



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 25 czerwca 2025 r.

WK-V.9612.4.4.2025

Pan
Mariusz Martyniak
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Sokołowie Podlaskim
ul. Ks. Bosco 5
08-300 Sokołów Podlaski

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 31 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (dalej ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym – Dz. U. z 2025 r. poz. 91, z późn. zm.) w związku z art. 122 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.), kontrolerzy: XXXXXX XXXX – główny specjalista w Oddziale Kontroli Podmiotów Leczniczych Wydziału Kontroli Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie (upoważnienie Nr 222/WK/2025 z 11 marca 2025 r.) oraz XXXXXX XXXXXX – starszy inspektor wojewódzki w Oddziale Kontroli Podmiotów Leczniczych Wydziału Kontroli Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie (upoważnienie Nr 223/WK/2025 z 11 marca 2025 r.) przeprowadzili w dniach 24 – 28 marca 2025 r. kontrolę problemową w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (dalej Oddział lub SOR), komórce organizacyjnej 206 Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim (dalej SPZOZ w Sokołowie Podlaskim), mieszczącej się przy ul. Ks. Bosco 5 w Sokołowie Podlaskim.

Zakres kontroli obejmował realizację zadań przez szpitalny oddział ratunkowy – spełnianie wymagań dotyczących lokalizacji w strukturze szpitala, warunków technicznych, organizacji, minimalnego wyposażenia, minimalnych zasobów kadrowych oraz prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej. Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego



Kontakt:
telefon: (+48) 22 695 69 95
adres e-mail: info@mazowieckie.pl
strona [www: www.gov.pl/web/uw-mazowiecki](http://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki)

Adresy do doręczeń:
plac Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa
ePUAP: [/t6j4ljd68r/skrytka](https://pue.gov.pl/tytuł4ljd68r/skrytka)
e-doręczenia: AE:PL-96129-72086-CJUVW-29

w okresie od 1 lutego 2025 r. do dnia zakończenia kontroli. W związku z przeprowadzoną kontrolą przekazuję Panu Dyrektorowi wystąpienie pokontrolne.

W wyniku kontroli ustalono, że SPZOZ w Sokołowie Podlaskim zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej (polisa numer XXXXXXXXXXXX zawarta 9 września 2024 r. z XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX zs. XXXXXXX przy XXXXXXX, obejmująca okres od 1 stycznia 2025 r. do 31 grudnia 2025 r., której suma gwarancyjna odnosząca się do wszystkich zdarzeń wynosiła 500 tys. euro, a do jednego zdarzenia 100 tys. euro).

Na podstawie przeprowadzonych oględzin pomieszczeń¹, stwierdzono, że lokalizacja SOR w strukturze szpitala oraz minimalne wyposażenie spełniały wymagania szczegółowe określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (dalej rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego – Dz. U. z 2024 r. poz. 336, z późn. zm.). W SOR zorganizowane zostały wszystkie obszary niezbędne do realizowania zadań wskazanych w ww. rozporządzeniu. Oddział dysponował łącznie siedmioma łóżkami, w tym jednym intensywnej opieki medycznej – jak ustalono w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. W zakładzie leczniczym kontrolowanego podmiotu znajdowały się pracownice i oddziały wymagane w szpitalu, w którym działa SOR, tj. oddział chirurgii ogólnej z częścią urazową, oddział chorób wewnętrznych, oddział anestezjologii i intensywnej terapii, pracownia diagnostyki obrazowej oraz miejsce udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Zapewniono również całodobowy i niezwłoczny dostęp do badań diagnostycznych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym, badania USG, komputerowego badania tomograficznego oraz badań endoskopowych, w tym: gastrokopii, rektoskopii, bronchoskopii i laryngoskopii.

Podczas prowadzenia czynności kontrolnych zweryfikowano zabezpieczenie kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych w Oddziale w oparciu o przekazane przez podmiot leczniczy wyjaśnienia², harmonogramy czasu pracy³ oraz wykazy personelu medycznego⁴. W wyniku kontroli ustalono, że w SOR w lutym 2025 r. świadczeń udzielało sześciu lekarzy, czternaście pielęgniarek oraz piętnastu ratowników medycznych. Ponadto, jak wynika z udostępnionych wykazów personelu, pracę Oddziału zabezpieczało sześć sekretarek medycznych i jeden sanitariusz. Lekarz sprawujący obowiązki lekarza kierującego Oddziałem (Ordynator SOR) posiadał tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej oraz uzyskał I° specjalizacji w dziedzinie chorób wewnętrznych. Z przedstawionych w trakcie

¹ Protokół z oględzin SOR przeprowadzonych 25 i 28 marca 2025 r., znak WK-V.9612.4.4.2025.

² Wyjaśnienia podmiotu leczniczego z 26 i 27 marca 2025 r.

