



Krajowe Centrum  
Monitorowania  
Ratownictwa Medycznego

**PROGRAM KURSU DOSKONALĄCEGO DLA  
DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO ODBYWANEGO  
W RAMACH ROZWOJU ZAWODOWEGO  
DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO**

Warszawa 2024



## **I. Założenia organizacyjno-programowe:**

### **1. Cel kształcenia:**

Celem kształcenia jest aktualizacja i doskonalenie posiadanych umiejętności umożliwiających realizację przez dyspozytora medycznego zadań, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1541, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o PRM”.

### **2. Rodzaj kształcenia:**

Kursy zamknięte dla ratowników medycznych lub pielęgniarek systemu realizowane hybrydowo, w tym zajęcia teoretyczne oraz zajęcia praktyczne mogą być realizowane w siedzibie Krajowego Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego.

### **3. Czas trwania kursu: 34 godziny dydaktyczne.**

## **II. Wykaz umiejętności wynikowych:**

W wyniku realizacji planu nauczania dyspozytor medyczny posiada wiadomości dotyczące:

- 1) podstaw prawnych działania oraz organizacji systemu PRM na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz w innych państwach;
- 2) podstaw prawnych i zasad pracy dyspozytora medycznego oraz ochrony prawnej dyspozytorów medycznych;
- 3) jednostek systemu PRM;
- 4) definicji zawartych w art. 3 ustawy o PRM;
- 5) praw pacjenta, o których mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1545, z późn. zm.), organizacji i zadań podmiotów współpracujących z systemem PRM, o których mowa w art. 15 ust. 1 ustawy o PRM, w zakresie prowadzenia działań ratowniczych;
- 6) podstaw prawnych, zadań, współdziałań oraz organizacji służb ustawowo powołanych do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego (Krajowy



- System Ratowniczo-Gaśniczy, podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego oraz górskiego);
- 7) zasad współpracy ze specjalistycznymi ośrodkami medycznymi (m.in: centrami urazowymi dla dorosłych i dzieci oraz ośrodkami kardiologii interwencyjnej, leczenia udarów, transplantacji, replantacji, oparzeń, ostrych zatruc);
  - 8) zadań ratownika, ratownika medycznego, dyspozytora medycznego, lekarza systemu i pielęgniarki systemu;
  - 9) jednostek podległych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw Wewnętrznych oraz Ministra Obrony Narodowej;
  - 10) społecznych organizacji ratowniczych, które w ramach swoich zadań są obowiązane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
  - 11) zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych uzyskiwanych w ramach kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy;
  - 12) organizacji systemu PRM oraz współpracy tego systemu z innymi służbami w zakresie powiadamiania ratunkowego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz w innych państwach;
  - 13) organizacji i zadań Centrum Powiadamiania Ratunkowego, zwanego dalej „CPR”;
  - 14) zasad zastępowalności dyspozytorni medycznych;
  - 15) zasad przyjmowania wezwań, ich kwalifikacji i kodowania oraz dysponowania zrm i ustalania priorytetu ich dysponowania;
  - 16) zasad postępowania w przypadku zdarzeń z dużą liczbą poszkodowanych lub katastrof (definicje zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych i katastrofy; przykłady zdarzeń i katastrof);
  - 17) planowania zabezpieczenia medycznego oraz organizacji pomocy medycznej na wypadek zdarzeń z dużą liczbą poszkodowanych;
  - 18) zasad segregacji medycznej poszkodowanych (triage);
  - 19) zasad dekontaminacji w zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych;
  - 20) organizacji, zasad działania i współpracy służb ratowniczych z systemem PRM;
  - 21) zasad współpracy z zrm, lzrm, Centrum Operacyjnym Lotniczego Pogotowia Ratunkowego oraz innymi dyspozytorniami medycznymi, jednostkami systemu PRM i jednostkami współpracującymi z systemem PRM, o których mowa w art. 15 ust. 1 ustawy o PRM, podczas obsługi zdarzeń;



