



WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI

WBZK.III.431.1.2018.MŚ

Bydgoszcz 18 czerwca 2018 r.

Pan
Marek Nowak
Dyrektor
Regionalnego Szpitala
Specjalistycznego im. dr
Władysława Biegańskiego
w Grudziądzu

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt 2 w związku z art. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 ze zm.) oraz art. 111 ust. 1 i 2 oraz art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.) w związku z § 6 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzenia kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1331), zespół kontrolny złożony z pracowników Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Kujawsko – Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy przeprowadził w dniu 10 maja 2018 r. kontrolę doraźną Szpitalnego Oddziału Ratunkowego działającego w strukturze Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr Władysława Biegańskiego w Grudziądzu.

Przedmiotem kontroli była ocena funkcjonowania szpitalnego oddziału ratunkowego pod kątem zgodności działania z przepisami prawa oraz spełnienia wymagań dotyczących lokalizacji, warunków technicznych, organizacji, minimalnego wyposażenia oraz minimalnych zasobów kadrowych.

Kontrolą objęto działalność Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w okresie 1 kwiecień 2018 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym przez Pana Dyrektora w dniu 8 czerwca 2018 r., przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Kontrola została zrealizowana jedynie w obszarze w jakim Wojewoda sprawuje nadzór nad systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego tj. w zakresie realizacji przez Regionalny Szpital Specjalistyczny w Grudziądzu zadań wynikających z przepisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 2195

ze zm.) oraz z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 178 ze zm.).

W wyniku przeprowadzonej kontroli kontrolowana działalność podmiotu została oceniona **pozytywnie** na podstawie ustaleń, poczynionych w czterech zakresach:

I. Zakres struktury:

Szpitalny Oddział Ratunkowy, zwany w dalszej części wystąpienia Oddziałem, zlokalizowany jest w budynku Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr Władysława Biegańskiego w Grudziądzu, zwanego w dalszej części wystąpienia Szpitalem i według księgi rejestrowej SOR dla Dorosłych rozpoczął swoją działalność 20 sierpnia 2010 r., natomiast SOR dla Dzieci rozpoczął swoją działalność 11 listopada 2011 r.

W ramach czynności kontrolnych przeprowadzono wizytację pomieszczeń Oddziału, podczas której zweryfikowano losowo wybrane zagadnienia z wypełnionej przez koordynatora listy kontrolnej, stanowiącej załącznik nr 6 i 7 do niniejszego wystąpienia pokontrolnego. W liście tej zawarte są szczegółowe wymagania jakie powinny spełniać szpitalne oddziały ratunkowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

1. Pomieszczenia SOR – lokalizacja i organizacja oddziału.

- a) Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR) znajduje się na poziomie wejścia dla pieszych, niezależne od innych wejść i podjazdów do szpitala, przystosowane także do potrzeb osób niepełnosprawnych. Wejście dla pieszych i podjazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego do oddziału są zadaszone. Podjazd jest oznakowany, przelotowy oraz zamykany i otwierany automatycznie. Zapewniony jest bezkolizyjny dojazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego pod oddział.
- b) Przy budynku Szpitala zlokalizowane jest całodobowe lądowisko dla śmigłowców ratunkowych HEMS, umożliwiające przyjęcie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego, które zostało wpisane do ewidencji lądowisk Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dniem 14 stycznia 2011 roku pod nr 65, jako lądowisko wyniesione, przystosowane do startów i lądowań śmigłowców o dopuszczalnej masie startowej MTOW do 5700 kg. Lądowisko dla helikopterów zlokalizowane jest na terenie byłego parkingu Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu, płyta lądowiska posiada wymiary 41,0m x 36,0m i wyniesiona jest na wysokość 5,70 m. Pod płytą lądowiska znajduje się parking na 56 stanowisk. Na płycie lądowiska zlokalizowane jest pomieszczenie na sprzęt ratowniczy, lądowisko jest wyposażone w estakadę do szybkiego transportu pacjentów oraz awaryjną klatkę schodową.
- c) Oddział zorganizowany jest w Szpitalu spełniającym wymogi rozporządzenia i zapewnia całodobowy dostęp do badań endoskopowych, w tym: gastrokopii, rektoskopii, bronchoskopii i laryngoskopii. Szpitalny Oddział Ratunkowy dysponuje mobilnym aparatem RTG obsługiwanym przez radiologa, przewoźnym USG oraz analizatorem parametrów krytycznych. Szpital jest wyposażony w: pracownię diagnostyki obrazowej, pracownię tomografii komputerowej, elektrokardiologii i USG - czynne całą dobę. Opis badań tomograficznych i RTG są

wykonywane na bieżąco przez dyżurującego 24 godziny na dobę radiologa. Również całodobowo dostępne jest medyczne laboratorium diagnostyczne. Powierzchnia oddziału jest wystarczająca dla prawidłowego funkcjonowania wszystkich jego obszarów wymienionych w § 5 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Trakt komunikacyjny zapewnia swobodne przemieszczanie się chorych oraz towarzyszących im osób.

- d) W Oddziale funkcjonują obszary: segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć, resuscytacyjno-zabiegowy, wstępnej intensywnej terapii, terapii natychmiastowej, obserwacji, konsultacyjny i zaplecze administracyjno-gospodarcze, zgodne ze szczegółowymi warunkami, określonymi w rozporządzeniu;
- e) Oddział nie posiada w swojej strukturze zespołów ratownictwa medycznego;
- f) W obrębie obszaru segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć zlokalizowane jest stanowisko dekontaminacji;
- g) Oddział korzysta z systemu bezprzewodowego przywoływania osób.

2. Obszary SOR i organizacja i wyposażenie oddziału.

Szpitalny Oddział Ratunkowy jest zorganizowany zgodnie z wymogami zawartymi w § 4 ust. 1-3 i § 5 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Dyrekcja szpitala podjęła decyzję o rozdzieleniu SOR-u, na SOR dla dorosłych i SOR dla dzieci.

