

PROTOKÓŁ KONTROLI

przeprowadzonej przez Konsultanta Wojewódzkiego
w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii

w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 2 PUM

z siedzibą w Szczecinie,

zwanym dalej „jednostką kontrolowaną”

kierowanym w okresie objętym kontrolą przez (imię nazwisko, data objęcia stanowiska
służbowego): **Barbarę Turkiewicz- Dyrektora od 12.04.2013 r.**

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 05.02.2015 r

Data zakończenia kontroli 05.02.2015 r

Kontrolujący – nr wystawienia upoważnienia do kontroli

Prof. dr hab. n. med. Romuald Bohatyrzewicz - Upoważnienie nr 1/2015

Podstawa prawna podjęcia kontroli (*ustawa, rozporządzenie*): art. 111 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.), 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:

Prawidłowość udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii.

Okres objęty kontrolą: 01.01.2014 r.-31.01.2015 r.

*) niepotrzebne skreślić

.....

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 48.

Wyjaśnień udzielał(a) kierownik jednostki kontrolowanej/osoba upoważniona pan/pani*
Dyrektor lek. med. Barbara Turkiewicz oraz Lekarz Kierujący Kliniką Anestezjologii,
Intensywnej Terapii i Ostrej Zatrucia dr hab. n. med.

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*):

Lp.	Oznaczenie umowy	Miejsce zawarcia	Data zawarcia	Okres obowiązywania	Przedmiot	Uwagi
1.	16-00-00749-14-17/03-01-11-17	Szczecin	26.11.2010 r.	01.01.2011-30.06.2016 r.	Leczenie szpitalne	Kontrolującemu okazano/ nie okazano ¹⁾ do wglądu oryginał/kopię ²⁾ umowy.

Jednostka kontrolowana ~~ma~~^{nie ma} zawarte umowy/^{nie ma} zawartych umów*) z **innymi podmiotami ochrony zdrowia**.

Dane dot. zawartych umów:

Lp.	Oznaczenie umowy	Data zawarcia	Okres obowiązywania	Strony umowy	Przedmiot	Uwagi

*) niepotrzebne skreślić

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach jednostki kontrolowanej:

Lp.	Miejscowość	Ulica	Nr lokalu	dni/godziny udzielania świadczeń	całodobowo	uwagi
1.	Szczecin	al. Powstańców Wielkopolski ch	72	Poniedziałek	X	
				Wtorek	X	
				Środa	X	
				Czwartek	X	
				Piątek	X	
				Sobota	X	
				Niedziela	X	

Jednostka kontrolowana ~~udziela~~/nie udziela^{*)} świadczeń zdrowotnych w domu pacjenta

(brak uwag/uwagi^{*)}:

.....)

Kontrola sanitarna

Lp	Oznaczenie lokalu/adres	Termin przeprowadzenia ostatniej kontroli sanitarnej	Oznaczenie jednostki kontrolującej	Zakres kontroli	Ustalenia	Uwagi
1.	Klinika Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Ostrego Zatrucia	20.11.2014 r.	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna	- z zakresu epidemiologii: bieżący stan sanitarno-higieniczny, przestrzeganie reżimu p/epidemicznego, - z zakresu higieny komunalnej, - z zakresu higieny pracy	- z zakresu epidemiologii: brak zastrzeżeń, - z zakresu higieny pracy: ubytki glazury na ścianach, przechowywanie odzieży w nieodpowiednim miejscu, umieszczanie części szafek na korytarzach, - z zakresu higieny komunalnej: brak zastrzeżeń	

*) niepotrzebne skreślić

Regulamin organizacyjnym jednostki kontrolowanej [zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.)]:

określa/ nie określa *)	firmę podmiotu
określa/ nie określa *)	cele i zadania podmiotu
określa/ nie określa *)	strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu,
określa/ nie określa *)	rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych
określa/ nie określa *)	miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych
określa/ nie określa *)	przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu
określa/ nie określa *)	organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno - gospodarczym
określa/ nie określa *)	warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych
określa/ nie określa *)	wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust.4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
określa/ nie określa *)	organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat
określa/ nie określa *)	wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do przechowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 200 r. Nr 23 poz. 295 z późn. zm.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym
określa/ nie określa *)	wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych
określa/ nie określa *)	sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu

*) niepotrzebne skreślić

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

Liczba osób udzielających świadczenia zdrowotne w ramach Kliniki: 78
Wykaz personelu medycznego: stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Protokołu.