³ Dane za luty 2025 r.

⁴ Dane za luty 2025 r.

kontroli harmonogramów czasu pracy personelu medycznego z lutego 2025 r. oraz wyjaśnień podmiotu leczniczego wynikało, iż obsada lekarska w SOR w ciągu całej doby składała się z dwóch lekarzy⁵, przy czym zawsze co najmniej jeden z lekarzy na stałe przebywający w SOR spełniał wymagania właściwe dla lekarza systemu. System pracy lekarzy obejmował zmiany pełnione we wszystkie dni tygodnia od godziny 8⁰⁰ do godziny 8⁰⁰ rano dnia następnego. Na podstawie przedstawionych harmonogramów czasu pracy lekarzy z lutego 2025 r. oraz wyjaśnień podmiotu leczniczego⁶ ustalono, że pracę oddziału koordynował w systemie całodobowym „lekarz dyżurny oddziału”, będący lekarzem systemu, zgodnie z wymogiem określonym w rozporządzeniu w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Zmiany dyżurowe personelu pielęgniarskiego i ratowników medycznych pełnione były w systemie dwunastogodzinnym od godziny 7⁰⁰ do godziny 19⁰⁰ (dyżur dzienny) i od godziny 19⁰⁰ do godziny 7⁰⁰ (dyżur nocny), jak również w – dwudziestoczworgodzinnym od godziny 7⁰⁰ do godziny 7⁰⁰ rano dnia następnego. Obsada dyżurowa pielęgniarek i ratowników medycznych⁷ w analizowanym okresie składała się w ciągu całej doby z co najmniej pięciu osób (od dwóch do trzech pielęgniarek oraz od dwóch do trzech ratowników medycznych). Podczas dyżuru dziennego od poniedziałku do piątku świadczeń zdrowotnych w Oddziale udzielało zazwyczaj sześć pielęgniarek i ratowników medycznych oraz w soboty i niedziele, dni świąteczne – pięć osób ww. personelu. Z kolei w trakcie dyżuru nocnego od poniedziałku do niedzieli obsada pielęgniarek i ratowników medycznych wynosiła pięć osób. Pielęgniarka pełniąca obowiązki pielęgniarki oddziałowej SOR pracowała w dni robocze (od poniedziałku do piątku) w godzinach od 7⁰⁰ do 14³⁵.

Podmiot leczniczy zgromadził dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej oraz zaświadczenia o przygotowaniu zawodowym ratowników medycznych, a także dokumentację potwierdzającą posiadanie dodatkowych kwalifikacji zawodowych personelu medycznego SOR. Osoby zatrudnione w Oddziale nosiły w widocznym miejscu identyfikator zawierający imię i nazwisko oraz pełnioną funkcję (dodatkowo na identyfikatorze zapisana była również nazwa podmiotu leczniczego i komórki organizacyjnej).

W trakcie kontroli okazano decyzję nr XXX XXXXXXXX z 1 czerwca 2020 r., znak XXXXXXXXXXXX, zezwalającą na stosowanie aparatu rentgenowskiego model XXXXXXXXXXXX o numerze fabrycznym XXXXXXXX firmy XXXXXXXX, decyzję nr XXX XXXXXXXX z 30 stycznia 2014 r., znak XXXXXXXXXXXXXXXX, zezwalającą na uruchomienie i stosowanie aparatu rentgenowskiego model XXXXXXXX o numerze fabrycznym XXXX firmy XXXXXXXX XXXXXXX XXXX XXXX, decyzję nr XXX XXXXXXXX z 20 sierpnia 2021 r., znak XXXXXXXXXXXX, zezwalającą na stosowanie aparatu

⁵ Wyjaśnienia podmiotu leczniczego z 27 marca 2025 r., harmonogram czasu pracy za luty 2025 r.

⁶ Wyjaśnienia podmiotu leczniczego z 26 marca 2025 r.

⁷ Wyjaśnienia podmiotu leczniczego z 26 marca 2025 r.

