Narodowy Fundusz Zdrowia
Małopolski Oddział Wojewódzki w Krakowie

Data: Kraków, 04 listopada 2026 r.

Znak sprawy: NFZ06-WSM-I.413.1.312.2026

Adresat:
Pani
Joanna Bogacz
Dyrektor
Wydziału Zdrowia
Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego
ul. Basztowa 22
32-051 Kraków

Tytuł pisma: **Wydłużony czas oczekiwania zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) przed małopolskimi szpitalami**

Szanowna Pani Dyrektor,
odpowiadając na pismo z dnia 3 sierpnia 2026 r. znak: WZ-III.6310.57.2026 dot. podjęcia działań w sprawie wydłużonego czasu oczekiwania zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) przed małopolskimi szpitalami oraz nawiązując do wcześniejszej korespondencji w sprawie, Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie informuje jak niżej.

W ramach ustawowych zadań Funduszu w zakresie nadzoru nad prawidłowością realizacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej oraz zapewnienia dostępności i ciągłości świadczeń ze środków publicznych tut. OW NFZ na bieżąco monitoruje kwestię wydłużonych czasów oczekiwania zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) przed szpitalnymi oddziałami ratunkowymi oraz izbami przyjęć w województwie małopolskim. Analizie poddawane są dane dotyczące czasów oczekiwania do SOR/IP zawarte w module raportowym Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) oraz zgłoszenia dysponentów zespołów ratownictwa medycznego. Na podstawie powyższych danych, po pozyskaniu dokumentacji medycznej od dysponentów zespołów ratownictwa medycznego, świadczeniodawcy są wzywani do złożenia wyjaśnień. Również w stosunku do podmiotów leczniczych wskazanych w piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z dnia z 24 czerwca oraz 30 lipca 2026 r. (znak: DBR.520.2.2.2026.EK) oraz w Państwa

piśmie znak: WZ-III.6310.62.2026 z dnia 15 września 2026 r. przeprowadzone zostały postępowania wyjaśniające.

Analizie zostały poddane ponadto: spełnianie wymagań minimalnego wyposażenia, organizacji oraz zasobów kadrowych zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1646, z późn. zm., dalej rozporządzeniem SOR), dane zawarte w raportach TOPSOR oraz SWD PRM, liczba personelu na SOR; ilość pacjentów sprawozdanych przez podmioty we wskazanych dniach; ilość pacjentów przewiezionych przez ZRM i przekazanych do dalszej hospitalizacji oraz pacjenci przekazani z SOR do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NiŚOZ).

Szczegółowymi działaniami analitycznymi objęto 3 podmioty wskazane w pismach MZ jako wymagające podjęcia działań naprawczych tj.:
• 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie;
• Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SPZOZ w Tarnowie;
• Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu.

W przypadku 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ w Krakowie, szczegółowa analiza objęła 7 pacjentów z 21 czerwca 2026 r., wskazanych w piśmie MZ. Czas oczekiwania ZRM wynosił od 1:43 do 3:29. Liczba ZRM skierowanych do szpitala zgodnie z SWD: 21.06.2026 – 33; 22.06.2026 – 36.
21 czerwca 2026 r. szpital sprawozdał w SOR 109 pacjentów w następujących kategoriach pilności:

Kategoria pilności	**Liczba**
Kolor czerwony	1
Kolor niebieski	20
Kolor zielony	79
Kolor żółty	9
Suma	**109**

Natomiast 22 czerwca 2026 r. 119 pacjentów:

Kategoria pilności	**Liczba**
Kolor niebieski	33
Kolor pomarańczowy	2
Kolor zielony	77
Kolor żółty	7
Suma	**119**

Z 7 pacjentów wskazanych w piśmie MZ w jednym przypadku brak danych; 5 miało kategorię zieloną, 1 żółtą. Dwie osoby były dalej hospitalizowane; pozostałe zostały skierowanie do dalszego leczenia w lecznictwie ambulatoryjnym. Przyjęcie na SOR zostało sprawozdane od razu po przybyciu ZRM; brak jest godzin wykonania poszczególnych procedur, w tym segregacji medycznej; godziny wskazano tylko w przypadku badań diagnostycznych (już po przekazaniu pacjentów).

