



Departament
Bezpieczeństwa

DBR.055.26.2024.JL
Warszawa, 03 grudnia 2024

Pani

Szanowna Pani,

W odpowiedzi na przesłaną w dniu 16 września 2024 r. petycję w zakresie lekarza pracującego na szpitalnym oddziale ratunkowym i jego kwalifikacji, proszę o przyjęcie niniejszego stanowiska.

Na wstępie należy zaznaczyć, że na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r., poz. 799) **podmiot leczniczy obowiązany jest zapewniać udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania określone w odrębnych przepisach.**

Zgodnie z brzmieniem § 12 ust 1. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz.U. z 2024 r. poz. 336; dalej: rozporządzenie SOR) **minimalne** zasoby kadrowe ww. oddziału stanowią:

- 1) **ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem) będący lekarzem:**
 - posiadającym tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej, albo
 - po drugim roku specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej, który kontynuuje szkolenie specjalizacyjne i posiada jednocześnie specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii, pediatrii, neurologii lub kardiologii;
- 2) pielęgniarka oddziałowa będąca pielęgniarką systemu albo ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu, posiadający wykształcenie wyższe i co najmniej 5-letni staż pracy w oddziale, koordynujący pracę osób, o których mowa w pkt 4 i 5;
- 3) **lekarze w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do spełnienia warunków dotyczących czasu oczekiwania na pierwszy kontakt z**

lekarzem w poszczególnych kategoriach pilności, przy czym co najmniej jeden lekarz przebywający stale w oddziale będący lekarzem systemu;

- 4) pielęgniarki lub ratownicy medyczni w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do zapewnienia realizacji zadań, w tym m. in. segregacji medycznej, przydzielaniu kategorii pilności, opiece nad pacjentem przebywającym na oddziale i ocenie jego stanu klinicznego;
- 5) rejestratorki medyczne oraz personel pomocniczy oddziału w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym do spełnienia warunków dotyczących czasu oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem w poszczególnych kategoriach pilności.

Ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem) lub wyznaczony przez niego spośród lekarzy systemu, o których mowa powyżej w punkcie 3, lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej albo lekarz po drugim roku specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej, który kontynuuje szkolenie specjalizacyjne i posiada jednocześnie specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii, pediatrii, neurologii lub kardiologii, zwani dalej "lekarzem dyżurnym oddziału", koordynują pracę oddziału w systemie całodobowym.

Zadania lekarza dyżurnego oddziału to:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w oddziale;
- 2) kierowanie pacjenta na leczenie do oddziałów szpitala, w którym działa oddział;
- 3) odmowa przyjęcia do oddziału osoby niebędącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- 4) potwierdzanie lub wystawianie skierowanie z oddziału na leczenie w innym szpitalu;
- 5) wystawianie zlecenia na lotniczy transport sanitarny.

W związku z powyższym należy wskazać, że § 12 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia SOR nie precyzuje wymagań w zakresie specjalizacji lekarzy, którzy wykonują zawód w szpitalnym oddziale ratunkowych, z zastrzeżeniem, że w oddziale tym **na stałe musi przebywać przynajmniej jeden lekarz będący lekarzem systemu.**

W tym miejscu należy także odwołać się do definicji lekarza systemu zawartej w art. 3 pkt 3) ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 652 ze zm.; dalej: ustawa o PRM). Obecnie lekarz systemu to:

- 1) lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, medycyny ratunkowej lub neurologii albo lekarza po drugim roku specjalizacji w tej dziedzinie, który kontynuuje szkolenie specjalizacyjne, lub
- 2) lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: chorób wewnętrznych, kardiologii, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii, lub
- 3) lekarz, który w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończył moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i kontynuuje lub zakończył szkolenie specjalizacyjne oraz uzyskał tytuł specjalisty – z zastrzeżeniem art. 57 ustawy o PRM.

Wspomniany przepis wskazywał, że *do 31 grudnia 2020 r. lekarzem systemu może być m. in. lekarz posiadający doświadczenie w wymiarze co najmniej 3000 godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole*

ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala.

Mając na uwadze treść Pani petycji, informuję ponadto, że trwają prace nad nowelizacją ustawy o PRM, zaś jedną z projektowanych zmian jest zaliczenie specjalisty intensywnej terapii i do grona lekarzy systemu.

Rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego opisuje minimalne wymagania w zakresie liczby i kwalifikacji personelu medycznego, a decyzja o zatrudnieniu lekarzy konkretnych specjalności w SOR pozostaje po stronie dyrektora szpitala.

Z wyrazami szacunku

Agnieszka Tuderek-Kuleta
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/