Pod redakcją Kacpra Mazurkiewicza

MAM DYPLOM. I CO TERAZ?

Instrukcja obsługi systemu

(Praktyczny przewodnik dla absolwentów ratownictwa medycznego)



Oliwia Sopuch, Klaudia Mróz, Amelia Gaweł, Ewelina Jeżyk

MAM DYPLOM. I CO TERAZ?
INSTRUKCJA OBSŁUGI SYSTEMU

(Praktyczny przewodnik dla absolwentów ratownictwa medycznego)

Redakcja: Kacper Mazurkiewicz
(Ratownik medyczny – nauczyciel akademicki)

Autorzy:
Oliwia Sopuch *(studentka 3. roku ratownictwa medycznego)*
Klaudia Mróz *(studentka 3. roku ratownictwa medycznego)*
Amelia Gaweł *(studentka 2. roku ratownictwa medycznego)*
Ewelina Jeżyk *(studentka 2. roku ratownictwa medycznego)*

Wrocław 2026

Wszelkie prawa zastrzeżone. Publikacja ani żadna jej część nie może być kopiowana ani powielana bez zgody redakcji.

Projekt realizowany pod patronatem:

Medycyna Karetkowa - czyli moim zdaniem o systemie

facebook.com/MedycynaKaretkowa
@medycyna_karetkowa

Wstęp od autorów

Pomysł na ten poradnik zrodził się tam, gdzie medyczna teoria zderza się z twardą rzeczywistością – na uczelnianych korytarzach i podczas zajęć. Wielokrotnie, w rozmowach ze studentami, przewijał się ten sam motyw: „Uczymy się ratować ludzkie życie, ale nikt nam nie mówi, jak odnaleźć się w systemie po odebraniu dyplomu". Zauważyliśmy, że pytania o formalności, prawo wykonywania zawodu (PWZ), formy zatrudnienia czy pierwsze polisy ubezpieczeniowe powtarzają się z każdym kolejnym rocznikiem.

Za merytoryczną poprawność, zgodność z prawem i ostateczny kształt tego materiału odpowiada nasz wykładowca, Kacper Mazurkiewicz – ratownik medyczny, absolwent prawa medycznego, czynny biegły sądowy oraz Rzecznik Dyscyplinarny Krajowej Izby Ratowników Medycznych. Kacper na co dzień analizuje system ratownictwa i wspiera młodych medyków w ramach swojej autorskiej inicjatywy na Facebooku oraz Instagramie: Medycyna Karetkowa - czyli moim zdaniem o systemie.

Zdecydowaliśmy, że ten poradnik będzie całkowicie darmowy i dostępny w formie pliku PDF. Po pierwsze – z troski o ekologię i ograniczenie zużycia papieru. Po drugie – aby był na wyciągnięcie ręki dla każdego absolwenta, który właśnie rozpoczyna swoją zawodową drogę. Ta książka została oficjalnie przesłana do dziekanatów uczelni medycznych w całej Polsce z prośbą o przekazanie go studentom trzeciego roku ratownictwa medycznego.

Mamy nadzieję, że dzięki tej lekturze Wasze „lądowanie" w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego będzie miękkie i bezpieczne.

Do zobaczenia na dyżurach!
Autorzy i Redakcja

SPIS TREŚCI

1. Od dyplomu do PWZ 4
Oliwia Sopuch

2. Formy zatrudnienia 18
Amelia Gaweł

3. Polisy ubezpieczeniowe 24
Ewelina Jeżyk

4. Wyposażenie osobiste ratownika medycznego 42
Oliwia Sopuch

5. Ustawiczny rozwój zawodowy 56
Ewelina Jeżyk

6. Za kierownicą ambulansu 67
Kacper Mazurkiewicz

7. Miękkie lądowanie w Zespole 71
Klaudia Mróz

1. OD DYPLOMU DO PWZ

Oliwia Sopuch



Dzień odebrania dyplomu ukończenia studiów jest dla większości przyszłych ratowników medycznych momentem wyjątkowym. To symboliczne zakończenie kilku lat intensywnej nauki, licznych zajęć praktycznych, egzaminów, dyżurów studenckich, praktyk zawodowych oraz pierwszych doświadczeń zdobywanych przy pacjentach. Wraz z uzyskaniem dyplomu absolwent kierunku ratownictwo medyczne otrzymuje formalne potwierdzenie zdobycia kwalifikacji zawodowych, które przez wiele lat stanowiły główny cel jego edukacji.

> ⚠ Dla wielu świeżo upieczonych ratowników jest to również moment, w którym po raz pierwszy pojawia się przekonanie, że od następnego dnia będą mogli rozpocząć samodzielną pracę w zawodzie. W praktyce jednak ukończenie studiów nie oznacza jeszcze uzyskania pełnych uprawnień zawodowych. Dyplom jest niezwykle ważnym dokumentem, ale nie stanowi samodzielnej podstawy do wykonywania zawodu ratownika medycznego.

Pomiędzy ukończeniem studiów a rozpoczęciem samodzielnej pracy znajduje się jeszcze jeden niezwykle istotny etap – uzyskanie prawa wykonywania zawodu ratownika medycznego, określanego powszechnie skrótem PWZ. Dla części absolwentów procedura ta może wydawać się jedynie dodatkową formalnością administracyjną, lecz w rzeczywistości jednak stanowi ona jeden z najważniejszych elementów całego procesu. Podobne rozwiązania funkcjonują od wielu lat w przypadku lekarzy, pielęgniarek, położnych, fizjoterapeutów, farmaceutów czy diagnostów laboratoryjnych. Uzyskanie PWZ jest więc nie tyl-

ko wymogiem ustawowym, ale również symbolicznym momentem wejścia w pełni do grona osób wykonujących zawód medyczny.



DLACZEGO SAMO UKOŃCZENIE STUDIÓW NIE WYSTARCZA

Wielu studentów jeszcze podczas ostatnich miesięcy nauki zadaje sobie pytanie, dlaczego sam dyplom ukończenia studiów nie daje automatycznie prawa do wykonywania zawodu.

Odpowiedź wynika z podstawowych zasad funkcjonowania zawodów medycznych - państwo musi posiadać mechanizmy pozwalające na kontrolę tego, kto wykonuje zawód związany bezpośrednio z życiem i zdrowiem pacjentów. Sam fakt ukończenia studiów potwierdza zdobycie odpowiedniego wykształcenia, jednak nie oznacza automatycznego wpisania danej osoby do systemu zawodowego. Dyplom jest więc dokumentem potwierdzającym kwalifikacje zawodowe. Prawo wykonywania zawodu stanowi natomiast formalne potwierdzenie, że dana osoba spełnia wszystkie wymagania określone przez przepisy prawa i może legalnie wykonywać zawód ratownika medycznego.

To rozróżnienie ma ogromne znaczenie praktyczne. Absolwent może posiadać dyplom ukończenia studiów, ale bez uzyskania PWZ nie może wykonywać czynności zawodowych jako ratownik medyczny. Oznacza to, że większość pracodawców będzie wymagała przedstawienia dokumentu potwierdzającego

przyznanie prawa wykonywania zawodu jeszcze przed rozpoczęciem zatrudnienia.

POWSTANIE SAMORZĄDU ZAWODOWEGO RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH – WAŻNY KROK W HISTORII ZAWODU

> Aby w pełni zrozumieć znaczenie PWZ, warto spojrzeć szerzej na historię rozwoju zawodu ratownika medycznego w Polsce. Przez wiele lat ratownicy medyczni stanowili jedyną dużą grupę zawodów medycznych, która nie posiadała własnego samorządu zawodowego. Lekarze od dawna funkcjonowali w ramach izb lekarskich, pielęgniarki i położne posiadały własne izby zawodowe, podobnie jak farmaceuci, diagności laboratoryjni czy fizjoterapeuci. Środowisko ratowników medycznych przez wiele lat wskazywało na potrzebę stworzenia podobnych rozwiązań również dla swojego zawodu. Argumentowano, że ratownicy medyczni wykonują odpowiedzialną pracę związaną bezpośrednio z ratowaniem życia i zdrowia ludzi, dlatego również powinni posiadać własny samorząd zawodowy reprezentujący ich interesy oraz sprawujący pieczę nad odpowiednim i konsekwentnym wykonywaniem zawodu.

Przełom nastąpił wraz z uchwaleniem ustawy o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych. Ustawa ta nie tylko kompleksowo uregulowała zasady wykonywania zawodu, ale również powołała do życia samorząd zawodowy ratowników medycznych.

Dla wielu przedstawicieli środowiska było to wydarzenie historyczne. Po raz pierwszy ratownicy medyczni uzyskali możliwość tworzenia własnych struktur samorządowych, uczestniczenia w procesie kształtowania standardów wykonywania zawodu oraz współdecydowania o kierunkach jego rozwoju. Jednym z najważniejszych skutków wejścia w życie nowych przepisów było właśnie wprowadzenie systemu przyznawania prawa wykonywania zawodu oraz prowadzenia centralnego rejestru ratowników medycznych.

KRAJOWA IZBA RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH – CZYM ZAJMUJE SIĘ SAMORZĄD ZAWODOWY

Dla większości absolwentów pierwszym kontaktem z samorządem zawodowym jest właśnie procedura ubiegania się o PWZ. Warto jednak wiedzieć, że działalność Krajowej Izby Ratowników Medycznych wykracza daleko poza samo przyznawanie uprawnień zawodowych. Samorząd zawodowy został powołany przede wszystkim po to, aby reprezentować środowisko ratowników medycznych oraz sprawować pieczę nad prawidłowym wykonywaniem zawodu.

DO ZADAŃ SAMORZĄDU ZAWODOWEGO NALEŻĄ

- sprawowanie pieczy nad należytym i sumiennym wykonywaniem zawodu ratownika medycznego
- ustanawianie zasad etyki zawodowej oraz dbanie o ich przestrzeganie
- przyznawanie prawa wykonywania zawodu oraz uznawanie kwalifikacji ratowników medycznych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej
- wydawanie zaświadczeń potwierdzających kwalifikacje zawodowe na podstawie art. 9 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej
- zawieszanie i pozbawianie prawa wykonywania zawodu oraz ograniczanie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu
- prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej ratowników medycznych
- prowadzenie postępowania w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu ratownika medycznego
- reprezentowanie ratowników medycznych oraz ochrona ich interesów zawodowych
- działanie na rzecz stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez ratowników medycznych

- udział w ustalaniu oraz aktualizacji standardów i wytycznych w ratownictwie medycznym
- edukacja zdrowotna i promocja zdrowia
- prowadzenie rejestru, o którym mowa w art. 137, oraz rejestru, o którym mowa w art. 144
- nadzór nad doskonaleniem zawodowym ratowników medycznych
- współpraca z samorządami zawodów medycznych i innymi organizacjami reprezentującymi zawody medyczne w kraju i za granicą oraz z organami państw członkowskich w zakresie spraw określonych w ustawie

Jak widać powyżej, dzięki funkcjonowaniu samorządu ratownicy medyczni zyskali instytucję, która nie tylko prowadzi sprawy administracyjne związane z wykonywaniem zawodu, ale również reprezentuje ich interesy na poziomie ogólnokrajowym.

CZYM WŁAŚCIWIE JEST PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU

Prawo wykonywania zawodu można określić jako formalną decyzję potwierdzającą, że dana osoba spełnia wszystkie wymagania ustawowe niezbędne do wykonywania zawodu ratownika medycznego. Nie jest to kolejny dyplom, certyfikat ani zaświadczenie ukończenia kursu. Dokument potocznie zwany PWZ stanowi odrębny dokument prawny. W praktyce oznacza to, że państwo – za pośrednictwem samorządu zawodowego – uznaje daną osobę za uprawnioną do wykonywania zawodu medycznego. Dopiero od momentu uzyskania PWZ ratownik medyczny może w pełni korzystać z uprawnień zawodowych wynikających z ustawy.

Prawo wykonywania zawodu stanowi również podstawę wpisu do rejestru ratowników medycznych. Wpis ten ma charakter oficjalny i pozwala na identyfikację osób posiadających uprawnienia zawodowe. Można więc powiedzieć, że uzyskanie PWZ jest momentem przejścia od statusu absolwenta kierunku ratownictwo medyczne do statusu pełnoprawnego przedstawiciela zawodu. Dla wielu osób jest to równie ważny moment jak obrona pracy dyplomowej czy

odebranie dyplomu ukończenia studiów. O ile bowiem dyplom potwierdza zakończenie procesu edukacji, o tyle PWZ otwiera drogę do samodzielnego wykonywania zawodu i rozpoczęcia kariery zawodowej.

KTO MOŻE UZYSKAĆ PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU RATOWNIKA MEDYCZNEGO

Choć dla większości absolwentów kierunku ratownictwo medyczne uzyskanie prawa wykonywania zawodu jest naturalną konsekwencją ukończenia studiów, warto wiedzieć, że przepisy określają konkretne warunki, które należy spełnić, aby otrzymać PWZ. Oczywiście podstawowym wymogiem jest posiadanie kwalifikacji zawodowych uprawniających do wykonywania zawodu ratownika medycznego - w praktyce oznacza to po prostu ukończenie studiów na kierunku ratownictwo medyczne lub posiadanie kwalifikacji uznawanych na podstawie odrębnych przepisów.

> ⚠ Samo posiadanie kwalifikacji nie jest jednak jedynym warunkiem, który należy spełnić. Kandydat ubiegający się o przyznanie prawa wykonywania zawodu musi również spełniać wymagania określone przez ustawę, w tym również posiadać stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu oraz złożyć wymagane dokumenty i oświadczenia.

Warto podkreślić, że procedura przyznawania PWZ nie została stworzona po to, aby utrudniać absolwentom wejście na rynek pracy. Jej celem jest zapewnienie, że każda osoba wykonująca zawód ratownika medycznego spełnia jednakowe kryteria formalne oraz została rzetelnie zweryfikowana według tych samych zasad.

CO DAJE UZYSKANIE PWZ

Młodzi absolwenci często traktują uzyskanie PWZ wyłącznie jako formalność niezbędną do podjęcia pracy. W rzeczywistości znaczenie tego dokumentu jest znacznie szersze. Prawo wykonywania zawodu stanowi formalne potwierdzenie przynależności do grona osób wykonujących zawód medyczny. Od momentu jego uzyskania ratownik medyczny może legalnie wykonywać czynności zawo-

dowe przewidziane w ustawie, a także korzystać z uprawnień wynikających z posiadanego statusu zawodowego.

PWZ umożliwia między innymi:

- podjęcie pracy w zespołach ratownictwa medycznego
- wykonywanie zawodu w szpitalnych oddziałach ratunkowych
- zatrudnienie w podmiotach leczniczych
- prowadzenie działalności zawodowej w formach przewidzianych przez obowiązujące przepisy

PIERWSZE TYGODNIE PO UKOŃCZENIU STUDIÓW

Moment ukończenia studiów często wiąże się z dużymi emocjami. Po wielu miesiącach intensywnej nauki pojawia się potrzeba odpoczynku, wyjazdu wakacyjnego lub skupienia się na poszukiwaniu pierwszego miejsca zatrudnienia. Choć jest to całkowicie naturalne, warto pamiętać, że pierwsze tygodnie po odebraniu dyplomu są również najlepszym momentem na rozpoczęcie procedury uzyskania prawa wykonywania zawodu.

⚠ Doświadczenia wielu absolwentów pokazują, że zwlekanie z rozpoczęciem formalności często prowadzi do niepotrzebnych komplikacji. Zdarza się, że kandydat otrzymuje atrakcyjną ofertę pracy, jednak nie może rozpocząć zatrudnienia z powodu oczekiwania na zakończenie procedury administracyjnej.

ⓘ Dlatego już po ukończeniu studiów warto przygotować indywidualny plan działania obejmujący:

- odbiór dyplomu i pozostałych dokumentów z uczelni
- zapoznanie się z aktualnymi wymaganiami publikowanymi przez KIRM
- przygotowanie wymaganych fotografii
- uzyskanie zaświadczenia lekarskiego

- skompletowanie niezbędnych załączników
- złożenie kompletnego wniosku o przyznanie PWZ

Dzięki odpowiedniemu przygotowaniu cały proces może przebiegać znacznie sprawniej.

DOKUMENTY WYMAGANE DO UZYSKANIA PWZ

Najważniejszym dokumentem jest wniosek o przyznanie prawa wykonywania zawodu.

- Do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji zawodowych, czyli uzyskany od swojej uczelni dyplom ukończenia studiów na kierunku ratownictwo medyczne. Dokument ten należy w oryginale dostarczyć do biura Krajowej Izby Ratowników Medycznych pocztą bądź kurierem lub zrobić to w sposób wirtualny – w załącznikach do wniosku dołączając elektroniczną kopię. Co ważne, kopia ta musi być poświadczona notarialnie, natomiast zdecydowanie ta opcja jest po prostu wygodniejsza oraz pozwala na skrócenie czasu wnioskowania o PWZ.
- Kolejnym wymaganym dokumentem jest zaświadczenie lekarskie potwierdzające stan zdrowia umożliwiający wykonywanie zawodu ratownika medycznego. W praktyce właśnie ten dokument budzi najwięcej pytań. W środowisku zawodowym od początku funkcjonuje przekonanie, że zaświadczenie wymagane do uzyskania PWZ musi zostać wystawione przez lekarza medycyny pracy. Tymczasem przepisy dotyczące uzyskiwania prawa wykonywania zawodu nie wskazują takiego wymogu. Oznacza to, że zaświadczenie może zostać wystawione przez lekarza posiadającego prawo wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Niezależnie od tego część placówek medycznych kieruje kandydatów do poradni medycyny pracy, co bywa źródłem nieporozumień.
- Do dokumentacji należy również dołączyć aktualną fotografię spełniającą wymagania określone przez samorząd zawodowy.
- W tym dowód wniesienia opłaty za wpis do Rejestru (w kwocie zgodnej z aktualną uchwałą KRRM) jeśli został on wniesiony w formie tradycyjnego przelewu.

