

Nauka i Szkolnictwo Wyższe", nr 1-2/35-36/2010

# Mariusz Goniewicz

## Kształcenie ratowników medycznych w Polsce – proponowane rozwiązania

Zawód ratownika medycznego, obok zawodu lekarza ratunkowego i pielęgniarki ratunkowej, jest kluczowym zawodem w tworzonej w Polsce systemie ratownictwa medycznego. Odpowiedzialne kształcenie w szkołach wyższych na kierunku ratownictwo medyczne ma na celu przygotowanie wyspecjalizowanej kadry medycznej, zdolnej do samodzielnych działań ratunkowych na miejscu wypadku, wypadku masowego i katastrofy, zwłaszcza w zakresie ratowania osób w stanie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia. Wiedza i umiejętności praktyczne zdobyte podczas nauki zawodu oraz sprawność ratownika medycznego w znacznym stopniu decydują o skuteczności medycznych czynności ratunkowych podejmowanych przez niego na miejscu nagłego zdarzenia.

Autor omawia wyzwania i problemy kształcenia ratowników medycznych w szkołach wyższych w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem doświadczeń Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Przedstawiony w pracy plan i program nauczania został wyróżniony przez Ministerstwo Zdrowia i uznany za wzorcowy dokument dla innych uczelni w Polsce prowadzących kształcenie na kierunku ratownictwo medyczne.

Słowa kluczowe: szkoły wyższe, kształcenie, ratownik medyczny, plan nauczania.

Rozwój komunikacji samochodowej, kolejowej i lotniczej, wprowadzanie nowych technik przemysłowych i budowlanych, pojawiające się napięcia w stosunkach międzynarodowych, globalne zagrożenie atakami terroru, narastające zagrożenie katastrofami wywołanymi przez siły natury lub powodowanymi przez ludzi stawiają coraz wyższe wymagania systemom i służbom ratowniczym na całym świecie. W wypadkach, wypadkach masowych i katastrofach koniecznością staje się właściwe organizowanie pomocy medycznej (Gałązkowski 2004; Brongel 2007; Campbell 2004). Z badań wielu autorów wynika, że decydujący dla zdrowia i życia człowieka jest czas od momentu nagłego zdarzenia do momentu rozpoczęcia udzielania pierwszej pomocy i wezwania pomocy specjalistycznej (Brongel 2007; Campbell 2004; Mahadevan, Gus, Garmel 2005; Plantz, Adler 1998; Pousada, Osborn, Levy 1999). Z każdą upływającą sekundą po wypadku zmniejszają się szanse skutecznego udzielenia pomocy. Wzrasta niebezpieczeństwo utraty życia

przez poszkodowanego lub powstania obrażeń prowadzących do niepełnosprawności. Ratowanie życia i zdrowia w stanie bezpośredniego zagrożenia – niezależnie od przyczyn i okoliczności – wymaga m.in. właściwego przygotowania kadr medycznych pracujących w systemie ratownictwa. Temu celowi służy m.in. kształcenie w zawodzie ratownika medycznego (Goniewicz 2010; Brongel 2007).

W krajach Europy Zachodniej i Ameryki Północnej zawód ratownika medycznego ma wieloletnią historię, osiągnięcia i wypracowane systemy funkcjonowania. Jest on także doskonale rozpoznawany, np. w Stanach Zjednoczonych cieszy się największym zaufaniem społecznym. W Polsce zawód ten jest nowy i mało znany (Gałązkowski 2004; Goniewicz 2010).

Pierwsze prace nad założeniami i programem kształcenia przyszłych ratowników medycznych rozpoczęto w naszym kraju dopiero w latach dziewięćdziesiątych XX wieku. Wynikały one z jednej strony z niepokojących danych dotyczących działania pomocy doraźnej, przede wszystkim długiego czasu dotarcia ambulansu ratunkowego do poszkodowanego, wysokiego wskaźnika śmiertelności okołowypadkowej, braku specjalistycznego personelu przygotowanego do pracy w ambulansach ratunkowych oraz ogromnych strat ekonomicznych Polski z tytułu następstw urazów. Natomiast z drugiej strony wiązały się z rozpoczęciem prac nad *Ustawą o systemie ratownictwa medycznego*, który gwarantowałby udzielenie specjalistycznej pomocy ofiarom nagłych zachorowań, wypadków i katastrof. Zespół ekspertów pod kierownictwem prof. Witolda Jurczyka oraz mgr. Krzysztofa Panufnika opracował program nauczania w zawodzie ratownika medycznego. Dokument ten został skierowany do Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej (MZIOS) oraz do Centrum Metodycznego Doskonalenia Nauczycieli Średniego Szkolnictwa Medycznego w Warszawie. W dniu 22 maja 1992 roku Komisja Programowa MZIOS zaakceptowała program nauczania, tworząc podstawę programową dla zawodu ratownika medycznego. Prawie rok później minister zdrowia i opieki społecznej, w porozumieniu z ministrem edukacji narodowej, decyzją z dnia 23 marca 1993 roku skierował dokumentację programową do wdrożenia. Pierwszy nabór kandydatów na ratowników medycznych poprzedzony był *Zarządzeniem nr 15/92 wojewody poznańskiego z dnia 15 lipca 1992 roku o utworzeniu z dniem 1 września 1992 roku w Medycznym Studium Zawodowym im. Polskiego Czerwonego Krzyża w Poznaniu Wydziału Ratowników Medycznych*. Poznańskie doświadczenia oraz pozytywnie zaopiniowana podstawa programowa kształcenia w zawodzie ratownika medycznego spowodowały, że w całym kraju rozpoczęto tworzenie wydziałów ratowników medycznych w policealnych szkołach medycznych. W dniu 21 czerwca 1994 roku wręczono pierwsze dyplomy ukończenia Wydziału Ratowników Medycznych Medycznego Studium Zawodowego im. Polskiego Czerwonego Krzyża w Poznaniu (Gałązkowski 2004). Wraz z wykształceniem pierwszych absolwentów szkół policealnych pojawiły się problemy dotyczące podstaw prawnych wykonywania przez nich zawodu ratownika medycznego. Brak aktów prawnych określających funkcjonowanie systemu ratownictwa medycznego, w tym także kompetencji zawodowych ratownika medycznego, prowadził do kontrowersji związanych z zatrudnianiem absolwentów policealnych szkół medycznych oraz z zakresem wykonywanych przez nich czynności (ratownicy medyczni nie mieli m.in. uprawnień do podejmowania medycznych czynności ratunkowych na miejscu wypadku).