- a) Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć – dla dorosłych zlokalizowany jest bezpośrednio przy wejściu do Oddziału (budynek C poziom I) a dla dzieci w części pediatrycznej szpitala, z bezpośrednim dostępem do wymaganej diagnostyki obrazowej, dostęp do dziecięcego bloku operacyjnego oraz bezpośrednim sąsiedztwie oddziału intensywnej terapii dla dzieci. Taki rozdział organizacyjny na część dziecięcą i dla dorosłych poprawia jakość udzielanych świadczeń dzięki temu, że personel jest wykwalifikowany na odpowiedniego pacjenta oraz daje poczucie bezpieczeństwa dla najmłodszych pacjentów jednocześnie nie narażając ich na dodatkowe traumatyczne przeżycia oraz doświadczenia.

W ramach obszaru w szpitalnym oddziale ratunkowym dla dorosłych i dla dzieci wydzielono salę z czterema stanowiskami, gdzie dokonuje się segregacji osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Na wyposażeniu tego obszaru znajduje się zestaw leków, aparat do EKG oraz zestaw do triażu – czyli systemu segregacji pacjentów (na podstawie oceny stanu pacjenta zapada decyzja o ich kwalifikacji. W obrębie obszaru segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć wyodrębniono: stanowiska wyposażone w środki łączności zapewniające: łączność z zespołami ratownictwa medycznego, dyspozytorem medycznym i lotniczym zespołem ratownictwa medycznego; łączność wewnątrzszpitalną – odbywa się przez telefony komórkowe i wewnętrzne szpitala, wykaz telefonów znajduje się w rejestracji; system bezprzewodowego przywoływania osób; niezależny stały nasłuch na kanale ogólnopolskim. Funkcjonuje także tzw. „sztywne łącze” pomiędzy Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym, Policją, Państwową Strażą Pożarną i Urzędem Miasta

w Grudziądzu. Stanowisko dekontaminacji, przystosowane do prowadzenia wstępnej dekontaminacji pacjenta zarówno w pozycji leżącej i stojącej. Stanowisko rejestracji medycznej wyposażone w sprzęt niezbędny do rejestracji i przyjęć osób przywożonych przez zespoły ratownictwa medycznego i tych, którzy sami zgłaszają się w nagłych przypadkach. Wyodrębniono rejestrację przyjęć planowych.

- b) Obszar resuscytacyjno-zabiegowy w SOR dla dorosłych składa się z jednej sali resuscytacyjnej z czterema stanowiskami resuscytacyjnymi oraz 2 sal resuscytacyjno-zabiegowych z jednym stanowiskiem resuscytacyjnym, natomiast dla dzieci z 1 sali resuscytacyjno-zabiegowej z dwoma stanowiskami resuscytacyjnymi i dwóch sal resuscytacyjno-zabiegowych z jednym stanowiskiem resuscytacyjnym. Wyposażenie stanowisk resuscytacyjnych zapewnia monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych, prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej oraz około urazowej, a także wykonywanie podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów. Stanowiska wyposażone są w: stół zabiegowy z lampą, zestaw do monitorowania czynności życiowych, w tym: rytmu serca, ciśnienia tętniczego i żylnego, wysycenia tlennego hemoglobiny, końcowo wydechowego stężenia dwutlenku węgla, temperatury powierzchniowej i głębokiej ciała, defibrylator z kardiowersją i opcją elektrostymulacji serca, aparat do szybkiego przetaczania i dawkowania leków i płynów, zestaw do szybkiego przetaczania płynów, elektryczne urządzenia do ssania, centralne źródło tlenu, powietrza i próżni w wymaganych ilościach, aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta, zestaw do trudnej intubacji. W obszarze resuscytacyjno-zabiegowym znajduje się co najmniej: respirator transportowy – jeden na dwa stanowiska resuscytacyjne obszaru, respirator stacjonarny – jeden na obszar, aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych – jeden na dwa stanowiska resuscytacyjne.
- c) Obszar wstępnej intensywnej terapii w SOR dla dorosłych i dla dzieci: posiada co najmniej jedno stanowisko intensywnej terapii, umożliwiające wykonywanie następujących zadań: monitorowania i podtrzymywania funkcji życiowych, prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej, wykonywania pełnego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia, prowadzenia resuscytacji płynowej, leczenia bólu, wstępnego leczenia zatruc, opracowywania chirurgicznie ran i drobnych urazów. Wyposażenie stanowiska stanowi: łóżko do intensywnej terapii z materacem przeciwoleżynowym, ssaki elektryczne, przyłóżkowy zestaw rtg, defibrylator z możliwością kardiowersji, respirator transportowy i stacjonarny, źródła elektryczności, tlenu, powietrza i próżni, zestaw do intubacji i wentylacji z workiem samosprężalnym oraz rurki gardłowo-ustne, kardiomonитор, pulsoksymetr, kapnograf, aparat do automatycznego pomiaru ciśnienia krwi, aparat do znieczulenia ogólnego, sprzęt do dożylnego podawania leków, urządzenie do ogrzewania płynów, urządzenie do ogrzewania pacjenta, pompy infuzyjne, sprzęt do regulowanych przetoczeń płynów.
- d) Obszar terapii natychmiastowej w SOR dla dorosłych i dla dzieci wchodzi: sala zabiegowa, sala opatrunków gipsowych. Pomieszczenie Sali zabiegowej – zorganizowany jest zgodnie z wymogami zawartymi w § 9 rozporządzenia. Składa się z sali zabiegowej i sali opatrunków gipsowych. Na wyposażeniu sali zabiegowej znajduje się: stół zabiegowy z lampą operacyjną, aparat do znieczulania wraz

z zestawem monitorującym, narzędzia chirurgiczne wielorazowe, zestawy zabiegowe jednorazowego użytku, defibrylator, respirator, zestawy do intubacji dla dzieci i dorosłych, zestaw do drenażu opłucnej, zestaw do wkłucia centralnego, ssaki: próżniowy i elektryczny oraz gniazda poboru energii, tlenu, powietrza i próżni w wystarczającej ilości. W sali opatrunków gipsowych znajdują się wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające zakładanie opatrunków gipsowych, istnieje dostęp do źródła tlenu, powietrza i próżni.

