



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 11 października 2018 r.

BZ-RM.431.17.2018.JJ

Pan  
**Tomasz Dymyt**  
Dyrektor  
Wojewódzkiego Centrum Kotliny  
Jeleniogórskiej

#### 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 (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 z późn. zm.) zespół kontrolny Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w dniu 7 września 2018 r. przeprowadził kontrolę problemową w trybie zwykłym w Wojewódzkim Centrum Kotliny Jeleniogórskiej, ul. Ogińskiego 6, 58-506 Jelenia Góra.

Celem kontroli była ocena spełnienia przez szpitalny oddział ratunkowy (SOR) warunków określonych w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 z późn. zm.) oraz w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2018 r. poz. 979) 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 (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 z późn. zm.) oraz z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2018 r. poz. 979).

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 (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2195 z późn. zm.). 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.0030.40.2018.JJ z dnia 28 sierpnia 2018 r.
2. Jacek Jabłoński - członek zespołu kontrolującego, starszy specjalista Oddziału Ratownictwa Medycznego w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu - upoważnienie nr Z- RM.0030.41.2018.JJ z dnia 28 sierpnia 2018 r.

Kontrolę przeprowadzono, zgodnie z zatwierdzonym w dniu 5 czerwca 2018 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli zewnętrznych na II półroczu 2018 r. Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2017 r. do dnia kontroli.

Bezpośrednich informacji i wyjaśnień podczas czynności kontrolnych udzielali: Pan Piotr Binek – p.o. Dyrektora szpitala, Pani Monika Kumaczek – Naczelną Pielęgniarką, Pani Katarzyna Nowacka - Pielęgniarką Oddziałową szpitalnego oddziału ratunkowego, Pan Tomasz Musielak – z-ca kierownika działu technicznego.

Kontrola została wpisana do książki kontroli pod numerem 12 w dniu 7 września 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 mnogich i masowych;
- ustalenie czy szpital posiada lotnisko/ładowisko 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 kontrolującym ustalono, co następuje:

- Uchwała nr XXXVII/1086/13 Sejmiku Województwa Dolnośląskiego z dnia 23 maja 2013 roku w sprawie nadania statutu Wojewódzkiemu Centrum Szpitalnemu Kotliny Jeleniogórskiej oraz załącznik do uchwały nr XXXVII/1086/13 – Statut Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej<sup>1</sup>;
- Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej. Wersja nr 5 z dnia 18 grudnia 2014 roku.<sup>2</sup>
- Uchwała nr 1363/V/15 Zarządu Województwa Dolnośląskiego z dnia 29 października 2015 roku w sprawie powołania dyrektora Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze<sup>3</sup> i Pismo znak: DU-K.I.2120 z dnia 17 listopada 2015 roku.<sup>4</sup>
- Umowa o pracę znak: DS./210/5193/2017 zawarta w dniu 1 października 2017 roku pomiędzy Dyrektorem podmiotu leczniczego a Ordynatorem Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.<sup>5</sup>

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

Disponent 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. W SOR

<sup>1</sup> Poświadczona za zgodność z oryginałem uchwała nr XXXVII/1086/13 Sejmiku Województwa Dolnośląskiego z dnia 23 maja 2013 roku w sprawie nadania statutu Wojewódzkiemu Centrum Szpitalnemu Kotliny Jeleniogórskiej.

<sup>2</sup> Poświadczony za zgodność z oryginałem Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej. Wersja nr 5 z dnia 18 grudnia 2014 roku

<sup>3</sup> Poświadczona za zgodność z oryginałem uchwała nr 1363/V/15 Zarządu Województwa Dolnośląskiego z dnia 29 października 2015 roku w sprawie powołania dyrektora Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze.

<sup>4</sup> Poświadczona za zgodność z oryginałem Pismo znak: DU-K.I.2120 z dnia 17 listopada 2015 roku.