Problemy dotyczące ratowników medycznych miała uporządkować *Ustawa z dnia 25 lipca 2001 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (PRM)*. Ustawa w sposób

kompleksowy regulowała zadania państwa w podejmowaniu medycznych działań ratowniczych wobec każdej osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia. Określała także, iż medyczne czynności ratunkowe w jednostkach systemu PRM podejmują: lekarz ratunkowy, pielęgniarka ratunkowa i ratownik medyczny, a zawód ratownika medycznego może wykonywać osoba, która ma pełną zdolność do czynności prawnych oraz uzyskała w kraju dyplom ukończenia wyższych studiów zawodowych w zakresie ratownictwa medycznego bądź uzyskała za granicą dyplom uznany w kraju za równorzędny lub uzyskała tytuł ratownika medycznego na dotychczas obowiązujących zasadach w policealnych szkołach medycznych przed 30 września 2006 roku. Ustawa stanowiła także, iż od dnia 1 stycznia 2004 roku nie przeprowadza się naboru do policealnych szkół dla ratowników medycznych. Natomiast rozporządzenia do ustawy miały określić zakres medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego (*Ustawa... 2001*).

Aby sprostać zapisom ustawy z dnia 25 lipca 2001 roku o PRM, Andrzej Ryś, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia odpowiedzialny za ratownictwo medyczne, zwrócił się z prośbą do rektora Śląskiej Akademii Medycznej o rozpoczęcie kształcenia ratowników medycznych. Plan i program nauczania ratowników medycznych opracował dr hab. Krystyn Sosada. W roku akademickim 2000/2001 odbył się pierwszy nabór kandydatów na studia licencjackie, specjalność ratownictwo medyczne, w Śląskiej i Bydgoskiej Akademii Medycznej. W następnych latach inne akademie medyczne, odpowiadając na potrzeby nowych rozwiązań prawnych, rozpoczęły kształcenie ratowników medycznych w ramach specjalności. W obowiązującym wtedy porządku prawnym nie było wyodrębnionego kierunku ratownictwo medyczne i wprowadzonych, obowiązujących w całej Polsce standardów kształcenia. Właściwą jakość kształcenia w zawodzie ratownika medycznego w systemie szkolnictwa wyższego oparto na modelu anglo-amerykańskim (*Emergency Medical Service*) po zaadoptowaniu go do polskich realiów funkcjonowania systemu edukacji i ochrony zdrowia (Jakubaszko, Ryś 2002).

W Akademii Medycznej w Lublinie, na podstawie Uchwały Senatu nr XXXII/2002 z dnia 18 grudnia 2002 roku, od roku akademickiego 2003/2004 na Wydziale Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Zaocznym utworzono dzienne studia pierwszego stopnia o kierunku pielęgniarstwo ze specjalnością ratownictwo medyczne. Zakupiono specjalistyczne pomoce dydaktyczne, wyposażono pracownie umiejętności zawodowych, skompletowano niezbędną kadrę dydaktyczną. Od roku akademickiego 2004/2005 kształcenie ratowników medycznych odbywało się na studiach pierwszego stopnia o kierunku zdrowie publiczne ze specjalnością ratownictwo medyczne. Senat uczelni zatwierdził plan i program kształcenia przedstawiony przez Radę Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Zaocznym, który w całości został opracowany przez dr. n. med. Mariusza Goniewicza. Autorski plan i program nauczania studentów oparto na standardach kształcenia kierunku zdrowie publiczne, programach i formach szkolenia opracowanych przez Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej, Międzynarodowe Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof, Europejską Radę Resuscytacji, wytycznych Europejskiego Referencyjnego Centrum Pierwszej Pomocy, aktualnym stanie wiedzy w zakresie medycyny ratunkowej i medycyny katastrof oraz badaniach własnych i innych autorów (Goniewicz 2006).

*Ustawa z dnia 25 lipca 2001 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym* weszła w życie (od stycznia 2003 roku) w ograniczonym zakresie i w takim stanie obowiązywała

aż do 31 grudnia 2006 roku. Spowodowało to dezaktualizację i dysfunkcjonalność niektórych z przyjętych w niej zapisów oraz brak wielu rozporządzeń, m.in. rozporządzenia określającego zakres medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego samodzielnie lub pod nadzorem lekarza ratunkowego (Goniewicz 2010). Brak tych aktów prawnych powodował kolejne problemy związane z kształceniem i wykonywaniem zawodu przez ratowników medycznych. Uczelnie musiały zatwierdzić plany i programy nauczania nie znając standardów kształcenia dla tego specyficznego zawodu, a nauczyciele akademicy – prowadzić kształcenie ratowników medycznych nie wiedząc, jaką rolę w przyszłym systemie ratownictwa medycznego będą oni pełnili oraz jakie medyczne czynności będą mogli wykonywać. Natomiast absolwenci studiów pierwszego stopnia specjalności ratownictwo medyczne mieli trudności z zatrudnieniem i uzyskaniem uprawnień do podejmowania medycznych czynności ratunkowych na miejscu wypadku.