- e) Obszar obserwacji – w SOR dla dorosłych w skład wchodzi cztery stanowiska o powierzchni wystarczającej do prawidłowego funkcjonowania obszaru, a dla dzieci w skład wchodzi jedno stanowisko o powierzchni wystarczającej do prawidłowego funkcjonowania obszaru. Każde stanowisko wyposażone jest w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające monitorowanie czynności życiowych. Na wyposażeniu jest przenośny zestaw resuscytacyjny z niezależnym źródłem tlenu i respiratorem transportowym, defibrylator z kardiowersją, urządzenie do monitorowania temperatury powierzchniowej i głębokiej, ssak elektryczny, pompy strzykawkowe. Stanowiska wyposażone są w centralne źródło tlenu, powietrza i próżni z gniazdami poboru przy każdym stanowisku. Szpitalny Oddział Ratunkowy spełnia wymagania określone w § 10 cyt. Rozporządzenia, tj. stanowiska wyposażone są w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające monitorowanie rytmu serca i oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury powierzchniowej i głębokiej oraz stosowanie biernej tlenoterapii i prowadzenie infuzji dożylnych. Ponadto dzięki uzyskanej powierzchni w budynku C szpitala na kondygnacji bezpośrednio pod szpitalnym oddziałem ratunkowym został wydzielony dodatkowy „backupowy” obszar obserwacyjny oraz dekontaminacji (spełniający wszystkie wymogi rozporządzenia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego). W przypadku wypadku masowego obszar ten może być wykorzystany jako dodatkowe miejsce dla udzielania świadczeń medycznych osobom w stanie zagrożenia zdrowia i życia.
- f) Obszar konsultacyjny w SOR dla dorosłych i SOR dla dzieci - w jego skład wchodzi cztery stanowiska badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych, połączone wewnętrznym traktem komunikacyjnym. Wyposażenie obszaru w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwia przeprowadzenie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych. W razie konieczności wykorzystywany jest pokój przyjęć polanowych jako dodatkowy gabinet do prowadzenia konsultacji.

3. Sprzęt medyczny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – wyposażenie i sprawność techniczna.

Wszystkie obszary Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wyposażone były w nowoczesny sprzęt umożliwiający monitorowanie stanu zdrowia pacjenta. W zakresie przestrzegania przepisów dotyczących używania i utrzymywania wyrobów medycznych sprawdzono dokumenty (paszporty lub karty gwarancyjne) potwierdzające dokonywanie okresowych przeglądów i sprawność techniczną dla sprzętu będącego na wyposażeniu Oddziału. Sprawdzone paszporty techniczne zawierają wpisy aktualnie przeprowadzonych

przeглядów technicznych zgodnie z art. 90 ust. 6 - 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 876).

4. Personel Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – zasoby i kwalifikacje.

Oceny kwalifikacji i uprawnień osób wyznaczonych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalnym oddziale ratunkowym dokonano na podstawie okazanych akt osobowych pielęgniarek, ratowników medycznych i lekarzy.

Podmiot przedstawił wykaz osób zatrudnionych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Zgodnie z przedstawioną dokumentacją pracownicy zatrudnieni są na podstawie umowy o pracę oraz umowy cywilnoprawnej/kontrakt. Szczegółowy opis przedstawia poniższa tabela.

Lp.	Grupa zawodowa	Rodzaj umowy				Liczba pracowników		Ogółem
		Umowa o pracę		Umowa cywilnoprawna		SOR dziecięcy	SOR dorosłych	
		SOR dziecięcy	SOR dorosłych	SOR dziecięcy	SOR dorosłych			
1	Lekarze	6	16	18	20	24	36	60
2	Pielęgniarki	0	1	12	32	12	33	45
3	Ratownicy medyczni	0	0	5	77	5	77	82
Razem		6	17	35	129	41	146	187

Po przeanalizowaniu dokumentacji dotyczącej zatrudnienia pracowników, stwierdzono, że usługi medyczne na rzecz Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (dla dorosłych i dla dzieci) świadczy ogółem 187 osób, w tym 60 lekarzy, 45 pielęgniarek i 82 ratowników medycznych. Wyżej wymienieni pracownicy są zatrudnieni na podstawie umowy o pracę – 23 osoby i umowy cywilnoprawnej – 165 osób.

Zgodnie z § 13 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, zasoby kadrowe SOR stanowią: 1) ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem), 2) pielęgniarka oddziałowa, będąca pielęgniarką systemu, 3) lekarze w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym co najmniej jeden lekarz systemu przebywający stale w oddziale, 4) pielęgniarki lub ratownicy medyczni w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału.

Zespół kontrolny dokonał oceny kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w SOR na podstawie dokumentów potwierdzających uzyskanie uprawnień do wykonywania medycznych czynności ratunkowych oraz otrzymanego wykazu lekarzy i średniego personelu

medycznego pracującego na Oddziale. Kwalifikacje zawodowe personelu medycznego realizujących świadczenia zdrowotne były zgodne z wymogami 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 (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 178 ze zm.), a funkcję koordynatora i nadzorującą działalność Szpitalnego Oddziału Ratunkowego dla Dorosłych pełni lekarz medycyny Pan Mirosław Wyrostkiewicz - specjalista II^o chirurgii ogólnej specjalista medycyny ratunkowej. Funkcję koordynatora Szpitalnego Oddziału Ratunkowego dla Dzieci pełni dr n. med. Irena Nowak - specjalista II^o pediatrii i endokrynologii. Koordynator spełnia wymagania art. 3 pkt. 3, w związku z art. 57 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r., poz. 2195 ze zm.)

Pielęgniarką Oddziałową Szpitalnego Oddziału Ratunkowego dla Dorosłych jest Pani mgr Jolanta Stasiuk-Majrowska - mgr pielęgniarstwa, specjalista pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej terapii. Pielęgniarki pełniące dyżury na Oddziale spełniają wymagania określone w art. 3 pkt 6 ustawy, posiadają kwalifikacje i uprawnienia wymagane dla pielęgniarki systemu. Na 33 zatrudnione pielęgniarki 21 posiada wykształcenie średnie, z tego 19 posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, a 12 pielęgniarek posiada wykształcenie wyższe z tego 6 kierunek pielęgniarstwa ratunkowego.