rentgenowskiego model XXX XXXX o numerze fabrycznym XXXXX firmy XXXXX, decyzję nr XX XXXXXXXXXXXX z 6 września 2024 r., znak XXXXXXXXXXXXX, zezwalającą na uruchomienie i stosowanie aparatu rentgenowskiego model XXX XX o numerze fabrycznym XXXXXXXXXXXX firmy XXXXXXXX, decyzję nr XX XXXXXXXXXXXX z 14 lipca 2021 r., znak XXXXXXXXXXXX, zezwalającą na stosowanie tomografu komputerowego model XXXXXXX XXXXXXX o numerze fabrycznym XXXXXXXXXXXX firmy XXXXX XXXXX, decyzję nr XX XXXXXXXXXXXX z 17 grudnia 2021 r., znak XXXXXXXXXXXXX zezwalającą na stosowanie tomografu komputerowego model XXXXX XXXX XXX o numerze fabrycznym XXXXXXXXXXXX firmy XXXXX oraz decyzję nr XXXXXX z 9 maja 2008 r., znak XX XXXXXXXXXXXX, zezwalającą na uruchomienie pracowni rentgenowskiej, ogólnodiagnostycznej, które zostały wydane przez właściwy organ inspekcji sanitarnej (Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie i Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie)⁸. Przedstawiono również protokoły dokumentujące wykonanie 4 lipca 2024 r. okresowego przeglądu serwisowego centrali wentylacyjnej oraz czynności serwisowych urządzeń klimatyzacyjnych zainstalowanych w pomieszczeniach SOR przez firmę zewnętrzną, które zawierały adnotacje potwierdzające sprawność ww. urządzeń.

Dla potrzeb kontrolowanego Oddziału zapewniono pomieszczenie specjalnie przeznaczone na przechowywanie zwłok osoby zmarłej w okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem ich do chłodni, zapewniające godność należną zmarłemu, zgodnie z § 3 ust. 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 420).

W trakcie kontroli ustalono, na podstawie wyjaśnień podmiotu leczniczego⁹ oraz analizy dokumentacji medycznej¹⁰, iż w Oddziale prowadzona była segregacja medyczna wszystkich pacjentów, w wyniku której byli oni przydzielani do jednej z pięciu kategorii zróżnicowanych pod względem stopnia pilności udzielania świadczeń zdrowotnych („kategorii pilności”). Do prowadzenia segregacji medycznej w SOR wykorzystywano system zarządzający trybami obsługi pacjenta w SOR (TOPSOR). W oparciu o analizę dokumentacji medycznej stwierdzono, że czasy oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem osób zakwalifikowanych do poszczególnych „kategorii pilności” nie przekraczały wartości określonych w § 6 ust. 9

⁸ Aparaty rentgenowskie oraz tomografy komputerowe wykorzystywane przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentom SOR SPZOZ w Sokołowie Podlaskim.

⁹ Wyjaśnienia podmiotu leczniczego z 27 marca 2025 r.

¹⁰ Wybrana losowo indywidualna dokumentacja medyczna dotycząca dwudziestu pacjentów, którym udzielono świadczeń zdrowotnych w SOR w lutym 2025 r.

rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego¹¹. Oddział dysponował sprzętem niezbędnym do prowadzenia segregacji medycznej i rejestracji osób, w tym: automatem biletowym, wyświetlaczem zbiorczym, terminalem stanowiskowym, wyświetlaczem stanowiskowym, nabiurkową drukarką do biletów, kardiomonitorem i tabletami medycznymi dla osób przeprowadzających segregację medyczną.

Podczas czynności kontrolnych stwierdzono, że SPZOZ w Sokołowie Podlaskim podał do publicznej wiadomości przez zamieszczenie na stronie internetowej oraz wywieszenie na tablicy ogłoszeń w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR dane określające maksymalny czas na podjęcie przez „lekarza dyżurnego Oddziału” decyzji o skierowaniu pacjenta na leczenie do oddziałów szpitala, w którym działa SOR, odmowie przyjęcia pacjenta do Oddziału osoby niebędącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego oraz decyzji lekarza Oddziału o przyjęciu pacjenta do Oddziału, jak również informacje obejmujące zasady kierowania osób, którym przydzielono „kategorie pilności” oznaczone kolorem zielonym lub niebieskim, do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Ponadto zasady kierowania osób, którym przydzielono „kategorie pilności” oznaczone kolorem zielonym lub niebieskim, do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej zostały zawarte w regulaminie organizacyjnym kontrolowanego podmiotu leczniczego. W ten sposób został wypełniony obowiązek określony w § 6 ust. 12 i § 13 ust. 2 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

SPZOZ w Sokołowie Podlaskim ustalił, po zasięgnięciu opinii ordynatorów/lekarzy kierujących oddziałami szpitalnymi, a następnie wprowadził decyzją kierownika podmiotu leczniczego¹² – liczbę łóżek w poszczególnych jednostkach organizacyjnych szpitala wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, w którym znajduje się SOR, zabezpieczanych na potrzeby osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego skierowanych do tych jednostek z SOR.

Na podstawie informacji zawartych w pisemnych wyjaśnieniach podmiotu leczniczego¹³, regulaminie organizacyjnym SPZOZ w Sokołowie Podlaskim¹⁴, regulaminie organizacyjnym

¹¹ Kolor czerwony oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem, kolor pomarańczowy oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 10 minut, kolor żółty – do 60 minut, kolor zielony – do 120 minut, kolor niebieski – do 240 minut.

