



Minister Zdrowia

DBR.050.15.2026.EK
Warszawa, 22 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 18054 Pana Posła Romana Fritza w sprawie procedur postępowania w szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR) w przypadku przyjęcia pacjenta z podejrzeniem zatrucia nieznaną substancją chemiczną, na przykładzie zdarzenia w Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu w dniu 25 maja 2026 r., proszę o przyjęcie poniższych informacji.

W zakresie zdarzenia w Jarosławiu należy wskazać, że według danych zawartych w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) już na etapie zgłoszenia alarmowego uzyskano informację, że pacjent miał spożyć w celach samobójczych „tabletkę na szczury”. Informacja ta została następnie potwierdzona przez zespół ratownictwa medycznego i przekazana do szpitalnego oddziału ratunkowego. Zdarzenie dotyczyło jednej osoby, w związku z czym nie zostało zakwalifikowane jako zdarzenie szczególne ani zdarzenie z dużą liczbą poszkodowanych.

W odniesieniu do procedur obowiązujących w szpitalach należy podkreślić, że **za opracowanie i wdrożenie procedur organizacyjnych, medycznych oraz dotyczących bezpieczeństwa personelu odpowiada kierownik podmiotu leczniczego**. Obowiązek ten wynika w szczególności z przepisów ustawy o działalności leczniczej oraz Kodeksu pracy.

Szpitalny oddział ratunkowy powinien posiadać procedury postępowania na wypadek przyjęcia pacjenta narażonego na działanie nieznanej substancji chemicznej lub biologicznej, obejmujące w szczególności:

- ocenę ryzyka dla pacjenta, personelu i innych osób przebywających w szpitalu;
- stosowanie odpowiednich środków ochrony indywidualnej;

- izolację pacjenta, jeżeli istnieje ryzyko wtórnego narażenia;
- zasady dekontaminacji pacjenta oraz miejsca udzielania świadczeń;
- współpracę z Państwową Strażą Pożarną, Państwową Inspekcją Sanitarną, Policją oraz innymi właściwymi służbami;
- procedury postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w przypadku podejrzenia zatrucia.

Szczególnie istotne jest zapobieganie wtórnemu skażeniu personelu medycznego i infrastruktury szpitalnej. W sytuacji podejrzenia narażenia na substancję niebezpieczną szpital powinien dysponować procedurami pozwalającymi na szybkie rozpoznanie zagrożenia, zabezpieczenie personelu oraz ograniczenie rozprzestrzeniania się czynnika szkodliwego.

Ministerstwo Zdrowia zwracało już uwagę na potrzebę przygotowania szpitali do tego rodzaju zdarzeń. W listopadzie 2024 r., po serii ciężkich zatruc fosforowodorem, do urzędów wojewódzkich przekazano materiały opracowane przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie toksykologii, zawierające zalecenia dotyczące rozpoznawania i leczenia zatruc, zasad bezpieczeństwa, dekontaminacji, diagnostyki oraz postępowania przedszpitalnego i szpitalnego. Materiały te zostały przekazane również do podmiotów leczniczych, w tym szpitalnych oddziałów ratunkowych.

Należy podkreślić, że **kwestie wyposażenia, opracowania procedur wewnętrznych oraz przeszkolenia personelu do reagowania na zagrożenia chemiczne i toksyczne pozostają w kompetencji podmiotu leczniczego.** Rolą Ministerstwa Zdrowia jest przekazywanie wytycznych i zaleceń eksperckich, natomiast wdrożenie odpowiednich procedur oraz zapewnienie ich przestrzegania należy do kierownictwa szpitala.

W ocenie Ministerstwa Zdrowia właściwe przygotowanie szpitali, obejmujące procedury bezpieczeństwa, środki ochrony indywidualnej, szkolenia personelu oraz współpracę ze służbami odpowiedzialnymi za identyfikację i neutralizację zagrożeń chemicznych, stanowi podstawowy element zwiększania bezpieczeństwa pacjentów i personelu medycznego w tego rodzaju zdarzeniach.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kacperczyk
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/