

PROTOKÓŁ KONTROLI

przeprowadzonej przez Konsultanta Wojewódzkiego
w dziedzinie pielęgniarstwa ogólnego mgr Marię Smalec
w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego mgr Bożennę Leśniak
w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego mgr Marzenę Kaczmarek

w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 2 PUM z siedzibą w Szczecinie
ul. Powstańców Wielkopolskich 72 zwanym dalej „jednostką kontrolowaną”
kierowanym w okresie objętym kontrolą przez Ryszarda Chmurowicza

Rodzaj Kontroli:

- Kompleksowa (obejmuje całą działalność podmiotu kontrolowanego)
- Problemowa (obejmująca wybrane zagadnienia z działalności podmiotu kontrolowanego)
- Sprawdzająca (obejmująca badanie sposobu wykorzystania uwag i wykonania wniosków z wcześniejszych kontroli)
- Doraźna (wynikająca z konieczności pilnego zbadania nagłych i nieprzewidzianych zdarzeń)
- Koordynowana (obejmuje te same zagadnienia w kilku podmiotach kontrolowanych)
(zaznaczyć odpowiednio)

Data rozpoczęcia kontroli 27.04.2012r.

Data zakończenia kontroli 27.04.2012r.

Upoważnienie nr 14/2012 - mgr Maria Smalec, konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa ogólnego.

Upoważnienie nr 15/2012 - mgr Bożenna Leśniak, konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

Upoważnienie nr 13/2012 - mgr Marzena Kaczmarek, konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

Podstawa prawna podjęcia kontroli : ustawa o działalności leczniczej z dnia 15.04.2011r. (Dz.U.Nr.112,poz.654), ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 52, poz. 419 z późn. zm.)

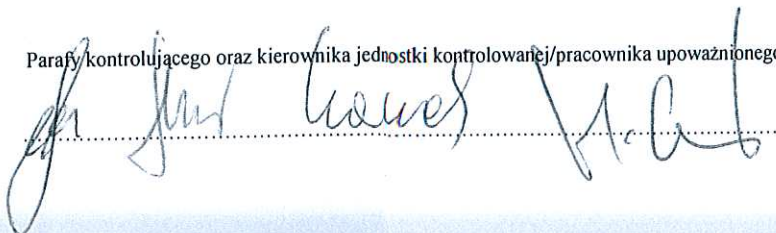
Przedmiot kontroli:

Celem kontroli jest sprawdzenie :

- zagadnienia z zakresu ustawy o działalności leczniczej
- zagadnienia z zakresu ustawy o rzeczniku praw pacjenta
- realizacja standardów oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych
- działalność i funkcjonowanie Poradni Onkologicznej oraz Punktu Podawania Cytostatyków w zakresie pielęgniarstwa onkologicznego

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika jednostki kontrolowanej/pracownika upoważnionego



Przed rozpoczęciem czynności kontrolnych kontrolujący zawiadomił kierownika jednostki kontrolowanej o przedmiocie kontroli, okazał pisemne imienne upoważnienie wystawione przez zarządzającego kontrolę i dowód osobisty oraz dokonał adnotacji w księdze ewidencji kontroli prowadzonej przez jednostkę pod numerem

Wyjaśnień udzieliła osoba upoważniona mgr –Naczelną Pielęgniarką.

Kontrolowana jednostka wpisana została do rejestru zakładów opieki zdrowotnej pod numerem księgi rejestrowej 000000018603, którą prowadzi Wojewoda Zachodniopomorski.

Jednostka kontrolowana zawarła/nie zawarła^{*)} umowę(y) o udzielanie świadczeń zdrowotnych z **Narodowym Funduszem Zdrowia**.

Dane dot. zawartej umowy/zawartych umów^{*)}:

	Oznaczenie umowy	Data zawarcia	Okres obowiązywania	Przedmiot	Uwagi
1	16-00-00749-12-08 160000749120008	2012.01.01	2012.12.31	Profilaktyczne programy zdrowotne	Kontrolującemu okazano kopię umowy.
2	16-00-00749-12-09 160000749120009	2012.01.01	2012.12.31	Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	
3	16-00-00749-12-10 160000749120010	2012.01.01	2012.12.31	Leczenie szpitalne chemioterapia	
4	16-00-00749-12-11 160000749120011	2012.01.01	2012.12.31	Leczenie szpitalne programy terapeutyczne	
5	16-00-00749-12-12 160000749120012	2012.01.01	2012.12.31	Rehabilitacja lecznicza	
6	16-00-00749-12-13 160000749120013	2012.01.01	2012.12.31	Leczenie szpitalne	