Do uporządkowania systemu prawnego w zakresie kształcenia, zatrudniania i wykonywania medycznych czynności ratunkowych przez ratowników medycznych doszło dopiero w 2007 roku. Potrzeba usprawnienia funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w Polsce oraz zapewnienia pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego spowodowała wejście w życie od dnia 1 stycznia 2007 roku *Ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym*, która obowiązuje do dnia dzisiejszego. Ustawa określa zasady organizacji, funkcjonowania i finansowania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego oraz zasady zapewnienia edukacji w zakresie udzielania pierwszej pomocy. Reguluje także wprost wymagania, a zwłaszcza kwalifikacje dotyczące ratownika medycznego. Zgodnie z tą ustawą wykonywanie zawodu ratownika medycznego polega na zabezpieczeniu osób znajdujących się w miejscu nagłego zdarzenia oraz podejmowaniu działań zapobiegających zwiększeniu liczby ofiar i degradacji środowiska; dokonywaniu oceny stanu zdrowia osób będących w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i podejmowaniu medycznych czynności ratunkowych; transportowaniu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego; komunikowaniu się z osobą w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i udzielaniu jej wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego; organizowaniu i prowadzeniu zajęć z zakresu pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz medycznych czynności ratunkowych (*Ustawa...* 2006; Goniewicz 2010; Konieczny 2006).

W 2007 roku weszły w życie jeszcze dwa akty prawne dotyczące ratowników medycznych, tj. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 roku w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego* oraz *Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 roku w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia, a także trybu tworzenia i warunków, jakie musi spełniać uczelnia, by prowadzić studia międzykierunkowe oraz makrokierunki*.

Sprecyzowanie istoty zawodu ratownika medycznego, określenie zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być przez niego podejmowane, zdefiniowanie zasady współpracy ratownika medycznego z innymi podmiotami systemu ratownictwa medycznego, wprowadzenie do wykazu kierunku studiów kierunku ratownictwo medyczne oraz opracowanie standardów kształcenia dla tego kierunku stały się podstawą do kontynuowania prac nad zmianą organizacji kształcenia w zawodzie ratownika medycznego.

Zgodnie z zapisami zawartymi w wyżej wymienionych aktach prawnych ratownik medyczny to osoba umiejąca się komunikować z poszkodowanymi, potrafiąca postępować w stanach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia ludzi oraz znająca zasady współpracy w zintegrowanym systemie ratownictwa. Ratownik medyczny, oprócz posiadania nowoczesnej wiedzy, powinien się charakteryzować umiejętnościami elastycznego działania, szybkiej analizy sytuacji, podejmowania decyzji, współpracy z innymi w interdyscyplinarnym zespole oraz odpowiedzialnością za podejmowane decyzje. Jak każdy inny zawód medyczny, zawód ratownika wymaga sumienności, zdyscyplinowania, odpowiedzialności, gotowości niesienia pomocy innym i zaangażowania osobistego. Zróżnicowane warunki, w jakich działa ratownik medyczny, wymuszają, aby był to człowiek zdrowy, sprawny fizycznie i potrafiący radzić sobie ze stresem oraz mający indywidualne predyspozycje i motywację do wykonywania medycznych czynności ratunkowych w wypadkach i katastrofach (Goniewicz 2006).

Zgodnie z ustawą o PRM ratownicy medyczni mogą pracować w zespołach ratownictwa medycznego (podstawowych, specjalistycznych, lotniczych) i szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR), ale także w innych zakładach opieki zdrowotnej, w straży pożarnej, policji, wojsku, w zakładowych służbach ratowniczych, w specjalistycznych organizacjach ratowniczych (GOPR, TOPR, WOPR) oraz jako nauczyciele prowadzący zajęcia z pierwszej pomocy w szkołach (Ustawa... 2006). Dyplom ukończenia studiów na kierunku ratownictwo medyczne daje im prawo wykonywania zawodu również w większości państw Unii Europejskiej.

W odniesieniu do zawodu ratownika medycznego nie istnieją dyrektywy sektorowe, które nakazywałyby ujednoczenie kształcenia w państwach członkowskich Unii Europejskiej. Uznawanie kwalifikacji zawodowych opiera się na systemie ogólnym (dyrektywa 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych). Istotą tego systemu jest porównanie przez odpowiednie organy w państwie przyjmującym (tzn. w państwie, w którym wnioskodawca zamierza uznać kwalifikacje) czasu trwania i programu kształcenia realizowanego przez ratownika medycznego w kraju, w którym zdobył kwalifikacje z wymaganiami dotyczącymi kształcenia, które obowiązują w państwie przyjmującym. W przypadku znacznych różnic w programach kształcenia państwo przyjmujące może wymagać od wnioskodawcy odbycia okresu adaptacyjnego o długości nieprzekraczającej trzech lat lub przystąpienia do testu sprawdzającego umiejętności<sup>1</sup>.

Opracowując standardy kształcenia dla kierunku ratownictwo medyczne, eksperci merytoryczni uznali, iż minimum programowym niezbędnym do przygotowania ratownika medycznego do realizacji zadań wynikających z wdrażanego systemu ratownictwa medycznego w Polsce jest kształcenie w wymiarze co najmniej 3800 godzin. Taka liczba godzin ma zapewnić uzyskanie kwalifikacji dostosowanych do zmienionej w ciągu ostatnich lat roli i miejsca ratownika medycznego w systemie ochrony zdrowia w Polsce oraz umożliwić absolwentom kierunku ratownictwo medyczne podejmowanie pracy w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Rozporządzenie... 2007a).

<sup>1</sup> Odpowiedź podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia na interpelację nr 9060 w sprawie nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Warszawa 2009.

Kształcenie na kierunku ratownictwo medyczne ma na celu przygotowanie wyspecjalizowanej kadry medycznej zdolnej do samodzielnych działań ratowniczych na miejscu wypadku. Absolwent studiów pierwszego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne powinien posiadać wiedzę ogólną z zakresu nauk społecznych oraz wiedzę specjalistyczną i umiejętności z zakresu nauk medycznych, a w szczególności medycznych czynności ratunkowych (określonych w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego) wykonywanych w stanach nagłych u dorosłych i dzieci niezależnie od ich przyczyny. Powinien wykazywać się odpornością na stres, umiejętnością podejmowania szybkich i właściwych decyzji na miejscu zdarzenia oraz łatwego komunikowania się z innymi osobami. Absolwent studiów pierwszego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne ma możliwość podjęcia studiów magisterskich na innym kierunku studiów, przede wszystkim na kierunku zdrowie publiczne. Absolwent studiów drugiego stopnia kierunku zdrowie publiczne uzyskuje m.in. uprawnienia do ubiegania się o przyjęcie na studia trzeciego stopnia (studia doktoranckie), a także uzyskuje kompetencje do pełnienia funkcji kierowniczych w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej (Konieczny 2006; Goniewicz 2010).

Kształcenie na kierunku ratownictwo medyczne trudno porównać z kształceniem na innych kierunkach medycznych (np. lekarski, pielęgniarstwo). Jak podano wyżej, ratownicy medyczni w trakcie kształcenia przeddyplomowego muszą przede wszystkim zdobyć wiedzę oraz umiejętności praktyczne postępowania ratunkowego w wypadkach oraz w sytuacjach nagłego zagrożenia życia. Natomiast po ukończeniu studiów uzyskują uprawnienia do samodzielnego wykonywania medycznych czynności ratunkowych i stają się pełnoprawnymi członkami zespołów ratownictwa medycznego. Absolwenci kierunku pielęgniarstwo umiejętności niezbędne w pracy w jednostkach systemu ratownictwa medycznego oraz uprawnienia do samodzielnego wykonywania medycznych czynności ratunkowych nabywają po ukończeniu kursu kwalifikacyjnego lub specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego. Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego obejmuje wiele godzin zajęć praktycznych dotyczących postępowania w stanach nagłych i prowadzone jest m.in. w szpitalnych oddziałach ratunkowych i zespołach ratownictwa medycznego. Dopiero kształcenie podyplomowe w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego przygotowuje właściwie pielęgniarkę do uczestniczenia i podejmowania medycznych czynności ratunkowych jako pełnoprawnego członka zespołu ratownictwa medycznego oraz szpitalnego oddziału ratunkowego (*Rozporządzenie...* 2007b). Absolwenci kierunku lekarskiego, aby pracować jako lekarze systemu PRM, muszą posiadać specjalizację lub tytuł specjalisty albo ukończyć co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie: anestezyjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii. Natomiast od dnia 1 stycznia 2021 roku lekarzem systemu PRM będzie mógł być wyłącznie lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny ratunkowej (*Ustawa...* 2010).

Warunkiem skutecznych rozwiązań systemowych w zakresie kształcenia przyszłych ratowników medycznych jest unifikacja programów studiów pierwszego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne. W dniu 3 kwietnia 2007 roku w Ministerstwie Zdrowia odbyło się spotkanie mające na celu harmonizację kształcenia na kierunku ratownictwo medyczne w uczelniach medycznych. Wzięli w nim udział przedstawiciele uczelni medycznych

odpowiedzialni za kształcenie na studiach pierwszego stopnia kierunku ratownictwo medyczne – oddelegowani przez rektorów. Podczas spotkania przedstawiciel Śląskiej Akademii Medycznej, prof. dr hab. n. med. Krystyn Sosada oraz reprezentant Akademii Medycznej w Lublinie ppłk dr n. med. Mariusz Goniewicz przedstawili proponowane w uczelniach plany i programy nauczania na kierunku ratownictwo medyczne. Departament Nauki i Szkolnictwa Wyższego Ministerstwa Zdrowia uznał te plany i programy za zgodne z projektami standardów kształcenia zatwierdzonych przez Radę Główną Szkolnictwa Wyższego i mimo że przedstawiały odmienne rozwiązania szczegółowe, stwierdzono że mogą stanowić wzorcowe dokumenty dla innych uczelni przygotowujących wprowadzenie kształcenia na kierunku ratownictwo medyczne.

Na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie od roku akademickiego 2007/2008 kształcenie ratowników medycznych odbywa się na studiach pierwszego stopnia, kierunek ratownictwo medyczne. Senat uczelni zatwierdził plan i program kształcenia studiów pierwszego stopnia o kierunku ratownictwo medyczne przedstawiony przez Radę Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, który został opracowany przez dr. n. med. Mariusza Goniewicza. Główne założenia programu kształcenia są następujące:

- Liczba godzin zajęć dydaktycznych zawartych w planach kształcenia na studiach pierwszego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne wynosi 3800 godzin, realizowanych w czasie 6 semestrów.
- Program nauczania uwzględnia ramowe treści kształcenia zawarte w standardzie kształcenia (*Rozporządzenie... 2007a*), które są przyporządkowane do grupy treści podstawowych w liczbie 450 godzin i grupy treści kierunkowych w liczbie 1605 godzin. Pozostałe treści kształcenia są realizowane zgodnie z charakterystyką sylwetki absolwenta i innymi wymaganiami zawartymi w standardzie kształcenia, ze szczególnym uwzględnieniem wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych w zakresie medycznych czynności ratunkowych wykonywanych w stanach nagłych u dorosłych i dzieci niezależnie od ich przyczyny – w wymiarze nie mniejszym niż 960 godzin. Grupa treści podstawowych obejmuje treści kształcenia w zakresie: propedeutyki prawa, socjologii, biofizyki, biochemii, zdrowia publicznego, higieny i epidemiologii, anatomii, biologii i mikrobiologii, pierwszej pomocy, psychologii, fizjologii, dydaktyki, patofizjologii, farmakologii, toksykologii, patologii ogólnej, metodologii badań. Grupa treści kierunkowych obejmuje treści kształcenia w zakresie: medycznych czynności ratunkowych, ratownictwa wodnego, kwalifikowanej pierwszej pomocy, ratownictwa zintegrowanego, medycyny ratunkowej, metodyki nauczania pierwszej pomocy i kwalifikowanej pierwszej pomocy, chorób wewnętrznych, chirurgii, pediatrii, ratownictwa specjalistycznego, położnictwa i ginekologii, geriatrici, chorób zakaźnych, medycyny katastrof, neurologii, traumatologii narządów ruchu, okulistyki, otolaryngologii, technik położniczych i prowadzenia porodu, psychoprofilaktyki i komunikacji zawodowej, języka migowego, intensywnej terapii, psychiatrii, medycyny sądowej, urologii, chirurgii i traumatologii dziecięcej. Grupa treści ogólnych obejmuje treści kształcenia w zakresie: technologii informacyjnych, filozofii i logiki, etyki, podstaw ergonomii i BHP, medycznej informacji naukowej, podstaw ekonomii, organizacji i zarządzania, polityki społecznej i zdrowotnej, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, międzynarodowych aspektów zdrowia pub-

licznego, języka angielskiego, biostatystyki, demografii, podstaw żywienia człowieka, wychowania fizycznego, komunikacji interpersonalnej.

- Program nauczania zawiera treści humanistyczne w wymiarze nie mniejszym niż 60 godzin, tj. filozofia i logika – 15 godzin, etyka – 15 godzin, dydaktyka – 15 godzin, socjologia – 15 godzin, psychologia – 30 godzin.
- Program nauczania przewiduje zajęcia z zakresu ochrony własności intelektualnej – 15 godzin, bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii – 15 godzin, języka migowego – 20 godzin, komunikacji interpersonalnej – 40 godzin, psychoprophylaktyki i komunikacji zawodowej – 25 godzin, ratownictwa specjalistycznego – 30 godzin, ratownictwa zintegrowanego – 30 godzin.
- Program nauczania obejmuje także treści z obszaru: ekonomii – 15 godzin, organizacji i zarządzania – 15 godzin, demografii – 15 godzin, biostatystyki – 15 godzin, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej – 30 godzin, polityki społecznej i zdrowotnej – 15 godzin oraz międzynarodowych aspektów zdrowia publicznego – 15 godzin.
- Na kierunku ratownictwo medyczne stosuje się punktowy system oceniania, zgodny ze standardami ECTS (*European Credit Transfer System* – Europejski System Transferu Punktów Kredytowych), który dla tego kierunku ustalono na poziomie 195 punktów.
- Kształcenie praktyczne realizowane jest w formie zajęć praktycznych (grupa treści kierunkowych) i praktyk zawodowych. Liczebność osób w grupie studenckiej na zajęciach praktycznych i praktykach zawodowych ustala się na 5 osób.
- Miejscem kształcenia praktycznego są: szpitale kliniczne i inne zakłady opieki zdrowotnej oraz placówki dydaktyczne, z którymi podpisano porozumienia o współpracy.
- Wybór miejsc kształcenia praktycznego odbywa się na podstawie określonych kryteriów, wskazujących na osiągnięcie założonych celów dydaktycznych oraz zapewniających wysoką jakość kształcenia praktycznego.
- W ramach kształcenia praktycznego realizowane są treści kształcenia wynikające z charakterystyki kwalifikacji absolwenta.
- Praktyki zawodowe trwają 10 tygodni. Odbywają się w okresie wakacyjnym. Ich celem jest doskonalenie zdobytej wiedzy oraz umiejętności jej praktycznego wykorzystania.
- Praktyki umożliwiają zdobycie podstawowego doświadczenia zawodowego niezbędne w pracy ratownika medycznego.
- Rodzaj i zakres praktyk zawodowych: praktyka szpitalna, w szpitalnym oddziale ratunkowym – 160 godzin, praktyka w jednostce terenowej Państwowej Straży Pożarnej – 80 godzin, praktyka w jednostce pogotowia ratunkowego – 80 godzin; obóz sprawnościowy realizowany jest w wymiarze 80 godzin, tj. 40 godzin obóz letni i 40 godzin obóz zimowy.
- Program nauczania przewiduje rozwijanie umiejętności posługiwania się językiem obcym do poziomu biegłości B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego Rady Europy.
- Za zgodność kształcenia z obowiązującymi standardami kształcenia oraz z dyrektywami Unii Europejskiej odpowiada dziekan Wydziału Pielęgniarstwa Nauk o Zdrowiu.



- Realizacja toku kształcenia na studiach pierwszego stopnia nie narusza *Regulaminu studiów w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie*.

Warunkiem ukończenia studiów pierwszego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne jest zaliczenie wszystkich przedmiotów znajdujących się w programie studiów, przygotowanie pracy dyplomowej oraz zdanie egzaminu dyplomowego, składającego się z części teoretycznej i praktycznej. Studia pierwszego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne kończą się nadaniem tytułu zawodowego licencjata.

