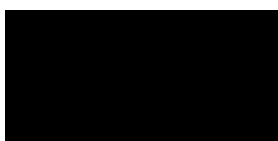




DBR.055.45.2025.MK
Warszawa, 01 października 2025



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 27 lipca br., nr [REDACTED] ws. kierowania pacjentów ze szpitalnego oddziału ratunkowego do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, niniejszym przedkładam **zawiadomienie o sposobie jej rozpatrzenia**.

Na wstępie należy podkreślić, że szpitalny oddział ratunkowy (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. Jednocześnie 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.) w oddziale nie odbywają się przyjęcia osób skierowanych na leczenie szpitalne w trybie planowym. Celem wyłonienia spośród wszystkich osób, które zgłaszają się samodzielnie lub są transportowane do SOR, pacjentów, którym świadczenia zdrowotne powinny zostać udzielone w pierwszej kolejności, w SOR przeprowadza się segregację medyczną (tzw. triaż). Zgodnie z § 6 ust. 7 ww. rozporządzenia, segregację medyczną pacjentów przybywających do SOR wykonuje pielęgniarka systemu, ratownik medyczny lub lekarz systemu, z wykorzystaniem systemu TOPSOR, przez przeprowadzenie wywiadu medycznego i zebranie danych służących ocenie stanu zdrowia pacjenta i zakwalifikowaniu go do jednej z kategorii pilności, o których mowa w ust. 9. Natomiast jak wskazuje § 6 ust. 11-12, osoby, które zostały przydzielone do **kategorii pilności oznaczonej kolorem zielonym lub niebieskim, mogą być skierowane z oddziału do podstawowej opieki zdrowotnej**. Zasady kierowania z SOR do POZ osób, którym przydzielono kategorii pilności oznaczone kolorem zielonym lub niebieskim, są określone w regulaminie organizacyjnym szpitala, o którym mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz.U. z 2025 r. poz. 450 z późn. zm.), i podane do publicznej wiadomości przez zamieszczenie na stronie internetowej i wywieszenie na tablicy ogłoszeń w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR.

Pacjent, który w wyniku segregacji medycznej zostanie zakwalifikowany do kategorii zielonej lub niebieskiej, a więc pacjent niebędący w stanie nagłym, może być przekierowany do Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (NiŚOZ) /Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ). Opuszczając SOR otrzymuje on kartę segregacji medycznej (KSM), w której oznaczona jest m.in. kategoria pilności przydzielona podczas triażu. KSM jest dokumentacją medyczną tego pacjenta z pobytu w SOR, którą pacjent może przedstawić w POZ/NiŚOZ, choć nie ma takiego obowiązku. Ponadto zgodnie z § 12 ust. 3 pkt 3 rozporządzenia *w sprawie*

szpitalnego oddziału ratunkowego lekarz dyżurny oddziału może odmówić przyjęcia do oddziału osoby niebędącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Jednocześnie podkreślenia wymaga, że żaden podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia. Obowiązek ten wynika wprost z art. 15 ww. ustawy i ma on szczególne zastosowanie w odniesieniu do SOR, których podstawowym zadaniem jest podejmowanie działań ratunkowych wobec osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Reasumując **przekazana przez [REDAKCYJA] 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/