*) niepotrzebne skreślić

[Signature]

7	16-00-00749-12-14 160000749120014	2012.01.01	2012.12.31	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna- kosztochłonna	
8	16-00-00749-12-16 160000749120016	2012.01.01	2012.12.31	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	

Regulamin porządkowy jednostki kontrolowanej [zgodnie z art. 18a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tj. Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89)]:

<u>określa/nie określa</u> *)	przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostkach organizacyjnych zakładu
<u>określa/nie określa</u> *)	organizacja i zadania poszczególnych jednostek organizacyjnych zakładu (w tym: zakresy czynności pracowników, warunki współdziałania między jednostkami organizacyjnymi zakładu)
<u>określa/nie określa</u> *)	warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania
<u>określa/nie określa</u> *)	prawa i obowiązki pacjenta
<u>określa/nie określa</u> *)	obowiązki zakładu w razie śmierci pacjenta

Personel medyczny jednostki kontrolowanej (w ramach dziedziny reprezentowanej przez Konsultanta Wojewódzkiego):

Lp.	Nazwa jednostki	Ukończona specjalizacja	Umowa o pracę	Umowa cywilno-prawna
1	Klinika Kardiologii – Pracownia Hemodynamiki	Pielęgniarstwo Kardiologiczne	----	4
		Organizacja i Zarządzanie	----	1
2	Klinika Nefrologii, Transplantologii Chorób Wewnętrznych	Pielęgniarstwo Zachowawcze	----	2
		Pielęgniarstwo Nefrologiczne	----	4
		Organizacja i Zarządzanie	----	4
		Pielęgniarstwo Rodzinne	----	1
3	Klinika Nefrologii, Transplantologii	Pielęgniarstwo Nefrologiczne	----	7
		Organizacja i Zarządzanie	----	1

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika jednostki kontrolowanej/pracownika upoważnionego

	Chorób Wewnętrznych- Ośrodek Dializ	Anestezjologia i Intensywna Opieka Medyczna	----	1
4	Oddział Anestezjologii Reanimacji i Intensywnej Terapii	Anestezjologia i Intensywna Opieka Medyczna	3	2
		Pielęgniarstwo Epidemiologiczne	2	----
5	Onkologiczna Poradnia Genetyczna	Anestezjologia i Intensywna Opieka Medyczna	----	1
6	Zintegrowany Blok Operacyjny	Pielęgniarstwo Ratunkowe	3	----
		Pielęgniarstwo Operacyjne	8	1
		Anestezjologia i Intensywna Opieka Medyczna	9	----
		Pielęgniarstwo Kardiologiczne	1	----
7	Blok Operacyjny Gin.Oper. i Onkol.	Pielęgniarstwo Operacyjne	----	1
		Anestezjologia i Intensywna Opieka Medyczna	2	----
		Pielęgniarstwo Ginekologiczne	1	----
		Pielęgniarstwo Epidemiologiczne	1	----
		Pielęgniarstwo Położnicze	1	----
8	Blok Operacyjny Kliniki Urologii i Onkologii	Pielęgniarstwo Operacyjne	1	----
		Anestezjologia i Intensywna Opieka Medyczna	2	----
9	Izba Przyjęć Położniczo- Ginekologiczna	Pielęgniarstwo Położnicze	3	----
		Pielęgniarstwo Ginekologiczne	3	----
10	Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Angiologii	Pielęgniarstwo Chirurgiczne	3	----
11	Klinika Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	Pielęgniarstwo Chirurgiczne	1	----
12	Klinika Ginekologii Oper. i Onkol.	Pielęgniarstwo epidemiologiczne	1	----
		Pielęgniarstwo Ginekologiczne	4	----
13	Klinika Kardiologii z Intensywnym Nadzorem	Organizacja i zarządzanie	1	----
		Pielęgniarstwo Geriatryczne	1	----
		Pielęgniarstwo Kardiologiczne	1	----
14	Klinika Kardiologii – Intensywna Opieka Kardiologiczna	Pielęgniarstwo Onkologiczne	1	----
		Opieka Długoterminowa	1	----
		Pielęgniarstwo Kardiologiczne	1	----
15	Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej	Pielęgniarstwo Onkologiczne	1	----
		Pielęgniarstwo Chirurgiczne	3	----
		Pielęgniarstwo Zachowawcze	1	----
		Organizacja i Zarządzanie	1	----
16	Poradnia Ginekologiczno - Onkologiczna	Opieka Długoterminowa	1	----
17	Poradnia	Organizacja	1	----

*) niepotrzebne skreślić

4

Parafy kontrolującego oraz kierownika jednostki kontrolowanej/pracownika upoważnionego

	Kardiologiczna	i Zarządzanie		
--	----------------	---------------	--	--

Liczba osób udzielających świadczenia zdrowotne w ramach jednostki (zakładu, oddziału, poradni, pracowni itd.

