USTAWA

z dnia …… 2013 r.

o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie zawodowym ratowników medycznych

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. Ustawa określa zasady:

1) wykonywania zawodu ratownika medycznego
2) uzyskiwania prawa wykonywania zawodu ratownika medycznego
3) kształcenia zawodowego i podyplomowego ratownika medycznego
4) odpowiedzialności zawodowej ratownika medycznego
5) prowadzenia rejestru ratowników medycznych
6) organizacji i działania samorządu ratowników medycznych.

Art. 2.

1. Zawód ratownika medycznego jest samodzielnym zawodem medycznym.
2. Tytuł zawodowy "ratownik medyczny" podlega ochronie prawnej.
3. Podczas wykonywania zawodu ratownika medycznego, na zasadzie art. 5 ust. 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, przysługuje ochrona prawna tak jak funkcjonariuszowi publicznemu.

Art. 3.

1. Ratownicy medyczni zorganizowani są na zasadach samorządu zawodowego, zwanego dalej "samorządem".
2. Samorząd jest niezależny w wykonywaniu swoich zadań i podlega wyłącznie przepisom ustawy.
3. Jednostką organizacyjną samorządu, posiadającą osobowość prawną, jest Krajowa Izba Ratowników Medycznych, z siedzibą w Warszawie.
4. Krajowa Izba Ratowników Medycznych może tworzyć delegatury wojewódzkie.
5. Nadzór nad działalnością samorządu sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia w zakresie i formach określonych niniejszą ustawą.

Rozdział 2

Uprawnienia do wykonywania zawodu ratownika medycznego

Art.4. Zawód ratownika medycznego może wykonywać osoba, która:

1) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;

2) wykazuje znajomość języka polskiego w stopniu wystarczającym do wykonywania tego zawodu;

3) spełnia następujące wymagania:

a) ukończyła przed dniem 1 października 2013 roku studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne, medycyna ratunkowa lub

b) ukończyła do końca roku szkolnego 2013/2014 publiczną szkołę policealną lub niepubliczną szkołę policealną o uprawnieniach szkoły publicznej i posiada dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego „ratownik medyczny" lub

c) posiada dyplom ratownika medycznego wydany po dniu 1 października 2013 r. przez polską szkołę wyższą potwierdzający ukończenie co najmniej trzyletnich studiów na kierunku ratownictwo medyczne i uzyskała nie mniej niż 180 punktów ECTS , lub

d) posiada dyplom ratownika medycznego wydany w państwie innym niż: państwo członkowskie Unii Europejskiej, Konfederacja Szwajcarska lub państwo członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - strona umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, uznany w Rzeczypospolitej Polskiej za równoważny z dyplomem uzyskiwanym w Rzeczypospolitej Polskiej, potwierdzającym tytuł zawodowy ratownika medycznego, lub

e) posiada kwalifikacje do wykonywania zawodu ratownika medycznego nabyte w państwie członkowskim Unii Europejskiej, Konfederacji Szwajcarskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - stronie umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, uznane w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z ustawą z dnia 26 kwietnia 2001 r. o zasadach uznawania nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej kwalifikacji do wykonywania zawodów regulowanych (Dz. U. Nr 87, poz. 954, z późn. zm.[5)]).

f) posiada prawo wykonywania zawodu ratownika medycznego i jest wpisana do centralnego rejestru ratowników medycznych.

Art. 5. 1. Prawo wykonywania zawodu ratownika medycznego stwierdza Prezydium Krajowej Rady Ratowników Medycznych, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, osobie która złożyła:

1) wniosek o wydanie prawa wykonywania zawodu ratownika medycznego;

2) dokument stwierdzający spełnienie jednego z wymagań, o których mowa w art. 4 ust. 3;

3) oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych;

2. Prawo wykonywania zawodu ratownika medycznego stwierdza Prezydium Krajowej Rady Ratowników Medycznych w odniesieniu do osoby niebędącej obywatelem polskim, która:

1) złożyła dokumenty, o których mowa w ust. 1;

2) włada językiem polskim w stopniu niezbędnym do wykonywania zawodu ratownika medycznego w mowie i w piśmie, potwierdzonym urzędowym dokumentem wydanym na podstawie odrębnych przepisów, z zastrzeżeniem ust. 3. W odniesieniu do obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej lub państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym wystarczającym dokumentem, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, jest oświadczenie o znajomości języka polskiego w mowie i w piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu ratownika medycznego.

Art. 6. 1. Na podstawie złożonych dokumentów i oświadczeń, o których mowa w art. 6, Prezydium Krajowej Rady Ratowników Medycznych podejmuje, w terminie 30 dni od dnia złożenia wymaganych dokumentów, uchwałę w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu i wpisu do centralnego rejestru ratowników medycznych oraz wydaje dokument "Prawo wykonywania zawodu ratownika medycznego".

2. Do uchwał, o których mowa w ust. 1 stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego.

3. Na uchwały, o których mowa w ust. 2, służy skarga do sądu administracyjnego.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wzór dokumentu, o którym mowa w ust. 1, uwzględniając w szczególności dane dotyczące ratownika medycznego oraz posiadane przez niego kwalifikacje i informacje odnoszące się do wykonywania zawodu.

Art. 7. 1. Krajowa Rada Ratowników Medycznych prowadzi centralny rejestr ratowników medycznych

2. Rejestr, o którym mowa w ust. 1, jest prowadzony w formie elektronicznej, w sposób uniemożliwiający jego uszkodzenie, zniszczenie lub dostęp osób nieupoważnionych.

3. Rejestr jest elementem CSI /Centralny System Informatyczny/ prowadzonego przez ministra właściwego ds. zdrowia.

4. Wpis do rejestru ratowników medycznych obejmuje:

1) numer i datę wpisu;

2) nazwisko, imię lub imiona, datę urodzenia, numer PESEL lub - gdy ten numer nie został nadany - numer paszportu, dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość;

3) obywatelstwo

4) płeć
5) tytuł zawodowy
6) posiadanie dodatkowych kwalifikacji zawodowych, podyplomowych i datę ich nabycia
7) adres do korespondencji
8) numer prawa wykonywania zawodu
9) informacje o ograniczeniach w wykonywaniu zawodu
10) informacje o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu
11) informację o zaprzestaniu wykonywania zawodu
12) informację o przyczynie wygaśnięcia prawa wykonywania zawodu;
13) dane podmiotu w którym ratownik medyczny zdobył kwalifikacje o których mowa w art. 4 pkt. 3 lit.
a-e
14) informację o okresach doskonalenia zawodowego:
a) datę rozpoczęcia
b) datę zakończenia
c) datę zaliczenia okresu edukacyjnego
d) powód odmowy zaliczenia okresu edukacyjnego

4. Ratownik medyczny jest obowiązany zawiadomić Krajową Radę Ratowników Medycznych o wszelkich zmianach danych, o których mowa w ust. 3 w terminie 30 dni od dnia zaistnienia tych zmian.

5. Krajowa Rada Ratowników Medycznych na wniosek osoby wpisanej do rejestru, niezwłocznie wydaje wypis z rejestru**,** w zakresie dotyczącym tej osoby. Wydanie wypisu jest bezpłatne.

6. Usunięcie wzmianki o orzeczeniu dyscyplinarnym z centralnego rejestru ratowników medycznych następuje z urzędu po upływie:

1) 3 lat od uprawomocnienia się orzeczenia dyscyplinarnego orzekającego karę upomnienia lub nagany;

2) 5 lat od upływu okresu zawieszenia prawa do wykonywania zawodu ratownika medycznego.

Art. 8 .1 Wpis na listę ratowników medycznych poprzedza złożenie przez wnioskodawcę ślubowania.

2. Rota ślubowania składanego przez ratownika medycznego ma następujące brzmienie:

"Ślubuję uroczyście, że jako ratownik medyczny będę wykonywał medyczne czynności ratunkowe z całą sumiennością i rzetelnością, zgodnie z najlepszą wiedzą, zgodnie z prawem i

prawami pacjenta *«Salus aegroti suprema lex»* i zasadami etyki zawodowej. Poznane w związku z wykonywaniem medycznych czynności ratunkowych informacje zachowam w tajemnicy w zakresie określonym przepisami prawa."

3. Ślubowanie może być złożone z dodaniem zdania "Tak mi dopomóż Bóg".

4. Ślubowanie odbiera Prezes Krajowej Rady Ratowników Medycznych lub upoważniony przedstawiciel Rady. Ślubowanie może być również złożone w formie pisemnej.

Art. 9. 1. Ratownik medyczny traci prawo wykonywania zawodu i zostaje wykreślony z centralnego rejestru ratowników medycznych na mocy uchwały Prezydium Krajowej Rady Ratowników Medycznych w przypadku:

1) ubezwłasnowolnienia całkowitego lub częściowego;
2) pozbawienia praw publicznych;
3) orzeczenia dyscyplinarnego lub wyroku sądowego o zakazie wykonywania zawodu;
4) śmierci ratownika medycznego.

Art. 10. 1. Ratownik medyczny, który nieprzerwanie nie wykonywał medycznych czynności ratunkowych przez okres dłuższy niż 5 lat, a zamierza podjąć ich wykonywanie, ma obowiązek zawiadomienia o tym Krajową Radę Ratowników Medycznych i odbycia szkolenia. Tryb i zakres szkolenia ustala minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Krajową Radą Ratowników Medycznych.