Z wyjaśnień świadczeniodawcy wynika, że wskazane prze MZ czasy odnoszą się do jednego okresu, nie odzwierciedlają rzeczywistej sytuacji organizacyjnej: „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 diagnostycznoobserwacyjnych, 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.

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.

We wskazanych dniach w SOR 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Poliklinika SPZOZ w Krakowie świadczeń udzielało 4 lekarzy, 8 osób personelu pielęgniarskiego i ratowników medycznych oraz 2 rejestratorki medyczne. Do NiŚOZ skierowano 2 pacjentów. Natomiast, zabezpieczenie łóżek szpitalnych dla pacjentów SOR wynosi 10% ogólnej liczby łóżek, przy czym możliwość przyjęcia pacjenta zależy od bieżącej dostępności miejsc hospitalizacji.

W przypadku Szpitala Specjalistycznego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu, szczegółowa analiza objęła 18 pacjentów w tym 14 pacjentów z 14-15 stycznia oraz 28 lipca 2026 r. wskazanych w pismach MZ (jeden pacjent NN - brak danych), 1 z 12 września wskazanego w piśmie MUW w Krakowie oraz innych z czasem oczekiwania pow. 4 godzin. Czas oczekiwania ZRM w powyższych przypadkach wynosił od 2:18 do 7:57. Liczba ZRM skierowanych do szpitala zgodnie z SWD : 14.01.2026 – 36; 15.01.2026 – 33; 28.07.2026 – 45; 12.09.2026 – 41.

Liczba pacjentów SOR zgodnie ze sprawozdawczością:

Kategoria pilności	**Liczba** 14.01.2026:
Kolor niebieski	12
Kolor pomarańczowy	5
Kolor zielony	80
Kolor żółty	11
Suma	**108**

Kategoria pilności	**Liczba** 15.01.2026:
Kolor niebieski	8
Kolor pomarańczowy	5
Kolor zielony	86
Kolor żółty	21
Suma	**120**

Kategoria pilności	**Liczba** 28.07.2026:
Kolor czerwony	3
Kolor niebieski	19
Kolor pomarańczowy	3
Kolor zielony	97
Kolor żółty	18
Suma	**140**

Kategoria pilności	**Liczba** 12.09.2026
Kolor czerwony	1
Kolor niebieski	1
Kolor pomarańczowy	2
Kolor zielony	78
Kolor żółty	12
Suma	**94**

Zdecydowana większość pacjentów w analizowanych przypadkach miała niski priorytet – kolor zielony 13; 1 niebieski; 1 żółty, 2 pomarańczowy. Co najmniej 7 pacjentów z 18 zgodnie z rozpoznaniem byli to pacjenci psychiatryczni lub pod wpływem alkoholu/środków odurzających.

We wszystkich przypadkach szpital sprawozdaje przyjęcie do SOR oraz pierwsze procedury w kilka minut po przybyciu ZRM, natomiast pacjenci dalej pozostają pod opieką ZRM. Czas oczekiwania na wyniki badań typu TK to kilka godzin. 8 pacjentów zostało przekazanych do innych oddziałów lub szpitali. 4 skierowano do dalszego leczenia w lecznictwie ambulatoryjnym; w 2 przypadkach jako tryb wypisu wskazano zakończenie procesu terapeutycznego lub diagnostycznego; 3 pacjentów oddaliło się lub wypisało na własne żądanie.

W Nowym Sączu występuje najwyższa liczba bardzo długich czasów oczekiwania (pow. 4h). Głównie dot. to pacjentów psychiatrycznych. Problemem jest również długi czas przebywania pacjentów na SOR oraz trudności z przekazywaniem chorych wymagających dalszej hospitalizacji.