Liczba lekarzy ogółem 37 w tym:

- Profesor0
- doktor hab.....1
- dr n. med.....3
- specjalista.....17
- specjalista I°1
- specjalista II°16
- w trakcie specjalizacji...2
- rezydent18
- stażysta ...0

Organizacja pracy lekarzy:

Etat + dyżury w danym oddziale	tak	nie
Etat + dyżury łączone	tak	nie
Etat	tak	nie
Praca zmianowa	tak	nie

Inne: umowa cywilnoprawna

Formy doskonalenia zawodowego:

Udział w zjazdach, konferencjach (krajowe, zagraniczne) – kto był adresatem

- aktywny: według potrzeb
- bierny: według potrzeb

szkolenia (terminy, tematyka, kto był adresatem) zgodnie z harmonogramem

Organizacja jednostki (oddziału) :

Liczba łóżek zarejestrowanych -15

Liczba łóżek rzeczywistych w dniu kontroli -15

Liczba sal chorych -7

Liczba hospitalizacji:

- w roku minionym: -428

- w roku bieżącym do 31.01.2015 r. -40

- liczba pacjentów w dniu kontroli -11

% obłożenia łóżek: styczeń 2015 r. -74,44%, w 2014 r. 76,04%

Czas oczekiwania na przyjęcie planowe: nie dotyczy

Czas oczekiwania na przyjęcia w przypadkach nagłych: nie dotyczy

Przyczyny oczekiwania na przyjęcie na oddział (medyczne, pozamedyczne): nie dotyczy

*) niepotrzebne skreślić

Średni czas hospitalizacji pacjentów (za okres objęty kontrolą): w 2014 r. - 9,59,
w styczniu 2015 r. - 8,38

Wyposażenie jednostki kontrolowanej (zakładu, oddziału, poradni, pracowni itd.)

Główny sprzęt medyczny:

respiratory do wentylacji mechanicznej, systemy monitorujące parametry życiowe pacj.,
aparaty do ciągłej terapii nerkozastępczej, aparat: USG, EKG, RTG przewoźny, urządzenia do
pomiaru rzutu serca

Wykorzystanie sprzętu medycznego

- rzadko używany:

nie dotyczy

- rutynowo używany:

wyżej wymieniony

Dokumentacja medyczna:

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):**

Podczas kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. sporadycznie zdarzało się, że lekarz dyżurujący w module kardiochirurgicznym
intensywnej terapii opuszczał swoje stanowisko w celu wykonania znieczulenia w do
zabiegów w trybie natychmiastowym związanych z koniecznością ratowania życia
zagrożonego chorego i kontynuował znieczulenie do czasu przybycia dyżurnego
podtelefonicznego. Jest to niezgodne § p 2 z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia
20 grudnia 2012 roku w brzmieniu „Udzielanie świadczeń zdrowotnych wymaga

*) niepotrzebne skreślić

- stałej obecności lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii oraz pielęgniarki anestezjologicznej w oddziale”,
2. sporadycznie zdarzało się, że w składzie zespołu dyżurnego zajmującego się znieczuleniami nie było specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii. W związku z tym znieczulenia wykonywali starsi rezydenci pozbawieni nadzoru specjalisty. Jest to niezgodne § 8 p 3 z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 roku w brzmieniu „Lekarz w trakcie specjalizacji może wykonywać znieczulenia, jeżeli wykonanie tego znieczulenia jest bezpośrednio nadzorowane przez lekarza specjalistę anestezjologii i intensywnej terapii”.

Stwierdzone uchybienia zostały omówione z Panią Dyrektorem SPSK-2 Barbarą Turkiewicz oraz Lekarzem Kierującym Kliniką Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Ostrego Zatrucia dr hab. n. med. ¹ . Uzgodniono, że:

1. w przypadku konieczności wykonania pilnego znieczulenia w zakresie kardiochirurgii zostanie natychmiast wezwany specjalista dyżurujący pod telefonem, a do czasu jego przybycia znieczulenie rozpocznie zespół anestezjologiczny dyżurujący w części chirurgicznej szpitala,
2. od marca we wszystkie dni bez wyjątku zostanie zabezpieczony stacjonarny dyżur specjalisty anestezjologii intensywnej terapii nadzorującego rezydentów znieczulających w zakresie chirurgii i urologii,
3. karty znieczuleń wykonywanych przez rezydentów będą podpisywane przez nadzorującego specjalistę,
4. kontrola wykonania zaleceń zostanie przeprowadzona w terminie trzech miesięcy.

Informacja o odmowie udzielenia wyjaśnień przez pracowników jednostki kontrolowanej nie dotyczy

Załączniki do protokołu :

1. Załącznik nr 1- wykaz personelu medycznego.

Na tym kontrolę zakończono.

Protokół doręczono kierownikowi jednostki kontrolowanej w dniu 16.02.2015 r.

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.

*) niepotrzebne skreślić



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

Szczecin, dnia 16.02.2015 r.

Kierownik jednostki kontrolowanej

(albo upoważniony pracownik)

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie

lek. med. Barbara Turkiewicz

.....
(Miejscowość, data podpisania protokołu, podpis)

Konsultant Wojewódzki

[Signature]

.....
(Miejscowość, data podpisania protokołu, podpis)

*) niepotrzebne skreślić

[Signature]

Załącznik nr 1 do Protokołu kontroli

Lp.	Grupa personelu - nazwa	Pracownik - nazwisko	Pracownik - imię plewsza	Prawo wykonyw zawodu - numer prawa	Prawo wykonyw zawodu - data uzyskania
1	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
2	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
3	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
4	PIEŁĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ				
5	PIEŁĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ				
6	PIEŁĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ				
7	PIEŁĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ				
8	PIEŁĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ				
9	PIEŁĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ				
10	PIEŁĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ				
11	PIEŁĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ				
12	PIEŁĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ				
13	PIEŁĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ				
14	PIEŁĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ				
15	PIEŁĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ				
16	INNY WYŻSZY - KONTRAKT				
17	INNY WYŻSZY - KONTRAKT				
18	LEKARZ MEDYCYNY - KONTRAKT I				
19	LEKARZ MEDYCYNY - KONTRAKT I				
20	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
21	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
22	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
23	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
24	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
25	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
26	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
27	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
28	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
29	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
30	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
31	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
32	LEKARZ MEDYCYNY-KONTRAKT				
33	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
34	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
35	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
36	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
37	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
38	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
39	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
40	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
41	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
42	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
43	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
44	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
45	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
46	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				
47	PIEŁĘGNIARKA-KONTRAKT				

48	PIELĘGNIARKA-KONTRAKT	S
49	PIELĘGNIARKA-KONTRAKT	S
50	PIELĘGNIARKA-KONTRAKT	V
51	PIELĘGNIARKA-KONTRAKT	V
52	PIELĘGNIARKA-KONTRAKT	Z
53	RATOWNIK MEDYCZNY - KONTRAKT	I
54	RATOWNIK MEDYCZNY - KONTRAKT	M
55	RATOWNIK MEDYCZNY - KONTRAKT	H
56	TECHN.MED.-KONTR.	I
57	INNY ŚREDNI 1	C
58	INNY ŚREDNI 1	H
59	LEKARZ MEDYCYNY 1	C
60	LEKARZ MEDYCYNY 1	I
61	LEKARZ MEDYCYNY 1	H
62	LEKARZ MEDYCYNY 1	I
63	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
64	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
65	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
66	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
67	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
68	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
69	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
70	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
71	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
72	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
73	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
74	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
75	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
76	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
77	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	
78	PIELĘGNIARKI ANESTEZJOLOGICZ	

