

19.05.2021 r.

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia .....

**w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale  
ratunkowym**

Na podstawie art. 33a ust. 12 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Rozporządzenie określa:

- 1) minimalną funkcjonalność oraz minimalne wymagania techniczne, a także administrowanie systemem zarządzającym trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym, zwanym dalej „TOPSOR”;
- 2) warunki organizacyjno-techniczne gromadzenia, przetwarzania i pobierania danych zgromadzonych w TOPSOR.

**§ 2.** Minimalne wymagania funkcjonalne dla TOPSOR użytkowanego w szpitalnym oddziale ratunkowym, zwanym dalej „SOR” obejmują:

- 1) rejestrację czasu przybycia pacjenta do SOR, odnotowanego jako czas pobrania w automacie biletowym biletu z oznaczeniem indywidualnego numeru pacjenta;
- 2) całościowy i częściowe pomiary czasu pobytu pacjenta w SOR, z uwzględnieniem rejestracji i poszczególnych etapów udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 3) pomiar średnich czasów oczekiwania pacjenta w SOR na pierwszy kontakt z lekarzem, z uwzględnieniem kategorii, o których mowa w art. 33a ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, zwanej dalej „ustawą”;
- 4) prezentację na ekranach zbiorczych, zainstalowanych w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR, średnich przewidywanych czasów oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem, z uwzględnieniem kategorii, o których mowa w art. 33a ust. 2 ustawy;
- 5) pomiar indywidualnych czasów oczekiwania pacjenta w SOR na pierwszy kontakt lekarzem;

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1470 i 1541).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 2112, 2401 oraz z 2021 r. poz. 159.

- 6) prezentację indywidualnych czasów oczekiwania pacjenta w SOR na pierwszy kontakt z lekarzem, przy użyciu czytnika kodów kreskowych na ekranie automatu biletowego;
- 7) przechowywanie danych o czasie wykonania czynności wobec pacjenta począwszy od pobrania biletu do zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych w SOR oraz danych zawartych w Karcie Segregacji Medycznej, zgodnie z art. 33a ust. 9 ustawy;
- 8) możliwość przeprowadzania segregacji medycznej przy wykorzystaniu Karty Segregacji Medycznej, zwanej dalej „KSM”, prowadzonej w postaci elektronicznej, z możliwością jej wydruku, zawierającej:
  - a) nazwę podmiotu leczniczego, w strukturze którego działa SOR oraz kod resortowy, stanowiący część I systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz nazwę zakładu leczniczego lub jego identyfikator zakładu,
  - b) oznaczenie pacjenta objętego procesem segregacji medycznej: nazwisko i imię (imiona), datę urodzenia, wiek, oznaczenie płci, numer PESEL, jeżeli został nadany, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
  - c) informacje dotyczące przyjęcia pacjenta do szpitala: numer księgi głównej, numer księgi oddziałowej,
  - d) informacje dotyczące stanu zdrowia pacjenta objętego procesem segregacji medycznej:
    - wywiad medyczny,
    - określenie poziomu świadomości,
    - określenie poziomu bólu w skali od 0-10,
    - wartości parametrów krytycznych uzyskane automatycznie w czasie rzeczywistym przez bezprzewodową integrację TOPSOR z kardiomonitorem obejmujące: zapis EKG, tętno (HR), puls (PR), częstość oddechów (RR), ciśnienie krwi skurczowe, rozkurczowe i średnie (pomiar nieinwazyjny NIBP), wysycenie hemoglobiny tlenem (saturacja), temperatura (TEMP), o ile zostały oznaczone,
    - wybór metody tlenoterapii, o ile była stosowana,
  - e) panel Triage ESI 4.0, zawierający punkty decyzyjne zgodnie z algorytmem Emergency Severity Index (ESI) oraz wynik segregacji medycznej – priorytet,
  - f) oznaczenie osoby przeprowadzającej segregację medyczną, która dokonuje wpisu w KSM (przez złożenie kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego, podpisu osobistego albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych, dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych albo przy wykorzystaniu

wewnętrznych mechanizmów systemu zarządzającego TOPSOR), w tym: imię (imiona) i nazwisko, tytuł zawodowy, numer prawa wykonywania zawodu albo numer dyplomu ratownika medycznego albo numer odpowiadający numerowi prawa wykonywania zawodu, nadawany na podstawie decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia, będącej podstawą do wykonywania zawodu,