2. Koszt szkolenia ponosi ratownik medyczny.

3. Przepisów ust. 1-2 nie stosuje się do osób, które nabyły prawo do wykonywania zawodu ratownika medycznego w innych niż Rzeczpospolita Polska państwach członkowskich Unii Europejskiej lub państwach członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - stronach umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub w Konfederacji Szwajcarskiej.

Rozdział 4
Zasady i formy wykonywania zawodu ratownika medycznego

Art. 11.1.Wykonywanie zawodu ratownika medycznego polega na:

1) wykonywaniu medycznych czynności ratunkowych w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne zgodnie z przepisami ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym;
2) wykonywaniu medycznych czynności ratunkowych poza systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne;

3) wykonywaniu zadań dyspozytora medycznego w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego;
4) pełnienie służby na stanowiskach służbowych w jednostkach organizacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Służby Wywiadu, Służb Kontrywiadu, Państwowej Straży Pożarnej, Ochotniczej Straży Pożarnej, na których wykonuje się czynności związane z ochroną zdrowia;
5) transportowaniu pacjentów w ramach transportu sanitarnego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej;

2. Za wykonywanie zawodu ratownika medycznego uważa się również:

1) nauczanie zawodu ratownika medycznego;

1a) organizowaniu i prowadzeniu zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej, a w szczególności z pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz medycznych czynności ratunkowych;

2) prowadzenie prac naukowo - badawczych w zakresie ratownictwa medycznego;

3) zatrudnienie w podmiocie leczniczym na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych;

4) zatrudnienie w organach administracji publicznej, których zakres działania obejmuje nadzór nad ochroną zdrowia;

3. Minister właściwy do spraw zdrowia, kierując się zakresem wiedzy i umiejętności nabytych przez ratownika medycznego w ramach kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego, po zasięgnięciu opinii Krajowej Izby Ratowników Medycznych, określi w drodze rozporządzenia, szczegółowy wykaz podstawowych i rozszerzonych medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego samodzielnie lub pod nadzorem lekarza w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego oraz poza tym systemem.

4. Minister Obrony Narodowej, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Ratowników Medycznych określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego pełniącego zawodową służbę wojskową, w tym wojskowego ratownika medycznego oraz ratownika medycznego pełniącego służbę na stanowisku służbowym w Służbie Kontrwywiadu Wojskowego i Służbie Wywiadu Wojskowego na terytorium państwa i poza jego granicami.

5. Minister właściwy do spraw wewnętrznych w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia kierując się zakresem wiedzy i umiejętności nabytych przez ratownika medycznego w ramach kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego oraz specyfiką służby**,** po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Ratowników Medycznych określi w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego pełniącego służbę w jednostkach podległych ministrowi spraw wewnętrznych na terenie państwa oraz poza jego granicami.

6. Prezes Rady Ministrów w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia kierując się zakresem wiedzy i umiejętności nabytych przez ratownika medycznego w ramach kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego oraz specyfiką służby**,** po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Ratowników Medycznych określi w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego pełniącego służbę w jednostkach podległych Prezesowi Rady Ministrów na terenie państwa oraz poza jego granicami.

7. Wzory oznaczenia ratowników medycznych realizujących medyczne czynności ratunkowe w ramach służby, w art.11 ust.1 pkt.4 określą właściwi ministrowie. Wzory te muszą być odmienne od stosowanych w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Art. 12. Ratownik medyczny jest obowiązany do postępowania zgodnego ze wskazaniami aktualnej wiedzy zawodowej, z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.

Art. 13.1 Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Ratowników Medycznych, Naczelnej Izby Lekarskiej, właściwych Konsultantów Krajowych określi, w drodze obwieszczenia, standardy wykonywania medycznych czynności ratunkowych w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości medycznych czynności ratunkowych.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, kierując się zakresem wiedzy i umiejętności nabytych przez ratownika medycznego w ramach kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego, po zasięgnięciu opinii Krajowej Izby Ratowników Medycznych i Naczelnej Izby Lekarskiej, określi w drodze obwieszczenia zasady niepodejmowania i odstąpienia od resuscytacji krążeniowo – oddechowej przez ratownika medycznego.

Art. 14.

1. Ratownik medyczny ma prawo odmówić wykonania zlecenia lekarskiego, jeżeli w jego ocenie wykonanie tego zlecenia może zagrozić życiu lub zdrowiu pacjenta. Odpowiedzialność za skutki tej decyzji ponosi ratownik medyczny.

2. O odmowie wykonania zlecenia lekarskiego ratownik medyczny niezwłocznie powiadamia kierownika podmiotu medycznego na rzecz którego wykonywane były medyczne czynności

ratunkowe, a następnie uzasadnia na piśmie.

3. O odmowie wykonania zlecenia lekarskiego ratownik medyczny, o którym mowa w art. 11 ust.1 pkt.4, powiadamia niezwłocznie bezpośredniego przełożonego, a w przypadku, gdy odmowa dotyczy jego bezpośredniego przełożonego - wyższego przełożonego. Następnie uzasadnia odmowę na piśmie.

Art. 15.

1. Ratownik medyczny jest obowiązany do zachowania tajemnicy zawodowej.

2. Odstąpienie od zachowania tajemnicy jest możliwe w przypadkach przewidzianych prawem.

Art.16. Ratownik medyczny jest obowiązany:

1) informować pacjenta o jego prawach zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417, z późn. zm.7));

2) udzielić pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie wskazanej przez pacjenta informacji o stanie zdrowia pacjenta, w zakresie wykonywanych medycznych czynności ratunkowych.

Art. 17. Ratownik medyczny ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta oraz do uzyskania od lekarza, pielęgniarki, położnej pełnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, zapobiegawczych i dających się przewidzieć następstwach podejmowanych działań, w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie medycznych czynności ratunkowych.

Art. 18. Ratownik medyczny zobowiązany jest do sporządzania dokumentacji medycznej z wykonywania medycznych czynności ratunkowych na zasadach określonych w przepisach prawa.

Art. 18a. Ratownik medyczny wykonujący medyczne czynności ratownicze poza systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego zobowiązany jest do sporządzania dokumentacji medycznej według wzorów określonych w szczegółowych przepisach.

Art. 19. 1. Ratownik medyczny ma prawo i obowiązek pogłębiania i aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, formy, sposób i zakres doskonalenia zawodowego ratowników medycznych, a także okresy doskonalenia zawodowego, sposób ich zaliczania przez samorząd, uwzględniając aktualny stan wiedzy i

praktyki medycznej**.**

3. Brak realizacji obowiązku pogłębiania i aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez ratownika medycznego w wymaganych okresach rozliczeniowych jest istotnym naruszeniem zasad wykonywania zawodu ratownika medycznego.

4. Krajowa Rada Ratowników Medycznych udziela zgody na prowadzenie doskonalenie zawodowego przez podmioty prowadzące działalność gospodarczą, stowarzyszenia, fundacje, szkoły wyższe i inne organizacje i podmioty na zasadach określonych w regulaminie.

Art.20. 1. Ratownik medyczny może wykonywać zawód w ramach :

1) umowy o pracę,
2) stosunku służbowego,
3) umowy cywilnoprawnej
4) wolontariatu,
5) działalności gospodarczej,
6) spółki cywilnej,
7) spółki partnerskiej
8) innych form działalności przewidzianych przez Kodeks Spółek Handlowych

2. Wykonywanie medycznych czynności ratunkowych przez ratowników medycznych w formie, o której umowa w ust. 1 pkt. 5-8 jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.

Rozdział 5
Samorząd ratowników medycznych

Art. 21. 1. Krajową Izbę Ratowników Medycznych tworzą ratownicy.

2. Przynależność ratowników medycznych do samorządu jest obowiązkowa.

3. Wysokość składki członkowskiej określi Krajowa Rata Ratowników Medycznych

Art. 22. Do zadań samorządu należy w szczególności:

1) sprawowanie nadzoru nad należytym wykonywaniem zawodu ratownika medycznego
2) reprezentowanie ratowników medycznych oraz ochrona ich interesów zawodowych;
3) działanie na rzecz stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez ratowników medycznych;
4) udział w ustalaniu standardów i zasad oceny pracy w ratownictwie medycznym;
5) współpraca z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne;
6) udział w ustalaniu standardów i ocenie jakości kształcenia na kierunku studiów

ratownictwo medyczne;

7) prowadzenie centralnego rejestru ratowników medycznych,
8) integrowanie środowiska ratowników medycznych;
9) prowadzenie badań w zakresie ochrony zdrowia;
10) świadczenie pomocy prawnej i socjalnej dla ratowników medycznych;
11) wydawanie książeczek doskonalenia zawodowego ratownika medycznego i dyspozytora medycznego;
12) zaliczenie zakończonego okresu doskonalenia zawodowego przez ratownika medycznego i dyspozytora medycznego.

Art. 23. 1. Organami samorządu są:

1) Krajowy Zjazd Ratowników Medycznych
2) Krajowa Rada Ratowników Medycznych
3) Komisja Rewizyjna;
4) Wyższy Sąd Dyscyplinarny;
5) Sąd Dyscyplinarny;
6) Rzecznik Dyscyplinarny.

Art. 24. 1. Kadencja organów samorządu trwa 4 lata, jednak organy są obowiązane działać do czasu ukonstytuowania się nowo wybranych organów.