- Dodatkowo można również dodać aktualne zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku oraz dokumenty potwierdzające dodatkowe kwalifikacje (w tym kursy kwalifikacyjne).

Przed złożeniem dokumentów warto dokładnie zapoznać się z formularzem wniosku publikowanym przez KIRM na swojej oficjalnej stronie internetowej wraz ze wszystkimi obowiązującymi terminami, opłatami oraz wzorami zaświadczeń, ponieważ zawiera on szczegółowe oraz uaktualniane na bieżąco informacje dotyczące wymaganych załączników.

PROCEDURA KROK PO KROKU

Pierwszym krokiem jest ukończenie studiów i uzyskanie dokumentu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe. Następnie kandydat przygotowuje wszystkie wyżej wymienione wymagane dokumenty oraz załączniki. To etap, który wymaga największej dokładności, ponieważ ewentualne braki formalne mogą wydłużyć całą procedurę. Po skompletowaniu dokumentacji następuje złożenie wniosku. Kolejny etap obejmuje weryfikację dokumentów. Jeżeli dokumentacja jest kompletna i nie budzi zastrzeżeń, procedura przebiega sprawnie. W przypadku stwierdzenia braków kandydat może zostać wezwany do ich uzupełnienia. Po pozytywnym zakończeniu postępowania następuje przyznanie prawa wykonywania zawodu oraz wpis do rejestru ratowników medycznych - dla większości absolwentów właśnie ten moment stanowi formalne zakończenie procesu przechodzenia od statusu studenta do statusu pełnoprawnego ratownika medycznego.

REJESTR RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH – DLACZEGO JEST TAK WAŻNY

Wielu młodych ratowników skupia się przede wszystkim na uzyskaniu samego PWZ, nie zwracając większej uwagi na wpis do rejestru ratowników medycznych. Tymczasem oba te elementy są ze sobą ściśle powiązane. Rejestr ratowników medycznych jest oficjalnym wykazem osób posiadających uprawnienia do wykonywania zawodu. Prowadzony jest przez samorząd zawodowy i pełni kilka bardzo istotnych funkcji.

Przede wszystkim umożliwia potwierdzenie, że dana osoba rzeczywiście posiada prawo wykonywania zawodu. Ma to znaczenie zarówno dla pracodawców, jak i dla instytucji publicznych oraz samych pacjentów. Rejestr pozwala również na utrzymywanie aktualnych danych dotyczących osób wykonujących zawód. Dlatego ratownik medyczny powinien pamiętać o obowiązku zgłaszania określonych zmian dotyczących swoich danych, - w praktyce mogą to być między innymi zmiany nazwiska, miejsca zamieszkania czy innych danych identyfikacyjnych. Dbałość o aktualność danych jest jednym z podstawowych obowiązków wynikających z przynależności do samorządu zawodowego.

KOSZTY ZWIĄZANE Z UZYSKANIEM PWZ

Poza opłatami związanymi bezpośrednio z procedurą uzyskania PWZ należy uwzględnić również potencjalne koszty wykonania fotografii, uzyskania zaświadczenia lekarskiego, sporządzenia wymaganych kopii dokumentów, czy wykonywanych czynności podczas wizyty u notariusza, opłaty za wpis do rejestru ratowników medycznych.

JAK DŁUGO TRWA UZYSKANIE PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU

Jednym z najczęściej zadawanych pytań przez absolwentów jest czas oczekiwania na przyznanie prawa wykonywania zawodu. Trudno wskazać jeden uniwersalny termin, ponieważ długość procedury może zależeć od wielu czynników, między innymi od liczby aktualnie rozpatrywanych wniosków, kompletności dokumentacji oraz konieczności uzupełniania braków formalnych.

Z punktu widzenia osoby ubiegającej się o PWZ najważniejsze jest jednak to, że na znaczną część przebiegu procedury można mieć realny wpływ. Starannie przygotowany wniosek, komplet dokumentów oraz dokładne sprawdzenie wszystkich załączników znacząco zmniejszają ryzyko opóźnień. Doświadczenia wielu osób pokazują, że to nie sama procedura administracyjna stanowi najczęstszą przyczynę wydłużenia postępowania, lecz właśnie błędy formalne popełniane przez wnioskodawców - brak podpisu, nieaktualne zaświadczenie, niewłaściwie przygotowana fotografia czy pominięcie jednego z wymaganych dokumentów mogą skutkować koniecznością uzupełniania dokumentacji i wydłużenie czasu oczekiwania.

> ⚠ Z tego względu warto traktować przygotowanie wniosku z taką samą starannością, z jaką podchodzi się do egzaminów kończących studia.

CO ZROBIĆ, GDY POJAWIĄ SIĘ BRAKI FORMALNE

Otrzymanie informacji o konieczności uzupełnienia dokumentacji nie powinno być powodem do niepokoju. Takie sytuacje zdarzają się stosunkowo często, szczególnie w przypadku osób, które po raz pierwszy mają do czynienia z procedurami administracyjnymi związanymi z wykonywaniem zawodu medycznego. Najważniejsze jest dokładne zapoznanie się z treścią wezwania oraz terminowe dostarczenie wymaganych dokumentów lub wyjaśnień. Ignorowanie korespondencji lub odkładanie odpowiedzi na później może prowadzić do niepotrzebnych komplikacji i dalszego wydłużenia całej procedury.

W przypadku wątpliwości warto korzystać z oficjalnych źródeł informacji oraz kontaktować się bezpośrednio w sposób mailowy z odpowiednim działem KIRMu. Pozwala to uniknąć opierania się na niepotwierdzonych informacjach pochodzących z mediów społecznościowych lub forów internetowych. Należy pamiętać, że celem procedury nie jest utrudnianie dostępu do zawodu, lecz zapewnienie prawidłowej weryfikacji osób ubiegających się o wykonywanie odpowiedzialnego zawodu medycznego.

OBOWIĄZEK CIĄGŁEGO DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

Współczesna medycyna należy do najszybciej rozwijających się dziedzin nauki. Każdego roku publikowane są nowe wytyczne, aktualizowane są procedury medyczne, pojawiają się nowe technologie diagnostyczne oraz nowe możliwości terapeutyczne. Ratownictwo medyczne nie stanowi pod tym względem wyjątku. Wręcz przeciwnie – jest jedną z tych dziedzin medycyny, w których konieczność szybkiego reagowania na zmiany ma szczególnie duże znaczenie. Dlatego jednym z podstawowych obowiązków ratownika medycznego jest stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych. Doskonalenie zawodowe nie powinno być postrzegane wyłącznie jako wymóg formalny. W rzeczywistości stanowi ono element profesjonalnej odpowiedzialności wobec pacjentów - udział w kursach, szkoleniach, konferencjach naukowych, warsztatach praktycznych

czy samodzielne śledzenie aktualnych wytycznych pozwalają utrzymywać wiedzę na poziomie odpowiadającym współczesnym standardom medycznym.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZAWODOWA RATOWNIKA MEDYCZNEGO

Uzyskanie prawa wykonywania zawodu wiąże się nie tylko z nabyciem określonych uprawnień, ale również z przyjęciem odpowiedzialności wynikającej z wykonywania zawodu medycznego. Ratownik medyczny każdego dnia podejmuje decyzje mające bezpośredni wpływ na zdrowie, a niejednokrotnie również na życie pacjentów. Z tego względu społeczeństwo obdarza przedstawicieli właśnie tego zawodu szczególnym zaufaniem. Warto pamiętać, że zaufanie to wiąże się jednak z koniecznością przestrzegania obowiązujących przepisów prawa oraz zasad etyki zawodowej. W przypadku naruszenia tych zasad ratownik medyczny może ponosić odpowiedzialność na różnych płaszczyznach – zawodowej, cywilnej, pracowniczej, a w określonych sytuacjach również karnej. Dla młodych absolwentów szczególnie ważne jest zrozumienie, że odpowiedzialność zawodowa nie powinna być postrzegana jako zagrożenie. Jej podstawowym celem jest ochrona pacjentów oraz utrzymywanie wysokich standardów wykonywania zawodu.

NAJCZĘSTSZE BŁĘDY POPEŁNIANE PRZEZ ABSOLWENTÓW

Analizując doświadczenia okresu od rozpoczęcia funkcjonowania samorządu zawodowego ratowników medycznych, można wskazać kilka problemów, które powtarzają się szczególnie często.

> ⚠ Najczęstszym błędem jest odkładanie procedury uzyskania PWZ na później - wielu absolwentów zakłada, że najpierw znajdzie zatrudnienie, a dopiero później zajmie się formalnościami. W praktyce takie podejście często prowadzi do opóźnienia rozpoczęcia pracy.

Drugim częstym problemem jest korzystanie z nieaktualnych informacji. Przepisy prawa, procedury organizacyjne czy formularze mogą ulegać zmia-

nom. Dlatego zawsze należy opierać się na aktualnych komunikatach publikowanych przez Krajową Izbę Ratowników Medycznych.

Kolejnym błędem jest niedokładne sprawdzanie dokumentacji przed jej złożeniem. Popełniane w trakcie procedury nawet te drobne braki formalne mogą powodować konieczność uzupełniania dokumentów i wydłużenie całego postępowania.

Niektórzy absolwenci błędnie zakładają również, że sam dyplom ukończenia studiów jest wystarczającą podstawą do podjęcia pracy. Tymczasem dopiero uzyskanie prawa wykonywania zawodu otwiera drogę do legalnego wykonywania zawodu ratownika medycznego.

CO ROBIĆ PODCZAS OCZEKIWANIA NA PWZ

Okres oczekiwania na zakończenie procedury administracyjnej warto wykorzystać w sposób produktywny. Jest to dobry moment na przygotowanie profesjonalnego CV, analizę ofert pracy oraz zapoznanie się z wymaganiami potencjalnych pracodawców. Wielu absolwentów wykorzystuje ten czas również na uporządkowanie wiedzy zdobytej podczas studiów. Szczególnie wartościowe może być powtórzenie zagadnień z farmakologii, pediatrii, medycznych czynności ratunkowych, interpretacji zapisów EKG czy aktualnych wytycznych ERC dotyczących resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Warto także uczestniczyć w szkoleniach, warsztatach oraz konferencjach naukowych. Pozwala to nie tylko rozwijać kompetencje zawodowe, ale również nawiązywać kontakty w środowisku ratownictwa medycznego.

PODSUMOWANIE

Uzyskanie prawa wykonywania zawodu stanowi ostatni formalny etap oddzielający ukończenie studiów od możliwości samodzielnego wykonywania zawodu ratownika medycznego. Choć procedura może początkowo wydawać się skomplikowana, w rzeczywistości sprowadza się do spełnienia wymagań określonych przez ustawę, skompletowania dokumentów oraz przejścia postępowania prowadzonego przez samorząd zawodowy. Prawo wykonywania zawodu jest czymś znacznie więcej niż dokumentem administracyjnym. Stanowi formalne potwierdzenie gotowości do wykonywania odpowiedzialnego zawodu medycznego, którego istotą jest ochrona zdrowia i życia ludzkiego.

Warto pamiętać, że uzyskanie PWZ nie kończy procesu rozwoju zawodowego. Jest ono początkiem drogi, podczas której ratownik medyczny będzie stale rozwijał swoje kompetencje, zdobywał nowe doświadczenia oraz ryzykował coraz większą odpowiedzialność za podejmowane decyzje. Dla większości absolwentów moment otrzymania numeru prawa wykonywania zawodu pozostaje jednym z najważniejszych wydarzeń w karierze zawodowej. To chwila, w której wieloletni wysiłek związany z edukacją znajduje formalne potwierdzenie, a przyszły ratownik medyczny staje się pełnoprawnym przedstawicielem zawodu medycznego.

Od tego momentu dyplom ukończenia studiów przestaje być jedynie dokumentem potwierdzającym zdobyte wykształcenie. Staje się fundamentem kariery zawodowej, której oficjalnym początkiem jest właśnie uzyskanie prawa wykonywania zawodu ratownika medycznego.

2. FORMY ZATRUDNIENIA

Amelia Gaweł



Formy zatrudnienia ratowników medycznych w Polsce są różne i zależą od pracodawcy oraz miejsca zatrudnienia. Ratownicy medyczni mogą pracować m. in. w Pogotowiu Ratunkowym, Lotniczym Pogotowiu Ratunkowym, Dyspozytorniach Medycznych, Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych, innych oddziałach szpitalnych, punktach pobrań, przychodniach, służbach mundurowych itp. Ratownicy medyczni mogą wykonywać zawód na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia, wolontariatu lub na kontrakcie.

UMOWA O PRACĘ - ETAT

Warunki umowy o pracę w zawodzie ratownika medycznego są regulowane przez Kodeks Pracy, Ustawę o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych i Ustawę o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Umowa ta oferuje stabilność i bezpieczeństwo pod kątem prawnym, tj. koszty odszkodowania za błąd medyczny pokrywa ubezpieczenie pracodawcy, ale może on żądać od pracownika zwrotu do 3- krotności pensji (wyjątkiem jest sytuacja, kiedy wina jest umyślna, wtedy za całość płaci pracownik). Przy umowie na czas nieokreślony trudniej jest zwolnić pracownika, ponieważ pracodawca musi podać powód zwolnienia i wypowiedzieć umowę (zwykle okres wypowiedzenia wynosi 3 miesiące).

Przy umowie na czas nieokreślony pracownik może zwolnić się sam, składając dokument do pracodawcy z okresem wypowiedzenia (zwykle wynosi on 3

miesiące przy zatrudnieniu powyżej 3 lat, 1 miesiąc przy zatrudnieniu powyżej pół roku i 2 tygodnie przy zatrudnieniu poniżej pół roku). Rozwiązanie umowy za porozumieniem stron jest zwykle najszybszą opcją, ale wymaga zgody zarówno pracownika jak i pracodawcy.

Zwolnienie w trybie natychmiastowym występuje w sytuacji zagrożenia zdrowia (potrzebne jest zaświadczenie od lekarza medycyny pracy), z winy pracodawcy (np. notoryczne niewypłacanie pensji, ale również wymaga pisma z podaniem przyczyny rozwiązania umowy) lub za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych np. za popełnienie przestępstwa (np. zabójstwa) czy wykonywanie pracy pod wpływem alkoholu.

Okres próbny na umowie o pracę może wynosić max. 3 miesiące i jest to zwykle czas na wdrożenie się w miejsce pracy. W tej sytuacji okres wypowiedzenia wynosi 3 dni robocze (liczone od dnia po złożeniu wypowiedzenia wliczając soboty, a pomijając niedzielę i święta) przy okresie próbnym do 2 tygodni, tydzień przy okresie próbnym powyżej 2 tygodni i 2 tygodnie przy okresie próbnym wynoszącym 3 miesiące. Natomiast praca na czas określony może wynosić max. 33 miesiące lub 3 umowy, później ta umowa staje się z mocy prawa umową na czas nieokreślony.

> Ratownicy medyczni mają również zapewnione dodatki nocne (65% za każdą przepracowaną godzinę w porze nocnej), świąteczne (45% za pracę w niedzielę i święta), stażowe (5% podstawy po przepracowanych 5 latach i wzrasta co roku o 1% aż do osiągnięcia 20%) oraz wyjazdowe (30% - obowiązuje tylko w pogotowiu ratunkowym).

Pracodawca musi zapewnić ubrania, czyli w pogotowiu ratunkowym są to: całoroczny zestaw zgodnie z załącznikiem 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 grudnia 2025 r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego, a w szpitalach będą to scrubs, obuwie medyczne i środki ochrony osobistej. Oprócz tego pracodawca ma obowiązek umożliwienia prania odzieży lub ewentualny zwrot pieniędzy.

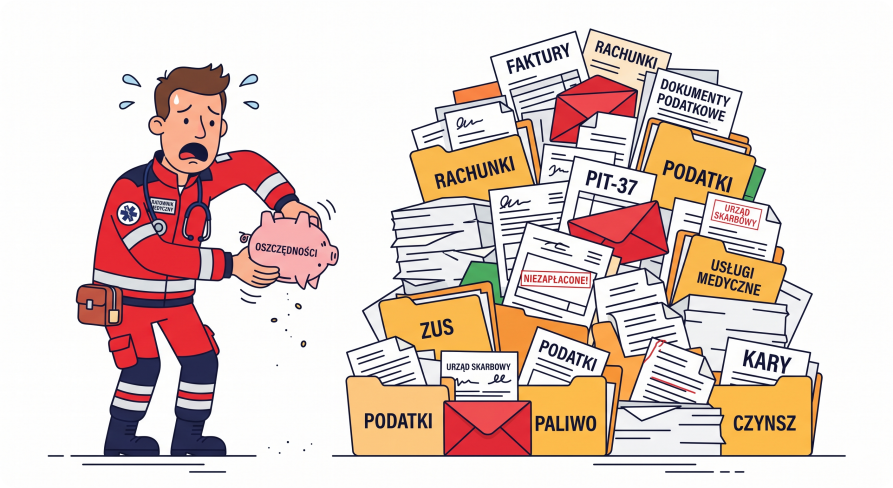
UMOWA ZLECENIE

Umowa zlecenie w odróżnieniu od umowy o pracę, nie oferuje żadnych przywilejów pracowniczych, ponieważ regulowana jest przez Kodeks Cywilny. W tej formie nie ma limitów godzin, dodatków nocnych, świątecznych itp., czas pracy jest elastyczny, a zleceniobiorcy nie przysługuje urlop. Jeśli nie przyjdzie do pracy, nie dostaje wynagrodzenia.

⚠ Pracodawca może wypowiedzieć umowę bez podania powodu zwolnienia. Jeśli w umowie nie ma ustalonego okresu wypowiedzenia, to pracownik może stracić pracę z dnia na dzień. Za błąd medyczny, ratownik może zapłacić sam w 100% albo część kosztów może pokryć pracodawca, ponieważ odpowiedzialność jest solidarna.

Do 26 roku życia, osoby posiadające status studenta nie mają obowiązku płacenia składek ZUS (wtedy nie przysługuje im renta, zasiłek chorobowy itp.) i podatku dochodowego, ale do wysokości kwoty 85 528 zł rocznie. Po przekroczeniu tej sumy najpierw trzeba zapłacić 12% podatku a od II progu podatkowego (120 000 zł), 32%.

ⓘ Jeśli jednak ratownik medyczny ze statusem studenta do 26 roku życia, zdecyduje się na płacenie tych składek w urzędzie i ZUS-ie to robi to za niego zleceniodawca, ale nadal ubrania, buty, badania medycyny pracy i ubezpieczenie, zleceniobiorca organizuje sobie sam.



KONTRAKT – B2B

Na kontrakcie (umowie B2B) ratownicy medyczni ponoszą pełną odpowiedzialność za błąd medyczny, nie mają ochrony pracowniczej, lata pracy nie są liczone do emerytury (chyba, że zdecydują się opłacać składkę emerytalną) i również zobowiązani są do zapewnienia sobie ubezpieczenie OC (odpowiedzialności cywilnej). Tutaj nie mają dodatków finansowych, urlopów (rzadko kiedy udaje się wynegocjować płatny urlop wypoczynkowy). W tej sytuacji ratownik medyczny (usługodawca) bierze dyżury, a później wystawia fakturę szpitalowi/ pogotowiu (zamawiającemu usługę). Wówczas całą dokumentację, ubezpieczenia, ZUS, podatki, odzież, badania lekarskie itp. ratownik opłaca sobie sam.

Aby pracować na kontrakcie wymagane jest założenie własnej działalności gospodarczej, żeby to zrobić należy:

- Być pełnoletnim
- Zarejestrować się do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) – w Internecie
- Wybrać nazwę (w nazwie musi być imię i nazwisko)
- Podać adres firmy (może być Twój zamieszkania)

- Wybrać kod PKD (Polskiej Klasyfikacji Działalności), czyli 1 kod główny np. 86.92.Z (działalność pogotowia ratunkowego) i kilka dodatkowych np. 85.59.D (pozostałe formy edukacji), 86.10.Z (działalność szpitali)
- Sprawdzić czy trzeba płacić VAT (jeśli wykonuje się usługę medyczną, nie trzeba)
- Zdecydować o księgowej i założyć rachunek bankowy (może być prywatny ale jego właścicielem może być tylko 1 osoba)

Sprawdzić jakie składki ZUS będzie trzeba płacić. Przy założeniu działalności gospodarczej, niezależnie od wieku, trzeba samemu odprowadzić podatek dochodowy do urzędu skarbowego i opłacić ZUS (minimalna kwota na 2026 rok wynosi 1926,76 zł).

ETAPY OPŁACANIA ZUS-U W DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

- Ulga na start - przez pierwsze pełne 6 miesięcy płaci się 0 zł za ubezpieczenia społeczne, ale składka zdrowotna nadal jest opłacana. Ważne jest że w tym okresie nie można wziąć zasiłku chorobowego itd.
- ZUS preferencyjny - po wykorzystaniu ulgi na start można opłacać składki na ubezpieczenia społeczne od preferencyjnej podstawy wymiaru przez następne 24 miesiące. Wynosi on 30% minimalnego wynagrodzenia na dany rok.
- Mały ZUS plus - umożliwia płacenie obniżonych składek ZUS przez 3 lata w okresie każdych 60 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej. Zależy od przeciętnego miesięcznego dochodu z poprzedniego roku.
- Duży ZUS - jest dla osób którym nie przysługują żadne ulgi. Pełna stopa procentowa składki emerytalnej, rentowej, wypadkowej i chorobowej.

Przygotować dane potrzebne do rejestracji online i zrobić to przez internet. Należy zaznaczyć opcje które dotyczą a następnie system sam przygotowuje wniosek o wpis do rejestru przedsiębiorców, wniosek o złożenie adresu do e-Doręczeń oraz zgłoszenie do ZUS i urzędu skarbowego oraz przygotować podpis elektroniczny.

⚠ W ciągu 1-2 dni roboczych wniosek zostanie przyjęty a następnie wygeneruje się numer NIP i REGON. Należy też pamiętać o tym, że warto wykupić ubezpieczenie OC (odpowiedzialności cywilnej).

FORMY OPODATKOWANIA (B2B)	
Ryczałt (14%)	Płaci się równe 14% od każdej kwoty podanej na fakturze, ale nie można obniżyć podatku o koszty prowadzenia firmy. Tutaj składka zdrowotna jest stała i zależy od rocznego przychodu.
Liniowy (19%)	Bez względu na to ile ktoś zarabia, od kwoty na fakturze odlicza się koszty (szkolenia, ubezpieczenia, leasing, paliwo itd.) i dopiero wtedy liczy się 19%. Składka zdrowotna wynosi 4,9% od realnego dochodu miesięcznego. Nie ma II progu podatkowego.
Skala podatkowa	Płacone od dochodu. Do 120 000 zł rocznie płaci się 12%, a powyżej 32%. Do 30 000 zł wolne od podatku. Składka zdrowotna wynosi 9% od realnego dochodu miesięcznego liczonego od początku roku.

3. POLISY UBEZPIECZENIOWE

Ewelina Jeżyk



Pierwsza kwestia, jaką należy poruszyć, to na co tak w ogóle trzeba zwrócić uwagę przy wyborze polisy ubezpieczeniowej? Jak się ona dzieli i co oznaczają te wszystkie skróty? Dlaczego "Jakoś to będzie" to niekoniecznie dobra strategia, a ubezpieczenie jest tak ważną kwestią i zarazem ogromną "obroną" dla nas?

SŁOWNIK

Zacznijmy od słownika, który pomoże nam zrozumieć terminy zawarte w polisach. Na pierwszy rzut oka w umowie ubezpieczeniowej zobaczymy cztery główne skróty:

OC- ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA

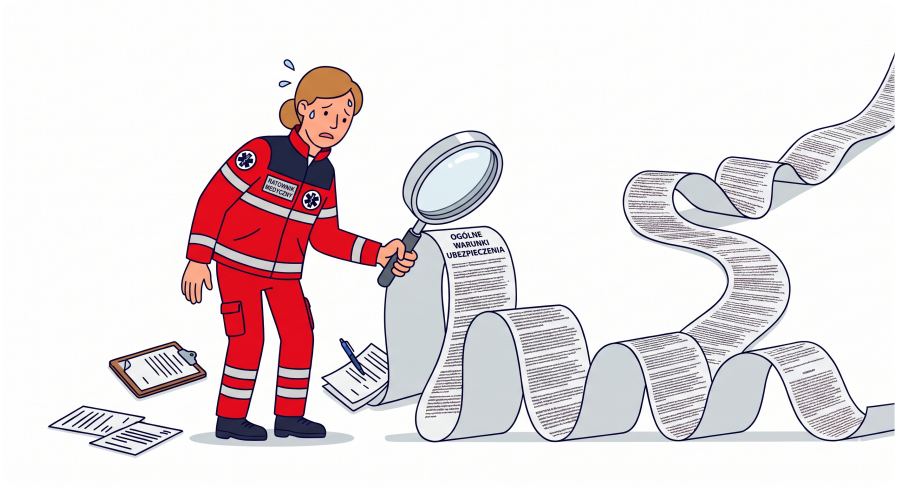
Jest to prosto mówiąc ochrona naszego portfela. Jeśli popełnimy błąd, nieumyślnie wyrządzimy krzywdę innym, zniszczymy drogi sprzęt lub uszkodzimy karetkę, a pracodawca lub poszkodowany będą się ubiegać o zwrot kosztów lub rekompensatę pieniężną to OC sprawia, że ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie, zadośćuczynienie, rentę, etc. Nie jest to finansowane bezpośrednio z naszego portfela.

NNW- NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Ochrona naszego zdrowia i ciała. Jeśli to my ucierpimy w wypadku, ktoś nam zrobi krzywdę, to NNW wypłaca pieniądze za doznany uszczerbek na zdrowiu, ale może również zabezpieczyć nas przy zakłuciu lub zastąpić zasiłek chorobowy.

OP- OCHRONA PRAWNA

Pomocna w przypadku gdy pacjent lub jego rodzina zgłoszą sprawę do sądu, nawet jeśli zrobiliśmy wszystko zgodnie ze sztuką. O ile OC płaci pacjentowi za nasze błędy, to OP dba o nas. Zapewnia nam pokrycie kosztów za adwokata, radcę prawnego lub też pokrywa koszty procesów sądowych, opłaty za wniesienie spraw, wpisów sądowych a także opinii biegłych medycznych, które mogą być potrzebne w procesach. Zapewnia nam możliwość szybkiej konsultacji z prawnikiem. Może zadziałać również w życiu prywatnym jeśli rozszerzymy o taką opcję - czyli np. podczas wypadku komunikacyjnego w drodze na wakacje czy jeśli ktoś nas oszuka przy wynajmie mieszkania.



OWU- OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

> ⚠ "Biblia" Naszej polisy. Kilkadziesiąt stron drobnego druku, których nikt nie czyta a pośród których mogą znaleźć się "haczyki".

PIERWSZY RZUT OKA

Na co w takim razie patrzeć przy "pierwszym rzucie oka"?

Większość z nas pewnie odpowiedziałaby z pewnością, że zaczynamy sprawdzanie umowy od kwoty (składki) - otóż nie, są ważniejsze parametry, na które należałoby spojrzeć.

SUMA GWARANCYJNA (DLA OC) ORAZ SUMA UBEZPIECZENIA (DLA NNW)

Są to maksymalne kwoty, jakie zgodzi się wypłacić ubezpieczyciel. W przypadku wartości dla OC trzeba zwrócić szczególną uwagę, gdyż cena rzędu 50 000zł to tak naprawdę niewielka ochrona. Patrząc na dzisiejsze koszty leczenia powikłań czy dożywotnią rentę dla pacjenta, powinniśmy zadbać o to, aby kwota w OC wynosiła minimum kilkaset tysięcy euro nawet do miliona.

KTO JEST UBEZPIECZONY I W JAKIEJ ROLI

Polisa musi wprost określać, że chroni Ciebie jako Ratownika Medycznego wykonującego świadczenia zdrowotne. Zwykłe OC w życiu prywatnym lub nawet OC dla personelu medycznego, bez wskazania konkretnych uprawnień ustawowych może nie wystarczyć w niektórych sytuacjach.

FRANSZYZA REDUKCYJNA/ UDZIAŁ WŁASNY

Określa czy musimy coś dopłacić. Najlepiej jeśli w zapisie umowy wynosi ona 0 zł. Jeśli jest ona zapisana na kwotę np. 1000 zł, oznacza to, że przy jakiej-

kolwiek małej szkodzie (np. uszkodzenie sprzętu podczas dyżuru o wartości 600 zł) ubezpieczyciel nie wypłaci nam nawet złotówki, gdyż koszty do wartości 1000 zł pokrywamy sami.

TERYTORIUM DZIAŁANIA

Pracując w ZRM-ie możemy poruszać się w różnych okolicach, także przy granicach państwa. Ratownicy dorabiają też czasem na transportach międzynarodowych. Dlatego wybierając polisę ubezpieczeniową powinniśmy zwrócić uwagę, czy działa ona tylko na terenie RP czy obejmuje np. Całą Unię Europejską.

REGRES UBEZPIECZENIOWY

To prawdopodobnie najbardziej przerażające słowo w słowniku ubezpieczeń medycznych, dlatego warto poświęcić na nie osobny podrozdział.

Jest to inaczej zwane roszczenie zwrotne. Najczęściej zawarte w umowie podpunktem: "Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody:" Oznacza sytuację, gdy ubezpieczyciel po wypłacie odszkodowania poszkodowanemu pacjentowi, żąda od nas zwrotu kosztów.

> ⚠ Ubezpieczyciel ma prawo do regresu tylko w wyjątkowych sytuacjach:

- Ucieczka z miejsca zdarzenia;
- Sytuacja, gdy ratownik po popełnieniu błędu próbował go zataić, zafałszować dokumentację medyczną bądź po prostu uciekł z dyżuru;
- Brak uprawnień;
- Ratownik wykonał czynność, do której ustawowo nie miał uprawnień;
- Szkoda umyślna;
- Ratownik popełnił błąd celowo - chciał zrobić krzywdę pacjentowi.

SZERZEJ O OCHRONIE CYWILNEJ (OC)

Pierwsze na co musimy zwrócić uwagę przy propozycji agenta ubezpieczeniowego to warianty jakie są do wyboru w przypadku OC dobrowolnego. Nie w każdej firmie ubezpieczeniowej takowe występują, jednak możemy na nie trafić. Z reguły są opisane jako wariant A oraz B. Możemy także natrafić na określenia takie jak: Pakiet Podstawowy i Rozszerzony, lub też Opcja Komfort i Premium.

Jeden z wariantów do wyboru jest przeznaczony do osób, które prowadzą firmy medyczne. Ubezpieczenie obejmuje wtedy wszelkie uszkodzenia i straty sprzętu, ale także uszczerbek na zdrowiu, lecz tylko jeśli nie jest on spowodowany błędem medycznym. Na przykład: ubezpieczenie zadziała gdy uszkodzimy sprzęt lub też gdy pacjent poślizgnie się na podłodze w gabinecie. Nie zadziała jednak gdy podamy pacjentowi zły lek, gdyż nie obejmuje ono błędów medycznych. Drugi z wariantów natomiast obejmuje wykonywanie działań leczniczych, udzielanie pierwszej pomocy a także uczestnictwo w kursach, stażach, szkoleniach zawodowych oraz prowadzenie działalności dydaktycznej. Dlatego niezmiernie ważne jest dokładne czytanie lub też dopytanie agenta czym różnią się oba warianty, aby wybrać prawidłowo.

CO JEST ZAWARTE W OC DOBROWOLNYM

Przede wszystkim przedmiotem ubezpieczenia OC jest ustawowa odpowiedzialność za szkody w mieniu lub szkody wyrządzone osobie trzeciej.

Pacjent za doznane szkody może uzyskać:

- odszkodowanie (czyli to co stracił w wyniku naszego błędu - pieniądze za leki, rehabilitację, transporty medyczne pomiędzy placówkami, stracone umowy, które miał ze swoimi kontrahentami, a także uszkodzenie sprzętu)
- zadośćuczynienie (rekompensata za szkodę niemajątkową, pieniądze za wyrządzoną krzywdę, ból, strach, traumę)

- rentę (w sytuacji gdy nasz błąd np. nie założenie kołnierza doprowadza do trwałego uszczerbku na zdrowiu- paraliżu, w wyniku czego poszkodowany nie jest w stanie wrócić do pracy. Wtedy sąd może zasądzić rentę)

WŚRÓD BŁĘDÓW WYRÓŻNIAMY

- przeniesienie chorób zakaźnych (HIV/WZW) lub zatruć pokarmowych
- szkody związane z użytkowaniem mienia w tym, m.in. aparatury, sprzętu medycznego, sprzętu elektronicznego
- szkody wyrządzone z winy nieumyślnej, w tym z rażącego niedbalstwa jak również w stanie wyższej konieczności w związku z wykonywaniem czynności zawodowej
- szkody polegające na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu mienia, które nam powierzono (określone na podstawie np. umowy najmu, leasingu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, przechowania, testowania lub innej umowy o podobnym charakterze)

> ⚠ W tym przypadku może obowiązywać limit kwotowy, narzucony przez firmę ubezpieczeniową. Przykładowa kwota ograniczenia w jednej z firm ubezpieczeniowych wynosi 150.000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia.

SZKODY W POJAZDACH MECHANICZNYCH ORAZ ZNAJDUJĄCYM SIĘ W NICH SPRZĘCIE

Tutaj z kolei przykładowy limit wynosi 25.000,00 zł na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia. Warto to sprawdzić i wiedzieć do jakiej kwoty odpowiada ubezpieczyciel. Tu też dobrze się zorientować czy dany dysponent ZRM wykupuje do karetek ubezpieczenie AC. Jeżeli tak jest to czasem udział własny (np. 10 000) jest pokrywany z naszego ubezpieczenia OC, a reszta z ubezpieczenia AC ambulansu.

OPCJE ROZSZERZENIA OC

Za dodatkową opłatą mamy możliwość rozszerzyć pakiet ubezpieczenia OC. Warto zastanowić się nad tą opcją, gdyż często za niedużą dopłatą możemy wbrew pozorom oszczędzić nasz portfel.

⚠ W zależności od firm ubezpieczeniowej w pakiecie dodatkowym warto zwrócić uwagę na OC obowiązujące w przypadkach:

- transportu medycznego i udzielaniu pierwszej pomocy poza granicami RP- na terytorium Europy. Przykładowy koszt rozszerzenia pakietu: 20-50% składki podstawowej.
- naruszenia niektórych praw pacjenta:
- prawa do informacji o stanie zdrowia
- prawa do zachowania tajemnicy
- prawa do poszanowania godności i intymności
- prawa do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

ⓘ Warto ubezpieczyć się w ten dodatkowy pakiet, gdyż nawet jeśli uratujemy pacjenta, wyjdzie on z karetki w 100% zdrowy, może nas pozwać i wygrać sprawę. Niewystarczająco osłoniliśmy go kocem gdy był narażony na wzrok gapiów, a może zbyt głośno mówiliśmy o poprzedniej akcji i złamaliśmy zasadę zachowania tajemnicy. W tych sytuacjach odszkodowanie dla pacjenta będzie wypłacone przez ubezpieczyciela. Przykładowy limit w jednej z firm ubezpieczeniowych wynosi 5.000EUR na jeden i 25.000 EUR na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia. Koszt tego rozszerzenia to nieduża kwota, zazwyczaj oscylująca wokół kilkudziesięciu złotych.

- szkody powstałe przy wykonywaniu czynności biegłego lub orzecznika

Mowa tutaj o błędzie w interpretacji sprawy, wystawieniu błędnej, niedbałej lub nierzetelnej opinii, która może zniszczyć komuś życie. Polisa pokrywa wtedy

koszty procesu wytoczonego przeciwko nam i zwraca koszty odszkodowania osoby pozywającej. Orientacyjny koszt rozszerzenia polisy: 20- 50 zł.

Warto rozszerzyć także naszą polisę ubezpieczeniową o:

- pomoc psychologiczną/ psychiatryczną:
Ubezpieczenie zapewnia wtedy pokrycie niezbędnych kosztów konsultacji u wykwalifikowanego psychologa/ psychiatry. Nie zapewnia jednak pokrycia kosztów za zakup leków oraz pobyt w placówkach leczniczych. Na pakiet ten obowiązuje limit 1000 zł na jedną i wszystkie konsultacje mające miejsce przez cały okres ubezpieczenia. Jest to koszt zazwyczaj nieprzekraczający 100 zł.

- obronę własną przed pacjentami oraz osobami z otoczenia:
Opcja ta odnosi się do sytuacji gdy prowadząc akcję ratowniczą odeprzemy bezprawny atak, w wyniku czego osoba trzecia lub jej dobra zostaną uszkodzone. Pakiet ten obowiązuje w sytuacjach powstałych podczas akcji ratowniczych w godzinach pracy jak i poza nimi.

WYŁĄCZENIA Z ODPOWIEDZIALNOŚCI

W warunkach OC mamy zawarte także różne ograniczenia nakładane przez firmę ubezpieczeniową. Sytuacje kiedy firma ubezpieczeniowa jest wyłączona z odpowiedzialności to m.in:

- szkoda spowodowana umyślnie
- szkody spowodowane eksperymentalnymi środkami lub metodami leczniczymi
- szkody po użyciu sprzętu/ rzeczy nie posiadającego ważnego atestu
- szkody w wyniku działań wojennych
- szkody spowodowane zanieczyszczeniem środowiska przez osobę objętą ubezpieczeniem

SUMY GWARANCYJNE

Patrząc na kwotę określoną przez agenta ubezpieczeniowego musimy zrozumieć co się kryje za danym zapisem. Polisy są określane jako sumy gwarancyjne i prezentowane na przykład jako 100 000 zł/ 500 000 zł. Co w takim razie kryje się za tajemniczym znakiem "/"?

> ⚠ Określany jest w ten sposób limit, gdzie pierwsza kwota odnosi się do ograniczenia kwotowego na jedno zdarzenie, druga zaś, za ukośnikiem oznacza limit na cały rok ubezpieczenia.

Przykładowo gdy nasza polisa ubezpieczeniowa wynosi 150 000 zł/ 500 000 zł i popełnimy błąd, którego skutkiem będzie konieczność wypłaty odszkodowania o wartości 200 000 zł, będziemy musieli dopłacić "z własnej kieszeni". Dzieje się tak, ponieważ ubezpieczenie pokrywa koszty za jedno zdarzenie o wartości 150 000 zł, mimo że nasza całkowita wartość polisy jest znacznie wyższa. Pozostałe 50 000 zł odszkodowania będziemy więc musieli spłacić z własnych środków.

Gdy suma gwarancyjna jest jedna, nie ma ograniczenia na pojedyncze zdarzenie, opisywana jest często w polisach słowami: "limit na jedno i wszystkie zdarzenia".

SUBLIMIT

Przeglądając polisę ubezpieczeniową, naszą uwagę powinno również zwrócić słowo "sublimit". Jest to mniejszy limit finansowy ukryty wewnątrz głównej sumy ubezpieczenia.

W polisach ubezpieczeniowych często nałożony na konkretne, specyficzne rodzaje szkód. Dlatego należy uważnie czytać Ogólne Warunki Ubezpieczenia pośród których ukrywają się takie "haczyki".

Kwota określona jako sublimit do danego rodzaju szkody może być znacznie mniejsza od naszej sumy gwarantowanej, jest to niestety nienaruszalny limit określony w umowie.

KOSZTY

Przykładowe koszty polis ubezpieczeniowych w odniesieniu do OC zaczynają się już od 190 zł rocznie, przy najniższej sumie gwarancyjnej oraz najbardziej podstawowym pakiecie. Przy najdroższych wariantach ceny ustalane są już indywidualnie (zazwyczaj ok. 800- 1 500 zł/ rok) przy sumie gwarantowanej do 1 000 000 euro.

NASTĘPSTWO NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW)

Wybierając polisę ubezpieczeniową NNW, nie wystarczy, że podpiszemy jakąkolwiek. Standardowe polisy, w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia mają zawarte wyłączenia dotyczące wykonywania zawodów o podwyższonym ryzyku. Dlatego tak ważne jest szukanie dedykowanej polisy. W zależności od firmy ubezpieczeniowej, możemy mieć opcję wyboru pomiędzy dwoma wariantami ubezpieczenia NNW. Pierwszy dotyczy ochrony zawodu, podczas gdy drugi zawiera ochronę zawodu oraz życia prywatnego.

Może być także polisa ubezpieczeniowa zawierająca ochronę dla osób wykonujących zawód lub funkcję ratownika w drodze do i z pracy a także w życiu prywatnym. Nie trzeba wybierać wariantów, mamy od razu zapewnione oba.

CO OBEJMUJE NNW

Ubezpieczenie między innymi obejmuje wypłacenie świadczeń w następstwach nieszczęśliwych wypadków, w przypadku śmierci lub trwałego uszczerbku na zdrowiu.

W przypadku częściowego uszczerbku na zdrowiu kwota jaką otrzymujemy z ubezpieczenia, jest wypłacana zgodnie z procentem określonym w umowie i odpowiadająca procentowi uszkodzenia ciała (dokładny opis oraz przelicznik procentowy uszkodzeń poniesionych w wyniku nieszczęśliwych wypadków znajduje się zazwyczaj w OWU polisy ubezpieczeniowej lub jest określana na podstawie naszego stanu zdrowia przez wyznaczonych specjalistów). W przypadku wyboru wariantu z ochroną w życiu prywatnym obejmuje także następstwa nieszczęśliwych wypadków poniesionych przy rekreacyjnym uprawianiu sportów nawet wysokiego ryzyka.

W niektórych firmach ubezpieczeniowych możemy mieć zawarte w umowie "bonusy".

Tak zwany "zwrot kosztów ponad określoną w umowie sumę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków" na:

- nabycie wyrobów medycznych (np. do kwoty 5 tys. zł)
- przeszkolenie zawodowe dla osób z niepełnosprawnością (do kwoty 5 tys. zł) lub nawet odbudowy stomatologicznej zębów (do 2 tys. zł)

Oznacza to, iż po wypadku, gdy potrzebne nam będą specjalistyczne ortezy, stabilizatory lub inne wyroby medyczne, które będą pomocne by stanąć na nogi. Ubezpieczyciel odda nam do 5tys. zł na ich zakup i kwota ta nie zostanie odjęta z głównej sumy ubezpieczenia. Aby uzyskać jednak te pieniądze, trzeba udowodnić, że sprzęt ten jest niezbędny dla naszego powrotu do zdrowia oraz NFZ nie sfinansował go w 100%.

Kolejny z podpunktów dotyczy sytuacji, gdy wypadek będzie tak ciężki, że stracimy sprawność i nie będzie możliwa dalsza praca jako ratownik. Dostaniemy wtedy dodatkowe środki na opłacenie szkoleń, kursów lub studiów pozwalających nam znaleźć nową, siedzącą pracę.

Ubezpieczyciel zaznacza tutaj jednak, iż nie zwraca kosztów za zakup implantów i implantologii. Pokrywa natomiast niezbędne, udokumentowane koszty transportów na terenie RP do wskazanych przez ubezpieczyciela lekarzy czy Komisji Lekarskich, przy czym koszty dojazdu innym środkiem transportu, niż komunikacja publiczna zwracane są po zaakceptowaniu przez firmę.

W niektórych ofertach możemy uzyskać także jednorazowe świadczenie przy trwałej utracie zdolności do wykonywania pracy, pod warunkiem, że trwa ona przez co najmniej 6 miesięcy i będzie się utrzymywać przez kolejne 24 miesiące (liczone od daty rozpoczęcia). Otrzymujemy wtedy kwotę do połowy głównej sumy naszego ubezpieczenia.

JAKIE MAMY OBOWIĄZKI JAKO UBEZPIECZENI

Przede wszystkim zobowiązani jesteśmy do niezwłocznego poinformowania ubezpieczyciela o wystąpieniu wypadku. Mamy także obowiązek poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń łagodzących skutki wypadku, u lekarzy wyznaczonych przez ubezpieczalnię. Dostarczyć niezbędne dokumenty oraz wyrazić potrzebne ubezpieczalni zgody na wgląd w dokumentację medyczną.

O CO WARTO ROZSZERZYĆ POLISĘ NNW

Ubezpieczenie na wypadek zakażenia HIV i/lub WZW

Ubezpieczenie to obejmuje zwrot kosztów za badania na obecność wirusów HIV/ WZW typu B lub C, jak również koszty konsultacji lekarskich i kuracji antyretrowirusowej HIV po ekspozycji zawodowej. Zostanie nam również wypłacone jednorazowe świadczenie zarówno z tytułu zakażenia HIV jak i WZW. Przez zakażenie wirusem HIV w rozumieniu umowy zawarte jest zakażenie Zespołem Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS), Zespołem Zaburzeń Związanych z AIDS (ARC), Ludzkim Wirusem Niedoboru Odporności (HIV), niezależnie od ich nazwania.

Przykładowe limity jakie ustanawia firma ubezpieczeniowa mogą wynieść:

- 1 500 zł- 3 000 zł -na badania na obecność HIV/WZW
- 1 000 zł - 5 000 zł- na koszt leczenia antyretrowirusowego
- 50 000 zł- 100 000 zł- na jednorazowe świadczenie HIV
- 20 000 zł- 100 000 zł- na jednorazowe świadczenie WZW

W niektórych z firm ubezpieczeniowych koszty za potrzebne badania oraz konsultacje lekarskie, są zwracane do kwoty całkowitej ubezpieczenia. Składka za to rozszerzenie wyniesie dodatkowo około 20 zł- 70 zł.

Aby uzyskać zwrot kosztów opisanych w umowie, po niezamierzonym kontakcie z płynami ustrojowymi zobowiązani jesteśmy do niezwłocznego poinformowania ubezpieczyciela o zaistniałej sytuacji a także do:

- zastosowania się do procedury poekspozycyjnej obowiązującej w miejscu pracy lub

- zgłoszenia się bezpośrednio do ośrodka referencyjnego leczenia antyretrowirusowego lub
- zgłoszenia się bezpośrednio do najbliższego szpitala zakaźnego lub szpitala prowadzącego oddział zakaźny

⚠ Warunkiem uzyskania świadczeń jest wykonanie podanych czynności w terminie nie dłuższym niż trzy dni, oraz przestrzeganie postanowień procedury poekspozycyjnej.

CO W PRZYPADKU GDY NIE WIEDZIELIŚMY O ZAKAŻENIU

W przypadku gdy podczas badania okresowego okaże się, że zostaliśmy zakażeni, a nie wiemy kiedy do tej sytuacji mogło dojść. Poprzednie badania wskazywały brak zakażenia – ochrona ubezpieczeniowa istnieje, bez względu na moment powstania zakażenia.

ZASIŁEK DZIENNY Z TYTUŁU CZASOWEJ PEŁNEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY DLA OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAWÓD LUB FUNKCJĘ RATOWNIKA

Ubezpieczenie to zapewnia nam codzienny zasiłek w zależności od wybranego wariantu umowy, podczas gdy będziemy niezdolni do wykonywania pracy. Niezdolność ta musi zostać potwierdzona przez nas orzeczeniem lekarskim.

Niektóre oferty są przykładowo tak skonstruowane, że zasiłek dzienny w związku z nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje nam dopiero od 10 dnia liczonego od daty wystąpienia wypadku, lecz jeżeli niezdolność ta wyniesie co najmniej 30 dni – od następnego dnia po wypadku, nie dłużej jednak niż przez okres 180 dni.

Oznacza to, że jeżeli wynikiem wypadku będzie lekki uraz, na który dostaniemy zwolnienie na 20 dni to ubezpieczyciel zacznie naliczać pieniądze dopiero od 10 dnia zwolnienia, co w efekcie wyniesie nam 11 dni zasiłku.

Jeżeli natomiast następstwo wypadku będzie poważniejsze- dostaniemy zwolnienie na np. 40 dni, ubezpieczyciel będzie musiał wypłacić nam zasiłek za

39 dni, gdyż jego naliczanie zaczyna się wtedy od kolejnego dnia po wypadku. Musimy jednak pamiętać, że w umowie może obowiązywać limit np. w tym przypadku 180 dni, po którym nie dostaniemy już więcej zasiłku.

Zasiłek dzienny w związku z chorobą przysługuje od 10 dnia liczonego od daty wystąpienia czasowej pełnej niezdolności do wykonywania pracy wskutek choroby, nie dłużej jednak niż przez okres 90 dni.

Oznacza to, iż obowiązuje tutaj taka sama zasada jak w przypadku lekkiego urazu/ krótszego zwolnienia, gdzie za pierwsze 9 dni ubezpieczyciel nie nalicza zasiłku.

W przypadku jednoczesnego wystąpienia choroby i nieszczęśliwego wypadku, przysługuje nam tylko jedno świadczenie. W trakcie trwania umowy obowiązuje limit trzech świadczeń z tytułu czasowej pełnej niezdolności do pracy z nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą.

W zależności od wybranego przez nas wariantu umowy, możemy uzyskać świadczenie o wartości od 50 zł/dzień do 150 zł/dzień. W zależności od wybranej opcji, dopłata do podstawowej sumy gwarancyjnej wynosi od kilkuset do przeszło tysiąca złotych.

W celu otrzymania danego świadczenia, zobowiązani jesteśmy dostarczyć do ubezpieczyciela wymienione w warunkach umowy dokumenty.

NARUSZENIE NIETYKALNOŚCI CIELESNEJ OSOBY WYKONUJĄCEJ ZAWÓD LUB FUNKCJĘ RATOWNIKA

Ubezpieczenie to wypłaci nam jednorazowe świadczenie (zazwyczaj około 1 500 zł) za poniesione szkody, w wyniku napaści podczas wykonywania czynności zawodowych. Obowiązuje limit na jedno zdarzenie. W przypadku naruszenia nietykalności cielesnej mamy obowiązek niezwłocznego powiadomienia Policji o zaistniałej sytuacji, dostarczenia ubezpieczycielowi pisemnego poświadczenia Policji o zgłoszeniu zdarzenia oraz przedstawienie dokumentu medycznego potwierdzającego odniesione obrażenia (chyba, że wynikają one wprost z notatki Policji). Także szczegółowy opis zdarzenia i działania sprawcy oraz datę wystąpienia zdarzenia i informację o wykonywaniu zawodu medycznego.

Koszt rozszerzenia ochrony wiąże się z opłatą nieprzekraczającą kilkudziesięciu złotych.

SKŁADKI I SUMY

W zależności od wybranego przez nas wariantu ubezpieczenia oraz firmy ubezpieczeniowej, jego cena waha się w granicach 150- 380 zł (podstawowej składki). Najniższe sumy gwarancyjne wynoszą 20 000 zł, z kolei najwyższe ok. 150 000 zł.

ZAKRES TERYTORIALNY

Podpisując polisę ubezpieczeniową musimy spojrzeć także na zakres terytorialny na jakim ona obowiązuje. W przypadku badań na HIV/ WZW oraz konsultacji lekarskich najczęściej jest to terytorium Rzeczypospolitej Polskiej ale również państw Unii Europejskiej.

W przypadku następstwa nieszczęśliwych wypadków- terytorium wszystkich państw świata. Lecz jeśli dokupilibyśmy pakiet dodatkowy związany z Agresją pacjenta, obowiązuje on tylko na terytorium RP.

CZEGO NIE OBEJMIE NNW I UBEZPIECZENIE EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ HIV/WZW?

Ubezpieczenie nie obejmuje sytuacji gdy:

- nie zastosujemy odpowiednich procedur przy kontakcie z materiałem zakaźnym
- naszym celem było samookaleczenie, samobójstwo lub popełnienie przestępstwa
- uczestniczymy w bójce i nie jest ona obroną konieczną
- szkody powstały w wyniku zaburzeń nerwowych, epilepsji lub chorób psychicznych
- szkoda zostanie nam wyrządzona umyślnie przez osobę bliską
- jest to następstwo zawałów serca lub udarów mózgu

OCHRONA PRAWNA

Tu również możemy mieć różne warianty umowy. Podstawowy wariant umowy zapewnia nam pomoc oraz informację prawną w razie potrzeby a także pokrycie kosztów sądowych, czy też opinii biegłych lub świadków. Mamy dostęp do konsultacji z prawnikiem, nawet jeśli nie jesteśmy za coś pozwani a jedynie chcemy uzyskać informację. Zapewnione jest także dochodzenie i obrona w zakresie odpowiedzialności deliktowej- związanej z czynem niedozwolonym (np. pacjent twierdzi, że podczas przenoszenia upuściłeś go z noszy, za co teraz żąda odszkodowania) oraz odpowiedzialności kontraktowej- związana z niewykonaniem umowy (np. szpital, z którym mamy podpisaną umowę odmawia wypłaty wynagrodzenia). Dzięki tej polisie mamy zapewnione finansowanie prawnika, który będzie bronił nas w sądzie lub wytoczy potrzebne pozwy. Polisa ta zapewnia także obronę w sądzie karnym, gdzie nie chodzi o odszkodowanie, lecz o zarzuty prokuratorskie lub napaść na Ciebie. Gwarantuje ochronę gdy to my jesteśmy oskarżeni- zapewnia adwokata lub gdy to my jesteśmy oskarżycielem zapewnia prawnika- oskarżyciela posiłkowego, który nas wspomoże.

Przykładowy koszt tego wariantu waha się w granicach kilkudziesięciu do kilkuset złotych, przy sumie ubezpieczeń wynoszących 37 500 zł- 75 000 zł.

Drugi- pełny wariant umowy zapewnia nam dodatkowo ochronę prawną w sprawach o wykroczenie. Choć wykroczenie to mniejsze przewinienie, w pracy ratownika może oznaczać poważne problemy z prawem a co za tym idzie utratę uprawnień. Ten wariant umowy daje nam prawnika do obrony w takich sytuacjach.

> ⚠ Wariant pełny umowy to koszt ok. 110 zł- 150 zł, przy sumie ubezpieczeń 37 500 zł- 75 000 zł.

Na rynku ubezpieczeniowym znajdziemy także oferty, które rozszerzają ochronę prawną do życia prywatnego w tej opcji zawarta jest także ochrona prawna dla małżonka ubezpieczonego. Bądź też opcję "Premium", która zawiera ochronę prawną w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych a nawet ochronę dla właścicieli, najemców, dzierżawców czy użytkowników nieruchomości.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Jak w każdej z polis ubezpieczeniowych, musimy zwrócić uwagę na wyłączenia, których nie obejmie dana polisa. Do najważniejszych z nich należą:

- wypadki ubezpieczeniowe spowodowane umyślnie
- dochodzenie roszczeń przeniesionych na Ubezpieczonego
- odszkodowania, kary lub grzywny, które musimy zapłacić
- wypadków ubezpieczeniowych dotyczących zdarzeń podczas prowadzenia pojazdu bez ważnych uprawnień, wymaganego zezwolenia lub pod wpływem alkoholu czy innych środków

Wybierając polisę ubezpieczeniową nigdy nie kieruj się jedynie najniższą ceną. Dokładnie czytaj i analizuj zapisy zawarte w Ogólnych Warunkach Umowy, kontroluj limity i dopasuj warianty do formy zatrudnienia. Uważaj na wyłączenia z umowy i zawarte sublimity. Zwróć szczególną uwagę na wybór dobrego OC, zawsze wybieraj najwyższą sumę gwarancyjną w przypadku tego ubezpieczenia i zastanów się nad rozszerzeniami, które w przyszłości mogą cię uchronić przed długami i dodatkowym stresem.

RODZAJ UMOWY A UBEZPIECZENIE

Rodzaje umów na jakie możemy być zatrudnieni, zostały bardzo dobrze opisane w poprzednim rozdziale. Ja natomiast pragnę zwrócić uwagę na ich powiązanie z ubezpieczeniem.

UMOWA O PRACĘ:

Będąc na umowie o pracę, naszym głównym ubezpieczycielem jest pracodawca, jesteśmy chronieni przez Kodeks Pracy. Pamiętajmy, że w przypadku popełnienia błędu medycznego to nasz pracodawca odpowiada za odszkodowanie dla pacjenta (może od nas żądać jedynie zwrotu pieniędzy, maksymalnie do wysokości 3 pensji). Wyjątkiem jest UMYŚLNE popełnienie błędu- wtedy całość płacimy sami. W przypadku choroby mamy zapewnione płatne zwolnienie lekarskie.

KONTRAKT/ B2B

Mamy ustawowy obowiązek zakupu polisy zawodowej. Za wszystkie błędy odpowiadamy "z własnej kieszeni", dlatego tak ważne jest posiadanie dobrej polisy. Jeżeli chodzi o kwestię NNW- nie przysługuje nam płatny urlop ani chorobowe.

UMOWA ZLECENIE:

Działa na podobnych zasadach do kontraktu. Odpowiedzialność taka sama jak w przypadku B2B.

4. WYPOSAŻENIE OSOBISTE RATOWNIKA MEDYCZNEGO

Oliwia Sopuch



ANATOMIA RATOWNICZEGO MINIMALIZMU

Rozpoczynając przygodę z ratownictwem medycznym, łatwo ulec przekonaniu, że skuteczność ratownika zależy od liczby przedmiotów przypiętych do pasa, schowanych w kieszeniach czy noszonych w torbie biodrowej. Wystarczy odwiedzić różne specjalistyczne strony internetowe lub przejrzeć media społecznościowe poświęcone ratownictwu, aby natknąć się na dziesiątki akcesoriów reklamowanych jako niezbędne wyposażenie każdego "profesjonalisty".

Dla studenta rozpoczynającego praktyki bądź świeżo upieczonego ratownika idącego na swoje pierwsze dyżury taki nadmiar możliwości może być przytłaczający. Pojawia się naturalna obawa, że brak konkretnego sprzętu sprawi, iż nie będziemy odpowiednio przygotowani do działania. W efekcie wielu początkujących ratowników kompletuje wyposażenie przypominające bardziej zawartość sklepu medycznego niż osobisty zestaw do codziennej pracy. Rzeczywistość wygląda jednak inaczej.

Po kilku miesiącach pracy większość ratowników odkrywa, że regularnie korzysta jedynie z niewielkiej części posiadanego wyposażenia. Niektóre przedmioty stają się nieodłącznym elementem każdego dyżuru, inne natomiast trafiają na dno szafki i pozostają tam przez kolejne lata.

Najważniejszym narzędziem ratownika nie jest bowiem latarka, stetoskop czy nawet najbardziej zaawansowany sprzęt medyczny. Najważniejszym wyposażeniem pozostają wiedza, doświadczenie, umiejętność komunikacji oraz zdol-

ność podejmowania decyzji pod presją czasu. Sprzęt ma wspierać te kompetencje. Nie może ich zastępować. Dlatego celem tego rozdziału nie jest stworzenie kolejnej listy zakupów. Znacznie ważniejsze jest zrozumienie, dlaczego określone przedmioty znajdują się w wyposażeniu doświadczonych ratowników oraz jak zbudować własny system pracy, który będzie funkcjonalny, bezpieczny i dostosowany do indywidualnych potrzeb.

Pamiętaj, że nie istnieje uniwersalny zestaw idealny dla wszystkich. Każdy ratownik wraz z kolejnymi dyżurami, przejechanymi kilometrami i przeprowadzonymi interwencjami tworzy własny warsztat pracy. To, co dla jednego będzie absolutną koniecznością, dla innego może okazać się zbędnym obciążeniem.

SPRZĘT NIE ZASTĄPI UMIEJĘTNOŚCI

Jednym z najczęstszych błędów popełnianych przez świeżo upieczonych absolwentów ratownictwa medycznego jest przekonanie, że odpowiednio dobrane wyposażenie automatycznie przełoży się na skuteczność działania. Jest to naturalny etap rozwoju zawodowego. W początkowym okresie kariery człowiek szuka poczucia bezpieczeństwa. Często odnajduje je właśnie w sprzęcie. Kupno nowego stetoskopu, czy latarki daje wrażenie lepszego przygotowania do pracy. Prawda jest jednak znacznie prostsza.

Najdroższy stetoskop nie pomoże osobie, która nie potrafi prawidłowo przeprowadzić badania przedmiotowego. Najbardziej zaawansowana latarka nie zastąpi umiejętności oceny stanu pacjenta. Nawet najlepsze obuwie nie sprawi, że ratownik będzie podejmował trafniejsze decyzje kliniczne. To wiedza, doświadczenie i opanowanie stanowią fundament skutecznego działania. Dobrze dobrane wyposażenie może poprawić komfort pracy, zwiększyć bezpieczeństwo oraz przyspieszyć wykonywanie niektórych procedur. Nigdy jednak nie będzie substytutem kompetencji zawodowych.

Warto pamiętać, że większość sprzętu niezbędnego do prowadzenia medycznych czynności ratunkowych znajduje się już na wyposażeniu ambulansu. Rolą wyposażenia osobistego jest przede wszystkim usprawnienie codziennej pracy oraz zwiększenie wygody ratownika.

FUNDAMENT BEZPIECZNEGO DYŻURU – ODZIEŻ RATOWNICZA

Odzież ratownika medycznego pełni znacznie więcej funkcji niż tylko identyfikację zawodową. To pierwsza linia ochrony przed niekorzystnymi warunkami atmosferycznymi, zabrudzeniami biologicznymi oraz urazami mechanicznymi. Dobre umundurowanie powinno zapewniać bezpieczeństwo, swobodę ruchów i komfort przez wiele godzin nieprzerwanej pracy.

Warto pamiętać, że ratownik medyczny nie pracuje wyłącznie w ambulansie. W ciągu jednego dyżuru może znaleźć się na autostradzie podczas ulewy, w nieogrzewanej piwnicy, w lesie, na polu, w ciasnym mieszkaniu lub na klatce schodowej pozbawionej oświetlenia. To właśnie dlatego odzież należy traktować jako element wyposażenia ochronnego, a nie jedynie obowiązkowy mundur.

SPODNIE RATOWNICZE

Spodnie są prawdopodobnie najbardziej eksploatowanym elementem umundurowania. Ratownik wielokrotnie w ciągu dyżuru przemieszcza ciężki sprzęt, pokonuje schody, pracuje w wymuszonych pozycjach oraz wykonuje czynności medyczne na różnych powierzchniach i w różnych warunkach atmosferycznych. Asfalt, beton, płytki ceramiczne czy mokra trawa szybko weryfikują jakość materiału. Dlatego dobre spodnie powinny być wykonane z trwałej tkaniny odpornej na przetarcia i rozdarcia.

Nie mniej istotny jest również układ kieszeni. Powinny być pojemne, aby pomieścić podstawowe wyposażenie, ale jednocześnie nie zachęcać do noszenia nadmiernej ilości sprzętu. W praktyce najważniejsza jest funkcjonalność i dobra organizacja. W sytuacjach stresowych ratownik musi mieć możliwość szybkiego sięgnięcia po potrzebny przedmiot bez zastanawiania się, gdzie został schowany. Dlatego wielu doświadczonych ratowników przechowuje najczęściej używane wyposażenie zawsze w tych samych miejscach. Takie drobne nawyki znacząco usprawniają codzienną pracę i z czasem stają się całkowicie automatyczne.

KOSZULKI I WARSTWA TERMICZNA

Koszulka służbowa to element wyposażenia, którego znaczenie często jest niedoceniane przez osoby rozpoczynające pracę. W praktyce ratownik spędza w niej nawet kilkanaście godzin bez możliwości przebrania się. Dlatego komfort noszenia ma ogromne znaczenie. W okresie letnim kluczowe staje się skuteczne odprowadzanie wilgoci oraz utrzymanie odpowiedniej temperatury ciała. Wysoka temperatura wewnątrz ambulansu, długotrwałe działania na słońcu czy intensywny wysiłek fizyczny mogą prowadzić do szybkiego przegrzania organizmu.

W okresie jesienno-zimowym równie istotna staje się odpowiednia warstwa termiczna. Dobrze dobrana bielizna termoaktywna potrafi znacząco poprawić komfort pracy podczas nocnych wyjazdów i działań prowadzonych na zewnątrz. Doświadczeni ratownicy bardzo często podkreślają, że odpowiednia termoregulacja wpływa nie tylko na wygodę, ale również na koncentrację oraz zdolność podejmowania decyzji. Trudno zachować pełną sprawność psychofizyczną, gdy organizm walczy z zimnem lub przegrzaniem.

KURTKA – NAJWAŻNIEJSZA WARSTWA OCHRONNA

Jeżeli istnieje element umundurowania, na którym nie warto oszczędzać, jest nim kurtka. Dobra kurtka chroni przed deszczem, śniegiem, wiatrem oraz niskimi temperaturami. Powinna również umożliwiać skuteczne odprowadzanie wilgoci podczas wysiłku fizycznego. W praktyce oznacza to konieczność znalezienia kompromisu pomiędzy ochroną przed czynnikami zewnętrznymi a komfortem użytkowania. Ratownik może przez kilkadziesiąt minut prowadzić działania na poboczu drogi podczas intensywnych opadów, a kilka minut później wykonywać czynności wymagające dużego wysiłku fizycznego. Kurtka powinna nadążać za tymi zmianami. Warto zwracać uwagę na jakość zamków błyskawicznych, rozmieszczenie kieszeni, możliwość regulacji mankietów oraz funkcjonalność kaptura. Są to drobiazgi, które podczas codziennej pracy mają znacznie większe znaczenie, niż mogłoby się wydawać.

OBUWIE – INWESTYCJA W ZDROWIE

Wielu ratowników twierdzi, że dobre obuwie jest najważniejszym elementem wyposażenia osobistego. To właśnie stopy każdego dnia przenoszą ciężar sprzętu, pokonują setki schodów i umożliwiają wykonywanie pracy przez wiele godzin. Nieodpowiednie buty prowadzą do szybszego zmęczenia, bólu stóp, przeciążeń stawów oraz problemów z kręgosłupem. Dobre obuwie powinno zapewniać stabilizację stawu skokowego, odpowiednią przyczepność oraz ochronę przed urazami mechanicznymi. Ważna jest również odporność na wilgoć oraz łatwość utrzymania w czystości. Początkujący ratownicy często skupiają się na wyglądzie obuwia. Doświadczeni ratownicy zwracają uwagę przede wszystkim na wygodę. Po kilku latach pracy większość osób dochodzi do wniosku, że komfort użytkowania jest znacznie ważniejszy od estetyki.

NARZĘDZIA CODZIENNEJ PRACY – CO WARTO MIEĆ ZAWSZE POD RĘKĄ?

Jeżeli odzież stanowi fundament bezpiecznego dyżuru, to wyposażenie osobiste jest jego naturalnym uzupełnieniem. Są to przedmioty, które ratownik wykorzystuje wielokrotnie podczas każdego dyżuru. Niektóre z nich służą do diagnostyki, inne zwiększają bezpieczeństwo lub po prostu usprawniają codzienną pracę. Początkujący ratownicy często popełniają dwa skrajne błędy. Jedni próbują nosić przy sobie niemal całe wyposażenie ambulansu. Drudzy wychodzą z założenia, że skoro wszystko znajduje się w torbach medycznych, nie potrzebują własnego sprzętu. Prawda, jak zwykle, znajduje się pośrodku.

Własne wyposażenie powinno stanowić rozsądne uzupełnienie sprzętu systemowego. Powinno pozwalać na szybkie wykonanie podstawowych czynności diagnostycznych i organizacyjnych, ale jednocześnie nie może ograniczać mobilności ratownika. Najlepszy sprzęt to taki, o którego obecności praktycznie zapominamy do momentu, gdy okazuje się potrzebny.



STETOSKOP – SYMBOL ZAWODU I CODZIENNE NARZĘDZIE PRACY

Dla wielu osób stetoskop jest symbolem zawodów medycznych. W rzeczywistości pozostaje również jednym z najczęściej wykorzystywanych narzędzi diagnostycznych. Pomimo rozwoju technologii i coraz większej liczby urządzeń monitorujących parametry życiowe pacjenta, badanie osłuchowe nadal stanowi podstawowy element oceny klinicznej. W ambulansie zawsze znajduje się stetoskop będący częścią wyposażenia zespołu ratownictwa medycznego. Wielu ratowników decyduje się jednak na zakup własnego egzemplarza. Powody są bardzo praktyczne.

Po pierwsze – higiena. Własny sprzęt daje większą kontrolę nad dezynfekcją i stanem technicznym.

Po drugie – ergonomia. Każdy przewód słuchowy jest nieco inny. Oliwki dopasowane do użytkownika poprawiają komfort badania oraz zmniejszają wpływ hałasu otoczenia.

Po trzecie – przyzwyczajenie. Korzystanie stale z tego samego narzędzia pozwala lepiej interpretować słyszane dźwięki i zwiększa pewność diagnostyczną.

Warto jednak pamiętać, że nawet najlepszy stetoskop nie uczyni nikogo lepszym diagnostą.

Początkujący ratownicy często skupiają się na parametrach sprzętu, zapominając, że najważniejsza jest praktyka. Umiejętność rozpoznawania zmian osłuchowych rozwija się poprzez regularne badanie pacjentów, a nie przez zakup coraz droższych modeli. Dobry stetoskop powinien być trwały, wygodny i zapewniać odpowiednią jakość dźwięku. Nie musi być najdroższym modelem dostępnym na rynku.

LATARKA – JEDEN Z NAJBARDZIEJ NIEDOCENIANYCH ELEMENTÓW WYPOSAŻENIA

Wielu studentów jest zaskoczonych, jak często podczas pracy ratownika medycznego potrzebne jest dodatkowe źródło światła. Praca nocna stanowi nieodłączny element funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego. Jednak nawet w ciągu dnia można znaleźć się w miejscach o bardzo ograniczonym oświetleniu. Piwnice, klatki schodowe, opuszczone budynki, tereny leśne czy wnętrza pojazdów po wypadkach komunikacyjnych to codzienność ratownika. Dobra latarka zwiększa nie tylko komfort pracy, ale przede wszystkim bezpieczeństwo. Najbardziej uniwersalnym rozwiązaniem okazuje się niewielka latarka kieszonkowa. Powinna być lekka, odporna na wilgoć i umożliwiać szybkie uruchomienie jedną ręką.

Coraz większą popularnością cieszą się również latarki czołowe. Ich największą zaletą jest możliwość pracy z wolnymi rękami. Podczas wykonywania procedur medycznych, transportu pacjenta czy działań w trudnym terenie ma to ogromne znaczenie.

Warto również posiadać niewielką latarkę diagnostyczną wykorzystywaną do badania reakcji źrenic na światło. Jest to prosty sprzęt, który zajmuje niewiele miejsca, a regularnie znajduje zastosowanie podczas oceny neurologicznej pacjentów.

NOŻYCZKI RATOWNICZE – MAŁY SPRZĘT, DUŻE ZNACZENIE

Nożyczki ratownicze należą do grupy narzędzi, które bardzo szybko przechodzą drogę od „niepotrzebnego dodatku” do „sprzętu używanego codziennie”. Ich podstawowym zadaniem jest szybkie usuwanie odzieży pacjenta

w celu przeprowadzenia badania urazowego lub uzyskania dostępu do miejsca obrażeń. Doświadczeni ratownicy wiedzą jednak, że zastosowań jest znacznie więcej - przecinanie bandaży, opatrunków, plastrów czy elementów wyposażenia zdarza się niemal każdego dnia.

Dobre nożyczki powinny być wykonane z trwałego materiału, posiadać tępą końcówkę zwiększającą bezpieczeństwo pracy oraz umożliwiać skuteczne cięcie różnych rodzajów materiałów. Nie muszą być drogie. Znacznie ważniejsze jest to, aby zawsze znajdowały się w tym samym miejscu.

DŁUGOPIS – NIEDOCENIANY BOHATER DYŻURU

W dobie elektronicznej dokumentacji medycznej mogłoby się wydawać, że tradycyjny długopis przestał być potrzebny. Nic bardziej mylnego. Dane pacjenta, godziny zdarzeń, dane przekazywane przez świadków lub rodzinę warto zanotować już w trakcie badania, jeszcze przed wprowadzeniem ich w kartę medycznych czynności ratunkowych. Długopis jest jednym z najczęściej używanych przedmiotów podczas dyżuru. Doświadczenie pokazuje, że ma on wyjątkową zdolność do gubienia się w najmniej odpowiednich momentach, dlatego warto mieć przy sobie przynajmniej dwa egzemplarze. Znaczna część ratowników praktykuje zapisywanie najważniejszych informacji na rękawiczce ochronnej, co tym bardziej pozwala od razu odnotować dane w trakcie działań.

ZEGAREK – PROSTOTA I FUNKCJONALNOŚĆ

Pomimo powszechnego dostępu do telefonów komórkowych zegarek pozostaje niezwykle praktycznym elementem wyposażenia. Pomiar częstości oddechów, tętna czy kontrola czasu wykonywania określonych procedur wymaga szybkiego dostępu do wskazań czasu. Najlepiej sprawdzają się modele czytelne, odporne na zabrudzenia i łatwe do dezynfekcji. Zegarek nie powinien przeszkadzać podczas zakładania rękawiczek ani utrudniać wykonywania procedur medycznych. Jak w przypadku większości elementów wyposażenia – przede wszystkim liczy się funkcjonalność a nie cena, natomiast szczególnie przydatny w tym przypadku jest zegarek z funkcją minutnika, który dokładnie odmierzy nam potrzebny czas. Dzięki temu ratownik może bardziej skupić się na wykonywanych czynnościach, a nie pilnowaniu czasu.

SASZETKA RATOWNICZA – WYGODA CZY ZBĘDNY DODATEK?

Saszetka ratownicza do przypięcia do pasa budzi wiele emocji w środowisku ratowniczym. Jedni nie wyobrażają sobie bez niej pracy, inni uważają ją za niepotrzebny balast. Prawda ponownie znajduje się pośrodku. Dobrze zorganizowana nerka może znacząco usprawnić pracę. Pozwala mieć pod ręką najczęściej używane przedmioty bez konieczności ciągłego sięgania do torby medycznej. Problem pojawia się wtedy, gdy zaczyna pełnić funkcję magazynu. Przeładowana nerka staje się ciężka, niewygodna i utrudnia poruszanie się. Najlepszym rozwiązaniem jest ograniczenie jej zawartości do absolutnego minimum - kilka par rękawiczek, stetoskop, latarka, nożyczki, długopis i gaz pieprzowy w zupełności wystarczają do większości codziennych zadań.

BEZPIECZEŃSTWO OSOBISTE I GAZ PIEPRZOWY

Praca ratownika medycznego wiąże się niestety z ryzykiem kontaktu z osobami agresywnymi. Alkohol, środki psychoaktywne, agresja oraz silne emocje mogą prowadzić do sytuacji niebezpiecznych zarówno dla ratowników, jak i pacjentów.

> ⚠ Najważniejszym elementem ochrony osobistej nie jest jednak żaden sprzęt. Jest nim umiejętność rozpoznawania zagrożeń. Doświadczeni ratownicy bardzo szybko uczą się oceniać atmosferę panującą na miejscu zdarzenia. Potrafią rozpoznać sygnały ostrzegawcze świadczące o możliwej agresji i odpowiednio wcześnie podjąć decyzję o wycofaniu się lub wezwaniu wsparcia.

Niektóre osoby decydują się na noszenie środków ochrony osobistej, takich jak dobrej jakości, kupiony w specjalistycznym miejscu często po konsultacji ze sprzedawcą gaz pieprzowy. Niezależnie od indywidualnych decyzji należy pamiętać, że żaden przedmiot nie zastąpi zdrowego rozsądku, właściwej oceny sytuacji i współpracy z policją oraz innymi służbami. Najlepszą walką jest ta, której udało się uniknąć.

MNIEJ ZNACZY WIĘCEJ

Po kilku latach pracy większość ratowników dochodzi do podobnego wniosku. Skuteczność działania nie rośnie proporcjonalnie do liczby przedmiotów noszonych przy sobie. Wręcz przeciwnie. Nadmiar wyposażenia często utrudnia pracę, zwiększa zmęczenie i wprowadza niepotrzebny chaos. Najlepszy zestaw wyposażenia osobistego jest zwykle zaskakująco prosty - składa się z kilku sprawdzonych narzędzi, których lokalizację znamy na pamięć i które wykorzystujemy regularnie. Reszta znajduje się tam, gdzie jej miejsce – w ambulansie.

NIEZBĘDNIK RATOWNIKA MEDYCZNEGO – CZYLI CO NAPRAWDĘ NOSI SIĘ PRZY SOBIE

Dla wielu osób rozpoczynających pracę w systemie ratownictwa medycznego temat ten wydaje się niezwykle istotny. Studenci obserwują bardziej doświadczonych kolegów, przeglądają zdjęcia wyposażenia publikowane w internecie i próbują stworzyć własny zestaw „idealnego ratownika". Po pewnym czasie okazuje się jednak, że najlepsze rozwiązania są zwykle najprostsze. Doświadczeni ratownicy bardzo rzadko noszą przy sobie duże ilości sprzętu. Nie wynika to z lenistwa ani braku przygotowania. Wręcz przeciwnie - Jest to efekt wielu lat praktyki i świadomości, które przedmioty rzeczywiście okazują się przydatne podczas codziennej pracy.

> W większości przypadków osobisty zestaw ratownika obejmuje: stetoskop, nożyczki ratownicze, latarkę, rękawiczki ochronne, długopis, notes, zegarek, telefon, identyfikator służbowy. I to w zasadzie wszystko.

Dla osób rozpoczynających pracę taka lista może wydawać się zaskakująco krótka. Po kilku latach służby staje się całkowicie naturalna. Ratownik nie musi nosić ze sobą wyposażenia całego ambulansu. Od tego są torby medyczne, plecaki ratownicze i sprzęt systemowy.

KOMFORT PODCZAS DYŻURU – TEMAT NIEDOCENIANY PRZEZ STUDENTÓW

Kiedy rozmawia się ze studentami ratownictwa medycznego, większość pytań dotyczy sprzętu diagnostycznego, odzieży lub wyposażenia medycznego. Znacznie rzadziej pojawiają się pytania dotyczące komfortu pracy. Jest to o tyle ciekawe, że po kilku latach służby wielu ratowników uznaje właśnie ten aspekt za jeden z najważniejszych.

Dwunastogodzinny lub dwudziestoczterogodzinny dyżur to ogromne obciążenie dla organizmu. Nieregularne posiłki, brak snu, wysiłek fizyczny oraz zmienne warunki atmosferyczne sprawiają, że nawet drobne udogodnienia zaczynają mieć ogromne znaczenie. Dlatego doświadczeni ratownicy bardzo często posiadają w swojej szafce lub torbie: zapasową koszulkę, dodatkowe skarpety, wodę, normalne posiłki do zjedzenia w trakcie dyżuru, przekąski, ładowarkę do telefonu,powerbank, środki higieniczne, leki przeciwbólowe do własnego stosowania i inne rzeczy, które mogłyby przydać się w codziennym życiu poza dyżurem. Nie są to przedmioty spektakularne. Nie robią wrażenia, a w sumie nawet nie są nawet obecne na zdjęciach publikowanych w internecie. Za to bardzo skutecznie poprawiają komfort funkcjonowania podczas długich dyżurów.

NAJCZĘSTSZE BŁĘDY POCZĄTKUJĄCYCH RATOWNIKÓW

Pierwszym błędem jest kupowanie sprzętu przed zdobyciem doświadczenia. Znacznie rozsądniej jest odbyć kilka praktyk, porozmawiać z ratownikami i dopiero wtedy zdecydować, czego rzeczywiście potrzebujemy.

Drugim błędem jest kierowanie się wyłącznie opiniami innych - to, co sprawdza się u ratownika pracującego od piętnastu lat, niekoniecznie będzie odpowiednie dla studenta.

Trzecim błędem jest ignorowanie własnego komfortu. Wielu początkujących ratowników bez wahania kupi nową latarkę czy organizer, ale będzie oszczędzać na obuwiu lub odzieży. Tymczasem właśnie te elementy mają największy wpływ na codzienne funkcjonowanie.

Czwartym błędem jest przeświadczenie, że istnieje jeden idealny zestaw wyposażenia. Nie istnieje. Każdy ratownik pracuje nieco inaczej. Każdy ma własne

przyzwyczajenia. Każdy wykonuje inną liczbę wyjazdów i spotyka się z odmiennymi problemami. Dlatego najlepszy zestaw wyposażenia to ten, który został dopasowany do konkretnego człowieka. Praktyczna zasada: kupuj dopiero wtedy, gdy zauważysz potrzebę. Jedną z najlepszych rad, jakie można przekazać osobie rozpoczynającej pracę w ratownictwie medycznym, jest bardzo prosta zasada: Nie kupuj sprzętu dlatego, że może kiedyś się przydać. Kup go wtedy, gdy zauważysz, że rzeczywiście go potrzebujesz.

> ⚠ Jeżeli przez kilka miesięcy regularnie brakuje Ci własnej latarki – kup latarkę. Jeżeli stale korzystasz ze stetoskopu systemowego i czujesz potrzebę posiadania własnego – kup stetoskop. Jeżeli przez pół roku ani razu nie pomyślałeś o konkretnym elemencie wyposażenia, prawdopodobnie nie jest on niezbędny.

To podejście pozwala uniknąć wielu niepotrzebnych wydatków i stopniowo budować wyposażenie odpowiadające rzeczywistym potrzebom.

EWOLUCJA WYPOSAŻENIA – NATURALNY PROCES ROZWOJU ZAWODOWEGO

Początkującym ratownikom często wydaje się, że profesjonalizm wiąże się z posiadaniem dużej ilości własnego sprzętu. W praktyce wraz z rosnącym doświadczeniem podejście do wyposażenia zwykle się zmienia. Na początku kariery wiele osób stara się przygotować na każdą możliwą sytuację - dodatkowe latarki, notatki, organizery czy różnego rodzaju akcesoria dają poczucie bezpieczeństwa i pomagają ograniczyć stres związany z nowymi obowiązkami. Jest to naturalny etap rozwoju zawodowego.

Z czasem ratownik coraz lepiej poznaje wyposażenie ambulansu, organizację pracy zespołu i własne potrzeby. Dzięki temu łatwiej odróżnia rzeczy faktycznie używane podczas dyżuru od tych, które jedynie zajmują miejsce w kieszeniach. W efekcie liczba noszonych przedmiotów stopniowo maleje, a pozostają tylko te, które realnie ułatwiają codzienną pracę.

Po wielu latach doświadczenia większość ratowników dochodzi do podobnego wniosku: skuteczność działania wynika przede wszystkim z wiedzy, umiejętności i dobrej organizacji pracy, a nie z liczby posiadanych gadżetów. Dlatego

większą wagę zaczynają przywiązywać do komfortu pracy, regeneracji, zdrowia i ergonomii niż do kolejnych elementów wyposażenia.

Dla osoby rozpoczynającej karierę płynie z tego prosty wniosek: nie trzeba od razu kompletować rozbudowanego zestawu sprzętu. Warto pozwolić, aby wyposażenie rozwijało się wraz z doświadczeniem. Każdy zakup powinien odpowiadać na konkretną potrzebę zauważoną podczas pracy.

Na zakończenie tego rozdziału warto jeszcze raz podkreślić najważniejszą myśl:

- Nie będziesz oceniany przez pacjentów na podstawie marki swojego stetoskopu.
- Nikt nie zapamięta modelu Twojej latarki.
- Nikt nie będzie wspominał liczby kieszeni w Twoich spodniach.

Pacjenci zapamiętają coś zupełnie innego - zapamiętają człowieka, który pojawił się w jednym z cięższych momentów ich życia. Zapamiętają ratownika, który potrafił zachować spokój, przejąć kontrolę nad sytuacją i wzbudzić poczucie bezpieczeństwa. Sprzęt jest ważny, dobrze dobrane wyposażenie zwiększa komfort pracy, poprawia organizację działań i pomaga wykonywać obowiązki szybciej oraz sprawniej. Nigdy jednak nie zastąpi wiedzy, doświadczenia i profesjonalizmu.

Z biegiem lat większość ratowników dochodzi do tego samego wniosku - Im większe doświadczenie, tym mniej rzeczy potrzebują mieć przy sobie. Nie dlatego, że są gorzej przygotowani. Wręcz przeciwnie. Doskonale wiedzą już, co naprawdę ma znaczenie.

Buduj więc swój warsztat stopniowo. Ucz się od bardziej doświadczonych kolegów, obserwuj własne potrzeby i nie bój się zmieniać swoich przyzwyczajeń. Po kilku latach pracy sam zauważysz, że najlepszym wyposażeniem ratownika medycznego nie jest to, co znajduje się w kieszeniach, lecz to, co znajduje się między uszami.

Bo ostatecznie najważniejszym narzędziem ratownika medycznego pozostaje nie sprzęt, lecz człowiek, który potrafi właściwie go wykorzystać.

5. USTAWICZNY ROZWÓJ ZAWODOWY

Ewelina Jeżyk



Wykonując zawód ratownika medycznego mamy prawo i obowiązek ciągłego rozwoju, systematycznego aktualizowania wiedzy oraz doskonalenia naszych umiejętności.

Stanowi o tym Ustawa z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych. W Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2023 r. w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego ratowników medycznych, mamy natomiast podane formy w jakich ten rozwój możemy odbywać.

Rozwój ten może odbywać się na dwa sposoby: przez kształcenie podyplomowe lub też doskonalenie zawodowe.

Rozwój zawodowy jest realizowany w 5- letnich okresach, z których jesteśmy rozliczani. Są one nazwane “okresami edukacyjnymi”.

> ⚠ Okres edukacyjny zaczyna się 1 stycznia, roku następnego po uzyskaniu przez nas uprawnień do wykonywania zawodu ratownika medycznego.

Przebieg rozwoju musimy udokumentować w karcie ustawicznego rozwoju zawodowego, która wydawana jest przez Krajową Radę Ratowników Medycznych (KRRM).

KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE

Wśród niego wyróżniamy:

- Szkolenie specjalizacyjne (realizowane na zasadach wynikających z przepisów o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia)

Obecnie jako ratownicy medyczni mamy dostępne jedno specjalistyczne szkolenie i jest nim Asysta Chirurgiczna Lekarza. Po odbyciu tego szkolenia uzyskujemy uprawnienia do czynnego asystowania przy operacjach. Naszym zadaniem jest wówczas odciążenie chirurgów, wykonywanie czynności przed- i pooperacyjnych oraz wsparcie przy stole operacyjnym.

Kursy kwalifikacyjne (obejmują niezbędną wiedzę i umiejętności do udzielania świadczeń zdrowotnych), kończą się egzaminem teoretycznym w formie pisemnej albo ustnej lub egzaminem praktycznym, po którym otrzymujemy zaświadczenie o odbyciu kursu.

Obecnie dostępne kursy dla ratowników medycznych:

- Kurs w zakresie wykonania badania USG według protokołów ratunkowych - Zakłada on uzyskanie kwalifikacji w zakresie wykonania i interpretacji badania USG według protokołów ratunkowych
- Kurs w zakresie stwierdzania zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej - Jego celem jest uzyskanie dodatkowej wiedzy i dodatkowych umiejętności w zakresie stwierdzenia przez nas zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej
- Kurs w zakresie przeprowadzania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania zalecanego szczepienia ochronnego - Cel kursu: uzyskanie dodatkowej wiedzy i umiejętności w zakresie wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego a także uzyskania wiedzy i umiejętności do przeprowadzania tych szczepień

DOSKONALENIE ZAWODOWE

Wyróżniamy dwie formy doskonalenia zawodowego: kurs doskonalący oraz samokształcenie.

Kurs doskonalący ma na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych, w tym szkolenie praktyczne. Po jego ukończeniu, podmiot uprawniony do prowadzenia kursu doskonalącego potwierdza nam w karcie odbycie kursu oraz wydaje zaświadczenie o jego ukończeniu.