¹² Zarządzenie Nr 58/2025 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim z dnia 21 marca 2025 r. w sprawie wprowadzenia zabezpieczenia liczby łóżek w oddziałach szpitalnych dla ratownictwa medycznego w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim oraz wyjaśnienia podmiotu leczniczego z 27 marca 2025 r.

¹³ Wyjaśnienia podmiotu leczniczego z 27 marca 2025 r.

¹⁴ Regulamin organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim ustalony Zarządzeniem Nr 2/2024 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim z dnia 8 lutego 2024 r. w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim oraz Zarządzeniem Nr 25/2025 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim z dnia 17 lutego 2025 r. w sprawie wprowadzenia zmian do Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim.

SOR¹⁵, analizy dokumentacji oraz oględzin pomieszczeń¹⁶ ustalono, że w SOR realizowane były wybrane działania w ramach „Dobrych praktyk postępowania w szpitalnych oddziałach ratunkowych i w izbach przyjęć” z 4 kwietnia 2017 r. opracowane przez konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej i rekomendowane przez Ministerstwo Zdrowia. Z informacji uzyskanych podczas kontroli wynikało, że SOR obejmował obszarem działania populację poniżej 150 tys. mieszkańców¹⁷. W dokumentacji medycznej¹⁸ SOR odnotowywano wykonanie wstępnej oceny stanu pacjenta obejmującej: pomiar temperatury ciała, ciśnienia tętniczego, tętna, saturacji, glikemii, ocenę stopnia nasilenia bólu i wykonanie zapisu EKG. Zgodnie z ww. wytycznymi osoby przywiezione przez zespoły ratownictwa medycznego rejestrowane były priorytetowo (dodatkowy biletomat). Personel medyczny SOR sprawował kompleksową opiekę nad pacjentem oraz informował o przydzielonej „kategorii pilności”, czasie oczekiwania na badanie lekarskie, jak również przekazywał lekarzowi SOR informację o pacjencie i ustalonej „kategorii pilności”. Czas obsługi pacjenta w Oddziale był monitorowany na bieżąco przez personel SOR w systemie monitorującym obsługę pacjentów. Osoby pozostające pod opieką Oddziału w razie potrzeby poddawane były ocenie ich stanu klinicznego, która dokonywana była nie rzadziej niż co 90 minut, licząc od chwili pobrania biletu. Personel SOR informował również pacjentów ustnie oraz pisemnie, poprzez wywieszenie informacji na tablicy ogłoszeń, o tym, że szpitalny oddział ratunkowy jest jednostką udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Zgodnie z informacjami przekazywanymi pacjentom w SOR nie uzyskuje się recepty, zwolnienia lekarskiego, porady lekarskiej w sytuacjach, które mogą być realizowane w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. W podmiocie leczniczym obowiązywała zasada priorytetowego wykonywania – zleczanych przez SOR – badań laboratoryjnych i obrazowych oraz przeprowadzania konsultacji lekarskich. SPZOZ w Sokołowie Podlaskim zapewniał transporty międzyszpitalne po wcześniejszym każdorazowym uzgodnieniu telefonicznym¹⁹ z lekarzem podmiotu leczniczego, do którego kierowany był pacjent.

W czasie kontroli zweryfikowano sposób prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej w SOR. W celu dokonania sprawdzenia poprawności sporządzania dokumentacji medycznej pacjentów, zgodnie z zasadami ustalonymi w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów,

¹⁵ Regulamin Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

¹⁶ Protokół z oględzin SOR przeprowadzonych 25 i 28 marca 2025 r., znak WK-V.9612.4.4.2025.

¹⁷ Zgodnie z wyjaśnieniami podmiotu leczniczego z 27 marca 2025 r. SOR SPZOZ w Sokołowie Podlaskim obejmuje swoim działaniem populację powiatu sokołowskiego i części powiatu węgrowskiego, którą stanowi około 112 tys. osób.

¹⁸ Wybrana losowo indywidualna dokumentacja medyczna dotycząca dwudziestu pacjentów, którym udzielono świadczeń zdrowotnych w SOR w lutym 2025 r.

¹⁹ W celu ustalenia terminu transportu wykorzystuje się w Oddziale całodobowy numer telefoniczny dedykowany wyłącznie transportom sanitarnym z możliwością pominięcia centrali telefonicznej.

zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej – Dz. U. z 2024 r. poz. 798) wybrano losowo indywidualną dokumentację medyczną dotyczącą dwudziestu pacjentów, którym udzielono świadczeń zdrowotnych w SOR w lutym 2025 r. Do indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów dołączano: wyniki badań, opisy konsultacji specjalistycznych, indywidualne karty zleceń lekarskich, karty segregacji medycznej, karty medycznych czynności ratunkowych w przypadku, gdy pacjent został przywieziony do SOR przez zespół ratownictwa medycznego, karty informacyjne z pobytu w SOR oraz oświadczenia pacjentów. Przeanalizowana indywidualna dokumentacja medyczna pacjentów prowadzona była zgodnie z przepisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej. Poddana badaniu dokumentacja medyczna przechowywana była prawidłowo – zabezpieczona przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą i dostępem osób nieupoważnionych.