Zgodnie z wyjaśnieniami świadczeniodawcy na wydłużony czas oczekiwania ZRM na przekazanie pacjentów do SOR ma wpływ wiele czynników. Podmiot wskazuje np. na zbyt dużą liczbę osób przywożonych przez pogotowie, które nie kwalifikują się do korzystania z pomocy medycznej w ramach systemu PRM. Nie znajdują się one bowiem w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, o którym mowa w ustawie z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U.2026.141). Zgodnie z pismem świadczeniodawcy w marcu br. ogółem w SOR przyjęto 3 620 pacjentów, z tego ZRM przywiozły 651 pacjentów z kategorią pilności „zieloną" i 34 - „niebieską". Z opinii podmiotu personel ZRM ma identyczne możliwości oceny stanu pacjenta jak ratownicy pracujący w TRIAGE w SOR. A zatem już na tym etapie pacjenci wzywający ZRM powinni być informowani o innych możliwościach skorzystania z pomocy medycznej niż system PRM. Przywożenie ich do SOR tylko potęguje u nich przeświadczenie, że ich stan zdrowia jest poważny i wymaga natychmiastowej pomocy lekarskiej.

Z wyjaśnień świadczeniodawcy wynika, że personel TRIAGE informuje pacjentów oznaczonych kategorią pilności zieloną lub niebieską o możliwości skorzystania ze Świadczeń Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej/POZ. Niejednokrotnie pacjenci ci jednak wracają do SOR już ze skierowaniem do szpitala (często bez wykonanych badań diagnostycznych czy też rozpoznania). Powodem ma być złe samopoczucie, duszność itp. Zgodnie z wyjaśnieniami, innym czynnikiem wpływającym na istniejące trudności są nietrzeźwi, często agresywni pacjenci przywożeni również z sąsiednich powiatów. Absorbują oni nie tylko pracowników ochrony ale również personel SOR. Zgodnie z wyjaśnieniami świadczeniodawcy wytyczne Krajowego Konsultanta w dziedzinie psychiatrii wskazują, że osoby takie zanim poddane

zostaną konsultacji psychiatrycznej muszą wytrzeźwieć. Proces trzeźwienia powinien odbywać się w najbliższym SOR, a jeśli następnie stwierdza się taką potrzebę, należy zlecić konsultacje psychiatryczną. Liczba personelu udzielającego świadczeń w SOR wynosiła 14 osób, a liczba łóżek na oddziałach szpitalnych zarezerwowanych dla pacjentów SOR: 25.

Odnośnie przypadku z 12 września 2026 r., szpital wyjaśnił, że tego dnia w SOR brak było wolnej ochrony, której wymagała pacjentka. O zaistniałej sytuacji został powiadomiony Koordynator oraz dyspozytor medyczny. Z zapisów dokonanych w karcie segregacji medycznej wynika, że pacjentka po kłótni z partnerem twierdziła, że wyskoczy przez balkon. W domu stosowała agresję słowną i fizyczną wobec domowników.

Jednocześnie we wskazanym dniu w SOR Szpitala Specjalistycznego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu świadczeń udzielało 4 lekarzy, 7 pielęgniarek i 2 ratowników medycznych oraz rejestratorka medyczna. Do NiŚOZ nie skierowano żadnego pacjenta.

W Szpitalu Wojewódzkim im. św. Łukasza SPZOZ w Tarnowie, analiza objęła 13 pacjentów, w tym 1 z 15 stycznia 2026 r. oraz 6 z 28 lipca 2026 r., wskazanych w piśmie MZ oraz innych z czasem oczekiwania pow. 4 godzin. Czas oczekiwania ZRM wynosił od 2:00 do 5:02. Liczba ZRM skierowanych do szpitala zg. z SWD: 15.01.2026 – 39; 28.07.2026 r. 27.

Liczba pacjentów SOR zgodnie ze sprawozdawczością:

Kategoria pilności	**Liczba 15.01.2026**
Kolor czerwony	2
Kolor niebieski	1
Kolor pomarańczowy	2
Kolor zielony	98
Kolor żółty	35
Suma	**138**

Kategoria pilności	**Liczba 28.07.2026**
Kolor niebieski	8
Kolor pomarańczowy	2
Kolor zielony	115
Kolor żółty	29
Suma	**154**

6 pacjentów w analizowanych przypadkach miało niski priorytet – kolor zielony; 7 średni (kolor żółty). We wszystkich przypadkach szpital sprawozdaje przyjęcie do SOR w kilka minut po przybyciu ZRM; natomiast pierwsze procedury, w tym segregacja medyczna sprawozdawane są dopiero po przekazaniu pacjentów. Czas oczekiwania na wyniki badań typu TK to kilka godzin. 3 pacjentów zostało przekazanych do innych oddziałów lub szpitali;

w 5 przypadkach zakończenie procesu terapeutycznego lub diagnostycznego; aż 5 pacjentów wypisało na własne żądanie.