2. Tę samą funkcję w organach samorządu można pełnić nie dłużej niż przez 2 następujące po sobie kadencje.

Art. 25. 1. Wybory do organów samorządu odbywają się w głosowaniu tajnym.

2. Czynne i bierne prawo wyborcze przysługuje wszystkim członkom samorządu, z wyjątkiem osób ukaranych karą, o której mowa w art. 44 ust. 1 pkt 3.

Art. 26. 1. Uchwały organów samorządu są podejmowane większością głosów, w obecności co najmniej połowy członków danego organu.

2. Krajowa Rada Ratowników Medycznych przesyła ministrowi właściwemu do spraw zdrowia uchwały Krajowej Rady Ratowników Medycznych w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia ich podjęcia.

3. Krajowa Rada Ratowników Medycznych przesyła ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w terminie do dnia 31 maja, sprawozdanie z działalności samorządu ratowników medycznych za rok ubiegły.

Art. 27. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia może zaskarżyć do Sądu Najwyższego sprzeczną z prawem uchwałę organu samorządu w terminie 3 miesięcy od dnia doręczenia tej uchwały. Sąd Najwyższy utrzymuje zaskarżoną uchwałę w mocy lub ją uchyla.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia może zwrócić się do Krajowego Zjazdu Ratowników Medycznych lub Krajowej Rady Ratowników Medycznych o podjęcie uchwały w sprawie należącej do właściwości samorządu.

3.Uchwała Krajowej Rady Ratowników Medycznych powinna być podjęta w terminie 3 miesięcy, a uchwała Krajowego Zjazdu Ratowników Medycznych na najbliższym Zjeździe.

Art. 28. Najwyższym organem samorządu jest Krajowy Zjazd Ratowników Medycznych, zwany dalej "Krajowym Zjazdem".

Art. 29. 1. W Krajowym Zjeździe biorą udział delegaci wybrani przez zgromadzenia wojewódzkie ratowników medycznych, zwane dalej "zgromadzeniami wojewódzkimi", oraz z głosem doradczym, niebędący delegatami, członkowie ustępujących organów samorządu.

2. W zgromadzeniu wojewódzkim uczestniczą ratownicy medyczni zamieszkali na terenie danego województwa.

3. Jeżeli liczba ratowników medycznych w danym województwie przekracza 300 osób, wyboru delegatów na Krajowy Zjazd dokonują zebrania rejonowe zgromadzenia wojewódzkiego.

4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, Krajowa Rada Ratowników Medycznych dokonuje podziału na rejony w danym województwie.

5. Zasady przeprowadzania wyborów delegatów na Krajowy Zjazd oraz liczbę tych delegatów z poszczególnych województw określa Krajowa Rada Ratowników Medycznych w regulaminie wyborów delegatów na Krajowy Zjazd.

6. Krajowy Zjazd zwołuje Krajowa Rada Ratowników Medycznych.

Art. 30. Do Krajowego Zjazdu należy:

1) wybór Prezesa Krajowej Rady Ratowników Medycznych, zwanego dalej "Prezesem Krajowej Rady";

2) wybór Krajowej Rady Ratowników Medycznych, Komisji Rewizyjnej, Sądu Dyscyplinarnego,

Wyższego Sądu Dyscyplinarnego oraz Rzecznika Dyscyplinarnego i jego zastępców;

3) uchwalanie wytycznych działania samorządu i jego organów;

4) określenie zasad przeprowadzania wyborów do organów samorządu, liczby członków tych organów oraz trybu ich odwoływania, a także zasad podejmowania uchwał przez organy samorządu;

5) rozpatrywanie i zatwierdzanie sprawozdań Krajowej Rady Ratowników Medycznych, Komisji Rewizyjnej, Sądu Dyscyplinarnego, Wyższego Sądu Dyscyplinarnego i Rzecznika Dyscyplinarnego;

6) kodyfikowanie zasad etyki ratowników medycznych.;

7) ustalanie podstawowych zasad gospodarki finansowej samorządu,

Art. 31. 1. Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Ratowników Medycznych zwołuje Krajowa Rada Ratowników Medycznych.:

1) z własnej inicjatywy;
2) na wniosek prezydium Krajowej Rady Ratowników Medycznych ;
3) na wniosek Komisji Rewizyjnej;
4) na pisemny wniosek co najmniej 500 Ratowników Medycznych..

2. Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Ratowników Medycznych powinien być zwołany w terminie 3 miesięcy od dnia wpływu wniosku o jego zwołanie i obraduje nad sprawami, dla których został zwołany.

Art. 32. 1. Krajową Radę Ratowników Medycznych zwaną dalej "Krajową Radą", stanowią Prezes Krajowej Rady i członkowie wybrani przez Krajowy Zjazd.

2. Prezydium Krajowej Rady stanowią Prezes Krajowej Rady i wybrani przez Krajową Radę wiceprezesi, sekretarz, skarbnik i członkowie.

3. Prezydium Krajowej Rady jest organem wykonawczym Krajowej Rady i zdaje jej sprawę ze swojej działalności.

4. Prezydium działa w imieniu Krajowej Rady w sprawach określonych jej uchwałą, z wyjątkiem uchwalania budżetu.

Art. 33. Do zakresu działania Krajowej Rady należy:

1) reprezentowanie samorządu wobec organów państwowych i samorządowych, sądów, Narodowego Funduszu Zdrowia, instytucji i organizacji;
2) wykonywanie uchwał Krajowego Zjazdu;
3) udzielanie opinii o projektach aktów prawnych oraz przedstawianie wniosków dotyczących unormowań prawnych z zakresu ochrony zdrowia;
4) opiniowanie programu studiów wyższych i studiów podyplomowych z zakresu ratownictwa medycznego ;
5) uchwalanie budżetu Krajowej Rady i zatwierdzanie sprawozdań z jego wykonania oraz rozpatrywanie wniosków Komisji Rewizyjnej;
6) wybór Prezesa Krajowej Rady oraz Rzecznika Dyscyplinarnego, jeżeli ich mandat wygasł w okresie pomiędzy Krajowymi Zjazdami;
7) koordynowanie doskonalenia zawodowego ratowników medycznych;
8) uchwalanie regulaminów:
   a) działalności samorządu i jego organów,
   b) prowadzenia centralnego rejestru ratowników medycznych,

9) ustalanie zasad gospodarki finansowej samorządu;

10) określanie wysokości składki członkowskiej i zasad jej podziału oraz wysokości opłat związanych z decyzją w sprawie wpisu na listę ratowników medycznych oraz opłat manipulacyjnych;

11) ustanawianie delegatur wojewódzkich i powoływanie przewodniczących delegatur wojewódzkich Krajowej Rady Ratowników Medycznych

12) wykonywanie innych zadań określonych w ustawie oraz przepisach odrębnych.

Art. 34. Do zakresu działania Komisji Rewizyjnej należy kontrola działalności finansowej i gospodarczej Krajowej Rady.

Art. 35. 1. Sąd Dyscyplinarny rozpatruje sprawy dyscyplinarne ratowników medycznych, wniesione przez Rzecznika Dyscyplinarnego, oraz sprawuje sądownictwo polubowne.

2. Od orzeczeń Sądu Dyscyplinarnego służy odwołanie do Wyższego Sądu Dyscyplinarnego.

Art. 36. Wyższy Sąd Dyscyplinarny:

1) uchwala regulaminy wewnętrzne Sądu Dyscyplinarnego i Wyższego Sądu Dyscyplinarnego;

2) rozpatruje odwołania od orzeczeń Sądu Dyscyplinarnego.

Art. 37. Rzecznik Dyscyplinarny przygotowuje postępowanie dyscyplinarne i wykonuje czynności oskarżyciela przed Sądem Dyscyplinarnym i Wyższym Sądem Dyscyplinarnym.

Art. 38. 1. Pracodawca nie może, bez zgody Krajowej Rady, wypowiedzieć lub rozwiązać umowy o pracę ani wypowiedzieć warunków pracy i płacy ratownikowi medycznemu pełniącemu funkcję z wyboru w organach samorządu, w czasie jej pełnienia oraz w okresie jednego roku po ustaniu kadencji.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się w przypadkach określonych w art. 40, 41^1 oraz art. 43 pkt 2 Kodeksu pracy.

Art. 39. Samorząd może prowadzić działalność gospodarczą.

Art. 40. Działalność samorządu jest finansowana:

1) ze składek członkowskich;

2) z dochodów z innych źródeł, a w szczególności z dotacji, subwencji, darowizn i spadków;

3) z działalności gospodarczej.

Art. 41. Nieopłacone w terminie składki członkowskie i koszty postępowania w przedmiocie odpowiedzialności dyscyplinarnej podlegają egzekucji w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Rozdział 6

Odpowiedzialność dyscyplinarna

Art. 42. 1. Ratownicy medyczni podlegają odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie zawodu ratownika medycznego oraz za czyny sprzeczne z zasadami etyki zawodowej.

Art. 43. 1. Postępowanie dyscyplinarne o ten sam czyn toczy się niezależnie od postępowania karnego lub postępowania dyscyplinarnego wszczętego w jednostce organizacyjnej, w której przepisy szczególne przewidują takie postępowanie. Postępowanie dyscyplinarne może być jednak zawieszone do czasu ukończenia postępowania karnego.

2. Postępowania dyscyplinarnego nie wszczyna się, a wszczęte umarza, jeżeli zaszła okoliczność, która według Kodeksu postępowania karnego wyłącza ściganie.