- g) datę i godzinę zakończenia segregacji medycznej;
- 9) prowadzenie segregacji medycznej w systemie segregacji medycznej, zgodnie z algorytmem Emergency Severity Index (ESI) wersja 4.0, w sposób odpowiadający wytycznym twórcy lub licencjodawcy metodologii systemu segregacji medycznej;
- 10) możliwość obsługi TOPSOR na komputerach klasy PC oraz urządzeniach przenośnych (terminalach stanowiskowych i tabletach);
- 11) możliwość integracji z kardiomonitorem, z uwzględnieniem automatycznego i manualnego importu danych do KSM;
- 12) przekazywanie do serwera centralnego TOPSOR:
- a) niezwłocznie po zajściu zdarzenia:
- zanonimizowanych danych o czasie oczekiwania pacjentów (logi dotyczące zdarzeń: „wygenerowanie numeru”, „wygenerowanie numeru poza kolejnością”, „numer oczekuje”, „wezwanie numeru”, „rozpoczęcie obsługi”, „przypisanie numeru do kategorii kolejki”, „przeniesienie do innej kategorii kolejki”, „zakończenie obsługi”, „numer nie zgłosił się po wezwaniu”, „usunięcie numeru z kolejki”, „zawieszenie numeru”),
  - logów dotyczących zdarzeń w TOPSOR,
- b) nie rzadziej niż raz na godzinę, danych telemetrycznych o dostępności infrastruktury lokalnego TOPSOR, o której mowa w § 3;
- 13) odbieranie z serwera centralnego TOPSOR, danych do wyświetlenia na wyświetlaczach zbiorczych, nie rzadziej niż co 10 minut;
- 14) możliwość generowania statystyk pracy z uwzględnieniem zdefiniowanych użytkowników i kategorii, o których mowa art. 33a ust. 2 ustawy;
- 15) aplikację przeglądarkową umożliwiającą kompleksową obsługę TOPSOR działającą na terminalach stanowiskowych, tabletach medycznych oraz komputerach PC;
- 16) możliwość dwustronnej komunikacji z systemami zewnętrznymi, w tym z systemami informatycznymi podmiotu leczniczego, w strukturach którego funkcjonuje SOR.

§ 3. Minimalne wymagania infrastruktury technicznej wykorzystywanej w TOPSOR stanowią:

- 1) automat biletowy stojący z ekranem dotykowym wykonanym w technologii LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 24 cale, drukarką do biletów i czytnikiem kodów kreskowych, zainstalowany przy wejściu do SOR;
- 2) automat biletowy stojący, z przyciskami mechanicznymi i drukarką, zainstalowany przy podjeździe dla specjalistycznych środków transportu sanitarnego;
- 3) drukarka nabiurkowa do biletów zainstalowana na stanowisku rejestracji w SOR;
- 4) wyświetlacz zbiorczy z ekranem wykonanym w technologii LCD, o przekątnej, wynoszącej co najmniej 42 cale, z jednostką sterującą, zainstalowany w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR;
- 5) wyświetlacz stanowiskowy z ekranem wykonanym w technologii LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 21 cali, zainstalowany w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR;
- 6) terminal stanowiskowy z ekranem dotykowym wykonanym w technologii LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 10 cali;
- 7) tablet o zwiększonej odporności na uszkodzenia mechaniczne, z możliwością jego dezynfekcji;
- 8) zestaw nagłaśniający;
- 9) komputer centralny klasy PC dostosowany do pracy ciągłej (24/7);
- 10) kardiomonitor stacjonarno-transportowy, z ekranem LCD, o przekątnej wynoszącej co najmniej 12 cali, umożliwiający komunikację z TOPSOR przez eksport danych do KSM.

