

RATOWNIK MEDYCZNY – KONTROWERSJE NA TEMAT PRZYGOTOWANIA ZAWODOWEGO

THE PARAMEDIC – THE CONTROVERSY OVER THE PREPARATION FOR THE CAREER

Dorota Rębak

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego Jana Kochanowskiego w Kielcach

Dziekan: prof. zw. dr hab. n. med. Stanisław Głuszek

STRESZCZENIE

Służbom ratowniczym ze względu na wciąż wzrastające tempo życia i rozwój cywilizacji stawiane są coraz wyższe wymagania. Ratowanie życia i zdrowia w stanach bezpośredniego zagrożenia, wymaga właściwego przygotowania kadry medycznej. Zawód ratownika medycznego, oprócz lekarza i pielęgniarki systemu, jest zawodem kluczowym w systemie ratownictwa medycznego. Kształcenie ratowników medycznych ma na celu przygotowanie wysoko wyspecjalizowanej kadry medycznej zdolnej do samodzielnych działań ratowniczych.

W Polsce zawód ratownika medycznego jest stosunkowo nowym zawodem medycznym. Uzyskanie uprawnień zawodowych możliwe jest poprzez ukończenie dwuletniej szkoły policealnej i studiów wyższych na kierunku (specjalności) ratownictwa medycznego pierwszego stopnia. Zrównanie kompetencji zawodowych absolwentów różnych poziomów kształcenia budzi kontrowersje. Podstawę krytyki stanowią różnice pomiędzy zakresem kształcenia, sylwetką absolwenta szkoły medycznej kierunku ratownictwo medyczne a zakresem programowym dla studiów pierwszego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne.

W przypadku ratownictwa medycznego kształcenie prowadzone jest tylko na poziomie pierwszego stopnia. Brak perspektyw rozwoju zawodowego obniża motywację i zaangażowanie w pracę zawodową, co może mieć wpływ na niższe standardy pracy.

Słowa kluczowe: ratownik medyczny, zawód, kształcenie, kompetencje.

SUMMARY

Medical services have to face higher and higher demands due to continually rising pace of life and the development of civilization. Saving life and health in a situation posing a direct threat requires proper preparation of the medical personnel. The paramedic profession, apart from the doctor and the nurse, is a crucial job in the system of medical emergency. The education of paramedics aims at preparing a highly-educated personnel able to take lifesaving actions independently.

In Poland, the paramedic profession is a relatively new medical profession. Obtaining proper qualifications which are necessary to become a paramedic is possible in two ways: by finishing a two-year vocational college and by obtaining higher education in the subject of medical emergency of the first degree. Treating these two ways of obtaining qualifications as equal arouses controversy due to the differences in the scope of education and in the programme. When it comes to medical emergency the education is conducted only on the level of the first degree. No prospects for further vocational development results in one's lack of motivation and a weakened commitment to work, which may all cause lower standards of work.

Key words: paramedic, profession, education, competency.

Przemiany cywilizacyjne zachodzące we współczesnym świecie wywołują zmiany na rynku pracy, które mają przełożenie na wymagania stawiane wobec pracowników oraz treści i jakości pracy przez nich wykonywanej. Wymagania te w szczególności odnoszą się do wiedzy, kompetencji, kwalifikacji cech osobowościowych pracowników [1].

Trwałe wykonywanie zawodu kształtuje osobowość pracownika, jego nawyki, tworzy kulturę zawodową, zawodowe wzorce. Wykonywany zawód określa rolę społeczną, która podyktowana jest przez

jego prestiż, a skala prestiżu wynika z rodzaju i hierarchii potrzeb odczuwanych przez społeczeństwo, od oceny roli zawodu w zaspakajaniu tych potrzeb [2].

W świadomości społecznej istnieją stereotypy zawodów, według których pozycję społeczną wyznacza praca w określonym zawodzie [3].

Natomiast czołowe miejsce u współczesnego człowieka zajmuje dążenie do zachowania jak najdłuższego życia i zdrowia. Jedną z metod osiągnięcia tego celu jest zmniejszenie śmiertelności związanej z urazami oraz nagłymi zachorowaniami. Jest to

możliwe do osiągnięcia poprzez stworzenie sprawnego systemu działania w stanach nagłego zagrożenia zdrowia i życia, czyli systemu medycyny ratunkowej [4].

Systemom i służbom ratowniczym stawiane są coraz wyższe wymagania ze względu na wciąż wzrastające tempo życia współczesnych społeczeństw, konflikty w stosunkach międzynarodowych, ataki terrorystyczne, zagrożenia katastrofami wywołanymi przez siły natury lub przez ludzi, rozwój cywilizacyjny, współczesne choroby, które w przeszłości nie występowały lub istniały w ograniczonym stopniu albo obszarze, postęp techniczny i związany z tym rozwój budownictwa i komunikacji masowej, rozwój turystyki niosący rozpowszechnianie się chorób z rejonów endemicznych, zmiany w produkcji żywności powodujące zwiększanie ryzyka rozpowszechniania się chorób odzwierzęcych [5, 6].

Ratowanie życia i zdrowia w stanie bezpośredniego zagrożenia, wymaga m.in. właściwego przygotowania kadry medycznej pracującej w systemie ratownictwa. Temu celowi służy kształcenie w zawodzie ratownika medycznego [7].

W Polsce zawód ratownika medycznego jest stosunkowo nowym i mało znanym zawodem medycznym. Jego istotę, zakres działań ratunkowych oraz współpracę z innymi podmiotami systemu ratownictwa medycznego określa Ustawa z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Zawód ten powstał, by ratowaniem ludzkiego życia zajął się personel profesjonalnie do tego przygotowany [8].

Według Goniewicza [7] współczesny ratownik medyczny to osoba z bardzo dobrym wykształceniem pozwalającym mu na działanie w stanach bezpośredniego zagrożenia życia, posiadająca umiejętność komunikowania się z poszkodowanym i zdolność współpracy w zintegrowanym systemie ratownictwa. Posiadanie najnowszej wiedzy, umiejętność elastycznego działania, odpowiedzialność za podejmowane działania, sumienność i zdyscyplinowanie powinny charakteryzować ratownika medycznego. Ze względu na różne warunki, w jakich musi działać ratownik medyczny, powinien być człowiekiem zdrowym, sprawnym fizycznie i potrafiącym radzić sobie ze stresem oraz posiadającym indywidualne predyspozycje i motywację do wykonywania medycznych czynności ratunkowych w wypadkach masowych i katastrofach [7].

Zawód ratownika medycznego, oprócz lekarza i pielęgniarki, jest zawodem kluczowym w systemie ratownictwa medycznego. Działania ratownicze dotyczą podtrzymywania i stabilizacji zagrożonych czynności życiowych, szybkiej identyfikacji na-

głego zagrożenia z opanowaniem i ograniczeniem jego skutków oraz usunięcie bólu i cierpienia poszkodowanego. O skuteczności podjętych medycznych czynności ratunkowych na miejscu zdarzenia w dużym stopniu decyduje wiedza, umiejętności, doświadczenie zawodowe i sprawność ratowników medycznych. Ich kształcenie ma na celu przygotowanie wysoko wyspecjalizowanej kadry medycznej zdolnej do samodzielnych działań ratowniczych [5].

Zawód ratownika medycznego może wykonywać osoba, która:

- posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie tego zawodu;
- wykazuje znajomość języka polskiego w stopniu wystarczającym do wykonywania tego zawodu [9] i spełnia określone w Ustawie wymagania, co do wykształcenia.

Historia powstawania zawodu ratownik medyczny w Polsce sięga lat pięćdziesiątych XX wieku. Pierwsze prace nad założeniami i programem kształcenia ratowników medycznych prowadzone były w Poznaniu pod kierunkiem prof. Witolda Jurczyka, wieloletniego konsultanta Krajowego ds. Anestezjologii i Intensywnej Terapii [10], które zaowocowały tworzeniem kierunków ratownika medycznego w ramach Medycznych Studiów Zawodowych. Pierwsi absolwenci dyplomu ukończenia otrzymali w 1994 roku w Medycznym Studium Zawodowym im. PCK w Poznaniu [11].

W roku akademickim 2000/2001 odbył się pierwszy nabór kandydatów na studia licencjackie – specjalność ratownictwo medyczne w Śląskiej i Bydgoskiej Akademii Medycznej. W latach następnych kształcenie na tym kierunku rozpoczęły akademie medyczne w Warszawie, Krakowie, Wrocławiu, Poznaniu i Szczecinie. Wykształcenie i zakres uprawnień ratownika medycznego oparto na wzorcach modelu anglo-amerykańskiego (*Emergency Medical Service*) po przystosowaniu do polskich norm funkcjonowania systemu edukacji i ochrony zdrowia [5, 11]. Model ten oparty jest na zespołach wyjazdowych oraz szpitalnych oddziałach ratunkowych. Pracują w nich głównie ratownicy medyczni i pielęgniarki z odpowiednią specjalizacją oraz odpowiednio wykwalifikowani lekarze.

Obecnie uzyskanie uprawnień zawodowych ratownika medycznego w Polsce możliwe jest poprzez ukończenie:

- dwuletniej szkoły policealnej (publicznej lub niepublicznej o uprawnieniach szkoły publicznej) i posiadanie dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu zawodowego „ratownik medyczny”,
- studiów wyższych na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne pierwszego stopnia [7].

Pod względem merytorycznym zakres uprawnień zawodowych po ukończeniu szkoły policealnej jest równorzędny zakresowi uprawnień zawodowych ratownika medycznego, który ukończył 3-letnie studia licencjackie na kierunku ratownictwo medyczne. Są to dwie prawnie obowiązujące możliwości kształcenia [5].

Kształcenie ratowników medycznych w szkołach policealnych dla młodzieży realizowane jest na podstawie programowej kształcenia w tym zawodzie opublikowanej jako załącznik nr 7 do Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 21 stycznia 2005 roku w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach: asystentka stomatologiczna, dietetyk, higienistka stomatologiczna, opiekunka dziecięca, ortoptystka, protetyk słuchu, ratownik medyczny, technik dentystyczny, technik elektroniki medycznej, technik elektroradiolog, technik farmaceutyczny, technik masażysta, technik ortopeda i terapeuta zajęciowy (Dz. U. Nr 26, poz. 217), a także na przepisach Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 8 maja 2004 roku w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego (Dz. U. Nr 114, poz. 1195, z późn. zm.).

Liczba godzin kształcenia w toku dwuletniej nauki wynosi 2100, w tym 580 godzin zajęć praktycznych.

Po zakończeniu programowo przewidzianych zajęć edukacyjnych, absolwent otrzymuje świadectwo ukończenia szkoły i przystępuje do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe, organizowanego przez Okręgową Komisję Egzaminacyjną. Egzamin składa się z dwóch części: pisemnej i praktycznej. Egzamin pisemny w formie testu, obejmuje treści kształcenia z przedmiotów kierunkowych takich jak: stany zagrożenia życia, ratownictwo medyczne, farmakologia, medyczne czynności ratunkowe. Egzamin praktyczny składa się z dwóch części składowych: wykonania zadania na fantomie i napisania pracy dotyczącej działania ratowniczego w wyniku postawionej diagnozy przez ucznia, wynikającej z opisu zdarzenia zawartego w zadaniu. Uprawnienie do bycia ratownikiem medycznym daje uzyskanie pozytywnego wyniku z obu części egzaminu. Brak zaliczenia jednej z nich zamyka absolwentowi możliwość uzyskania dyplomu [12].

Kształcenie ratowników medycznych realizowane w szkołach wyższych opiera się na ustawie z dnia 27 lipca 2005 roku – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.) oraz Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 roku w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia jakie musi spełniać uczelnia, by prowadzić studia międzykierunkowe oraz makrokierunki (Dz. U. Nr 164, poz. 1166).

Liczba godzin zajęć wynosi minimum 3800, w tym 320 godzin praktyk realizowanych w ciągu 6 semestrów.

Plan studiów i program nauczania powinny uwzględniać wymagania wynikające z implementacji do przepisów prawa polskiego dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady Europy z dnia 7 września 2005 roku w sprawie uznania kwalifikacji zawodowych. Ukończenie studiów pierwszego stopnia umożliwia kontynuację kształcenia na studiach drugiego stopnia. W przypadku ratownictwa medycznego kształcenie prowadzone jest tylko na poziomie pierwszego stopnia. Do dalszego kształcenia na studiach drugiego stopnia absolwenci często wybierają zdrowie publiczne ze specjalnością ratownictwo medyczne. W ten sposób zwiększa się kadra ratowników medycznych z dodatkowymi kwalifikacjami [13].

W pierwszej Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym z 2001 roku zakładano docelowe kształcenie ratowników medycznych w systemie szkolnictwa wyższego, wprowadzając poprzez art. 43 ust. 2 zapis „od dnia 1 stycznia 2004 r. nie przeprowadza się naboru do policealnych szkół dla ratowników medycznych” [14].

Likwidacji szkół policealnych nie zrealizowano. Jednym z argumentów był niedobór wykwalifikowanych ratowników medycznych i możliwość uzupełnienia wykształcenia w tych szkołach przez część personelu w postaci sanitariuszy i kierowców. W związku z tym Ustawa z 2002 roku o świadczeniu usług ratownictwa medycznego wstrzymała wykonanie zapisu art. 43 ustawy z 2001 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym i nie zamknięto kształcenia w szkołach policealnych [15]. Wytyczne dotyczące kształcenia ratowników medycznych przyjęto w obowiązującej nadal Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym z 8 września 2006 roku. Ustawa ta nie zachowała zapisów o zaprzestaniu kształcenia ratowników medycznych w szkołach policealnych, ale nawet nie wprowadziła różnicy w zakresie uprawnień zawodowych absolwentów szkół wyższych i absolwentów szkół pomaturalnych. Nadal pozostał dyskusyjny zapis o dwoistości kształcenia ratowników na poziomie średnim i wyższym.