- 22) zasad przekazywania niezbędnych instrukcji dotyczących sposobu udzielania pierwszej pomocy osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przed przybyciem zrm;
- 23) zasad współpracy z wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego oraz jego roli w systemie PRM;
- 24) Modułu Dyspozytora SWD PRM oraz Modułu Mapowego SWD PRM wraz z lokalizacją miejsca zdarzenia i zrm oraz wykorzystania filtrów i warstw Modułu Mapowego SWD PRM;
- 25) zbierania wywiadu medycznego zawartych w obwieszczeniu ministra właściwego do spraw zdrowia wydanym na podstawie art. 27 ust. 6 ustawy o PRM;
- 26) zasad ustalania priorytetu zadysponowania zrm na podstawie przeprowadzonego wywiadu i nadanego kodu;
- 27) zasad oraz kryteriów dysponowania zrm, lzrm oraz jednostek współpracujących z systemem PRM, o których mowa w art. 15 ust. 1 ustawy o PRM, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 27 ust. 5 ustawy o PRM;
- 28) zasad prowadzenia korespondencji radiowej, z uwzględnieniem zapisów z wojewódzkiego planu działania systemu PRM oraz Regulaminu Łączności Radiowej właściwego dla miejsca wykonywania pracy dyspozytora medycznego w danym województwie;
- 29) zasad przyjmowania zgłoszeń bezpośrednio kierowanych na numer 999 i przekazywanych z CPR (numer 112) oraz dysponowania zrm z wykorzystaniem Modułu Dyspozytora SWD PRM, w tym zasad obsługi Modułu Mapowego SWD PRM dla potrzeb realizacji przyjęcia zgłoszenia alarmowego i dysponowania zrm oraz lzrm;
- 30) organizacji i roli CPR w systemie powiadamiania ratunkowego oraz obsługi zgłoszenia przekazanego z CPR;
- 31) zasad postępowania w przypadku wystąpienia awarii SWD PRM oraz Modułu Mapowego SWD PRM lub katastrof naturalnych;
- 32) organizacji, sposobu funkcjonowania oraz elementów technicznych dyspozytorni medycznej, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 25b ust. 6 ustawy o PRM;
- 33) zasad koordynacji działań ratowniczych na miejscu zdarzenia;



- 34) zasad przekazywania informacji służbom biorącym udział w akcji ratowniczej;
- 35) zasad współpracy z mediami, roli rzecznika prasowego;
- 36) podstaw prawnych i zasad pracy wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego;
- 37) podstaw prawnych, zadań i zasad działania centrum zarządzania kryzysowego;
- 38) zasad udzielania instruktażu pierwszej pomocy oraz zasad przekazywania niezbędnych informacji świadkom zdarzenia przed przyjazdem zrm;
- 39) zasad postępowania w ostrych stanach psychiatrycznych;
- 40) stanów wymagających natychmiastowej interwencji psychiatrycznej;
- 41) zasad stosowania przymusu bezpośredniego;
- 42) sposobu przyjęcia wezwania i prowadzenia wywiadu medycznego z dzieckiem przez zadawanie prostych i zrozumiałych pytań adekwatnych do wieku dziecka;
- 43) przyczyn i rodzajów zaburzeń mowy, orientacji i pamięci, przyczyn i trudności w nawiązaniu rozmowy z pacjentami m.in. pod wpływem alkoholu, środków psychoaktywnych, pacjentami w wieku podeszłym, pacjentami z zaburzeniami psychicznymi, z niedorozwojem umysłowym wraz z zasadami skutecznego reagowania na wezwania od tych osób oraz zasad prowadzenia z nimi rozmowy;
- 44) zadań dyspozytorów medycznych, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy o PRM;
- 45) zakresu odpowiedzialności karnej i cywilnej dyspozytora medycznego, o których mowa w przepisach ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17) i ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2023 r. poz. 1610, z późn. zm.);
- 46) zasad współpracy ze szpitalnym oddziałem ratunkowym w zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych;
- 47) przygotowania szpitalnego oddziału ratunkowego do przyjęcia ofiar zdarzeń z dużą liczbą poszkodowanych;
- 48) zasad komunikacji w przypadku zdarzeń z dużą liczbą poszkodowanych;
- 49) psychologicznych aspektów zdarzeń z dużą liczbą poszkodowanych;
- 50) zasad prowadzenia dokumentacji medycznej w przypadku wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych;
- 51) zasad kierowania akcją medycznych czynności ratunkowych na miejscu zdarzenia;
- 52) koordynacji akcji w warunkach zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych i katastrof;