§ 4. 1. Administrowanie systemem zarządzającym TOPSOR ma na celu zachowanie ciągłości działania TOPSOR i polega na:

- 1) stałym monitorowaniu infrastruktury TOPSOR na poziomie centralnym;
- 2) zapewnieniu sprzętu o odpowiedniej mocy obliczeniowej oraz pojemności pamięci masowych w celu zagwarantowania właściwej wydajności przetwarzania danych oraz ich gromadzenia w infrastrukturze na poziomie centralnym;
- 3) organizacji wsparcia technicznego;
- 4) wykonywaniu kopii bezpieczeństwa danych przetwarzanych na poziomie centralnym w TOPSOR;
- 5) monitorowaniu funkcjonowania sieci transmisji danych, pracy aplikacji, baz danych oraz systemu operacyjnego systemu centralnego TOPSOR;

- 6) wdrażaniu minimalnych wymagań funkcjonalnych TOPSOR, o których mowa w § 2;
- 7) wdrażaniu rozwiązań poprawiających parametry funkcjonalne TOPSOR i bezpieczeństwo przetwarzanych danych;
- 8) zarządzaniu certyfikatami zewnętrznymi i wewnętrznymi wykorzystywanymi przez TOPSOR;
- 9) monitorowaniu wirtualnej sieci prywatnej utworzonej na potrzeby TOPSOR;
- 10) zarządzaniu aplikacją oprogramowania standardowego i aplikacyjnego TOPSOR;
- 11) zarządzaniu kontami użytkowników oraz ich uprawnieniami systemowymi w TOPSOR na poziomie centralnym;
- 12) zarządzanie elementami konfiguracji TOPSOR na poziomie centralnym;
- 13) zarządzaniu słownikami i kategoriami TOPSOR oraz ich aktualizacją;
- 14) zarządzaniu incydentami aplikacji TOPSOR, zgłaszanymi przez administratora lokalnego;
- 15) opracowywaniu niezbędnych dokumentów i procedur dotyczących obsługi zgłoszeń użytkowników TOPSOR;
- 16) sporządzaniu miesięcznych raportów z działania systemu TOPSOR i przekazywaniu ich ministrowi właściwemu do spraw zdrowia;
- 17) informowaniu ministra właściwego do spraw zdrowia o awariach TOPSOR, wpływających na realizowanie zadań przez jego użytkowników.

2. Podmiot leczniczy, w strukturach którego funkcjonuje SOR zapewnia:

- 1) kontrolowanie i monitorowanie lokalnej infrastruktury sieciowej i sprzętowej oraz jej obsługę techniczną i konfigurację;
- 2) monitorowanie TOPSOR w zakresie bieżącego funkcjonowania systemu;
- 3) tworzenie i konfigurowanie na poziomie lokalnym:
  - a) kont, grup uprawnień dla administratorów i użytkowników TOPSOR,
  - b) uprawnień użytkowników,
  - c) kategorii, o których mowa w art. 33a ust. 2 ustawy – zgodnych z wynikami przeprowadzonej segregacji medycznej,
  - d) informacji prezentowanych na automatach biletowych, wyświetlaczach zbiorczych i wyświetlaczach stanowiskowych;
- 4) tworzenie harmonogramów pracy oraz oznaczanie dni wolnych od pracy dla poszczególnych pracowników, konfigurację kompozycji biletów, uruchamianie, blokowanie i wznawianie wydawania biletów;
- 5) generowanie raportów statystycznych, w trybie on-line i historycznym;

