

Out-of-hospital death confirmation algorithm

Algorytm postępowania dla osób stwierdzających zgon w warunkach pozaszpitalnych

Opracował Zespół PTMSIK w składzie:

Artur Moskała ^[1] (przewodniczący) • Bartosz Burchardt ^[2] • Marcin Fudalej ^[3] • Anna Smędra ^[4] • Grzegorz Teresiński ^[5]

1. Department of Forensic Medicine, Collegium Medicum, Jagiellonian University in Krakow
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej, Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie
2. Department of Forensic Medicine, Karol Marcinkowski Medical University in Poznań
Zakład Medycyny Sądowej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
3. Department of Forensic Medicine, Medical University of Warsaw
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
4. Department of Forensic Medicine, Medical University of Lodz
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi
5. Department of Forensic Medicine, Medical University of Lublin
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Streszczenie

PTMSIK ds. formalnych i medycznych aspektów stwierdzania zgonu opracował zestaw algorytmów postępowania dla osób stwierdzających zgon w warunkach pozaszpitalnych. Nadrzędnym celem niniejszego opracowania jest uporządkowanie oraz ujednoczenie postępowania w sytuacjach związanych ze stwierdzaniem zgonu poza podmiotami leczniczymi, z uwzględnieniem zarówno aspektów medycznych, jak i obowiązujących regulacji prawnych.

Intencją autorów było stworzenie narzędzia o charakterze praktycznym, które będzie mogło być wykorzystywane przez szerokie grono odbiorców – w szczególności lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzy nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, zespoły ratownictwa medycznego, a także inne osoby uczestniczące w procedurze stwierdzania zgonu. Równie istotnym adresatem opracowania są przedstawiciele organów ścigania, dla których algorytm może stanowić punkt odniesienia w zakresie prawidłowego toku postępowania.

Opracowanie powstało również w odpowiedzi na obserwowane w praktyce trudności i niejednoznaczności związane ze stwierdzaniem zgonu w warunkach pozaszpitalnych. Obowiązujące regulacje prawne, w tym przepisy dotyczące właściwości podmiotów uprawnionych do stwierdzania zgonu oraz wystawiania karty zgonu, pozostawiają w niektórych sytuacjach istotne luki interpretacyjne. W konsekwencji prowadzi to do problemów organizacyjnych, opóźnień w podejmowaniu czynności, a niekiedy także do powstawania tzw. „patów prawnych”, w których brak jest jednoznacznie wskazanego podmiotu odpowiedzialnego za dalsze postępowanie. Celem niniejszego dokumentu jest w możliwie największym stopniu ograniczenie tych trudności poprzez przedstawienie spójnego i praktycznego schematu działania.

W dokumencie uwzględniono zarówno kryteria medycznego stwierdzenia zgonu, jak i kolejne etapy postępowania – od określenia podmiotu właściwego do jego stwierdzenia, poprzez decyzje dotyczące podejmowania lub odstąpienia od czynności ratunkowych, aż po kwestie formalne związane z wystawieniem i przekazaniem karty zgonu. Szczególną uwagę zwrócono na sytuacje niejednoznaczne oraz luki systemowe, które w praktyce mogą utrudniać sprawne przeprowadzenie procedury.

Integralną część opracowania stanowią szczegółowe algorytmy postępowania (Etap 1a, 1b, 2 i 3), przedstawione w formie schematów decyzyjnych, które mają na celu ułatwienie podejmowania właściwych decyzji w konkretnych sytuacjach klinicznych i organizacyjnych.

Etap 1a odnosi się do możliwości określenia osoby, na której spoczywa obowiązek stwierdzenia zgonu w warunkach domowych i w innych miejscach niepublicznych. Na tym etapie kluczowe jest ustalenie, który podmiot – lekarz POZ, lekarz NiŚOZ, lekarz leczący w ostatniej chorobie czy zespół ratownictwa medycznego – jest właściwy do podjęcia czynności oraz czy istnieją podstawy prawne do stwierdzenia zgonu w danym momencie.

Etap 1b dotyczy analogicznych zagadnień w miejscach publicznych. Uwzględniono tu również sytuacje, w których brak jest osoby uprawnionej do stwierdzenia zgonu, co w praktyce prowadzi do konieczności powiadomienia Policji i może skutkować powstaniem „patu prawnego”.

Etap 2 koncentruje się na medycznym aspekcie stwierdzenia zgonu, w tym na ocenie wystąpienia nieodwracalnego zatrzymania krążenia, zasadności podejmowania resuscytacji oraz rozpoznawania pewnych znamion śmierci.

Etap 3 obejmuje postępowanie po medycznym stwierdzeniu zgonu, w tym przeprowadzenie oględzin, analizę dostępnej dokumentacji medycznej, ustalenie tożsamości zmarłego oraz ocenę, czy istnieje podejrzenie przestępstwa lub samobójstwa. Na tym etapie podejmowane są decyzje dotyczące zawiadomienia Policji, przekazania karty zgonu właściwemu podmiotowi, a także sporządzenia wymaganej dokumentacji medycznej.

Mamy nadzieję, że niniejsze wytyczne przyczynią się do zwiększenia przejrzystości i spójności postępowania, a także będą stanowić praktyczne wsparcie dla wszystkich osób zaangażowanych w proces stwierdzania zgonu w warunkach pozaszpitalnych.

Date:

date of submission | data nadesłania: **05.05.2026**
acceptance date | data akceptacji: **05.05.2026**

Corresponding author:

dr Artur Moskała
Katedra Medycyny Sądowej Collegium Medicum
Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie
ul. Grzegórzecka 16, Kraków

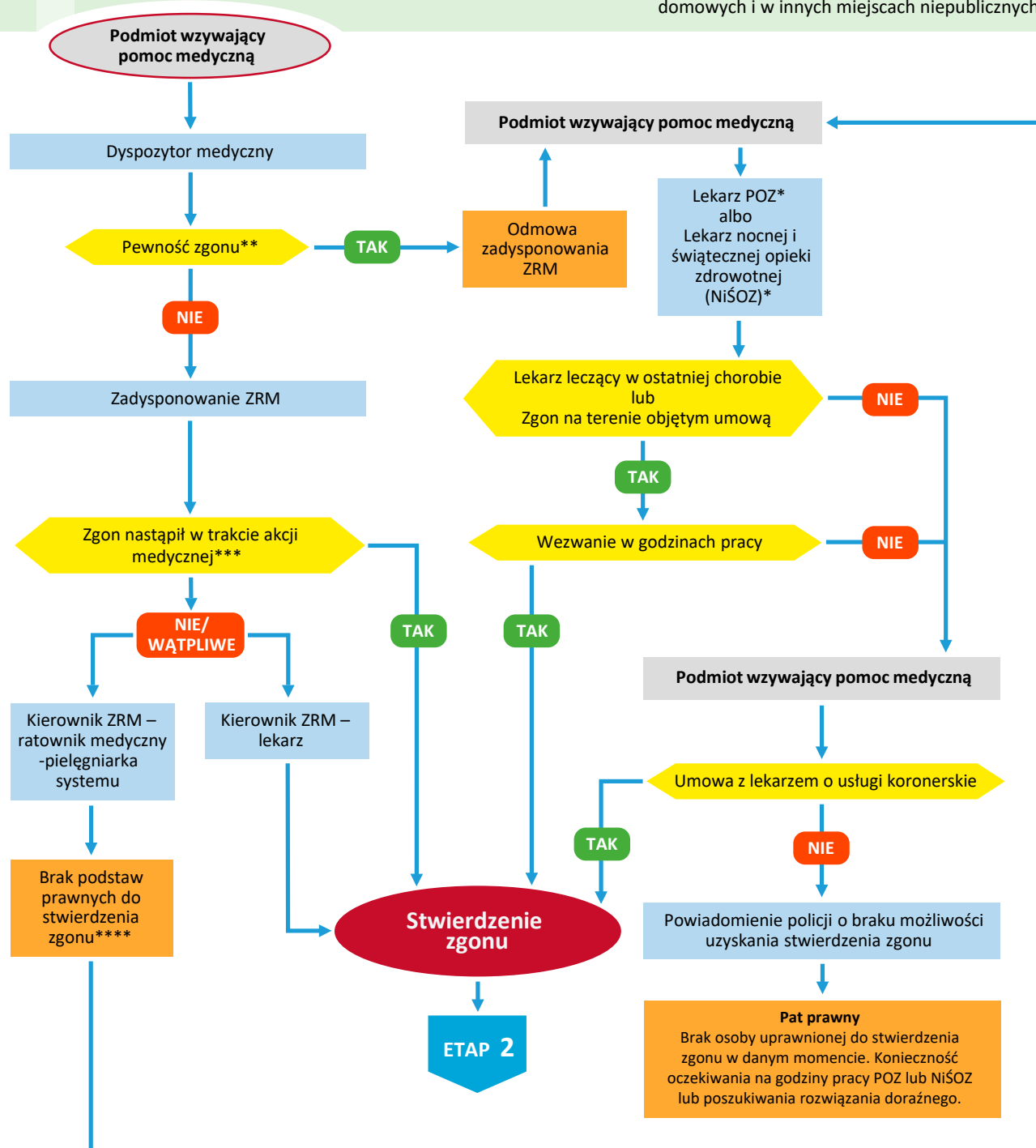
ORCID:

Artur Moskała: 0000-0002-3281-5779
Bartosz Burchardt: 0000-0002-4772-6728
Marcin Fudalej: 0000-0001-9652-2687
Anna Smędra: 0000-0002-0794-0244
Grzegorz Teresiński: 0000-0002-4184-9305

ETAP 1a

Algorytm określenia osoby na której spoczywa obowiązek stwierdzenia zgonu w warunkach pozaszpitalnych

Określenie osoby na której spoczywa obowiązek stwierdzenia zgonu w warunkach domowych i w innych miejscach niepublicznych



* Dni powszednie POZ (8.00-18.00) NiŚOZ (18.00-8.00)

Soboty, niedziele, dni wolne od pracy NiŚOZ 24h

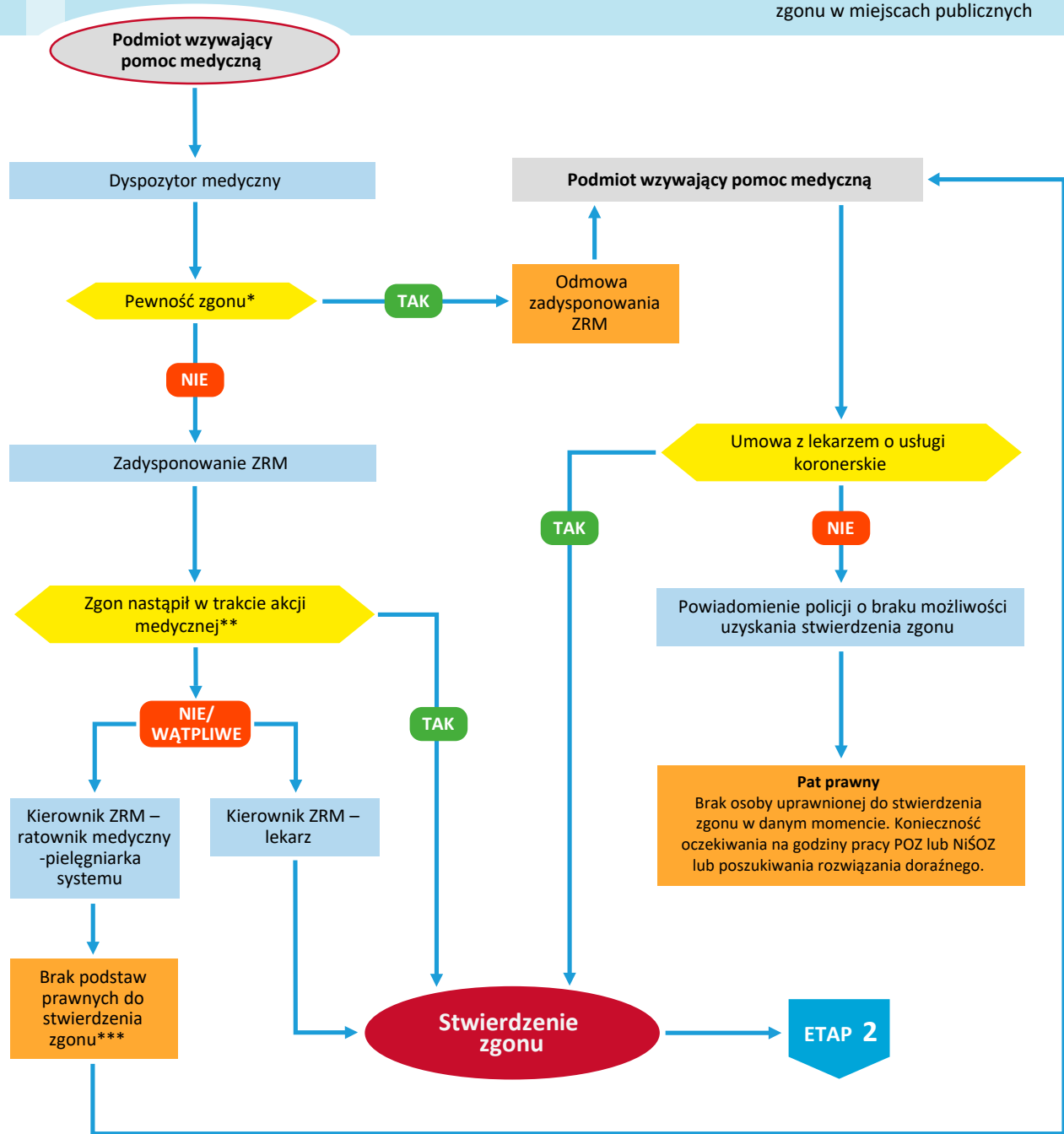
** Kwestia przyjęcia pewności zgonu przez dyspozytora medycznego nie jest uregulowana prawnie i jej zakres jest dyskusyjny