SOR Szpitala Wojewódzkiego im. św. Łukasza SPZOZ w Tarnowie przyjmuje bardzo duże ilości pacjentów, średnio ponad 120 dziennie, w dniach analizowanym przez MZ – 138 i 154.

Zgodnie z wyjaśnieniami szpitala: „W przypadku pacjentów wymagających zabezpieczenia w trybie psychiatrycznym, w tym dniu miał miejsce istotny wzrost liczby pacjentów z ostrymi zaburzeniami psychiatrycznymi, w tym z nasilonymi myślami i tendencjami samobójczymi, często pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. W analizowanym czasie na SOR-rze przebywała ponadprzeciętna liczba pacjentów wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego z uwagi na bezpośrednie zagrożenie dla życia i zdrowia własnego bądź innych osób. Szpital dysponuje łącznie 8 zestawami pasów magnetycznych do realizacji przymusu bezpośredniego. W momencie przybycia ZRM wszystkie zestawy były używane wobec innych pacjentów spełniających ustawowe przestanki do ich zastosowania. Do czasu zwolnienia jednego z zestawów oraz przygotowania bezpiecznego stanowiska obserwacyjnego nie było możliwości przyjęcia kolejnego pacjenta wymagającego takiego zabezpieczenia.

W związku z zaistniałą sytuacja powiadomiony został Koordynator Medyczny w Krakowie z prośbą o rozważenie ewentualnego przekierowania pacjenta do innego podmiotu leczniczego w regionie. Z uwagi jednak na podobne obciążenie oddziałów w sąsiednich szpitalach oraz brak możliwości zapewnienia tam odpowiedniego zabezpieczenia, przekierowanie nie było możliwe.

W okresie zwiększonego napływu pacjentów w szczególności w sytuacji jednoczesnego przyjęcia kilku pacjentów w stanie nagłego zagrożenia życia, czas przekazania pacjenta przez ZRM na SOR może ulec wydłużeniu”.

Świadczeń w SOR we wskazanych dniach udzielało 3-4 lekarzy; 16-18 pielęgniarzy i ratowników medycznych; tylko jeden pacjent został przekazany do NiŚOZ.

Wszystkie podmioty wymienione w piśmie spełniają wymagania dot. minimalnego wyposażenia oraz zasobów kadrowych w zakresie SOR oraz przestąpiły do procesu autoryzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju leczenie szpitalne, w trakcie którego potwierdzono spełnianie warunków wynikających z art. 7 ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz.U. z 2023 r. poz. 1692, z późn. zm.).

Dodatkowo MOW NFZ w Krakowie przeprowadził analizę statystyczną danych sprawozdawczych z I połowy 2026 r. odnośnie powyższych podmiotów, której wyniki zawarto w poniższej tabeli:

Szpital	Liczba pacjentów ogółem	Średnio dziennie	Przywiezionych przez ZRM - liczba	Przywiezionych przez ZRM - procent	Średnio dziennie ZRM	Dalsza hospitalizacja w tej samej placówce - liczba
5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SPZOZ w Krakowie	17 941	99	4 599	26%	25	2 485
Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	20 828	115	6 334	30%	35	3 726
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SPZOZ w Tarnowie	21 879	121	5 798	27%	32	5 033

Wszystkie analizowane szpitale udzielały w SOR świadczeń znacznej liczbie pacjentów - średnio dziennie od 99 do 121, w tym dla pacjentów przywiezionych przez ZRM średnio dziennie od 25 do 35. Procent pacjentów hospitalizowanych w tej samej placówce wynosił od 14 do 23.