Art. 44. 1. Karami dyscyplinarnymi są:

1) upomnienie;
2) nagana;
3) zawieszenie prawa wykonywania zawodu ratownika medycznego na okres do 5 lat;
4) pozbawienie prawa wykonywania zawodu ratownika medycznego.

2. W przypadku prawomocnego ukarania karą, o której mowa w ust. 1 pkt 4, stosunek pracy ratownika medycznego, umowa cywilnoprawna i inne formy wykonywania zawodu przez ratownika medycznego ulegają rozwiązaniu z mocy prawa.

3. Kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu ratownika medycznego oznacza skreślenie z listy ratowników medycznych.

4. Od orzeczenia dyscyplinarnego, wydanego przez Wyższy Sąd Dyscyplinarny, orzekającego karę, o której mowa w ust. 1 pkt 4, obwinionemu przysługuje odwołanie do właściwego ze względu na miejsce zamieszkania obwinionego sądu apelacyjnego - sądu pracy i ubezpieczeń społecznych w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia wraz z uzasadnieniem.

5. Do rozpoznania odwołania stosuje się przepisy Kodeksu postępowania cywilnego o apelacji. Od orzeczeń sądu apelacyjnego kasacja nie przysługuje.

Art.45. 1. Do orzekania w sprawach dyscyplinarnych powołane są następujące sądy:

1) Sąd Dyscyplinarny
2) Wyższy Sąd Dyscyplinarny
3) właściwy sąd apelacyjny - sąd pracy i ubezpieczeń społecznych.

2. Członkowie Sądu Dyscyplinarnego i Wyższego Sądu Dyscyplinarnego orzekają na

podstawie swojego przekonania opartego na swobodnej ocenie całokształtu dowodów z uwzględnieniem okoliczności przemawiających zarówno na korzyść, jak i na niekorzyść obwinionego.

Art. 46. Oskarżycielem w postępowaniu dyscyplinarnym przed Sądem Dyscyplinarnym i Wyższym Sądem Dyscyplinarnym jest Rzecznik Dyscyplinarny. Postępowanie dyscyplinarne wszczyna się na wniosek Rzecznika Dyscyplinarnego.

Art. 47. 1. Nie można wszcząć postępowania dyscyplinarnego:

1) jeżeli od chwili popełnienia przewinienia upłynęły 3 lata;
2) po upływie 6 miesięcy od powzięcia wiadomości przez Rzecznika Dyscyplinarnego o popełnieniu przewinienia.

2. Jeżeli jednak czyn zawiera znamiona przestępstwa, przedawnienie dyscyplinarne nie następuje wcześniej niż przedawnienie przewidziane w przepisach karnych.

3. Przedawnienie dyscyplinarne przerywa każda czynność Rzecznika Dyscyplinarnego w sprawie.

Art. 48. Obwiniony ratownik medyczny może ustanowić obrońcę spośród osób posiadających pełną zdolność do czynności prawnych.

Art. 49. W razie śmierci obwinionego ratownika medycznego przed ukończeniem postępowania dyscyplinarnego toczy się ono nadal, jeżeli tego zażąda małżonek obwinionego, jego krewny w linii prostej, brat lub siostra w terminie 2 miesięcy od dnia zgonu obwinionego.

Art. 50. 1. W przypadku uniewinnienia lub umorzenia postępowania w wyniku kasacji lub wznowienia postępowania, przysługuje roszczenie w stosunku do Krajowej Izby Ratowników Medycznych za szkodę pozostającą w związku przyczynowym z prowadzonym postępowaniem lub wydanym orzeczeniem.

2. Roszczenie o odszkodowanie wygasa w razie niezgłoszenia wniosku w terminie 12 miesięcy od daty uprawomocnienia się orzeczenia, o którym mowa w ust. 1.

3. W sprawach roszczeń o odszkodowanie orzeka Sąd Powszechny.

Art. 51. Na wniosek ratownika medycznego orzeczenie o uniewinnieniu lub umorzeniu postępowania w jego sprawie, z zakresu odpowiedzialności dyscyplinarnej, podlega opublikowaniu w organie prasowym samorządu.

Art. 52. 1. Sąd Dyscyplinarny w sporach dotyczących wykonywania zawodu ratownika medycznego, za pisemną zgodą stron, może rozpatrywać jako sąd polubowny spory między ratownikami medycznymi oraz między ratownikami medycznymi i innymi pracownikami ochrony zdrowia lub innymi osobami i instytucjami ochrony zdrowia, jeżeli spory te dotyczą wykonywania zawodu ratownika medycznego.

2. W przypadkach, o których mowa w ust. 1, Sąd Dyscyplinarny stosuje odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania cywilnego.

Art. 53. Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Ratowników Medycznych określa, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady i tryb postępowania dyscyplinarnego w stosunku do ratowników medycznych ze szczególnym uwzględnieniem składu, trybu powoływania i właściwości sądów dyscyplinarnych, trybu postępowania wyjaśniającego, postępowania dyscyplinarnego w pierwszej instancji oraz postępowania odwoławczego, a także zasad wykonania orzeczeń oraz obciążenia kosztami postępowania.

Rozdział 7
Odpowiedzialność karna

1. Kto bez uprawnień wykonuje zawód ratownika medycznego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

2. Jeżeli sprawca czynu, o którym mowa w ust. 1, działa w celu osiągnięcia korzyści majątkowej albo wprowadza w błąd co do posiadania takiego uprawnienia, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

2. Postępowanie w sprawach, o których mowa w ust. 1, toczy się według przepisów Kodeksu postępowania w sprawach o wykroczenia.

Rozdział 8
Zmiana w przepisach obowiązujących, przepisy przejściowe i końcowe

Art. 54. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia powoła 21 - osobowy zespół złożony z ratowników medycznych, który tymczasowo do czasu wyboru Krajowej Rady Ratowników Medycznych będzie pełni obowiązki Krajowej Rady Ratowników Medycznych.

2. Do składu zespołu, o którym mowa w ust.1 po jednym przedstawicielu deleguje Prezes Rady Ministrów, Minister Obrony Narodowej oraz minister właściwy do spraw wewnętrznych.

3.Do zadań zespołu, o który mowa w ust.1 należy w szczególności przeprowadzenie rejonowych oraz wojewódzkich wyborów na pierwszy Krajowy Zjazd Ratowników Medycznych oraz przygotowanie pierwszego Krajowego Zjazdu Ratowników Medycznych.

4. Działalność zespołu, o który mowa w ust.1 finansowana jest z dotacji celowej ministra

właściwego ds. zdrowia

5. Działalność zespołu, o który mowa w ust.1, ulega rozwiązaniu po wyborze Krajowej Rady Ratowników Medycznych.

Art. 55. Wprowadza się następujące zmiany w obowiązujących przepisach prawa:

- w Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym

Traci moc art. 10 ustawy

Traci moc art. 11 ustawy

Traci moc. art. 12 ustawy

- w Ustawie o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta

W art. 24 ust.2 dodaje się po przecinku :

ratownicy medyczni

- w Ustawie 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia

W art.3 ust.1 po farmacji dodaje się "ratownictwa medycznego"

- w Ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym

W art.6 ust.1 pkt.4 ppkt.a po słowach „lekarsko – dentystycznym" dodaje się ratownictwo medyczne

W art. 8 ust. 9. po słowach „lekarsko – dentystycznym" dodaje się ratownictwo medyczne

W art 9b ust.1 nadaje się następujące brzmienie:

Minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, standardy kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko – dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa, ratownictwa medycznego, uwzględniając wymogi dotyczące kształcenia i szkolenia przygotowujące do wykonywania zawodu lekarza, lekarza – dentysty, farmaceuty, pielęgniarki i położnej określone w przepisach Unii Europejskiej oraz zawodzie ratownika medycznego określone w ustawie o wykonywaniu zawodu ratownika medycznego i samorządzie zawodowym ratowników medycznych.

Art. 56. Ustawa wchodzi w życie dnia 1 stycznia 2014 roku

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA

z dnia ……

w sprawie formy, sposób i zakresu doskonalenia zawodowego ratowników medycznych, a także okresów ich rozliczenia przez samorząd zawodowy ratowników medycznych

na podstawie art.19 ust.2 ustawy z dnia ……o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie zawodowym ratowników medycznych zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

1) formy doskonalenia zawodowego ratowników medycznych, zwanego dalej „doskonaleniem zawodowym”;

2) sposób i zakres doskonalenia zawodowego.

§ 2. Doskonalenie zawodowe jest realizowane w następujących formach kształcenia:

1) kursu doskonalącego;

2) kursu rozszerzającego uprawnienia;

3) seminarium;

4) symulacji

5) warsztatów

6) samokształcenia;

7) studiów wyższych pierwszego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne dla osób wykonujących zawód ratownika medycznego o których mowa w art. 4 pkt 3 b, c, d, e ustawy o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie zawodowym ratowników medycznych;

8) studiów wyższych drugiego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne.

§ 3. 1. Kurs doskonalący jest formą kształcenia o czasie trwania nie krótszym niż 30 godzin zajęć edukacyjnych, której ukończenie umożliwia pogłębienie i aktualizację wiedzy i umiejętności z zakresu ratownictwa medycznego.

