



WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI

WBZK.III.431.1.2016.MŚ

Bydgoszcz 1 września 2016 r.

Pani
dr n. med. Wanda Korzycka-Wilińska
Dyrektor
Szpital Uniwersytecki nr 2
im. dr J. Bizuela
w Bydgoszczy

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757 z późn. zm.) oraz art. 118 – 122 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.) w związku z § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1331) przeprowadzona została kontrola według kryterium legalności i rzetelności w kierowanym przez Panią Dyrektora Szpitalu Uniwersyteckim Nr 2 w Bydgoszczy w dniu 26 lipca 2016 r. przez:

- kierownika Tomasza Mosiewicza w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy;
- starszego inspektora wojewódzkiego Michała Śliż w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy;
- starszego inspektora Jerzego Grzelaka w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy.

w zakresie:

1. Przedmiot kontroli:

- a) sprawdzenie aktualności wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- b) sprawdzenie aktualności statutu podmiotu leczniczego;
- c) analiza dokumentacji (plany dyżurów personelu pracującego w SOR-e; w zakresie wymagań sanitarnych; w pozostałym zakresie);
- d) sprawdzenie SOR pod względem wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420), z uwzględnieniem zmiany

wprowadzonej rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. poz. 1511).

2. Okres objęty kontrolą: lata 2015 - 2016.

W wyniku przeprowadzonej kontroli kontrolowaną działalność ocenia się: **pozytywnie**, na podstawie następujących ustaleń:

Do akt kontroli dołączono:

- a) aktualny wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- b) aktualny odpis statutu podmiotu leczniczego;
- c) listy personelu pracującego w SOR-e wraz z listą kwalifikacji i uprawnień w grupie zawodowej lekarzy i ratowników medycznych pracujących w SOR-e;
- d) opinie Komendanta Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Bydgoszczy oraz Państwowego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy, że pomieszczenia i urządzenia zakładu spełniają wymagania fachowe, przeciwpożarowe i sanitarne jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.

Szpitalny Oddział Ratunkowy w Szpitalu Uniwersyteckim Nr 2 w Bydgoszczy spełnia wymagania zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420) z odstępstwami wskazanym w treści wystąpienia pokontrolnego.

Lokalizacja Oddziału znajduje się na poziomie wejścia dla pieszych i wjazdu specjalistycznych środków transportu, jest osobne wejście dla pieszych i jest ono oddzielone od trasy wjazdu specjalistycznych środków transportu.

Wejście dla pieszych i podjazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego do oddziału są zadaszone, podjazd jest zamykany i otwierany automatycznie w celu ochrony przed wpływem czynników atmosferycznych, przelotowy dla ruchu specjalistycznych środków transportu sanitarnego oraz wyraźnie oznakowany wzdłuż drogi dojścia i dojazdu.

Zapewnia się bezkolizyjny dojazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego pod oddział.

Wejście dla pieszych do oddziału nie jest zorganizowane niezależnie od innych wejść, natomiast podjazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego do oddziału zorganizowane jest niezależnie od innych podjazdów do szpitala, wejście i podjazd przystosowane jest do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Lokalizacja oddziału zapewnia łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, zespołem operacyjnym, pracownią diagnostyki obrazowej oraz węzłem wewnątrzszpitalnej komunikacji pionowej.

Oddział nie posiada własnych, bezkolizyjnych traktów komunikacyjnych niezależnych od ogólnodostępnych traktów szpitalnych.

Oddział nie posiada całodobowego lotniska, zlokalizowanego w takiej odległości, aby możliwe było przyjęcie osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego, natomiast posiada całodobowe lądowiska (punkt lądowań), zlokalizowane w takiej odległości, aby możliwe było przyjęcie osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego. Lądowisko o którym mowa nie spełnia wymagań określonych w ustawie z dnia 3 lipca 2002 r. - prawo lotnicze (Dz. U. z 2006 r. nr 100, poz. 696 z późn. zm.) - jest przewidziane do modernizacji.