Natomiast zgodnie z danymi raportu SWD „Czasy oczekiwania ZRM" w I połowie br. przedstawiają się następująco:

5 WSK z Polikliniką SPZOZ w Krakowie (średnio dziennie 28 ZRM):

wszystkich	poniżej 15 min	powyżej 2 godz.	powyżej 4 godz.	max	mediana	średnia
5180	1173	62	0	03:29:34	00:30:03	00:36:59
	23%	1%				

Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu (średnio dziennie prawie 38 ZRM):

wszystkich	poniżej 15 min	powyżej 2 godz.	powyżej 4 godz.	max	mediana	średnia
6871	3754	112	16	5:55:57	0:13:42	0:21:55
	55%	2%				

Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SPZOZ w Tarnowie (średnio dziennie 32 ZRM):

wszystkich	poniżej 15 min	powyżej 2 godz.	powyżej 4 godz.	max	mediana	średnia
5790	3076	87	8	5:02:21	0:13:40	0:21:39
	53%	2%				

W przypadku 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ w Krakowie tylko 23% czasów przyjęcia ZRM mieściło się w zalecanym czasie do 15 minut. Dwa pozostałe szpitale mają takich czasów ponad połowę. 5 Wojskowy ma także najwyższą średnią i medianę czasów oczekiwania ZRM odpowiednio 36 i 30 minut. W Nowym Sączu i Tarnowie ZRM oczekiwały średnio 21 minut (mediana 13 minut). Natomiast 5 Wojskowy ma najmniej bardzo długich czasów oczekiwania 1% powyżej dwóch godzin, żadnych pow. 4 godzin. Pozostałe dwa szpitale miały 2% czasów pow. 2 godzin; pow. 4 godzin Tarnów 8 przypadków; najwięcej Nowy Sącz 16 czasów oczekiwania pow. 4 godzin.

W Nowym Sączu jest też największy problem z wydłużonym czasem przebywania pacjentów na SOR (a tym samym blokowaniem dostępnych miejsc) – zgodnie z weryfikacją sprawozdawczości w I półroczu tego roku 186 pacjentów przebywało na SOR powyżej 24 godzin (w 5 Wojskowym 24; w Tarnowie 46 przypadków, wszystkie w marcu).

Dodatkowo na podstawie analizy raportu TOPSOR za okres styczeń-czerwiec 2026 r., dokonano następujących ustaleń:

5 WSK z Polikliniką SPZOZ w Krakowie

Średni czas pobytu: około 4 godzin.

Przekierowani do NiŚOZ/POZ: od 15 do 39 osób miesięcznie.

- Rejestracja - średni czas oczekiwania: od 3 do 5 min.; średni czas obsługi do 2 min.
- Triaż - średni czas oczekiwania: poniżej minuty; średni czas obsługi do 7 min.
- Priorytet najniższy - średni czas oczekiwania: ok. 1,5h; średni czas obsługi do godziny
- Priorytet niski - średni czas oczekiwania: ok. 1,5h; średni czas obsługi do 2,5h
- Priorytet średni - średni czas oczekiwania: od 1 do 2 godzin; średni czas obsługi do 2 do 4 godzin
- Priorytet wysoki - średni czas oczekiwania: od 20 do 40 min.; średni czas obsługi od 1:40 do 3 godzin
- Priorytet najwyższy - średni czas oczekiwania: od 4 do 20 min.; średni czas obsługi do ok. pół godziny

Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu
Średni czas pobytu: około 5 godzin.

Przekierowani do NiŚOZ/POZ: od 1 do 9 osób miesięcznie.

- Rejestracja - średni czas oczekiwania: od 1 do 2,5 min.; średni czas obsługi do 1 min.
- Triaż - średni czas oczekiwania: od 13 do 20 min.; średni czas obsługi do 7 min.
- Priorytet najniższy - średni czas oczekiwania: ok. 1:40h; średni czas obsługi do godziny
- Priorytet niski - średni czas oczekiwania: do 1:10h; średni czas obsługi ok. 2 godzin
- Priorytet średni - średni czas oczekiwania: ok. 40 min.; średni czas obsługi ok. 4 godzin
- Priorytet wysoki - średni czas oczekiwania: od 15 do 40 min.; średni czas obsługi do 2:50 do 6 godzin
- Priorytet najwyższy - średni czas oczekiwania: od 10 do 34 min.; średni czas obsługi od ok. 3:30 do ponad 7 godzin.

Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SPZOZ w Tarnowie
Średni czas pobytu: ponad 5 godzin.

Przekierowani do NiŚOZ/POZ: od 12 do 24 osób miesięcznie.

- Rejestracja - średni czas oczekiwania: 1,5 minuty; średni czas obsługi ok. 1 minuty
- Triaż - średni czas oczekiwania: od 13 do 17 minut; średni czas obsługi do 7 minut
- Brak danych o czasie obsługi w poszczególnych kolejkach

W przeciwieństwie do analizy czasu oczekiwania na przyjęcie ZRM, raport TOPSOR wskazuje na najlepszą organizację obsługi w SOR 5 Wojskowego - najkrótszy czas oczekiwania na triaż, najkrótszy średni czas pobytu; krótki czas obsługi pacjentów w najwyższych kategoriach (co może świadczyć o sprawnych przekazywaniu chorych z SOR na inne oddziały); największa ilość pacjentów skierowanych do NiŚOZ/POZ. Natomiast w wyższych kategoriach przekroczone są czasy oczekiwania.

W Nowym Sączu przekroczone są czasy oczekiwania w dwóch najwyższych kategoriach; bardzo mało pacjentów jest kierowanych do NiŚOZ/POZ; w najwyższych kategoriach występuje długi czas obsługi.

W przypadku Szpitala im. św. Łukasza najdłuższy jest średni czas pobytu; brak jest informacji o czasie obsługi w poszczególnych kolejkach. Zgodnie z ostatnim pismem szpitala problemy te wynikają z nieprawidłowej integracji systemu szpitala z TOPSOR i są przedmiotem analizy informatyków.

Odnośnie systemu TOPSOR należy podkreślić, że MOW NFZ w Krakowie ma dostęp tylko do zbiorczych raportów, dodatkowo zgodnie z pismami Lotniczego Pogotowia Ratunkowego: „w dalszym ciągu występują przypadki Świadczeniodawców, którzy nie obsługują pacjentów w systemie TOPSOR, zgodnie z przekazanymi przez LPR instrukcjami czy wytycznymi. Nie wszystkie podmioty lecznicze raportują dane dla każdego rodzaju kolejki, a w przekazanych informacjach występują znaczne różnice w liczbach pacjentów w poszczególnych kolejkach. Jednocześnie, należy wskazać, że poprawy wymagają również dane, dotyczące czasu oczekiwania, czasu obsługi pacjenta oraz liczby osób oczekujących w poszczególnych kolejkach".

Analiza wszystkich czasów oczekiwania ZRM powyżej godziny w okresie lipiec-wrzesień br. wskazuje, że największy problem dotyczy Krakowa, Nowego Sącza i Tarnowa:

Nazwa podmiotu	**Czasy pow. 1 h**	**Procent**
5 WSK z Polikliniką SPZOZ w Krakowie	468	**20%**
SS im. Ludwika Rydygiera w Krakowie	445	**19%**
SMS im. Gabriela Narutowicza w Krakowie	420	**18%**
SS im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym	201	9%
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SPZOZ w Tarnowie	189	8%
SS im. Stefana Żeromskiego SPZOZ w Krakowie	159	7%
Suma (wszystkie)	**2 328**	100%

W całym kwartale do szpitali skierowano 48 363 ZRM, blisko 60% czasów oczekiwania mieściło się w zalecanych 15 minutach, powyżej 1h oczekiwało 2 328 ZRM, co stanowi ok. 5%. Najwięcej czasów przekraczających godzinę miało miejsce w 5 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką - SPZOZ w Krakowie – 468, co stanowi 20%. Łącznie wskazane powyżej 4 szpitale krakowskie oraz SOR w Tarnowie i Nowym Sączu odpowiadają za 81% czasów oczekiwania ZRM pow. 1h.