Przedstawiając powyższe ustalenia informuję Pana Dyrektora, że w wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niewyodrębnienie w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR gabinetów do przeprowadzania segregacji medycznej. W Oddziale zorganizowano oddzielone parawanem dwa stanowiska segregacji medycznej w otwartej przestrzeni ww. obszaru w sąsiedztwie punktu przyjęć i rejestracji pacjentów. Warunki lokalowe prowadzenia segregacji medycznej oraz przyjęte rozwiązanie przestrzenne rozmieszczenia stanowisk segregacji medycznej nie zapewniały udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób pozwalający na prawidłowe funkcjonowanie obszaru oraz gwarantujący przestrzeganie prawa pacjenta do poszanowania intymności i godności, a tym samym nie zapewniały warunków niezbędnych do przeprowadzenia wywiadu z zespołami, jednostkami lub podmiotami, przetransportowanymi do SOR przez Zespoły Ratownictwa Medycznego, oraz z osobą, która znajduje się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, lub z osobą jej towarzyszącą. Takimi działaniami naruszono wymogi określone w § 6 ust. 2 pkt 3 i ust. 4 pkt 6 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, jak również art. 20 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Niezapewnienie w lokalizacji Oddziału możliwości krótkotrwałej izolacji pacjenta, u którego stwierdzono chorobę zakaźną lub z podejrzeniem zachorowania na chorobę zakaźną. W trakcie oględzin pomieszczeń²⁰ ustalono, że pacjent ze stwierdzoną chorobą zakaźną lub z podejrzeniem zachorowania na chorobę zakaźną był umieszczany w jednostanowiskowej sali w obszarze wstępnej intensywnej terapii SOR. Powyższe działanie było niezgodne z wymogiem § 5 ust. 2 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

²⁰ Protokół z oględzin SOR przeprowadzonych 25 i 28 marca 2025 r., znak WK-V.9612.4.4.2025.

3. Nieokazanie w trakcie kontroli dokumentacji potwierdzającej sprawność techniczną analizatora parametrów krytycznych ABL 90 Flex Plus firmy Radiometer o numerze seryjnym 092R0246N0046 (aparat oczekuje na przegląd techniczny – data ostatniego przeglądu technicznego: 10 maja 2021 r., wyznaczona data kolejnego przeglądu: 31 maja 2022 r.)²¹, znajdującego się w wyposażeniu Oddziału, do której posiadania i okazania organowi kontroli podmiot leczniczy jest zobowiązany na podstawie art. 63 ust. 3, 4 i 6 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1620, z późn. zm.).

W związku z informacją przekazaną przez SPZOK w Sokołowie Podlaskim w piśmie z 6 czerwca 2025 r., znak NP.090.15.2025, o dysponowaniu aktualnym przeglądem technicznym ww. analizatora parametrów technicznych ważnym do 4 stycznia 2026 r., potwierdzonym stosownym dokumentem z przeprowadzonego 9 kwietnia 2025 r. przeglądu technicznego – odstępuje się od sformułowania zalecenia pokontrolnego w przedmiotowym zakresie.

4. Niespełnienie wymogu w zakresie minimalnych zasobów kadrowych Oddziału, określonego w § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, dotyczącego zapewnienia koordynacji pracy pielęgniarek, ratowników medycznych, rejestratorek medycznych i personelu pomocniczego przez pielęgniarkę oddziałową będącą pielęgniarką systemu albo ratownika medycznego lub pielęgniarkę systemu, posiadających wykształcenie wyższe i co najmniej 5-letni staż pracy w Oddziale. Z przedstawionych wykazów personelu pielęgniarskiego²² oraz uzyskanych wyjaśnień podmiotu leczniczego²³ wynikało, że obowiązki pielęgniarki oddziałowej pełniła pielęgniarka, która była pielęgniarką systemu posiadającą specjalizację z pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki²⁴, a także wykształcenie wyższe pielęgniarskie i trzyletni staż pracy w SOR²⁵. Jednakże pomimo, iż spełniała wymogi dla pielęgniarki oddziałowej określone w pkt 36 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (dalej rozporządzenie w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami – Dz. U. z 2023 r. poz. 1515), to zajmowała stanowisko pełniącej obowiązki (p.o.) Pielęgniarki Oddziałowej SOR, a nie Pielęgniarki Oddziałowej SOR i tym samym nie została wyłoniona do sprawowania

²¹ Wykaz aparatury i sprzętu medycznego znajdującego się w wyposażeniu SOR SPZOK w Sokołowie Podlaskim.