Lp.	DATA KONTROLI		OZNACZENIE		Zakres przedmiotowy kontroli
	podjęcia	zakończenia	Organu kontroli	Upoważnienia do kontroli	
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	
45	16.01.2015	16.01.2015	PPIS u Sędziów	Justyna Dziad - nr. 15/15	Kontrola Sprawy dotyczące wykonania rozstrzygnięć Decyzji Nr SEP-600.2.230/12 z dnia 20.12.2013r., Nr SEP-600.2-199/12 z dnia 05.12.2012r., Nr SEP/10.38.2014 z dnia 18.12.2014r.
46	22.01.2015	28.01.2015	PPIS Sędziów ul. 4. Pola 6	Ewa Dobrowolska up. Nr. 15-15/14	Kontrola na terenie Słomy ul. 4. Pola 6 w celu sprawdzenia funkcjonowania systemu
47	05.02.15	05.02.15	Urząd Województwa	2 up. Województwa 1/2015	Kontrola z zakresu w zakresie pracy i interaktywnej terapii
48	06.02.2015	06.02.2015	PPIS w Sędziów ul. 4. Pola 6	Nr 15-15/14 Mar. Jolanta Gierulka	Kontrola z zakresu spraw sądowych w sądownictwie

ONTROLI

leczenia pokontrolne oraz zastosowane
odkazy pokontrolne

Uzasadnienie
okoliczności, o których mowa
w art. 81, ust. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej

WYPEŁNIA
PRZEDSIĘBIORCA

informacje o wykonaniu zaleceń pokontrolnych,
informacje o ich uchyleniu przez organ kontroli,
lub organ nadrzędny albo sąd administracyjny

- 7 -

zdecyzowano protokoły kontroli nr EP-28/15, EP-29/15,
z dnia 16.01.2015 r.

[Signature]

wobec protokołów kontroli nr EP-37/15
z dnia 22.1.2015 r.

[Signature]

zdecyzowano przedstawić mierniki
zmierniki w referencji

prof. dr hab. med. Roman Banaśiewicz
specjalista
anestezjologii i intensywnej terapii
1-562754

zdecyzowano protokoły nr EP-72/15, 1-eg
z dnia 20.01.2015 r. w sprawie

zdecyzowano usunąć zmierniki
[Signature]

