



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Bezpieczeństwa

DBR.055.8.2025.EK
Warszawa, 07 kwietnia 2025

Pani

Szanowna Pani,

odpowiadając na petycję z dnia 23 stycznia 2025 r., znak: _____ w sprawie zakresu badań wykonywanych podczas segregacji medycznej w szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) i izbie przyjęć (IP), celem zminimalizowania zdarzeń medycznych pod postacią zgonów z uwagi na zlekceważenie stanu zdrowia, proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Na wstępie należy zaznaczyć, że zgodnie z § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. *w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego* (Dz.U. z 2024 r. poz. 336 z późn. zm.), SOR udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Natomiast segregacja medyczna w SOR ma na celu wyłonienie pacjentów, którzy potrzebują natychmiastowej pomocy. Na podstawie przeprowadzonego wywiadu medycznego i zebranych danych służących ocenie stanu zdrowia pacjenta, triażysta przeprowadzający segregację medyczną w SOR kwalifikuje pacjenta do jednej z pięciu kategorii pilności, dzięki czemu pacjenci, którym pilnie należy udzielić niezbędnych świadczeń zdrowotnych, są przyjmowani przed pacjentami, dla których pomoc ta może zostać na pewien czas odroczone. Maksymalny czas oczekiwania pacjenta na pierwszy kontakt z lekarzem SOR, w zależności od przydzielonej kategorii pilności, określony został w § 6 ust. 9 ww. rozporządzenia.

Jednocześnie wskazać trzeba, że w myśl art. 15 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz.U. z 2024 r. poz. 799 z późn. zm.), żaden podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia. Wobec tego, jeśli do izby przyjęć szpitala, w którym nie ma SOR, trafia pacjent w stanie nagłym, to również w izbie przejęć taką pomoc otrzyma, a w razie konieczności zostanie skierowany do dalszego leczenia w odpowiednim oddziale tego samego lub innego szpitala. Zgodnie z art. 23 ust. 1. ww ustawy „Sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, nieuregulowane w ustawie lub statucie, określa regulamin organizacyjny ustalony przez kierownika.”. Jeśli więc zachodzi potrzeba uregulowania sposobu udzielania świadczeń

pacjentom w izbie przyjęć, to właściwym dokumentem jest regulamin organizacyjny szpitala.

Odnosząc się natomiast do zakresu badań wykonywanych w ramach segregacji medycznej w SOR, informuję, że zadaniem triażysty w SOR jest przeprowadzenie wywiadu medycznego i zebranie danych służących ocenie stanu zdrowia pacjenta oraz zakwalifikowaniu go do jednej z kategorii pilności, o których mowa w ust. 9 rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Informacje zabrane podczas triażu odnotowywane są w karcie segregacji medycznej (KSM), a zawartość KSM określona została w § 20a ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2024 r. *w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania* (Dz.U. z 2024 r. poz. 798).

Z wyrazami szacunku

Agnieszka Tuderek-Kuleta
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/