Zestawienie kwalifikacji i uprawnień ratowników medycznych

Liczba ratowników posiadających ukończone wyższe studia zawodowe (art.10 pkt.4.a)	Liczba ratowników legitymujących się wykształceniem średnim medycznym (art..10 pkt. 4.b)	Liczba ratowników posiadających			Ogółem liczba osób wykonujących zadania ratowników medycznych w ZRM
		Dyplom uzyskania tytułu zawodowego „ratownik medyczny”	Dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie „ratownik medyczny”	razem	
1	2	3	4	5	6
31	46	77	77	77	77

W toku kontroli ustalono, że wszystkie osoby zatrudnione na stanowisku ratownika medycznego posiadają kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania zawodu „ratownika medycznego”, o którym mowa w art. 10 pkt. 4 ustawy o PRM. Analiza akt osobowych wykazała, że 30 osób legitymuje się wykształceniem wyższym zawodowym o specjalności ratownictwo medyczne, a 1 o specjalizacji zdrowia publicznego. W przypadku pozostałych 46 osób w aktach osobowych znajdują się świadectwa ukończenia szkoły policealnej kształcącej w zawodzie „ratownika medycznego” oraz dyplomy uzyskania tytułu zawodowego „ratownik medyczny” jak i dyplomy potwierdzające kwalifikacje.

W oparciu o okazane dokumenty ustalono, że w grupie zawodowej lekarzy na 36 ujętych w wykazie do K-POW NFZ w Bydgoszczy: 7 lekarzy jest w trakcie specjalizacji w dziedzinie chorób wewnętrznych, 4 posiada II^o w zakresie chirurgii ogólnej, 3 specjalizacji z chirurgii ogólnej, 3 z ortopedii i traumatologii, 2 w trakcie specjalizacji w medycynie

ratunkowej, 2 w trakcie specjalizacji ortopedii i traumatologii, 2 w trakcie specjalizacji z chorób wewnętrznych oraz po 1: w trakcie specjalizacji chirurgii ogólnej, w dziedzinie psychiatrii, chirurgii dziecięcej, gastroenterologii, onkologii klinicznej, neurochirurgii, chorób wewnętrznych, I^o specjalizacji chorób zakaźnych, psychiatrii, chirurgii dziecięcej, 1 z specjalizacją I^o chorób zakaźnych i specjalizacji medycyny ratunkowej, 1 z specjalizacją I^o ortopedii i traumatologii, 1 o specjalizacji II^o z zakresu chirurgii ogólnej i specjalizacji medycyny ratunkowej. Natomiast 2 lekarzy nie posiada specjalizacji.

Zestawienie kwalifikacji i uprawnień w grupie zawodowej lekarzy

Liczba lekarzy posiadających kwalifikacje i uprawnienia lekarza systemu	Liczba lekarzy warunkowo spełniających kwalifikacje i uprawnienia lekarza systemu z ukończoną specjalizacją lub w trakcie specjalizacji	Liczba lekarzy nie posiadających kwalifikacji i uprawnień lekarza systemu	Razem
5	25	6	6
13,8%	69,44%	17,76%	100,0%

Na dyżurze stale na jednej zmianie przebywa co najmniej 2 lekarzy systemu, 3 pielęgniarki oraz 9 ratowników medycznych.

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym dla Dzieci pielęgniarką oddziałową jest Pani mgr Alicja Brudecka - mgr pielęgniarstwa. Pielęgniarki pełniący dyżury na Oddziale spełniają wymagania określone w art. 3 pkt 6 ustawy, posiadają kwalifikacje i uprawnienia wymagane dla pielęgniarki systemu.

Na 12 zatrudnionych pielęgniarek 4 posiadają wykształcenie średnie i żadna nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, a 8 pielęgniarek posiada wykształcenie wyższe z tego 1 kierunek pielęgniarstwa ratunkowego. Zatrudnionych w SOR 4 ratowników medycznych posiada kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania zawodu ratownika medycznego, o których mowa w art. 10 pkt 4 lit. ustawy o PRM, tj. posiada dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie ratownika medycznego.

W oparciu o okazane dokumenty ustalono, że w grupie zawodowej lekarzy na 24 ujętych w wykazie do K-POW NFZ w Bydgoszczy: 10 lekarzy jest specjalistami w dziedzinie pediatrii, 2 posiada II^o specjalizacji w zakresie chirurgii dziecięcej, 3 specjalizacji z chirurgii dziecięcej, 3 w trakcie specjalizacji w dziedzinie pediatrii, 1 w trakcie specjalizacji ortopedii i traumatologii, 1 w trakcie specjalizacji w dziedzinie chirurgii dziecięcej, 2 - I^o specjalizacji chirurgii ogólnej, 2 - I^o specjalizacji w dziedzinie pediatrii.

Zestawienie kwalifikacji i uprawnień w grupie zawodowej lekarzy

Liczba lekarzy posiadających kwalifikacje i uprawnienia lekarza systemu	Liczba lekarzy warunkowo spełniających kwalifikacje i uprawnienia lekarza systemu z ukończoną specjalizacją lub w trakcie specjalizacji	Liczba lekarzy nie posiadających kwalifikacji i uprawnień lekarza systemu	Razem
0	24	0	6
0%	100,00%	0%	100,0%

Na dyżurze stale na jednej zmianie przebywa co najmniej 2 lekarzy systemu, 1 pielęgniarka oraz 3 dodatkowe osoby (pielęgniarki lub ratownicy medyczni zamiennie).

Dyżury w SOR dla Dorosłych i dla Dzieci

SOR dla Dorosłych

KWIECIEŃ 2018 r.