2. Kurs doskonalący jest realizowany według programu nauczania zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia, uwzględniającego zakres wiedzy i umiejętności, o których mowa w § 9, opracowanego przez zespół ekspertów, legitymujących się doświadczeniem zawodowym i dorobkiem naukowym w zakresie medycyny ratunkowej,

powołany przez Dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, działającego na podstawie odrębnych przepisów.
3. Kurs doskonalący jest prowadzony w formie stacjonarnej lub niestacjonarnej i jest zakończony egzaminem z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem nauczania, o którym mowa w ust. 2.

§ 4. 1. Kurs rozszerzający uprawnienia jest formą kształcenia o czasie trwania nie krótszym niż 30 godzin zajęć edukacyjnych.
2. Kurs rozszerzający uprawnienia jest realizowany według programu nauczania zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia, uwzględniającego zakres wiedzy i umiejętności, o których mowa w § 10 opracowanego przez zespół ekspertów, legitymujących się doświadczeniem zawodowym i dorobkiem naukowym w zakresie medycyny ratunkowej, powołany przez Dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, działającego na podstawie odrębnych przepisów umożliwia ratownikowi medycznemu wykonywanie rozszerzonego zakresu medycznych czynności ratunkowych zgodnie z rozporządzeniem.
3. Kurs rozszerzający uprawnienia jest prowadzony w formie stacjonarnej lub niestacjonarnej i jest zakończony egzaminem z zakresu wiedzy i umiejętności objętych programem nauczania, o którym mowa w ust. 2.
4. Do kursu rozszerzającego uprawnienia może przystąpić ratownik medyczny posiadający doświadczenie nie mniejsze niż 3000 godzin w wykonywaniu zawodu ratownika medycznego.

§ 5. Seminarium jest formą kształcenia o czasie trwania nie krótszym niż 5 godzin zajęć edukacyjnych, której ukończenie umożliwia pogłębienie i aktualizację wiedzy i umiejętności z zakresu ratownictwa medycznego, realizowaną zgodnie
z programem nauczania, uwzględniającym zakres wiedzy i umiejętności, o których mowa w § 8, opracowanym przez organizatora kształcenia i zatwierdzonym przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny ratunkowej właściwego ze względu na siedzibę organizatora kształcenia.

§ 6. Samokształcenie obejmuje:
1) przygotowanie i wygłoszenie referatu na kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym lub przedstawienie komunikatu albo plakatu;
2) udział w posiedzeniach szkoleniowych towarzystwa naukowego lub stowarzyszenia zawodowego;

3) przygotowanie i wygłoszenie referatu na posiedzeniu szkoleniowym towarzystwa naukowego, stowarzyszenia zawodowego lub przedstawienie komunikatu albo plakatu na tym posiedzeniu;
4) udział w kongresach, zjazdach, konferencjach lub sympozjach naukowych;
5) udział w warsztatach szkoleniowych i innych formach szkoleń organizowanych przez pracodawców;
6) udział w internetowych programach edukacyjnych;
7) opublikowanie jako autor lub współautor:
a) książki naukowej,
b) książki popularnonaukowej,
c) artykułu naukowego oryginalnego,
d) artykułu o charakterze poglądowym, rozdziału w książce naukowej lub popularnonaukowej,
e) artykułu popularnonaukowego, programu multimedialnego lub komunikatu z badań naukowych,
f) tłumaczenia książki lub artykułu naukowego lub popularnonaukowego - z zakresu wiedzy i umiejętności, o których mowa w § 8.
g) prowadzenie kursów certyfikowanych jako trener/instruktor/dyrektor,
h) prenumerata prasy fachowej.

§ 7. 1. Doskonalenie zawodowe realizowane jest w pięcioletnich okresach rozliczeniowych, zwanych dalej "okresami edukacyjnymi".
2. Okres edukacyjny rozpoczyna się z dniem 1 stycznia roku następującego po roku, w którym uzyskano dyplom uprawniający do wykonywania zawodu ratownika medycznego.
3. Za zrealizowanie każdej z form doskonalenia zawodowego, o których mowa w § 2, przysługują punkty edukacyjne:
1) za udział w kursie doskonalącym zakończonym egzaminem - 120 punktów edukacyjnych za cały kurs doskonalący, z pozytywnie zaliczonym egzaminem końcowym.
2) za udział w kursie rozszerzającym uprawnienia zakończonym egzaminem - 120 punktów edukacyjnych za cały kurs, z pozytywnie zaliczonym egzaminem końcowym.
3)za ukończenie studiów wyższych pierwszego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne dla osób wykonujących zawód ratownika medycznego o których mowa w art. 4 pkt 3 b, c, d, e ustawy o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie zawodowym ratowników medycznych - 120 punktów edukacyjnych;

4) za udział w seminarium - 1 punkt edukacyjny za każdą godzinę trwania seminarium, nie więcej jednak niż 8 punktów edukacyjnych za całe seminarium;
5) za przygotowanie i wygłoszenie referatu na kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym lub przedstawienie komunikatu albo plakatu – 10 punktów edukacyjnych;
6) za udział w posiedzeniu szkoleniowym, o którym mowa w § 5 pkt 2 - 2 punkty edukacyjne;
7) za przygotowanie i wygłoszenie referatu na posiedzeniu szkoleniowym towarzystwa naukowego, stowarzyszenia zawodowego lub przedstawienie komunikatu albo plakatu na tym posiedzeniu - 5 punktów edukacyjnych;
8) za udział w kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym - 2 punkty edukacyjne za każdy dzień, nie więcej jednak niż 10 punktów edukacyjnych za udział w całym kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym;
9) za udział w warsztatach szkoleniowych i innych formach szkolenia organizowanych przez pracodawców – 1 punkt edukacyjny za każdą godzinę trwania szkolenia, nie więcej jednak niż 80 punktów edukacyjnych za całe szkolenie;
10) za udział w warsztatach organizowanych przez Centrum Symulacyjne, lub z wykorzystaniem Rzeczywistości Wirtualnej - 1 punkt edukacyjne za każdą godzinę trwania szkolenia, nie więcej jednak niż 30 punktów edukacyjnych za całe szkolenie
11) za udział w internetowym programie edukacyjnym – 5 punktów edukacyjnych, nie więcej jednak niż 20 punktów edukacyjnych w okresie edukacyjnym;
12) za opublikowanie jako autor lub współautor:
a) książki naukowej - 50 punktów edukacyjnych,
b) książki popularnonaukowej - 20 punktów edukacyjnych,
c) artykułu naukowego oryginalnego - 15 punktów edukacyjnych,
d) artykułu o charakterze poglądowym, rozdziału w książce naukowej lub popularnonaukowej - 10 punktów edukacyjnych,
e) artykułu popularnonaukowego, programu multimedialnego lub komunikatu z badań naukowych - 5 punktów edukacyjnych,
f) tłumaczenia książki lub artykułu naukowego lub popularnonaukowego – odpowiednio 50 % liczby punktów, o których mowa w lit. a - e.
g)prowadzenie kursów certyfikowanych jako trener/instruktor/dyrektor, liczba punktów równa jest połowie punktów przyznawanych kursantowi za udział w szkoleniu, w przypadku

prowadzenia kursu doskonalącego liczba punków przyznawanych jest stała i wynosi 5 punktów za dzień kursu. Maksymalna liczba punktów przyznawanych za prowadzenie kursów w okresie rozliczeniowym wynosi 40.

4. W przypadkach, o których mowa w ust. 3 pkt 3 i 5, punkty edukacyjne zalicza się raz, niezależnie od liczby posiedzeń, na których był wygłaszany referat.

5.1 Dopełnienie przez ratownika medycznego obowiązku doskonalenia zawodowego polega na uzyskaniu w okresie edukacyjnym co najmniej 200 punktów edukacyjnych za udział w wybranych formach doskonalenia zawodowego, w tym co najmniej 120 punktów edukacyjnych za udział w kursie doskonalącym zakończonym egzaminem lub kursie rozszerzającym uprawnienia zakończonym egzaminem lub ukończenie studiów wyższych na kierunku ratownictwo medyczne dla osoby która ukończyła do końca roku szkolnego 2013/2014 publiczną szkołę policealną lub niepubliczną szkołę policealną o uprawnieniach szkoły publicznej i posiada dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego „ratownik medyczny".

2. Dla osoby która ukończyła przed dniem 1 października 2013 roku studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne, medycyna ratunkowa dopełnienie obowiązku doskonalenia zawodowego może polegać na uzyskaniu w okresie edukacyjnym co najmniej 200 punktów edukacyjnych za udział w wybranych formach doskonalenia zawodowego, w tym co najmniej 120 punktów edukacyjnych za udział w kursie doskonalącym zakończonym egzaminem, lub kursie rozszerzającym uprawnienia zakończonym egzaminem lub 200 punktów za ukończenie studiów drugiego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne, potwierdzonego nadaniem tytułu zawodowego magistra ratownictwa medycznego.

6. Punktów edukacyjnych uzyskanych ponad liczbę, o której mowa w ust. 5,
w danym okresie edukacyjnym nie zalicza się na następny okres edukacyjny.

§ 8. 1. Przebieg doskonalenia zawodowego dokumentuje się w karcie doskonalenia zawodowego,
zwanej dalej „kartą doskonalenia".

