Ministerstwo Zdrowia

Departament
Bezpieczeństwa

DBR.055.35.2024.EK
Warszawa, 30 grudnia 2024

Pani

Szanowna Pani,

w związku z petycją z dnia 20 listopada 2024 r., znak oraz petycją z dnia 23 listopada, znak: w sprawie badań wykonywanych w szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) oraz odnotowywania ich wyników w systemie TOPSOR, informuję, że zgodnie z art. 33a ust. 4 ustawy z dnia 8 września 2006 r. *o Państwowym Ratownictwie Medycznym* (Dz. U. z 2024 r. poz. 652 z późn. zm.) do prowadzenia segregacji medycznej w SOR wykorzystuje się system zarządzający trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym, w którym są przetwarzane dane osobowe, w tym dane dotyczące zdrowia pacjenta oraz dane o liczbie osób i czasie oczekiwania na udzielenie świadczenia zdrowotnego w szpitalnym oddziale ratunkowym, zwany dalej "TOPSOR".

Jednocześnie podstawowe zasady dotyczące przyjmowania pacjentów do SOR, m.in. w zakresie przeprowadzania segregacji medycznej z wykorzystaniem systemu TOPSOR, w którym wypełniana jest też karta segregacji medycznej, wynikają z przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. *w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego* (Dz.U. z 2024 r. poz. 336 z późn. zm.). Natomiast zawartość karty segregacji medycznej, w tym oznaczenie podstawowych badań służących wstępnej ocenie stanu zdrowia pacjenta, określona została w § 20a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. *w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania* (Dz.U. z 2024 r. poz. 798).

Informuję też, że na podstawie parametrów wprowadzonych do karty segregacji medycznej, system TOPSOR podpowiada, do której kategorii pilności kwalifikuje się pacjent, jednak ostatecznie to triażysta, w oparciu o przeprowadzony wywiad medyczny i zebrane dane służące ocenie stanu zdrowia pacjenta, nadaje odpowiedni priorytet. Ponadto, jak wskazuje § 6 ust. 14 rozporządzenia w *sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego* „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.”. W związku z powyższym, w przypadku pogorszenia stanu pacjenta, zmianie może ulec również początkowo przydzielona kategoria pilności.

Z wyrazami szacunku

Agnieszka Tuderek-Kuleta
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa