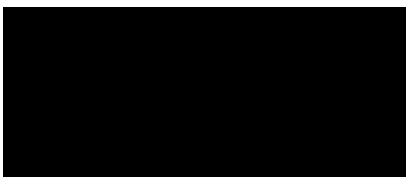




DBR.055.56.2025.EK
Warszawa, 14 listopada 2025



działając na podstawie art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870), po rozpatrzeniu petycji nr [REDACTED] z 21 sierpnia 2025 r. w sprawie triage, niniejszym przedkładam **zawiadomienie o sposobie jej rozpatrzenia**.

Zgodnie z § 6 ust. 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. *w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego* (Dz.U. z 2024 r. poz. 336 z późn. zm.) segregację medyczną (tzw. triage/triaż) osób, o których mowa w § 2 ust. 1, przeprowadza pielęgniarka systemu, ratownik medyczny lub lekarz systemu przez przeprowadzenie wywiadu medycznego i zebranie danych służących ocenie stanu zdrowia osoby, o której mowa w § 2 ust. 1, i zakwalifikowaniu jej do jednej z kategorii, o których mowa w ust. 9, tj. do jednej z pięciu kategorii oznaczonych kolorami: czerwonym, pomarańczowym, żółtym, zielonym i niebieskim, z wykorzystaniem systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym (TOPSOR), o którym mowa w art. 33a ust. 4 ustawy z dnia 8 września 2006 r. *o Państwowym Ratownictwie Medycznym*.

Natomiast prowadzenie segregacji medycznej w systemie segregacji medycznej, zgodnie z algorytmem Emergency Severity Index (ESI), w sposób odpowiadający wytycznym twórcy lub licencjodawcy metodologii systemu segregacji medycznej jest jednym z wymagań funkcjonalnych dla systemu TOPSOR użytkowanego w szpitalnym oddziale ratunkowym, co zostało wskazane w § 2 pkt 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).

Należy też podkreślić, że system TOPSOR, uwzględniając wprowadzone parametry, podpowiada kategorię pilności zgodnie z algorytmem ESI, jednak ostatecznie o zakwalifikowaniu pacjenta do właściwej kategorii pilności decyduje triażysta, który jest pracownikiem medycznym z odpowiednim wykształceniem i doświadczeniem, a jego decyzja opiera się nie tylko na pomiarach parametrów krytycznych, ale również na informacjach uzyskanych podczas wywiadu medycznego oraz na ogólnej ocenie stanu zdrowia badanego pacjenta.

Reasumując, **przekazana przez [REDACTED] petycja nie znajduje uzasadnienia i Ministerstwo Zdrowia nie może jej uwzględnić.**

Jednocześnie informuję, że zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy o petycjach sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Agnieszka Tuderek-Kuleta
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/