



Znak: RM-1.431.1.2026.IS
Szczecin, 26 lutego 2026 r.

SPRAWOZDANIE Z KONTROLI W TRYBIE UPROSZCZONYM

Przedmiot kontroli	Przedmiotem kontroli było spełnianie wymagań przewidzianych dla szpitalnego oddziału ratunkowego Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie zgodnie z rozporządzeniem ¹ oraz minimalnych wymagań infrastruktury technicznej wykorzystywanej w TOPSOR określonych w rozporządzeniu ² w związku ze skargą, która wpłynęła do Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie 27 stycznia 2026 r.
Nazwa i adres organu kontrolującego	Wojewoda Zachodniopomorski, ul. Wały Chrobrego 4, 70-502 Szczecin
Nazwa i adres podmiotu kontrolowanego	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stargardzie ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard
Osoba pełniąca funkcję organu w okresie objętym kontrolą oraz w okresie prowadzenia kontroli	Pani Katarzyna Kazojć, Dyrektor Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie
Okres objęty kontrolą	6 lutego 2026 r.

¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1646).

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2021 r. w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym (Dz. U. z 2021 r., poz. 1182).

Kontrolujący	• Urszula Świerżewska – kierownik Oddziału Ratownictwa Medycznego w Wydziale Ratownictwa Medycznego i Powiadamiania Ratunkowego (kierownik zespołu kontrolnego), • Izabella Smaruj-Kepel – główny specjalista w Oddziale Ratownictwa Medycznego Wydziału Ratownictwa Medycznego i Powiadamiania Ratunkowego, • Grzegorz Wit Jagielski – Konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej.
Nr upoważnienia	Upoważnienie nr 2/2026 z dnia 4 lutego 2026 r. Upoważnienie nr 3/2026 z dnia 4 lutego 2026 r. Upoważnienie nr 6/2026 z dnia 3 lutego 2026 r.
Podstawy prawne do przeprowadzenia kontroli	Art. 31 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym ³ .
Kryteria prowadzenia kontroli	legalność, rzetelność
Termin kontroli	6 lutego 2026 r.
USTALENIA KONTROLI 1. Informacje ogólne Zagadnienia poddane kontroli: ➤ zasoby kadrowe szpitalnego oddziału ratunkowego, zgodnie z § 12 rozporządzenia⁴, tj.: ▪ ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem); ▪ pielęgniarka oddziałowa będąca pielęgniarką systemu albo ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu; ▪ lekarze w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do spełnienia warunków dotyczących czasu oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem w poszczególnych kategoriach pilności, przy czym co najmniej jeden lekarz przebywający stale w oddziale będący lekarzem systemu; ▪ pielęgniarki lub ratownicy medyczni w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do zapewnienia realizacji zadań, o których mowa w § 6 ust. 7-11, 14 i 15 rozporządzenia⁵; ▪ rejestratorki medyczne oraz personel pomocniczy oddziału w liczbie niezbędnej do	

³ (t.j. Dz. U. z 2026 r., poz. 141).

⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1646).

⁵ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1646).

zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do spełnienia warunków dotyczących czasu oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem w poszczególnych kategoriach pilności.

- wymagania techniczne wykorzystywane w TOPSOR, zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2021 r. w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1182), tj.:
- automat biletowy stojący z ekranem dotykowym wykonanym w technologii LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 24 cale, drukarką do biletów i czytnikiem kodów kreskowych, zainstalowany przy wejściu do SOR;
 - automat biletowy stojący, z przyciskami mechanicznymi i drukarką, zainstalowany przy podjeździe dla specjalistycznych środków transportu sanitarnego;
 - drukarka nabiurkowa do biletów zainstalowana na stanowisku rejestracji w SOR;
 - wyświetlacz zbiorczy z ekranem wykonanym w technologii LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 42 cale, z jednostką sterującą, zainstalowany w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR;
 - wyświetlacz stanowiskowy z ekranem wykonanym w technologii LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 21 cali, zainstalowany w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR;
 - terminal stanowiskowy z ekranem dotykowym wykonanym w technologii LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 10 cali;
 - tablet o zwiększonej odporności na uszkodzenia mechaniczne, z możliwością jego dezynfekcji;
 - zestaw nagłaśniający;
 - komputer centralny klasy PC dostosowany do pracy ciągłej;
 - kardiomonitor stacjonarno-transportowy z ekranem LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 12 cali, umożliwiający komunikację z TOPSOR przez eksport danych do KSM.

2. Ustalenie stanu faktycznego i potwierdzenia realizacji zadań zgodnie z obowiązującą podstawą prawną.

Ustalenia kontrolne z zakresu zasobów kadrowych szpitalnego oddziału ratunkowego nie wykazały nieprawidłowości. Podmiot leczniczy spełnił w kontrolowanym okresie, tj. 6 lutego 2026 r. wymagania, zgodnie z zapisami § 12 rozporządzenia⁶.