*** Akcja medyczna o której mowa w art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym rozpoczyna się w momencie przyjęcia zgłoszenia alarmowego lub powiadomienia o zdarzeniu przez dyspozytora medycznego

**** Zgodnie z art. 11 ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych – ratownik medyczny i pielęgniarka systemu jako kierownik ZRM mogą stwierdzić zgon jedynie w przypadku, gdy do zgonu dojdzie w czasie akcji medycznej

ETAP 1b

Algorytm postępowania dla osób stwierdzających zgon w warunkach pozaszpitalnych
Określenie osoby na której spoczywa obowiązek stwierdzenia zgonu w miejscach publicznych



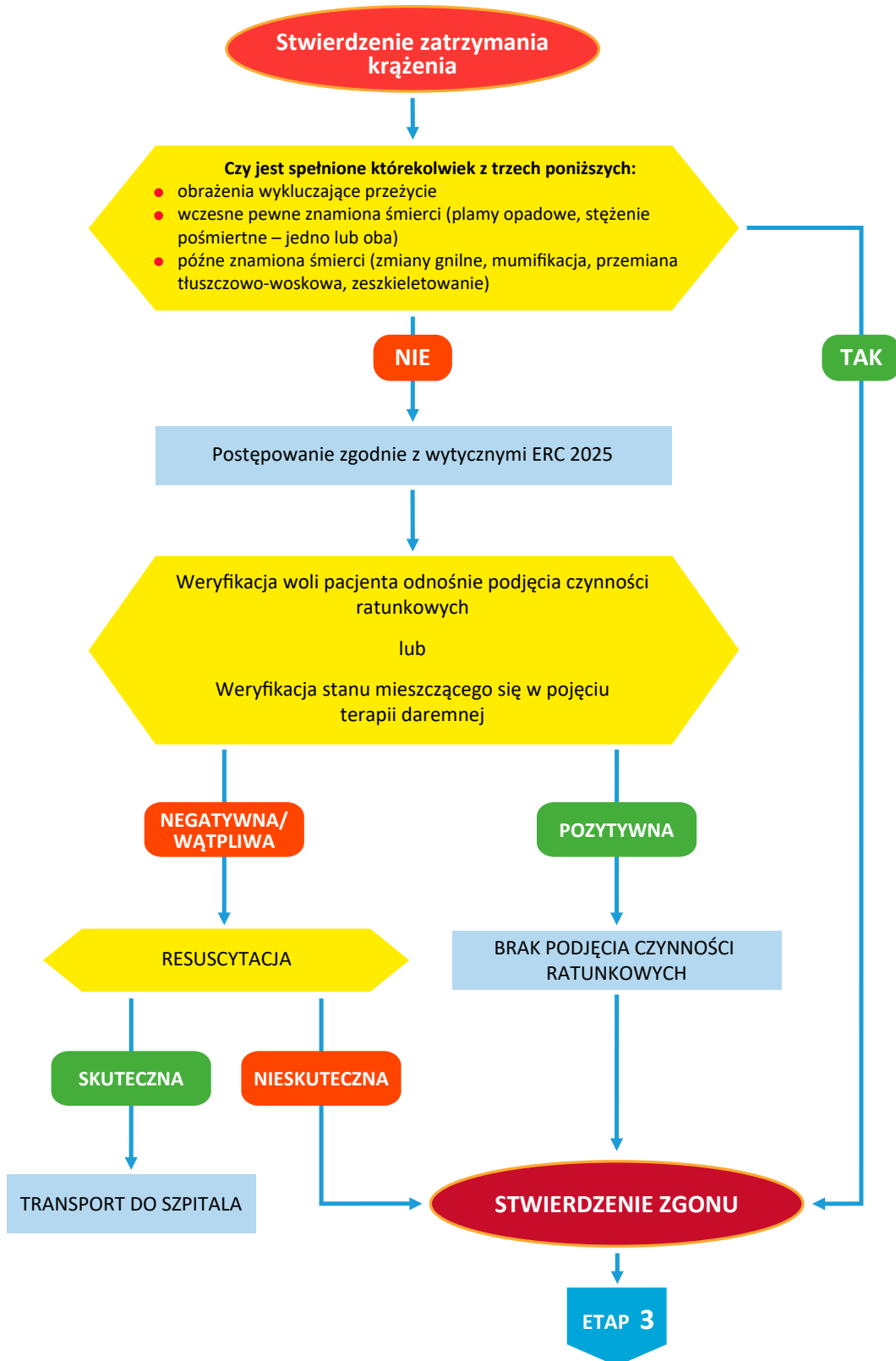
* Kwestia przyjęcia pewności zgonu przez dyspozytora medycznego nie jest uregulowana prawnie i jej zakres jest dyskusyjny

** Akcja medyczna o której mowa w art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym rozpoczyna się w momencie przyjęcia zgłoszenia alarmowego lub powiadomienia o zdarzeniu przez dyspozytora medycznego

*** Zgodnie z art. 11 ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych – ratownik medyczny i pielęgniarka systemu jako kierownik ZRM mogą stwierdzić zgon jedynie w przypadku, gdy do zgonu dojdzie w czasie akcji medycznej