Wykaz personelu medycznego:

Lp.	Grupa zawodowa	Imię i nazwisko	Nr prawa wykonywania zawodu/data wydania	Rodzaj umowy	Wymiar czasu pracy	Uwagi oddział
1	Pielęgniarki	9 2		Umowa o pracę Umowa zlecenie	Średnio 37 ⁵⁵ / tydz.. 84 godz. /m-c.	CLO
2	Pielęgniarki	5 4		Umowa o pracę Kontrakt	Średnio 37 ⁵⁵ / tydz. 180 godz. /m-c	Urologia
3	Pielęgniarki Położne Pielęgniarka	27 9 1		Umowa o pracę Kontrakt	Średnio 37 ⁵⁵ / tydz. 180 godz. /m-c	ITN
4	Pielęgniarki	16 6		Umowa o pracę	Średnio 37 ⁵⁵ / tydz.	Ch. Wewn. Izba Przyjęć
5	Pielęgniarki	Int. Terapia- 26 Int. opieka -25 Anestezjologia- 23		Umowa o pracę Kontrakt	Średnio 37.55/ godz. 180 godzin /m-c.	Oddział Anestezjologii i Reanimacji Intensywnej Terapii

*) niepotrzebne skreślić

5

Parafy kontrolującego oraz kierownika jednostki kontrolowanej/pracownika upoważnionego

Formy doskonalenia zawodowego:

Udział w zjazdach, konferencjach (krajowe) – udział bierny
 Warsztaty szkoleniowe/konferencje- udział bierny

Organizacja jednostki (oddziału) : Anestezjologii Reanimacji i Intensywnej Terapii

Liczba łóżek zarejestrowanych - 26

Liczba łóżek rzeczywistych w dniu - 26

Liczba sal chorych w Intensywnej Terapii - 6

Liczba hospitalizacji:

- w roku bieżącym pierwszy kwartał- Intensywna Terapia – 136 chorych

- liczba pacjentów w dniu kontroli - 9

- % obłożenia łóżek – 91%

Czas oczekiwania na przyjęcie planowe - przyjęcia nie planowane

Średni czas hospitalizacji pacjentów (za okres objęty kontrolą) – 11 dni

Wyposażenie Oddziału Anestezjologii Reanimacji i Intensywnej Terapii zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r.

w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 11 lutego 2011 r.).

Wykorzystanie sprzętu medycznego zgodnie z przeznaczeniem.

Dokumentacja medyczna: pielęgniarska

Czytelna, kompletna, autoryzowana **tak** nie

Każdy dokument dotyczący pacjenta jest autoryzowany i datowany **tak** nie

Każdy pacjent w ciągu 24 godzin od przyjęcia ma wypełnioną historię choroby z kompletnym badaniem fizykalnym **tak** nie

Okres uzupełnienia i zakończenia historii choroby nie przekracza 3 dni od wpisu **tak** nie

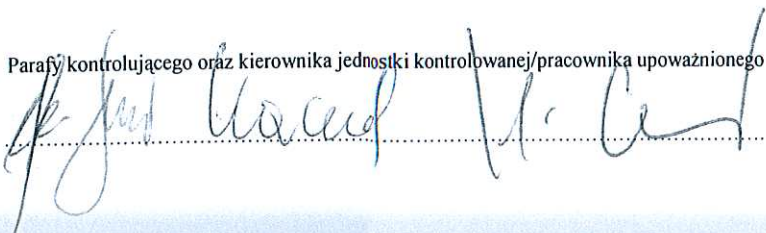
Opis stwierdzonego w wyniku kontroli stanu faktycznego (w tym opis ustalonych nieprawidłowości lub naruszeń prawa, z uwzględnieniem przyczyn powstania zakresu i skutków tych nieprawidłowości lub naruszeń, oraz wskazanie osób za nie odpowiedzialnych):

Warunki pracy w Puncie Podawania Cytostatyków są trudne, pomieszczenia są małe i ciasne. Dokumentacja prowadzona prawidłowo.