- 8 -

ROCZNE 2014 WYKAZ DANYCH STATYSTYCZNYCH ze stanem na 01.01.2014

Lp.	Oddziały	Średnia liczba leżących	Liczba leżących	Osobojm	Średni pobyt	Wykorzyst. leżek w dniach	Wykorzyst. leżek w %	Przebiegowość (%)
1	II Klinika Chirur.Ogólnej i Transplantacji	32	1714	6958	4,06	214,09	59,47%	52,74
2	Kl. Chir.Nacz.,Ogólnej i Angiologii	33	2023	9597	4,74	279,80	77,72%	58,98
3	Kl. Chir.Ogólnej i Onkologicznej	27	1540	6511	4,23	241,15	66,99%	57,04
4	Pododdział Onkologii Klinicznej	8	2483	0	0,00	0,00	0,00%	310,38
5	Klinika Chirurgii Szcz.- Twarz.	20	847	2117	2,50	105,85	29,40%	42,35
6	Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej	33	4246	7065	1,66	164,30	45,64%	98,74
7	Kl. Chorób Skóry i Wenerycznych	22	931	2670	2,87	121,36	33,71%	42,32
8	Kl. Nefr., Transplantologii i Chorób Wew.	43	3275	13196	4,03	306,88	85,25%	76,16
9	Kl. Kardiochirurgii + IKCH	34	1302	9767	7,50	287,26	79,80%	38,29
10	OJOM - KCH	4	74	888	12,00	222,00	61,67%	18,50
11	Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej	20	400	7214	18,04	360,70	100,19%	20,00
12	Kl. Kardiologii z Intens.Nadzorem Kardiol.	30	3745	8526	2,28	284,20	78,94%	124,83
13	Klinika Gin. Oper.i Onkologii Ginek.	32	3100	7253	2,34	226,66	62,96%	96,88
14	Klinika Położnictwa i Ginekologii	44	4309	12679	2,94	288,16	80,04%	97,93
15	II Klinika Okulistyczna	13	2258	2903	1,29	223,31	62,03%	173,69
16	I Odcinek Dorosłych	55	2266	2623	1,16	148,53	41,26%	128,31
17	Odcinek Dziecięcy	18	1022	3320	3,25	184,44	51,23%	56,78
	Kl. Okulistyczna (Tokoł.+dziec)	35,66	3288	5943	1,81	166,66	46,29%	92,20
18	Klinika Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Ostrych Zatruc	11	354	3218	9,09	292,55	81,26%	32,18
19	Klinika Patologii Noworodka	41	1934	9288	4,80	226,54	62,93%	47,17

RAZEM ZNOWORA IZ PODODDZIAŁK	19446	37823	15183					
RAZEM ZNOWORA BEZ PODODDZIAŁK	166	5520	30					21,65
Razem bez NOWORA bez PODODDZIAŁK	15180	32303	15153					71,99
OJOM RAZEM	5	428	1106					28,35
OKULISTYKA RAZEM	48,66	5546	8846					118,97

I-2015

Lp.	Oddziały	Liczba łóżek fizycznych	Liczba leczonych	Osobodni	Średni pobyt	Wykorzyst. łóżek w dniach	Wykorzyst. łóżek w %	Przełożone łóżka
1	II Klinika Chirurg.	31	135	611	4,53	19,71	65,70%	4,35
2	Kl. Chirurgii Naczyniowej	35	154	801	5,20	22,89	76,29%	4,40
3	Kl. Chirurgii Onkologicznej	27	117	465	3,97	17,22	57,41%	4,33
4	Poddział Onkologii Klinicznej	8	196	0				24,50
5	Klinika Chirurgii Szcz. - Twarz.	20	97	201	2,07	10,05	33,50%	4,85
6	Klinika Urologiczna	38	221	549	2,48	14,45	48,16%	5,82
7	Klinika Dermatologiczna (likwid. 01.10.2014)	0	0	0	0,00	0,00	0,00%	0,00
8	Klinika Chorób Wewn.	43	280	1126	4,02	26,19	87,29%	6,51
9	Klinika Kardiologii + IKCH	34	103	731	7,10	21,50	71,67%	3,03
10	OIOM - KCH	4	9	82	9,11	20,50	68,33%	2,25
11	Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej	20	29	595	20,52	29,75	99,17%	1,45
12	Klinika Kardiologiczna	30	300	706	2,35	23,53	78,44%	10,00
13	Klinika Ginekologii Operacyjnej	32	251	589	2,35	18,41	61,35%	7,84
14	Klinika Położnictwa i Ginekologii	44	350	1067	3,05	24,25	80,83%	7,95
15	II Klinika Okulistyczna	13	190	241	1,27	18,54	61,79%	14,62
16	I Oddział Dorostych	17	181	231	1,28	13,59	45,29%	10,65
17	Oddział Dziecięcy	18	84	274	3,26	15,22	50,74%	4,67
	Kl. Okulistyczna - (I okul. + dziec.)	35	265	505	1,91	14,43	48,10%	7,57
18	Oddział Intensywnej Terapii	11	31	253	8,16	23,00	76,67%	2,82
19	Klinika Patologii Noworodka	41	154	623	4,05	15,20	50,65%	3,76