- 53) zasad postępowania w przypadku wystąpienia zdarzeń o charakterze chemicznym, biologicznym, radiologicznym, nuklearnym, wybuchowym (CBRNiE);
- 54) wpływu sytuacji trudnych na sprawność funkcjonowania dyspozytora medycznego, członków zrm, pacjenta, roli i konieczności udzielenia wsparcia psychicznego pacjentowi;
- 55) psychologii i etyki działań ratunkowych oraz zadań działań ratunkowych jednostek systemu PRM i jednostek współpracujących z systemem PRM, o których mowa w art. 15 ust. 1 ustawy o PRM;
- 56) rodzajów, źródeł, objawów, skutków stresu oraz zasad radzenia sobie ze stresem i trudnymi emocjami;
- 57) zasad wsparcia psychicznego pacjentów, członków zrm, dyspozytorów medycznych;
- 58) zasad zastosowania zautomatyzowanej defibrylacji zewnętrznej (AED);
- 59) zasad prowadzenia akcji medycznych czynności ratunkowych.

### **III. Wskazówki metodyczne:**

Zajęcia teoretyczne mogą być realizowane w formie e-learningu lub formie elektronicznej za pośrednictwem sieci internetowej z ograniczonym dostępem:

1 godzina dydaktyczna = 45 minut.

#### IV. Plan nauczania:

Lp.	Temat/zagadnienie ramowe	Temat/zagadnienie szczegółowe	Liczba godzin dydaktycznych zajęć teoretycznych	Liczba godzin dydaktycznych zajęć praktycznych	Liczba godzin dydaktycznych z poszczególnych tematów/zagadnień szczegółowych	Liczba godzin dydaktycznych ogółem
1	System ochrony zdrowia oraz organizacja systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, zwanego dalej „systemem PRM”	Organizacja systemu: a) PRM oraz systemów ratownictwa medycznego w innych państwach, b) powiadamiania ratunkowego.	1		1	3
		Organizacja i zadania jednostek współpracujących z systemem PRM, o których mowa w art. 15 ust. 1 ustawy o PRM, oraz innych jednostek realizujących zadania z zakresu ratownictwa medycznego.	1		1	
		Podstawy prawne i zasady współdziałania dyspozytora medycznego z jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, jednostkami współpracującymi z systemem PRM, o których mowa w art. 15 ust. 1 ustawy o PRM, oraz z innymi jednostkami realizującymi zadania z zakresu ratownictwa medycznego, w tym zadania i zasady działania krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego.	1		1	
2	Odpowiedzialność karna i cywilna dyspozytora medycznego	Podstawy prawne odpowiedzialności karnej i cywilnej dyspozytora medycznego.	0,5		0,5	1

		Zasady stosowania przymusu bezpośredniego oraz współpracy ze służbami ustawowo powołanymi do niesienia pomocy i jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej.	0,5		0,5	
3	Zasady i procedury przyjmowania oraz obsługi zgłoszeń alarmowych, a także zasady dysponowania zespołami ratownictwa medycznego, zwanymi dalej „zrm”, w tym lotniczymi zespołami ratownictwa medycznego, zwanymi dalej „lzrm”, oraz zasady współpracy dyspozytora medycznego z tymi zespołami w systemie PRM	Zasady współpracy z lzrm, wskazania do ich użycia i sposoby ich dysponowania.		1	1	5
		Zasady i procedury przyjmowania oraz obsługi zgłoszeń alarmowych, a także zasady dysponowania zrm przez dyspozytora medycznego w systemie PRM.	1	3	4	
4	Zagadnienia z zakresu medycyny ratunkowej niezbędne do realizacji zadań dyspozytora medycznego; zasady udzielania pierwszej pomocy oraz przekazywania niezbędnych informacji osobom udzielającym pierwszej pomocy do czasu przybycia zrm.	Zasady udzielania pierwszej pomocy oraz przekazywania niezbędnych informacji osobom udzielającym pierwszej pomocy do czasu przybycia zrm.	0,5	2,5	3	6
		Zagadnienia z medycyny ratunkowej niezbędne do realizacji zadań dyspozytora medycznego.		2	2	
		Informacje o prawach pacjenta, o których mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, oraz zasady dotyczące przetwarzania danych osobowych, o których mowa w ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) i rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z	0,5	0,5	1	



		dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).				
5	Zasady komunikacji i zbierania wywiadu medycznego	Zasady zbierania wywiadu medycznego, podstawy i algorytmy zbierania wywiadu medycznego przez dyspozytorów medycznych, system kodowania i kwalifikacji zgłoszeń.	0,5	0,5	1	4
		Zasady komunikacji i postępowania dyspozytora medycznego z: a) osobami z zaburzeniami psychosomatycznymi, b) dziećmi oraz osobami starszymi, c) osobami o utrudnionym kontakcie, d) osobami przejawiającymi agresję werbalną, e) osobami będącymi ofiarami przestępstwa w szczególności w sytuacji, gdy niewłaściwe poprowadzenie rozmowy może skutkować sprowadzeniem zagrożenia dla zdrowia lub życia tych osób, f) osobami w kryzysie suicydalnym.	0,5	2,5	3	
6	Prowadzenie komunikacji radiowo-telefonicznej	Zasady wykorzystywania aplikacji udostępnianych przez urząd obsługujący ministra właściwego do spraw zdrowia na potrzeby realizacji zadań przez dyspozytora medycznego.		0,5	0,5	2

		Zasady prowadzenia korespondencji z wykorzystaniem łączności radiowej.		1	1	
		Zasady korzystania ze środków łączności na potrzeby systemu PRM, w szczególności w oparciu o konsolę zintegrowanej łączności wykorzystywaną na stanowisku dyspozytora medycznego do obsługi zgłoszeń alarmowych w ramach SWD PRM.		0,5	0,5	
7	System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, zwany dalej „SWD PRM”	Zasady postępowania na wypadek awarii SWD PRM lub Podsystemu Zintegrowanej Łączności SWD PRM.		0,5	0,5	2
		Zasady korzystania z SWD PRM w zakresie zarządzania zrm, z wykorzystaniem funkcjonalności uwzględniającej algorytm podpowiadania zrm najbliższych miejscu zdarzenia.		0,5	0,5	
		Wykorzystanie danych przestrzennych i związanych z nimi usług, do których SWD PRM uzyskuje dostęp zgodnie z art. 24d ustawy o PRM.	0,5		0,5	
		Zapoznanie się ze strukturą, modułami i funkcjonalnościami SWD PRM.	0,5		0,5	
8	Postępowanie w przypadku zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych	Zasady postępowania w przypadku zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych.	1	2	3	5
		Zasady postępowania w przypadku prowadzenia działań antyterrorystycznych w rozumieniu art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o	0,5	0,5	1	

		działaniach antyterrorystycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 92).				
		Zasady postępowania w przypadku wystąpienia klęski żywiołowej, katastrof naturalnych lub awarii technicznych, o których mowa w ustawie z dnia 18 kwietnia 2002 r. o stanie klęski żywiołowej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1897).	0,5	0,5	1	
9	Zadania wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego i zasady współpracy z nim	Zadania i zasady współpracy z wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego.	0,5		0,5	1
		Zasady koordynacji działań ratowniczych na terenie województwa oraz w przypadku potrzeby użycia zrm spoza obszaru województwa.	0,5		0,5	
10	Zasady postępowania w przypadku przyjęcia lub odmowy przyjęcia pacjenta w podmiocie leczniczym	Zasady postępowania w przypadku przyjęcia pacjenta w podmiocie leczniczym oraz odmowy przyjęcia w podmiocie leczniczym pacjenta przetransportowanego przez zrm oraz odmowy przyjęcia zgłoszenia do realizacji przez świadczeniodawcę udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.	0,5		0,5	1
		Zasady postępowania w sytuacjach wydłużonego oczekiwania zrm na przyjęcie pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć szpitala.	0,5		0,5	
<b>Razem godziny dydaktyczne</b>			<b>12</b>	<b>18</b>	<b>30</b>	<b>30</b>

<b>Egzamin z części teoretycznej i z części praktycznej</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>n/d</b>
<b>Ogółem czas trwania kursu</b>			<b>34</b>	