Aby zrealizować wyżej wymienione cele, treści kształcenia, podzielono na poszczególne semestry studiów. W tabelach 1, 2, 3 przedstawiono plan studiów pierwszego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne na rok akademicki 2009/2010.

W kształceniu studentów na kierunku ratownictwo medyczne w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie szczególny nacisk położony jest na ćwiczenia praktyczne, przede wszystkim nauczanie medycznych czynności ratunkowych. Zajęcia te prowadzone są w uniwersyteckich szpitalach klinicznych oraz w pracowniach praktycznej nauki zawodu, w których wykorzystywane są specjalistyczne manekiny szkoleniowe, m.in. porodowe, do nauki resuscytacji krążeniowo-oddechowej (podstawowej i zaawansowanej), intubacji, iniekcji, cewnikowania, małej chirurgii. Ćwiczenia odbywają się także w jednostkach Państwowej Straży Pożarnej, Pogotowiu Ratunkowym, Lotniczym Pogotowiu Ratunkowym. Daje to możliwość lepszego wykształcenia studentów i zwiększa bezpieczeństwo pacjentów w trakcie wykonywania medycznych czynności ratunkowych. W trakcie kształcenia rozwijane są również umiejętności komunikacji (także alternatywnej) przyszłych ratowników medycznych z pacjentami oraz pracy zespołowej. Koncepcja kształcenia oparta jest na efektach kształcenia.

W wystąpieniu pokontrolnym dotyczącym systemu kształcenia oraz przygotowania do zawodów pielęgniarstwa, położnictwa i ratownictwa medycznego w latach 2006–2009 na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie, Najwyższa Izba Kontroli – Delegatura w Lublinie stwierdziła m.in., że zajęcia na studiach były prowadzone według planów, opracowanych zgodnie z obowiązującymi przepisami, a zajęcia dydaktyczne dla studentów (wykłady, ćwiczenia, seminaria) odbywały się zgodnie z regulaminem studiów (NIK 2009).

Zgodnie z art. 10 *Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Ustawa... 2006)* zawód ratownika medycznego może wykonywać osoba, która m.in. ukończyła studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne bądź ukończyła publiczną szkołę policealną lub niepubliczną szkołę policealną o uprawnieniach szkoły publicznej i posiada dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego ratownika medycznego. Według Polskiego Towarzystwa Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof oraz Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej regulacje prawne dotyczące uprawnień zawodowych ratowników medycznych wymagają zasadniczych modyfikacji. Nie ma bowiem formalnego i merytorycznego uzasadnienia dla zrównania uprawnień i zobowiązań absolwentów szkół wyższych kierunku ratownictwo medyczne z uprawnieniami i zobowiązaniami osób, które ukończyły szkołę policealną i posiadają tytuł zawodowy ratownika medycznego. Stowarzyszenia lekarskie proponują definitywne zakończenie szkolenia w zakresie ratownictwa medycznego w szkołach policealnych, a dla absolwentów tych placówek wprowadzenie – wzorem rozwiązań zastosowanych w celu uznawania wykształcenia polskich pielęgniarek – możliwości uzupełniania wiedzy i umiejętności w formie studiów pomostowych lub licencjackich na uczelniach medycznych. Podobne zdanie wyraził zespół do spraw opracowa-

nia projektu nowelizacji *Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym*. Zaproponował zamknięcie kształcenia w zawodzie ratownika medycznego w szkołach policealnych (z uwzględnieniem długiego okresu *vacatio legis*) i pozostawienie tego kształcenia w systemie szkolnictwa wyższego. Przypominał, że takie rozwiązanie stanowiła *Ustawa z dnia 25 lipca 2001 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym*: „od dnia 1 stycznia 2004 roku nie przeprowadza się naboru do policealnych szkół dla ratowników medycznych”<sup>2</sup>. Intencją tych rozwiązań nie jest marginalizowanie kształcenia w zawodzie ratownika medycznego w szkołach policealnych, lecz zapewnienie jak najwyższych kwalifikacji osób wykonujących zawód ratownika medycznego (Jakubaszko, Ryś 2002).

Najwyższa Izba Kontroli w raporcie obejmującym lata 2006–2009 (NIK 2010) jako niewystarczające oceniła współdziałanie ministra nauki i szkolnictwa wyższego, nadzorującego szkoły wyższe, w tym zawodowe, z ministrem zdrowia, nadzorującym uczelnie medyczne, w kreowaniu polityki kształcenia w zawodach medycznych – pielęgniarce, położnej i ratownika medycznego. NIK podkreśliła, że minister zdrowia, w świetle obowiązujących przepisów, nie ma wpływu na liczbę ratowników medycznych kształconych w szkołach policealnych, podczas gdy kształcenie w szkołach wyższych jest limitowane. Ponadto NIK stwierdziła, że wobec różnic poziomów kształcenia ratowników medycznych w szkołach policealnych (minimum 2100 godzin) i szkołach wyższych (minimum 3800 godzin) zasadne jest rozważenie uwzględnienia tego zróżnicowania w praktyce doboru obsad zespołów ratownictwa medycznego, określonych w *Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym* (NIK 2010).

Zawód ratownika medycznego, obok zawodu lekarza ratunkowego i pielęgniarce ratunkowej, jest kluczowym zawodem w tworzonej w Polsce systemie ratownictwa medycznego. Ratownik medyczny współdziała na zasadach partnerstwa z lekarzem i pielęgniarcą ratunkową w ratowaniu osób w stanie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia. Szczególne cechy tych działań to podtrzymywanie i stabilizowanie zagrożonych czynności życiowych, szybka identyfikacja nagłego zagrożenia, opanowanie i ograniczenie jego skutków oraz zwalczanie bólu i cierpienia poszkodowanego.

Kształcenie ratownika medycznego jest zadaniem trudnym i bardzo odpowiedzialnym. Zakres wiedzy, jaką musi przyswoić w trakcie edukacji zawodowej przyszły absolwent kierunku ratownictwo medyczne – ze względu na specyfikę zawodu – jest szeroki i różnorodny. Umiejętności praktyczne zdobyte podczas nauki zawodu oraz sprawność ratownika medycznego w znacznym stopniu będą wpływać na skuteczność medycznych czynności ratunkowych podejmowanych przez niego na miejscu nagłego zdarzenia. Od sposobu kształcenia oraz kształtowania osobowości ratownika medycznego będzie zależeć zdrowie i życie ofiar wypadków i katastrof.

<sup>2</sup> Odpowiedź podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia na interpelację nr 9060 w sprawie nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Warszawa 2009.

Tabela 1  
Plan studiów pierwszego stopnia – kierunek ratownictwo medyczne, I rok (rok akademicki 2009/2010)

Nazwa przedmiotu	Termin realizacji		Liczba punktów ECTS	Forma realizacji zajęć dydaktycznych								Forma zaliczenia			
	Semestr			Ogółem liczba godzin	Wykłady		Ćwiczenia		Seminarla		praktyka zawodowa		I	II	
	I	II			I	II	I	II	I	II	I	II			
Propedeutyka prawa	+	-	1	-	-	-	-	15	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Socjologia	+	-	1	-	-	-	-	15	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Biofizyka	+	-	1	5	-	10	-	15	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Biochemia	+	-	1	5	-	10	-	15	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Pierwsza pomoc	+	-	2	10	-	20	-	30	-	-	-	-	-	egzamin	-
Higiena i epidemiologia	+	-	2	10	-	20	-	30	-	-	-	-	-	egzamin	-
Ratownictwo wodne	+	-	2	-	-	30	-	30	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Technologie informacyjne	+	-	2	10	-	20	-	30	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Filozofia i logika	+	-	1	-	-	-	-	15	-	15	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Etyka	+	-	1	-	-	-	-	15	-	15	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Podstawy ergonomii i BHP	+	-	1	-	-	-	-	15	-	15	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Medyczna informacja naukowa	+	-	1	-	-	-	-	15	-	15	-	-	-	zaliczenie z oceną	-

cd. tabeli 1

Podstawy ekonomii	+	-	1	15	-	-	-	15	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Organizacja i zarządzanie	+	-	1	15	-	-	-	15	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Polityka społeczna i zdrowotna	+	-	1	15	-	-	-	15	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna	+	-	2	30	10	-	20	-	-	-	-	egzamin	-
Międzynarodowe aspekty zdrowia publicznego	+	-	1	15	-	-	-	15	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Zdrowie publiczne	+	+	3	45	5	10	10	20	-	-	-	zaliczenie	egzamin
Anatomia	+	+	6	90	15	15	30	30	-	-	-	zaliczenie	egzamin
Biologia i mikrobiologia	+	+	3	45	5	10	10	20	-	-	-	zaliczenie	egzamin
Medyczne czynności ratunkowe	+	+	10	210	-	-	60	150	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Psychologia	-	+	2	30	-	-	-	-	-	30	-	-	egzamin
Fizjologia	-	+	3	45	-	15	-	30	-	-	-	-	egzamin
Dydaktyka	-	+	1	15	-	-	-	-	-	15	-	-	zaliczenie z oceną
Kwalifikowana pierwsza pomoc	-	+	2	30	-	10	-	20	-	-	-	-	zaliczenie z oceną
Ratownictwo zintegrowane	-	+	2	30	-	10	-	20	-	-	-	-	zaliczenie z oceną
Język angielski	-	+	1	30	-	-	-	30	-	-	-	-	zaliczenie
Biostatystyka	-	+	1	15	-	-	-	-	-	15	-	-	zaliczenie z oceną
Demografia	-	+	1	15	-	-	-	-	-	15	-	-	zaliczenie z oceną

cd. tabeli 1

Podstawy żywienia człowieka	-	+	1	15	-	-	-	-	-	15	-	-	-	zaliczenie z oceną
Podstawy komunikacji interpersonalnej	-	+	1	20	-	-	15	-	-	5	-	-	-	zaliczenie z oceną
Praktyka szpitalna – Oddział Ratunkowy	-	+	4	160	-	-	-	-	-	-	-	160	-	zaliczenie
<b>RAZEM</b>			<b>63</b>	<b>1125</b>	<b>75</b>	<b>70</b>	<b>240</b>	<b>335</b>	<b>150</b>	<b>95</b>	<b>-</b>	<b>160</b>	<b>3 egzaminy</b>	<b>5 egzaminów</b>



cd. tabeli 2

Patologia ogólna	-	+	1	15	-	-	-	-	-	15	-	-	-	zaliczenie z oceną egzamin
Położnictwo i ginekologia	-	+	2	30	-	10	-	20	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną egzamin
Geriatrya	-	+	1	20	-	-	-	20	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną egzamin
Choroby zakaźne	-	+	2	30	-	10	-	20	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną egzamin
Komunikacja interpersonalna	-	+	1	20	-	-	-	5	-	15	-	-	-	zaliczenie z oceną
Praktyka w Stacji Pogotowia Ratunkowego	-	+	2	80	-	-	-	-	-	-	-	80	-	zaliczenie
Praktyka w jednostce Straży Pożarnej	-	+	2	80	-	-	-	-	-	-	-	80	-	zaliczenie
Obóz sprawnościowy	-	+	1	40	-	-	-	-	-	-	-	40	-	zaliczenie
<b>RAZEM</b>			<b>66</b>	<b>1465</b>	<b>135</b>	<b>85</b>	<b>545</b>	<b>470</b>	<b>-</b>	<b>30</b>	<b>-</b>	<b>200</b>	<b>3 egzaminy</b>	<b>5 egzaminów</b>

**Tabela 3**  
Plan studiów pierwszego stopnia – kierunek ratownictwo medyczne, III rok (rok akademicki 2009/2010)

Nazwa przedmiotu	Termin realizacji		Liczba punktów ECTS	Forma realizacji zajęć dydaktycznych										Forma zaliczenia	
	Semestr			Ogółem liczba godzin	Wykłady		Ćwiczenia		Seminaria		praktyka zawodowa		V	VI	
	V	VI			V	VI	V	VI	V	VI	V	VI			
Metodologia badań	+	-	1	-	-	-	-	15	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Neurologia	+	-	2	10	-	20	-	-	-	-	-	-	-	egzamin	-
Traumatologia narządów ruchu	+	-	5	30	-	60	-	-	-	-	-	-	-	egzamin	-
Okulistyka	+	-	2	10	-	20	-	-	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Otolaryngologia	+	-	2	10	-	20	-	-	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Techniki położnicze i prowadzenie porodu	+	-	4	10	-	50	-	-	-	-	-	-	-	egzamin	-
Psychoprofilaktyka i komunikacja zawodowa	+	-	1	-	-	20	-	5	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Język migowy	+	-	2	-	-	20	-	-	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Obóz sprawnościowy	+	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	40	-	zaliczenie	-
Język angielski	+	-	1	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-	zaliczenie z oceną	-
Medycyna ratunkowa	+	+	6	20	30	60	60	-	-	-	-	-	-	zaliczenie	egzamin
Medyczne czynności ratunkowe	+	+	14	-	-	210	210	-	-	-	-	-	-	zaliczenie	egzamin
Medycyna katastrof	+	+	4	10	10	20	20	-	-	-	-	-	-	zaliczenie	egzamin





## Literatura

**Brongel L. 2007**

*Złota godzina. Czas życia, czas śmierci*, Krakowskie Wydawnictwo Medyczne, Kraków.

**Campbell J.E. 2004**

*BTLS: Basic Trauma Life Support for the EMT-B and First Responder*, Prentice Hall.

**Gałązkowski R. 2004**

*Ratownik medyczny – jego miejsce i rola w systemie ratownictwa*. „Pielęgniarstwo XXI wieku”, nr 3.

**Goniewicz M. 2006**

*Kształcenie ratowników medycznych w Akademii Medycznej im. Prof. Feliksa Skubiszewskiego w Lublinie*, w: J. Konieczny (red.): *Ratownik medyczny. Problemy edukacyjne i organizacyjno-prawne*, Oficyna Wydawnicza Garmond, Poznań.

**Goniewicz M. 2010**

*Ratownik medyczny – kluczowy zawód systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne*, w: J. Konieczny (red.): *Ratownictwo w Polsce, lata 1990–2010*, Oficyna Wydawnicza Garmond, Poznań.

**Jakubaszko J., Ryś A. 2002**

*Ratownictwo medyczne w Polsce – ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym*, Zdrowie i Zarządzanie, Kraków.

**Konieczny J. (red.) 2006**

*Ratownik medyczny. Problemy edukacyjne i organizacyjno-prawne*. Oficyna Wydawnicza Garmond, Poznań.

**Mahadevan S.V., Gus M., Garmel G.M. 2005**

*An Introduction to Clinical Emergency Medicine*, Cambridge University Press.

**NIK 2009**

Najwyższa Izba Kontroli – Delegatura w Lublinie, *Wystąpienie pokontrolne* (LLU-410-41-02/09).

**NIK 2010**

Najwyższa Izba Kontroli – Departament Pracy Spraw Socjalnych i Zdrowia, *Informacja o wynikach kontroli systemu kształcenia oraz przygotowania do zawodów pielęgniarstwa, położnej i ratownika medycznego*, Warszawa.

**Plantz S.H., Adler J.N. 1998**

*NMS Emergency Medicine*, Lippincott Williams&Wilkins, Baltimore, Maryland.

**Pousada L., Osborn H.H., Levy D.B. 1999**

*Emergency Medicine*. Lippincott Williams&Wilkins, Baltimore, Maryland.

**Rozporządzenie... 2006**

*Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 roku w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego*, „Dziennik Ustaw” 2007, nr 4, poz. 33.

**Rozporządzenie... 2007a**

*Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 roku w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia, a także trybu tworzenia i warunków, jakie musi spełniać uczelnia, by prowadzić studia międzykierunkowe oraz makrokierunki*, „Dziennik Ustaw” 2007, nr 164, poz. 1166.

**Rozporządzenie... 2007b**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 roku w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, „Dziennik Ustaw” 2007, nr 210, poz. 1540.

**Rozporządzenie... 2009**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 stycznia 2009 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego, „Dziennik Ustaw” 2009, nr 11, poz. 64.

**Ustawa... 2001**

Ustawa z dnia 25 lipca 2001 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym, „Dziennik Ustaw” 2001, nr 113, poz. 1207.

**Ustawa... 2006**

Ustawa z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym, „Dziennik Ustaw” 2006, nr 191, poz. 1410.

**Ustawa... 2010**

Ustawa z dnia 22 października 2010 roku o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw, „Dziennik Ustaw” 2010, nr 219, poz. 1443.