²² Dane za luty 2025 r.

²³ Wyjaśnienia podmiotu leczniczego z 27 marca 2025 r.

²⁴ Pielęgniarka pełniąca obowiązki pielęgniarki oddziałowej posiadała również specjalizację w dziedzinach pielęgniarstwa: kardiologicznego, zachowawczego, epidemiologicznego oraz ukończone kursy kwalifikacyjne w dziedzinach pielęgniarstwa: ratunkowego, internistycznego oraz opieki długoterminowej.

²⁵ Pielęgniarka pełniąca obowiązki pielęgniarki oddziałowej posiadała trzydziestoletni staż pracy w zawodzie pielęgniarki, w tym jedenastoletni w oddziałach szpitalnych o specjalnościach: anestezjologia i intensywna opieka, chirurgia, kardiologia, pediatria, pomoc doraźna i izbie przyjęć, przy czym staż pracy w SOR wynosił trzy lata.

ww. stanowiska w drodze postępowania konkursowego na podstawie art. 49 ustawy o działalności leczniczej.

Zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia z 12 i 27 lipca 2023 r. (znak DBR.520.2.30.2023.TM) w celu spełnienia wymogów określonych w obowiązujących przepisach prawa dla osoby koordynującej pracę pielęgniarek, ratowników medycznych, rejestratorek medycznych i personelu pomocniczego SOR, konieczne jest zapewnienie koordynowania pracy ww. personelu przez pielęgniarkę oddziałową, będącą pielęgniarką systemu, wyłonioną wyłącznie w drodze konkursu, o którym mowa w ustawie o działalności leczniczej, albo ratownika medycznego lub pielęgniarkę systemu. Przy czym wymóg posiadania wykształcenia wyższego i co najmniej 5-letniego stażu pracy w SOR odnosi się do pielęgniarki systemu i ratownika medycznego.

Pielęgniarka oddziałowa SOR powinna spełniać wymogi wskazane do objęcia ww. stanowiska w rozporządzeniu w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami oraz dodatkowo – dla pielęgniarki systemu. Wobec powyższego, w opinii Ministerstwa Zdrowia spełnienie warunku określonego w § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego nastąpić może poprzez zatrudnienie w kontrolowanym Oddziale pielęgniarki oddziałowej wyłonionej wyłącznie w drodze konkursu, a nie powierzenie przez kierownika podmiotu leczniczego wykonywania obowiązków pielęgniarki oddziałowej wybranej przez siebie osobie bez przeprowadzenia konkursu. W wyniku kontroli ustalono, iż SPZOZ w Sokołowie Podlaskim rozpoczął procedurę postępowania konkursowego na stanowisko pielęgniarki oddziałowej SOR²⁶ zgodnie z wymogiem określonym w art. 49 ustawy o działalności leczniczej.

5. Prowadzenie segregacji medycznej pacjentów, w jednym przypadku (jak ustalono na podstawie analizy indywidualnej dokumentacji medycznej dotyczącej dwudziestu pacjentów, którym udzielono świadczeń w lutym 2025 r.) przez pielęgniarkę, która nie był pielęgniarką systemu, co jest niezgodne z wymogiem określonym w art. 33a ust. 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz § 6 ust. 7 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.
6. W SOR odbywały się przyjęcia osób skierowanych na leczenie szpitalne w trybie planowym. W oparciu o wyniki przeprowadzonych oględzin pomieszczeń Oddziału²⁷, przyjęte wyjaśnienia podmiotu leczniczego²⁸ oraz zapisy Regulaminu organizacyjnego SPZOZ w Sokołowie Podlaskim²⁹ ustalono, że SOR w swojej strukturze posiadał punkt

²⁶ Zarządzenie Nr 35/2025 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim z dnia 4 marca 2025 r. w sprawie powołania komisji konkursowej do przeprowadzenia postępowania konkursowego na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z Izłą Przyjęć Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim.

²⁷ Protokół z oględzin SOR przeprowadzonych 25 i 28 marca 2025 r., znak WK-V.9612.4.4.2025.

²⁸ Wyjaśnienia podmiotu leczniczego z 27 marca 2025 r.