RAZEM Z NOWOR. IZ. PODODDZIAŁONK	155	2892	9145	3,40	19,97	66,56%	5,36
RAZEM Z NOWOR. IZ. bez. PODODDZIAŁONK	153	2636	9145	3,37	20,44	68,12%	6,07
Razem bez NOWOR. IZ. bez. PODODDZIAŁONK	41	2532	8522	8,38	22,83	74,44%	2,55
OIOM RAZEM	15	40	335	1,64	13,54	51,81%	9,48
OKULISTYKA RAZEM	48	455	746	1,64	15,20	50,65%	3,76

03.02.2015

Justyna Grzyb

STARSZY
Usług Medycznych

YU15 02. 0. 3

Część I. Warunki ogólne dla oddziału anestezjologii i intensywnej terapii oraz oddziału anestezjologii w szpitalu

Lp.	Oddział	Warunki wymagane	
1	2	3	4
1	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii / oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci albo oddział anestezjologii / oddział anestezjologii dla dzieci, w skład którego wchodzi w szczególności:	Lekarze	1) na I poziomie referencyjnym - równoważnik co najmniej 4 etatów - lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii (nie dotyczy dyżuru medycznego);
			2) na II poziomie referencyjnym - równoważnik co najmniej 5 etatów - lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii (nie dotyczy dyżuru medycznego);
			3) na III poziomie referencyjnym - równoważnik co najmniej 6 etatów - lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii (nie dotyczy dyżuru medycznego);
			4) w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezji dodatkowo: równoważnik co najmniej 1 etatu - lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii (nie dotyczy dyżuru medycznego) - odpowiednio do potrzeb
	a) stanowiska intensywnej terapii (dotyczy oddziału anestezjologii i intensywnej terapii (oddziału anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci),	Pielęgniarki	1) równoważnik co najmniej 2,2 etatu na jedno stanowisko intensywnej terapii - pielęgniarka anestezjologiczna;
			2) w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezji dodatkowo: równoważnik co najmniej 1 etatu - pielęgniarka, która ukończyła specjalizację w dziedzinie anestezjologii i intensywnej opieki, lub pielęgniarka, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie anestezjologii i intensywnej opieki, lub pielęgniarka - odpowiednio do zakresu wykonywanych świadczeń
		Pozostały personel	Równoważnik co najmniej 0,5 etatu - fizjoterapeuta - odpowiednio do zakresu wykonywanych świadczeń (dotyczy trzeciego poziomu referencyjnego)
	b) stanowiska znieczulenia,	Organizacja udzielania świadczeń	1) sala nadzoru poznieczuleniowego odrębna dla pacjentów dorosłych oraz dzieci, która znajduje się w obrębie bloku operacyjnego lub bliskim sąsiedztwie bloku operacyjnego;
	c) stanowiska nadzoru poznieczuleniowego		2) udzielanie świadczeń zdrowotnych w sali nadzoru poznieczuleniowego wymaga stałej obecności lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarza anestezjologa w oddziale (nie może być łączona ze stałą obecnością lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii w oddziale przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych na stanowisku intensywnej terapii);
			3) bezpośredni nadzór nad pacjentem w sali nadzoru poznieczuleniowego prowadzą pielęgniarki anestezjologiczne, którym należy zapewnić środki techniczne umożliwiające stały kontakt z lekarzem specjalistą anestezjologii i intensywnej terapii;