- 6) udostępnianie danych z raportów statystycznych;
- 7) eksport danych i raportów statystycznych do aplikacji zewnętrznych;
- 8) utrzymanie i zapewnienie wsparcia dla lokalnej infrastruktury sprzętowej, wchodzącej w skład TOPSOR;
- 9) podejmowanie czynności w celu zapewnienia ochrony przed nieuprawnionym dostępem do TOPSOR;
- 10) podejmowanie czynności w celu przeciwdziałania uszkodzeniom lokalnej infrastruktury sprzętowej TOPSOR;
- 11) zgłaszanie do administratora danych przetwarzanych w TOPSOR przypadków naruszenia zasad bezpieczeństwa przetwarzanych danych, w tym danych osobowych;
- 12) zapewnienie rozwiązania technicznego, w tym urządzeń teleinformatycznych i współpracujących z nimi narzędzi programowych, umożliwiającego porozumiewanie się na odległość przy wykorzystaniu transmisji danych między systemami teleinformatycznymi oraz zestawienie bezpiecznego tunelu komunikacyjnego do serwera centralnego TOPSOR;
- 13) zarządzanie TOPSOR oraz połączeniami stacji roboczych i terminali mobilnych ze środowiskiem TOPSOR;
- 14) sporządzanie miesięcznych raportów z działania systemu TOPSOR i przekazywaniu ich administratorowi TOPSOR.

**§ 5.** Minimalne wymagania funkcjonalne dla systemu teleinformatycznego obsługującego serwer centralny TOPSOR obejmują:

- 1) możliwość bieżącego monitoringu TOPSOR w zakresie liczby osób oczekujących na pierwszy kontakt z lekarzem we wszystkich SOR oraz średnich przybliżonych czasów oczekiwania w poszczególnych kategoriach, o których mowa w art. 33a ust. 2 ustawy, przez udostępnienie danych statystycznych na potrzeby funkcjonowania responsywnej strony internetowej;
- 2) możliwość kontroli TOPSOR w zakresie monitoringu liczby osób oczekujących na pierwszy kontakt z lekarzem, średnich czasów oczekiwania na ten kontakt, liczby pacjentów obsługanych i nieobsługanych oraz średniego czasu obsługi pacjentów w SOR, rozumianego jako czas od pobrania biletu w biletomacie do zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych w SOR;
- 3) możliwość generowania statystyk z uwzględnieniem zdefiniowanych stanowisk pracy i kategorii, o których mowa w art. 33a ust. 2 ustawy, przez udostępnienie danych

statystycznych (bieżących i historycznych) na potrzeby funkcjonowania strony internetowej;

- 4) możliwość administrowania TOPSOR w zakresie zarządzania treściami wyświetlanymi na ekranach oraz generowania raportów i analiz.

§ 6. 1. W zakresie warunków organizacyjno-technicznych gromadzenia i pobierania danych przetwarzanych w TOPSOR, TOPSOR jest zgodny z warunkami określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 18 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2021 r. poz. 670), a w zakresie nieuregulowanym w tych przepisach, z następującymi normami, których przedmiotem są zasady gromadzenia i wymiany informacji w ochronie zdrowia:

- 1) PN-EN ISO 13606-1:2013 Informatyka w ochronie zdrowia – Przesyłanie elektronicznej dokumentacji zdrowotnej;
- 2) PN-EN ISO 13606:2-4:2009 Informatyka w ochronie zdrowia – Przesyłanie elektronicznej dokumentacji zdrowotnej;
- 3) PN-EN ISO 13606-5:2010 Informatyka w ochronie zdrowia – Przesyłanie elektronicznej dokumentacji zdrowotnej – albo normami lub wersjami norm lub standardami je zastępującymi.

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2021 r.

**MINISTER ZDROWIA**

***ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM***

Damian Jakubik

Dyrektor

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

*/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/*

## Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym, zwany dalej „projektem”, stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 33a ust. 12 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882, z późn. zm.).

