5 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY
Z POLIKLINIKĄ SPZOZ W KRAKOWIE

160. ROCZNICA URODZIN
GEN. BRONI TADEUSZA
JORDAN-ROZWADOWSKIEGO

Lekarz Kierujący
Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym
dr n. med. Małgorzata KRAKOWSKA-STASIAK

SOR.070.16.2026
Kraków, ,16.07.2026 r.

Pani Joanna BOGACZ
Dyrektor Wydziału Zdrowia
Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego
w Krakowie

***Dotyczy**: funkcjonowania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego oraz Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych*

Szanowna Pani

Stanowisko Kierownika Szpitalnego Oddziału Ratunkowego 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego w Krakowie dotyczące funkcjonowania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego oraz Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych.

W odpowiedzi na pismo WZ-III.6310.5.2026 z dnia 13 lipca 2026 r. Wydziału Zdrowia Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego dotyczące funkcjonowania Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych pragnę przedstawić uwagi wynikające z codziennej praktyki pracy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Przedstawiona analiza zawiera wiele cennych informacji dotyczących funkcjonowania SOR w województwie małopolskim. Jednocześnie uważam, że przedstawione dane prowadzą do wniosku, iż poprawa funkcjonowania Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych nie będzie możliwa bez zmian obejmujących cały system Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Najbardziej istotnym wnioskiem płynącym z przedstawionych danych jest fakt, że jedynie około 8% pacjentów przywiezionych do SOR przez Zespoły Ratownictwa Medycznego zostaje następnie przekazanych do leczenia szpitalnego. Oznacza to, że około 92% transportów realizowanych przez ZRM nie kończy się hospitalizacją.

Tak wysoki odsetek pacjentów niewymagających leczenia szpitalnego powinien stać się przedmiotem szczegółowej analizy systemowej. Każdy transport generuje bowiem koszty funkcjonowania ZRM, angażuje personel Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, wydłuża czas oczekiwania pozostałych pacjentów oraz ogranicza dostępność zespołów ratownictwa medycznego dla osób znajdujących się w stanie rzeczywistego nagłego zagrożenia zdrowotnego.

1. Weryfikacja kwalifikacji pacjentów do transportu przez Zespoły Ratownictwa Medycznego

Ratownik medyczny wykonujący medyczne czynności ratunkowe w miejscu wezwania dysponuje zasadniczo tym samym wywiadem oraz podstawowym badaniem przedmiotowym, które po przyjęciu pacjenta wykonuje personel triage Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

W związku z powyższym zasadne wydaje się wdrożenie systemu okresowej analizy transportów realizowanych przez ZRM, w szczególności tych przypadków, w których pacjent po przyjęciu do SOR otrzymuje kategorię pilności zieloną lub niebieską, a następnie zostaje wypisany do domu bez konieczności hospitalizacji lub pilnej diagnostyki szpitalnej.

Celem takiej analizy nie powinno być poszukiwanie winnych ani nakładanie sankcji na personel ZRM, lecz doskonalenie procesu kwalifikacji pacjentów do transportu oraz racjonalizacja wykorzystania zasobów Państwowego Ratownictwa Medycznego.

2. Równoważny system oceny decyzji ZRM

Obecnie w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym funkcjonuje mechanizm szczegółowej analizy przypadków, w których Zespół Ratownictwa Medycznego odstępuje od transportu pacjenta do szpitala. Decyzje takie podlegają weryfikacji i wymagają uzasadnienia.

Zasadnym wydaje się wprowadzenie analogicznego mechanizmu oceny również w odniesieniu do transportów zakończonych przyjęciem do SOR pacjentów, którzy ostatecznie nie wymagali leczenia szpitalnego.

Jedynie dwustronna analiza decyzji klinicznych – zarówno dotyczących odstąpienia od transportu, jak i transportów zakończonych leczeniem ambulatoryjnym – pozwoli na rzeczywistą ocenę jakości funkcjonowania systemu oraz jego dalsze doskonalenie.

3. Edukacja pacjentów i wzmocnienie roli POZ oraz NiŚOZ

Poprawa funkcjonowania SOR wymaga dalszego wzmacniania roli podstawowej opieki zdrowotnej oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, a także prowadzenia systematycznej edukacji społeczeństwa dotyczącej właściwego korzystania z poszczególnych elementów systemu ochrony zdrowia.

Ograniczenie liczby pacjentów zgłaszających się do SOR z problemami niewymagającymi medycyny ratunkowej pozwoli skoncentrować zasoby na leczeniu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

4. Zapewnienie odpowiedniej liczby łóżek szpitalnych

Niezależnie od organizacji pracy SOR, jednym z najistotniejszych czynników wydłużających pobyt pacjentów pozostaje ograniczona dostępność łóżek szpitalnych.

Bez zapewnienia możliwości sprawnego przekazywania pacjentów do oddziałów szpitalnych nie będzie możliwe istotne skrócenie czasu pobytu chorych w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych.

5. Kompleksowa ocena funkcjonowania systemu

Ocena efektywności Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych powinna obejmować wszystkie elementy systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, w tym funkcjonowanie dyspozytorni medycznych, Zespołów Ratownictwa Medycznego, POZ, NiŚOZ oraz oddziałów szpitalnych.

Skupienie działań naprawczych wyłącznie na organizacji pracy SOR nie doprowadzi do trwałej poprawy funkcjonowania systemu, ponieważ Szpitalny Oddział Ratunkowy stanowi końcowy element procesu udzielania świadczeń i przejmuje konsekwencje problemów występujących na wcześniejszych etapach opieki nad pacjentem.

Podsumowanie

Przedstawione przez Wydział Zdrowia dane wskazują, że problem wydolności Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych nie wynika wyłącznie z organizacji ich pracy. Szczególnie istotny jest fakt, że jedynie około 8% pacjentów transportowanych przez ZRM wymaga następnie leczenia szpitalnego, co wskazuje na potrzebę pogłębionej analizy zasad kwalifikacji pacjentów do transportu oraz racjonalizacji wykorzystania zasobów Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Uważam, że poprawa funkcjonowania systemu wymaga działań obejmujących wszystkie jego elementy – od edukacji pacjentów, poprzez organizację pracy dyspozytorni i Zespołów Ratownictwa Medycznego, dostępność POZ i NiŚOZ, aż po zapewnienie odpowiedniej liczby łóżek szpitalnych.

Dopiero kompleksowe spojrzenie na cały system pozwoli osiągnąć cel, jakim jest skrócenie czasu oczekiwania pacjentów oraz zapewnienie właściwej dostępności świadczeń dla osób rzeczywiście znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Z wyrazami szacunku

LEKARZ KIEROWNIK
SZPITALNYM ODDZIAŁEM RATUNKOWYM
5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Poliklinika
SPZOZ w Krakowie
dr n. med. Małgorzata KRAKOWSKA-STASIAK

Małgorzata Krakowska-Stasiak
tel. 12 63 08 137
e-mail: m.krakowska-stasiak@5wszk.com.pl