Samokształcenie może być realizowane w różnych formach:

- udział w kongresie, konferencji, zjeździe lub sympozjum naukowym. WARUNEK: nie może on trwać krócej niż 4 godziny dydaktyczne (1 godzina dydaktyczna- 45 min)
- udział w posiedzeniu szkoleniowym stowarzyszenia, które według statutu jest towarzystwem naukowym/ stowarzyszeniem zawodowym o zasięgu krajowym zrzeszającym ratowników medycznych
- przygotowanie i wygłoszenie referatu na kongresie, zjeździe, konferencji, sympozjum naukowym lub posiedzeniu szkoleniowym (działających na zasadach opisanych powyżej)
- udział w warsztacie szkoleniowym
- udział w szkoleniu prowadzonym lub zleconym przez wojewodę lub pracodawcę
- udział w seminarium
- udział w kursie realizowanym za pośrednictwem sieci internetowej z ograniczonym dostępem, zakończonym testem. WARUNEK: nie może on trwać krócej niż 4 godziny dydaktyczne (1 godzina dydaktyczna- 45 min)
- opublikowanie jako autor lub współautor: książki naukowej, książki popularnonaukowej, artykułu naukowego, rozdziału w książce naukowej

lub popularnonaukowej, artykułu popularnonaukowego, programu multimedialnego

- opublikowanie tłumaczenia: książki naukowej lub popularnonaukowej, rozdziału w książce naukowej lub popularnonaukowej, artykułu naukowego lub popularnonaukowego, programu multimedialnego
- udział w kursie samoobrony
- uzyskanie tytułu zawodowego magistra w wyniku ukończenia studiów przygotowujących do wykonywania zawodu ratownika medycznego
- uzyskanie stopnia naukowego doktora, doktora habilitowanego lub tytułu profesora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
- udział w mistrzostwach/ zawodach ratownictwa medycznego lub zajęcie na nich od pierwszego do trzeciego miejsca (Organizowanych pod patronatem konsultanta krajowego lub konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie medycyny ratunkowej)
- udział w kursie doskonalącym umiejętności w zakresie prowadzenia pojazdu uprzywilejowanego w ruchu drogowym
- przygotowanie do właściwej realizacji zadań w ramach prowadzenia szkoleń dla ratowników medycznych
- świadczenie pracy związanej z wykonywaniem obowiązków określonych dla nauczycieli akademickich w uczelniach prowadzących kształcenie na studiach na kierunku ratownictwo medyczne, jednostkach prowadzących szkolenie specjalizacyjne lub podmiotach prowadzących kursy kwalifikacyjne
- wolontariat odbywany w jednostce systemu PRM , w komórkach lub oddziałach szpitalnych przez ratownika medycznego wykonującego zadania zawodowe, ramach ratownictwa górskiego, ratownictwa wodnego lub też w jednostkach ochrony przeciwpożarowej (włączonych do KSRG)



O CO CHODZI Z PUNKTAMI?

⚠ Dopełnienie przez nas obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego polega na uzyskaniu co najmniej 200 punktów edukacyjnych w czasie okresu edukacyjnego (5 lat). Punkty zaczynamy zbierać od stycznia następnego roku, po uzyskaniu uprawnień ratownika medycznego. Otrzymujemy je biorąc udział w wybranych przez siebie formach ustawicznego rozwoju. Pośród puli 200 punktów, muszą się znaleźć te, pochodzące z udziału w kursie doskonalącym (120 pkt.) zakończonym egzaminem.

Kurs ten jest intensywny i realizuje odgórnie narzucony przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP) ramowy program. Trwa 30 godzin dydaktycznych (zazwyczaj 4- 6 dni) i jego cena wynosi ok. 1000-1500 zł . Po zdanym egzaminie oprócz zaświadczenia o ukończeniu, organizator wpisuje potwierdzenie ukończenia szkolenia bezpośrednio do Twojej Karty ustawicznego rozwoju zawodowego.

Pozostałe 80 punktów edukacyjnych zbieramy, jak chcemy.

Należy jednak pamiętać, iż kiedy przekroczymy minimalny pułap 200 punktów edukacyjnych, nie są one przepisywane do kolejnego okresu edukacyjnego. Cała nadwyżka punktów przepada, nie przechodzi na kolejny okres.

WYKAZ PUNKTÓW EDUKACYJNYCH (WYCIĄG Z ROZPORZĄDZENIA)

Zamiast wertować kilkanaście stron Dziennika Ustaw, przygotowaliśmy skróconą, czytelną tabelę ze wszystkimi formami zdobywania punktów edukacyjnych oraz ich limitami na dany, 5-letni okres edukacyjny.

FORMA AKTYWNOŚCI	LICZBA PKT I LIMITY	WYMAGANY DOKUMENT
KURSY I SZKOLENIA GŁÓWNE		
Kurs doskonalący z egzaminem	**120 pkt**	Zaświadczenie
Kurs kwalifikacyjny	25 pkt	Zaświadczenie
Uzyskanie tytułu specjalisty	50 pkt	Kopia dyplomu
Kurs w ramach szkolenia specjalizacyjnego	1 pkt / 1h **(max 25 pkt na kurs)**	Zaświadczenie
WYDARZENIA I SAMOKSZTAŁCENIE		
Kongres, zjazd, konferencja, sympozjum (min. 4h)	5 pkt / dzień **(max 20/wydarzenie, max 60/okres)**	Zaświadczenie

FORMA AKTYWNOŚCI	LICZBA PKT I LIMITY	WYMAGANY DOKUMENT
Posiedzenie szkoleniowe stowarzyszenia/tow. nauk.	5 pkt / dzień **(max 10/posiedzenie, max 40/okres)**	Zaświadczenie
Seminarium	1 pkt / 45 min **(max 8/seminarium, max 40/okres)**	Zaświadczenie
Warsztat szkoleniowy	1 pkt / 45 min **(max 8/warsztat)**	Zaświadczenie
Kurs internetowy (e-learning) z testem (min. 4h)	10 pkt / kurs **(max 30/okres)**	Zaświadczenie
Szkolenie u pracodawcy lub wojewody	1 pkt / 45 min **(max 30/okres)**	Zaświadczenie
UMIEJĘTNOŚCI DODATKOWE I PRAKTYKA		
Wolontariat (ZRM, OSP w KSRG, GOPR, WOPR)	5 pkt za każde 32 h **(max 30/okres)**	Zaświadczenie
Zawody ratownictwa medycznego (pod patronatem)	10 pkt udział 15 pkt za zajęcie 1-3 msc. **(max 40/okres)**	Zaświadczenie
Kurs pojazdów uprzywilejowanych	5 pkt w okresie	Zaświadczenie
Kurs samoobrony	10 pkt w okresie	Zaświadczenie
DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA I DYDAKTYCZNA		
Tytuł magistra (ratownictwo medyczne)	30 pkt	Kopia dyplomu

FORMA AKTYWNOŚCI	LICZBA PKT I LIMITY	WYMAGANY DOKUMENT
Stopień naukowy (doktor / dr hab. / profesor)	50 / 60 / 80 pkt	Kopia dyplomu
Prowadzenie szkoleń / dydaktyka	5 pkt za każdy rok **(max 40/okres)**	Zaświadczenie
Wygłoszenie referatu	6 pkt / referat **(max 30/okres)**	Zaświadczenie
Publikacja (książka nauk. / popularnonauk.)	50 pkt / 20 pkt	Notka, ISBN
Publikacja (artykuł nauk. / pop. / rozdział)	10 pkt / 5 pkt / 5 pkt	Notka, ISSN/ISBN
Tłumaczenia (książka / rozdział / artykuł / multimed.)	25 / 10 / 5 / 3 pkt	Notka, ISBN/ISSN

KARTA USTAWICZNEGO ROZWOJU ZAWODOWEGO RATOWNIKA MEDYCZNEGO

Wydawana przez Krajową Radę Ratowników Medycznych na uprzedni wniosek, który musimy złożyć. Wniosek o wydanie karty znajdziemy na oficjalnej stronie Krajowej Izby Ratowników Medycznych, w zakładce „Ustawiczny Rozwój Zawodowy". Po wypełnieniu wniosku niezbędnymi danymi, składamy go bezpośrednio do KIRM zgodnie z wskazówkami znajdującymi się na ich oficjalnej stronie: https://kirm.org.pl/dla-ratownika/ustawiczny-rozwoj-zawodowy/

W karcie tej dokumentujemy przebieg naszego rozwoju zawodowego. Rodzaj formy rozwoju decyduje o tym jak będzie ona wpisana w kartę: część wpisów uzupełniamy sami, realizację pozostałych musi potwierdzić nam organizator ustawicznego rozwoju zawodowego.

KTO MA PRAWO SKONTROLOWAĆ ILOŚĆ NASZYCH PUNKTÓW EDUKACYJNYCH?

Głównym organem kontrolującym ilość punktów edukacyjnych i prawidłowość wypełnienia Karty Ustawicznego Rozwoju Zawodowego jest nasz samorząd zawodowy czyli Krajowa Izba Ratowników Medycznych. Prawo do kontroli punktów posiada także nasz pracodawca bądź zleceniodawca. Należy pamiętać, że dopełnianie obowiązku doskonalenia zawodowego też jest weryfikowane przez prokuratora i sąd w przypadku postępowania karnego.

ROZLICZENIE Z OKRESU EDUKACYJNEGO

Po zakończeniu okresu edukacyjnego, w terminie nieprzekraczającym 30 dni, mamy obowiązek dostarczyć kartę ustawicznego rozwoju zawodowego wraz z dokumentami potwierdzającymi realizację poszczególnych form kształcenia do siedziby KIRM (Krajowej Izby Ratowników Medycznych). Przy przekazywaniu dokumentów wraz z wnioskiem o potwierdzenie dopełnienia obowiązku rozwoju, możemy złożyć również wniosek o wydanie nowej karty rozwoju zawodowego.

Po potwierdzeniu przez Izbę, karta zostanie nam zwrócona. Naszemu pracodawcy przedstawiamy dokumenty, które potwierdzają zrealizowany przez nas obowiązek ustawicznego rozwoju zawodowego.

NASZE PRAWA

Nasz pracodawca ma obowiązek ułatwić nam aktualizowanie wiedzy i umiejętności potrzebnych do rozwoju zawodowego. Mamy także prawo do urlopu szkoleniowego przeznaczonego na rozwój zawodowy o wymiarze do 6 dni roboczych rocznie, jest on płatny według zasad urlopu wypoczynkowego. Musimy jednak uzgodnić jego termin z pracodawcą, a po zakończonym szkoleniu niezwłocznie dostarczyć dokument o jego odbyciu.

OBOWIĄZKI

Przy realizacji rozwoju jesteśmy zobowiązani: przestrzegać zaleceń organizatora ustawicznego rozwoju zawodowego, systematycznie realizować materiał zalecony przez organizatora, korzystać z narzędzi dydaktycznych zgodnie z ich przeznaczeniem, przestrzegać zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, wykonywać testy lub zadania w określonym terminie.

KOSZTY

Sama Karta Ustawicznego Rozwoju Zawodowego nie kosztuje nas już nic. Patrząc na całość kosztów musimy jednak pamiętać o reszcie tych ukrytych, jakie poniesiemy w trakcie zbierania punktów.

⚠ W pierwszej kolejności obowiązkowy kurs doskonalący- jego koszt wynosi około 1000- 1 500 zł. Część konferencji lub seminariów jest darmowa, lecz musimy wziąć pod uwagę koszty transportu na takie wydarzenie czy chociażby koszty noclegu- gdy ma to miejsce w znacznej odległości od naszego miejsca zamieszkania. Za udział w dużych ogólnopolskich zjazdach czy warsztatach zazwyczaj będziemy musieli zapłacić, jest to koszt wynoszący ok. 150- 400 zł. Jeżeli chodzi o webinary ich cena waha się w granicach 50- 180 zł. Jeśli zdecydujemy się na prestiżowe, międzynarodowe kursy certyfikowane (np. zaawansowane procedury urazowe czy ratownictwo taktyczne), koszty są już znacznie wyższe (ok. 1 500- 2 000 zł).

JAKI KURS WARTO ZROBIĆ?

Wybierając kursy specjalistyczne, najlepiej kierować się tzw. „złotym standardem" – czyli szkoleniami z certyfikacją międzynarodową. Choć są one droższe, dają ogromną dawkę wiedzy i są honorowane na całym świecie.

- Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u dorosłych - Kurs ten koncentruje się na umiejętnościach kluczowych dla prowadzenia skutecznej resuscytacji. Obejmuje ocenę stanu pacjenta, zaawansowane

techniki resuscytacyjne, w tym defibrylację i farmakoterapię, a także zarządzanie zespołem resuscytacyjnym.

- Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u dzieci i noworodków - Szkolenie to zakłada przekazanie wiedzy, umiejętności oraz postaw koniecznych w leczeniu pacjenta pediatrycznego w czasie pierwszej godziny choroby lub urazu. Włączone jest w to zapobieganie i leczenie zatrzymania krążenia u dzieci. Celem kursu jest również przygotowanie liderów i członków zaawansowanych zespołów resuscytacyjnych do pracy zespołowej i skutecznej komunikacji.
- Postępowanie w urazach w opiece przedszpitalnej - Kurs ten uczy szybkiego badania urazowego, segregacji, bezpiecznego wyciągania z pojazdów, stabilizacji kręgosłupa, zaopatrywania krytycznych krwotoków oraz zabezpieczania drożności dróg oddechowych. Skupia się na jak najszybszym i dokładniejszym zabezpieczeniu pacjenta przed przyjazdem do szpitala.

Koszt takich kursów to ok. 2 500 zł, a uzyskamy za nie zazwyczaj 16 pkt. edukacyjnych.

6. ZA KIEROWNICĄ AMBULANSU

Kacper Mazurkiewicz



Praca w Zespole Ratownictwa Medycznego to nie tylko medyczne czynności ratunkowe w przedziale medycznym, ale często także bezpieczne i szybkie dotarcie na miejsce zdarzenia. Wielu młodych ratowników od samego początku planuje wsiąść za tzw. "kółko", jednak samo posiadanie standardowego prawa jazdy to zdecydowanie za mało, aby móc włączyć sygnały świetlne i dźwiękowe. Co więcej, w ostatnich latach rynek pracy w ratownictwie przeszedł sporą zmianę, która wymusza na kandydatach inwestycję w dodatkowe uprawnienia.

UPRAWNIENIA NA POJAZDY UPRZYWILEJOWANE (TZW. WKŁADKA)

Aby prowadzić ambulans w trybie alarmowym, musisz posiadać zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym, potocznie nazywane w środowisku "wkładką". Wydaje je starosta (lub prezydent miasta) odpowiedni dla Twojego miejsca zamieszkania.

Droga do jej uzyskania składa się z kilku kroków. W pierwszej kolejności musisz wykonać specjalistyczne badania lekarskie oraz psychotesty, które wprost stwierdzają brak przeciwwskazań do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi. Z kompletem orzeczeń musisz udać się na kurs dla kierowców pojazdów uprzywilejowanych. Warto wiedzieć, że w Polsce nie ma wielu ośrodków doskonalenia techniki jazdy (ODTJ), które mają uprawnienia do organizowania takich szkoleń, co czasem wiąże się z koniecznością wyjazdu do innego miasta. Po ukończeniu kursu, ze wszystkimi dokumentami udajesz się do urzędu (Wydzia-

łu Komunikacji), który wcześniej wydał Twoje prawo jazdy, i składasz wniosek o wydanie zezwolenia.

> Koszty uzyskania "wkładki" na pojazdy uprzywilejowane prezentują się następująco:

- badania lekarskie – ok. 250 zł
- psychotesty – ok. 150 zł
- kurs doskonalenia techniki jazdy – ok. 1000 zł za jedną kategorię
- opłata w urzędzie za wydanie dokumentu – 50 zł



KATEGORIA C – NOWA RZECZYWISTOŚĆ ZRM

Kiedyś zdecydowana większość ambulansów była budowana na podwoziach busów o dopuszczalnej masie całkowitej (DMC) do 3,5 tony, co oznaczało, że wystarczyło posiadać prawo jazdy kategorii B. Dziś rzeczywistość wygląda zupełnie inaczej. Coraz więcej nowoczesnych ambulansów, ze względu na rosnącą wagę specjalistycznego sprzętu i zabudowy kontenerowej, to pojazdy ciężarowe (powyżej 3,5 tony DMC).

Aby poprowadzić nowoczesny, ciężki ambulans, musisz posiadać prawo jazdy kategorii C. Pamiętaj jednak, że kurs na tę kategorię możesz rozpocząć dopiero po ukończeniu 21. roku życia. Zrobienie tych uprawnień to dzisiaj doskonała inwestycja, która bardzo często staje się główną "przepustką" do znalezienia pierwszej pracy w ZRM.

JAK ZROBIĆ PRAWO JAZDY KAT. C?

Aby w ogóle zapisać się na kurs, musisz założyć Profil Kandydata na Kierowcę (PKK). Robi się to w tym samym urzędzie, w którym wydano Ci wcześniej prawo jazdy kat. B. Do złożenia wniosku o PKK będziesz potrzebować: orzeczenia lekarskiego, orzeczenia psychologicznego oraz aktualnego zdjęcia.

Badania lekarskie i psychotesty na kategorię C to zupełnie inne dokumenty (i inne podstawy prawne) niż te wymagane do "wkładki" na pojazdy uprzywilejowane! Warto jednak próbować załatwić je za jednym razem. Większość gabinetów daje spory rabat przy wykonywaniu kompletu badań u jednego lekarza i psychologa, a bywa i tak, że któryś z wymaganych druków dostaniesz wręcz w prezencie.

Samo szkolenie na kategorię C składa się z 20 godzin teorii oraz 30 godzin jazd praktycznych.

Z jakimi kosztami musisz się liczyć przy robieniu kat. C?