W SPSK Nr 2 pielęgniarki anestezjologiczne udzielają świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w:

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika jednostki kontrolowanej/pracownika upoważnionego



1. Oddział Anestezjologii Reanimacji i Intensywnej Terapii
2. Zintegrowany Blok Operacyjny
3. Klinika Kardiologii – intensywna opieka
4. Klinika Kardiochirurgii – intensywna opieka

Dział Anestezjologii to 25 stanowisk znieczulenia. Personel Oddziału Anestezjologii Reanimacji i Intensywnej Terapii oraz Intensywnej Opieki Kardiologicznej i Kardiochirurgicznej legitymuje się posiadaniem kursów:

Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa - 44 osoby, Resuscytacji Krążeniowo Oddechowej- 18 osób, Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG – 12 osób.

Kwalifikacjami z zakresu pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki legitymuje się 22 osoby.

Dokumentacja prowadzona prawidłowo, wykonywane zlecenia lekarskie i inne świadczenia zdrowotne autoryzowane.

Przestrzeganie praw pacjenta – uchybień nie stwierdzono.

Warunki sanitarno – epidemiologiczne w Oddziale Intensywnej Terapii – uchybień i zaniedbań nie stwierdzono.

Zalecenia pokontrolne:

Obsada pielęgniarska w Intensywnej Terapii w stosunku do pacjentów powinna wynosić minimalnie 1:1,2.

Ustalanie norm pielęgniarskich powinno odbywać się na podstawie skali TISS i skali NAS jako skali uzupełniającej.

W Oddziale Intensywnej Terapii na każdej zmianie zapewnić co najmniej 2 etaty pielęgniarskie z kwalifikacjami podyplomowymi w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki (kurs kwalifikacyjny, specjalizacja).

W działach Anestezjologii -1 pielęgniarka na jedno stanowisko znieczulenia.

Na tym kontrolę zakończono.

Protokół doręczono kierownikowi jednostki kontrolowanej w dniu 17.07.2012

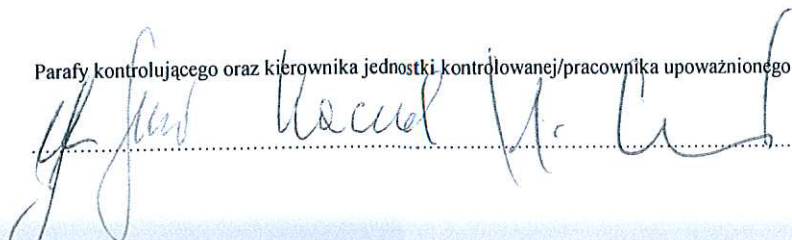
Kierownikowi jednostki kontrolowanej, po zapoznaniu się z treścią protokołu kontroli, przysługuje prawo zgłoszenia – przed podpisaniem protokołu – umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia zgłasza się na piśmie w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu.

Kierownik kontrolowanej jednostki, po zapoznaniu się z treścią protokołu kontroli, może odmówić jego podpisania, składając w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania wyjaśnienie przyczyn tej odmowy. Odmowa podpisania protokołu kontroli przez kierownika jednostki kontrolowanej nie stanowi przeszkody do sporządzenia wystąpienia pokontrolnego.

Protokół sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden pozostawia się kierownikowi jednostki kontrolowanej.

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika jednostki kontrolowanej/pracownika upoważnionego



Szczecin, dnia 14.07.2012r.

(miejsowość, data sporządzenia protokołu)

Kierownik jednostki kontrolowanej
(albo upoważniony pracownik)

Konsultant Wojewódzki

[Signature]
Z-CIA DYREKTORA
ds. Lecznictwa
Samodzielnicy Publicznego
Szpitala Klinicznego Nr 2 w Szczecinie
Prof. zw. dr hab. n. med. Florian Czerwinski
.....
(Miejscowość, data podpisania protokołu, podpis)

[Signature]
Szczecin 16.07.2012
.....
(Miejscowość, data podpisania protokołu, podpis)

[Signature]
Marek Kowalski
kons. z dziedz. piel. intensywnej

**KONSULTANT WOJEWÓDZKI
W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA
ANESTEZJOLOGICZNEGO
INTENSYWNEJ OPIEKI**
[Signature]
mgr Bożenna Leśniak

**KONSULTANT WOJEWÓDZKI
województwa zachodniopomorskiego
w dziedzinie pielęgniarstwa**
[Signature]
mgr Maria Smalec

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika jednostki kontrolowanej/pracownika upoważnionego

[Signature]