Oddział w związku z brakiem możliwości technicznych spełnienia wymagań określonych w przedmiotowym rozporządzeniu (ust. 7 lub 8), jest w stanie zabezpieczyć specjalistycznym środkiem transportu sanitarnego a czas trwania transportu osób, które

znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego specjalistycznym środkiem transportu sanitarnego do oddziału nie przekroczy 5 minut, licząc od momentu przekazania pacjenta przez Lotniczy Zespół Ratownictwa Medycznego do specjalistycznego środka transportu sanitarnego.

W zakładzie opieki zdrowotnej znajdują się oddziały: chirurgii ogólnej z częścią urazową, chorób wewnętrznych, anestezjologii i intensywnej terapii jak również pracownia diagnostyki obrazowej, posiada powierzchnię wystarczającą dla prawidłowego funkcjonowania wszystkich jego obszarów. Wyposażenie oddziału do przyłóżkowego wykonywania badań składa się z: przyłóżkowego zestawu RTG, przenośnego ultrasonografu i analizatora parametrów krytycznych, który znajduje się w zakładzie diagnostyki dostępny 24/h. Zapewnia całodobowy dostęp do badań: diagnostycznych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym, tomograficznych, endoskopowych w tym gastrokopii, rektoskopii, bronchoskopii i laryngoskopii.

W skład oddziału wchodzi obszary: segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć, resuscytacyjno - zabiegowy, wstępnej intensywnej terapii, terapii natychmiastowej, obserwacji, konsultacji i zaplecza administracyjno-gospodarczego.

Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć zlokalizowany jest bezpośrednio przy wejściu dla pieszych i podjeździe specjalistycznych środków transportu sanitarnego w celu zapewnienia przeprowadzenia wstępnej oceny osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i bezkolizyjnego transportu tych osób do innego oddziału szpitala, jednoczesnego przyjęcia i segregację medyczną co najmniej 4 osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

W obrębie obszaru są warunki niezbędne do przeprowadzenia wywiadu od zespołów ratownictwa medycznego oraz osoby, która znajduje się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego lub osoby jej towarzyszącej.

W obrębie oddziału zlokalizowane jest stanowisko wyposażone w: środki łączności zapewniające łączność z zespołami ratownictwa medycznego, dyspozytorem medycznym, lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego, centrum urazowym, jednostkami organizacyjnymi szpitala wyspecjalizowanymi w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, a także kompleksową łączność wewnątrz szpitalną i niezależny stały nasłuch na kanale ogólnopolskim oraz w system bezprzewodowego przywoływania osób (w szczególności o których mowa w § 13 przywołanego powyżej rozporządzenia).

W danym obszarze znajduje się stanowisko rejestracji medycznej, które wyposażone jest w sprzęt niezbędny służący do rejestracji i przyjęć osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, natomiast brak jest stanowiska dekontaminacji.

Obszar resuscytacyjno-zabiegowy składa się z dwóch sali resuscytacyjno-zabiegowych z jednym stanowiskami resuscytacyjnym. Wyposażenie i urządzenia obszaru zapewniają: monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych, prowadzenie resuscytacji krążeniowo - oddechowo - mózgowej, prowadzenie resuscytacji okołourazowej, wykonywanie podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów. Obszar ten wyposażony jest w: stół zabiegowy z lampą operacyjną, zestaw monitorowania czynności życiowych, w tym: rytmu serca, ciśnienia tętniczego i żylnego, wysycenia tlenowego hemoglobiny, końcowo wydechowego stężenia dwutlenku węgla, temperatury powierzchniowej i głębokiej ciała, defibrylator z kardiowersją i opcją elektrostymulacji serca, pompę infuzyjną, aparat do szybkiego przetaczania płynów, elektryczne urządzenia do ssania, centralne źródło tlenu, powietrza i próżni w ilości mniejszej niż po dwa gniazda poboru, aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta, zestaw do trudnej intubacji, respirator transportowy jeden na dwa stanowiska, respirator stacjonarny, aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych – jeden na dwa stanowiska.