Powyższe analizy oraz wyjaśnienia podmiotów medycznych wskazują na wieloczynnikowy charakter problemu m.in.:

- uwarunkowania organizacyjne poszczególnych podmiotów leczniczych (np. brak odpowiedniego zabezpieczenia medycznego; ograniczenia lokalowe);
- wzrastająca liczba pacjentów korzystających ze świadczeń udzielanych w SOR (problemy związane z dostępnością świadczeń w innych obszarach POZ, AOS);
- ograniczona dostępność miejsc na oddziałach szpitalnych oraz trudności w przekazywaniu pacjentów z SOR do dalszej hospitalizacji do innych placówek;
- likwidacja izb wytrzeźwień (w Tarnowie i Nowym Sączu) i związana z tym faktem duża liczba pacjentów w stanie nietrzeźwości.

Tut. OW NFZ przekazał do wszystkich świadczeniodawców posiadających SOR komunikat (w załączeniu) przypominający o zasadach przyjmowania pacjentów do SOR zawartych

w rozporządzeniu SOR oraz „Dobrych praktykach postępowania w szpitalnych oddziałach ratunkowych i w izbach przyjęć". Podkreślono konieczność priorytetowej rejestracji pacjentów przekazywanych przez ZRM oraz niezwłocznej oceny stanu zdrowia każdego pacjenta w ramach procedury segregacji medycznej. Przypomniano, że SOR ma obowiązek zapewnić jednoczesną segregację medyczną, rejestrację i przyjęcie co najmniej dwóch osób, a osoby, przekazane przez ZRM, po zakwalifikowaniu do odpowiedniej kategorii pilności, pozostają na terenie oddziału pod opieką pielęgniarki systemu, ratownika medycznego lub lekarza systemu i w razie potrzeby poddawane są ocenie ich stanu klinicznego. Po podpisaniu karty medycznych czynności ratunkowych przez pracownika SOR (nie musi to być lekarz), ZRM powinien być natychmiast zwolniony do swoich zadań. Wskazano także rozwiązania organizacyjne zalecane w przypadkach występowania wydłużonych czasów oczekiwania na przekazanie pacjentów przez ZRM do SOR oraz wezwano świadczeniodawców do podjęcia niezwłocznych działań naprawczych w celu skrócenia do niezbędnego minimum czasu oczekiwania ZRM na przekazanie pacjentów do szpitalnego oddziału ratunkowego.

Jednocześnie skala i długotrwałość obserwowanych problemów w zakresie wydłużonych czasów oczekiwania na przekazanie pacjentów, przywiezionych przez zespoły ratownictwa medycznego do małopolskich szpitali, wskazują na konieczność wypracowania skutecznych rozwiązań naprawczych we współpracy z podmiotami leczniczymi, dysponentami zespołów ratownictwa medycznego i Małopolskim Urzędem Wojewódzkim.

Wobec powyższego, Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia prosi Państwa o przekazanie będących w posiadaniu Małopolskiego UW w Krakowie informacji dot. analiz i opracowań oraz podjętych przez Państwa działań w kwestii funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w odniesieniu do postępowania w przypadku zbyt długiego czasu oczekiwania na przekazanie pacjenta przez zespoły ratownictwa medycznego w szpitalnym oddziale ratunkowym lub w izbie przyjęć. Jednocześnie proponujemy zorganizowanie spotkania w powyższej sprawie z udziałem przedstawicieli MUW w Krakowie, w tym Wojewódzkich Koordynatorów Ratownictwa Medycznego oraz dyspozytorów medycznych, jak również dysponentów ZRM w celu omówienia problemów i poprawy funkcjonowania systemu PRM na terenie województwa małopolskiego. Następnie, po wypracowaniu odpowiednich rozwiązań organizacyjnych, proponujemy indywidualne spotkania z dyrekcją i kierownikami SOR szpitali, które wymagają działań naprawczych.

Jednocześnie prosimy o informację zwrotną w powyższej kwestii.

Z poważaniem

Z up. Prezesa NFZ

Elżbieta Fryźlewicz-Chrapisińska

Dyrektor Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

/Dokument podpisany elektronicznie/

Załączniki

Komunikat dot. wydłużonych czasów oczekiwania ZRM

Kontakt

Dział Świadczeń Zdrowotnych Służb Mundurowych i Ratownictwa Medycznego,
e-mail: WSM1@nfz-krakow.pl; ADE: AE:PL-55449-88668-FHDDE-22