Zrównanie kompetencji zawodowych absolwentów różnych poziomów kształcenia budzi kontrowersje od momentu pojawienia się zapisu w projekcie ustawy [16]. Zrównanie statusu ratowników po obu formach kształcenia negatywnie oceniły medyczne środowiska naukowe, m.in. Polskie Towarzystwo Leczenia Stanów Nagłych [17] oraz Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej. Podstawę krytyki stanowią różnice pomiędzy zakresem kształcenia, sylwetką absolwenta szkoły medycznej o kierunku

ratownictwo medyczne a zakresem programowym dla studiów pierwszego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne.

Według Kolasińskiej i wsp. [18] równoczesne funkcjonowanie kształcenia wyższego i policealnego zaciemnia wartość zdobytego dyplomu licencjata.

W odniesieniu do zawodu ratownika medycznego nie ma dyrektyw sektorowych, które nakazywałyby natychmiastowe ujednoczenia kształcenia w państwach członkowskich Unii Europejskiej. Uznawanie kwalifikacji następuje poprzez porównanie programu kształcenia realizowanego przez ratownika medycznego w kraju, w którym uzyskał kwalifikacje w stosunku do programu państwa przyjmującego [5].

W wyniku istniejącej potrzeby stworzenia podobnej, jak w przypadku pielęgniarek i położnych, ścieżki edukacyjnej dla innych zawodów medycznych, Minister Zdrowia wnioskował o wprowadzenie rozwiązań systemowych zapewniających drożność kształcenia między średnim wykształceniem zawodowym a wyższym zawodowym. Wniosek ten przyjęty został przez Radę Ministrów i wpisany do realizacji w dokumencie rządowym „Krajowa strategia zatrudniania na lata 2007–2013” w brzmieniu: „zapewnienie preferencji dla osób, które chcą kontynuować naukę w szkole wyższej na kierunku zgodnym lub pokrewnym z wykształceniem ponadgimnazjalnym”. Zapis ten trzeba jednak dostosować do obowiązujących przepisów o szkolnictwie wyższym, w wyniku których żadna szkoła wyższa nie powinna kształcić w czasie krótszym niż 6 semestrów [5].

W październiku 2008 roku zarządzeniem Ministra Zdrowia powołany został Zespół do spraw projektu nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, w celu weryfikacji obszarów, do których zgłaszanych było najwięcej uwag środowiska medycznego i wymagających nowych regulacji prawnych w celu poprawy funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Jedną z ważniejszych zmian, która ma być wprowadzona w projekcie nowelizowanej ustawy o PRM, dotyczy wprowadzenia przepisów o przeprowadzaniu Państwowego Egzaminu z Ratownictwa Medycznego dla osób, które ukończą studia na kierunku ratownictwo medyczne, oraz zamknięcie możliwości kształcenia w zawodzie ratownik medyczny w szkołach policealnych. Ostatni nabór do szkół policealnych ma się odbyć w roku szkolnym 2011/2012. Kształcenie będzie realizowane na poziomie studiów wyższych [19]. Na dzień dzisiejszy nie zostały opublikowane żadne przepisy prawne wprowadzające zakaz naboru do szkół policealnych kształcących na kierunku ratownik medyczny od roku szkolnego 2011/2012.

Brak realnych perspektyw rozwoju zawodowego w praktyce oznacza, że ratownik medyczny w chwili

uzyskania prawa wykonywania zawodu osiągnął niemal wszystko, co jest możliwe do osiągnięcia w ramach kariery zawodowej. Regulacje prawne dotyczące doskonalenia zawodowego ratowników medycznych oraz brak perspektyw rozwoju zawodowego obniża motywację i zaangażowanie w pracę zawodową, co może mieć wpływ na niższe standardy pracy [20].