²⁹ Zapis § 15 I lit. p Regulaminu organizacyjnego SPZOZ w Sokołowie Podlaskim wskazuje, iż w strukturze podmiotu funkcjonuje komórka organizacyjna pn. Szpitalny Oddział Ratunkowy z Izłą Przyjęć Szpitala,

przyjęć planowych (Izbę Przyjęć). Planowe przyjęcia pacjentów odbywały się w gabinetach konsultacyjnych współużytkowanych i znajdujących się w obszarze konsultacyjnym SOR przez personel (pielęgniarki i ratownicy medyczni) udzielający świadczeń w SOR i obsługujący przyjęcia planowe do szpitala. W gabinetach badań obszaru konsultacyjnego Oddziału odbywały się również konsultacje specjalistyczne dla oddziałów szpitalnych i kwalifikacje pacjentów do przyjęcia do oddziałów szpitalnych dla pacjentów nie będących pacjentami SOR. Pielęgniarka pełniąca obowiązki pielęgniarki oddziałowej koordynowała pracę personelu pielęgniarskiego i ratowników medycznych SOR i Izby Przyjęć. Takim działaniem naruszono wymóg ustalony w § 2 ust. 2 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia z 12 grudnia 2019 r. (znak OR.450.4.62.2019.TM) przyjęcia osób do hospitalizacji w trybie planowym nie mogą odbywać się w SOR a obszar konsultacyjny odnosi się wyłącznie do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

7. Nieokreślenie w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego informacji obejmujących maksymalny czas na podjęcie przez:
- lekarza dyżurnego Oddziału decyzji o skierowaniu pacjenta na leczenie do oddziałów szpitala, w którym działa Oddział oraz odmowie przyjęcia pacjenta do Oddziału osoby niebędącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
 - lekarza oddziału decyzji o przyjęciu pacjenta na Oddział.

Takim działaniem naruszono wymogi określone w § 13 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Z oświadczenia podmiotu leczniczego³⁰ wynika, że zapisy w powyższym zakresie zostaną opisane i zgłoszone do zaopiniowania na najbliższej Radzie Społecznej SPZOZ w Sokołowie Podlaskim.

W związku z informacją przekazaną przez SPZOZ w Sokołowie Podlaskim w piśmie z 6 czerwca 2025 r., znak NP.090.15.2025, o zamieszczeniu powyższych informacji w Regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego – odstępuje się od sformułowania zalecenia pokontrolnego w przedmiotowym zakresie.

8. Nieustalenie minimalnej normy zatrudnienia pielęgniarek w SOR, do której określenia i stosowania zobowiązany jest kierownik podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą na podstawie art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Ustalona w 2025 r. przez podmiot leczniczy, w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (dalej rozporządzenie w sprawie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek – Dz. U. z 2012 r. poz. 1545) oraz rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, minimalna

jak również z § 31 wynika, że do zakresu zadań ww. komórki organizacyjnej należy cyt. „udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom zgłaszającym się do SOR lub przywiezionym przez zespoły ratownictwa medycznego oraz osobom na planową hospitalizację”.

³⁰ Oświadczenie podmiotu leczniczego z 27 marca 2025 r.

norma zatrudnienia pielęgniarek w SOR uwzględniała zarówno personel pielęgniarski, jak i ratowników medycznych³¹.

Zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia z 21 kwietnia 2023 r. (znak DBR.520.2.19.2023.3.MK) do wszystkich szpitalnych oddziałów ratunkowych mają zastosowanie normy wynikające z rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Natomiast w odniesieniu do podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami, którym jest SPZOZ w Sokołowie Podlaskim, kwestie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek określa również ustawa o działalności leczniczej oraz wydane na jej podstawie rozporządzenie w sprawie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek. W sytuacji, gdy norma ustalona na podstawie rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego byłaby niższa niż norma wynikająca z rozporządzenia w sprawie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek stosuje się zasady ustalania norm wynikające z rozporządzenia w sprawie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami zobowiązuje Pana Dyrektora do:

1. Dostosowania pomieszczeń SOR do wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego poprzez usunięcie niezgodności wskazanych w punktach od 1. do 2. wystąpienia pokontrolnego.
2. Zapewnienia koordynacji pracy pielęgniarek, ratowników medycznych, rejestratorek medycznych i personelu pomocniczego SOR przez pielęgniarkę oddziałową będącą pielęgniarką systemu lub ratownika medycznego lub pielęgniarkę systemu, posiadających wykształcenie wyższe i co najmniej 5-letni staż pracy w Oddziale, zgodnie z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.
3. Prowadzenia procesu segregacji medycznej pacjentów w Oddziale przez osoby wskazane w art. 33a ust. 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz § 6 ust. 7 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego tj. pielęgniarkę systemu, ratownika medycznego lub lekarza systemu.
4. Wypełnienia obowiązku określonego w § 2 ust. 2 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego polegającego na nieprzyjmowaniu w SOR osób skierowanych na leczenie szpitalne w trybie planowym.
5. Ustalenia dla SOR minimalnej normy zatrudniania pielęgniarek, zgodnie z obowiązkiem określonym w art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej w oparciu o zasady wynikające z rozporządzenia w sprawie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek oraz rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, a następnie wdrożenia i stosowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w Oddziale, zgodnie

³¹ Zgodnie z Zarządzeniem Nr 55/2025 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim z dnia 21 marca 2025 r. w sprawie zatwierdzenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim minimalna norma zatrudnienia pielęgniarek w SOR wynosi 29,97 et. pielęgniarki systemu lub ratownika medycznego.

z wytycznymi zawartymi w stanowisku Ministerstwa Zdrowia z 21 kwietnia 2023 r., o którym mowa w punkcie 8. wystąpienia pokontrolnego.