Lekarze:

L.P.	Doba 08:00-08:00
1	2 lekarzy (internista i ortopeda)
2	3 lekarzy (internista, chirurg, ortopeda)
3	3 lekarzy – Internista dodatkowo (nie ujęty na grafiku), internista, ortopeda
4	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
5	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
6	4 lekarzy – internista, internista, chirurg, ortopeda
7	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
8	2 lekarzy – internista, ortopeda
9	4 lekarzy – internista, internista, chirurg, ortopeda
10	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
11	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
12	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
13	4 lekarzy – internista, internista, chirurg, ortopeda, (08:00-19:00 dodatkowo, nie ma grafiku)
14	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
15	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
16	4 lekarzy – internista, internista, chirurg, ortopeda
17	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
18	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
19	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
20	4 lekarzy – internista, internista, chirurg, ortopeda
21	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
22	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
23	4 lekarzy – internista, internista, chirurg, ortopeda
24	2 lekarzy – internista, ortopeda
25	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
26	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
27	4 lekarzy – internista, internista, chirurg, ortopeda (15:00 – 08:00 dodatkowo)
28	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda
29	3 lekarzy – internista, chirurg, ortopeda,
30	4 lekarzy – internista, internista, chirurg, ortopeda

Lekarze pełnią dyżury w systemie całodobowym. W nielicznych przypadkach poszczególne lekarze mają dyżury krótsze niż 24 h. Każdy dyżur zabezpieczany jest przez minimum dwóch lekarzy systemu, są to jednak nieliczne przypadki. Najczęściej na dyżur przypada trzech lekarzy. W pojedynczych sytuacjach zdarza się, że dyżur zabezpiecza czterech lekarzy.

Ratownicy medyczni:

L.P.	Dzień 07:00-19:00	Noc 19:00-07:00
1	11	11
2	10	10
3	11	9
4	10	9
5	10	9
6	10	8
7	10	10
8	9	9
9	11	9
10	10	8
11	11	8
12	9	8
13	10	9
14	10	10
15	10	10
16	9	8
17	10	8
18	11	9
19	9	8
20	9	8
21	10	9
22	9	9
23	10	9
24	11	9
25	10	9
26	10	10
27	11	9
28	10	10
29	10	10
30	11	9

Ratownicy medyczni pełnią dyżury w systemie dziennym (07:00-19:00), nocnym (19:00-07:00) lub całodobowo (07:00-07:00). Dyżury zabezpieczane są w liczbie od ośmiu do jedenastu ratowników medycznych.

SOR Dorośli - Pielęgniarki

L.P.	Dzień 07:00-19:00	Noc 19:00-07:00
1	2	2
2	3	3
3	3 + 1 pielęgniarka na 8 h	3
4	4 + 1 pielęgniarka na 8 h	3
5	3+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
6	4+ 1 pielęgniarka na 7 h	4
7	3	3
8	4	4

9	3+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
10	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	4
11	4+ 1 pielęgniarka na 7 h	3
12	4+ 1 pielęgniarka na 7 h	4
13	3+ 1 pielęgniarka na 7 h	3
14	3	3
15	3	3
16	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	4
17	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	4
18	3+ 1 pielęgniarka na 7 h	3
19	4+ 1 pielęgniarka na 7 h	4
20	4+ 1 pielęgniarka na 7 h	4
21	3	3
22	3	3
23	3+ 1 pielęgniarka na 7 h	3
24	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
25	3+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
26	3+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
27	3+ 1 pielęgniarka na 7 h	3
28	3	3
29	3	3
30	3+ 1 pielęgniarka na 8 h	3

Pielęgniarki podobnie jak ratownicy medyczni dyżurują na SORze w systemie dziennym (07:00-19:00), nocnym (19:00-07:00) lub całodobowo (07:00-07:00). Jedna z pielęgniarek dodatkowo zabezpiecza dyżur przez 8 lub 7 godzin. Na dyżur przypadają minimum dwie pielęgniarki, maksymalnie natomiast pięć pielęgniarek.

NiŚOZ - Pielęgniarki

L.P.	Dzień 08:00-20:00	Noc 20:00-08:00	Noc 18:00-08:00
1	2	2	0
2	2	2	0
3	0	2	2
4	0	2	2
5	0	2	2
6	0	2	2
7	2	2	0
8	2	2	0
9	0	2	2
10	0	2	2
11	0	2	2
12	0	2	2
13	0	2	2
14	2	2	0
15	2	2	0
16	0	2	2
17	0	2	2
18	0	2	2

19	0	2	2
20	0	2	2
21	2	2	0
22	2	2	0
23	0	2	2
24	0	2	2
25	0	2	2
26	0	2	2
27	0	2	2
28	2	2	0
29	2	2	0
30	0	2	2

Dyżury weekendowe i świąteczne zabezpieczane są przez dwie pielęgniarki - 2 w godzinach 08:00-20:00, 2 w godz. 20:00-08:00, w dni powszednie natomiast dyżurują dwie pielęgniarki w godzinach 18:00-08:00.

MAJ 2018 r.

Lekarze

L.P.	Doba 08:00-08:00
1	2 lekarzy - Internista, ortopeda
2	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
3	2 lekarzy - Internista, ortopeda
4	4 lekarzy - Internista, internista, chirurg, ortopeda
5	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
6	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
7	3 lekarzy - Internista, internista, ortopeda
8	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
9	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
10	3 - Internista, chirurg, ortopeda
11	4 lekarzy - Internista, internista, chirurg, ortopeda
12	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
13	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
14	4 lekarzy - Internista, internista, chirurg, ortopeda
15	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
16	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
17	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
18	4 lekarzy - Internista, internista, chirurg, ortopeda
19	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
20	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
21	4 lekarzy - Internista, internista, chirurg, ortopeda
22	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
23	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
24	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
25	4 lekarzy - Internista, internista, chirurg, ortopeda
26	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
27	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
28	4 lekarzy - Internista, internista, chirurg, ortopeda

29	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
30	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda
31	3 lekarzy - Internista, chirurg, ortopeda

Do dnia 13.05.2018 r. analiza dyżurów lekarskich sporządzona na podstawie listy obecności. Od dnia 14.05.2018 r. natomiast na podstawie grafiku. W nielicznych przypadkach dyżur zabezpiecza dwóch lekarzy. Najczęściej jest to obsada składająca się z trzech osób. W pojedynczych przypadkach zdarza się, że na SORze dyżuruje czterech lekarzy.

