5 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY
Z POLIKLINIKĄ SPZOZ W KRAKOWIE

160. ROCZNICA URODZIN
GEN. BRONI TADEUSZA
JORDAN-ROZWADOWSKIEGO

**Zastępca Dyrektora**
**ds. Lecznictwa**
**płk lek. Marian KRÓL**

**SOR.050.2.2026**

Kraków, 06.08.2026

**Pan Tomasz Ocetkiewicz**

**Zastępca Dyrektora Wydziału**

**Małopolski Urząd Wojewódzki**

***Dotyczy**: wydłużonego czasu oczekiwania zespołów ratownictwa medycznego na przyjęcie pacjentów do szpitalnego oddziału ratunkowego.*

W odpowiedzi na pismo dotyczące wydłużonego czasu oczekiwania Zespołów Ratownictwa Medycznego na przekazanie pacjentów do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Poliklinika SPZOZ w Krakowie przedstawiam wyjaśnienia dotyczące wskazanych przypadków.

Przedstawione przez Ministerstwo Zdrowia czasy oczekiwania odnoszą się do jednego okresu funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, tj. nocy z 21 na 22 czerwca 2026 r.

Ocena tych zdarzeń wyłącznie na podstawie czasu oczekiwania poszczególnych Zespołów Ratownictwa Medycznego nie odzwierciedla rzeczywistej sytuacji organizacyjnej panującej w tym czasie w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

W analizowanym okresie w SOR udzielono świadczeń zdrowotnych 122 pacjentom, podczas gdy oddział dysponuje jedynie siedmioma stanowiskami obserwacyjnymi. Oznacza to funkcjonowanie przy wielokrotnym przekroczeniu nominalnej przepustowości oddziału.

Szpitalny Oddział Ratunkowy 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego jest najmniejszym pod względem powierzchni użytkowej SOR-em w Krakowie, a jednocześnie zabezpiecza jeden z najbardziej obciążonych rejonów miasta, obejmujący ścisłe centrum Krakowa, odkąd Szpital Uniwersytecki zmienił swoją lokalizację. Do czasu przeniesienia części oddziałów do nowego budynku Szpital nie posiada realnych możliwości zwiększenia liczby stanowisk diagnostyczno-obserwacyjnych, co uniemożliwia poprawę warunków organizacyjnych przyjmowania kolejnych pacjentów ponad istniejące możliwości lokalowe.

Wydłużony czas oczekiwania Zespołów Ratownictwa Medycznego jest zatem skutkiem, a nie przyczyną istniejącego problemu.

tel.: 12 630 80 31
https://www.5wszk.com.pl
szpital@5wszk.com.pl

ul. Wrocławska 1-3
30-901 Kraków
NIP 6772081964
REGON 351506868
KRS 0000032272

Bezpośrednią przyczyną wydłużonego czasu przekazania pacjentów przez ZRM nie był brak gotowości personelu SOR do ich przyjęcia, lecz brak możliwości zwolnienia stanowisk obserwacyjnych. Stanowisko może zostać udostępnione kolejnemu pacjentowi dopiero po zakończeniu procesu diagnostyczno-terapeutycznego, umożliwiającego wypisanie pacjenta do domu lub przekazanie go do właściwego oddziału szpitalnego.

Należy również wskazać, że oddziały szpitalne nie zawsze dysponują odpowiednią liczbą wolnych miejsc. Pomimo starań prowadzących do zwiększania ich dostępności, liczba ta nadal pozostaje niewystarczająca w stosunku do rosnących potrzeb. W konsekwencji pacjenci zakwalifikowani do hospitalizacji oczekują na przyjęcie do oddziałów, zajmując stanowiska obserwacyjne SOR, co uniemożliwia przyjmowanie kolejnych chorych.

Ostatecznie czas oczekiwania Zespołów Ratownictwa Medycznego stanowi końcowy wskaźnik niewydolności całego procesu hospitalizacji, a nie wyłącznie organizacji pracy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Główne przyczyny wydłużonego czasu pobytu pacjentów w SOR - analiza funkcjonowania oddziału wskazuje, że na wydłużony czas pobytu pacjentów wpływa jednoczesne występowanie wielu czynników:

1. Rosnące zapotrzebowanie na łóżka internistyczne

Narastający deficyt łóżek internistycznych, będący już przedmiotem analiz i dyskusji organizatorów systemu ochrony zdrowia powoduje, że napływ pacjentów przekracza możliwości przyjęć zarówno tut. Szpitala, jak i okolicznych podmiotów leczniczych. Szpitale współpracujące również często nie dysponują wolnymi miejscami, co ogranicza możliwość sprawnego przekazywania pacjentów.