<sup>5</sup> Poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia umowy o pracę znak: DS./210/5193/2017 zawarta w dniu 1 października 2017 roku pomiędzy Dyrektorem podmiotu leczniczego a Ordynatorem Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Wszystko

wydzielone zostało osobne wejście do strefy dziecięcej szpitalnego oddziału ratunkowego. Podjazd jest 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. Umiejscowienie oddziału zapewnia łatwą komunikację z salą intensywnej terapii, blokiem operacyjnym, pracownią diagnostyki obrazowej oraz węzłem wewnątrzszpitalnej komunikacji pionowej. W czasie kontroli na podjeździe do szpitalnego oddziału ratunkowego nie stał żaden ambulans Zespołu Ratownictwa Medycznego. Przekazanie pacjentów do szpitalnego oddziału ratunkowego odbywało się na bieżąco. Do SOR trafiają pacjenci przywożeni przez Zespoły Ratownictwa Medycznego oraz przez transporty sanitarne międzyszpitalne. Pacjenci zgłaszający się do szpitala ze skierowaniem przyjmowani są docelowo przez lekarza danej specjalizacji. O kolejności udzielania świadczeń decyduje wstępna ocena stanu zdrowia pacjenta wykonywana przez personel medyczny w strefie TRIAGE a uzyskane dane odnotowywane są w systemie informatycznym szpitala. Transport międzyszpitalny, szpital zapewnia we własnym zakresie. Obszar stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego umożliwia dostęp do pomieszczenia socjalnego, sanitarno-epidemiologicznego, pomieszczenia na wyroby medyczne i produkty lecznicze. Obszar wyposażony jest w system alarmowo-wyjazdowy oraz źródło energii elektrycznej i wody. 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, konsultacji i dekontaminacji.

Szpitalny Oddział Ratunkowy posiada również zaplecze administracyjno - gospodarcze. Zespół kontrolny sprawdził wymienione obszary szpitalnego oddziału ratunkowego:

- w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć znajdowały się miejsca siedzące dla pacjentów - czterech pacjentów oczekiwało do rejestracji;
- w obszarze resuscytacyjno – zabiegowym przebywał jeden pacjent;
- w obszarze terapii natychmiastowej tj. w sali zabiegowej i sali opatrunków gipsowych nie przebywał żaden pacjent;
- w obszarze obserwacyjnym przebywało dwóch pacjentów;
- w obszarze konsultacyjnym przebywał jeden pacjent.

Wszystkie obszary szpitalnego oddziału ratunkowego wyposażone są w sprzęt umożliwiający monitorowanie stanu zdrowia pacjenta oraz w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające właściwe zabezpieczenie chorego. Zespół kontrolny uzyskał informację, że obecnie rozpoczęto procedurę przetargową mającą na celu wymianę starego aparatu do znieczuleń firmy „Drager”.

Dysponent jednostki w kontrolowanym zakresie uzyskuje *ocenę pozytywną*.

Zespół kontrolny stwierdził, że w szpitalnym oddziale ratunkowym znajduje się procedura na wypadek wystąpienia zdarzeń mnogich/masowych – procedura nr QP-04/C0-01 „Szpitalny plan postępowania podczas wypadków masowych, katastrofy zewnętrzne” z dnia 21 stycznia 2014 roku.<sup>6</sup> Wyżej wymieniona procedura nie zawiera zaleceń 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<sup>7</sup>).

Dysponent jednostki w kontrolowanym zakresie uzyskuje *ocenę pozytywną z uchybieniem*.

W toku kontroli ustalono, iż lądowisko dla helikopterów znajduje się w bliskiej odległości od wjazdu ambulansów do SOR. Miejsce przeznaczone do lądowania śmigłowców ratunkowych jest zgodne z załącznikiem rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Lądowisko zarejestrowane jest w Urzędzie Lotnictwa Cywilnego pod numerem 361 na działce ewidencyjnej nr 166, obręb 0060 Jelenia Góra<sup>8</sup>, oraz spełnia wymagania do startów i lądowań śmigłowców w dzień i w nocy<sup>9</sup>.

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. Ustalono, że ilość personelu oraz kwalifikacje zawodowe personelu medycznego<sup>10,11</sup> realizujących świadczenia zdrowotne są zgodne

<sup>6</sup>Poświadczona za zgodność z oryginałem procedura nr QP-04/C0-01 „Szpitalny plan postępowania podczas wypadków masowych, katastrofy zewnętrzne” z dnia 21 stycznia 2014 roku.

