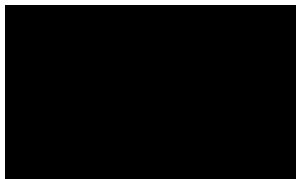




DBR.055.47.2025.MK
Warszawa, 14 października 2025



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 z dnia 1 sierpnia br., nr [REDACTED] w sprawie struktury szpitalnego oddziału ratunkowego, niniejszym przedkładam **zawiadomienie o sposobie jej rozpatrzenia**.

Organizacja szpitalnych oddziałów ratunkowych (SOR) określona została w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. *w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego* (Dz.U. z 2024 r. poz. 336 z późn. zm.).

Zgodnie z § 5 ust. 1 ww. rozporządzenia w skład oddziału wchodzi obszary:

- 1) segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć;
- 2) resuscytacyjno-zabiegowy;
- 3) wstępnej intensywnej terapii;
- 4) terapii natychmiastowej;
- 5) obserwacji;
- 6) konsultacyjny;
- 7) zaplecza administracyjno-gospodarczego.

Natomiast w myśl § 7 ust. 1 obszar resuscytacyjno-zabiegowy składa się co najmniej z dwóch sal resuscytacyjno-zabiegowych z jednym stanowiskiem resuscytacyjnym w każdej z tych sal albo jednej sali resuscytacyjno-zabiegowej z dwoma stanowiskami resuscytacyjnymi.

W obszarze wstępnej intensywnej terapii lokalizuje się co najmniej jedno stanowisko intensywnej terapii (§ 8 ust. 2).

Zgodnie z § 9 ust. 1 obszar terapii natychmiastowej składa się z sali:

- 1) zabiegowej;
- 2) opatrunków gipsowych.

W skład obszaru obserwacji wchodzi co najmniej cztery stanowiska o powierzchni wystarczającej dla prawidłowego funkcjonowania obszaru (§ 10 ust. 1).

Natomiast zgodnie z § 11 ust. 1 w skład obszaru konsultacyjnego wchodzi gabinety lub boksy badań lekarskich w liczbie niezbędnej do prawidłowego funkcjonowania obszaru.

Jednocześnie informuję, iż organizacja szpitalnego oddziału ratunkowego powinna być dostosowana do potrzeb oddziału, co wynika przede wszystkim z liczby obsługiwanych tam pacjentów.

Dodatkowo wskazać należy, że w myśl art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz.U. z 2025 r. poz. 450 z późn. zm.), zgodnie z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik tego podmiotu.

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

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