2. Niewystarczająca liczba łóżek zabezpieczonych dla pacjentów kierowanych z SOR

Pomimo starań prowadzących do zabezpieczenia odpowiedniej liczby łóżek dla pacjentów kierowanych z SOR, w praktyce oddziały szpitalne nie zawsze mają możliwość ich niezwłocznego przyjęcia. W efekcie Szpitalny Oddział Ratunkowy pełni funkcję oddziału do krótkich „hospitalizacji".

Jednym z poważnych problemów ograniczających ruch chorych na oddziałach szpitalnych są ogromne trudności w przekazywaniu pacjentów niewymagających już hospitalizacji do ZOL, DPS oraz niejednokrotnie niechęć ze strony rodzin do odbierania pacjentów wymagających pielęgnacji w warunkach domowych.

3. Niewydolność innych ogniw systemu ochrony zdrowia

Kolejnym kluczowym czynnikiem jest niewydolność ambulatoryjnej opieki zdrowotnej – zarówno podstawowej opieki zdrowotnej, jak i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Pacjenci, którzy nie uzyskują świadczeń w innych ogniwach systemu, zgłaszają się do SOR, absorbując zasoby kadrowe i lokalowe oddziału.

4. Ograniczona infrastruktura

SOR 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego dysponuje siedmioma stanowiskami obserwacyjnymi przy średniej liczbie około 120–130 pacjentów zgłaszających się każdego

dnia. Dostępna aktualnie powierzchnia użytkowa, uniemożliwia – przynajmniej na razie- utworzenie dodatkowych stanowisk diagnostyczno-obserwacyjnych.

5. Organizacja procesu diagnostyczno-terapeutycznego

Konieczność realizacji całego procesu diagnostyczno-leczniczego w szpitalu o zabudowie wielopawilonowej powoduje zwiększone zaangażowanie personelu oraz wydłuża czas pobytu pacjentów w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

Reasumując, każdy z powyższych czynników wpływa na wydłużenie czasu pobytu pacjenta w SOR, a tym samym ogranicza możliwość przyjmowania kolejnych wymagających pomocy, w tym przywożonych przez zespoły PRM.

**W mojej ocenie istnieje potrzeba analizy funkcjonowania całego systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.**

Na szczególną uwagę zasługują dane przedstawione przez Wydział Zdrowia, zgodnie z którymi jedynie około 8% pacjentów przywożonych przez Zespoły Ratownictwa Medycznego zostaje następnie hospitalizowanych. Oznacza to, że około 92% transportów nie kończy się przyjęciem do leczenia szpitalnego.

Tak wysoki odsetek wskazuje na zasadność przeprowadzenia pogłębionej analizy procesu kwalifikacji pacjentów do transportu przez Zespoły Ratownictwa Medycznego.

Każdy transport pacjenta niewymagającego leczenia szpitalnego angażuje zespół ratownictwa medycznego, personel SOR oraz wyczerpuje ograniczoną liczbę stanowisk diagnostyczno-obserwacyjnych, wydłużając czas oczekiwania innych pacjentów niejednokrotnie wymagających pilniejszego zaopatrzenia.

Zasadne wydaje się wdrożenie systemowej analizy przypadków, w których pacjent przywieziony przez ZRM otrzymuje w SOR kategorię pilności zieloną lub niebieską, a następnie zostaje wypisany do domu bez konieczności hospitalizacji.

Podkreślenia wymaga, że obecnie szczegółowo analizowane są przypadki odstąpienia od transportu przez ZRM. Dla zachowania obiektywnej oceny funkcjonowania systemu analogiczna analiza powinna obejmować również transporty zakończone brakiem wskazań do leczenia szpitalnego. Celem takiego rozwiązania nie powinno być poszukiwanie odpowiedzialności poszczególnych uczestników systemu, lecz doskonalenie procesu kwalifikacji pacjentów oraz racjonalizacja wykorzystania zasobów Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Podsumowując Szpitalny Oddział Ratunkowy stanowi końcowy element systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego i przejmuje konsekwencje problemów występujących na wcześniejszych etapach opieki nad pacjentem.

Wydłużony czas oczekiwania Zespołów Ratownictwa Medycznego na przekazanie pacjentów jest wynikiem jednoczesnego występowania wielu ograniczeń systemowych, obejmujących niewystarczającą liczbę stanowisk obserwacyjnych, ograniczenia lokalowe, brak możliwości bieżącego przekazywania pacjentów do oddziałów szpitalnych, wydłużony proces diagnostyczny, czas oczekiwania na konsultacje specjalistyczne oraz znaczną liczbę transportów pacjentów niewymagających leczenia szpitalnego.

W związku z powyższym ocena funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wyłącznie na podstawie czasu oczekiwania Zespołów Ratownictwa Medycznego nie odzwierciedla rzeczywistych przyczyn występujących opóźnień. Poprawa tego wskaźnika wymaga działań obejmujących cały system Państwowego Ratownictwa Medycznego, a nie wyłącznie organizację pracy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

*Z wyrazami szacunku*

**płk lek. Marian KRÓL**
/dokument podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

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