PIŚMIENNICTWO

- [1] Wiesz J. Teoria pracy. Implikacje dla pedagogiki pracy. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2009; 42.
- [2] Sarapata A. Zawód jako wyznacznik miejsca w społeczeństwie. W: Socjologia zawodów. Red. A Sarapata. Wyd. Książka i Wiedza, Warszawa 1965; 144, 5.
- [3] Tobiasz-Adamczyk B, Bajka J, Marmon G. Wybrane elementy socjologii zawodów medycznych. Collegium Medicum, Kraków 1996; 76.
- [4] Gaca M, Witkowski A. Realizacja programu medycyny ratunkowej w perspektywie województwa wielkopolskiego. *Przewodnik Lekarza* 2007; 2: 240–246.
- [5] Goniewicz M. Ratownik medyczny – kluczowy zawód systemu państwowe ratownictwo medyczne. W: Ratownictwo w Polsce. Lata 1990–2010. Red. J Konieczny. Wyd. Garmond Oficyna Wydawnicza, Poznań 2010: 146–157.
- [6] Arnold JL. Disaster Medicine In the 21 st Century: Future Hazards, Vulnerabilities, and Pisk. *Prehosp Disast Med* 2002; 17: 3–11.
- [7] Goniewicz M. Kształcenie ratowników medycznych w Akademii Medycznej im. Prof. Feliksa Skubiszewskiego w Lublinie. W: Ratownik medyczny problemy edukacyjne i organizacyjno-prawne. Red. J Konieczny. Garmond Oficyna Wydawnicza, Poznań 2006; 31–39.
- [8] Chachulski P. Ratownik medyczny – powołanie czy konieczność? *Na ratunek* 2007; 4: 20–22.
- [9] Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2006 r., Nr 191, poz. 1410).
- [10] Gałązkowski G, Paciorek P. Ratownik medyczny – aktualna sytuacja prawna. W: Ratownik medyczny problemy edukacyjne i organizacyjno-prawne. Red. J Konieczny. Garmond Oficyna Wydawnicza. Poznań 2006; 15–22.
- [11] Gałązkowski R. Ratownik medyczny – jego miejsce i rola w systemie ratownictwa. *Pielęgniarstwo XXI wieku* 2004; 3 (8): 35–42.
- [12] Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2007 roku w sprawie warunków

i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz.U. z 2007 r. Nr 83, poz. 562 ze zmianami) oraz §6 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 roku w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz.U. z 2005 r., Nr 19, poz. 166), §6 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 stycznia 2005 roku w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz.U. z 2005 roku, Nr 19, poz. 167) oraz Rozporządzenia RM z 28 maja 1996 roku w sprawie przygotowania zawodowego młodocianych i ich wynagradzania (Dz.U. z 1996 roku, Nr 60, poz. 278 z późniejszymi zmianami).

[13] Pszczołowski K. Ratownik medyczny w systemie kształcenia zawodowego. Analiza doświadczeń z perspektywy Warszawskiego Uniwersytetu medycznego. W: Ratownictwo w Polsce. Lata 1990–2010. Red. J Konieczny. Garmond Oficyna Wydawnicza, Poznań 2010: 158–172.

[14] Ustawa z dnia 25 lipca 2001 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2001 r. Nr 113, poz. 1207, Nr 154, poz. 1801; z 2002 r. Nr 241, poz. 2073; z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1152; z 2004 r. Nr 210, poz. 2135; z 2005 r. Nr 164, poz. 1365, Nr 267, poz. 2256).

[15] Ustawa z dnia 6 grudnia 2002 roku o świadczeniu usług ratownictwa medycznego (Dz. U. z 2002 r., Nr 241, poz. 2073).

[16] Stanowisko wiceprzewodniczącego Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych w sprawie projektu ustawy o ratownictwie medycznym z dnia 5 kwietnia 2006; 4.

[17] Stanowisko Polskiego Towarzystwa Leczenia Stanów Nagłych w sprawie projektu ustawy o ratownictwie medycznym z dnia 30 marca 2006; 10.

[18] Kolańska J, Kuriala-Kowalska K. Rozważania na temat standardu kwalifikacji zawodowych dla zawodu ratownik medyczny. W: Ratownik medyczny problemy edukacyjne i organizacyjno-prawne. Red. J Konieczny. Gramond Oficyna Wydawnicza, Poznań 2006; 46–51.

[19] biuro-bp@mz.gov.pl (data dostępu: 10.12.2010).

[20] Trzos A, Kapler M. Ewolucja organizacji ratownictwa medycznego w ujęciu systemowym. Perspektywy na przyszłość. W: Ratownictwo w Polsce. Lata 1990–2010. Red. J Konieczny. Garmond Oficyna Wydawnicza, Poznań 2010; 204–229 .

Adres do korespondencji:

mgr Dorota Rębak
Wydział Nauk o Zdrowiu UJK
25-317 Kielce, Al. IX Wieków Kielc 19
e-mail: dorotar@ujk.edu.pl
tel. +48 41 349 69 09