- badania lekarskie – ok. 250 zł
- psychotesty – ok. 150 zł
- zdjęcia – ok. 50 zł
- kurs na prawo jazdy kat. C – ok. 5000 - 6000 zł
- egzamin państwowy w WORD (teoria i praktyka) – ok 350 zł

- opłata w urzędzie za wydanie nowego prawa jazdy – 100,50 zł

> Warto poszukać dofinansowania do kursu prawa jazdy kategorii C. Dobrym pomysłem jest pytanie w urzędach pracy (często organizują finansowanie lub dofinansowanie takich szkoleń), a także u samych dysponentów ZRM, którzy czasem pokrywają koszty, by pozyskać pracownika.

UPRAWNIENIA WYDAWANE SĄ DO KONKRETNEJ KATEGORII

Na koniec niezwykle ważna zasada. Zezwolenie na prowadzenie pojazdów uprzywilejowanych wydawane jest zawsze do konkretnej kategorii prawa jazdy, którą posiadasz.

Co to oznacza w praktyce? Jeśli masz zrobioną kategorię B i kategorię C, a chcesz móc prowadzić w trybie alarmowym oba typy ambulansów, musisz posiadać "wkładkę" wbitą na obie te kategorie. To z kolei oznacza konieczność posiadania odpowiednich badań, psychotestów, a także opłacenia i zrealizowania dwóch osobnych kursów doskonalenia techniki jazdy w warunkach specjalnych (dla pojazdów osobowych i dla pojazdów ciężarowych).

7. MIĘKKIE LĄDOWANIE W ZESPOLE

Klaudia Mróz



PIERWSZE WRAŻENIE

Jak każdy wie, pierwsze wrażenie robi się tylko raz. Nie ma znaczenia, do jakiego zawodu się wchodzi, natomiast na pewno istotne jest to, jak nowo zatrudniony ratownik medyczny się pokaże na samym początku pracy. To pierwsze spojrzenie na jego zachowanie, chęci i pracę zostanie z przełożonymi i współpracownikami na dłużej i trudno będzie zmienić tę opinię. Zrobienie świetnego pierwszego wrażenia opiera się przede wszystkim na otwartości i zaangażowaniu. Nikt z przełożonych czy współpracowników nie oczekuje, że przychodząc od razu po studiach, będzie się wszystko wiedziało, pamiętało co gdzie jest, w której szafce czy półce. Natomiast kluczem jest pokazanie chęci do pracy, bycie otwartym na ludzi i naukę oraz przyjmowanie zasad, które panują w różnych miejscach pracy, i dostosowanie się pod nie.

Przed rozpoczęciem pracy, a także już w trakcie, istotne jest zapoznanie się z lokalnymi procedurami i zasadami, jakie panują w danej placówce. Na pewno ułatwi to pracę oraz da szansę na zaprezentowanie się jako osoba zaangażowana i kompetentna. Praca w zespołach ratownictwa medycznego, szpitalnych oddziałach ratunkowych czy innych oddziałach różni się od siebie pod kilkoma względami, ale to, co je łączy, to współpraca wszystkich pracowników, komunikacja między nimi i wspólne zaangażowanie.



JAK KOMUNIKOWAĆ SIĘ Z BARDZIEJ DOŚWIADCZONYMI WSPÓŁPRACOWNIKAMI?

Na początku pracy powinno się przejąć inicjatywę. Co to znaczy?

> ⚠ Nie spóźniać się, być wcześniej. Natomiast w każdej placówce panują inne zasady, warto uzgodnić przed pierwszym dyżurem, czy wypadałoby przyjść 30 minut przed, czy kwadrans. Dzięki temu na spokojnie ma się możliwość przebrania i zapoznania z resztą zespołu.

Nowicjusz nie powinien bać się zadawać pytań, wręcz przeciwnie – jako nowy pracownik nie udawać, że się wszystko wie, a warto w tym wszystkim zachować uśmiech i życzliwość. Ogromnie ważne jest to, aby uczyć się sprzętu, jego ustawień, gdzie znajdują się części wymienne, np. baterie, gdzie są jakie leki itp. Nie czekać, aż ktoś powie, żebyś sprawdził torbę medyczną czy uzupełnił tlen. Inicjatywa w dbaniu o gotowość karetki pokazuje, że jest się zaangażowanym członkiem zespołu. Nikt by nie był zadowolony, gdyby przyszła nowo zatrudniona osoba i jej pierwszym pytaniem byłoby: „Gdzie jest moje łóżko i koc?”. Dbanie o czystość i sprawność sprzętu, karetki, czy nawet swojego po-

koju na podstacji i części wspólnych również należy do Twoich obowiązków, nie tylko jako początkującego, ale warto pokazać zwłaszcza na starcie, że o to dbamy.

> ⚠ Zarówno jako członek ZRM, czy personel SOR-u/oddziału, podstawą jest komunikacja i kultura osobista. Bądź uprzejmy nie tylko dla lekarzy i pielęgniarek, ale dla wszystkich ludzi działających z Tobą, na przykład salowych czy dyspozytorów. Spokój i opanowanie w stresie i umiejętność komunikowania swoich emocji to najlepsze wizytówki.

ASERTYWNOŚĆ ORAZ ZETKNIĘCIE SIĘ ZE ŚCIANĄ

Jednymi z najważniejszych cech w zespołach medycznych i relacjach interpersonalnych są empatia i asertywność. Empatia pozwala wejść w skórę drugiego człowieka i poczuć to, co czuje on. Asertywność w ratownictwie medycznym chroni przed popełnianiem błędów, wypaleniem zawodowym, pozwala zachować profesjonalizm i skupienie. Używanie obu tych umiejętności jest bardzo korzystne zarówno dla pacjentów, jak i personelu medycznego. Pacjent chce być wysłuchany i zrozumiany, aby personel widział w nim człowieka, a nie przypadek medyczny, zachowując w tym oczywiście profesjonalizm. Personel medyczny powinien chcieć dobra pacjenta, udzielić mu profesjonalnej pomocy medycznej i wdrożyć skuteczne postępowanie, czemu służy asertywność. Jest to niedoceniany aspekt pracy, ale bardzo znaczący. Dobra komunikacja z pacjentem pozwala zachować satysfakcję z zawodu, wpływa na atmosferę wśród ludzi i daje szansę na uzyskanie prawidłowych efektów terapeutycznych.

Dla początkującego ratownika medycznego kluczowe powinno być również znalezienie balansu pomiędzy chęcią pracy i nauki a wyznaczaniem granic i stresem. Bycie konkretnym i zaangażowanym, używanie adekwatnych argumentów medycznych i otwartej komunikacji ułatwi zdobycie szacunku zespołu oraz przełożonych. Budowanie swojej marki na wiedzy i faktach, posługiwanie się konkretami i uprawnieniami to najlepsza metoda. Jeśli zdarzyłoby się, że ktoś namawia Cię do przekroczenia Twoich uprawnień lub narusza standardy Twojego zawodu, najbardziej zasadnym wydaje się powoływanie się na procedury, wytyczne i ustawy prawne. Jest to najlepsza linia obrony, zabezpieczenie i podkładka w sytuacji kryzysowej.

Komunikowanie się w sposób jasny, konkretny, w którym otwarcie mówi się o swoich obawach i potrzebach oraz stosowanie pętli zamkniętej, minimalizuje ryzyko popełnienia błędów. Otwartość jest kluczowa dla udanej współpracy i zdrowia pacjenta. Ważne są sprecyzowane komunikaty i treści, jakie się przekazuje, oraz sposób, w jaki się to robi. Powinieneś jako nowicjusz opisywać sytuacje obiektywnie, nazywać rzeczy po imieniu i wyrażać swoje emocje oraz potrzeby w dojrzały sposób. Pamiętaj, że jest to praca zespołowa, czy to w ZRM-ach czy szpitalnych oddziałach, wspólnie szukajcie rozwiązań i rozmawiajcie o problemach.

Zarządzanie ryzykiem to fundament ratownictwa. Jeżeli pacjent lub jego rodzina żądają czegoś, co zagraża procedurom (np. natychmiastowego transportu bez zabezpieczenia), warto pamiętać o tym, że przed Tobą stoi drugi człowiek, który najprawdopodobniej jest pod wpływem ogromnych emocji i stresu, ale jednocześnie to Ty znasz się na swojej pracy i wiesz, co powinieneś zrobić w danej sytuacji.

Tak jak powyżej powołuj się na fakty i wytyczne oraz kompromisy: „Rozumiem Państwa zdenerwowanie, ale ze względu na stan zdrowia pacjenta musimy najpierw dokończyć tę procedurę i następnie będziemy mogli przewieźć pacjenta do szpitala.”.

KRYTYKA ORAZ ZETKNIĘCIE SIĘ ZE ŚCIANĄ

Często istnieje możliwość spotykania się „ze ścianą” - jako nowa osoba, tuż po studiach, posiadająca aktualną wiedzę medyczną, możesz mieć do czynienia z niedowierzaniem, zdziwieniem i negatywnym odbiorem tego, co robisz czy mówisz. Kluczowym jest to, abyś wiedział, co robisz i dlaczego, jeśli na przykład uważasz, że wykonanie konkretnej procedury w danej sytuacji jest istotne i zgodne z najnowszymi wytycznymi, to tak zrób. Wytyczne są Twoją podkładką i osoby z większym stażem nie powinny się z nimi sprzeczać. Przyjmuj ich słowa bez agresji i ze spokojem, przygotuj się, że możliwe jest to, że w tym zawodzie będzie komuś się nie podobać to, co robisz, tak samo jak częstym może być py-

tanie od medyka triażu „Dlaczego przywieźliście go tutaj?”. Najlepszym sposobem na takie zachowania jest stosowanie rzeczowych argumentów, podpartych faktami oraz zachowanie spokoju i profesjonalizmu. Jeśli odczuwasz presję, jednym z rozwiązań jest stosowanie techniki „zdartej płyty” - powtarzaj ten sam komunikat, spokojnym głosem, bez nerwów i bez wdawania się w zbędne dyskusje.

Odmiennym aspektem jest konstruktywna krytyka i przydatna informacja zwrotna, którą należy oddzielić od ataku personalnego. Normalnym jest, że świeżo „upieczony” ratownik medyczny będzie oceniany i poddawany krytyce, od Ciebie zależy, czy będziesz wyciągał z tego wnioski, uczył się na nich i stawał się lepszy. Jeśli krytyka jest zasadna, doceniaj ją i spróbuj wdrożyć zmianę: „Dziękuję za te słowa, następnym razem zwrócę na to uwagę.”.

Natomiast jeśli ktoś atakuje Cię, bez rzeczowych argumentów, zachowaj kulturę osobistą, ale wyznacz przy tym granice: „Rozumiem, że ma Pan/Pani zastrzeżenia, ale proszę mówić do mnie spokojnym tonem, bez krzyku.”.

DEBRIEFING W RATOWNICTWIE MEDYCZNYM

W tym rozdziale nie może zabraknąć tego aspektu. Praca ratownika medycznego wiąże się z dużym stresem, licznymi sytuacjami kryzysowymi oraz ogromną odpowiedzialnością. Z tego względu ważna jest rozmowa zarówno przed wezwaniem/przyjęciem pacjenta czy po wykonaniu medycznych czynności ratunkowych.

Krótka, zwięzła odprawa przed rozpoczęciem dyżuru lub konkretnego działania pozwala rozdzielić zadania, ustalić kto jest odpowiedzialny za daną procedurę i, jeśli jest taka potrzeba, to się do niej przygotować. W praktyce ratowniczej briefing obejmuje następujące kroki:

- Ocenę sytuacji: Zebranie informacji o zdarzeniu i warunkach na miejscu.
- Analizę ryzyka: Ustalenie zasad bezpieczeństwa własnego i zespołu.

- Podział ról: Dokładne określenie zadań dla każdego członka zespołu.
- Sprawdzenie wyposażenia: Upewnienie się, że niezbędny sprzęt jest gotowy do użycia.

⚠ Natomiast omówienie problemu, wykonanych działań po świadczeniu usług zdrowotnych pozwala na unikanie popełnienia błędu, doskonalenie siebie i uzyskanie lepszego efektu leczenia pacjentów. Po zakończeniu jakichkolwiek medycznych czynności ratunkowych, czy to w sytuacjach braku zagrożenia życia chorego, ale szczególnie w sytuacjach ciężkich, kryzysowych i najbardziej stresujących jest istotny debriefing. Analiza wszystkich wykonanych czynności, sposób ich wykonania oraz przy tym zachowanie, ton głosu ma kluczowe znaczenie. Każdy wtedy wie, co zostało wykonane prawidłowo, co w sposób akceptowalny, a co zdecydowanie wymaga poprawy.

PRACA Z DYSPOZYTOREM MEDYCZNYM

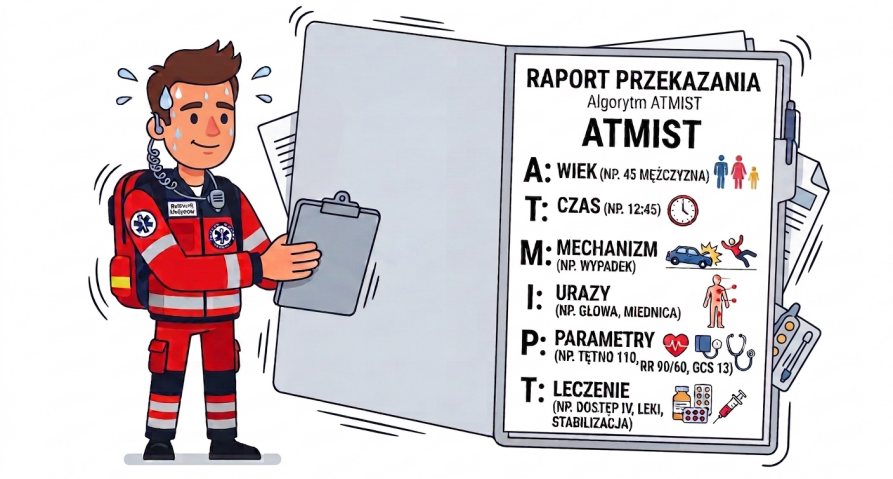
Ratownik medyczny - członek ZRM, najczęściej kontaktuje się z dyspozytorem medycznym w celu poinformowania lub konsultacji dotyczących dalszego postępowania z pacjentem, w tym jego dalszego transportu i wyboru placówki leczenia oraz wezwania dodatkowych sił, służb, czy kolejnych ZRM. Czasami w razie wątpliwości członek ZRM lub dyspozytor medyczny dopytuje o potwierdzenie przyjęcia wezwania, jego miejsca i dotarcia na nie, także informacji o rozpoczęciu transportu i dotarciu do szpitala, czy zakończenia interwencji i gotowości do kolejnego wyjazdu.

⚠ Aby ta współpraca była płynna, należy mówić spokojnie, bez nerwów, w sposób krótki ale konkretny, rzeczowy z najbardziej kluczowymi informacjami według zasady: "minimum czasu nadawania – maksimum treści". Warto podkreślić, że jest to komunikacja odrobinę utrudniona - rozmawia się przez radio, bądź przez telefon służbowy, ten rodzaj komunikacji niesie za sobą kilka zasad:

- Najpierw przedstaw siebie, potem adresata.

- Nie zaczynaj mówić od razu po naciśnięciu przycisku nadawania – odczekaj około sekundę.
- Unikaj rozmów potocznych typu „yyy", „wie pan", „tak jakby".
- Każdy komunikat musi zostać potwierdzony przez odbiorcę.

Te same zasady dotyczą komunikacji ZRM z personelem docelowego SOR-u. Przekazując informacje o zbliżaniu się do szpitala, ZRM używa określonego schematu. Najczęściej spotykanym akronimem jest ATMIST. Warto się z nim zapoznać i do niego stosować, aby nie pominąć żadnych ważnych informacji.



Wskazówki dla pracownika SOR-u:

- Warto zapewnić ciszę, wyciszenie otoczenia przy odbieraniu meldunku ZRM, aby dokładnie usłyszeć słowa członka ZRM.
- Jeśli informacja jest niejasna, a potrzebna, dopytuj w zwięzły sposób (np. "Potwierdź, czy pacjent jest zaintubowany?").

JAK OPANOWAĆ SWD PRM- SYSTEM WSPOMAGANIA DOWODZENIA PAŃSTWOWEGO RATOWNICTWA MEDYCZNEGO?

Najlepiej opanuje się obsługę SWD PRM, mając już tablet w ręce, ale zanim to – trzeba zapoznać się z instrukcją, którą pracownicy otrzymują od pogotowia podczas szkolenia stanowiskowego.

> Wskazówka: Częstą praktyką jest przygotowanie sobie gotowych szablonów, opisów stanu pacjenta, które później możesz szybko edytować w razie potrzeby, a to skraca czas wypełniania KMCR. Warto po napisaniu KMCR upewnić się, czy została poprawnie wypełniona oraz dane pacjenta i jego stan jest zgodny z prawdą.

JAK OPANOWAĆ SYSTEMY SZPITALNE?

Jako nowy pracownik SOR-u kluczowym jest opanowanie systemu szpitalnego i triażu (np. TOPSOR). Skup się na ich poznaniu. Dowiedz się, jak działa system TOPSOR, który przypisuje pacjentom kolory. Skoncentruj się na najważniejszych modułach - na początku nie musisz znać całego systemu. Staraj się zapamiętać najczęściej używane kody, hasła, numery wewnętrzne do innych oddziałów (np. interny, kardiologii, chirurgii) czy numery do pracowni diagnostycznych (RTG, TK), aby szybciej i sprawniej poruszać się po systemie w danym miejscu pracy. Przede wszystkim nie obawiaj się zadawania pytań i szukania pomocy wśród innych pracowników. Wykorzystaj momenty zmiany dyżurów lub chwile mniejszego ruchu, aby dopytać starszych kolegów lub personel techniczny o obsługę systemu. Podobnie jak w przypadku SWD PRM, placówki organizują szkolenia z korzystania z systemów szpitalnych i triażu, warto o nie podpytać i wykazywać chęci do nauki.