2. Karta doskonalenia zawiera:

1) imię i nazwisko ratownika medycznego;

2) nazwę i pieczątkę podmiotu zatrudniającego;

3) datę wydania i numer dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu ratownika medycznego;

4) datę rozpoczęcia okresu edukacyjnego;

5) informacje dotyczące przebiegu doskonalenia zawodowego:

a) formę kształcenia,

b) nazwę i adres organizatora kształcenia,

c) czas trwania kształcenia, z uwzględnieniem liczby godzin zajęć edukacyjnych,

d) temat kształcenia, wraz z wykazem medycznych czynności ratunkowych realizowanych w trakcie kształcenia,

e) liczbę uzyskanych punktów edukacyjnych,

f) podpis organizatora kształcenia.

3. Ratownik medyczny załącza do karty doskonalenia dokumenty potwierdzające zrealizowanie danej formy doskonalenia zawodowego.

4. Karta doskonalenia z wymaganymi wpisami oraz dokumentami, o których mowa w ust. 3, jest dowodem odbycia doskonalenia i stanowi podstawę do zweryfikowania i zaliczenia zakończonego okresu doskonalenia zawodowego przez Krajową Radę Ratowników Medycznych będąc podstawą utrzymania prawa wykonywania zawodu.

§ 9. 1. Kurs doskonalący obejmuje następujący zakres:

1) Lotnicze Pogotowie Ratunkowe - zasady użycia śmigłowca, sposoby wezwania;

2) zasady farmakoterapii w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego;

3) medyczne czynności ratunkowe, w szczególności:

a) ocena stanu osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w celu ustalenia postępowania i podjęcie decyzji o dalszych medycznych czynnościach ratunkowych,

b) prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo – oddechowej u dorosłych i dzieci według obowiązujących standardów,

c) bezprzyrządowe przywracanie drożności dróg oddechowych oraz przyrządowe przywracanie drożności dróg oddechowych z zastosowaniem rurki ustno – gardłowej, rurki nosowo – gardłowej, maski krtaniowej, rurki krtaniowej, konikopunkcji,

d) odsysanie dróg oddechowych,

e) podawanie tlenu, wspomaganie oddechu lub prowadzenie wentylacji zastępczej z użyciem maski twarzowej, zastawki jednokierunkowej, worka oddechowego, respiratora,

f) intubacja dotchawicza w laryngoskopii bezpośredniej w nagłym zatrzymaniu krążenia przez usta lub przez nos, bez użycia środków zwiotczających oraz prowadzenie wentylacji zastępczej,

g) wykonywanie defibrylacji ręcznej pod kontrolą EKG, wykonanie defibrylacji zautomatyzowanej,

h) wykonywanie kardiowersji elektrycznej i elektrostymulacji zewnętrznej,

i) wykonywanie EKG, monitorowanie czynności układu oddechowego, monitorowanie czynności układu krwionośnego,

j) uzyskiwanie dostępu doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu,

k) podawanie leków drogą doszpikową przy użyciu gotowego zestawu,

l) odbarczenie odmy prężnej drogą nakłucia jamy opłucnowej,

m) cewnikowanie pęcherza moczowego, zakładanie sondy żołądkowej, płukanie żołądka,

n) badanie gazometryczne krwi włośniczkowej,

o) opatrywanie ran, tamowanie krwotoków, unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń, unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego, asystowanie przy drobnych zabiegach chirurgicznych (zszywanie ran, zakładanie drenów), opatrunki hemostatyczne, tamponowanie ran, stazy taktyczne,

p) odbieranie porodu nagłego w warunkach pozaszpitalnych,

r) segregacja medyczna w przypadku zdarzeń masowych i katastrof,

s) oparzenia, hipotermia, utonięcie, podtopienie, wypadki nurkowe.

8) wsparcie psychologiczne dla ratownika medycznego i poszkodowanych, a w szczególności:

a) stres (rodzaje, źródła, skutki, różnice indywidualne) w działaniach ratowniczych,

b) wpływ stresu pourazowego na stosunki międzyludzkie,

c) zespół stresu pourazowego i jego objawy,

d) sytuacje trudne w kontakcie z poszkodowanymi i ich wpływ na sprawność funkcjonowania jednostki i zbiorowości osób (zbiegowisko, tłum, publiczność), nawiązywanie kontaktu z poszkodowanym i udzielanie wsparcia psychicznego,

e) zespołowe rozwiązywania problemów – umiejętność zachowania elastyczności w zmieniających się warunkach,

f) style i techniki radzenia sobie ze stresem,

g) aspekty prawne i etyczne wykonywania medycznych czynności ratunkowych.

§ 10. 1. Kurs rozszerzający uprawnienia obejmuje następujący zakres:

a) Anatomia i fizjologia układu oddechowego
b) bezprzyrządowe udrażnianie dróg oddechowych,
c) odsysanie dróg oddechowych,
d) przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych ze szczególnym uwzględnieniem rurek ustno-gardłowych, nosowo- gardłowych oraz nadgłośniowych systemów udrażniania dróg oddechowych,
e) konikopunkcja,
f) intubację dotchawiczą przez usta z użyciem laryngoskopu,

g) intubacja dotchawicza- sytuacje szczególne,
h) wentylacja mechaniczna z wykorzystaniem worka samorozprężalnego, respiratora oraz technik wentylacji oscylacyjnej,
i) leki wykorzystywane w analgosedacji,
j) protokół szybkiego wprowadzenia do intubacji,
k) specyfika zabezpieczenia dróg oddechowych u dzieci,
l) postępowanie w przypadku trudnej intubacji ze szczególnym uwzględnieniem pacjenta urazowego, oparzenia dróg oddechowych, ostrej anafilaksji,
m) farmakoterapia leków wymienionych w rozszerzonym zakresie uprawnień Ratownika Medycznego,
n) resuscytacja płynowa małymi objętościami,
o) analiza EKG oraz postępowania w Ostrych Zespołach Wieńcowych,
p) procedury teletransmisji EKG,
q) postępowanie w bradyarytmiach w tym wykonanie elektrostymulacji przezskórnej,
r) postępowanie w tachyarytmiach w tym wykonanie kardiowersji,
s) technika oraz wskazania do wprowadzenia pacjenta w hipotermię terapeutyczną.

§ 11. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA

z dnia ……

w sprawie szczegółowego wykazu podstawowych i rozszerzonych medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego samodzielnie lub pod nadzorem lekarza.

na podstawie art. 11 ust. 3 z dnia …….. o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie zawodowym ratowników medycznych zarządza się, co następuje:

I. PODSTAWOWE MEDYCZNE CZYNNOŚCI RATUNKOWE, KTÓRE MOGĄ BYĆ PODEJMOWANE PRZEZ RATOWNIKA MEDYCZNEGO

1. Ocena stanu pacjenta w celu ustalenia postępowania i decyzji o podjęciu, odstąpieniu lub przerwaniu medycznych czynności ratunkowych.
2. Układanie pacjenta w pozycji właściwej dla stanu pacjenta lub odniesionych obrażeń.
3. Podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo – oddechowej u dorosłych i dzieci według standardów.
4. Bezprzyrządowe przywracanie drożności dróg oddechowych.
5. Przyrządowe przywracanie i zabezpieczanie drożności dróg oddechowych z zastosowaniem w szczególności:
   1) rurki ustno – gardłowej;
   2) rurki nosowo – gardłowej;
   3) dostępnych nadgłośniowych systemów udrażniania dróg oddechowych
   4) konikopunkcji.
6. Odsysanie treści z dróg oddechowych.
7. Podjęcie tlenoterapii biernej lub wspomagania oddechu lub wentylacji zastępczej powietrzem lub tlenem:
   1) ręcznie - z użyciem:
      a) maski twarzowej,
      b) zastawki jednokierunkowej i worka oddechowego;

2) mechanicznie – z użyciem respiratora.

8. Intubacja dotchawicza w laryngoskopii bezpośredniej w nagłym zatrzymaniu krążenia przez usta lub przez nos,
9. Wykonanie defibrylacji ręcznej na podstawie EKG.
10. Wykonanie defibrylacji zautomatyzowanej.
11. Wykonanie EKG.
12. Monitorowanie czynności układu oddechowego.
13. Monitorowanie czynności układu krążenia metodami nieinwazyjnymi.
14. Wykonanie kaniulacji żył obwodowych kończyn górnych i dolnych oraz żył szyjnych zewnętrznych.
15. Wykonanie dojścia doszpikowego przy użyciu *gotowego* zestawu
16. Podawanie leków drogą dożylną, domięśniową, podskórną, dotchawiczą, doustną, donosową, doodbytniczą i wziewną oraz doszpikową,
17. Odbarczenie odmy opłucnowej prężnej drogą nakłucia jamy opłucnowej.
18. Pobieranie krwi żylnej, tętniczej i włośniczkowej do badań laboratoryjnych.
19. Oznaczanie poziomu parametrów krytycznych z użyciem dostępnego sprzętu, w tym w szczególności:
    1) poziomu glukozy w surowicy;
    2) poziomu elektrolitów w surowicy;
    3) Parametrów *badania* gazometrycznych krwi włośniczkowej.
20. Opatrywanie ran, tamponowanie ran.
21. Tamowanie krwotoków.
22. Unieruchamianie złamań, zwichnięć *i skręceń.*
23. Unieruchamianie kręgosłupa *ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego.*
24. Odebranie porodu nagłego
25. Segregacja medyczna.
26. Podejmowanie działań zabezpieczających w celu ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia.
27. Przygotowanie pacjenta i opieka medyczna podczas transportu.
28. Podawanie leków wymienionych w tabeli oraz leków opublikowanych w obwieszczeniu

ministra zdrowia zalecanych przez towarzystwo medycyny ratunkowej do podania przez ratowników medycznych.

