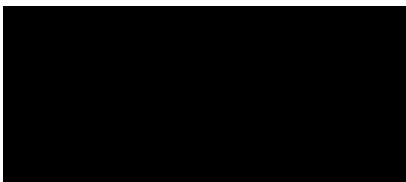




DBR.055.15.2026.JL  
Warszawa, 13 maja 2026



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 oznaczonej jako [REDAKTED] przekazanej drogą elektroniczną w dniu 23 lutego 2026 r., uzupełnionej tego samego dnia, zawierającej ostatecznie postulaty w zakresie:

- 1) *Szpital, który stosował przed ustawą trzy kolorowy triaż (czerwony, żółty, zielony) może dalej stosować podstawową segregację, pod warunkiem wpisania w Regulamin Organizacyjny przepisu, że pacjenci pomarańczowi zakwalifikowani są do priorytetu czerwonego, a niebiescy do priorytetu zielonego.*
- 2) *Izba przyjęć, Izba Przyjęć Planowych nie jest usytuowana na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Izbę przyjęć planowych pełni funkcja przy oddziale lub pomieszczenia:*
  - 1) *sala chorych przejściowa lub*
  - 2) *gabinet lekarski, sekretariat na oddziale szpitalnym lub*
  - 3) *ambulatorium przyszpitalne lub*
  - 4) *gabinet zabiegowy, gabinet lekarski/pokój ordynatora, pokój pielęgniarki oddziałowej, sekretariat oddziału.* (pisownia oryginalna),

niniejszym przedkładam **zawiadomienie o sposobie jej rozpatrzenia w zakresie funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.**

Odnosząc się do pierwszego postulatu, należy wskazać, że szczegółowe warunki prowadzenia segregacji medycznej w szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR) określone zostały w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz.U. z 2025 r. poz. 1646). Zgodnie z § 6 ww. rozporządzenia zarówno osoby, które samodzielnie zgłosiły się do szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR), jak i osoby przetransportowane do oddziału przez zespoły ratownictwa medycznego lub inne jednostki, są niezwłocznie poddawane segregacji medycznej, w przebiegu której ich stan zdrowia jest oceniany pod względem ustalenia priorytetu udzielania im świadczeń zdrowotnych i przypisania do jednej z kategorii, o których mowa w ust. 9. Kategorie te są zróżnicowane pod względem stopnia pilności udzielenia pacjentom świadczeń zdrowotnych, gdzie:

- 1) kolor czerwony – priorytet najwyższy - oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem;
- 2) kolor pomarańczowy – priorytet wysoki - oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 10 minut;

- 3) kolor żółty – priorytet średni - oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 60 minut;
- 4) kolor zielony – priorytet niski - oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 120 minut;
- 5) kolor niebieski priorytet najniższy - oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 240 minut.

Jednocześnie w § 6 ust. 14 tego rozporządzenia wskazano, że osoby, o których mowa w § 2 ust. 1, pozostają na terenie oddziału pod opieką pielęgniarki systemu, ratownika medycznego lub lekarza systemu i w razie potrzeby poddawane są ocenie ich stanu klinicznego. Ocena stanu klinicznego dokonywana jest nie rzadziej niż co 90 minut, licząc od chwili pobrania biletu, a jej wyniki są odnotowywane w dokumentacji medycznej.

Przywołane wyżej przepisy regulują zasady prowadzenia segregacji medycznej we wszystkich SOR. Nie dopuszcza się stosowania innych systemów segregacyjnych. Takie odstępstwa skutkowałyby różnymi sposobami obsługi pacjentów w poszczególnych SOR i brakiem jednolitej sprawozdawczości z wykonanych świadczeń.

Mając na uwadze postulat odnoszący się do braku lokalizacji *Izby przyjęć, Izby Przyjęć Planowych* w ramach SOR, należy wskazać, że zarówno izba przyjęć, jak i SOR są odrębnymi komórkami organizacyjnymi i nie ma możliwości, aby jedna zawierała się w drugiej. Ponadto rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego stanowi wprost w § 2 ust 2, że w SOR nie odbywają przyjęcia planowe.

W skład oddziału ratunkowego 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.
- Żaden z ww. obszarów nie jest izbą przyjęć.

Reasumując, **przekazana przez [REDAKTOWANE] petycja wraz z uzupełnieniem jej treści 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/