		<p>4) stosunek liczby pielęgniarek anestezyjologicznych w sali nadzoru poznieczuleniowego na każdej zmianie do liczby faktycznie obłożonych stanowisk nadzoru poznieczuleniowego nie powinien być niższy niż 1:4;</p> <p>5) ustala się trzy poziomy intensywności opieki pielęgniarskiej na stanowiskach intensywnej terapii w oddziałach anestezyjologii i intensywnej terapii:</p> <p>a) najniższy poziom opieki - potrzeba ciągłego monitorowania z powodu zagrożenia niewydolnością narządową - co najmniej 1 pielęgniarka na 3 stanowiska intensywnej terapii na zmianę,</p> <p>b) pośredni poziom opieki - pacjent z 1 niewydolnością narządową bezpośrednio zagrażającą życiu i wymagającą mechanicznego lub farmakologicznego wspomaganie - co najmniej 1 pielęgniarka na 2 stanowiska intensywnej terapii na zmianę,</p> <p>c) najwyższy poziom opieki - pacjent z 2 lub więcej niewydolnościami narządowymi, które bezpośrednio zagrażają życiu pacjenta i wymagają mechanicznego lub farmakologicznego wspomaganie czynności narządów - co najmniej 1 pielęgniarka na 1 stanowisko intensywnej terapii na zmianę</p> <p>A. Wyposażenie oddziału anestezyjologii i intensywnej terapii</p> <p>1) elektryczne urządzenie do ssania - co najmniej 1 na 3 stanowiska intensywnej terapii, ale nie mniej niż 2 w oddziale;</p> <p>2) sprzęt do pomiaru rzutu serca - co najmniej 1 na cztery stanowiska intensywnej terapii;</p> <p>3) aparat do ciągłego leczenia nerkozastępczego - co najmniej 1 na osiem stanowisk intensywnej terapii, jeżeli w szpitalu nie ma odcinka (stacji) dializ;</p> <p>4) bronchofiberoskop - co najmniej 1 na oddział;</p> <p>5) sprzęt do bezpośredniego monitorowania ciśnienia wewnątrzczaszkowego - co najmniej 1 na oddział;</p> <p>6) przyłóżkowy aparat rentgenowski - co najmniej 1 na oddział;</p> <p>7) defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji i zewnętrznej stymulacji serca - co najmniej 1 na oddział;</p> <p>8) respirator transportowy - co najmniej 1 na 5 stanowisk</p> <p>B. Wyposażenie stanowiska intensywnej terapii</p> <p>1) łóżko do intensywnej terapii z materacem przeciwoleżynowym;</p> <p>2) respirator z możliwością regulacji stężenia tlenu w zakresie 21-100%;</p>
	Wyposażenie w wyroby medyczne	

			<p>3) źródła elektryczności, tlenu, powietrza i próżni;</p> <p>4) zestaw do intubacji i wentylacji z workiem samorozprężalnym;</p> <p>5) sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów, w tym co najmniej 6 pomp infuzyjnych;</p> <p>6) kardiomonitor;</p> <p>7) pulsoksymetr;</p> <p>8) kapnograf;</p> <p>9) aparat do automatycznego pomiaru ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną;</p> <p>10) sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi;</p> <p>11) materac lub inne urządzenie od aktywnej regulacji temperatury pacjenta;</p> <p>12) fonendoskop</p>
			<p>C. Wyposażenie stanowiska znieczulenia</p> <p>1) aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anestetycznym; aparaturę anestezjologiczną stanowiska znieczulenia ogólnego z zastosowaniem sztucznej wentylacji płuc wyposaża się także w:</p> <p>a) alarm nadmiernego ciśnienia w układzie oddechowym,</p> <p>b) alarm rozłączenia w układzie oddechowym,</p> <p>c) urządzenie ciągłego pomiaru częstości oddychania,</p> <p>d) urządzenie ciągłego pomiaru objętości oddechowych;</p> <p>2) worek samorozprężalny i rurki ustno-gardłowe;</p> <p>3) źródło tlenu, powietrza i próżni;</p> <p>4) urządzenie do ssania;</p> <p>5) zestaw do intubacji dotchawicznej z rurkami intubacyjnymi i dwoma laryngoskopami;</p> <p>6) defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji i elektrostymulacji - co najmniej 1 na zespół połączonych ze sobą stanowisk znieczulenia lub wyodrębnioną salę operacyjną;</p> <p>7) wyciąg gazów anestetycznych;</p> <p>8) zasilanie elektryczne z systemem awaryjnym;</p> <p>9) znormalizowany stolik (wózek) anestezjologiczny;</p> <p>10) źródło światła;</p> <p>11) sprzęt do dożylnego podawania leków;</p> <p>12) fonendoskop lub dla dzieci stetoskop przedsercowy;</p> <p>13) aparat do pomiaru ciśnienia krwi;</p> <p>14) termometr;</p> <p>15) pulsoksymetr;</p> <p>16) monitor stężenia tlenu w układzie anestetycznym z alarmem wartości granicznych;</p>