Nazwa leku*	**Postać**
Acetylsalicylic acid	tabletki od 0,3 do 0,5 g
Amiodarone	roztwór do w 150 mg/3ml
Atropinum sulfuricum	roztwór do wstrzyknięcia (0,5 mg/ml; 1 mg/ml)
Clemastine	roztwór do wstrzyknięcia 2 mg/2 ml
Diazepam	roztwór do wstrzyknięcia lub wlewka doodbytnicza (do 10 mg/2 ml)
Epinephrine	Roztwór do wstrzyknięcia (1 mg/ml)
Flumazenil	Roztwór do wstrzyknięcia 500µg/5ml
Furosemide	Roztwór do wstrzyknięcia (20 mg/2 ml)
Glucagon hydrochloride	roztwór do wstrzyknięcia 1 mg/fiol + rozpuszczalnik
Glucosum roztwór 20% lub mniej	roztwór do wstrzyknięcia dożylnego roztwór do wlewu dożylnego
Glyceryl trinitrate	tabletki 0,5 mg, aerozol do stosowania podjęzykowego
Hydrocortisone Methylprednisolone	roztwór do wstrzyknięcia (Hydrocortisone 100 mg/ml; 250 mg/2ml), (Methylprednisolone 500mg/fiol, 1 g/fiol).
Magnesii sulfuricum	roztwór do wstrzyknięcia 2 g/10 ml

Midazolam	Roztwór do wstrzyknięć (5mg/5ml)
Ketoprofen	roztwór do wstrzyknięcia 100mg/2ml
Lignocainum hydrochloricum	roztwór do wstrzyknięcia 100mg/2ml
Metoclopramidum	roztwór do wstrzyknięcia 10mg/2 ml
Morphine sulphate	roztwór do wstrzyknięcia (10 mg/ml; 20 mg/ml)
Naloxonum hydrochloricum	roztwór do wstrzyknięcia (400 µg/ml)
Natrium chloratum 0,9%	roztwór do wlewu dożylnego
Płyn fizjologiczny wieloelektrolitowy izotoniczny	roztwór do wlewu dożylnego
Salbutamol	aerozol wziewny w roztworze do nebulizacji
Solutio Ringeri	roztwór do wlewu dożylnego
Tlen	gaz
Paracetamol	Roztwór do wstrzyknięć, tabletki, czopki
Drotaweryna hydrochloridum	Roztwór do wstrzyknięć (20 mg/ml)
Captoprilum	Tabletki 12,5 mg
Klonazepam	Roztwór do wstrzyknięć 1mg/ml
Deksametazon	Roztwór do wstrzyknięć 4mg/ml, 8mg/ml
Hydroxyzyna	Rozwór do wstrzyknięć 50mg/ml lub 10 mg, 25 mg

***** Droga podania leków wymienionych w tabeli zgodna z drogą podania określoną w pozwoleniu na dopuszczenie do obrotu.

II. PODSTAWOWE MEDYCZNE CZYNNOŚCI RATUNKOWE, KTÓRE MOGĄ BYĆ PODEJMOWANE PRZEZ RATOWNIKA MEDYCZNEGO POD NADZOREM LEKARZA

1. Intubacja dotchawicza w laryngoskopii bezpośredniej w przypadku innym niż nagłe zatrzymanie krążenia z użyciem środków zwiotczających.
2. Wykonanie kardiowersji elektrycznej i elektrostymulacji zewnętrznej
3. Asystowanie przy drobnych zabiegach chirurgicznych (zszywanie ran, zakładanie drenów) i innych procedurach medycznych.
4. Cewnikowanie pęcherza moczowego.
5. Zakładanie sondy żołądkowej i płukanie żołądka.
6. Podawanie na zlecenie lekarza leków innych niż wymienione w rozporządzeniu.

III. ROZSZERZONY ZAKRES MEDYCZNYCH CZYNNOŚCI RATUNKOWYCH KTÓRE MOGĄ BYĆ PODEJMOWANE PRZEZ RATOWNIKA MEDYCZNEGO PO UKOŃCZENIU KURSU ROZSZERZAJĄCEGO UPRAWNIENIA

Medyczne czynności ratunkowe, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego:

1. Intubacja dotchawicza w laryngoskopii bezpośredniej w stanach nagłych w przypadku braku możliwości wentylacji innymi metodami w oparciu o opublikowane w drodze obwieszczenia standardy postępowania.
2. Elektrostymulacja: w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie w bradyarytmiach niereagujących na atropinę.
3. Kardiowersja: w przypadku pacjentów niestabilnych hemodynamicznie w tachyartymiach.
4. Wprowadzenie w hipotermie terapeutyczną pacjentów po Nagłym Zatrzymaniu Krążenia po potwierdzeniu przyjęcia takiego pacjenta przez SOR lub jednostkę organizacyjną szpitala wyspecjalizowaną w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego.
5. Podawanie leków wymienionych w tabeli.

Nazwa leku*	Postać
Fentanyl	Roztwór do wstrzyknięć (0,1 mg/1 ml)
Dopamina	Roztwór do wstrzyknięć (200 mg/5 ml)
Antagonista receptora ADP	Tabletki
Heparyna	Roztwór do wstrzyknięć
Roztwory hipertoniczne	Roztwór do wlewu dożylnego
Adenozyna	Roztwór do wlewu dożylnego (6mg/2 ml)

* Droga podania leków wymienionych w tabeli zgodna z drogą podania określoną w pozwoleniu na dopuszczenie do obrotu.

UZASADNIENIE PROJEKTU USTAWY

I. Zakres proponowanej regulacji

W systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego działają 874 zespoły podstawowe (P), w skład których wchodzi co najmniej dwóch ratowników medycznych lub pielęgniarki systemu oraz 605 zespołów specjalistycznych (S), w skład których wchodzi lekarz systemu oraz dwóch ratowników medycznych lub pielęgniarki ratunkowe. Tym samym to ratownicy medyczni są najliczniejszą, bo szacowaną na ok. 15 000 osób grupą zawodową działającą w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego. Ta grupa zawodowa, od której bezpośrednio zależy zdrowie i życie Polaków, od dnia rozpoczęcia pracy zespołów podstawowych w 2007 roku, nie doczekała się odpowiednich regulacji prawnych i wdrożenia rozwiązań stosowanych w innych krajach. W tym czasie, zagraniczne systemy dynamicznie się rozwijały i ewoluowały w szczególności w obszarze dotyczącym tego zawodu. Brak stosownych rozwiązań, niejasna interpretacja istniejących przepisów zagraża życiu i zdrowiu pacjentów, negatywnie wpływa na jakość udzielanej pomocy. Na znaczną część poruszonych poniżej problemów zwracały uwagę m.in. Najwyższa Izba Kontroli (NIK), Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, Polskie Towarzystwo Prawa Medycznego, Społeczny Komitet Ratowników Medycznych, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego, Polska Rada Ratowników Medycznych, Minister Obrony Narodowej, Komendant Główny Państwowej Straży Pożarnej oraz inne organizacje społeczne i naukowe.

Przedłożony projekt ustawy o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie zawodowym ratowników medycznych wraz z rozporządzeniami, a także proponowanymi zmianami w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym umożliwiają:

- Rozszerzenie katalogu medycznych czynności ratunkowych (MCR) wykonywanych przez ratowników medycznych o niezbędne czynności konieczne do właściwego zabezpieczenia pacjenta w stanie zagrożenia życia. Obecnie zespół „P” nie może wdrożyć optymalnego postępowania zgodnego z istniejącymi czytelnymi wytycznymi Europejskiej Rady Resuscytacji. Powiązanie rozszerzonego zakresu medycznych czynności ratunkowych ze stwierdzonymi w ramach doskonalenia zawodowego kwalifikacjami ratownika, umożliwi bezpieczne rozszerzenie uprawnień, znacząco wpływając na poprawę przeżywalności. Najbardziej jaskrawymi przykładami są umożliwienie wprowadzania hipotermii terapeutycznej na etapie przedszpitalnym, wprowadzenie nowoczesnych technik tamowania krwotoków i postępowania w krwawieniach, których nie można zatrzymać, a także leczenie roztworami hipertonicznymi.

- Wykonywanie medycznych czynności ratunkowych poza systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego: m.in. w wojsku, policji, PSP. Brak stosownych zapisów prawa uniemożliwia tym instytucjom właściwe zabezpieczenie działań operacyjnych, co stanowi zagrożenie dla zdrowia i życia żołnierzy, funkcjonariuszy oraz poszkodowanych. Zawód ratownika medycznego w Europie i USA został powołany między innymi po to, by zapewnić pomoc medyczną na odpowiednim poziomie właśnie w służbach mundurowych – miejscach, do których nie mają dostępu cywilne jednostki ratownictwa medycznego.

Dodatkowo, wprowadzenie proponowanych rozwiązań umożliwi wykorzystanie pełnego potencjału jednostek współpracujących z systemem w przypadku wypadków mnogich i masowych tak ja ma to miejsce np. w Wielkiej Brytanii.

