



**POLSKIE TOWARZYSTWO PIELEŃNIARSKIE**  
**ZARZĄD GŁÓWNY**  
**01-842 WARSZAWA, Al. Reymonta 8 / 12**  
**POLISH NURSES ASSOCIATION - GENERAL COUNCIL**

PTP /ZG/79/2016

Warszawa 29 lutego 2016

**Stanowisko Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego**

**w sprawie projektu nowych kompetencji i roli zawodowej dla ratowników medycznych**

zawartych w projekcie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 25 stycznia 2016 w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego.

W związku z przedstawionym przez MZ do konsultacji społecznych projektem Rozporządzenia, wydawanym na podstawie art. 11 ust. 11 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, wprowadzającym nowe zapisy, które odnoszą się do dwóch kluczowych zagadnień:

1. Wykazu szczegółowych zakresów świadczeń a w tym: zakresu medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych do których jest uprawniony ratownik medyczny.
2. Tworzenia nowej koncepcji wykorzystania ratowników medycznych w systemie ochrony zdrowia i państwowego ratownictwa medycznego.

działając w imieniu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego przedstawiamy stanowisko w przedmiotowej sprawie.

1. Przedstawiony projekt nie jest zgodny z treścią delegacji ustawowej zawartej w Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym w świetle której Minister Zdrowia zobowiązany był do określenia szczegółowego zakresu czynności ratownika medycznego, kierując się **zakresem wiedzy i umiejętności nabytych w ramach kształcenia przed i podyplomowego**. Natomiast szczegółowa analiza programów kształcenia ratowników medycznych w poszczególnych standardach programowych, wskazuje na rozbieżność pomiędzy programem kształcenia, a uprawnieniami wskazanymi w przedłożonym projekcie Rozporządzenia.
2. Uznajemy, że zgodnie z koncepcją zawodu ratownika medycznego, zawarte w rozporządzeniu uprawnienia powinny odnosić się wyłącznie do medycznych czynności ratunkowych realizowanych w jednostkach państwowego ratownictwa medycznego.
3. Zgodnie ze standardami kształcenia ratownik medyczny nie jest przygotowany do świadczenia opieki całodobowej nad pacjentem, a jedynie do wykonywania medycznych

tel.: +48 22 398 18 72; [www.ptp.na1.pl](http://www.ptp.na1.pl) e-mail: [biuroptp@gmail.com](mailto:biuroptp@gmail.com)

konto: PKO BP S.A. VII O/Warszawa, nr: 11 1020 1156 00007202 0050 1601; REGON 001267113;

**OPP KRS 0000065610**

- czynności ratunkowych. Wdrożenie do systemu Rozporządzenia w obecnej treści spowoduje chaos organizacyjny w oddziałach oraz spowoduje obciążenie podmiotów leczniczych kosztami osobowymi, bez uzyskania pożądanego efektu poprawy jakości leczenia i opieki w podmiotach leczniczych.
4. Ponadto zawarte w Ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym zapisy dotyczące uprawnień dla ratowników oraz zapisy Projektu Rozporządzenia nie określają systemu odpowiedzialności zawodowej dla ratowników podejmujących świadczenia samodzielne w podmiotach leczniczych, co tworzy swoisty casus prawno-organizacyjny i w bezpośredni sposób tworzy zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjentów.
  3. Uznajemy, że zgodnie z koncepcją zawodu ratownika medycznego, zawarte w rozporządzeniu uprawnienia powinny odnosić się wyłącznie do medycznych czynności ratunkowych realizowanych w jednostkach państwowego ratownictwa medycznego.
  4. W podmiotach leczniczych świadczenia zdrowotne udzielane są w ramach planu działań diagnostycznych, terapeutycznych, rehabilitacyjnych i pielęgnacyjnych. Każdy z pracowników medycznych posiada uprawnienia i prawny obowiązek do udzielania świadczeń ratowniczych w sytuacjach zagrożenia życia. W świetle powyższego niezrozumiałym jest przedstawiona w Projekcie koncepcja realizacji przez ratownika medycznego w oddziałach, samodzielnych działań takich jak świadczenia diagnostyczne czy terapeutyczne.
  5. Wprowadzenie w życie Projektu Rozporządzenia w obecnej treści będzie skutkowało dalszym pogarszaniem kondycji opieki pielęgniarskiej poprzez dezorganizację pracy zespołów oraz deprecjację kompetencyjną pielęgniarek i położnych. Niedopuszczalnym jest aby tworząc nowe rozwiązania systemowe dotyczące pracy pielęgniarek, Minister Zdrowia nie włączył przedstawicieli naszego środowiska do uzgadniania wstępnych założeń tej koncepcji.
  6. Na oddziałach szpitalnych personel pielęgniarski potrzebuje szerokiego wsparcia personelu pomocniczego (np. opiekunów medycznych) w czynnościach opiekuńczych, gdyż to one zajmują najwięcej czasu lub też odciążenia pielęgniarek z zadań administracyjnych. Natomiast do świadczeń profesjonalnych, które wymagają planowanych i kompleksowych działań, zgodnie z obowiązującym modelem kształcenia przygotowane są wyłącznie pielęgniarki i położne.
  7. Równocześnie analiza standardów kompetencyjnych personelu medycznego w krajach Unii Europejskiej, wskazuje na brak rozwiązań w których uznano za właściwe aby świadczenia zdrowotne w zakresie opieki pielęgniarskiej realizowane były przez personel przygotowany do zadań ratowniczych.
  8. Koncepcja rozporządzenia wzbudza nasz niepokój, ponieważ proponowane zapisy nie zostały poprzedzone szeroką dyskusją systemową, szczególnie w kwestiach wpływu proponowanej regulacji na organizację pracy oddziałów szpitalnych, bezpieczeństwo pacjentów i jakość opieki.

9. Rozumiejąc potrzebę pilnego uregulowania uprawnień ratowników medycznych w systemie państwowego ratownictwa medycznego, wnioskujemy do Pana Ministra o zaniechanie doraźnych działań legislacyjnych, które spowodują chaos kompetencyjny w szpitalach, zagrożenie bezpieczeństwa pacjentów oraz dalszą demotywację pielęgniarek i położnych do pracy w polskim systemie opieki zdrowotnej.

Dlatego zwracamy się do Pana Ministra o ponowne przeanalizowanie koncepcji rozporządzenia i prowadzenie dalszych prac w tym temacie wspólnie ze środowiskiem pielęgniarskim.

W imieniu,

Zarządu Głównego  
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego  
Prezes  
Dr. n. o zdr. Grażyna Wójcik