Obszar wstępnej intensywnej terapii zapewnia: monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych, prowadzenie resuscytacji krążeniowo - oddechowo - mózgowej, wykonywanie pełnego zakresu diagnostyki i wstępnego leczenia, prowadzenie resuscytacji płynowej, leczenia bólu, wstępnego leczenia zatruc, opracowania chirurgicznego ran i drobnych urazów.

Obszar terapii natychmiastowej składa się z: sali zabiegowej (wyposażonej w wyroby medyczne i produkty lecznicze, umożliwiające wykonanie drobnych zabiegów chirurgicznych u osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w której znajduje się: stół zabiegowy z lampą operacyjną, aparat do znieczulania z wyposażeniem stanowiska do znieczulania wraz z zestawem monitorującym, mniej niż po dwa gniazda poboru tlenu, powietrza i próżni, mniej niż osiem gniazd poboru energii elektrycznej, zestaw niezbędnych narzędzi chirurgicznych na jedno stanowisko oraz sali opatrunków gipsowych (wyposażonej w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające zakładanie opatrunków gipsowych).

Obszar obserwacji – zawiera co najmniej 4 stanowiska, które są wyposażone: w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające: monitorowanie rytmu serca i oddechu, nieinwazyjne monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi, monitorowanie wysycenia tlenowego hemoglobiny, monitorowanie temperatury powierzchniowej i głębokiej, stosowanie biernej tlenoterapii, prowadzenie infuzji dożylnych. Ponadto posiada: przenośny zestaw resuscytacyjny z niezależnym źródłem tlenu i respiratorem transportowym, defibrylator półautomatyczny, centralne źródło tlenu, powietrza i próżni z gniazdami poboru przy każdym stanowisku, elektryczne urządzenie do odsysania, co najmniej jedno na cztery stanowiska.

Obszar konsultacyjny posiada boksy do badań lekarskich, które są połączone wewnętrznym traktem komunikacyjnym. Boksy są wyposażone w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające przeprowadzenie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

Obszar laboratoryjno-diagnostyczny nie jest wyposażony w wyroby medyczne zapewniające niezwłoczne przyłózkowe wykonanie podstawowych badań laboratoryjnych parametrów norm krytycznych, wyposażony jest w wyroby medyczne do badań diagnostyki obrazowej, w tym badania ultrasonograficzne oraz dostęp do komputerowego badania tomograficznego przez całą dobę.

Zasoby kadrowe oddziału spełniają zapisy podmiotowego rozporządzenia. Szpitalny Oddział Ratunkowy spełnia wymagania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.).

W celu polepszenia warunków i usprawnienia funkcjonowania szpitalnego oddziału ratunkowego przewidziana jest jego modernizacja i rozbudowa (opracowany jest wstępny projekt modernizacji i rozbudowy SOR).

Zespół kontrolny stwierdził, iż szpitalny oddział ratunkowy:

- nie posiada źródła tlenu, powietrza i próżni w liczbie co najmniej po dwa gniazda poboru (w obszarach: resuscytacyjno-zabiegowym, wstępnej intensywnej terapii i terapii natychmiastowej);

- nie posiada centralnego źródła tlenu, powietrza i próżni z gniazdami poboru przy każdym stanowisku na obszarze obserwacji;
- wejście dla pieszych do oddziału nie jest zorganizowane niezależnie od innych wejść;
- obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć nie posiada stanowiska dekontaminacji.

Ponadto przedstawiając powyższe ustalenia nie stwierdzono uchybień i nieprawidłowości.

Kontrolę wpisano do książki kontroli.

Do ustaleń kontroli zawartych w Projekcie Wystąpienia Pokontrolnego nie zgłoszone zostały zastrzeżenia do kontroli.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden egzemplarz otrzymuje kierownik jednostki kontrolowanej, a drugi egzemplarz pozostaje w aktach kontroli.

Wojewoda
Kujawsko - Pomorski