Uregulowanie do dziś nie uporządkowanych kluczowych kwestii prawnych dotyczących:

- odstąpienia od medycznych czynności ratunkowych - Brak jednoznacznych standardów określających kiedy zespół ratownictwa medycznego (ZRM) może nie podejmować medycznych czynności ratunkowych lub przerwać prowadzoną resuscytację, gdy nie ma szans na jej powodzenia zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Niedopuszczalne jest, by przepisy dotyczące tak kluczowych kwestii były nieprecyzyjne, prowadzi to bowiem do sytuacji, w której ratownicy medyczni nazbyt często zmuszeni są działać na granicy prawa.
- prawa wglądu do dokumentacji medycznej oraz jej sporządzania - informacje zawarte w dokumentacji medycznej pacjenta mają istotny wpływ na dalszy proces diagnostyczny oraz wdrażane postępowanie lecznicze. Brak tych informacji nierzadko powoduje, że ratownicy medyczni udzielający pomocy pacjentowi mają niepełny obraz jego stanu zdrowia, co z kolei utrudnia zastosowanie optymalnego leczenia. Tymczasem obowiązujące obecnie przepisy dają prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta wyłącznie lekarzom, pielęgniarkom i położnym. Zawód ratownika medycznego został w tym względzie pominięty, co może utrudnić działania zespołom ratownictwa medycznego oraz zdezorganizować pracę ratowników medycznych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.
- odmowy wykonania zlecenia lekarskiego, gdy zagraża ono życiu bądź zdrowiu pacjenta – w obowiązujących obecnie przepisach wyłącznie pielęgniarka i położna ma prawo odmówić wykonania zlecenia lekarskiego. Powód odmowy muszą one uzasadnić na piśmie. W systemie PRM, gdzie z lekarzami pracują również ratownicy medyczni, ważne jest by ten przepis rozszerzyć także na ratowników medycznych. Powinni oni mieć możliwość odmowy wykonania zlecenia, gdy zagraża ono życiu i zdrowiu pacjenta, bez narażania się na nieuniknione konsekwencje nawet gdy odmowa była w pełni uzasadniona.

- uregulowanie kwestii odpowiedzialności zawodowej ratowników medycznych - obecnie odpowiadają oni zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 1950 roku o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia przed nie istniejącą komisją dyscyplinarną przy Wojewódzkiej Radzie Narodowej.
- Wskazanie instytucji realnie odpowiadającej za merytoryczny nadzór nad grupą zawodową ratowników medycznych, w szczególności za:

- egzekwowanie obowiązku kształcenia,
- czuwanie nad jakością realizowanych przez ratowników medycznych świadczeń i ich analizę,
- monitorowanie jakości kształcenia przed- i podyplomowego,
- opracowanie wytycznych, standardów i protokołów postępowania ratowników medycznych na wzór tych obowiązujących w Europie,
- rzetelną analizę funkcjonowania zawodu oraz systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, zbieranie informacji, planowanie działań ze szczególnym uwzględnieniem parametrów jakościowych i formułowania rozwiązań opartych na faktach.

Obecnie, ratownicy medyczni są jedyną grupą zawodową z grona podstawowych zawodów medycznych, nie posiadającą swojego samorządu.
- Racjonalizację kwestii kształcenia podyplomowego oraz powiązanie uprawnień ratowników medycznych z realizowanym obowiązkiem doskonalenia zawodowego, posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami wynikowymi.
- Przyznanie pełnej ochrony prawnej ratownikom medycznym. W związku ze wzrastającą liczbą ataków agresji na ratowników medycznych w trakcie wyczekiwania na zdarzenie podczas imprez masowych, powrotu do miejsca wyczekiwania itd., konieczne jest przyznanie ochrony prawnej obejmującej także ten obszar działań. Obecny zapis powoduje, że ratownik medyczny korzysta z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych jedynie w trakcie wykonywania Medycznych Czynności Ratunkowych
-Przywrócenie standardów kszatłcenia na kierunku ratownictwo medyczne okreslanych w rozporządzeniu przez ministra właściwego ds. nauki w porozumieniu z ministrem właściwym ds. zdrowia,

- Ustanowienie odrębnego nadzoru konsultackiego nad wykonywaniem zawodu ratownika medycznego przez wojewódzki konsultantów oraz konsultanta krajowego ds. ratowników medycznych.

Podstawową kwestią uregulowaną w projekcie ustawy jest stworzenie podstaw prawnych do wykonywania zawodu ratownika medycznego w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego oraz poza systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego. Dotychczas, wykonywanie zawodu ratownika medycznego było przedmiotem regulacji ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2006 r. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.). Poza regulacjami prawa znajdowały się poza systemowe formy aktywności zawodowej ratowników medycznych, do których ratownik medyczny zdobywa kwalifikacje i kompetencje w czasie kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego jak np. transport międzyszpitalny, działalność ratownika medycznego podejmowana w jednostkach KSRG, Wojska Polskiego, Państwowej Straży Pożarnej, jednostkach specjalnych Policji, ABW i innych. Legalizacja wykonywania medycznych czynności ratunkowych poza systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego stwarza ratownikom medycznym pełne możliwość podejmowania aktywności zawodowych m.in w izbie przyjęć, oddziałach detoksykacji, transporcie medycznym, przy zabezpieczeniach medycznych imprez masowych, w jednostkach współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii i innych miejscach gdzie szerokie kwalifikacje jakie posiada ratownik medyczny nie mogły być dotychczas wykorzystane, a także w jednostkach Sił Zbrojnych, Państwowej Straży Pożarnej, Policji i innych służbach, które posiadają własne służby ratownicze.

Ponadto, w zakresie medycznych czynności ratunkowych rozszerzony został zakres medycznych czynności ratunkowych oraz leków, które ratownik medyczny może podać samodzielnie po zdobyciu dodatkowych kwalifikacji zawodowych. Projekt ustawy określa prawa i obowiązki ratownika medycznego przy wykonywaniu medycznych czynności ratunkowych, takie jak poszanowanie praw pacjenta, konieczność uzyskania zgody na ich wykonanie, obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej oraz możliwość samodzielnego zaopatrywania się w leki, które mogą być podawane przez ratownika medycznego zgodnie ze stanem aktualnej wiedzy medycznej.

Samorząd zawodowy ratowników medycznych

Zawód ratownika medycznego spełnia konstytucyjne przesłanki zawodu zaufania publicznego. Dlatego istnieje konieczność utworzenia samorządu zawodowego ratowników medycznych, który przejmie kwestie sprawowania pieczy nad jego należyty wykonywaniem.

Projekt ustawy zawiera podstawy organizacyjne samorządu zawodowego ratowników medycznych, jego zadania i kompetencje m.in w nadawaniu prawa wykonywania zawodu, nadzorze nad kształceniem przeddyplomowym i podyplomowym, prawidłowym wykonywaniem zawodu. Ponadto, rolą samorządu zawodowego będzie sprawowanie systemu odpowiedzialności zawodowej ratowników medycznych za jego nienależyte wykonywanie z prawem bezterminowego odebrania prawa do wykonywania zawodu ratownika medycznego.

II. Wpływ projektowanej ustawy na sektor finansów publicznych

Projektowane zmiany prawne w przedmiocie utworzenia samorządu zawodowego ratowników medycznych na wstępnym etapie jego organizacji wymagają finansowania z budżetu państwa. Szacowany koszt działalności zespołu, który zajmie się organizacją rejonowych, wojewódzkich zjazdów ratowników medycznych oraz pierwszego krajowego zjazdu ratowników medycznych szacowane są na ok. 600.000 PLN. Z dotacji tej sfinansowane zostaną koszty wynajmu sali konferencyjnych, koszty administracyjno – biurowe, koszty korespondencji, ogłoszeń prasowych, zwrot kosztów delegacji oraz obsługa prawno – księgowa organizacji. Po założeniu Krajowej Izby Ratowników Medycznych, działalność organizacji będzie przede wszystkim finansowana ze składek członkowskich ratowników medycznych. Należy rozważy dofinasowanie działalności samorządu zawodowego ratowników medycznych, analogicznie jak samorządu lekarskiego, pielęgniarek i położnych, farmaceutów w części zdrowie budżetu Państwa w zakresie realizowanych przez niego zadań publicznych jak np. rejestr ratowników medycznych.

Projektowane zmiany w zakresie kształcenia zawodowego finansowane będą ze środków własnych ratowników medycznych, zakładów pracy ewentualnie środków wspólnotowych przeznaczanych na rozwój kapitału ludzkiego. Zmiany nie wpłyną na obciążenie sektora finansów publicznych.

III. Wpływ projektowanej ustawy na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość:

Proponowane zmiany porządkują kwestie wykonywania medycznych czynności ratunkowych przez ratownika medycznego, która jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Umożliwiają prowadzenie działalności także formie spółek prawa handlowego, w tym spółki partnerskiej.

IV. Wpływ projektowanej ustawy na rynek pracy:

Postulowane zmiany wpłyną na stabilizację nowego zawodu medycznego, jakim jest ratownik medyczny. Zapewnienie bezpieczeństwa wykonywania zawodu dzięki stworzeniu precyzyjnych regulacji prawnych co do kompetencji zawodowych ratownika medycznego, wyjaśnienie luk prawnych. Zmiana przepisów umożliwi uzupełnienie braków kadrowych,

jakie występują w średnim personelu medycznym w szpitalach i zapewnienie bezrobotnym ratownikom medycznym możliwości zatrudnienia poza systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

V. Wpływ projektowanej ustawy na prawo Unii Europejskiej

Zakres przedmiotowej regulacji nie jest objęty prawem Unii Europejskiej. Projekt ustawy nie podlega notyfikacji określonej w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).