(dowód: akta kontroli str. 9–10)

Ustalenia kontrolne z zakresu wymagań infrastruktury technicznej wykorzystywanej w TOPSOR szpitalnego oddziału ratunkowego kontrolowanego podmiotu leczniczego

⁶ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1646).

zestawiono w poniższej tabeli.

Wypożażenie	Uwagi	§4 ⁷
1) automat biletowy stojący z ekranem dotykowym wykonanym w technologii LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 24 cale, drukarką do biletów i czytnikiem kodów kreskowych, zainstalowany przy wejściu do SOR;		spełnia
2) automat biletowy stojący, z przyciskami mechanicznymi i drukarką, zainstalowany przy podjeździe dla specjalistycznych środków transportu sanitarnego;		spełnia
3) drukarka nabiurkowa do biletów zainstalowana na stanowisku rejestracji w SOR;		spełnia
4) wyświetlacz zbiorczy z ekranem wykonanym w technologii LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 42 cale, z jednostką sterującą, zainstalowany w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR;	Po zakończeniu remontu pomieszczeń szpitalnego oddziału ratunkowego nie podłączono wyświetlacza (nieaktywny).	nie spełnia
5) wyświetlacz stanowiskowy z ekranem wykonanym w technologii LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 21 cali, zainstalowany w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR;	Po zakończeniu remontu pomieszczeń szpitalnego oddziału ratunkowego wyświetlacz był podłączony do zasilania elektrycznego. Po pobraniu biletu z automatu, o którym mowa powyżej, na ekranie wyświetlacza stanowiskowego pojawił się numer, który nie dookreślał informacji, tj. brak transparentności czasu oczekiwania dla pacjenta.	nie spełnia
6) terminal stanowiskowy z ekranem		nie został

⁷ Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2021 r. w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym (Dz. U. z 2021 r., poz. 1182)

dotykowym wykonanym w technologii LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 10 cali;		okazany
7) tablet o zwiększonej odporności na uszkodzenia mechaniczne, z możliwością jego dezynfekcji;		spełnia
8) zestaw nagłaśniający;	Po zakończeniu remontu pomieszczeń szpitalnego oddziału ratunkowego nie podłączono zestawu nagłaśniającego (nieaktywny).	nie spełnia
9) komputer centralny klasy PC dostosowany do pracy ciągłej;		spełnia
10) kardiomonitor stacjonarno-transportowy z ekranem LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 12 cali, umożliwiający komunikację z TOPSOR przez eksport danych do karty segregacji medycznej (KSM).		spełnia

PODSUMOWANIE

6 lutego 2026 r. kontrolowany podmiot – Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stargardzie udzielał świadczeń zdrowotnych w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Kontrolowana jednostka zapewniła skład osobowy kadry medycznej, zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu⁸. Natomiast infrastruktura obsługująca pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym nie w pełni spełniała minimalne wymagania funkcjonalne TOPSOR, o którym mowa w rozporządzeniu⁹.

Podstawy prawne do przeprowadzenia kontroli	Art. 31 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym ¹⁰
Kryteria prowadzenia kontroli	legalność, rzetelność
Termin kontroli	6 lutego 2026 r.

⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1646).

⁹ Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2021 r. w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym (Dz. U. z 2021 r., poz. 1182).

¹⁰ (t.j. Dz. U. z 2026 r., poz. 141).

Osoba udzielająca wyjaśnień w trakcie kontroli	Pani Barbara Turkiewicz – zastępca dyrektora art. leczenia w Samodzielnym Publicznym Wielospecjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Stargardzie, Pan Jan Kalinowski – kierownik szpitalnego oddziału ratunkowego w Samodzielnym Publicznym Wielospecjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Stargardzie, Pani Izabela Majewska – pielęgniarka oddziałowa szpitalnego oddziału ratunkowego w Samodzielnym Publicznym Wielospecjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Stargardzie.
Wyjaśnienia, protokoły, oświadczenia	N/d
Ocena zakresu kontroli	Prawidłowość realizacji wymagań w zakresie spełniania przez kontrolowany podmiot leczniczy wymagań przewidzianych dla szpitalnego oddziału ratunkowego Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego oraz minimalnych wymagań infrastruktury technicznej wykorzystywanej w TOPSOR określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2021 r. w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym oceniam pozytywnie z nieprawidłowościami.
Wpis do książki kontroli	2/2026
Zalecenia	Stwierdzone podczas kontroli nieprawidłowości miały wpływ na realizację zadań przez kontrolowaną jednostkę. W związku z powyższym zachodzi konieczność wydawania zaleceń pokontrolnych. Niezwłoczne przywrócenie do pełnej funkcjonalności systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym w Samodzielnym Publicznym Wielospecjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Stargardzie.

Pouczenie	W myśli art. 52 ust. 5 ustawy o z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej ¹¹ kierownik jednostki kontrolowanej w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania sprawozdania ma prawo przedstawić do niego stanowisko; nie wstrzymuje to realizacji ustaleń kontroli.
PODPIS	
Kierownik jednostki kontrolującej	Wojewoda Zachodniopomorski Adam Rudawski

¹¹ (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 158)