		<p>17) kardiomonitor;</p> <p>18) kapnometr;</p> <p>19) monitor zwiotczenia mięśniowego - 1 na stanowisko znieczulenia;</p> <p>20) monitor gazów anestetycznych - 1 na stanowisko znieczulenia;</p> <p>21) sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi;</p> <p>22) urządzenie do ogrzewania płynów infuzyjnych;</p> <p>23) urządzenie do ogrzewania pacjenta - co najmniej 1 na 3 stanowiska znieczulenia;</p> <p>24) sprzęt do szybkich przetoczeń płynów;</p> <p>25) sprzęt do regulowanych przetoczeń płynów;</p> <p>26) co najmniej 3 pompy infuzyjne</p> <p>D. Wyposażenie sali nadzoru poznieczuleniowego lub stanowiska nadzoru poznieczuleniowego</p> <p>1) wózek reanimacyjny i zestaw do konikotomii;</p> <p>2) defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji;</p> <p>3) respirator z możliwością regulacji stężenia tlenu w zakresie 21-100% - co najmniej 1 na salę nadzoru poznieczuleniowego;</p> <p>4) stanowiska nadzoru poznieczuleniowego:</p> <p>a) źródło tlenu, powietrza i próżni,</p> <p>b) aparat do pomiaru ciśnienia krwi,</p> <p>c) monitor EKG,</p> <p>d) pulsoksymetr,</p> <p>e) termometr;</p> <p>5) elektryczne urządzenia do ssania - co najmniej 1 na 3 stanowiska nadzoru poznieczuleniowego;</p> <p>6) zapewnia się możliwość obserwacji bezpośredniej lub przy użyciu kamer wyposażonych w funkcje autostartu, w szczególności możliwość obserwacji twarzy</p>
	Pozostałe wymagania	<p>W oddziale anestezjologii i intensywnej terapii zapewnia się dodatkowo przyłózkowy aparat usg, aparat do pomiaru laboratoryjnych parametrów krytycznych oraz zestaw do zabezpieczenia drożności dróg oddechowych w przypadku wystąpienia zdarzenia, jakim są "trudne drogi oddechowe"; w skład zestawu wchodzi co najmniej:</p> <p>1) laryngoskop z łopatką z łamanym zakończeniem;</p> <p>2) rękojeść krótka;</p> <p>3) maski krtaniowe w różnych rozmiarach;</p> <p>4) prowadnica długa i sprężysta (typ bougie);</p> <p>5) prowadnica światłowodowa lub wideolaryngoskop;</p> <p>6) rurki ustno-gardłowe;</p> <p>7) rurka krtaniowa;</p> <p>8) zestaw do konikopunkcji;</p>

		9) zestaw do tracheotomii.
	Wymagania przestrzenne	Powierzchnia pokoi łóżkowych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii oraz sali nadzoru poznieczuleniowego wynosi odpowiednio:
		1) pokój 1-stanowiskowy - co najmniej 18,0 m ² ;
		2) pokój wielostanowiskowy - co najmniej 16,0 m ² na 1 stanowisko.