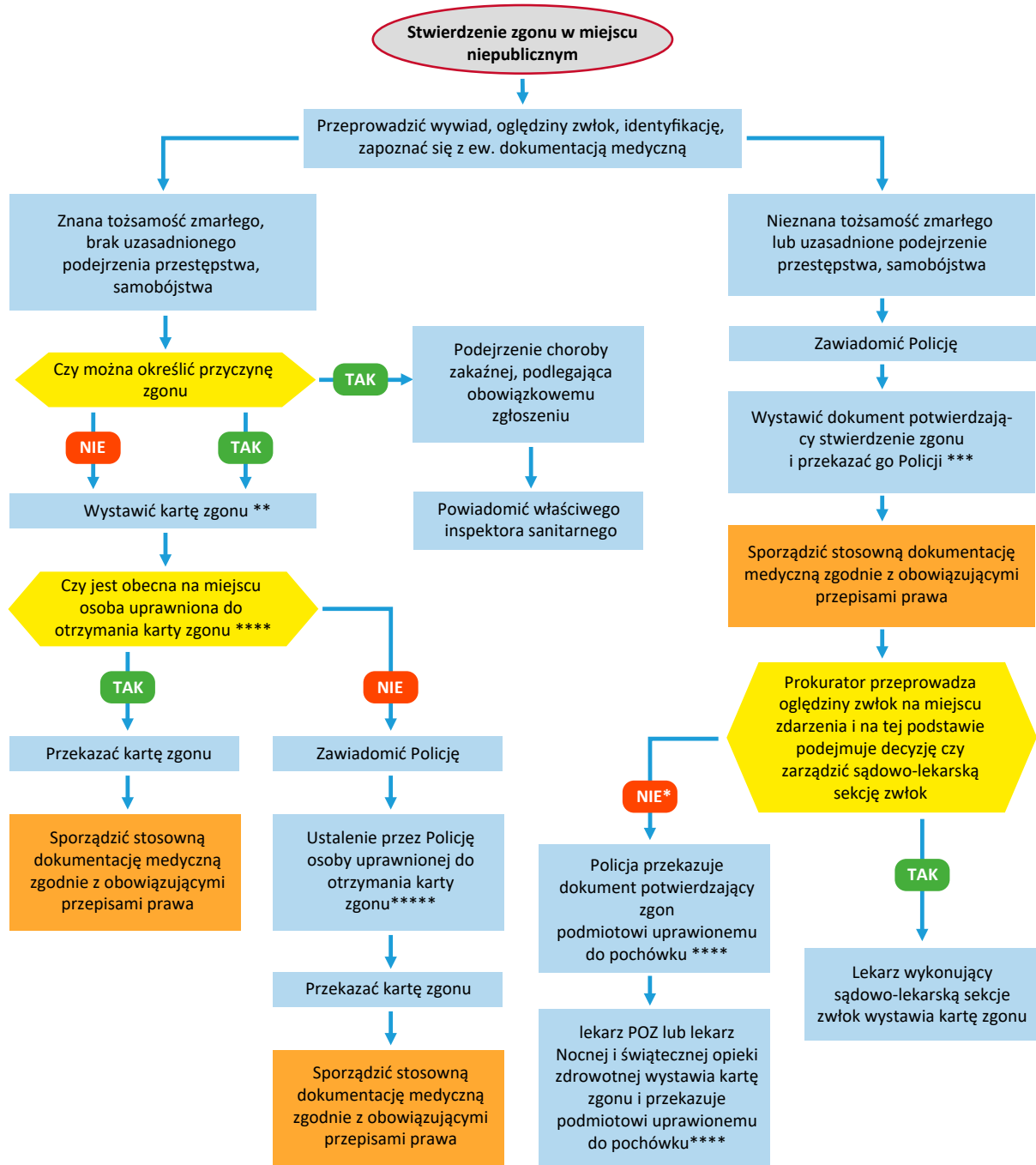
ETAP 2

Algorytm postępowania dla osób stwierdzających zgon w warunkach pozaszpitalnych
Medyczne stwierdzenie zgonu



ETAP 3

Algorytm postępowania dla osób stwierdzających zgon w warunkach pozaszpitalnych
Postępowanie od momentu medycznego stwierdzenia zgonu do wydania karty zgonu



* W zakresie aktualnych regulacji prawnych nie jest dokładnie wskazane, kto powinien wystawić kartę zgonu po odstąpieniu prokuratora od wykonania sekcji zwłok. Na potrzeby algorytmu przyjęto najczęstszą praktykę stosowaną w takich sytuacjach

** Zgodnie z art. 43 ust. 2 ustawy o zawodzie lekarza w uzasadnionych przypadkach lekarz, z wyłączeniem lekarza dentystry, może uzależnić wystawienie karty zgonu od przeprowadzenia sekcji zwłok. Jednak z uwagi na trudności interpretacyjne i wykonawcze tego zapisu opcja ta nie została ujęta w powyższym algorytmie postępowania.

*** Jest to dokument stosowany powszechnie w takich sytuacjach, jednak zasady jego stosowania jak i jego wzór nie są określone w aktach prawnych

**** Zgodnie z art 10 ustawy z dnia 31.01.1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych

*****Aktualne regulacje prawne nie wskazują policji i prokuratora jako podmiotu uprawnionego do otrzymania karty zgonu, z tego powodu takiej opcji nie ujęto w powyższym algorytmie. W praktyce są spotykane sytuacje gdzie prokurator wydaje dyspozycję na podstawie art. 226 kpk o zabezpieczeniu karty zgonu od lekarza na miejscu zdarzenia.