Ratownicy medyczni

L.P.	Dzień 07:00-19:00	Noc 19:00-07:00
1	9	9
2	10	9
3	9	9
4	10	9
5	9	10
6	9	9
7	9	8
8	10	9
9	9	9
10	9	8
11	9	9
12	9	8
13	10	9
14	9	9
15	10	9
16	9	8
17	10	9
18	9	8
19	8	9
20	10	10
21	10	9
22	9	9
23	9	8
24	9	9
25	9	9
26	10	10
27	10	9
28	9	8
29	9	9
30	9	8
31	9	9

Ratownicy medyczni pełnią dyżury w systemie dziennym (07:00-19:00), nocnym (19:00-07:00) lub całodobowo (07:00-07:00). Dyżury zabezpieczane są w liczbie od ośmiu do dziesięciu ratowników medycznych.

Pielęgniarki

L.P.	Dzień	Noc
1	3	3
2	3	3
3	3	3
4	3	3
5	3	3
6	4	3
7	4 + 1 pielęgniarka na 8 h	4
8	3+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
9	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
10	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	4
11	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
12	4	4
13	3	3
14	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
15	3+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
16	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	4
17	3+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
18	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	4
19	4	3
20	3	3
21	3+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
22	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
23	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	4
24	4+ 1 pielęgniarka na 8 h	3
25	4	3+ 1 pielęgniarka na 8 h
26	3	3
27	3	3
28	4	4+ 1 pielęgniarka na 8 h
29	4	3+ 1 pielęgniarka na 8 h
30	3	3+ 1 pielęgniarka na 8 h
31	4	3

Pielęgniarki podobnie jak ratownicy medyczni dyżurują na SORze w systemie dziennym (07:00-19:00), nocnym (19:00-07:00) lub całodobowo (07:00-07:00). Jedna z pielęgniarek dodatkowo zabezpiecza dyżur przez 8 lub 7 godzin. Na dyżur przypadają minimum trzy pielęgniarki, maksymalnie natomiast pięć pielęgniarek.

NiSoZ - Pielęgniarki

L.P.	Dzień 08:00-20:00	Noc 20:00-08:00	18:00-08:00
1	2	2	0
2	0	0	2
3	2	2	0
4	0	0	2
5	2	2	0
6	2	2	0
7	0	0	2

8	0	0	2
9	0	0	2
10	0	0	2
11	0	0	2
12	2	2	0
13	2	2	0
14	0	0	2
15	0	0	2
16	0	0	2
17	0	0	2
18	0	0	2
19	2	2	0
20	2	2	0
21	0	0	2
22	0	0	2
23	0	0	2
24	0	0	2
25	0	0	2
26	2	2	0
27	2	2	0
28	0	0	2
29	0	0	2
30	0	0	2
31	2	2	0

Każdy dyżur nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej obsadzony jest przez dwie pielęgniarki jednocześnie. W dni robocze dyżur zaczyna się o godzinie 18:00 i trwa do 08:00, w weekendy i święta natomiast trwa całą dobę.

SOR dla Dzieci
KWIECIEŃ 2018 r.
Lekarze:

L.P.	Doba 08:00:20:00
1	3 lekarzy - pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
2	3 lekarzy - pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
3	3 lekarzy - pediatra, chirurg (15:35-08:00), chirurg dziecięcy
4	3 lekarzy - pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
5	3 lekarzy - pediatra (14:00-08:00), chirurg (15:35-08:00), chirurg dziecięcy
6	3 lekarzy - pediatra, chirurg (15:35-08:00), chirurg dziecięcy
7	3 lekarzy - pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
8	3 lekarzy - pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
9	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
10	3 lekarzy - pediatra, chirurg (15:35-08:00), chirurg dziecięcy
11	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
12	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
13	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
14	3 lekarzy - pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy

15	3 lekarzy - pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
16	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
17	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
18	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
19	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
20	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
21	3 lekarzy - pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
22	3 lekarzy - pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
23	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
24	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
25	3 lekarzy - pediatra, chirurg (15:35-08:00), chirurg dziecięcy
26	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
27	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy
28	3 lekarzy - pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
29	3 lekarzy - pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
30	3 lekarzy - pediatra, chirurg (14:00-08:00), chirurg dziecięcy

Na każdy dyżur przypada trzech lekarzy systemu. Lekarze dyżurują w systemie całodobowym (08:00-20:00). Zdarza się jednak, iż poszczególni lekarze w niektóre dni dyżurują w niepełnym wymiarze dobowym - przykładowo zaczynają dyżur o 15:35.

Pielęgniarki

L.P.	Dzień 08:00-20:00	Noc 20:00-08:00	Dzień 08:00-18:00
1	2	2	0
2	2	2	0
3	1	2	1
4	3	2	1
5	2	2	1
6	2	2	1
7	2	2	0
8	2	2	0
9	3	3	1
10	2	2	1
11	2	2	1
12	3	3	1
13	3	2	1
14	2	1	0
15	3	2	0
16	1	1	1
17	4	3	1
18	2	1	1
19	3	2	1
20	3	2	1
21	3	2	0
22	2	2	0
23	1	1	1
24	2	1	1
25	4	3	1

26	2	1	1
27	3	3	1
28	2	0	1
29	2	2	0
30	2	1	1

Pielęgniarki na SORze dziecięcym dyżurują w systemie dziennym (08:00-20:00), nocnym (20:00-08:00) lub dziennym (08:00-18:00). Na każdy dyżur przypadają minimum dwie pielęgniarki. Maksymalnie natomiast są to cztery osoby.