<sup>7</sup>Adres strony internetowej Ministerstwa Zdrowia zawierający procedurę postępowania podczas wystąpienia zdarzeń mnogich/masowych: <https://www.gov.pl/zdrowie/zdarzenia-mnogie/masowe>.

<sup>8</sup>Poświadczona za zgodność z oryginałem decyzja o wpisaniu lądowiska do ewidencji lądowisk z dnia 26 sierpnia 2016 roku, znak: ULC-LTL-1/511-0044/01/16.

<sup>9</sup>Poświadczona za zgodność z oryginałem pismo znak: LPR.DOL.50.21-2.2018 z dnia 21 marca 2018 r. dotyczące wprowadzenia karty zmodernizowanego lądowiska przyszpitalnego H754 Jelenia Góra.

<sup>10</sup>Poświadczona za zgodność z oryginałem ilościowy wykaz lekarzy specjalistów oddziałów szpitalnych wzmacniających dyżur medyczny w SOR w początkowej fazie medycznych działań ratowniczych w przypadku zdarzeń niestandardowych.

<sup>11</sup>Poświadczony za zgodność z oryginałem wykaz zatrudnionego personelu medycznego ( lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni) na dzień 07.09.2018 r.

z wymaganiami przepisów prawa. Ratownicy medyczni oraz pielęgniarki należycie wypełniają obowiązek doskonalenia zawodowego.

Obsada personelu medycznego w dniu kontroli była zgodna z przekazanym kontrolerom zestawieniem<sup>12</sup>. Liczba personelu medycznego występuje w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne<sup>13,14</sup>. Zespołowi kontrolnemu przekazano, że w SOR pełni dyżur minimum 3 lekarzy o różnych specjalizacjach.

Dysponent jednostki w kontrolowanym zakresie otrzymuje *ocenę pozytywną*.

W okresie 1 stycznia 2017 r. – 31 grudnia 2017 r. do Wojewódzkiego Centrum Kotliny Jeleniogórskiej w związku z funkcjonowaniem szpitalnego oddziału ratunkowego wpłynęły 4 skargi, w tym jedna skarga została uznana za zasadną<sup>15</sup>. W okresie od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia kontroli wpłynęło 19 skarga w tym 7 zostało uznanych za zasadne. Po przeprowadzeniu czynności kontrolnych, których przedmiotem była ocena realizacji zadań z zakresu prawidłowości funkcjonowania szpitalnego oddziału ratunkowego stwierdzono, że szpitalny oddział ratunkowy Wojewódzkiego Centrum Kotliny Jeleniogórskiej 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 z późn. zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

Dysponent jednostki w kontrolowanym zakresie otrzymuje *ocenę końcową pozytywną z uchybieniem*.

Wydaje się następujące zalecenie pokontrolne:

- aktualizacja procedury „Szpitalny plan postępowania podczas wypadków masowych, katastrofy zewnętrzne” z dnia 21 stycznia 2014 roku zgodnie z zaleceniami 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 zapoznanie personelu medycznego z ww. procedurą.

<sup>12</sup>Lista obecności pracowników szpitalnego oddziału ratunkowego w dniu 07.09.2018 r.

<sup>13</sup>Poświadczony za zgodność z oryginałem harmonogramy czasu pracy - wykonany grupa: pielęgniarki, ratownicy medyczni za miesiące październik, listopad, grudzień 2017 r. oraz kwiecień, maj, czerwiec 2018 r.

<sup>14</sup>Poświadczony za zgodność z oryginałem grafiki dyżurów na SOR za miesiące maj, czerwiec, grudzień 2017 r. oraz czerwiec, lipiec, sierpień 2018 r.

<sup>15</sup>Poświadczony za zgodność z oryginałem rejestr skarg na SOR w okresie 1.01.2017 r. – 31.12.2017 r.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach (7 stron ponumerowanych) – po jednym dla kierownika jednostki kontrolowanej i kierownika jednostki kontrolującej.

O podjętych działaniach i sposobie realizacji zaleceń i wniosków pokontrolnych proszę poinformować Wojewodę Dolnośląskiego w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

*Grzegorz Sudul*  
Dyrektor Wydziału  
Regionalnego Zarządu Gospodarki Kwateronowej

(podpis kierownika jednostki kontrolującej)