Zalecenia określone w punktach 1. i 5. należy zrealizować w terminie 12 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Zalecenia określone w punktach 2. i 4. należy zrealizować w terminie 60 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Zalecenie określone w punkcie 3. należy zrealizować w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Mając na względzie fakt, że dokumentacja medyczna w SOR prowadzona była w formie elektronicznej, z wyjątkiem oświadczeń pacjentów oraz indywidualnych kart zleceń lekarskich – prowadzonych w wersji papierowej, pragnę podkreślić, że należy dążyć do prowadzenia dokumentacji medycznej jedynie w formie elektronicznej, zgodnie z § 1 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

Pragnę również zwrócić uwagę Pana Dyrektora na fakt, że ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dniem 30 maja 2025 r. wprowadziła w art. 3 – 3b nowe regulacje w zakresie definicji lekarza systemu. W świetle ww. przepisów, jeden z lekarzy udzielających świadczeń w SOR w lutym 2025 r. i przebywający jednoosobowo na stałe w Oddziale, koordynujący pracę SOR jako „lekarz dyżurny oddziału” z uwagi na posiadane kwalifikacje³² aktualnie nie wypełnia wymogów określonych dla lekarza systemu, zgodnie z którymi lekarzem systemu pozostaje lekarz, który ukończył szkolenie specjalizacyjne w dziedzinach wskazanych w art. 3 pkt 3 lit. f (w tym w dziedzinie chorób wewnętrznych), jednak nie dłużej niż przez 5 lat od dnia uzyskania potwierdzenia zakończenia szkolenia specjalizacyjnego lub uzyskania decyzji, o której mowa w art. 16 ust. 7 pkt 1 lub ust. 9 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2024 r. poz. 1287, z późn. zm.), jak również lekarz, który w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończył moduł podstawowy w dziedzinie chorób wewnętrznych i jest w trakcie tego szkolenia, przy czym za lekarza w trakcie szkolenia specjalizacyjnego uznaje się lekarza, który realizuje program danego szkolenia specjalizacyjnego albo uzyskał potwierdzenie zakończenia danego szkolenia specjalizacyjnego, jednak nie dłużej niż przez 5 lat od dnia uzyskania potwierdzenia zakończenia szkolenia specjalizacyjnego albo od dnia uzyskania ww. decyzji. Wobec powyższego w celu wypełnienia obowiązku określonego w § 12 ust. 1 pkt 3 i ust. 2 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego w zakresie zapewnienia minimalnych zasobów kadry lekarskiej SOR (obsada dyżurowa) oraz koordynacji pracy oddziału przez „lekarza dyżurnego oddziału” będącego lekarzem systemu szczególnie istotne jest organizowanie dyżurów lekarskich w taki sposób, aby świadczenia zdrowotne

³² Lekarz, który zgodnie z przedstawionymi przez SPZOZ w Sokołowie Podlaskim wyjaśnieniami oraz danymi kadrowymi jest w trakcie specjalizacji w dziedzinie chorób wewnętrznych od ponad 5 lat, ukończył szkolenie specjalizacyjne i dotychczas nie zdał egzaminu specjalizacyjnego.

były udzielane przez co najmniej dwóch lekarzy, w tym co najmniej jeden lekarz przebywający stale w Oddziale powinien spełniać wymagania właściwe dla lekarza systemu, co oznacza, że w SOR jednocześnie powinno dyżurować co najmniej dwóch lekarzy, przy czym jeden z nich (lekarz systemu) powinien być obecny w oddziale ratunkowym na stałe. Tym samym spełnienie ww. wymagania będzie możliwe w przypadku obecności w Oddziale „lekarza dyżurnego oddziału” oraz innego lekarza³³.

Jednocześnie zobowiązuję Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma WK-V.9612.4.4.2025, o sposobie realizacji zaleceń i wniosków pokontrolnych.

Informuję również Pana Dyrektora, iż stosownie do § 25 ust. 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), od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Wojewody Mazowieckiego
Artur Subda
Dyrektor Wydziału Kontroli
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

Do wiadomości:
Starostwo Powiatowe
w Sokołowie Podlaskim
ul. Wolności 23
08-300 Sokołów Podlaski

³³ Stanowisko Ministerstwa Zdrowia wyrażone w piśmie z 12 grudnia 2019 r. (znak ROR.450.4.62.2019.TM).