Ratownicy medyczni:

L.P.	Dzień 08:00-20:00	Noc 20:00-08:00
1	2	1
2	2	1
3	2	1
4	1	1
5	2	1
6	2	1
7	2	1
8	2	1
9	1	0
10	2	1
11	2	1
12	1	0
13	1	1
14	2	2
15	1	1
16	3	2
17	0	0
18	2	2
19	1	1
20	1	1
21	1	1
22	2	1
23	2	2
24	2	2
25	0	0
26	2	2
27	1	0
28	2	2
29	2	1
30	2	1

Ratownicy medyczni dyżurują w systemie dziennym (08:00-20:00) oraz w systemie nocnym (20:00-08:00). Na niektórych dyżurach nie pojawiają się ratownicy medyczni, maksymalnie natomiast dyżur obsadzają dwie osoby.

Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna dla Dzieci:

Dyżury weekendowe i świąteczne zabezpieczane są przez dwie pielęgniarki – 1 w godzinach 08:00-20:00, 1 w godz. 20:00-08:00, w dni powszednie natomiast dyżuruje jedna pielęgniarka w godzinach 18:00-08:00

MAJ - 2018 r.

Lekarze

L.P.	Doba 08:00-08:00
1	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
2	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
3	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
4	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
5	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
6	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
7	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
8	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
9	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
10	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
11	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
12	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
13	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
14	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
15	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
16	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
17	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
18	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
19	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
20	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
21	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
22	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
23	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
24	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
25	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
26	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
27	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
28	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
29	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
30	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy
31	3 lekarzy - Pediatra, chirurg, chirurg dziecięcy

Do dnia 13.05.2018 r. analiza dyżurów lekarskich sporządzona na podstawie listy obecności. Od dnia 14.05.2018 r. natomiast na podstawie grafiku. Lekarze dyżurują w systemie całodobowym. Każdy dyżur zabezpieczany jest przez trzech lekarzy systemu.

Ratownicy Medyczni

L.P.	Dzień 08:00-20:00	Noc 20:00-08:00
1	2	1
2	1	1
3	2	1
4	2	1
5	1	1
6	1	1
7	2	2
8	1	1
9	2	2
10	2	2
11	0	0
12	1	1
13	3	2
14	2	1
15	2	1
16	2	1
17	2	2
18	1	1
19	2	1
20	2	2
21	1	1
22	2	2
23	0	1
24	2	2
25	1	1
26	1	0
27	2	1
28	0	0
29	2	2
30	2	2
31	1	1

Ratownicy medyczni dyżurują w systemie dziennym (08:00-20:00) oraz nocnym (20:00-08:00). Na niektórych dyżurach nie pojawiają się ratownicy medyczni, natomiast maksymalnie zmianę obsadzają dwie osoby.

Pielęgniarki

L.P.	Dzień	Noc	08:00-18:00
1	2	2	0
2	2	2	1
3	2	2	0
4	2	2	1
5	2	2	0
6	3	2	0
7	2	1	1
8	3	2	1

9	2	1	1
10	2	1	1
11	4	3	1
12	3	2	0
13	1	1	0
14	2	2	1
15	2	2	1
16	2	2	1
17	2	1	1
18	3	2	1
19	2	2	0
20	2	1	0
21	3	2	1
22	2	1	1
23	4	2	1
24	2	1	1
25	3	2	1
26	3	3	0
27	2	2	0
28	4	3	1
29	2	1	1
30	2	1	1
31	3	2	0

Pielęgniarki na SORze dziecięcym dyżurują w systemie dziennym (08:00-20:00), nocnym (20:00-08:00) lub dziennym (08:00-18:00). Na każdy dyżur przypadają minimum dwie pielęgniarki. Maksymalnie natomiast są to cztery osoby.

NiŚSOZ dla dzieci:

Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna dla dzieci zabezpieczana jest przez jedną pielęgniarkę. W dni powszednie dyżur zaczyna się o 18: i kończy o godzinie 08:00. W dni świąteczne natomiast dyżur jest całodobowy.

Po sprawdzeniu za miesiąc kwiecień i maj 2018 r. (do dnia kontroli) grafików dyżurów pracy lekarzy, pielęgniarek i ratowników medycznych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym dla Dorosłych i dla Dzieci w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu nie stwierdzono przypadku braku lekarza, pielęgniarki i ratownika medycznego na dyżurze. Grafiki sprawdzano na podstawie listy obecności.

II. Zakres procesu

1. Funkcjonowanie SOR.

a) procedury

Oddział posiada procedury:

Szpitalny Oddział Ratunkowy posiada procedury postępowania z pacjentami znajdującymi się w stanie nagłego zagrożenia życia i zdrowia.

W Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym im. dr Wł. Biegańskiego w Grudziądzu został wdrożony System Zarządzania Jakością, spełnienie wymagań normy i wdrożenie systemu zarządzania jakością wiąże się z realizacją tzw. Podejścia procesowego. Oznacza to w praktyce: zidentyfikowanie procesów, określenie kolejności wzajemnych oddziaływań procesów, określenie kryteriów i metod niezbędnych do zapewnienia, że zarówno funkcjonowanie jak i nadzorowanie tych procesów jest skuteczne.

Wykaz procedur obowiązujących w SOR Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu:

- a) Procedura postępowania z pacjentem agresywnym z chorobą psychiczną, z zaburzeniami psychicznymi i chorym pod wpływem alkoholu lub substancji psychoaktywnych;
- b) Procedura postępowania w wypadkach mnogich, masowych i katastrofach;
- c) Procedura postępowania z pacjentem chorym na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym;
- d) Procedura Ratunkowego Systemu Przywoławczego;
- e) Procedura postępowania pielęgniarki/położnej objętej ochroną przewidzianą dla funkcjonariusza publicznego w przypadku agresywnego zachowania pacjenta/rodziny;
- f) Procedura postępowania w przypadku zdarzeń mnogich/masowych;
- g) Instrukcja segregacji poszkodowanych w przypadku zdarzeń i wypadków o charakterze masowym i katastrof;
- h) Instrukcja powiadamiania personelu medycznego w przypadku zdarzeń i wypadków o charakterze masowym i katastrof.

