodniczący Zespołu;
2. Marta Dańków - Inspektor w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.- posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 316-2/10 z dnia 18 czerwca 2010 r.
3. Tadeusz Maślany – Lekarz Koordynator Ratownictwa Medycznego w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. – posiadający upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 316-3/10 z dnia 18 czerwca 2010 r.

(Dowód: akta kontroli str.1-6)

przeprowadził dnia 28 czerwca 2010 r. kontrolę problemową w *Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp.*, który na podstawie umowy nr 0403/0018/10 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.

(Dowód: akta kontroli str.7-54)

Przedmiotem kontroli był szpitalny oddział ratunkowy (SOR).

(Dowód: akta kontroli str.55-56)

Dyrektorem Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. od dnia [redacted] jest Pan Andrzej Szmit.

Obecnie nie ma Ordynatora Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. W toku kontroli wyjaśnień udzielała Pielęgniarka koordynująca w SOR - [redacted]

(Dowód: akta kontroli str.57-58)

Szczegółowe wymagania dotyczące szpitalnego oddziału ratunkowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz.U. z 2007r. Nr 55, poz. 365). Na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (...) kierownik zakładu opieki zdrowotnej, w którym znajduje się szpitalny oddział ratunkowy ma prawo dostosować ten oddział do wymagań określonych w rozporządzeniu do dnia 31 grudnia 2011 r.

W trakcie czynności kontrolnych sprawdzono szpitalny oddział ratunkowy pod względem:

1. warunków technicznych i lokalizacji oddziału w strukturach szpitala,
2. warunków organizacyjnych i wyposażenia,
3. zabezpieczenia pod względem kadrowym.

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, natomiast nie jest zamykany i otwierany automatycznie, 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. Lądowisko dla śmigłowca ratunkowego zlokalizowane jest przy szpitalu w odległości wymagającej dodatkowego specjalistycznego środka transportu sanitarnego do przewozu pacjenta.

2. Warunki organizacyjne i wyposażenie

W Szpitalu funkcjonują oddziały niezbędne dla działalności SOR tj.: Oddział Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Onkologicznej, Oddział Chirurgii Ortopedycznej i Urazów Narządu Ruchu, Oddział Reumatologii, Chorób Płuc i Chorób Wewnętrznych, Oddział Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Zakład Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej oraz Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej. Pozostałe oddziały szpitalne oraz komórki organizacyjne wykazane zostały w rejestrze zoz prowadzonym przez Wojewodę Lubuskiego.

W SOR wyodrębnione są obszary: segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć, resuscytacyjno – zabiegowy, wstępnej intensywnej terapii, obserwacji, konsultacji, sala zabiegowa oraz zaplecze administracyjno-gospodarcze. Utworzony jest również obszar terapii natychmiastowej, jednak sala opatrunków gipsowych zlokalizowana jest poza tym obszarem.

Jednostka zapewnia całodobowy dostęp do komputerowego badania tomograficznego, natomiast przyłóżkowy aparat rentgenowski znajduje się poza obszarem SOR. W przypadku potrzeby wykonania badania aparat dostarczany jest z bloku operacyjnego znajdującego się na tym samym poziomie.

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 oraz system bezprzewodowego przywoływania osób (telefony komórkowe). W obrębie obszaru segregacji medycznej 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	tak	aktualnie poza salą – na Bloku Operacyjnym
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 na każde stanowisko	tak	
defibrylator z kardiowersją i opcją elektrostymulacji serca na każde stanowisko	tak	
pompę infuzyjną na każde stanowisko	tak	
aparat do szybkiego przetaczania płynów na każde stanowisko	tak	
strzykawki automatyczne	nie	
elektryczne urządzenie do ssania na każde stanowisko	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	nie	
analizator parametrów krytycznych	nie	
przewoźny ultrasonograf	tak	
całodobowy dostęp do bronchoskopu, laryngofiberoskopu, gastrofiberoskopu i rektoskopu	tak	
zestaw do trudnej intubacji	tak	
respirator transportowy - co najmniej jeden na dwa stanowiska	tak	
respirator stacjonarny - co najmniej jeden na obszar	tak	
aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych - co najmniej jeden na dwa stanowiska	nie	

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	nie	
źródło tlenu, powietrza i próżni w liczbie nie mniejszej niż po dwa gniazda poboru	tak	
nie mniej niż osiem gniazd poboru energii elektrycznej	tak	
zestaw niezbędnych narzędzi chirurgicznych na każde stanowisko	tak	

Obszar obserwacji z czterema stanowiskami wyposażony w:

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

Obszar konsultacji wyposażony w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

(Dowód: akta kontroli str.59-61)

3. Zabezpieczenia pod względem kadrowym.

Na podstawie analizy dokumentów: grafików dyżurów osób pracujących w SOR, wykazu personelu oraz informacji określającej kwalifikacje pracowników stwierdzono:

1. funkcję pielęgniarki koordynującej w SOR pełni [redacted] posiadająca specjalizację z Pielęgniarstwa Ratunkowego oraz Organizacji i Zarządzania,
2. w okresie objętym kontrolą w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym pełniło dyżur ogółem 22 lekarzy w tym 13 lekarzy systemu, 1 lekarz posiadający specjalizację z położnictwa i ginekologii oraz 8 lekarzy bez specjalizacji,
3. w miesiącu maju w dniach 14 i 21 w godz. 7.00 – 15.00 nie było na dyżurze lekarza,
4. w dniu 5.05.10 r. w godz. 15.00 – 7.00 oraz w dniu 6.05. całą dobę dyżur pełnili lekarze nie posiadający kwalifikacji systemu,
5. w pozostałe dni maja na dyżurze był co najmniej 1 lekarz systemu,
6. w okresie objętym kontrolą w SOR pełniło dyżur ogółem 39 pielęgniarek w tym 19 posiadających kwalifikacje systemu PRM oraz 7 położnych i 3 ratowników medycznych,
7. 5 pielęgniarek jest w trakcie kursu kwalifikacyjnego – Pielęgniarstwo Ratunkowe,
8. minimalna obsada średniego personelu na dyżurze w godz. 7.00-19.00 lub 19.00-7.00 to 6 osób, w tym: pielęgniarki, położne i/lub ratownik medyczny,
9. podczas kontroli zgodnie z przedłożonym rozkładem pracy w SOR obecny był personel: 2 lekarzy systemu, 11 pielęgniarek w tym Pielęgniarka Koordynująca w SOR.

(Dowód: akta kontroli str.62-88)

Szczegółowe dane dotyczące dyżurów lekarzy w SOR przedstawia poniższe zestawienie:

SP Szpital Wojewódzki Gorzów Wlkp. - dyżury lekarzy w SOR

2010

Miesiąc	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	31	28.06
maj	7.00-15.00	2	2	3	2	1	1	1	3	3	2	2	2	1		2	3	2	2	2	2		2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2
	15.00-19.00	2	2	3	2			2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	
	19.00-7.00	2	2	3	2			2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2

3	liczba lekarzy na dyżurze w SOR
	brak na dyżurze lekarza posiadającego kwalifikacje systemu
	brak lekarza na dyżurze

Kontrolujący dokonali wpisu do książki kontroli pod pozycją nr 76.
Na tym kontrolę zakończono.

Protokół niniejszy sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach.

POUCZENIE

Kierownikowi podmiotu kontrolowanego przed podpisaniem protokołu przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

Kierownik kontrolowanej jednostki może też odmówić podpisania protokołu, z jednoczesnym obowiązkiem złożenia na tę okoliczność, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, pisemnych wyjaśnień dotyczących przyczyn odmowy jego podpisania.

Gorzów Wlkp., dnia 15.07.2010 r.

Podpisy osób kontrolujących:

1. ..... INSPEKTOR w Wydziale Polityki Społecznej Magdalena Stacherczuk
2. ..... INSPEKTOR w Wydziale Polityki Społecznej Marta Dańków
3. ..... Lekarz Koordynator Wojewódzkiego Ośrodka Medycznego w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Tadeusz Maślany

Podpis kierownika jednostki kontrolowanej:

Z upoważnienia Dyrektora ds. Organizacyjno-Prawnych mgr Kamil Jakubowski

Gorzów Wlkp. 30.07.2010 r.

(miejsce i data podpisania protokołu przez kierownika jednostki kontrolowanej)

W dniu 20.07.2010 r. protokół kontroli doręczono kierownikowi podmiotu kontrolowanego.

Otrzymują:

1. Adresat
2. Wydział Nadzoru i Kontroli LUW
3. a/a