Projekt zawiera rozwiązania techniczne pozwalające na jednolite zarządzanie trybami obsługi pacjentów oczekujących w szpitalnym oddziale ratunkowym, zwanym dalej „SOR”, oraz przypisanie ich do odpowiedniej kategorii według stopnia pilności udzielenia świadczeń medycznych, a także przeprowadzanie segregacji medycznej przy wykorzystaniu elektronicznych narzędzi. Dotyczy to również osób przetransportowanych do SOR przez zespoły ratownictwa medycznego. Wykorzystanie funkcjonalności systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym, zwanego dalej „TOPSOR”, umożliwi bieżące informowanie pacjentów o przewidywanym czasie oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem w SOR, z uwzględnieniem trybu pilności (priorytetu) przyjęcia wyznaczonego przez personel medyczny na podstawie stanu zdrowia ocenionego w procesie segregacji medycznej. Takie rozwiązanie skutkuje zwiększeniem komfortu osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Znacznie ograniczone zostaje również nieefektywne wykorzystanie czasu pracy osób zatrudnionych w rejestracji i punktach informacji, który do tej pory przeznaczany był na uzyskiwanie oraz udostępnianie danych dotyczących czasu oczekiwania. TOPSOR umożliwi określenie czasu pobytu pacjenta w SOR od momentu jego dotarcia do SOR do czasu wypisania.

Osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, które przybyły do SOR we własnym zakresie będą pobierały z automatu biletowego bilet z oznaczeniem numeru w kolejce do rejestracji. Następnie nastąpi rejestracja na stanowisku rejestracji medycznej, w kolejności zgłoszeń, poddanie segregacji medycznej, przypisanie do odpowiedniej kategorii i oczekiwanie na udzielenie pomocy medycznej. Liczba wszystkich osób oczekujących na udzielenie im pomocy medycznej w SOR oraz przybliżony czas oczekiwania będą wyświetlane na wyświetlaczach zbiorczych umieszczonych w strefach oczekiwania.

Projekt rozporządzenia w zakresie minimalnych wymagań funkcjonalnych dla TOPSOR przewiduje, m. in. rejestrację czasu przybycia pacjenta do SOR, odnotowanego jako czas



pobrania w automacie biletowym biletu z oznaczeniem indywidualnego numeru pacjenta, całościowe i częściowe pomiary czasu pobytu pacjenta w SOR, pomiar i prezentację średnich czasów oczekiwania pacjenta, pomiar i prezentację indywidualnych czasów oczekiwania oraz przechowywanie zgromadzonych danych, możliwość przeprowadzania segregacji medycznej za pomocą Karty Segregacji Medycznej (KSM), prowadzonej w postaci elektronicznej, możliwość obsługi TOPSOR na komputerach PC i urządzeniach przenośnych, możliwość integracji z kardiomonitorem, przekazywanie do serwera centralnego TOPSOR logów dotyczących zdarzeń w TOPSOR i odbieranie danych, możliwość generowania statystyk pracy oraz możliwość dwustronnej komunikacji z systemami zewnętrznymi.

W zakresie minimalnych wymagań infrastruktury technicznej i sprzętowej TOPSOR, projekt rozporządzenia przewiduje, m. in. automat biletowy stojący z ekranem dotykowym wykonanym w technologii LCD, drukarkę do biletów i czytnikiem kodów kreskowych, automat biletowy stojący, z przyciskami mechanicznymi i drukarką, drukarkę nabiurkową do biletów, wyświetlacz zbiorczy z jednostką sterującą, wyświetlacz stanowiskowy, terminal stanowiskowy, tablet, zestaw nagłaśniający, komputer centralny do pracy ciągłej (24/7) oraz kardiomonitor.

Projekt rozporządzenia reguluje również zakres i warunki administrowania TOPSOR.

Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 1 lipca 2021 r. w związku z art. 19 ustawy z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 399, z późn. zm.).

Projekt nie będzie miał wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Projekt nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Nie istnieją alternatywne środki w stosunku do projektu umożliwiające osiągnięcie zamierzonego celu.

Projektowana regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.