O kolejności udzielania świadczeń decyduje wstępna ocena zdrowia pacjenta (Triage) a następnie kierowanie pacjentów wg. zebranego wywiadu (u przytomnych) i wykonaniu wybranych z zestawu badań do:

- a) Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej;
- b) na dalszą diagnostykę;
- c) do domu po zaopatrzeniu.
- d) pacjent nieprzytomny – wg. obowiązującej procedury.

Lekarze konsultujący po wykonaniu badań specjalistycznych pacjenta mogą skierować do dalszej opieki ambulatoryjnej lub przyjąć na oddział.

Lekarz dyżurujący w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej po zbadaniu fizykalnym i wykonaniu ewentualnych badań podstawowych (z obowiązującego zestawu) kieruje pacjenta do domu zaopatrując Go w recepty i L4 lub na Szpitalny Oddział Ratunkowy.

W celu skrócenia pobytu pacjenta w SOR czasu przyjmowania na leczenie szpitalne Dyrekcja Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu z dniem 1 czerwca ma wprowadzić zmiany wynagradzania lekarzy na dyżurze w SOR i NiŚOZ poprzez wynagradzanie według ilości i jakości dyżuru, a nie jak do tej pory jedynie stawki godzinowej. Średni czas oczekiwania pacjenta ma być jednym z algorytmów.

Ilość wizyt pacjentów w RSzS W Grudziądzu w okresie 1 stycznia 2018 do 10 maja 2018 r. obrazuje poniższa tabela (zestawienie nie obejmuje wizyt anulowanych):

Lp.	Pacjenci	SOR dla dorosłych	SOR dla dzieci	Uwagi
1	Średnia dobową liczbą pacjentów	112,63	53,68	
2	Liczba zaopatrzonych w SOR pacjentów	14.642	6.98	
3	Liczba zaopatrzonych pacjentów w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego	14.640	6.94	
4	Liczba pacjentów wypisanych do domu	11.333	5.617	
5	Liczba pacjentów przeniesionych (przekazanych) na inne oddziały	3.121	1.224	
6	Liczba przyjęć do szpitala	16.362		

Czas przekazania pacjenta przez zespoły ratownictwa medycznego do szpitalnego oddziału ratunkowego (izby przyjęć):

L.p.	Nazwa podmiotu leczniczego	Liczba przypadków, e których czas oczekiwania ZRM w SOR i na izbach przyjęć, licząc od chwili przybycia do SOR/IP do chwili przekazania pacjenta do SOR/IP					Łącznie	Uwagi
		do 15 min.	15-20 min.	21-30 min.	Powyżej 30 min .			
1	SOR Grudziądz	1.220	21	12	11	1.264		
2	% w stosunku do wyjazdów ZRM	96,52	1,66	0,95	0,87	100		
3	Przekroczenia czasu powyżej 20 min.	98,18		1,82				
4	Za województwo	26.449	681	335	178	27.643		
5	% w stosunku do wyjazdów ZRM	95,69	2,46	1,21	0,64	100		
6	Przekroczenia czasu powyżej 20 min.	98,14		1,86				

W dniu kontroli tj. 10.05.2018 r. ilość przyjęć w SOR (w okresie od godz. 00:00 do godz. 13:30) przedstawia poniższa tabela:

L.p.	SOR	Ilość wizyt
1	SOR dla Dorosłych	28
2	SOR dla Dzieci	12
3	Ambulatorium GIN – POŁŻ.	10
4	Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna dla Dorosłych	4
	Razem	54

Transport międzyszpitalny dla szpitala zapewniają własne specjalistyczne środki transportu sanitarnego w celu zabezpieczenia przewozu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. 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. Poniżej przedstawiono wykaz środków przewidzianych w szpitalu do transportu pacjenta.

L.p.	Numer rejestracyjny	Marka	Typ samochodu	Miejsca leżące	Miejsca siedzące
1	CG 69680	VW Crafter	Karetka Podstawowa	1	2
2	CG 69682	VW Crafter	Karetka Podstawowa	1	2
3	GD 016ML	VW	Karetka Transportowa	1	2
4	GD 937MK	VW	Karetka Transportowa	1	2
5	GD 938MK	VW	Karetka Transportowa	1	2
6	GD 939MK	VW	Karetka Transportowa	1	2
7	CG 81985	VW	Dializy		8
8	CG 81986	VW	Dializy		8
9	CG 81987	VW	Dializy		8
10	CG 81988	VW	Dializy		8

Wnioski i zalecenia pokontrolne:

Po przeprowadzeniu czynności kontrolnych, których przedmiotem była ocena realizacji zadań z zakresu prawidłowości funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, stwierdzono, że Szpitalny Oddział Ratunkowy Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr Wł. Biegańskiego realizował zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami określonymi w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 ze zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 178 ze zm.).

Kwalifikacje zawodowe personelu medycznego (lekarzy systemu, pielęgniarek systemu i ratowników medycznych) realizujących świadczenia zdrowotne w dniu kontroli były zgodne z wymogami ustawowymi.

W dniu 10 maja 2018 r., tj. w dniu przeprowadzenia kontroli w podmiocie leczniczym stan osobowy pracującego personelu był zgodny z ustalonymi harmonogramami pracy w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania jednostki systemu. Zgodnie z § 13 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 178), Oddziałem kieruje Ordynator (lekarz kierujący Oddziałem). Zatem w myśl § 13 cytowanego wyżej rozporządzenia MZ, należy wyznaczyć Ordynatora Oddziału.

Do wystąpienia dołączono materiał fotograficzny z wizji lokalnej poszczególnych obszarów Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Zespół kontrolny ocenia pozytywnie funkcjonowanie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr Wł. Biegańskiego w Grudziądzu.

Kierownik podmiotu kontrolowanego, któremu przekazano wystąpienie pokontrolne, jest zobowiązany w terminie 30 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, poinformować Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego o sposobie wykorzystania

uwag i wniosków oraz wykonania zaleceń, a także o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia działań.

WOJEWODA
KUJAWSKO-POMORSKI
Bogdan
Mikołaj Bogdanowicz

Do wiadomości:

- 1) Pan Robert Malinowski – Prezydent Miasta Grudziądza
- 2) Pani Elżbieta Kasproicz – Dyrektor
Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia