e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Kwartalnik
Krakowskiej Akademii
im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

BEZPIECZEŃSTWO
TEORIA I PRAKTYKA

RATOWNICTWO I MEDYCYNA KATASTROF W REAGOWANIU KRYZYSOWYM

redakcja
Robert Borkowski

numer 2 (XXXI) Kraków 2018

SECURITY
THEORY AND PRACTICE

MEDICAL RESCUE AND DISASTER MEDICINE IN CRISIS RESPONSE

edited by
Robert Borkowski

number 2 (XXXI), April–June, Krakow 2018

Kwartalnik
Krakowskiej Akademii
im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

BEZPIECZEŃSTWO
TEORIA I PRAKTYKA

RATOWNICTWO I MEDYCYNA KATASTROF W REAGOWANIU KRYZYSOWYM

redakcja
Robert Borkowski

numer 2 (XXXI), kwiecień–czerwiec, Kraków 2018

BEZPIECZEŃSTWO
TEORIA I PRAKTYKA
Kwartalnik
Krakowskiej Akademii
im. Andrzeja
Frycza Modrzewskiego

Adres redakcji
ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1, A, pok. 219
30-705 Kraków
tel. (12) 25 24 666
e-mail: biuro@kte.pl
btip.ka.edu.pl

Czasopismo punktowane w rankingu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego
oraz indeksowane w następujących bazach:
– Repozytorium eRIKA. Repozytorium Instytucjonalne Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego;
– PBN. Polska Bibliografia Naukowa; – Index Copernicus; – CEJSH. The Central European Journal of Social Sciences;
– CEEOL. Central and Eastern European Online Library; – BazHum

Rada Wydawnicza Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego
Klemens Budzowski, Maria Kapiszewska, Zbigniew Maciąg, Jacek M. Majchrowski

Rada Naukowa
Mieczysław Bieniek (Polska), Anatolij Demianczuk (Ukraina), Taras Finikov (Ukraina),
Marco Gestri (Włochy), Ján Buzalka (Słowacja), Magdolna Láczay (Węgry),
Sławomir Mazur (Polska), Sandhya Sastry (Wielka Brytania), Jan Widacki (Polska),
Wiesław Wróblewski (Polska – przewodniczący), Stanisław Wydymus (Polska)

Redaktor naczelny
Klemens Budzowski

Redaktorzy tematyczni
Robert Borkowski
Andrzej Chodyński
Marcin Lasoń
Beata Molo

Redaktor statystyczny
Piotr Stefanów

Sekretarz redakcji
Halina Baszak Jaroń

Redaktor językowy
Agnieszka Boniatowska

Tłumaczenia i korekta abstraktów
język rosyjski: Oleg Aleksejczuk
język angielski: Piotr Leśniak, SJO KAAFM

Projekt okładki i stron tytułowych
Joanna Sroka, Oleg Aleksejczuk

Łamanie
Jakub Aleksejczuk

Copyright© by
Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego
Kraków 2018

e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Wersją pierwotną czasopisma jest wydanie elektroniczne.

Druk
MKpromo

Wszystkie numery kwartalnika „Bezpieczeństwo. Teoria i Praktyka" są dostępne w wolnym dostępie (open access).
btip.ka.edu.pl

Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych. Decyzja o opublikowaniu tekstu uzależniona jest od opinii redakcji i recenzentów. Redakcja zastrzega sobie prawo modyfikowania tytułów i skracania tekstów przeznaczonych do druku. Artykuły powinny być przesyłane w dwóch egzemplarzach wraz z wersją elektroniczną.

Na zlecenie
Krakowskiej Akademii
im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego
www.ka.edu.pl

Wydawca
Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków 2018

Sprzedaż i prenumeratę prowadzi
e-mail: ksiegarnia@kte.pl

BEZPIECZEŃSTWO • TEORIA I PRAKTYKA
2018 nr 2

Spis treści

Robert Borkowski: Ratownictwo i medycyna katastrof w reagowaniu kryzysowym. Wprowadzenie 11

ARTYKUŁY I MATERIAŁY

Robert Borkowski: Rozwój ratownictwa w III RP (służby, organizacje, obszary) 15

Michał Romańczuk: Prawne aspekty ratownictwa medycznego i zarządzania kryzysowego w Polsce 29

Elżbieta Sideris: Ratownictwo psychologiczne w fazie „pierwszego uderzenia” 43

Marcin Mikos, Piotr Kopacz, Magdalena Żurowska: Problematyka agresji wobec ratowników medycznych w zespołach ratownictwa medycznego 57

Tomasz Puczyłowski: Współczesne technologie radiokomunikacyjne w ratownictwie 67

Paweł Ciepliński: Komunikacja w systemie morskiego ratownictwa przybrzeżnego 79

Krzysztof Skoczek: Znaczenie ćwiczeń służb oraz podmiotów funkcjonujących w dziedzinie bezpieczeństwa dla ich gotowości operacyjnej do działań ratowniczych w wypadkach masowych i katastrofach 91

Iwona Michniewicz: Ratownictwo wodne w Polsce – wstęp do analizy krytycznej 101

Robert Borkowski, Adrian Łach, Jarosław Zwierzyna: Wykorzystanie bezzałogowych statków powietrznych w ratownictwie wodnym 115

Z KART HISTORII

Paweł Sekuła: Ekonomia i polityka na Ukrainie po 1991 roku wobec zagrożeń eksploatacji Czarnobylskiej Elektrowni Jądrowej 135

VARIA

Artur Jasiński: Ochrona antyterrorystyczna budynków użyteczności publicznej w Krakowie – czy jest nam potrzebna? 151

Robert Borkowski: Wykaz czasopism z zakresu problematyki ratownictwa 163

Kalendarium dziejów ratownictwa na ziemiach polskich 165

Wykaz telefonów ratunkowych 167

RECENZJE

Robert Borkowski: Przemysław Guła, Kuba Jałoszyński, Paweł Tarnawski, *Medyczne skutki terroryzmu* 171

Robert Borkowski: Stanisław J. Rysz, *Ostrzeganie, alarmowanie, powiadamianie ratunkowe* 177

Marcin Lasoń: Aleksandra Gruszczyk, *Czarne światło. Analiza zjawiska powojennej traumy społecznej w kulturze Stanów Zjednoczonych Ameryki* 181

KOMUNIKATY, SPRAWOZDANIA

Paweł Łukasiewicz: XIII Międzynarodowe Zimowe Mistrzostwa w Ratownictwie Medycznym 187

Elżbieta Sideris: Komunikat z prac Instytutu Ratownictwa Psychologicznego 191

Przemysław Pryk: Komunikat z prac Muzeum Ratownictwa 195

Mirosław Tokarz: Komunikat z prac prowadzonych w ramach projektu badawczego na temat ochrony przez Policję Państwową przebywających na terenie Warszawy w latach 1918–1939 przedstawicieli państw obcych 197

INFORMACJE DLA AUTORÓW

201

SECURITY • THEORY AND PRACTICE
2018 No. 2

Contents

Robert Borkowski: Medical Rescue and Disaster Medicine in Crisis Response: An Introduction 11

ARTICLES AND MATERIALS

Robert Borkowski: Development of Rescue Services in the Third Republic of Poland (Services, Organizations, Areas) 15

Michał Romańczuk: Legal Aspects of Medical Emergency Services and Crisis Management in Poland 29

Elżbieta Sideris: Psychological Rescue in the "First Strike" Phase 43

Marcin Mikos, Piotr Kopacz, Magdalena Żurowska: Problem of Aggression Against Paramedics in Emergency Medical Teams 57

Tomasz Puczyłowski: Modern Radio Communication Technologies in Emergency 67

Paweł Ciepliński: Communication in the Maritime Rescue Offshore System 79

Krzysztof Skoczek: The Importance of the Exercises of Services and Entities Operating in the Field of Security for Their Operational Readiness to Rescue Operations in Mass Accidents and Disasters 91

Iwona Michniewicz: Water Rescue in Poland – An Introduction to Critical Analysis 101

Robert Borkowski, Adrian Łach, Jarosław Zwierzyna: The Use of Unmanned Aerial Vehicles in Emergency Services 115

Contents

FROM THE HISTORY

Paweł Sekuła: Economy and Politics in Ukraine After 1991 Versus the Risk of Further Operating the Chernobyl Nuclear Power Plant 135

VARIA

Artur Jasiński: Antiterroristic Protection for Public Buildings in Kraków – Do We Actually Need it? 151

Robert Borkowski: The List of Medical Rescue Journals 163

Timeline of the History of Polish Medical Rescue 165

The List of Emergency Calls 167

REVIEWS

Robert Borkowski: Przemysław Guła, Kuba Jałoszyński, Paweł Tarnawski, *Medyczne skutki terroryzmu* 171

Robert Borkowski: Stanisław J. Rysz, *Ostrzeganie, alarmowanie, powiadamianie ratunkowe* 177

Marcin Lasoń: Aleksandra Gruszczyk, *Czarne światło. Analiza zjawiska powojennej traumy społecznej w kulturze Stanów Zjednoczonych Ameryki* 181

BULLETINS, REPORTS

Paweł Łukasiewicz: XIII Medical Rescue Winter World Championships 187

Elżbieta Sideris: Activity Statement by the Institute of Psychological Rescue 191

Przemysław Pryk: Statement Concerning the Work of The Rescue Museum 195

Mirosław Tokarz: Activity Statement on Activities Conducted as Part of a Research Project Concerning the Protection of Foreign Country Representatives Residing in Warsaw between 1918 and 1939 by the State Police 197

INFORMATION FOR AUTHORS

201

БЕЗОПАСНОСТЬ • ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА
2018 № 2

Содержание

Robert Borkowski: Спасательные службы и медицина катастроф в реагировании на кризисные ситуации. Введение 11

СТАТЬИ И МАТЕРИАЛЫ

Robert Borkowski: Развитие служб спасения в Республике Польша (службы, формирования, сфера деятельности) 15

Michał Romańczuk: Юридические аспекты неотложной медицинской помощи и антикризисного управления в Польше 29

Elżbieta Sideris: Психологическая помощь на этапе «первого удара» 43

Marcin Mikos, Piotr Kopacz, Magdalena Żurowska: Проблема агрессивного поведения направленного против парамедиков службы скорой медицинской помощи 57

Tomasz Puczyłowski: Современные средства цифровой радиосвязи в аварийно-спасательных службах 67

Paweł Ciepliński: Средства связи в системе морской прибрежной спасательной службы 79

Krzysztof Skoczek: Значение учений служб и субъектов, действующих в области безопасности, для их оперативной готовности к проведению спасательных операций при возникновении крупных аварий и катастроф 91

Iwona Michniewicz: Служба спасения на водах в Польше – введение в критический анализ 101

Robert Borkowski, Adrian Łach, Jarosław Zwierzyna: Применение беспилотных летательных аппаратов при проведении спасательных работ на воде 115

Содержание

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

Paweł Sekuła: Экономика и политика Украины после 1991 года и угрозы эксплуатации Чернобыльской атомной электростанции 135

ВАРИА

Artur Jasiński: Антитеррористическая защита общественных зданий в Кракове – насколько это необходимо? 151

Robert Borkowski: Перечень периодических журналов и изданий освещающих проблемы служб спасения 163

Хронология истории служб спасения на польских землях 165

Список телефонов аварийно-спасательных служб 167

РЕЦЕНЗИИ

Robert Borkowski: Przemysław Guła, Kuba Jałoszyński, Paweł Tarnawski, *Medyczne skutki terroryzmu* 171

Robert Borkowski: Stanisław J. Rysz, *Ostrzeganie, alarmowanie, powiadamianie ratunkowe* 177

Marcin Lasoń: Aleksandra Gruszczyk, *Czarne światło. Analiza zjawiska powojennej traumy społecznej w kulturze Stanów Zjednoczonych Ameryki* 181

СООБЩЕНИЯ, ОТЧЕТЫ

Paweł Łukasiewicz: XIII Международный зимний чемпионат медицинских спасательных служб 187

Elżbieta Sideris: Сообщение о деятельности Института неотложной психологической помощи 191

Przemysław Pryk: Сообщение о деятельности Музея спасательной службы 195

Mirosław Tokarz: Сообщение о работе, проведенной в рамках исследовательского проекта на тему защиты Государственной полицией представителей иностранных государств, проживающих на территории Варшавы в 1918–1939 гг. 197

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ АВТОРОВ

201

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2 TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Robert Borkowski
prof. nadzw. dr hab., Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Ratownictwo i medycyna katastrof w reagowaniu kryzysowym. Wprowadzenie

Nieznany jest autor powiedzenia, że wojny wygrywa się nie liczbą żołnierzy, lecz liczbą sanitariuszy – na pewno jednak nie należy traktować tej sentencji wyłącznie jako zręcznego *bon mot*, lecz jako głęboką mądrość. Od liczebności, sprawności i skuteczności służb ratowniczych zależy bowiem, czy przetrwamy kataklizmy, tj. czy będziemy umieli minimalizować liczbę ofiar katastrof, zamachu terrorystycznego lub konfliktu zbrojnego, gdyby do takiego miało dojść. Po raz pierwszy zajęliśmy się w naszym czasopiśmie problematyką ratownictwa, rozważanego na tle reagowania kryzysowego i medycyny katastrof, postanawiając przyjrzeć się kondycji polskiego ratownictwa oraz głównym wyzwaniom, jakie stoją przed służbami ratowniczymi RP, wreszcie – nowym trendom rozwojowym ratownictwa.

Do podjęcia tematyki skłoniły nas także narastające w społeczeństwie obawy przed pogarszaniem się jakości zarówno podstawowych usług medycznych oraz szpitalnictwa, jak i medycyny ratunkowej[1]. Zmiany w systemie medycyny ratunkowej podyktowane są względami oszczędnościowymi, a także szczupłością kadry lekarzy specjalistów medycyny ratunkowej, których liczba nie przekracza dwóch tysięcy wobec czternastu tysięcy ratowników medycznych. Bieżący rok przebiega pod znakiem akcji protestacyjnych różnych grup pracowniczych służby zdrowia – lekarzy rezydentów, pielęgniarek i ratowników medycznych. Polska plasuje się dziś na przedostatnim miejscu w Europie, jeśli chodzi o dostępność specjalistycznej pomocy medycznej, i nic nie zapowiada, by w najbliższym czasie sytuacja miała ulec poprawie. Tym większe

[1] Zob. np. A. Sowa, *Ratunku! Przyjechało pogotowie!*, „Polityka" 2018, nr 4.

znaczenie społecznych organizacji ratowniczych i postawa tysięcy wolontariuszy gotowych nieść pomoc potrzebującym.

W numerze zarysowujemy obraz współczesnego polskiego ratownictwa, piszemy o ratownictwie medycznym, wodnym i górskim, a także o psychologicznym wsparciu poszkodowanych w formie ratownictwa psychologicznego. Sygnalizujemy znaczenie nowoczesnych technologii, które pozwalają na skuteczne prowadzenie akcji poszukiwawczych i ratunkowych w górach, jaskiniach i nad wodą. Całości numeru dopełniaja recenzje książek związanych tematycznie z profilem numeru oraz seria komunikatów.

Artykuły i materiały
Articles and Materials
Статьи и материалы

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Robert Borkowski
prof. nadzw. dr hab., Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Rozwój ratownictwa w III RP (służby, organizacje, obszary)

Ratunek to inaczej udzielanie komuś pomocy w niebezpieczeństwie lub w trudnej sytuacji, wybawienie, zbawienie, ocalenie, odratowanie, czyli wszystko, co oznacza stawienie czoła zagrożeniu. Jest to zatem świadome reagowanie w celu ocalenia istoty ludzkiej. W nieco innym znaczeniu ratunek oznaczać może także wszelkie działanie prowadzące do uniknięcia zagrożenia, niebezpieczeństwa lub nieszczęścia albo też zachowania mienia od zniszczenia, a więc – ratowanie ludzi, mienia (majątku) i zwierząt[1].

Wprowadzenie

Celem niniejszego artykułu jest podjęcie refleksji nad obecnym stanem systemu ratownictwa w Rzeczpospolitej Polskiej w perspektywie ujęcia obszarów działania służb ratowniczych oraz rodzajów podmiotów wykonujących działania ratownicze, a także wskazanie trendów rozwojowych polskiego ratownictwa. Artykuł ma, z racji narzuconych szczupłych ram objętościowych, charakter przyczynkarski i zaledwie wprowadzający w szerokie spektrum tematyczne. W pionierskiej i jedynej dotychczas monografii ujmującej całościowo system ratownictwa RP, Aleksandra Skrabacz w sposób syntetyczny przedstawiła obraz polskiego ratownictwa, jednak ta znakomita praca powstała przed czternastu laty i odnosi się do stanu ówczesnego[2]. W międzyczasie zmieniły się uwarunkowania prawne, rozwinęły standardy działań ratowniczych – także

[1] Na ten temat jedyna polska monografia: J. Andrzejewski, *Ratownictwo zwierząt*, Firex, Warszawa 2009.

[2] Zob. A. Skrabacz, *Ratownictwo w III RP: ogólna charakterystyka*, AON, Warszawa 2004.

ze względu na przystąpienie Polski do Unii Europejskiej, pojawił się nowoczesny, fachowy sprzęt wysokiej klasy, powstały też nowe służby ratownicze. Systematycznie postępuje specjalizacja już istniejących służb, a co za tym idzie – wyróżnia się kolejne, nowe rodzaje ratownictwa (np. ratownictwo wysokościowe, ratownictwo narciarskie, ratownictwo psychologiczne). Istnieje zatem potrzeba ciągłej aktualizacji opisu i dokonywania bilansu stanu polskiego ratownictwa, czego wyrazem jest w skromnym zakresie niniejsza praca.

Ratownictwo w rozumieniu czysto intuicyjnym oznacza niesienie pomocy człowiekowi znajdującemu się w niebezpieczeństwie zagrażającym jego życiu i/lub zdrowiu – stwierdza Skrabacz[3]. Rozwój cywilizacji wiąże się z występowaniem nowych obszarów i nowych rodzajów zagrożeń, których obecność zdaje się być w opinii społecznej niezrozumiała i zaskakująca. Większość z nich można wszakże przewidzieć i stosunkowo precyzyjnie prognozować, wiedza taka jest jednak słabo rozpowszechniona wśród ludności. Jest to poniekąd kwestia kulturowych uwarunkowań percepcji zagrożeń i ryzyka (ostrożność lub skłonność do ryzykanctwa, staranność lub niedbałość, przestrzeganie przepisów i procedur, wreszcie – omijanie ich i lekceważenie etc.)[4] oraz kultury bytu (racjonalność zachowań, poziom dbałości o bezpieczeństwo, zdrowie i higienę, kultury techniczne etc.) danego społeczeństwa. Ponieważ indywidualne umiejętności i środki pozostają dalece niewystarczające, wraz z rozwojem cywilizacji i ewolucją instytucji państwa powstawały wyspecjalizowane podmioty, których celem działania stało się ratowanie ludzi w sytuacjach rozmaitych zagrożeń, tj. wypadków, katastrof technogennych, klęsk żywiołowych i katastrof humanitarnych[5]. Obok podejmowania czynności ratowniczych na miejscu zdarzeń służby ratownicze prowadzą poszukiwania osób poszkodowanych, np. rozbitków, zaginionych w górach etc., co określa się mianem służby *Search and Rescue* (SAR) – „poszukiwanie i ratunek" – są to więc takie działania ratunkowe, które polegają na odnajdywaniu ludzi zaginionych i znajdujących się w niebezpieczeństwie, zapewnieniu im pomocy i przetransportowaniu w miejsce bezpieczne. Określenie tego typu działań odnosi się przede wszystkim do ratownictwa morskiego oraz górskiego a także ratownictwa taktycznego w warunkach bojowych (*Combat Search and Rescue*, CSAR).

Rozwój materialnych warunków życia i konsumpcji pociąga za sobą także podnoszenie poziomu oczekiwań w zakresie komfortu życia i zapewniania poczucia bezpieczeństwa, co skutkuje wzrostem wymagań stawianych służbom ratowniczym[6]. Z tego względu potrzeby służb ratowniczych, zarówno finansowe, kadrowe, jak i sprzętowe, będą wciąż wzrastać. Utrzymywanie i doskonalenie odpowiednio licznych i właściwie wyposażonych struktur ratowniczych, które zapewnią społeczeństwu poczucie bezpieczeństwa jako mogące udzielić profesjonalnej i szybkiej pomocy, jest więc

---

3 Zob. *ibidem*, s. 5.

4 Zob. M. Goszczyńska, *Człowiek wobec zagrożeń. Psychospołeczne uwarunkowania oceny i akceptacji ryzyka*, Żak, Warszawa 1997, s. 69–71.

5 Zob. obszerną monografię poświęconą instytucjom i systemowi zorganizowania ratownictwa: M. Biniak-Pieróg, Z. Zamiar, *Organizacja systemów ratownictwa*, Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczego, Wrocław 2013.

6 Nieraz wszakże roszczeniowych oraz całkowicie nierealistycznych i nieracjonalnych, jak w przypadku wczasowiczów, którzy, spóźniwszy się z wyjściem ze schroniska, późnym wieczorem zażądali pomocy TOPR-u i policji na szosie z Morskiego Oka do Zakopanego.

niezbędne, a nakłady na takie służby nie mogą być redukowane. Tworzące je podmioty noszą tradycyjną nazwę pogotowia (ratunkowego, górskiego, wodnego, gazowego, energetycznego, wodociągowego etc.). W szerszym rozumieniu są to wszelkie struktury organizacyjne, na które nałożono obowiązek prowadzenia działań ratowniczych, a także organizacje społeczne (inaczej zwane organizacjami pozarządowymi, NGO albo organizacjami III sektora), które za cel statutowy postawiły sobie prowadzenie działań ratowniczych[7].

Pojęcie ratowania można najogólniej zdefiniować jako całość czynności, mających na celu zachowanie życia i zdrowia osób, które uległy urazom, co określa się terminem działań ratowniczych. Wielu autorów zwraca uwagę na wielość obowiązujących definicji i pojęć w rodzimej terminologii związanej z ratownictwem oraz panujące tam rozbieżności, podkreślając, że efektywność całego systemu ratownictwa w poważniej mierze zależy od jego spójności, w tym od jasnego i jednolitego aparatu pojęciowego[8]. I tak na przykład obok kategorii działań ratowniczych występuje w aktach prawnych kategoria medycznych działań ratowniczych, kwalifikowanej pomocy medycznej a także pierwszej pomocy i pierwszej pomocy medycznej[9]. Rozwijając wątek siatki pojęciowej, można stwierdzić, że w odniesieniu do kwestii medycyny katastrof i reagowania kryzysowego wykreowano właściwy zbiór kategorii pojęciowych. Mając na uwadze skutki negatywnych zdarzeń wymagających działań ratowniczych, wyróżnia się zdarzenia jednostkowe (jedna osoba poszkodowana), zdarzenia mnogie (większa liczba osób, które otrzymają pomoc), zdarzenia masowe (duża liczba osób, które nie mogą otrzymać pełnej pomocy) oraz katastrofy (wielka liczba poszkodowanych przekraczająca możliwości lokalnych służb ratowniczych), do których odnosi się pojęcie medycyny katastrof[10].

Ratownictwo to w najogólniejszym rozumieniu podmiotowym wszelkie wyspecjalizowane służby (zwane w socjologii także grupami dyspozycyjnymi[11]), których głównym zadaniem jest niesienie pomocy ludziom w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia, przede wszystkim w środowisku i sytuacjach właściwych dla specjalizacji danej służby (grupy dyspozycyjnej). Ratownik, zgodnie z ustawową definicją, to osoba uprawniona do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy i spełniająca wy-

---

7 Zob. m.in. A. Morawski, *Wykorzystanie potencjału organizacji pozarządowych w procesie zarządzania kryzysowego*, WDziNP Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2014, s. 21–22 oraz B. Kosowski, *Rola organizacji pozarządowych w systemie zarządzania kryzysowego*, [w:] *Zarządzanie kryzysowe w Polsce*, red. M. Jabłonowski, L. Smolak, Typografia, Pułtusk 2007, s. 261–274.

8 M. Łuczkowska, *Problemy jednoznaczności pojęć i terminów z zakresu działań ratowniczych w sytuacjach kryzysowych*, [w:] *Ratownictwo w sytuacjach kryzysowych*, red. K. Chwesiuk, C. Christow, A. Ostrokólski, J. Sadowski, Akademia Morska w Szczecinie, Szczecin 2004, s. 99–101; por. także: B. Kaczmarczyk, R. Socha, A. Szwajca, *Zarządzanie kryzysowe w systemie bezpieczeństwa publicznego*, SA PSP, Kraków 2014.

9 Por. J.E. Campbell, R.L. Alson, *ITLS 2017 (International Trauma Life Support) – Ratownictwo przedszpitalne w urazach*, MP, Kraków 2017 oraz *Medyczne czynności ratunkowe*, red. P. Paciorek, A. Patrzała, E. Kłos, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

10 A. Zawadzki, *Medycyna ratunkowa i katastrof*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 369–370, a także S.M. Briggs, K.H. Brinsfield, *Wczesne postępowanie medyczne w katastrofach. Podręcznik dla ratownika medycznego*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

11 Zob. J. Maciejewski, *Grupy dyspozycyjne. Analiza socjologiczna*, Uniwersytet Wrocławski, Wrocław 2012.

magania z art. 13 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 r. Kategorie pojęciowe ratownika oraz ratownika medycznego nie są tożsame, gdyż ratownik medyczny uprawniony jest do wykonywania medycznych czynności ratunkowych (MCR), jak również legitymuje się wykształceniem wyższym na poziomie trzyletnich studiów licencjackich kierunku ratownictwo medyczne. Tytuł ratownika uzyskuje się natomiast po ukończeniu 66-godzinnego kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy (KPP), co daje najwyższe uprawnienia osobom bez wykształcenia medycznego[12]. Przez ratownika rozumieć należy także członka każdej organizacji, która wyspecjalizowana jest w danym obszarze ratownictwa (górskie, wodne, medyczne, drogowe etc.). Wreszcie w szerokim, funkcjonalnym rozumieniu ratownikiem jest każda osoba, która w sytuacji zagrożenia podjęła czynności ratownicze, czyli działania niesienia pomocy w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia ludzi.

Podmiotowy podział ratownictwa

Ze względu na obszar działania oraz przynależność do organizacji ratowniczych wyróżnia się:

- ratowników krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego (KSRG);
- ratowników medycznych (PRM);
- zawodowych ratowników technicznych (chemicznych, górniczych, okrętowych i innych);
- wyspecjalizowanych ratowników górskich Górskiego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego (GOPR) oraz Tatrzańskiego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego (TOPR), jak również ratowników wodnych Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego (WOPR) i innych służb wodnych;
- ratowników Polskiego Czerwonego Krzyża (PCK), Obrony Cywilnej (OC), Maltańskiej Służby Medycznej (MSM), Związku Harcerstwa Polskiego (ZHP) i innych organizacji harcerskich i skautowych, oraz innych organizacji pozarządowych, których celem jest ratowanie ludzkiego życia.

W nowoczesnych państwach demokratycznych wyróżnia się trzy sektory działalności społeczno-gospodarczej. Według tej typologii pierwszy sektor stanowi administracja publiczna, określana również jako sektor państwowy, choć nie jest to w pełni poprawne określenie, bowiem sektor ten składa się z podsektora państwowego oraz podsektora samorządowego (komunalnego). Na sektor drugi składa się sfera biznesu, czyli wszelkie podmioty życia gospodarczego, których działalność jest nastawiona na zysk – nazywany jest zatem także sektorem prywatnym. Natomiast trzeci sektor to ogół organizacji społecznych, inaczej pozarządowych (NGO, *non-governmental organizations*), działających nie dla zysku (organizacje *non-profit*), z których część uzyskała status organizacji pożytku publicznego. Służby ratownicze występują we wszystkich trzech sektorach, istnieje bowiem państwowe ratownictwo oraz ratownictwo komunalne, jak również prywatne, komercyjne lub zakładowe służby ratownicze, a także społeczne (ochotnicze) organizacje ratownicze.

[12] Na ten temat obszerna monografia: *Kwalifikowana pierwsza pomoc*, red. A. Kopta, J. Mierzejewski, G. Kołodziej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.

Według kryterium podziału bezpieczeństwa na militarne i pozamilitarne ratownictwo dzieli się na cywilne i wojskowe. W siłach zbrojnych działają wyspecjalizowane jednostki wojsk chemicznych, wojsk inżynieryjnych, wojskowej ochrony przeciwpożarowej oraz Wojska Obrony Terytorialnej, które można wykorzystywać w operacjach reagowania kryzysowego. Jeśli chodzi o wojskowe ratownictwo medyczne, to obecnie w odniesieniu do medycyny pola walki używa się pojęcia ratownictwo taktyczne, czyli taktyczna pomoc rannym na polu walki (TCCC), na którą składają się trzy fazy: postępowanie medyczne pod ostrzałem (CUF, *Care under Fire*), taktyczna pomoc medyczna (TFC, *Tactical Field Care*) oraz taktyczna opieka podczas ewakuacji medycznej (TEC, *Tactical Evacuation Care*). Synonimicznym pojęciem jest ratownictwo pola walki albo szerzej: medycyna taktyczna, na którą składają się procedury PHTLS (*PreHospital Trauma Life Support*) oraz ATLS (*Advanced Trauma Life Support*)[13]. Zarzuca się natomiast stosowanie popularnej swego czasu w Polsce żargonowej nazwy „czerwona taktyka" jako niewłaściwej i w istocie błędnej[14].

Utworzony już na początku polskiej transformacji w 1991 r. Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy (KSRG) wprowadzony został w życie w 1995 r. w celu ujednolicenia działań ratowniczych podejmowanych przez Państwową Straż Pożarną i inne podmioty ratownicze, w tym przede wszystkim przez Ochotniczą Straż Pożarną (OSP)[15]. Centralnym organem administracji rządowej w sprawach KSRG jest Komendant Główny PSP. KSRG realizuje zadania z zakresu pożarnictwa, walki z klęskami żywiołowymi, ratownictwa technicznego, drogowego, chemicznego i ekologicznego. Krajowy system ratowniczo-gaśniczy funkcjonuje na poziomie powiatowym, wojewódzkim oraz centralnym. Dysponowanie jednostek systemu do działań ratowniczych oraz alarmowanie podmiotów współdziałających odbywa się poprzez Krajowe Centrum Koordynacji Ratownictwa i Ochrony Ludności (pełni ono funkcję międzyresortowego centrum zarządzania kryzysowego). Na cały system składa się 16 komend wojewódzkich PSP, 335 komend powiatowych/miejskich PSP, 500 jednostek ratowniczo-gaśniczych PSP, 4307 jednostek OSP, 4 zakładowe straże pożarne, a także 13 szpitali – w tym 11 szpitali MSW oraz Centrum Leczenia Oparzeń w Siemianowicach Śląskich. KSRG został w istotny sposób wzmocniony partnerskimi organizacjami ratowniczymi, bowiem w latach 1998–2006 zawarto porozumienia o włączeniu do współpracy Polskiego Czerwonego Krzyża (PCK), Tatrzańskiego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego (TOPR), Aeroklubu Polskiego, Polskiej Misji Medycznej, Górskiego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego (GOPR) oraz Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego (WOPR).

Kolejną niezwykle ważną cezurą w rozwoju polskiego ratownictwa było utworzenie systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego (PRM) w 2001 r. Jest to

---

[13] Por. A. Podlasin, *Taktyczne ratownictwo medyczne*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, s. 14 oraz M. Czerwiński, P. Makowiec, *Podstawy ratownictwa taktycznego*, Difin, Warszawa 2014.

[14] Stosuje ją do tej pory np. W. Depa, zob. tenże, *Modus operandi sił specjalnych*, t. IV: *Taktyka czerwona*, Avalon, Kraków 2013.

[15] Zob. K. Wójtowicz, *Organizacja i funkcjonowanie Państwowej Straży Pożarnej w Polsce*, Promotor, Warszawa 2012; Ustawa z dnia 24.08.1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz.U. z 2018 r., poz. 620) oraz Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18 lutego 2011 r w sprawie szczegółowych zasad organizacji krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego (Dz.U. z 2011 r., Nr 46, poz. 239).

ogólnopolski system powołany do udzielania pomocy medycznej osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia życia i zdrowia. Historycznie pierwszą instytucją niosącą pomoc w mobilnych zespołach było Krakowskie Ochotnicze Towarzystwo Ratunkowe utworzone w 1891 r., którego spadkobiercą jest współczesne Krakowskie Pogotowie Ratunkowe. Przez całe stulecie każdą służbę zajmującą się wyjazdami w celu udzielenia pomocy na miejsce zdarzenia nazywano pogotowiem ratunkowym. Tradycyjna nazwa „pogotowie ratunkowe" pozostaje wprawdzie nadal w użyciu, lecz jako nazwa dodatkowa[16], natomiast pojęcie ratownictwa medycznego pojawiło się w pierwszej ustawie o PRM; obecną podstawą prawną jest druga ustawa o PRP z 2006 r.[17]

Obecnie w skład PRM wchodzą zespoły ratownictwa medycznego (ZRM) w liczbie 1492, w tym karetki podstawowe (P) i specjalistyczne (S), Lotnicze Pogotowie Ratunkowe (LPR) zorganizowane w 17 bazach, jak również 221 szpitalnych oddziałów ratunkowych (SOR), w których pracują ratownicy medyczni, pielęgniarki i lekarze systemu. Z PRM współpracują i współdziałają rozmaite podmioty, m.in. jednostki Państwowej Straży Pożarnej oraz OSP tworzące Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy, podmioty uprawnione do pełnienia ratownictwa wodnego i górskiego oraz inne jednostki podległe lub nadzorowane przez MSW oraz MON, wreszcie społeczne organizacje ratownicze, które, w ramach swoich zadań ustawowych lub statutowych, niosą pomoc osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Jednostkami współdziałającymi są natomiast centra urazowe oraz jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego. Wraz z powstaniem systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego coraz bardziej liczącym się społecznie zawodem staje się zawód ratownika medycznego, który wykonuje ok. 10 tys. osób[18].

Ogólnopolską strukturę ma również Obrona Cywilna Kraju. Pojęcie obrony cywilnej oznacza system złożony ze struktur organizacyjnych i zasobów sprzętowych, którego celem jest ochrona ludności, zakładów pracy oraz infrastruktury publicznej czy dóbr kultury. Głównym zadaniem OCK jest ratowanie i udzielanie pomocy poszkodowanym w wyniku klęsk żywiołowych i katastrof technicznych (przemysłowych, komunikacyjnych) i – przede wszystkim – podczas ewentualnej wojny[19]. W gminach, powiatach i województwach opracowywane są plany obrony cywilnej, będące instrukcją działania dla władz cywilnych w przypadku wystąpienia zagrożeń. Podstawowymi jednostkami organizacyjnymi są formacje obrony cywilnej (FOC), którymi mogą być oddziały przeznaczone do zadań ogólnych lub jednostki specjalistyczne (np. plutony ratownictwa), tworzone decyzją terenowych organów administracyjnych oraz pracodawców.

---

16 Por. R.W. Gryglewski, M. Popławska, *Z dziejów Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego*, Medycyna Praktyczna, Kraków 2011.

17 Dz.U. z 2006 r., Nr 191, poz. 1410 ze zm.

18 *Ratownik medyczny*, red. J. Jakubaszko, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2007 oraz M. Witt, A. Dąbrowska, M. Dąbrowski, *Ratownictwo medyczne. Kwalifikowana pierwsza pomoc*, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań 2014.

19 Zob. A. Skrabacz, *op. cit.*, s. 18 oraz F.R. Krynojewski, *Obrona Cywilna Rzeczypospolitej Polskiej*, Difin, Warszawa 2012.

Przedmiotowy podział ratownictwa

Obok kryterium podmiotowego podziału ratownictwa wyróżnić można rodzaje formacji ratowniczych ze względu na środowisko działania, specyfikę czynności, umiejętności i wyposażenie, a więc ze względu na rodzaje działań ratowniczych[20]. Wyróżnia się zatem różne obszary ratownictwa technicznego[21] w postaci takich służb jak Pogotowie Gazowe, Pogotowie Energetyczne, Pogotowie Wodociągowo-Kanalizacyjne. Kolejowe Ratownictwo Techniczne stanowią zespoły przeznaczone do usuwania skutków wypadków kolejowych, liczące w sumie 500 pracowników podzielonych na 20 zespołów, na które składa się 10 Specjalnych Pociągów Ratownictwa Technicznego i 10 Pociągów Ratownictwa Technicznego. Na wyposażeniu KRT znajdują się m.in. specjalistyczne dźwigi, pojazdy szynowo-drogowe oraz czołgi ratownicze.

Zagrożeniami w przemyśle chemicznym zajmuje się odrębna służba, jaką jest Ratownictwo Chemiczne, złożone z sześciu specjalistycznych jednostek (Tarnów, Oświęcim, Puławy, Bydgoszcz, Brzeg Dolny, Płock)[22]. Z kolei zagrożeniami radiologicznymi i nuklearnymi a więc tzw. ratownictwem radiacyjnym zajmuje się Państwowa Agencja Atomistyki. Szczególnym rodzajem ratownictwa technicznego jest Ratownictwo Górnicze, realizowane przez liczące łącznie ok. 6 tys. ludzi drużyny ratownicze rozmieszczone przy kopalniach oraz przez Centralną Stację Ratownictwa Górniczego w Bytomiu, która prowadzi działalność interwencyjną, prewencyjną i szkoleniową[23].

Wciąż, wraz z niepowstrzymaną motoryzacją kraju, rozwija się ratownictwo drogowe, przede wszystkim w oparciu o powstające stowarzyszenia stawiające sobie za cel niesienie pomocy ofiarom wypadków drogowych i katastrof komunikacyjnych, jak np. Grupa Ratownictwa Drogowego czy Stowarzyszenie Polska Pomoc Drogowa[24]. Także Polski Związek Motorowy rozwija inicjatywy szkoleniowe w zakresie ratownictwa drogowego, tworząc grupę instruktorów ratownictwa drogowego PZM. Przykładowo: Fundacja Ratownictwo Motocyklowe Polska, jak też Motocyklowe Ratownictwo Medyczne oferują szybki dojazd na miejsce wypadku oraz zabezpieczenie pomocy przedmedycznej podczas imprez masowych. W zależności od charakteru terenu i warunków dojazdu, liczby uczestników, a także charakteru imprezy, w ramach zabezpieczenia medycznego można zastosować nie tylko karetki, ale i motocykle ratownicze oraz quady i inne pojazdy umożliwiające dotarcie do osób potrzebujących pomocy. Ratownicy sprawnie i szybko poruszający się w zróżnicowanym terenie na rowerach to z kolei domena gdańskiego Stowarzyszenia Na Rzecz Ratownictwa „Audiutare"[25].

Ratownictwo wodne rozwijało się w Polsce już w XVI w., co związane było z natężeniem żeglugi po Wiśle. Za początek zorganizowanego ratownictwa wodnego

---

20 A. Skrabacz, *op. cit.*, s. 36–38.

21 Zob. *ibidem*, s. 12 oraz *Szkolenie z zakresu ratownictwa technicznego dla strażaków ratowników OSP*, red. Z. Sural, CNBOP, Józefów 2008.

22 A. Skrabacz, *op. cit.*, s. 44–46.

23 *Ibidem*, s. 42–44 oraz J. Szlązak, A. Grodzicka, K. Cichy-Szczepańska, *Psychologiczne aspekty akcji ratowniczych w podziemnych zakładach górniczych*, Wydawnictwo Politechniki Śląskiej, Gliwice 2016.

24 Zob. http://grd.org.pl/regulamin [dostęp: 3.02.2018].

25 https://ratownictworowerowe.wordpress.com/o-s-n-r-r-adiutare [dostęp: 3.02.2018].

w dziejach najnowszych naszego kraju przyjmuje się rok 1926[26]. Największą organizacją skupiającą ratowników wodnych jest obecnie Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, działające od 1962 r.[27] i liczące ok. 60 tys. członków (w tym ok. 52 tys. ratowników), obok którego funkcjonują także inne, mniejsze podmioty uprawnione do pełnienia ratownictwa wodnego, np. Mazurska Służba Ratownicza czy Ratownictwo Wodne Rzeczpospolitej. Ze względu na obszar działania i związane z tym wyzwania w zakresie umiejętności ratowniczych oraz stosowanego sprzętu, ratownictwo wodne dzieli się na basenowe (pływalnie kryte i aquaparki), na wodach śródlądowych (kąpieliska otwarte nad jeziorami, zalewami, rzekami) oraz morskie w strefie przybrzeżnej (plażowe).

W przypadku wypadków, jakim ulegają płetwonurkowie, stosuje się już w literaturze określenie „ratownictwo nurkowe"[28], obejmujące zespół czynności ratowniczych związanych z wydobyciem płetwonurka z głębin na powierzchnię oraz specyfikę urazową związaną z różnicą ciśnień i użyciem w transporcie medycznym (najczęściej lotniczym) mobilnej komory dekompresyjnej (konieczność rekompresji poszkodowanego), stosowania pierwszej pomocy tlenowej (DAN) etc.

Rosnąca aktywność fizyczna i wykorzystywanie akwenów pokrytych lodem do rekreacji (wędkarstwo, bojery, łyżwiarstwo, narciarstwo biegowe, rowery górskie, morsowanie i nurkowanie pod lodem[29]), spowodowały wyodrębnienie się z ratownictwa wodnego osobnej specjalizacji w postaci ratownictwa lodowego[30].

Na system cywilnego ratownictwa morskiego[31] składają się Stacje Ratownictwa Brzegowego oraz okręty SAR (*Search and Rescue*). Marynarka Wojenna RP ma w swej strukturze Brzegową Grupę Ratownictwa (BGR), wchodzącą w skład Dywizjonu Okrętów Wsparcia 3 FO w Gdyni. Brygada Lotnictwa Marynarki Wojennej pełni całodobowy dyżur w Babich Dołach i Darłowie, mając pod komendą śmigłowce ratunkowe, a Morski Oddział Straży Granicznej dysponuje jednostkami ratowniczymi

---

[26] Zob. P. Błasiak i in., *Ratownictwo wodne. Vademecum*, Prószyński i Spółka, Warszawa 2005; P. Błasiak, M. Chadaj, K. Kurek, *Ratownictwo wodne. Vademecum*, Prószyński i Spółka, Warszawa 2001; *Ratownictwo wodne. Podręcznik dla studentów i ratowników wodnych*, red. R. Karpiński, AWF, Katowice 2007, a także klasyczne już prace: *Prawie wszystko o ratownictwie wodnym*, WOPR, Warszawa 1993 oraz T. Gwiaździński, *Ratownictwo wodne bez tajemnic*, Sport i Turystyka, Warszawa 1980.

[27] G.R. Winogradzki, *Organizacje pozarządowe w systemie bezpieczeństwa państwa*, WSGE, Józefów 2017, s. 100–114.

[28] M. Dąbrowski, *Ratownictwo nurkowe z elementami pierwszej pomocy przedmedycznej*, Studio „Bell", Warszawa 2005 oraz T. Strugalski, *Wypadki nurkowe*, Studio „Bell", Warszawa 2005.

[29] Np. bicie rekordu Guinessa w przepłynięciu 50 m pod lodem przez Jarosława Zwierzynę w 2003 r.

[30] Zob. R. Borkowski, J. Zwierzyna, *Wybrane aspekty dydaktyki ratownictwa lodowego i edukacji psychologicznej w szkoleniu ratowników WOPR*, [w:] *Organizacje bezpieczeństwa publicznego wobec wyzwań zarządzania kryzysowego w Polsce*, red. J. Zych, Wydawnictwo WSB, Poznań 2016, s. 61–71 oraz T. Strugalski, *Nurkowanie pod lodem*, Studio „Bell", Warszawa 2007, a także J. Paradowski, *Nurkowanie pod lodem*, Ogólnopolskie Centrum Szkolenia Nurkowego KDP PTTK, Warszawa 2001.

[31] D. Konkol, T. Perka, *Polskie statki ratownicze*, Dom Wydawniczy Księży Młyn, Łódź 2014 oraz J.K. Sawicki, *Ratownictwo morskie w Polsce*, Wyższa Szkoła Morska, Gdynia 2001; *Polskie Ratownictwo Okrętowe 1995–2001*, red. J.K. Sawicki, Akademia Morska, Gdynia 2001; W. Poinc, *Ratownictwo morskie*, t. 1: *Ratowanie życia i mienia*, Wydawnictwo Morskie, Gdynia 1966; W. Poinc, *Ratownictwo morskie*, t. 2: *Wydobywanie zatopionych statków*, Wydawnictwo Morskie, Gdynia 1970 oraz K.A. Męclewski, *Ratownictwo morskie*, Wydawnictwo Ligi Morskiej, Warszawa 1951, a także H. Mąka, *Katastrofy polskich statków*, Bellona, Warszawa 2014.

typu SAR 1500. Zaraz po zakończeniu II wojny światowej powołano do życia Wydział Ratowniczo-Holowniczy Żeglugi Polskiej, do zadań którego należało ratowanie życia na morzu – w związku z tym utworzono 11 kapitanatów portów oraz, w 1951 r., Polskie Ratownictwo Okrętowe (PRO), które początkowo zajmowało się oczyszczaniem polskiego wybrzeża z wraków. Wraz z rozwojem polskiej żeglugi głównym zadaniem PRO stało się ratownictwo morskie, budowano również nabrzeżne stacje ratownicze. W roku 2002 z PRO wydzielono Morską Służbę Poszukiwania i Ratownictwa (SAR) – od tego czasu przedsiębiorstwo PRO zajmuje się tylko działalnością komercyjną, w tym holowaniem pełnomorskim i oceanicznym, świadczeniem usług dźwigowych oraz obsługą platform wiertniczych i statków. Dziś w SAR służy 280 ratowników i 80 ochotników, dysponujących flotą złożoną z przeszło 20 specjalistycznych statków z charakterystycznym emblematem Krzyża Maltańskiego, stacjonujących m.in. w Gdyni, Władysławowie, Łebie, Helu, Kołobrzegu i Świnoujściu. Działania koordynowane są przez Morskie Centrum Koordynacyjne w Gdyni oraz Pomocnicze Centrum Koordynacyjne w Świnoujściu. Oprócz działań ratowniczych na morzu do zadań SAR należy neutralizacja skażeń chemicznych oraz prowadzenie prac podwodnych. W morskich strukturach militarnych NATO rozwijane jest siłami Wielkiej Brytanii, Norwegii i Francji również ratownictwo podwodne (*Submarine Rescue System*), na które składa się okręt ratowniczy, pojazdy podwodne IROV (*Intervention Remotely Operated Vehicle*) oraz zespół komór dekompresyjnych. Jednostka ta zdolna jest operować do głębokości 600 m, niosąc pomoc załogom okrętów podwodnych.

Stopniowo rozwija się ratownictwo lotnicze, zarówno pod względem lotów sanitarnych, jak i tworzenia nowych form działania[32]. W 2018 r. uruchomiony został cywilno-wojskowy Ośrodek Koordynacji Poszukiwania i Ratownictwa Lotniczego (ARCC, *Aeronautical Rescue Coordination Centre*) w oparciu o wojskową służbę poszukiwania i ratownictwa lotniczego. Służbę ASAR (*Aeronautical Search and Rescue*) tworzą: ośrodek ARCC, lotnicze zespoły poszukiwawczo-ratownicze (LZPR) oraz punkty kontrolne. Jej zadaniem jest koordynacja działań w celu udzielania pomocy załogom i pasażerom statków powietrznych oraz innym poszkodowanym w wyniku zdarzeń lotniczych (np. zaginięcie statku powietrznego, przymusowe lądowanie poza lotniskiem) w przestrzeni FIR Warszawa[33]. Ośrodek kieruje działaniami Lotniczych Zespołów Poszukiwawczo-Ratowniczych, współdziałając ze służbami ruchu lotniczego, jednostkami KSRG, PRM, SAR i Policji.

Dobrze rozwinięte jest w Polsce ratownictwo górskie. Wraz z upowszechnieniem turystyki górskiej i wspinaczki, a także narciarstwa zjazdowego narodziły się inicjatywy tworzenia służb niosących pomoc w górach, przede wszystkim w krajach alpejskich[34]. Tatrzańskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe jest jedną z najstarszych na

---

[32] R. Gałązkowski, *Lotnicze Pogotowie Ratunkowe*, Medi Press, Warszawa 2010 oraz R. Gałązkowski, P. Kłosiński, *Polskie lotnictwo sanitarne 1955–2005*, Wydawnictwo Medyczne Borgis, Warszawa 2005.

[33] Zob. Ł. Kondratowicz, *Rola i znaczenie służb poszukiwania i ratownictwa lotniczego w Polsce*, [w:] *Bezpieczeństwo transportu lotniczego*, red. A. Kwasiborska, Typografia, Pułtusk–Warszawa 2016, s. 237–256.

[34] K. Mrozowicz, P. Halemba, *Ratownictwo górskie. Psychologiczne i organizacyjne aspekty zarządzania bezpieczeństwem w górach*, AWF, Katowice 2012 oraz M. Jagiełło, *Wołanie w Górach. Wypadki i akcje ratunkowe w Tatrach*, Iskry, Warszawa 2012.

świecie organizacji ratownictwa górskiego, czwartą tego typu organizacją w historii, istniejącą nieprzerwanie od 1909 r. Jest organizacją społeczną, tj. utrzymywaną z dotacji państwa i prywatnych sponsorów. Nie pobiera opłat za udzielanie pomocy. Zrzesza ponad 240 ratowników, z czego około 100 pełni czynną służbę, a 20 pracuje zawodowo. Rocznie TOPR organizuje około 400 akcji i 100 wieloosobowych wypraw ratunkowych. Wyposażone w nowoczesny sprzęt, prowadzi często akcje ratunkowe z użyciem śmigłowca w wysokogórskich partiach Tatr[35]. W pozostałych górach Polski służbę ratowniczą pełni Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, skupione w grupach regionalnych (Karkonoskiej, Wałbrzysko-Kłodzkiej, Beskidzkiej, Bieszczadzkiej, Krynickiej, Podhalańskiej oraz Jurajskiej) i zrzeszające ok. 1000 ratowników (ok. 100 zawodowych i 900 ochotników).

Na styku ratownictwa górskiego i technicznego narodziło się pojęcie ratownictwa wysokościowego[36], przez które rozumie się każdą formę udzielania pomocy i ewakuacji zarówno w górach i jaskiniach, jak i na budynkach, konstrukcjach wysokościowych, statkach itd. a wiec wszędzie tam, gdzie w grę wchodzi pokonanie deniwelacji na wysokości lub pod ziemią.

Dynamiczny rozwój rekreacyjnego narciarstwa zjazdowego wiąże się z inwestycyjnym boomem w zakresie budowy nowych i modernizacji istniejących stacji narciarskich. Ciągły wzrost liczby narciarzy pociągnął za sobą inicjatywę utworzenia ratownictwa narciarskiego, będącego jedną z najmłodszych służb ratowniczych w Polsce. Jej utworzenie miało wyjść naprzeciw oczekiwaniom stacji narciarskich zobowiązanych zapewnić w sezonie zimowym dyżury profesjonalnej służby ratowniczej, niosącej pomoc poszkodowanym w wypadkach na stokach narciarskich. Szczupłość kadr GOPR i TOPR nie pozwala na pełne obsadzenie wszystkich ośrodków narciarskich ratownikami górskimi, w dodatku nie wszystkie stacje narciarskie w Polsce są położone w rejonach górskich (Warmia, Mazury, Pomorze, Warszawa). Chodzi zatem o kompleksowe zabezpieczenie stoków narciarskich i narciarskich tras biegowych i nartostrad, a także imprez sportowych i rekreacyjnych rozgrywanych na śniegu oraz igelicie. Kwalifikacje ratownicze dotyczyć mają umiejętności narciarskich (ukończenie szkolenia w zakresie transportu osób potrzebujących pomocy na zorganizowanych terenach narciarskich, organizowane przez podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górskiego) oraz z zakresu pierwszej pomocy bez wymogów kompetencji z zakresu wspinaczki, ratownictwa wysokościowego, terenoznawstwa etc., co określa Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach i na zorganizowanych terenach narciarskich[37]. W praktyce szkoleniowcy ze służb ratownictwa górskiego, odpowiedzialni za proces szkoleniowy adeptów ratownictwa narciarskiego, traktują ratownictwo narciarskie jako konkurencyjne dla siebie i przeprowadzają szkolenia bardzo rzadko[38], co powoduje spadek zainteresowania nową

---

35 Zob. W. Mateja, *Ratownictwo z powietrza w Tatrach. Podręcznik śmigłowcowych technik ratowniczych*, Stapis, Katowice 2013.

36 *Sprzęt i technika w ratownictwie wysokościowym PSP*, CNBOP, Józefów 2000.

37 Dz.U. z 2011 r., Nr 208, poz. 1241.

38 Pozytywnym wyjątkiem jest Krynicka Grupa GOPR, w której wyszkolono najwięcej, jak dotąd, ratowników narciarskich. Również w Grupie Karkonoskiej GOPR oraz w TOPR prowadzono tego rodzaju kursy. Sytuacja na obszarach działania poszczególnych grup GOPR jest, co zrozumiałe, mocno zróżnicowana.

służbą – po siedmiu latach obowiązywania nowych regulacji prawnych liczba ratowników narciarskich osiąga niewielki w stosunku do potrzeb poziom. Tymczasem liczba wypadków narciarskich w Polsce rośnie, wraz z budową kolejnych tras i wyciągów. W 2011 r. Ministerstwo Sportu rozważało projekt wprowadzenia ograniczeń liczby osób przebywających na stokach narciarskich, co wszakże okazało się niemożliwe i było kolejnym pomysłem urzędników z epoki centralnie sterowanej gospodarki.

Psychologiczne następstwa wypadków, katastrof i sytuacji kryzysowych, stres poszkodowanych i członków ich rodzin, jak również stres samych ratowników są niezwykle istotne z perspektywy zdrowia publicznego, choć wciąż jeszcze w naszym kraju nie w pełni doceniane[39]. Wyrazem wzrostu znaczenia psychologicznych aspektów wykonywania działań ratowniczych i stresów w pracy ratownika, coraz częściej występujących zagrożeń ze strony agresywnych i zaburzonych poszkodowanych czy ich rodzin oraz podczas podejmowania działań w środowiskach patologicznych[40] jest rozwój szkoleń w tym zakresie[41]. Powstała również i rozwija się nowa specjalność w ratownictwie, czyli ratownictwo psychologiczne[42].

Podsumowanie

Z punktu widzenia bezpieczeństwa społeczeństwa i podnoszenia poziomu zdrowia publicznego (a więc pomniejszania statystyk wypadków) niezwykle ważny jest rozwój umiejętności samoratowania lub inaczej samoratownictwa w społeczeństwie[43]. Oznacza to podejmowanie obrony i ochrony samego siebie w sytuacji zagrażającej życiu lub zdrowiu, polepszanie swego trudnego położenia, wreszcie – wzajemne udzielanie pomocy w sytuacji wypadku lub katastrofy. Rozwój samoratownictwa możliwy jest jednak tylko wobec rozwiniętej społecznej świadomości zagrożeń przy jednoczesnym kształtowaniu rozmaitych umiejętności (mentalnych, sprawnościowych, sportowych, ratowniczych). W tak rozumianej socjalizacji samoratowniczej, czyli edukacji społecznej w tym zakresie, na pierwszy plan wysuwa się kształcenie dzieci i młodzieży, co dotychczas zapewniał w szkołach przedmiot edukacja dla bezpieczeństwa, w którym nacisk kładziono na zasady bezpiecznego zachowania, kwestie ewakuacji i udzielania pierwszej pomocy, a nie obronności i militariów, jak we wcześniej

---

39 Zob. np. K. Podleska, *Zespół stresu pourazowego – przyczyny, objawy, leczenie*, „Na Ratunek" 2016, nr 2 oraz M. Perlak, *Reakcje stresowe na zdarzenia krytyczne*, „Na Ratunek" 2013, nr 5, a także szerzej por. W. Łosiak, *Psychologia stresu*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008; H. Sęk, R. Cieślak, *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006 w rozdziałach poświęconych problematyce stresów w sytuacjach traumatycznych.

40 Por. np. *Psychiatria w praktyce ratownika medycznego*, red. J. Jaracz, A. Patrzała, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

41 Por. N. Ogińska-Bulik, *Dwa oblicza traumy. Negatywne i pozytywne skutki zdarzeń traumatycznych u pracowników służb ratowniczych*, Difin, Warszawa 2015; J. Kliszcz, *Psychologia w ratownictwie*, Difin SA, Warszawa 2012 oraz A. Hetherington, *Wsparcie psychologiczne w służbach ratowniczych*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004, a także N. Ogińska-Bulik, M. Kaflik-Pieróg, *Stres zawodowy w służbach ratowniczych*, Wydawnictwo WSHE, Warszawa 2006.

42 Zob. E. Sideris, B. Paczuska-Jałowińska, *Ratownictwo psychologiczne*, „Na Ratunek" 2007, nr 1, s. 62–64.

43 A. Skrabacz, *op. cit.*, s. 82–83.

realizowanym w polskim szkolnictwie przedmiocie przysposobienie obronne[44]. Obok kształtowania umiejętności samoratowniczych i udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej niezwykle istotne i co najważniejsze – nader proste, jest edukowanie społeczeństwa w zakresie znajomości sygnałów alarmowych, umiejętności alarmowania i zgłaszania wypadków[45]. Także i w tym obszarze wiedza przeciętnego obywatela jest raczej skromna i niewystarczająca.

Rozwój ratownictwa w III RP (służby, organizacje, obszary)
Streszczenie

Celem niniejszego artykułu jest podjęcie refleksji nad obecnym stanem systemu ratownictwa RP w perspektywie podmiotowej i przedmiotowej oraz wskazanie właściwych mu trendów rozwojowych. Rozważania mają charakter przyczynkarski i wprowadzający do szerokiego spektrum tematycznego. W ostatnim dwudziestoleciu zmieniły się regulacje prawne, rozwinęły standardy działań ratowniczych, pojawił się fachowy sprzęt ratowniczy wysokiej klasy. Systematycznie postępuje specjalizacja służb ratowniczych, w związku z czym wyróżnia się nowe rodzaje ratownictwa (np. ratownictwo wysokościowe, ratownictwo narciarskie, ratownictwo psychologiczne). Istnieje zatem potrzeba ciągłej aktualizacji opisu i dokonywania bilansu stanu polskiego ratownictwa.
Słowa kluczowe: ratownictwo, medycyna katastrof, ratownictwo medyczne, ratownictwo wodne, ratownictwo górskie

Development of Rescue Services in the Third Republic of Poland (Services, Organizations, Areas)
Abstract

The purpose of this article is to reflect on the current state of the Polish rescue system in the subjective and objective perspective, as well as, to indicate the developing trends of Polish rescue. The contributing considerations introduce a wide range of themes. In the last two decades legal regulations have changed, standards of rescue operations have developed, and specialized high-class emergency equipment has emerged. The specialization of emergency services is systematically progressing, which means that new types of rescue are distinguished (e.g. altitude rescue, ski rescue, psychological rescue). There is therefore a need to constantly update the description and to assess the state of Polish rescue.
Key words: rescue, disaster medicine, emergency medical services, water rescue, mountain rescue

[44] M. Borowiecki, Z. Pytasz, E. Rygała, *Edukacja dla bezpieczeństwa*, WS PWN, Warszawa 2011 oraz A. Nowak-Kowal, Z. Smutek, M. Goniewicz, *Edukacja dla bezpieczeństwa*, Wydawnictwo Pedagogiczne Operon, Gdańsk 2012.

[45] S.J. Rysz, *Ostrzeganie, alarmowanie, powiadamianie ratunkowe*, Difin, Warszawa 2017.

Развитие служб спасения в Республике Польша (службы, формирования, сфера деятельности)

Резюме

В статье представлен анализ, с субъективной и объективной точек зрения, нынешнего состояния системы спасения в Польше и указаны тенденции развития польских служб спасения. Исследование имеет вводный характер для широкого тематического спектра проблем. За последние два десятилетия изменились нормативные правовые акты, были разработаны стандарты аварийно-спасательных операций, появились специализированные спасательные средства высокого класса. Систематически развивается специализация спасательных служб (напр., горноспасательные формирования, служба экстренной психологической помощи). Таким образом, следует сделать вывод, что состояние польских аварийно-спасательных служб постоянно меняется.

Ключевые слова: аварийно-спасательные службы, спасательная медицина, служба спасения на воде, горноспасательные службы

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Michał Romańczuk
dr, Uniwersytet Szczeciński

Prawne aspekty ratownictwa medycznego i zarządzania kryzysowego w Polsce

Wprowadzenie

Nadrzędną wartością, i to zarówno dla jednostki, jak i dla ogółu społeczeństwa, jest bezpieczeństwo. Do najważniejszych funkcji każdego państwa zaliczyć można zapewnienie obywatelom ochrony przed potencjalnymi zagrożeniami[1]. Potrzeba zapewnienia bezpieczeństwa – w różnych wymiarach, jest potrzebą kluczową. Na bezpieczeństwo państwa składają się szereg systemów, jednym z nich jest zarządzenie kryzysowe[2]. Od zawsze również poszukiwano sposobów, aby im zapobiegać urazom oraz nagłym zachorowaniom. Odpowiedzialny za pomoc przedszpitalną stał się system ratownictwa medycznego[3]. Intencją autora jest przybliżenie zagadnień związanych z zarządzaniem kryzysowym i ratownictwem medycznym, a zwłaszcza prawnych aspektów funkcjonowania obu systemów.

System ratownictwa medycznego

Wyróżnić można dwa podstawowe modele ratownictwa medycznego: model francusko-niemiecki i model angielsko-amerykański. Wspólne dla obu systemów jest

[1] M. Cabaj, *Zarządzanie kryzysowe – integralna część bezpieczeństwa narodowego*, „Studia z Zakresu Prawa, Administracji i Zarządzania Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy" 2014, t. 6, s. 101.

[2] M. Wilińska, *Zarządzanie kryzysowe w systemie bezpieczeństwa państwa*, „Obronność – Zeszyty Naukowe Wydziału Zarządzania i Dowodzenia Akademii Obrony Narodowej" 2015, nr 3 (15), s. 127.

[3] K. Jarosławska-Kolman, D. Ślęzak, P. Żuratyński, K. Krzyżanowski, A. Kalis, *System Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce*, „Zeszyty Naukowe SGSP" 2016, nr 60 (4), s. 168.

dążenie do zapewnienia efektywnej i szybkiej pomocy w stanach zagrożenia życia lub zdrowia (wypadki, katastrofy). Różni je za to intensywność wykorzystania na miejscu zdarzenia podstawowych i zaawansowanych zabiegów ratujących życie oraz kwalifikacje członków zespołów ratowniczych[4].

Tabela 1. Modele medycyny ratunkowej

Model:	**francusko-niemiecki**	**anglo-amerykański**
Pacjenci:	leczenie na miejscu zdarzenia, niewielki procent poszkodowanych transportowany do szpitala	niewielki procent poszkodowanych opatrywany na miejscu zdarzenia, większość przewożona do szpitala
Personel zespołu:	lekarze wspierani przez ratowników medycznych	ratownicy medyczni nadzorowani przez kadrę medyczną
Miejsce transportu pacjenta:	konkretny oddział, często z pominięciem oddziału ratunkowego	szpitalny oddział ratunkowy
Organizacja koordynująca:	publiczna służba zdrowia	publiczny system ratowniczy

Źródło: A. Bem, *Organizacja i finansowanie ratownictwa medycznego*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu" 2013, nr 319, s. 160.

Model francusko-niemiecki – szeroko rozpowszechniony w Europie, funkcjonuje m.in. w Austrii, Belgii, Francji, Niemczech, Szwecji i Szwajcarii. Pomoc medyczna udzielana jest na miejscu zdarzenia. Udzielają jej lekarze wspierani przez ratowników medycznych, a obejmuje resuscytację, ustabilizowanie stanu pacjenta oraz kontrolę bólu. Wyposażenie ambulansów musi umożliwić prowadzenie działań ratunkowych na miejscu zdarzenia i w czasie transportu. Pacjent zostaje przekazany do wyspecjalizowanego oddziału szpitalnego, często z pominięciem szpitalnego oddziału ratunkowego. W modelu tym system ratownictwa jest zazwyczaj elementem państwowego systemu ochrony zdrowia.

Model anglo-amerykański – celem jest jak najszybsze przetransportowanie pacjenta na oddział ratunkowy. Zespoły ratownicze składają się z wyspecjalizowanych ratowników medycznych, którzy pozostają w kontakcie z oddziałem ratunkowym – tym samym ambulanse nie muszą być wyposażone w specjalistyczny sprzęt. W modelu tym ratownictwo stanowi część systemu ratownictwa medycznego, w skład którego wchodzą również inne służby ratownicze (policja, straż pożarna). Wariant ten funkcjonuje m.in. w Wielkiej Brytanii, Stanach Zjednoczonych, Australii, Kanadzie, Chinach, Irlandii i Izraelu[5].

Państwowe Ratownictwo Medyczne to system utworzony w Polsce po to, aby realizować zadania państwa polegające na zapewnieniu pomocy każdemu, kto znajdzie się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Konstytucja RP z 2 kwietnia 1997 r.

[4] G. Kunikowski, K. Rostek, *Analiza porównawcza modeli systemów ratownictwa w Polsce i w wybranych krajach*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie" 2016, nr 11 (959), s. 104.

[5] A. Bem, *Organizacja i finansowanie ratownictwa medycznego*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu" 2013, nr 319, s. 160–161.

zapewnia wszakże każdemu prawo do ochrony zdrowia[6]. Zasady organizacji systemu, jego funkcjonowania i finansowania, jak również zapewnienia edukacji w zakresie udzielania pierwszej pomocy określa ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (dalej: PRM)[7].

Do końca lat 90. XX w. świadczenia ratownictwa medycznego były realizowane przez pogotowie ratunkowe. W tamtym czasie wskaźnik zgonów okołowypadkowych oraz wywołanych wylewami i chorobami układu krążenia odbiegał w naszym kraju od wskaźników dla państw europejskich[8]. Koncepcja utworzenia nowoczesnego i zintegrowanego systemu ratownictwa medycznego w Polsce sięga ostatniego dziesięciolecia XX w.: wówczas to środowiska związane z ratownictwem, biorąc za wzór doświadczenia z innych krajów, podejmowały próby stworzenia systemu ratownictwa medycznego. W 1999 r. został wprowadzony program polityki zdrowotnej „Zintegrowane ratownictwo medyczne", którego celem było przygotowanie personelu medycznego oraz infrastruktury i stworzenie procedur, które zapewnią właściwe funkcjonowanie systemu na terenie całego kraju. Dwa lata później podzielono program na sześć pakietów (m.in. centra powiadomienia ratunkowego, szpitalne oddziały ratunkowe, sieci ambulansów ratunkowych)[9]. Przełomowym momentem w tworzeniu systemu było uchwalenie ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Zapoczątkowała ona nową erę w rozwoju ratownictwa, choć wiele kwestii regulowała pobieżnie. Jej niedostatki spowodowały konieczność podjęcia dalszych prac ustawodawczych[10].

W grudniu 2002 r. została uchwalona ustawa o świadczeniach usług ratownictwa medycznego, w której przesunięto wejście w życie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym z 2001 r. na koniec 2005 r. Na przyspieszenie działań, mających na celu stworzenie w pełni wydolnego systemu ratownictwa medycznego, wpływ miały wydarzenia związane z zawaleniem się hali widowiskowej w Chorzowie na początku 2006 r. Zaczęto wówczas przygotowywać projekt kolejnej ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, którą uchwalono 8 września 2006 r.[11]

Jednostki systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego

Stosownie do zapisów art. 32 ust. 1 o PRM do jednostek systemu zalicza się: szpitalne oddziały ratunkowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego, na których świadczenia zawarto umowy o udzielanie

---

6 Art. 68 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r., Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).

7 Art. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2017 r., poz. 2195).

8 A. Bem, *op. cit.*, s. 162.

9 Ł. Szarpak, *Rozwój ustawodawstwa z zakresu ratownictwa medycznego w Polsce*, „Prawo i Medycyna" 2010, nr 1 (38), vol. 12, s. 144.

10 K. Jarosławska-Kolman, D. Ślęzak, P. Żuratyński, K. Krzyżanowski, A. Kalis, *op. cit.*, s. 171.

11 Ł. Szarpak, *op. cit.*, s. 148.

świadczeń opieki zdrowotnej. Z systemem współpracują również centra urazowe i jednostki organizacyjne szpitali, wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, które zostały ujęte w planie[12].

Szpitalne oddziały ratunkowe (SOR) powstały w RP pod koniec 1999 r., kiedy wdrażano realizację programu „Zintegrowane Ratownictwo Medyczne". SOR jest miejscem diagnostyki i wstępnego leczenia ciężko poszkodowanych[13]. Udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego – może również posiadać w swojej strukturze zespoły ratownictwa medycznego[14]. Oddział organizowany jest w szpitalu, w którym znajdują się co najmniej: oddział chirurgii ogólnej z częścią urazową (w przypadku szpitali udzielających świadczeń zdrowotnych dla dzieci – oddział chirurgii dziecięcej), oddział chorób wewnętrznych (w przypadku szpitali udzielających świadczeń zdrowotnych dla dzieci – oddział pediatrii), oddział anestezjologii i intensywnej terapii, a także pracownia diagnostyki obrazowej[15].

Zespoły ratownictwa medycznego dzielą się na:

1) zespoły specjalistyczne, w skład których wchodzą co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny;
2) zespoły podstawowe, w skład których wchodzą co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny.

Zespół ratownictwa medycznego jest wyposażony w specjalistyczny środek transportu sanitarnego, spełniający wymogi techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane. Przykładowo: lotniczy zespół ratownictwa medycznego to składa się minimum z trzech osób, w tym co najmniej z jednego pilota zawodowego, lekarza systemu oraz ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu, i jest wyposażony w specjalistyczny środek transportu sanitarnego, spełniający warunki techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach oraz wymogi określone w ustawie z dnia 3 lipca 2002 r. o prawie lotniczym[16]. Zespoły ratownictwa medycznego są odpowiedzialne za życie i zdrowie pacjenta: mają za zadanie udzielić poszkodowanemu pomocy na miejscu zdarzenia i w jak najkrótszym czasie przetransportować go do odpowiedniej jednostki[17].

---

12 Art. 32 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2017 r., poz. 2195).

13 K. Jarosławska-Kolman, D. Ślęzak, P. Żuratyński, K. Krzyżanowski, A. Kalis, *op. cit.*, s. 176.

14 § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego z dnia 3 listopada 2011 r. (Dz.U. z 2015 r., poz. 178).

15 § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego z dnia 3 listopada 2011 r. (Dz.U. z 2015 r., poz. 178).

16 Art. 37 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2017 r., poz. 2195).

17 K. Jarosławska-Kolman, D. Ślęzak, P. Żuratyński, K. Krzyżanowski, A. Kalis, *op. cit.*, s. 175.

Personel systemu

Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym definiuje pojęcie „lekarza systemu". Jest to lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej albo lekarz, który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej. Do dnia 31 grudnia 2020 r. lekarzem systemu może być lekarz, który posiada specjalizację lub tytuł specjalisty albo ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii, albo 3 tys. godzin jako lekarz w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnej izbie przyjęć. Jednak w takim przypadku był on obowiązany przed 1 stycznia 2018 r. rozpocząć szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny ratunkowej[18].

Stosownie do treści art. 3 pkt 6 PRM pielęgniarką systemu jest pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty lub specjalizująca się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii, a także pielęgniarka, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii oraz pediatrii, a także posiadająca co najmniej trzyletni staż pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym.

W ustawie więcej uwagi poświęcono zawodowi ratownika i ratownika medycznego – tematykę tę omawia rozdział 2 PRM. Z art. 10 PRM wynika, iż zawód ratownika medycznego może wykonywać osoba posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, w dobrym stanie zdrowia oraz wykazująca się znajomością języka polskiego w stopniu wystarczającym do wykonywania tego zawodu. Najistotniejszym wymogiem jest jednak ukończenie studiów wyższych pierwszego stopnia na kierunku ratownictwo medyczne albo ukończenie szkoły policealnej i uzyskanie tytułu ratownika medycznego[19].

Ustawa określa również zadania wykonywane przez ratownika medycznego. Są to w szczególności: udzielanie świadczeń zdrowotnych (w tym medycznych czynności ratunkowych udzielanych samodzielnie lub pod nadzorem lekarza), zabezpieczenie osób znajdujących się w miejscu zdarzenia oraz podejmowanie działań zapobiegających zwiększeniu liczby osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, transportowanie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, udzielanie wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego, edukacja zdrowotna i promocja zdrowia. Ratownik medyczny postępuje zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej oraz z należytą starannością. Może wykonywać swoje zadania zawodowe w podmiotach leczniczych, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w ramach ratownictwa górskiego i narciarskiego, ratownictwa wodnego, morskiej służby poszukiwania i ratownictwa, w jednostkach podległych Ministrowi Obrony Narodowej niebędących

---

[18] Art. 3, 57 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2017 r., poz. 2195)

[19] K. Jarosławska-Kolman, D. Ślęzak, P. Żuratyński, K. Krzyżanowski, A. Kalis, *op. cit.*, s. 178.

podmiotami leczniczymi, w realizujących działania antyterrorystyczne jednostkach podległych ministrowi właściwemu dla spraw wewnętrznych a niebędących podmiotami leczniczymi, wreszcie – w jednostkach ochrony przeciwpożarowej i na lotniskach. Ratownik medyczny wykonuje również zadania z zakresu zabezpieczenia medycznego imprezy masowej, transportu sanitarnego oraz w izbach wytrzeźwień i na stanowisku dyspozytora medycznego[20]. Stosownie do treści art. 12 uPRM 1. ratownik medyczny ma prawo i obowiązek stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności przez uczestnictwo w różnych rodzajach i formach doskonalenia zawodowego.

Finansowanie systemu

Dla zwiększenia bezpieczeństwa obywateli finansowanie ratownictwa medycznego w większości państw europejskich odbywa się ze środków publicznych (głównie z budżetu państwa) i zazwyczaj jest to powiązane z systemem finansowania ochrony zdrowia. W Europie oznacza to zwykle powszechne ubezpieczenie zdrowotne lub publiczną służbę zdrowia[21]. W Niemczech system ochrony zdrowia zasadniczo jest finansowany z ubezpieczenia zdrowotnego, a przedszpitalna opieka medyczna ma charakter publiczny i należy do kompetencji krajów związkowych – landów. Każdy z nich ma odrębne ustawodawstwo dotyczące opieki medycznej w stanach nagłych i własne zasady jej finansowania. W niektórych landach (np. Bawaria, Hamburg) wszystkie usługi ratownictwa medycznego są odpłatne – płatności dokonywane są bezpośrednio z kas chorych (publicznych lub prywatnych). W Szwecji natomiast 90% szpitali ma charakter publiczny, a jednostki ratownictwa działają przy większych szpitalach: koszty ochrony zdrowia pokrywane są ze środków krajowego powszechnego systemu ubezpieczenia zdrowotnego, źródłem jego finansowania są składki. W pozostałym zakresie koszty pokrywane są z darowizn oraz opłat wnoszonych przez samych pacjentów[22]. Źródłem finansowania zadań zespołów ratownictwa medycznego w Polsce, poza lotniczymi zespołami ratownictwa, jest również budżet państwa. Finansowanie odbywa się z tej części, której dysponentami są poszczególni wojewodowie: opracowują plan finansowania zespołów ratownictwa medycznego, pod koniec marca przedstawiany ministrowi do spraw zdrowia, który do 20 maja przedstawia z kolei ministrowi do spraw finansów publicznych propozycję wysokości finansowania i podziału środków między województwa w następnym roku budżetowym. Podział ten dokonywany jest na podstawie danych z poprzednich lat, uwzględnia m.in. liczbę ludności, gęstość zaludnienia, liczbę zdarzeń powodujących stan nagłego zagrożenia zdrowia na danym terenie oraz konieczność zachowania maksymalnego czasu potrzebnego, by dotrzeć na miejsce zdarzenia. W PRM nie uregulowano zasad finansowania z budżetu państwa szpitalnych oddziałów ratunkowych, dlatego SOR, tak jak i inne oddział szpitalne, finansowany jest z budżetu Narodowego Funduszu

[20] Art. 11 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2017 r., poz. 2195).

[21] A. Bem, *op. cit.*, s. 161.

[22] *Organizacja służb ratownictwa medycznego w wybranych państwach*, Kancelaria Senatu. Biuro Analiz i Dokumentacji. Zespół Analiz i Opracowań Tematycznych, „Opracowania Tematyczne", OT-622, Warszawa 2013, s. 7–11.

Zdrowia w oparciu o zasady określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Finansowanie świadczeń odbywa się w oparciu o stawkę ryczałtu dobowego. Jego wysokość stanowi suma dwóch składowych, obliczana według wzoru:

$$R=Rs + Rf$$

R – stawka ryczałtu dobowego, *Rs* – składowa ryczałtu za strukturę, *Rf* – składowa ryczałtu za funkcję[23]

Działalność lotniczych zespołów ratownictwa medycznego jest natomiast finansowana z budżetu państwa, z części, którą dysponuje minister właściwy do spraw zdrowia[24].

Zarządzanie kryzysowe

Zarządzanie kryzysowe definiowane jest jako angażująca wyspecjalizowane instytucje, inspekcje, straże oraz społeczeństwo działalność organów władzy na wszystkich szczeblach organizacji państwa[25]. Problematyka zarządzania kryzysowego regulowana jest wieloma aktami prawnymi różnej rangi. Do najważniejszych zaliczyć należy Konstytucję RP, ustawę z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 888 z późn. zm.), ustawę z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 2234 z późn. zm), ustawy samorządowe, ustawę z dnia 18 kwietnia 2002 r. o stanie klęski żywiołowej (t.j. Dz.U. z 20017 r., poz. 1897), ustawę z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1430 z późn. zm.) i inne. Podstawowym aktem prawnym dotyczącym tej problematyki jest ustawa z dnia 27 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (t.j. Dz.U. nr 2017 r., poz. 209) (dalej ZK)[26]. Ustawa w założeniu jej twórców miała dać podstawy do stworzenia systemu funkcjonującego efektywnie w przypadku wystąpienia zagrożeń wymagających podjęcia niestandardowych działań oraz wsparcia tych działań przez Siły Zbrojne Rzeczypospolitej Polski. Przed wejściem w życie ustawy brakowało rozwiązań dotyczących funkcjonowania organów administracji publicznej, służb, inspekcji oraz straży w sytuacjach występowania zagrożeń. *Ratio legis* ustawy o zarządzeniu kryzysowym było uzupełnienie istniejącego już systemu kierowania bezpieczeństwem narodowym o zasady przygotowania struktur państwa w zakresie nieuregulowanym w stanach nadzwyczajnych[27].

---

[23] Za: A. Bem, *op. cit.*, s. 164.

[24] K. Jarosławska-Kolman, D. Ślęzak, P. Żuratyński, K. Krzyżanowski, A. Kalis, *op. cit.*, s. 180.

[25] K. Sienkiewicz-Małyjurek, *Zarządzanie kryzysowe w ujęciu procesowym – istota, zadania, efekty*, [w:] *Bezpieczeństwo i zarządzenie kryzysowe – uwarunkowania XXI wieku. Współczesne aspekty zarządzenia bezpieczeństwem*, red. M. Włodarczyk, A. Marjański, Łódź 2010, s. 23.

[26] Z. Dziemianko, *Powiat w systemie zarządzania kryzysowego*, „Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa" 2010, nr 2, s. 49.

[27] W. Mołek, K. Stec, R. Marciniak, *Zarządzanie kryzysowe w systemie kierowania bezpieczeństwem narodowym*, „Bezpieczeństwo Narodowe" 2011, nr 17, s. 45.

W ZK wprowadzono definicję legalną pojęcia „zarządzanie kryzysowe", wskazując, iż:

> Zarządzanie kryzysowe to działalność organów administracji publicznej będąca elementem kierowania bezpieczeństwem narodowym, która polega na zapobieganiu sytuacjom kryzysowym, przygotowaniu do przejmowania nad nimi kontroli w drodze zaplanowanych działań, reagowaniu w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowych, usuwaniu ich skutków oraz odtwarzaniu zasobów i infrastruktury krytycznej[28].

Natomiast sytuacja kryzysowa to:

> sytuacja wpływająca negatywnie na poziom bezpieczeństwa ludzi, mienia w znacznych rozmiarach lub środowiska, wywołująca znaczne ograniczenia w działaniu właściwych organów administracji publicznej ze względu na nieadekwatność posiadanych sił i środków[29].

Przyjęte w ZK rozwiązania mają pomóc w skoordynowaniu działań mających na celu przeciwdziałanie następstwom zdarzeń kryzysowych o znacznych rozmiarach. Ustawa zawiera regulacje dotyczące organów właściwych w sprawach zarządzania kryzysowego i ich zadania, określa właściwy zakres działania, a także zasady finansowania zadań[30].

Obowiązek podjęcia działań w przypadku wystąpienia zagrożenia obciąża przede wszystkim samorządy, które realizują swoje zadania przy pomocy administracji zespolonej, współpracującej z centrami zarządzania kryzysowego. Jak wskazano w ustawie:

> Obowiązek podjęcia działań w zakresie zarządzania kryzysowego spoczywa na tym organie właściwym w sprawach zarządzania kryzysowego, który pierwszy otrzymał informację o wystąpieniu zagrożenia. Organ ten niezwłocznie informuje o zaistniałym zdarzeniu organy odpowiednio wyższego i niższego szczebla, przedstawiając jednocześnie swoją ocenę sytuacji oraz informację o zamierzonych działaniach[31].

Regułą zarządzania kryzysowego jest to, że zapobieganie zagrożeniom leży w kompetencjach samorządów terytorialnych, a koordynowane jest przez wyższe szczeble władzy (Rada Ministrów, w sprawach nagłych minister do spraw wewnętrznych po zawiadomieniu Prezesa Rady Ministrów). Stanowi to rezultat przyjętego podziału administracyjnego kraju oraz zespolenia części administracji[32]. W Polsce zarządzanie kryzysowe funkcjonuje na czterech szczeblach: najwyższy obejmuje poziom krajowy, dalsze szczeble to poziom wojewódzki, powiatowy oraz gminny[33].

---

[28] Art. 2 ustawy z dnia 27 kwietnia 2007 r. o Zarządzaniu Kryzysowym (Dz.U. z 2017 r., poz. 209 z późn. zm.).

[29] Art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2007 r. o Zarządzaniu Kryzysowym (Dz.U. z 2017 r., poz. 209 z późn. zm.).

[30] W. Walczak, *Zarządzanie kryzysowe – rola i zadania organów administracji państwowej*, „Przedsiębiorczość i Zarządzenie" 2009, t. X, z. 8, s. 93.

[31] Art. 21 ustawy z dnia 27 kwietnia 2007 r. o Zarządzaniu Kryzysowym (Dz.U. z 2017 r., poz. 209 z późn. zm.).

[32] K. Sienkiewicz-Małyjurek, *op. cit.*, s. 120.

[33] K. Górska, *Zarządzanie kryzysowe jako istotny element kierowania współczesnym bezpieczeństwem narodowym*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach. Seria: Administracja i Zarządzanie" 2013, nr 97, s. 406–407.

Przy Radzie Ministrów działa Rządowy Zespół Zarządzania Kryzysowego. Jest to organ opiniodawczo-doradczy w sprawach inicjowania i koordynowania czynności podejmowanych w zakresie zarządzania kryzysowego[34]. W skład Zespołu wchodzą: Prezes Rady Ministrów jako przewodniczący, Minister Obrony Narodowej i minister właściwy do spraw wewnętrznych jako zastępcy przewodniczącego, a nadto minister właściwy do spraw administracji publicznej, Minister Spraw Zagranicznych oraz Minister Koordynator Służb Specjalnych – jeżeli został powołany. Zadania Zespołu określa art. 9 ZK. Zaliczyć do nich należy: przygotowywanie propozycji użycia sił i środków niezbędnych do opanowania sytuacji kryzysowych, doradzanie w zakresie koordynacji działań organów administracji rządowej, instytucji państwowych i służb w sytuacjach kryzysowych, opiniowanie sprawozdań końcowych z działań podejmowanych w związku z zarządzaniem kryzysowym, opiniowanie potrzeb w zakresie odtwarzania infrastruktury lub przywrócenia jej pierwotnego charakteru, opiniowanie i przedkładanie Radzie Ministrów Krajowego Planu Zarządzania Kryzysowego, opiniowanie projektu zarządzenia Prezesa Rady Ministrów[35].

Na szczeblu państwowym działa również podległa Prezesowi Rady Ministrów państwowa jednostka budżetowa – Rządowe Centrum Bezpieczeństwa. Jest kierowana przez powoływanego i przez Prezesa Rady Ministrów dyrektora, pełniącego również funkcję sekretarza Rządowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. Centrum zapewnia obsługę Rady Ministrów, Prezesa Rady Ministrów, Zespołu i ministra właściwego do spraw wewnętrznych w sprawach zarządzania kryzysowego oraz pełni funkcję krajowego centrum zarządzania kryzysowego. Do zadań Centrum należy: planowanie cywilne, w tym przedstawianie szczegółowych sposobów i środków reagowania na zagrożenia oraz ograniczania ich skutków, opracowywanie i aktualizowanie Krajowego Planu Zarządzania Kryzysowego, analiza zebranych materiałów, wypracowywanie wniosków i propozycji zapobiegania i przeciwdziałania zagrożeniom, monitorowanie potencjalnych zagrożeń, uzgadnianie planów zarządzania kryzysowego sporządzanych przez ministrów kierujących działami administracji rządowej i kierowników urzędów centralnych, przygotowywanie i obsługa techniczno-organizacyjna prac Zespołu, zapewnienie koordynacji polityki informacyjnej organów administracji publicznej w czasie sytuacji kryzysowej[36].

Wojewoda występuje jako terenowy przedstawiciel administracji rządowej w województwie i zwierzchnik zespolonej administracji rządowej na terenie województwa. Jest odpowiedzialny za prawidłowe funkcjonowanie systemu zarządzania kryzysowego, w jego kompetencjach pozostaje przede wszystkim kierowanie działaniami związanymi z monitorowaniem, planowaniem, reagowaniem i usuwaniem skutków zagrożeń na terenie województwa[37]. Zadania z zakresu zarządzania kryzysowego wojewoda realizuje z pomocą urzędu wojewódzkiego oraz zespolonych służb, inspekcji i straży[38]. W zakresie zapobiegania, przeciwdziałania i usuwania skutków zdarzeń

---

[34] K. Sienkiewicz-Małyjurek, *op. cit.*, s. 122.

[35] Art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2007 r. o Zarządzaniu Kryzysowym (Dz.U. z 2017 r., poz. 209 z późn. zm.).

[36] Art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 27 kwietnia 2007 r. o Zarządzaniu Kryzysowym (Dz.U. z 2017 r., poz. 209 z późn. zm.).

[37] K. Górska, *op. cit.*, s. 407.

[38] W. Mołek, K. Stec, R. Marciniak, *op. cit.*, s. 55.

o charakterze terrorystycznym współdziała z szefem Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego. Ma możliwość wnioskowania o użycie pododdziałów lub oddziałów Sił Zbrojnych RP do wykonania zadań z zakresu zarządzania kryzysowego w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej. Wojewoda realizuje również zadania z zakresu planowania cywilnego, a także zatwierdza i wydaje zalecenia do powiatowych planów zarządzania kryzysowego, wreszcie – przygotowuje wojewódzki plan zarządzania kryzysowego i realizuje jego wytyczne[39].

Na terenie powiatu za działania przedsiębrane w obszarze zarządzania kryzysowego odpowiedzialny jest starosta. Kieruje on procesami monitorowania, planowania, reagowania i usuwania skutków zagrożeń o charakterze terrorystycznym. Realizuje również zadania z zakresu planowania cywilnego, zatwierdza i wydaje zalecenia do gminnych planów zarządzania kryzysowego, przygotowuje powiatowy plan zarządzania kryzysowego oraz realizuje wytyczne do niego[40]. W powiatach funkcjonują również zespoły zarządzania kryzysowego oraz centra zarządzania kryzysowego[41].

Na szczeblu gminy organami zarządzania kryzysowego są: wójt, burmistrz, a także prezydent miasta wraz z aparatem pomocniczym – gminnymi zespołami zarządzania kryzysowego oraz centrami zarządzenia kryzysowego[42]. Kompetencje wójta, burmistrza, prezydenta miasta w zakresie zarządzenia kryzysowego odpowiadają kompetencjom starosty czy wojewody, z tą różnicą, że odnoszą się do mniejszego obszaru: obejmują wydawanie poleceń jednostkom pomocniczym, kierownikom jednostek organizacyjnych oraz kierownikom jednostek ochrony przeciwpożarowej działających na obszarze gminy. Owe jednostki organizacyjne są doraźnie oddawane do ich dyspozycji w celu prowadzenia działań ratowniczych[43].

Działania podejmowane w ramach zarządzania kryzysowego mają stworzyć takie warunki do kierowania strukturami rządowymi i samorządowymi, których wynikiem będzie całościowe działanie w czterech fazach zarządzenia kryzysowego:

1) zapobieganie powstawaniu zagrożeń;
2) przygotowanie do prowadzenia działań;
3) reagowanie w sytuacji kryzysowej;
4) usuwanie skutków wywoływanych sytuacjami kryzysowymi.

W pierwszej fazie wykonywanie zadań koncentruje się na rozpoznaniu zjawisk mogących stanowić zagrożenie, jak również określeniu kierunków ich ewolucji. Podstawowym zadaniem tej fazy jest jednak monitorowanie, analizowanie i prognozowanie rozwoju zagrożeń. Realizacja drugiej fazy ma zapewnić osiągnięcie gotowości do skutecznego działania w sytuacji zagrożenia z wykorzystaniem posiadanych sił i środków (reagowania). Kolejną fazą zarządzania kryzysowego jest reagowanie, czyli bezzwłoczne uczestnictwo w sytuacji kryzysowej. Ma służyć neutralizacji zagrożenia lub takim jego pokierowaniem, aby ograniczyć możliwe skutki. Ostatnią fazą zarządzania kryzysowego jest usuwanie skutków sytuacji kryzysowej, w tym odtwarzanie

---

39 *Zagadnienia ogólne z zakresu zarządzania ryzykiem i zarządzania kryzysowego. Analiza wybranych przepisów*, red D. Wróblewski, Józefów 2014, s. 43.

40 *Ibidem*, s. 49.

41 K. Sienkiewicz-Małyjurek, *op. cit.*, s. 123.

42 W. Mołek, K. Stec, R. Marciniak, *op. cit.*, s. 55.

43 M. Wilińska, *op. cit.*, s. 134.

zasobów i infrastruktury krytycznej. W ramach tej fazy można wydzielić dwa etapy – działania ratownicze i zapewnienie pomocy dla poszkodowanych oraz analiza działań podjętych w fazie reagowania, odtworzenie i uzupełnienie zasobów[44].

Planowanie w zarządzaniu kryzysowym ma charakter hierarchiczny. Plany są tworzone, poczynając od najniższego szczebla administracyjnego, a na Krajowym Planie Zarządzania Kryzysowego kończąc. Dzięki danym zawartym w planach cząstkowych (gminnych, powiatowych, wojewódzkich) właściwe organy uzyskują wiedzę dotyczącą m.in. skali zagrożeń, zadań uczestników zarządzania kryzysowego, posiadanych sił i środków[45]. Zgodnie z art. 5 ust. 1 ZK tworzy się Krajowy Plan Zarządzania Kryzysowego oraz wojewódzkie, powiatowe i gminne plany zarządzania kryzysowego. Elementy wchodzące w skład planów określa ust. 2 wskazywanej regulacji. Należą do nich:

1) plan główny zawierający:
   a) charakterystykę zagrożeń, ocenę ryzyka ich wystąpienia (w tym infrastruktury krytycznej) oraz mapy ryzyka i mapy zagrożeń;
   b) zadania i obowiązki uczestników zarządzania kryzysowego w formie siatki bezpieczeństwa;
   c) zestawienie sił i środków planowanych do wykorzystania w sytuacjach kryzysowych;
   d) zadania określone planami działań krótkoterminowych;
2) zespół przedsięwzięć na wypadek sytuacji kryzysowych, a w tym:
   a) zadania z zakresu monitorowania zagrożeń;
   b) tryb uruchamiania niezbędnych sił i środków, uczestniczących w realizacji planowanych przedsięwzięć na wypadek sytuacji kryzysowej;
   c) procedury reagowania kryzysowego, określające sposób postępowania w sytuacjach kryzysowych;
   d) współdziałanie między siłami, o których mowa w pkt. b);
3) załączniki funkcjonalne planu głównego określające:
   a) procedury realizacji zadań z zakresu zarządzania kryzysowego, w tym związane z ochroną infrastruktury krytycznej;
   b) organizację łączności;
   c) organizację systemu monitorowania zagrożeń, ostrzegania i alarmowania;
   d) zasady informowania ludności o zagrożeniach i sposobach postępowania na wypadek zagrożeń;
   e) organizację ewakuacji z obszarów zagrożonych;
   f) organizację ratownictwa, opieki medycznej, pomocy społecznej oraz pomocy psychologicznej;
   g) organizację ochrony przed zagrożeniami charakterystycznymi dla danego obszaru;
   h) wykaz zawartych umów i porozumień związanych z realizacją zadań zawartych w planie zarządzania kryzysowego;
   i) zasady oraz tryb oceniania i dokumentowania szkód;
   j) procedury uruchamiania rezerw państwowych;

---

[44] W. Mołek, K. Stec, R. Marciniak, *op. cit.*, s. 56–58.

[45] *Ibidem*, s. 57.

k) wykaz infrastruktury krytycznej znajdującej się odpowiednio na terenie województwa, powiatu lub gminy objętej planem zarządzania kryzysowego;
l) priorytety w zakresie ochrony oraz odtwarzania infrastruktury krytycznej.

Plany są systematycznie aktualizowane, a cykl planowania nie może obejmować okresu dłuższego niż dwa lata. Cykl planowania realizują właściwe organy administracji publicznej oraz podmioty przewidywane do realizacji przedsięwzięć określonych w planie zarządzania kryzysowego w zakresie ich dotyczącym[46].

W dniu 8 stycznia 2018 r. Rada Ministrów przyjęła aktualizację Krajowego Planu Zarządzania Kryzysowego (KPZK). W nowo przyjętym dokumencie wprowadzono moduły zadaniowe, które ułatwiają proces planistyczny oraz podejmowanie decyzji w czasie sytuacji kryzysowej. Podejście modułowe testowano w czasie przygotowań do Turnieju Euro 2012, Światowych Dni Młodzieży oraz Szczytu NATO w Warszawie. Istotą modułów jest ich uniwersalizm – ten sam moduł może być wykorzystany przy różnych zagrożeniach. W planie wyszczególniono ponad 190 modułów, obejmujących spektrum działań realizowanych przez Prezesa Rady Ministrów, ministrów kierujących działami administracji rządowej, szefów ABW i AW, wojewodów oraz dyrektora Rządowego Centrum Bezpieczeństwa. Każdy moduł to zestawienie szczegółowych przedsięwzięć i sposobów ich realizacji. Moduły te pogrupowano w katalogi (oddzielnie dla każdego wykonawcy) od I do XXXV. Gospodarzem każdego katalogu jest konkretny minister lub wojewoda. W razie wystąpienia sytuacji kryzysowej podmiot wiodący (minister/wojewoda) wybiera zestaw katalogów, który ma być realizowany. Konkretne moduły z danego katalogu uruchamia właściwy minister w uzgodnieniu z podmiotem wiodącym. Każdy z podmiotów odpowiedzialnych za swój katalog musi przygotować przypisane mu moduły.

W planie zostało zidentyfikowanych 19 zagrożeń: powódź, epidemia, skażenie chemiczne, zakłócenie funkcjonowania systemów i usług telekomunikacyjnych, zakłócenia w systemach energetycznych, paliwowych, gazowych, silny mróz, intensywne opady śniegu, huragan, pożar wielkopowierzchniowy, epizootia, epifitoza, katastrofa morska, susza, upał, skażenie radiacyjne, zbiorowe zakłócenie porządku publicznego, zdarzenie o charakterze terrorystycznym, zakłócenie w funkcjonowaniu sieci i systemów informatycznych oraz działania hybrydowe.

Krajowy Plan Zarządzania Kryzysowego podzielony jest na dwie części – A i B.

Część A zawiera:

1) charakterystykę zagrożeń oraz ocenę ryzyka ich wystąpienia (w tym infrastruktury krytycznej);
2) zadania i obowiązki uczestników zarządzania kryzysowego w formie siatki bezpieczeństwa dla faz: zapobieganie i przygotowanie (1 i 2).

Część B określa:

1) zadania i obowiązki uczestników zarządzania kryzysowego w formie siatki bezpieczeństwa;
2) zadania w zakresie monitorowania zagrożeń;
3) procedury reagowania kryzysowego, określające sposób postępowania w sytuacjach kryzysowych (zestawienie katalogów i modułów zadaniowych ministrów i wojewodów);

[46] Art. 5 ustawy z dnia 27 kwietnia 2007 r. o Zarządzaniu Kryzysowym (Dz.U. z 2017 r., poz. 209 z późn. zm.).

4) współdziałanie między służbami uczestniczącymi w realizacji planowanych przedsięwzięć na wypadek sytuacji kryzysowej;
5) tryb uruchamiania niezbędnych sił i środków uczestniczących w realizacji planowanych przedsięwzięć na wypadek sytuacji kryzysowej;
6) zestawienie sił i środków planowanych do wykorzystania w sytuacjach kryzysowych;
7) procedury realizacji zadań z zakresu zarządzania kryzysowego (standardowe procedury operacyjne, w tym związane z ochroną infrastruktury krytycznej);
8) organizację łączności;
9) organizację systemu monitorowania zagrożeń, ostrzegania i alarmowania;
10) zasady informowania ludności o zagrożeniach i sposobach postępowania na wypadek wystąpienia zagrożeń;
11) organizację ewakuacji z obszarów zagrożonych;
12) organizację ratownictwa, opieki medycznej, pomocy społecznej oraz psychologicznej;
13) zasady oraz tryb oceniania i dokumentowania szkód;
14) procedury uruchamiania rezerw strategicznych;
15) priorytety w zakresie ochrony oraz odtwarzania infrastruktury krytycznej;
16) wykaz zawartych umów i porozumień związanych z realizacją zadań przewidzianych w planie zarządzania kryzysowego;
17) skróty ujęte w Krajowym Planie Zarządzania Kryzysowego;
18) procedurę aktualizacji Krajowego Planu Zarządzania Kryzysowego[47].

Podsumowanie

Podstawą suwerenności każdego kraju jest harmonijne działanie jego struktur państwowych i samorządowych, odpowiedzialnych za zapewnienie bezpieczeństwa – na wielu płaszczyznach. Pomimo podjęcia działań mających na celu zapewnienie sprawnego funkcjonowania i efektywności obu przybliżonych w niniejszym artykule systemów potrzebują one dalszego udoskonalania. Organizacja obu systemów jest trudnym i ważnym zadaniem, które wymaga zaangażowania i współdziałania wielu podmiotów, a także wypracowania jasnych standardów i jednoznacznego podziału zadań.

Prawne aspekty ratownictwa medycznego i zarządzania kryzysowego w Polsce
Streszczenie

Do najważniejszych funkcji każdego państwa zaliczyć trzeba zapewnienie obywatelom ochrony przed zagrożeniami. Bezpieczeństwo obywateli gwarantują odpowiednie instytucje i wyspecjalizowane służby, w tym podmioty odpowiedzialne za reagowanie kryzysowe i ratownictwo. Opiekę przedszpitalną realizuje system ratownictwa medycznego.

[47] *Krajowy Plan Zarządzania Kryzysowego*, Rządowe Centrum Bezpieczeństwa, https://rcb.gov.pl/krajowy-plan-zarzadzania-kryzysowego [dostęp: 7.03.2018].

Intencją autora jest przedstawienie zagadnień związanych z zarządzaniem kryzysowym i ratownictwem medycznym, w szczególności prawnymi aspektami funkcjonowania obu systemów.
Słowa kluczowe: ratownictwo, zarządzanie kryzysowe, ratownictwo medyczne

Legal Aspects of Medical Emergency Services and Crisis Management in Poland
Abstract

One of the most important functions of each country can be providing citizens with protection against threats. The security of citizens is ensured by appropriate institutions and specialized services, including those responsible for emergency response and rescue. Pre-hospital care is implemented by a medical emergency system. The author's intention is to present issues related to crisis management and medical rescue, and in particular legal aspects of the functioning of both systems.
Key words: rescue, crisis management, emergency medical system

Юридические аспекты неотложной медицинской помощи и антикризисного управления в Польше
Резюме

Безопасность является высшей ценностью для отдельного человека и общества в целом. Основные функции каждого государства включают обеспечение гражданам защиты от потенциальных угроз. Необходимость обеспечения безопасности – это ключевая потребность человека. Одной из систем обеспечивающих безопасность государства является антикризисное управление. Важной задачей государства является также оказание неотложной медицинской помощи гражданам. В статье изложены вопросы, связанных с управлением по чрезвычайным ситуациям и неотложной медицинской помощью, в частности, рассмотрены юридические аспекты функционирования обеих систем.
Ключевые слова: неотложная медицинская помощь, антикризисное управление, система неотложной медицинской помощи

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Elżbieta Sideris
dr, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Ratownictwo psychologiczne w fazie „pierwszego uderzenia"

Wprowadzenie

Szybki rozwój cywilizacji niesie za sobą wiele zagrożeń, wpływając znacząco na obniżenie poczucie bezpieczeństwa społeczeństw. Ten narastający problem zauważony został przez Radę Unii Europejskiej już w 2007 r., kiedy to ustanowiono Wspólnotowy Mechanizm Ochrony Ludności, decyzją Parlamentu Europejskiego i Rady w grudniu 2011 r. przekształcony w Unijny Mechanizm Ochrony Ludności. 3 listopada 2017 r. Komisja Europejska wydała komunikat o nasileniu współpracy i solidarności państw europejskich w aspekcie zarządzania kryzysowego oraz tworzenia europejskich mechanizmów ochrony ludności. W dokumencie zwraca się szczególną uwagę na zmiany klimatyczne, z którymi coraz częściej boryka się Europa, zaliczając do nich dramatyczne skutki intensywnych i nieprzewidywalnych, ekstremalnych zjawisk pogodowych i trzęsień ziemi. W wyniku samych tylko katastrof naturalnych w Europie w 2017 roku zginęło ok. 500 osób. W dokumencie zwraca się również uwagę na zagrożenia związane z incydentami terrorystycznymi, które pociągnęły za sobą wiele ofiar, oraz z groźnymi epidemiami[1].

Katastrofy spowodowane siłami natury czy działalnością człowieka, wywołujace negatywnie skutki i duże straty,przekładające się na znaczne ograniczenia w działaniu właściwych organów administracji publicznej ze względu na nieadekwatność posiadanych sił i środków określamy jako sytuacje kryzysowe[2]. Każde tragiczne, budzące

[1] European Commission Communication from the Commission to the European Parliament, the Council and the Committee of the Regions, *Strengthening EU Disaster Management: rescEU Solidarity with Responsibility* Brussels, 23.11.2017.

[2] Dz.U. z 2013 r., poz. 1166 obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 sierpnia 2013 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o zarządzaniu kryzysowym.

przerażenie wydarzenie, którego efektem jest jednoczesna liczba ofiar i/lub strat materialnych, wymaga wprowadzenia – dla ograniczenia skutków tej sytuacji – specjalnych procedur zgodnych z ustawą o zarządzaniu zryzysowym.

Dylemat – pomagać czy nie pomagać?

Zdarzenie naruszające podstawowe wartości człowieka – zagrożenie życia, poważnego uszkodzenia ciała albo naruszenia integralności – nazwiemy traumatycznym, tj. wywołującym u osoby doświadczającej lub będącej świadkiem strach, poczucie bezradności, zgrozę lub dezorganizację zachowania. W konsekwencji takiego przeżycia może dojść do zaburzeń stresowych pourazowych, a także zaburzeń współwystępujących: depresyjnych, lękowych, odżywiania czy nadużywania substancji psychoaktywnych, pojawiają się również problemy w życiu prywatnym, społecznym i zawodowym. Sytuacje te stanowią potencjalny czynnik wystąpienia różnorodnych objawów psychopatologicznych, daleko wykraczających poza zakres zwyczajnego ludzkiego cierpienia[3].

W Polsce systematycznie wzrasta liczba osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych. Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że tylko w warunkach ambulatoryjnych w 2015 r. prawie 1,6 mln osób leczyło się w poradniach specjalistycznych. Najczęstszą przyczyną korzystania z tej formy opieki były zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania (prawie 1,4 mln osób). Z powodu uzależnienia od alkoholu leczyło się 172 tys. osób, a ponad 40 tys. – z powodu używania innych substancji (opiaty, kokaina, leki uspokajające i nasenne, inne substancje pobudzające i halucynogenne itp.). W strukturze zaburzeń psychicznych dominowały szeroko pojęte zaburzenia nerwicowe (1144 leczonych na 100 tys. ludności) oraz zaburzenia nastroju (836 leczonych na 100 tys. ludności)[4]. Warto tu wyjaśnić, że zaburzenia nerwicowe (w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 11) zostały zastąpione terminem „zaburzenia lękowe", jako związane z przeżywaniem strachu. Należą one do grupy zaburzeń psychicznych o bardzo rozmaitej symptomatyce, definiowanej jako „zespoły dysfunkcji narządów, psychogennych zaburzeń emocjonalnych, zakłóceń procesów psychicznych i patologicznych form zachowania", występujących w tym samym czasie i powiązanych ze sobą wzajemnie[5].

Porównując dane z lat 2013–2014, w roku 2015 odnotowano znaczący wzrost liczby pacjentów, u których zdiagnozowano zaburzenia lękowe (o 8 tys.) i leczonych z powodu używania środków psychoaktywnych (o ok. 3 tys.). Jeśli zatem zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, którego ochronę zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane[6], to natychmiastowa pomoc psychologiczna dla uczestników traumatyzujących

[3] K. Wrześniewski, *Psychologiczne uwarunkowania powstawania i rozwoju chorób somatycznych*, [w:] *Psychologia. Podręcznik akademicki*, red. J. Strelau, t. 3, GWP, Gdańsk 2005.

[4] Główny Urząd Statystyczny, *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2016 r.*, Waszawa 2017.

[5] ICD – *11 Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych*, „Psychiatria Polska" 2017, Vol. 51, No. 2, s. 169–195.

[6] Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz.U. z 2016 r., poz. 546.

zdarzeń jest uzasadniona. Należy pamiętać, że stres to także podstawowy czynnik psychospołeczny wywołujący bądź zaostrzający objawy wielu chorób somatycznych, którego skutki mogą pojawić się nawet po kilku latach. Lista schorzeń wywołanych przez doświadczanie nadmiernego stresu obejmuje choroby serca i układu krążenia, choroby nowotworowe i wrzodowe (żołądka i dwunastnicy)[7].

Jeśli pomagać, to kiedy?

Różne zdania – nawet wśród specjalistów zdrowia psychicznego – na temat pomocy psychologicznej świadczonej poszkodowanym na miejscu zdarzenia wywołują konsternację i być może stanowią pośrednio przyczynę niezbyt należytego uwzględnienia tego rodzaju pomocy w Krajowym Planie Zarządzania Kryzysowego. Mimo że w wielu publikacjach naukowych wskazywano szeroko rozumiane wsparcie społeczne (*social support*) jako wystarczający element pomocowy na miejscu zdarzenia, to jednak już w 2010 r. Rada Unii Europejskiej apelowała do państw członkowskich, aby:

1) włączyć pomoc psychospołeczną w poszczególne fazy zarządzania ryzykiem i sytuacją nadzwyczajną (fazę profilaktyki, interwencji i łagodzenia skutków);
2) ułatwiać i wspomagać kształtowanie indywidualnej i społecznej odporności grup poszkodowanych w wyniku katastrof;
3) propagować ujmowanie w planach ochrony ludności zespołów do spraw opieki psychospołecznej, tak aby ich działania wespół z innymi zespołami/instytucjami można było łatwiej koordynować na szczeblu dowodzenia w terenie;
4) odpowiednio szkolić pod względem psychospołecznym personel służb ratowniczych i pracowników innych kategorii, tak aby:
   - zwiększyć ich zdolność do psychospołecznej samoobrony i radzenia sobie ze stresem w sytuacjach krytycznych,
   - wskazać podstawowe pojęcia z zakresu pomocy psychospołecznej mające usprawnić ich działania w czasie akcji ratowniczych i pomocy ofiarom,
   - uwzględniać średnio- i długookresową rehabilitację psychospołeczną w różnych aspektach życia społecznego,
   - w zarządzaniu ryzykiem uwzględniać specjalne programy na szczeblu lokalnym poświęcone postrzeganiu ryzyka i informowaniu o nim,
   - działania monitorujące i oceniające towarzyszyły całej pomocy psychospołecznej niesionej w terenie[8].

Również na stronie Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego można znaleźć informację o 2500 przeszkolonych psychologów, zwanych „psychologami katastrof" (z terenu USA i Kanady), pomagających poszkodowanym na miejscu tragicznych zdarzeń. Można założyć, że szeroko rozumiane wsparcie społeczne udzielane ofiarom

---

[7] E. Sideris, *Miejsce i rola psychologów w Systemie Zarządzania Kryzysowego*, [w:] *Organy administracji publicznej i instytucje w zarządzaniu kryzysowym*, red. G. Sobolewski, D. Majchrzak, Z. Sobejko, Akademia Obrony Narodowej, Warszawa 2016.

[8] Council of the European Union, *Draft Council Conclusions on Psychosocial Support in the Event of Emergencies and Disasters*, Brussels, 21 May 2010, http://register.consilium.europa.eu/pdf/en/10/st09/st09838.en10.pdf [dostęp: 17.02.2018].

katastrof nie jest wystarczające dla ich szybkiego powrotu do równowagi psychicznej i radzenia sobie z traumatycznym zdarzeniem[9].

Polskie doświadczenia wskazują na ogromną lukę organizacyjno-prawną pomiędzy pomocą psychologów policyjnych (z których kompetencji korzystano niejednokrotnie na miejscu zdarzenia) świadczoną poszkodowanym, a średnio- i długookresową rehabilitacją psychospołeczną w różnych aspektach życia społecznego. Po pierwsze dlatego, że zgodnie z ustawą o policji z dnia 6 kwietnia 1990 r. psychologowie tej formacji predestynowani są głównie do pomocy policjantom i ich rodzinom, a po drugie – nie świadczą na miejscu zdarzenia takich usług, które pozwoliłyby powiązać ich z pomocą średnio- i długofalową.

Czy wyciągniemy wnioski z cudzych doświadczeń?

Trzęsienie ziemi w Meksyku z 2017 r. pochłonęło 248 ofiar śmiertelnych. Na portalu internetowym CNN Internacional znaleźć można było relacje świadków zdarzenia: „To było straszne, czułem, że nagle zaczęła się pode mną ruszać ziemia. W pobliskim budynku wypadły szyby z okien, chwilę później zawaliła się cała budowla"; „Ludzie byli bezradni, nie wiedzieli co robić, wybuchła panika"[10].

Koordynator psychologów meksykańskich, biorących udział w akcji pomocowej na miejscu zdarzenia, udzielając wywiadu stwierdził, że zazwyczaj znaczna część pomocy psychologicznej, którą otrzymują poszkodowani po klęskach żywiołowych, nadchodzi miesiące po wydarzeniu (jeśli w ogóle) często dopiero po zaspokojeniu podstawowych potrzeb. Do Meksyku psychologowie przybyli znacznie szybciej; w ciągu kilku godzin po trzęsieniu setki z nich oferowało pomoc w schroniskach w budynkach rządowych i za pośrednictwem gorących linii. Uraz tego wydarzenia może mieć wpływ nie tylko na tych, którzy stracili bliskich, ale także na tych, którzy byli ewakuowani z budynków, a także ochotników, pomagających w akcji ratunkowej: „Jeśli świat może się czegoś nauczyć z tego, co wydarzyło się w Meksyku 19 wrześnie 2017 r., to to, że natychmiastowa pomoc w zakresie zdrowia psychicznego, może być kluczem do pomocy ludziom w radzeniu sobie z traumą w perspektywie długoterminowej"[11].

Co jest czym, czyli rzecz o terminologii

W celu lepszego zrozumienia zagadnienia należy zacząć od zdefiniowania pewnych pojęć. Pomoc psychologiczna to różne formy oddziaływania świadczone przez psychologa klinicznego. Cele tej pomocy są ukierunkowane na związane ze zdrowiem dobro pojedynczych osób i całych społeczności[12]. Psychologowie kliniczni zajmują się profilaktyką, diagnostyką oraz terapią zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, czyli zaburzeniami w regulacji stosunków człowieka z otoczeniem. Interesuje ich w szczególności zdrowie psychiczne (norma i patologia), stres i sytuacje kryzysowe,

[9] American Psychological Association (APA), www.apa.org.

[10] CNN International, https://edition.cnn.com/tv [dostęp: 17.02.2018].

[11] J. Trevino, *The 'disaster psychologists' who helped after Mexico's*, http://www.bbc.com/future/story/20170929-the-disaster-psychologists-who-helped-after-mexicos-quake [dostęp: 26.10.2018].

[12] E. Sideris, *Pierwsza pomoc psychologiczna w systemie zarządzania kryzysowego – rozwiązanie modelowe*, [w:] *Zarządzanie kryzysowe: problemy, wyzwania, kierunki doskonalenia*, red. I. Denysiuk, Z. Sobejko, wyd. Akademii Obrony Narodowej, Warszawa 2017.

które nie mieszczą się w obszarze klasycznie rozumianej psychopatologii. Specyficznymi formami takich oddziaływań są m.in. psychoterapia, interwencja kryzysowa, rehabilitacja czy psychoedukacja, określane obecnie mianem pomocy psychologicznej. W praktyce psychologowie kliniczni kojarzeni są ze służbą zdrowia, jednak już w 1979 r. Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne uznało formalnie nowy dział psychologii – psychologię zdrowia, zajmującą się badaniem wpływu zjawisk psychicznych na ogólny stan zdrowia, a także wpływu ogólnego stanu zdrowia na samopoczucie psychiczne. Podstawowym założeniem jest uznanie zdrowia za wartość społeczną i nieograniczanie się w działaniach do systemu opieki zdrowotnej, lecz objęcie nimi wszystkich dziedzin życia i aktywności człowieka. Pojęcia zdrowia i choroby są traktowane jako dwa końce kontinuum. Psychologia zdrowia odchodzi od kategorii patologii na korzyść zasobów człowieka i jego możliwości rozwojowych.

Jednym z działań świadczonych przez psychologa klinicznego lub psychologa zdrowia jest interwencja kryzysowa, polegająca na kontakcie terapeutycznym skoncentrowanym na problemie wywołującym kryzys, czasowo ograniczonym, w którym dochodzi do konfrontacji osoby z kryzysem, a w konsekwencji do jego rozwiązania. Jest to działanie doraźne i krótkoterminowe, polegające na zredukowaniu symptomów oraz przywróceniu równowagi psychicznej osobie w kryzysie, aby zapobiec dalszej dezorganizacji[13].

Ustawa o pomocy społecznej w art. 47 pkt. 1 traktuje interwencję kryzysową jako jedno ze świadczeń pomocy społecznej i opisuje jako zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu, której celem jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, co ma zapobiec przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej (art. 47 pkt. 3)[14]. Jednak, gdy miejscem świadczenia tej usługi jest Ośrodek Interwencji Kryzysowej, to taka pomoc nie ma charakteru natychmiastowego, czyli jest odroczona w czasie.

Brakujące ogniwo, czyli jak włączyć średnio- i długookresową rehabilitację psychospołeczną poszkodowanych przy braku istotnych danych z miejsca zdarzenia?

Niewątpliwie takim ogniwem jest pomoc psychologiczna z fazy „pierwszego uderzenia". Ratownictwo psychologiczne – pierwsza pomoc psychologiczna to właśnie działania psychologa na miejscu zdarzenia, opierające się na głębokim zrozumieniu sytuacji osoby poszkodowanej, umiejętności nawiązania kontaktu i stosowania różnorodnych specjalistycznych procedur. Niezbędne jest bardzo duże zaangażowanie, gotowość do działania w sytuacjach kryzysowych, umiejętność szybkiego

[13] E. Sideris, *Pierwsza pomoc psychologiczna w systemie Zarządzania Kryzysowego – rozwiązanie modelowe*, [w:] *Zarządzanie kryzysowe: problemy..., op. cit.*

[14] Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r., poz. 163).

podejmowania decyzji, sprawnej organizacji, współpracy w zespole, samokontroli i odporności na stres. Ten rodzaj pracy wymaga odpowiednich dyspozycji emocjonalnych, wysokich kwalifikacji zawodowych i etycznych.

Jeśli uznamy, że pierwsza pomoc psychologiczna świadczona na miejscu zdarzenia oznacza prewencję zaburzeń pourazowych, to w sytuacji zdarzeń o ograniczonej liczbie poszkodowanych (zdarzenie pojedyncze i mnogie) specjaliści do spraw zdrowia psychicznego mogliby posłużyć się wskazówkami zawartymi w skrypcie wydanym przez National Child Traumatic Stress Network i National Center for PTSD, gdzie opisano osiem podstawowych działań w zakresie pierwszej pomocy psychologicznej:

1) nawiązanie kontaktu – zainicjowanie kontaktu z osobami poszkodowanymi lub odpowiedź na ich prośby o pomoc bądź informacje;
2) zapewnienie bezpieczeństwa i dobrostanu fizycznego i psychicznego – przywrócenie i podtrzymanie poczucia bezpieczeństwa i kontroli nad sytuacją oraz zwrócenie uwagi osoby poszkodowanej na kwestie zdrowotne, a także bezpieczeństwa osobistego;
3) stabilizacja – obniżenie napięcia emocjonalnego;
4) zbieranie informacji na temat aktualnych potrzeb osób poszkodowanych;
5) pomoc praktyczna – zaspokojenie bieżących potrzeb osób poszkodowanych;
6) uaktywnienie kanałów wsparcia społecznego – członków rodzin, przyjaciół, pomoc społeczną, pomoc ze strony samorządu itp.; celem jest udzielenie osobie poszkodowanej pomocy natychmiastowej i/lub długoterminowej;
7) udzielenie informacji na temat objawów stresu i technik radzenia sobie, niezbędnych dla zminimalizowania objawów stresu i podtrzymania zachowań adaptacyjnych;
8) ułatwienie kontaktu ze służbami społecznymi – pomoc w nawiązaniu kontaktu lub udzielenie informacji o tego typu możliwościach, które mogą być przydatne w przyszłości[15].

Jeśli jednak uznamy, że pierwsza pomoc psychologiczna świadczona na miejscu zdarzenia powinna mieć charakter wieloaspektowy, uwzględniający działania diagnostyczne, terapeutyczne, profilaktyczne i edukacyjne, to tak jak służby ratownicze stosują procedury segregacji medycznej, tak należałoby wprowadzić procedury segregacji psychologicznej. Ich zastosowanie pozwoliłoby skutecznie udzielić pomocy psychologicznej na miejscu zdarzenia jak największej liczbie poszkodowanych przy wykorzystaniu dostępnych zasobów. Takie postępowanie obejmowałoby zatem cały szereg działań oraz odpowiednie metody i techniki służące osiągnięciu powyższych celów, co pozwoliłyby na zachowanie płynnej granicy pomiędzy pierwszą pomocą psychologiczną a interwencją kryzysową oraz dalszą – średnio- i długookresową rehabilitacją.

W sytuacji kryzysowej podstawowym założeniem pierwszej pomocy psychologicznej jest zatem zapewnienie wszystkim potrzebującym niezbędnych usług psychologicznych na miejscu tragicznego zdarzenia, co wymaga umiejętności diagnozowania

[15] The National Child Traumatic Stress Network, *National Center for PTSD Psychological First Aid. Field Operations Guide*, 2nd Edition, www.nctsn.org.

stanu psychicznego i prowadzenia doraźnych działań terapeutycznych[16]. W konsekwencji tych działań możemy spodziewać się:

- zmniejszenia liczby zachowań samobójczych, agresywnych i autoagresywnych;
- obniżenia poziomu odczuwanego stresu u poszkodowanych i społeczności lokalnej;
- zmniejszenia ilości zachorowań na PTSD i inne zaburzenia współwystępujące;
- zwiększenia indywidualnego poczucie bycia pod opieką;
- zwiększenia prawdopodobieństwa szybszego powrotu do równowagi i pogłębienie umiejętności zaradczych;
- wzbudzania motywacji do udzielania wsparcia społecznego i wyczulenia na sytuację nieradzenia sobie u innych;
- zwiększenia wiedzy i umiejętności poszkodowanych i społeczności lokalnej w zakresie radzenia sobie z sytuacją;
- zwiększenia wiedzy na temat dostępnej specjalistycznej pomocy psychologicznej;
- wsparcia działań służb ratowniczych;
- podniesienia jakości usług niesionych poszkodowanym na miejscu zdarzenia w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia;
- zwiększenia porządku na miejscu zdarzenia poprzez prowadzenie działań pomocowych zgodnych z kompetencjami;
- zmniejszenia niezadowolenia społecznego i zachowań agresywnych w stosunku pomagających i decydentów[17].

Biorąc pod uwagę, że samo pojęcie pomocy psychologicznej zawiera w sobie szereg różnego rodzaju oddziaływań, to pomoc świadczona na miejscu zdarzenia mogłaby przyjąć nazwę np. ratownictwa psychologicznego, co ułatwiłoby m.in. komunikację pomiędzy zarządzającymi sytuacjami kryzysowymi, a wyspecjalizownymi w tego typu działaniach grupami psychologów.

First psychological aid czy pierwsza pomoc przedpsychologiczna?

Skala katastrof występujących na świecie (rozmiar, obszar i wielkość szkód) sprawia, że często wymagana jest pomoc różnych organizacji międzynarodowych (np. tsunami na Oceanie Indyjskim w 2004, trzęsienie ziemi na Haiti z 2010). Na potrzeby świadczenia usług psychologicznych w tego rodzaju sytuacjach wprowadzono nieforunne określenie *first psychological aid*. Do takich działań szkoleni są wolontariusze z organizacji Międzynarodowego Ruchu Czerwonego Krzyża oraz Czerwonego Półksiężyca, ponieważ to z ich zasobów zwykle korzysta się, udzielając pomocy poszkodowanym na całym świecie. Jednak ten rodzaj pomocy to nadal jedna z form wsparcia społecznego, tyle, że świadczona przez osoby lepiej przygotowane. Niestety, *first psychological aid* jest często rozumiane wprost, jako świadczenie pomocy psychologicznej, której może udzielić każdy bez względu na wykształcenie kierunkowe. Pomija się tu

[16] E. Sideris, *Miejsce i rola psychologów..., op. cit.*

[17] *Eadem*, *Na gruzach naszych przekonań – świat po WCT* (artykuł w druku).

też fakt, że tak jak w przypadku pierwszej pomocy – tzw.pomocy przedmedycznej – udzielać może jej każdy pod warunkiem przejścia odpowiedniego szkolenia. Zatem *first psychological aid* dobrze byłoby zastąpić terminem *first pre-psychological aid*, która powinna być świadczona przez osoby w tym kierunku przeszkolone.

W Polsce kursy *first pre-psychological aid* nie są prowadzone, a korzystanie tylko ze wskazówek umieszczonych na stronach internetowych różnych organizacji nie jest wystarczające do udzielania tego rodzaju pomocy. Służby ratownicze (PSP i PRM) szkoli się pod kątem udzielania wsparcia psychologicznego, tak aby nie pogłębiały przypadkiem zaburzeń równowagi psychicznej u poszkodowanych, a jednocześnie by ratownicy sami lepiej radzili sobie ze stresem pomagając innym. Służby te jednak pomagają w wąskim zakresie, gdyż na miejscu zdarzenia mają do wypełnienia zupełnie inne zadania.

Wsparcie społeczne

W sytuacjach kryzysowych pierwsi na miejscu zdarzenia są zawsze poszkodowani i okoliczna społeczność lokalna. To oni podejmują próby wzajemnego ratowania siebie i mienia. To oni, na późniejszym etapie, z jednej strony pomagają służbom ratowniczym, z drugiej zaś stanowić mogą potencjalne zagrożenie dla sprawności prowadzenia akcji. Sami też udzielają pierwszej pomocy socjalnej (woda, koce) i instynktownie podejmują próby udzielania wsparcia psychicznego poszkodowanym. I tu pojawia się luka. Jeśli przyjmiemy, że poszkodowani i okoliczna społeczność lokalna udzielają sobie wzajemnej pomocy do czasu pojawienia się profesjonalnych służb ratowniczych, które przejmują dowodzenie, to można założyć, że również udzielanie nieprofesjonalnej pomocy psychologicznej ma miejsce do czasu przyjazdu specjalistów psychologów.

Jeśli cechą charakterystyczną sytuacji kryzysowych jest zbyt mała ilość sił i środków, które trzeba ściągnąć z zewnątrz (zatem docierają z opóźnieniem), to oczywistym staje się, że również psychologowie będą korzystać z pomocy poszkodowanych i społeczności lokalnej, przydzielając im pewne zadania. Jeśli zatem reagowanie w sytuacji kryzysowej jest procesem, to w miarę dopływu profesjonalistów ta wzajemna pomoc jest ograniczana lub też wskazywane są takie jej obszary, gdzie społeczność lokalna nie powinna zaszkodzić. Należy jednak pamiętać, że bez zaangażowania społeczności lokalnej często trudno byłoby udzielić właściwej pomocy poszkodowanym na miejscu zdarzenia.

Jeśli zatem społeczność lokalna, poszkodowani i ich rodziny, znajomi oraz przyjaciele udzielają sobie tego rodzaju wzajemnej pomocy, to nazwiemy ją wsparciem społecznym. Jeśli będą jej udzielać osoby odpowiednio przeszkolone, to nazwiemy to pierwszą pomocą przedpsychologiczną – *first pre-psychological aid*, a jeśli pomoc świadczą specjaliści psychologowie, to jest to pierwsza pomoc psychologiczna.

Wyzwania, czyli jak dotrzeć do świadomości decydentów

W Krajowym Planie Zarządzania Kryzysowego znajdziemy niewiele miejsca poświęconego pomocy psychologicznej na miejscu zdarzenia[18]. Na stronie 190 części B czytamy:

> pomoc psychologiczna ofiarom sytuacji kryzysowych ma na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Pytanie, jakie się nasuwa, to kto ma te możliwości sprawdzać na miejscu zdarzenia. Nie każdy dysponuje takimi indywidualnymi zasobami i możliwościami, aby poradzić sobie z równie traumatycznym zdarzeniem. Gdyby tak było, usunięto by z Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Zaburzeń ICD – 11 jednostkę chorobową, jaką jest PTSD.

W kolejnym akapicie KPZK wskazuje, komu i kiedy taka pomoc będzie udzielona:

> w szczególności osobom i rodzinom dotkniętym zdarzeniem losowym albo sytuacją kryzysową spowodowaną klęską żywiołową lub ekologiczną.

Ustawodawca pomija tu tak tragiczne zdarzenia, jak ataki terrorystyczne lub katastrofy komunikacyjne czy budowlane. A zatem ofiarom tego rodzaju zdarzeń taka pomoc się nie należy? Prościej byłoby użyć sformułowania: katastrofy naturalne i antropogeniczne.

Zgodnie z zapisem w KPZK i ustawą o pomocy społecznej, interwencja kryzysowa jest taką jej formą, w ramach której udziela się natychmiastowej pomocy psychologicznej, ale (jak wspominałam wcześniej) miejscem świadczenia usługi jest Ośrodek Interwencji Kryzysowej. Zatem nie będzie to pomoc natychmiastowa, tylko odroczona i świadczona wyłącznie tym, którzy się po nią zwrócą. Czytając dalej, dowiadujemy się, że

> podstawową jednostką organizacyjną właściwą do udzielania wsparcia psychologicznego [a powinno być „pomocy" – E.S.] ofiarom sytuacji kryzysowych w formie interwencji kryzysowej jest działające w powiecie Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie – PCPR (Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w mieście na prawach powiatu), z wykorzystaniem potencjału funkcjonującego Ośrodka Interwencji Kryzysowej (OIK).

PCPR udziela pomocy socjalnej, a pracujący w OIK-ach specjaliści psychologowie – pomocy psychologicznej o charakterze interwencji kryzysowej.

Taki brak precyzji w zapisach nie daje możliwości wszechstronnego działania i zaspokajania potrzeb osób poszkodowanych, a umożliwia zatrudnianie osób bez dyplomu psychologa. Dodatkowo w dokumencie wskazuje się, że w sytuacji kryzysowej do pomocy lokalnemu Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie (Ośrodkowi Interwencji Kryzysowej)

---

[18] Krajowy Plan Zarządzania Kryzysowego, Rządowe Centrum Bezpieczeństwa (RCB), https://rcb.gov.pl/krajowy-plan-zarzadzania-kryzysowego [dostęp: 17.02.2018].

mogą być angażowani: specjaliści z placówek opiekuńczo-wychowawczych, kwalifikowany personel z placówek oświatowych (psychologowie) i osoby zatrudnione w poradniach psychologiczno-pedagogicznych), kwalifikowany personel organizacji pozarządowych, stowarzyszeń, kościołów, organizacji pożytku publicznego i wolontariatu – na podstawie wcześniejszych umów i porozumień, psychologowie samodzielnie praktykujący, kwalifikowany personel z jednostek (uczelni) nadzorowanych przez Ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego.

Nie wskazuje się tu na żadne kwalifikacje. Co oznacza np. zapis „kwalifikowany personel organizacji pozarządowych, stowarzyszeń, kościołów, organizacji pożytku publicznego i wolontariatu"? Czy pomocy psychologicznej może udzielać każdy, kto ma jakiekolwiek kwalifikacje z jakichkolwiek dziedziny? W zapisach pomija się również fakt, że sami psychologowie mają swoje specjalności czy specjalizacje. Nie każdy ma wystarczające kompetencje, aby działać w tak ekstremalnych sytuacjach, a niekiedy i warunkach.

W jaki sposób przy takich zapisach połączyć pomoc na miejscu zdarzenia z interwencją kryzysową oraz ze średnio- i długofalową rehabilitacją psychologiczną? W jaki sposób prowadzić niezbędną dokumentację? Jak określić potrzeby? W konsekwencji – jak ograniczyć występowanie zaburzeń psychicznych u osób, które przeżyły zdarzenie traumatyczne?

Zapomina się tu, że właśnie w fazie pierwszego uderzenia poszkodowani będą:

- sprawiać wrażenie oszołomionych, zagubionych, apatycznych; dominują uczucia niedowierzania, zaprzeczania;
- odpowiadać na próby pomocy w sposób pasywny i posłuszny lub buntowniczy i agresywny;
- doświadczać silnego strachu połączonego z objawami pobudzenia fizjologicznego: przyspieszonym biciem serca, wzmożonym napięciem mięśniowym, objawami ze strony przewodu pokarmowego;
- odczuwać podwyższony niepokój i brak decyzyjności; doświadczać odczucia porzucenia oraz utraty poczucia bezpieczeństwa i odczuwać silną potrzebę otrzymania pomocy;
- obwiniać się, czuć wstyd w związku z tym, że przeżyli; czuć się odpowiedzialnymi za los innych; zastanawiać się, czy mogli zachować się inaczej;
- podejrzliwi, będąc zależnymi od cudzej pomocy czuć potrzebę izolacji lub przeciwnie – silną potrzebę przebywania z innymi;
- mieć ambiwalentne odczucia odnośnie do informacji o zaistniałej katastrofie;
- reagować napadami złości i zachowaniami agresywnymi lub całkowitą apatią i brakiem mobilizacji do działania;
- przejawiać reakcje dysocjacyjne (możliwe objawy splątania i zaburzeń psychotycznych: złudzenia, halucynacje, omamy, zaburzenia mowy, niezorganizowane ruchy)[19].

Prowadząc działania pomocowe na miejscu zdarzenia, psychologowie specjaliści, bazując na swojej wiedzy i doświadczeniu, powinni diagnozować i różnicować stan osób poszkodowanych, uwzględniając ryzyko zachowań zagrażających zdrowiu i życiu poszkodowanego lub innych uczestników zdarzenia, a w sytuacji wyższej konieczności,

[19] E. Sideris, *Na gruzach*..., *op. cit*.

przy współpracy z Państwowym Ratownictwem Medycznym, kierować te osoby do wyznaczonych szpitali. W swoich działaniach mogą posłużyć się opisanymi już wskazówkami zawartymi w skrypcie wydanym przez National Child Traumatic Stress Network oraz National Center for PTSD, prowadząc inne doraźne działania pomocowe zależne od potrzeb poszkodowanego oraz zbierając niezbędne informacje potrzebne instytucjom takim jak np. Ośrodek Interwencji Kryzysowej do ewentualnego wprowadzenia indywidualnego planu pomocy długofalowej.

Jeszcze raz chcę podkreślić, że oprócz doświadczenia w pracy z poszkodowanym ważne jest, aby psycholog pracujący na miejscu zdarzenia i prowadzący dalsze działania pomocowe w Ośrodku Interwencji Kryzysowej, miał odpowiednie merytoryczne przygotowanie kliniczne (specjalność, specjalizacja), psychoterapeutyczne lub z dziedziny psychologii zdrowia. Psycholog specjalizujący się w innych obszarach (np. psychologii rozwojowej, wychowawczej, społecznej czy pracy) takiego przygotowania nie ma.

Ustawa o Ochronie Ludności?

Przez wiele lat nikt nie zajmował się tym aspektem, aż w 2016 r. pojawił się nowy projekt Ustawy o ochronie ludności i obronie cywilnej. Na stronie serwisu informacyjnego Obrony Cywilnej Kraju[20] pojawiło się uzasadnienie owej regulacji, mającej na celu

> stworzenie ram prawnych dla zapewnienia warunków niezbędnych dla ochrony życia i zdrowia ludzi oraz podstawowych warunków dla przetrwania ludności w sytuacjach zagrożeń, współpracy i współdziałania systemów, organów, służb i innych podmiotów wykonujących zadania z zakresu ochrony ludności, usprawnienie koordynowania przyjmowania i udzielania pomocy humanitarnej.

Ustawa kładzie też duży nacisk na kształtowanie świadomości społeczeństwa oraz promowanie odpowiednich zachowań w obliczu zagrożeń w celu zwiększenia bezpieczeństwa oraz zmniejszenia ich bezpośrednich skutków. Aby lepiej zrozumieć tę zawiłość, należało sięgnąć po prostą definicję ochrony ludności, rozumianej jako wszelkie „działania zarówno administracji publicznej, jak i indywidualne, zmierzające do: zapewnienia bezpieczeństwa życia i zdrowia ludności oraz ich mienia, utrzymania sprzyjających warunków środowiskowych niezbędnych do przeżycia, udzielenia pomocy socjalnej i psychologicznej poszkodowanym oraz osłony prawnej, przygotowania edukacyjnego i sprawnościowego społeczeństwa do radzenia sobie w sytuacji katastrof, klęsk żywiołowych i konfliktów zbrojnych oraz bezpośrednio po nich"[21].

A zatem aspekt psychologiczny wynika tu z samej definicji. Z jednej strony wspomina się o pomocy psychologicznej poszkodowanym, a z drugiej – o przygotowaniu edukacyjnym ludności, aby lepiej sobie radziła w sytuacji wystąpienia zagrożeń i po ich ustąpieniu.

W propozycji do zmiany ustawy czytamy w art. 2:

---

[20] Obrona Cywilna Kraju. Serwis Informacyjny, www.ock.gov.pl.

[21] https://pl.wikipedia.org/wiki.

Ilekroć w ustawie jest mowa o:
ochronie ludności – rozumie się przez to zintegrowaną działalność organów administracji publicznej właściwych w sprawach ochrony ludności i podmiotów realizujących zadania mających na celu ochronę życia i zdrowia ludności przebywającej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz ochronę mienia, środowiska naturalnego i dziedzictwa kulturowego w przypadku wystąpienia zagrożenia, oraz obronę cywilną jako przygotowanie i realizacja zadań ochrony ludności po wprowadzeniu stanu wojennego i w czasie wojny określonych ustawą z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2015 r., poz. 827 z późn. zm. 2) oraz realizację zadań z zakresu zarządzania kryzysowego określonych w ustawie z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz.U. z 2013 r., poz. 1166, z późn. zm. 3).

Czy zatem taki zapis jest jednoznaczny? Czy podobny jest do definicji użytej powyżej? Jeśli zgodzimy się z zapisem Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, gdzie w preambule uznaje się zdrowie psychiczne za fundamentalne dobro osobiste człowieka, a ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane, realizując zadania służące m.in. zapobieganiu zaburzeniom psychicznym (rozdz. I, art. 1, pkt. 1 i 2), to zapis wydaje się jednoznaczny. Zatem należałoby spodziewać się, że powszechna edukacja społeczeństwa będzie również zawierała aspekt psychologicznych sytuacji kryzysowych, widoczny (zgodnie z zapisem pkt. h zadania OC) m.in. w podstawie programowej przedmiotu „edukacja dla bezpieczeństwa". Należy mieć nadzieję, że Rada Ministrów, która ma określić w drodze rozporządzenia zasady organizacji, tryb i sposoby prowadzenia edukacji z zakresu ochrony ludności i obrony cywilnej (w tym szkoleń) oraz zakres obowiązkowych szkoleń organów ochrony ludności i podmiotów określonych w art. 3, biorąc pod uwagę potrzebę zapewnienia właściwego dostępu społeczeństwa do edukacji z zakresu ochrony ludności i obrony cywilnej, uzna za zasadne takie wieloaspektowe powszechne przygotowanie społeczeństwa na wypadek zdarzeń traumatycznych.

Jeśli nie zadbamy o wzmocnienie odporności psychicznej na wypadek sytuacji kryzysowych i nie przygotujemy społeczeństwa do udzielania pierwszej pomocy przedpsychologicznej, to nie należy się spodziewać, że taka edukacja przyniesie spodziewane rezultaty w obszarze ochrony ludności.

Niestety, ograniczenia finansowe doprowadzić mogą po raz kolejny do niezagłębiania się decydentów w aspekty psychologiczne sytuacji traumatycznych, co pozornie – i tylko początkowo – ograniczy wydatki z budżetu państwa ponoszone na pomoc poszkodowanym. Nierozpoznanie i nieudzielenie w porę właściwej pomocy potrzebującym może w konsekwencji doprowadzić do przewlekłych, niejednokrotnie nieodwracalnych urazów psychicznych i zaburzeń somatycznych wymagających dłuższego leczenia i rehabilitacji oraz licznych problemów natury społecznej (bezrobocie, przestępczość, uzależnienia, problemy rodzinne, zawodowe, szkolne,...), co zwielokrotni wydatki pochodzące z budżetu państwa[22]. Prewencja jest bowiem znacznie tańsza od leczenia.

[22] C. Dobrodziej, *Ofiary katastrof i klęsk żywiołowych – psychospołeczne aspekty organizowania i udzielania pomocy*, Warszawa 2010.

Mimo że istnieje wiele aktów prawnych mających na celu ochronę naszego dobrostanu psychicznego: Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, Ustawa o pomocy społecznej, Ustawa o wojewodzie i administracji rządowej w województwie**,** Ustawa o zarządzaniu kryzysowym czy nowa Ustawa o ochronie ludności i obronie cywilnej, to jednak ich zapisy są niespójne, a użyte pojęcia nie są jasno zdefiniowane.

Podsumowanie

Rozwój cywilizacyjny zmusza do wieloaspektowego spojrzenia na zagrożenia i ich konsekwencje oraz do kompleksowego na nie się przygotowania. Jeśli większość osób dotkniętych sytuacją kryzysową będzie potrzebowała specjalistycznej pomocy psychologicznej (przede wszystkim w fazie „pierwszego uderzenia"), to zasadnym jest włączenie grup psychologów (OIK, PCPR, OPS) do wspólnych szkoleń i ćwiczeń z pozostałymi służbami w celu poprawy skuteczności ich działań. Ważnym jest również, aby kształcić psychologów wspomnianych instytucji z zakresu obronności i zarządzania kryzysowego oraz umiejętności udzielania pomocy psychologicznej w fazie reagowania.

Pomoc psychologiczna świadczona na miejscu zdarzenia może zapobiec przejściu reakcji fazy „pierwszego uderzenia" w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej oraz obniżyć lub całkowicie wyeliminować koszty społeczne i finansowe, wynikające z zaburzonych reakcji i zachowań ofiar, co poważnie utrudnia funkcjonowanie systemów społecznych oraz zdolność personelu do wykonywania zadań ratowniczych. W dobie narastających zagrożeń koniecznym jest również przygotowanie społeczeństwa do radzenia sobie w sytuacjach traumatycznych poprzez kształtowanie psychologicznych umiejętności i kompetencji (stres, rozwiązywanie problemów, komunikacja), edukację zdrowotną czy tworzenie grup wsparcia społecznego[23]. Tylko takie wszechstronne przygotowanie się na zagrożenia może zmniejszyć koszty zarówno psychospołeczne, jak i finansowe zaistnienia sytuacji kryzysowej.

Ratownictwo psychologiczne w fazie „pierwszego uderzenia" Streszczenie

W pierwszej części artykułu uzasadniono konieczność objęcia pomocą psychologiczną poszkodowanych bezpośrednio na miejscu zdarzenia oraz wskazano miejsce i rolę psychologów w fazie „pierwszego uderzenia". W drugiej części przedstawiono akty prawne nakładające obowiązek niesienia takiej pomocy uczestnikom zdarzeń o rozmiarze katastrof, zwrócono uwagę na niespójność zapisów ustaw, a także wskazano na rolę powszechnej edukacji w zakresie wiedzy i umiejętności psychologicznych na etapie przygotowania do sytuacji kryzysowej. W podsumowaniu zwrócono uwagę na konieczność wprowadzenia grup psychologów do ćwiczeń symulacyjnych w celu poprawy efektywności działania w sytuacjach kryzysowych, konieczność prowadzenia spójnej polityki w zakresie

[23] E. Sideris, *Pomoc psychologiczna elementem spójnej polityki zarządzania kryzysowego*, [w:] *Zarządzanie kryzysowe w wymiarze lokalnym*, red. D. Majchrzak, Wyd. Akademii Obrony Narodowej, Warszawa 2014.

profilaktyki, ochrony zdrowia psychicznego, opieki i rehabilitacji psychologicznej we wszystkich fazach zaistnienia kryzysu, a także podkreślono konieczność kształcenia psychologów z aspektów zarządzania kryzysowego, obronności oraz umiejętności udzielania pierwszej pomocy psychologicznej na miejscu zdarzenia.
Słowa kluczowe: objawy ostrej reakcji stresowej, rola psychologów w fazie „pierwszego uderzenia", wytyczne Rady Unii Europejskiej, pomoc psychologiczna

Psychological Rescue in the "First Strike" Phase
Abstract

In the first part of the article, the necessity of providing psychological help to the victims directly at the scene was justified. The author emphasises the place and role of psychologists in the phase of the first strike. The second part presents legal acts imposing the obligation to provide this assistance to participants of tragic events about the size of disasters. Here, attention was brought to the inconsistency of the provisions of the Acts, as well as the role of universal education in psychological knowledge and skills at the stage of preparing for a crisis. In the summary, it was hilighted that there is a strong necessity to introduce groups of psychologists for simulation exercises in order to improve the efficiency of action in crisis situations. the need to conduct a consistent policy in the field of prevention, mental health protection, care and psychological rehabilitation in all phases of crisis. Furthermore, it was emphasized, that that there is a strong need to educate psychologists with aspects of crisis management, defense and the ability to provide first psychological help at the scene.
Key words: symptoms of acute stress reaction, the role of psychologists in the first phase of "impact", guidelines of the Council of the European Union, psychological assistance

Психологическая помощь на этапе «первого удара»
Резюме

В первой части статьи дано обоснование необходимости оказания психологической помощи пострадавшим непосредственно на месте происшествия, а также указано место и роль психологов на этапе «первого удара». Во второй части рассмотрены нормативно-правовые акты, налагающие обязанность оказывать такую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, обращено внимание на несогласованность ряда положений законов, а также подчеркнуто значение всеобщего базового психологического образования и выработки навыков необходимых на этапе подготовки к кризисной ситуации. В выводах обращено внимание на: необходимость участия групп психологов во время проведения учений по симулированию кризисных ситуаций с целью повышения эффективности их действий; необходимость проведения последовательной политики в области профилактики, защиты психического здоровья, психологической реабилитации на всех этапах кризиса, а также подчеркивается необходимость подготовки психологов в области кризисного управления и оказания первой психологической помощи на месте происшествия.
Ключевые слова: симптомы острой стрессовой реакции, роль психологов на этапе «первого удара», рекомендации Совета Европейского союза, психологическая помощь

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Marcin Mikos
dr n. o zdr., Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Piotr Kopacz
Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Magdalena Żurowska
dr n. o zdr. Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie

Problematyka agresji wobec ratowników medycznych w zespołach ratownictwa medycznego

Wprowadzenie

W relacjach pacjent – personel medyczny dużo miejsca poświęca się problematyce prawa pacjenta, w szczególności prawa pacjenta do godności, prywatności, intymności, poszanowania dóbr osobistych oraz prawa do wyrażania zgody bądź sprzeciwu na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Prawa pacjenta z reguły stają się źródłem obowiązków zawodowych dla personelu medycznego. Równie ważne jak prawa pacjentów, choć może rzadziej eksponowane, są jednak prawa personelu medycznego w relacjach z pacjentem. Do praw tych również należy ochrona dóbr osobistych osób wykonujących zawody medyczne, poszanowanie ich godności, prawo do dobrego imienia, a także ochrona nietykalności osobistej oraz cielesnej. Podstawowym prawem osób udzielających świadczeń zdrowotnych jest także prawo do ochrony własnego bezpieczeństwa. Wszystkie te prawa lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych i innych przedstawicieli zawodów medycznych stają się zobowiązaniem dla pacjentów, którzy powinni respektować zasady chroniące personel medycznych. Niestety, w codziennej rzeczywistości ochrony zdrowia prawa osób wykonujących

zawody medyczne są naruszane przez pacjentów bądź osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Szczególnym problemem jest narastające w ostatnich latach zjawisko agresji wobec personelu medycznego, widoczne najbardziej w obszarze ratownictwa medycznego.

Agresja to, w rozumieniu językowym, „wrogie, zaczepne zachowanie się lub też silne negatywne emocje wywołujące takie zachowanie"[1]. W naukach społecznych na agresję patrzy się jako na zachowanie intencjonalnie ukierunkowane na zranienie lub sprawienie bólu, mogące przybrać zarówno wymiar werbalny, jak i fizyczny[2]. Przyczyny zjawiska agresji mają złożony charakter i determinowane są z jednej strony przez uwarunkowania o charakterze systemowym, z drugiej – przez kwestie indywidualne.

Socjologia wskazuje na mikro i makrospołeczne czynniki wyzwalające agresje. Do czynników makrospołecznych zaliczane są m.in.: narastająca w społeczeństwie polskim frustracja z racji wysokich kosztów transformacji (wywołuje wzrost emocjonalnej agresji w codziennych stosunkach międzyludzkich), odrzucenie norm moralnych, w szczególności tych, które są niewygodne dla realizacji aktualnego celu, czynniki emocjonalne z elementami agresji werbalnej, totalna krytyka autorytetów, wreszcie – powszechny w skali społecznej brak umiejętności w zakresie negocjowania i rozwiązywania problemów[3]. Nie bez znaczenia jest udział w ekspresji tych czynników przez środki społecznego przekazu, które, nadmiernie rozbudzając oczekiwania społeczne co do szybkiej realizacji potrzeb zdrowotnych bądź też pokazując w sposób nierzetelny problematykę tzw. błędów medycznych, wpływają negatywnie na postawy społeczne i indywidualne zachowania pacjentów.

Oprócz czynników o zasięgu ogólnospołecznym na genezę zachowań agresywnych istotny wpływ ma najbliższe otoczenie agresora. Do mikrospołecznych czynników wyzwalających to zjawisko należą m.in.: odrzucenie emocjonalne, brak należytej opieki nad dziećmi, alkoholizm, stosowania niewłaściwych metod wychowawczych w postępowaniu rodziców z dziećmi (używanie przemocy wobec dziecka, niewłaściwe stosowanie systemu nagród i kar, rozpieszczanie potomstwa) oraz bardzo niski stanu wiedzy z zakresu etyki i teorii wychowania moralnego[4].

Jedną z grup społecznych w sposób szczególny narażonych na zachowania agresywne jest personel medyczny, w szczególności ten pracujący w szpitalnych oddziałach ratunkowych oraz zespołach ratownictwa medycznego. Ratownicy medyczni podczas podejmowanych interwencji medycznych nie tylko udzielają pomocy ofiarom agresji, ale także sami jej doświadczają, nie tylko ze strony pacjenta, lecz i osób mu towarzyszących.

U podstaw zachowań agresywnych wobec personelu medycznego mogą leżeć zarówno frustracja czy też niezadowolenie z funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego, jak i stan psychofizyczny pacjentów, zaburzony przez działanie narkotyków, dopalaczy, alkoholu lub choroby psychiczne ale także choroby somatyczne – np. cukrzyca i towarzyszący jej stan hipoglikemii.

---

1 *Słownik języka polskiego*, http://sjp.pwn.pl/sjp/agresja;2549085 [dostęp: 20.06.2017].

2 L. Albański, *Wybrane zagadnienia z patologii społecznej*, Kolegium Karkonoskie, Jelenia Góra 2010.

3 *Ibidem*.

4 *Ibidem*.

Czynniki te wydają się mieć o tyle istotne znaczenie, iż ratownicy medyczni – jako grupa zawodowa – cieszą się w Polsce dużym zaufaniem społecznym i szacunkiem. W jednym z wiodących ogólnopolskich badań socjologicznych to właśnie paramedycy z 88% wynikiem znaleźli się, obok strażaków (94%)i pielęgniarek (93%), wśród zawodów cieszących się największym zaufaniem społecznym[5].

Poza codziennymi doniesieniami medialnymi na tematów aktów przemocy wobec członków zespołów ratownictwa medycznego brak dostępnych szczegółowych informacji i badań na temat skali zjawiska, jego uwarunkowań i konsekwencji, stąd niezbędna jest analiza naukowa problemu występowania agresji wobec ratowników medycznych.

Materiał i metody

W pracy badawczej przeprowadzono badanie sondażowe z wykorzystaniem narzędzia w postaci autorskiego kwestionariusza zawierającego 10 pytań zamkniętych, dotyczących występowania problemu agresji w codziennej praktyce zespołów ratownictwa medycznego. Badanie miało charakter dobrowolny oraz anonimowy i zostało przeprowadzone na próbie liczącej 50 ratowników medycznych**.**

Wyniki

Na 50 ratowników medycznych uczestniczących w badaniu 48 osób (96%) zadeklarowało, że w ciągu ostatniego roku, w czasie pracy w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego, spotkało się z agresją skierowaną pod swym adresem: 88% ankietowanych doświadczyło agresji werbalnej, 74% spotkało się z aktem wandalizmu, a nieco mniej liczna grupa (68%) potwierdziła, iż była bezpośrednim obiektem ataku ze strony pacjenta bądź osób mu towarzyszących.

Spośród ratowników medycznych, którzy byli celem agresywnego działania, aż 77% doświadczyło uszczerbku na zdrowiu (rys. 1). U 22% ratowników medycznych obrażenia były na tyle poważne, że sami potrzebowali pomocy medycznej. 86% ratowników medycznych uczestniczących w badaniu samodzielnie podjęło próbę obrony przed agresorem.

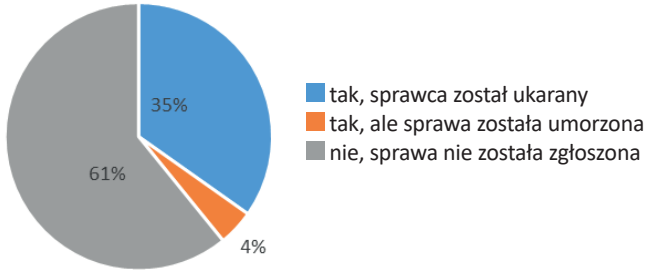
Pomimo tego, że ratownikom medycznym przysługuje specjalna ochrona prawna należna funkcjonariuszom publicznym, to zaledwie 1/3 zaatakowanych zdecydowała się zgłosić sprawę organom ścigania, aby ukarać agresora – aż 60% ankietowanych nie podjęło żadnych kroków (rys. 2).

[5] http://www.egospodarka.pl/109382,Zawody-zaufania-spolecznego-w-Polsce-i-na-swiecie,1,39,1.html [dostęp: 19.05.2018].

Rys. 1. Czy ucierpiał Pan/Pani w wyniku agresji podczas wykonywania obowiązków w zespole ratownictwa medycznego?



Rys. 2. Czy atak agresji został przez Pana/Panią zgłoszony organom ścigania?



Źródło: opracowanie własne.

Dyskusja

Według Krystyny Frydrysiak pracownicy medyczni są grupą szczególnie narażoną na agresję ze strony pacjentów i przebywających z nimi osób[6]. Pomimo licznych teorii zjawisko to nie zostało jednoznacznie wyjaśnione i zbadane. Ponieważ w obszarze tym brak jest oficjalnych statystyk, ilustracje problemu mogą stanowić doniesienia medialne. Przykładowe ich zestawienie zawiera tabela 1.

Przyczyn agresywnych zachowań pacjentów w stosunku do personelu medycznego jest wiele, ale za tę najczęstszą można przyjąć aspekty omawiane w teorii frustracji – to właśnie temu stanowi przypisywana jest główna rola w genezie zachowań agresywnych. Frustracja powstaje wówczas, gdy człowiek nie potrafi zrealizować swojego celu lub poradzić sobie z zaistniałą sytuacją. Każda frustracja rodzi skłonność do agresji, tym większej, im wartościowszy jest cel oraz im bardziej zablokowane są działania przybliżające jego realizację. Bez wątpienia niemożność zrealizowania potrzeb zdrowotnych, w szczególności zbyt długi czas oczekiwania na zespół ratownictwa medycznego, nieskuteczność działań medycznych i inne niekorzystne okoliczności towarzyszące sytuacjom zagrożenia życia i zdrowia mogą eskalować, prowadząc do wybuchu.

[6] K. Frydrysiak, J. Ejdukiewicz, M. Grześkowiak, *Agresja pacjentów i ich bliskich wobec personelu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego*, „Anestezjologia i Ratownictwo" 2016, nr 10, s. 46–52.

Tabela 1. Wybrane przypadki agresji wobec ratowników medycznych

Przekaz publikacji	**Źródło medialne**
Dolnośląskie. 35-letni Wiesław J. pobił ratownika i lekarza karetki pogotowia oraz zwymyślał pozostałych członków zespołu ratowniczego. Do zdarzenia doszło po tym, jak lekarz stwierdził zgon ojca agresora.	www.tygodnikprzeglad.pl
Ratownik medyczny z obrażeniami głowy został przewieziony do szpitala, po tym jak uderzył go 20-letni mężczyzna. Napastnikowi grozi kara do trzech lat pozbawienia wolności.	http://www.nowiny24.pl
Do trzech lat więzienia grozi 24-letniemu mężczyźnie, który pobił ratownika medycznego. Atak miał miejsce podczas udzielania pomocy koledze napastnika.	http://www.dziennik-polski24.pl
Załoga ambulansu została zaatakowana przez pijanego mężczyznę – kolegę osoby, do której wezwano ratowników. Agresor dwukrotnie uderzył jednego z ratowników w twarz.	www.gazetakrakowska.pl
Ratownik medyczny z gorzowskiego pogotowia ratunkowego został pobity przez mężczyznę, któremu chciał udzielić pomocy. Mężczyzna miał być pod wpływem środków odurzających.	http://www.gazetalubuska.pl
Ratownicy Stacji Pogotowia Ratunkowego w Jastrzębiu-Zdroju w niedzielę po południu zostali wezwani do 30-latka leżącego na ul. Miodowej. Na ich przybycie mężczyzna zareagował z agresją – jeden z ratowników został dotkliwie pobity.	www.katowice.wyborcza.pl
Przyjechał, by zapobiec tragedii, a nieomal stał się ofiarą kolejnej. Ratownik medyczny wezwany do 2-letniej dziewczynki został zaatakowany przez jej ojca. Cios w twarz pozbawił go na chwilę przytomności i złamał szczękę, ale nie przeszkodził w uratowaniu dziecka.	www.zabrze.naszemiasto.pl
Zespół karetki pogotowia P11 został wczoraj napadnięty przez krewkiego pacjenta, jego brata i znajomych na przystanku tramwajowym przy ul. Legionów. Na ratunek medykom pospieszyła policja, ale napastnicy uciekli. Najbardziej poszkodowany ratownik medyczny skarży się na zawroty głowy oraz ból barku, ręki i klatki piersiowej.	www.lodz.naszemiasto.pl
Karetka pogotowia została wezwana do 50-letniego mężczyzny, który miał problemy z ciśnieniem, a wcześniej leczył się psychiatrycznie. Początkowo pacjent był względnie spokojny, jednak w trakcie transportu do szpitala kopnął ratowniczkę i uciekł z karetki, niszcząc przy tym warte kilka tysięcy złotych wyposażenie ambulansu. Próbujący go zatrzymać drugi z ratowników również został uderzony.	http://www.rmf24.pl/fakty
Ratownicy Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego zostali wezwani do pacjenta, będącego pod wpływem środków odurzających. Mężczyzna zachowywał się wobec ratowników agresywnie i odmówił badania. Ci, w oczekiwaniu na policję, zamknęli się w karetce.	http://www.tvn24.pl

Źródło: opracowanie własne.

W wyniku sytuacji frustracyjnej powstaje napięcie emocjonalne, które staje się powodem do agresji. Wówczas człowiek odczuwa potrzebę rozładowania napięcia najczęściej poprzez wybuch złości lub bezpośredni atak na drugiego człowieka.

Kolejną teorią w tym obszarze jest teoria instynktu, która mówi że źródła agresji należy doszukiwać się w instynkcie walki. Ta teoria uznaje, że agresja powstała na drodze ewolucji, jest zachowaniem wrodzonym i potrzebnym do utrzymania gatunku. Pojawia się samoistnie – wówczas, gdy istnieje potrzeba rozładowania negatywnej energii. Czynnikami potęgującymi narastanie negatywnej energii w człowieku stają się różnego rodzaju używki takie jak alkohol, narkotyki, przedawkowane leki.

Otrzymane wyniki badań własnych potwierdzają badania opublikowane w literaturze przedmiotu. Według badań Zakładu Zintegrowanej Opieki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku ratownicy medyczni, pracujący w izbie przyjęć i w zespołach wyjazdowych, wskazali, iż najczęstsze formy agresji ze strony pacjentów to: używanie podniesionego głosu (95%), pogróżki (85%), próby zaatakowania, stwarzanie groźnych sytuacji (91%). Respondenci pracujący w szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR) jako główną formę agresji wymienili używanie podniesionego głosu (95%). Z pogróżkami zetknęło się 72% ankietowanych. Stwarzanie groźnych sytuacji miało miejsce wobec 59% osób, a próby uderzenia (ataku) dotyczyły 44% badanych. Częściej na zachowania agresywne ze strony pacjentów narażeni byli ratownicy pracujący w zespołach wyjazdowych oraz w izbie przyjęć niż ratownicy pracujący w SOR. Wyjątek stanowiło używanie przez pacjentów podniesionego głosu wobec ratowników, gdzie częstotliwość wskazań była taka sama, niezależnie od miejsca pracy[7].

Podobnie wygląda kwestia agresywnych zachowań wobec innych zawodów medycznych: w grupie zawodowej lekarzy ponad połowa badanych (51%) doznała napaści ze strony pacjenta (62%), jego bliskich (36%), a nawet osób postronnych, co więcej – ataki te nie były jednorazowym doświadczeniem poszczególnych respondentów. Do sytuacji skrajnych dochodzi zwykle w miejscu pracy (94%), bywa jednak, że i na ulicy lub w domu pacjenta. Przeważają ataki słowne (54%), jednak odnotowano również przypadki agresji fizycznej (18%), od popychania lub szarpania po próby duszenia (11%).Podobnie jak w przypadku ratowników medycznych, większość lekarzy nie powiadomiła organów ściągania. Fakt aktu agresji zgłosiło organom ścigania zaledwie 18% lekarzy uczestniczących w badaniu[8].

Brak denuncjacji ataków agresji przez personel medyczny jest zjawiskiem wymagającym szczegółowej analizy badawczej. Jest on tym bardziej zastanawiający, iż ratownikom medycznym (podobnie jak pielęgniarkom czy lekarzom) podczas wykonywania medycznych czynności ratunkowych przysługuje, zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym, specjalna ochrona prawna, przewidziana w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny dla funkcjonariuszy publicznych (Dz.U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.)[9].

---

7 K. Kowalczyk, B. Jankowiak, E. Krajewska, *Ocena stopnia narażenia ratowników medycznych na agresję w miejscu pracy*, „Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie" 2009, nr 55, s. 76–77.

8 Naczelna Izba Lekarska, *Aktualne problemy środowiska lekarskiego. Badanie opinii lekarzy*, „Gazeta Lekarska" 2008, nr 4.

9 Kodeks Karny, Dz.U. z 2006 r., Nr 191, poz. 1410, art. 222; Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Za bezprawny zamach na funkcjonariusza publicznego napastnikom grożą określone w kodeksie karnym sankcje: zgodnie z art. 222 § 1 k.k. kto narusza nietykalność cielesną funkcjonariusza publicznego lub osoby do pomocy mu przybranej podczas lub w związku z pełnieniem obowiązków służbowych, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat trzech[10].

Kodeks karny w sposób szczególny chroni również ratownika medycznego przed znieważeniem: zgodnie z art. 226 § 1 k.k kto znieważa funkcjonariusza publicznego lub osobę do pomocy mu przybraną, podczas i w związku z pełnieniem obowiązków służbowych, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku[11].

Podjęcie ochrony i uruchomienie sankcji karnych wobec agresora wymaga jednak zainicjowania tych procesów przez zgłoszenie aktu agresji organom ścigania – policji lub bezpośrednio prokuraturze. Jak wykazano w badaniu własnym oraz w innych przywołanych badaniach, denuncjacja tego typu zjawisk przez personel medyczny dotyczy średnio zaledwie 30% zaistniałych zdarzeń.

Z pewnością uproszczenie tego procesu, jak i wsparcie ze strony pracodawców przyniosłyby znaczącą poprawę zgłaszalności, redukując występujące po stronie personelu medycznego obawy przed konsekwencjami faktu zgłoszenia tego typu przestępstw na drogę ścigania. Zwraca uwagę wysoki odsetek respondentów – 86% – którzy przyjęli postawę obronną wobec agresora. W badaniu nie sprecyzowano jednak, na czym obrona ta polegała i jakie konkretnie środki podjęte zostały wobec sprawców. Podkreślić należy, iż nauczanie technik obronnych znajduje się w programach kierunku ratownictwo medyczne na wielu polskich uczelniach, co w świetle wyników badania wydaje się być umiejętnością niezwykle przydatną w codziennej pracy zawodowej paramedyków.

W praktyce zespołów ratownictwa medycznego obserwuje się coraz częściej indywidualne zaopatrywanie się paramedyków w gaz pieprzowy i używanie go w codziennej pracy zawodowej[12].

Zaznaczyć należy jednak, że umiejętność obrony musi iść w parze ze świadomością przepisów prawa w tej dziedzinie. Problematyka tzw. obrony koniecznej jest bowiem złożoną kwestią prawną, wynikającą z wyłączenia bezprawności czynu zabronionego. Nieznajomość przepisów prawa w tej dziedzinie może narazić poszkodowanego ratownika medycznego na zarzut przekroczenia dopuszczalnej w prawie obrony.

W debacie publicznej mówi się powszechnie o konieczności edukacji społecznej w temacie problemu agresji wobec pracowników ratownictwa medycznego. Choć brak w tym obszarze działań o charakterze systemowym, to jednak oddolnie podejmowane są liczne inicjatywy, np. lokalna kampania społeczna dotycząca prewencji przemocy wobec zespołów ratownictwa medycznego podjęta przez samorząd powiatu starogardzkiego[13].

---

[10] Kodeks Karny, Dz.U. z 2006 r., Nr 191, poz. 1410, art. 222.

[11] *Ibidem*.

[12] *Agresja problem dzisiejszego ratownictwa medycznego – materiały Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy*, www.wspr.bydgoszcz.pl [dostęp: 21.05.2018].

[13] K. Gubała, *Powiat ma dość agresji wobec ratowników medycznych, zrobi kampanię*, www.rynekzdrowia.pl [dostęp: 21.05.2018].

Innym przykładem radzenia sobie z problemem agresji kierowanej wobec załóg pogotowia ratunkowego jest wprowadzenie obowiązkowej asysty dla ratowników medycznych wzywanych do pacjentów znajdujących się pod wpływem dopalaczy. Takie rozwiązanie, wobec licznych aktów agresji, jako obowiązkową procedurę wprowadził Urząd Wojewódzki w Katowicach[14].

Otwartą kwestią pozostaje sprawa zaostrzenia kar dla agresorów, którzy dopuszczają się przemocy wobec paramedyków. Po takie rozwiązania w ostatnim czasie sięgnęły m.in. Niemcy i Szwecja. W Polsce sprawa pozostaje tematem dyskusji publicznej, która jak dotąd nie przełożyła się na inicjatywę legislacyjną[15].

Podsumowanie

1. Agresja wobec ratowników medycznych jest istotnym problemem systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego i wymaga podjęcia interdyscyplinarnych działań w celach prewencyjnych.
2. Na poziomie pracodawców ratownictwa medycznego niezbędne są działania mające na celu kompleksową pomoc ratownikom medycznym w kwestii prawnych i psychologicznych możliwości postępowania wobec agresji.
3. Niezbędne są kampanie społeczne oddziałowujące edukacyjnie i prewencyjnie w obszarze zapobiegania agresji wobec ratowników medycznych.
4. Konieczne są pogłębione badania socjologiczne analizujące przyczyny narastania agresji wobec personelu medycznego.
5. Zasadne jest utworzenie ogólnokrajowego rejestru przypadków agresji w ratownictwie medycznym pozwalające na lepsze rozpoznanie tego problemu.
6. Problem zaostrzenia kar za przypadki stosowania agresji wobec personelu medycznego wymaga społecznej debaty oraz zmian w przepisach powszechnie obowiązującego prawa.

Problematyka agresji wobec ratowników medycznych w zespołach ratownictwa medycznego
Streszczenie

Wprowadzenie: W publikacji przedstawiona została problematyka agresji skierowanej przeciw ratownikom medycznym pracującym w zespołach ratownictwa medycznego.
Materiał i metoda: Badanie przeprowadzono metodą ankietową w grupie 50 ratowników medycznych. Badanie miało charakter dobrowolny i anonimowy.
Wyniki: 96% ratowników medycznych uczestniczących w badaniu zadeklarowało, że w ciągu ostatniego roku, w czasie pracy w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego, spotkało się z agresją. Najczęstszą formą agresji była agresja słowna. U 22%

[14] K. Wróblewska, *Walka z dopalaczami: karetka z asystą policji*, www.medexpress.pl [dostęp: 21.05.2018].

[15] A. Nowacka-Isaksson, *W Szwecji będzie więzienie za atak na karetkę pogotowia*, www.rp.pl [dostęp: 21.05.2018].

uczestników badania w wyniku agresji doszło do uszczerbku na zdrowiu. Większość ankietowanych nie zgłosiła jednak przypadków agresji policji.
Podsumowanie: Zjawisko agresji wobec personelu medycznego jest istotnym problemem Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce i wymaga interwencji oraz zmian na poziomie systemowym, a także indywidualnej pomocy osobom dotkniętym tym zjawiskiem.
Słowa kluczowe: ratownik medyczny, agresja, system ratownictwa medycznego

Problem of Aggression Against Paramedics in Emergency Medical Teams

Abstract

Introduction: The publication presents the issue of aggression addressed to paramedics working in medical emergency teams.
Material and methods: The study included 50 paramedics who completed a questionnaire carried out by the authors. The survey was voluntary and anonymous.
Results: During 12 months prior to the study, 96% of responders experienced aggression during working in the State Medical Rescue System in Poland. The most frequent form of aggression was verbal aggression. 22% of participants experienced assault and their health was damaged as a result of patient's aggressive behaviour. However, most of the respondents did not report this fact to the police.
Conclusions: An aggression against medical personnel is a significant problem of State Medical Rescue System in Poland. It requires systemic changes as well as an individual support for units affected by this problem.
Key words: emergency medicine, violence, pre-hospital care

Проблема агрессивного поведения направленного против парамедиков службы скорой медицинской помощи

Резюме

Введение: В статье рассмотрена проблема агрессии, направленная против парамедиков, работающих в службах скорой медицинской помощи.
Материал и метод: исследование проводилось методом анкетирования группы 50 парамедиков. Исследование было добровольным и анонимным.
Результаты: 96% парамедиков, участвующих в анкетировании, указало, что за последний год, во время работы в системе Государственной скорой медицинской помощи столкнулись с агрессией. Наиболее распространенной формой агрессии была вербальная агрессия. 22% участникам анкетирования, в результате агрессии был нанесен вред здоровью. Большинство опрошенных не сообщило в полицию о случаях агрессивного поведения.
Выводы: явление агрессивного поведения, направленного против парамедиков, является важной проблемой Государственной скорой медицинской помощи в Польше требует вмешательства и принятия решений на системном уровне, а также оказания индивидуальной помощи пострадавшим от этого явления.
Ключевые слова: парамедик, агрессия, система скорой медицинской помощи

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Tomasz Puczyłowski
ratownik Grupy Beskidzkiej GOPR

Współczesne technologie radiokomunikacyjne w ratownictwie

Współczesne społeczeństwa codziennie stykają się z zagrożeniami. Wypadki komunikacyjne, nagłe zachorowania, epidemie, awarie przemysłowe, klęski żywiołowe i katastrofy humanitarne wymagają interwencji służb ratowniczych. Sprawne i niezawodne środki łączności, określane jako łączność krytyczna, warunkują skuteczne działania tych służb. W historii ratownictwa środki łączności ewoluowały od najprostszych sygnałów komunikowania głosowego, sygnalizacji wizualnej i świetlnej (lampy, rakiety, heliografy), urządzeń akustycznych, aż po telefonię i łączność radiową. Warunkiem skuteczności dawnych, prymitywnych środków łączności była widoczność optyczna, co w oczywisty sposób ograniczało zarówno jej zasięg, jak i możliwy okres skutecznego komunikowania.

Specyfika zdarzeń w wypadkach i katastrofach, różnorodność ich lokalizacji (znaczne odległości w górach i na morzu) oraz charakteru spowodowały, że jedyną skuteczną technologią, zapewniającą sprawną i niezawodną łączność, jest technologia radiowa. Pierwsze radiotelefony skonstruowano już w 1937 r., znalazły one zastosowanie w armii amerykańskiej podczas II wojny światowej a po jej zakończeniu upowszechniły się szeroko w sektorze cywilnym, w tym w ratownictwie. Powodzenie akcji ratowniczych w dużym stopniu uzależnione jest od efektywnego przekazu informacji zarówno drogą łączności stacjonarnej, jak i ruchomej. Podczas akcji w terenie tylko łączność radiowa może zapewnić szybką i bezpośrednią komunikację, co decyduje niejednokrotnie o uratowaniu ludzkiego życia. Ustawowe regulacje dotyczące gospodarowaniem zasobami widma radiowego wymuszają ściśle określone zasady i reguły korzystania ze środków łączności radiowej. W Polsce sytuację prawną reguluje ustawa o Prawie telekomunikacyjnym wraz z odpowiednimi rozporządzeniami. Funkcje regulacyjne i kontrolne w tym zakresie sprawuje natomiast działający

od roku 2006 Urząd Komunikacji Elektronicznej (UKE), który jest sukcesorem wcześniejszego Urzędu Regulacji Telekomunikacji i Poczty.

Wprowadzenie

Poprawne zrozumienie zasad działania i funkcjonowania łączności radiowej wymaga wprowadzenia kilku podstawowych i niezbędnych pojęć:

- **kanał radiowy** – pojęcie określone przyznaną przez UKE konkretną, roboczą częstotliwość radiową do wykorzystania przez użytkownika, kanał radiowy charakteryzuje się dodatkowo szerokością oraz odstępem międzykanałowym;
- **zakres częstotliwości** – część widma radiowego (ograniczonego od dołu i od góry), przeznaczonego do wykorzystania przez poszczególnych użytkowników, określona przez Krajową Tablicę Przeznaczeń Częstotliwości, która jest dokumentem w randze rozporządzenia;
- **zakres VHF** – część widma radiowego, częstotliwości z zakresu 136–172 MHz, w którym to zakresie pracują systemy łączności radiowej wykorzystywane przez większość służb publicznych w Polsce[1];
- **zakres UHF** – część widma radiowego, częstotliwości z zakresu 400–470 MHz;
- **modulacja** – to forma kodowania sygnału użytecznego (mowy lub innych informacji); dla potrzeb niniejszego opracowania przyjmujemy dwa typy modulacji: analogową oraz cyfrową;
- **radiotelefon przenośny** – urządzenie łączności radiowej noszone przez użytkownika;
- **radiotelefon przewoźny** – urządzenie łączności radiowej zainstalowane w pojeździe lub statku;
- **stacja bazowa** – urządzenie łączności radiowej zainstalowane w budynku, inaczej w pomieszczeniu dyspozytorskim;
- **stacja retransmisyjna** – element systemu radiowego, służący do zwiększenia zasięgu użytecznego.

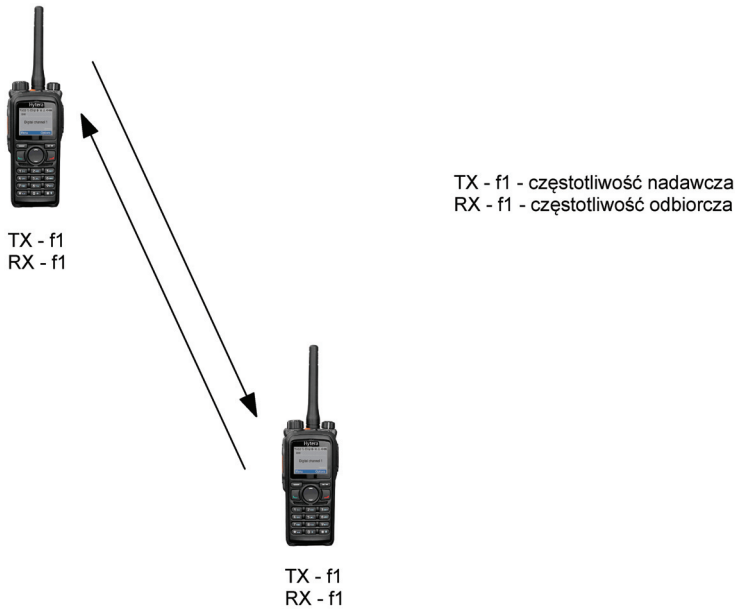
Przeprowadzanie łączności radiowej pomiędzy użytkownikami może odbywać się w dwóch podstawowych trybach. Pierwszym z nich jest tryb łączności bezpośredniej, drugim natomiast tryb łączności przeprowadzanej poprzez stację retransmisyjną. Łączność prowadzona w trybie bezpośrednim (simpleks) odbywa się w jednym kanale radiowym simpleksowym: do transmisji w obie strony pomiędzy użytkownikami wykorzystywana jest jedna częstotliwość radiowa. Urządzenia nadawczo-odbiorcze użytkowników muszą znajdować się w swoim bezpośrednim zasięgu.

Łączność prowadzona w trybie przemiennikowym (duosimpleks) charakteryzuje się tym, że wykorzystywane są w niej dwie częstotliwości radiowe oraz stacja retransmisyjna. Urządzenia użytkowników nie muszą być w swoim bezpośrednim zasięgu, muszą natomiast znajdować się w zasięgu działania stacji retransmisyjnej. Tryb taki umożliwia zdecydowane zwiększenie zasięgów działania sieci radiowej. Stacja retransmisyjna może być umieszczona w optymalnej lokalizacji, zapewniającej wymagane pokrycie sygnałem radiowym danego obszaru.

---

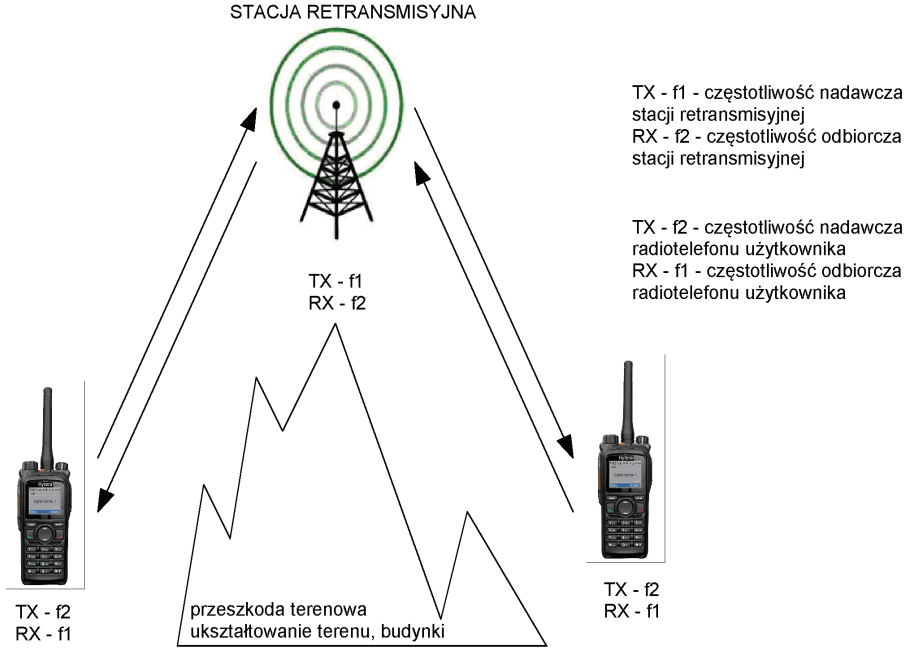
[1] Dz.U. z dnia 11 maja 2017 r., poz. 920, załącznik nr 1.

Rysunek 1. Praca radiotelefonów w trybie bezpośrednim – simpleksowym



Źródło: opracowanie własne.

Rysunek 2. Praca radiotelefonów w trybie przemiennikowym – duosimpleks

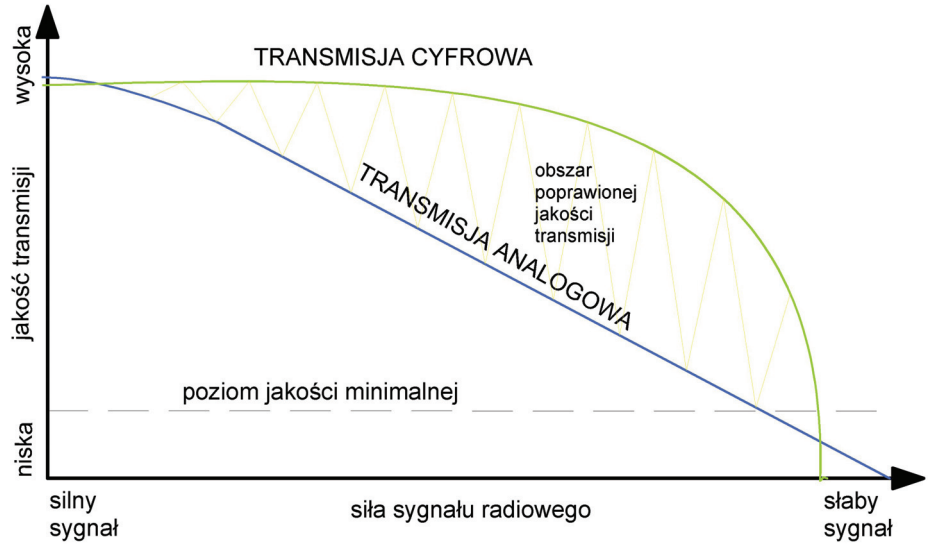


Źródło: opracowanie własne.

Technologie cyfrowe i analogowe

Wprowadzenie w 2005 r. przez Europejski Instytut Norm Telekomunikacyjnych (ETSI, European Telecommunications Standards Institute) otwartego standardu cyfrowej łączności radiowej DMR (Digital Mobile Radio)[2] spowodowało w efekcie gwałtowny i dynamiczny rozwój tej technologii. Praktycznie wszyscy wiodący producenci sprzętu radiokomunikacyjnego wprowadzili do swojej oferty urządzenia spełniające wymagania tego standardu, co jest zrozumiałe w dobie rewolucji cyfrowej. Rynek radiokomunikacyjny, zdominowany przez urządzenia pracujące analogowo, zaczął gwałtownie migrować w kierunku transmisji cyfrowych. Wśród zalet stosowania modulacji cyfrowych należy wymienić tę podstawową, którą jest zwiększenie liczby kanałów transmisyjnych, bez potrzeby rozszerzania ilości wymaganego widma radiowego. Technologia cyfrowa umożliwia w kanale radiowym o danej szerokości „umieszczenie" dwukrotnie większej liczby rozmów. Możliwe jest także zmniejszenie zapotrzebowania energetycznego przez współczesne urządzenia, które są bardziej energooszczędne od dawnych – analogowych, a tym samym wydłużeniu ulega czas pracy na akumulatorach czy bateriach. Zastosowanie modulacji cyfrowych wydatnie zwiększyło jakość przekazywanych rozmów. Co niezwykle istotne, pojawiły się możliwości wprowadzenia usług dodatkowych, takich jak przesyłanie krótkich informacji tekstowych, przesyłanie pozycji GPS z wbudowanych odbiorników, konfigurowanie zestawiania połączeń do indywidualnych użytkowników, uruchomienie funkcji uwierzytelniania użytkownika czy szyfrowania rozmów i bezpiecznego przesyłanych danych.

Rysunek 3. Transmisja cyfrowa i analogowa. Zależność jakości transmisji od siły sygnału



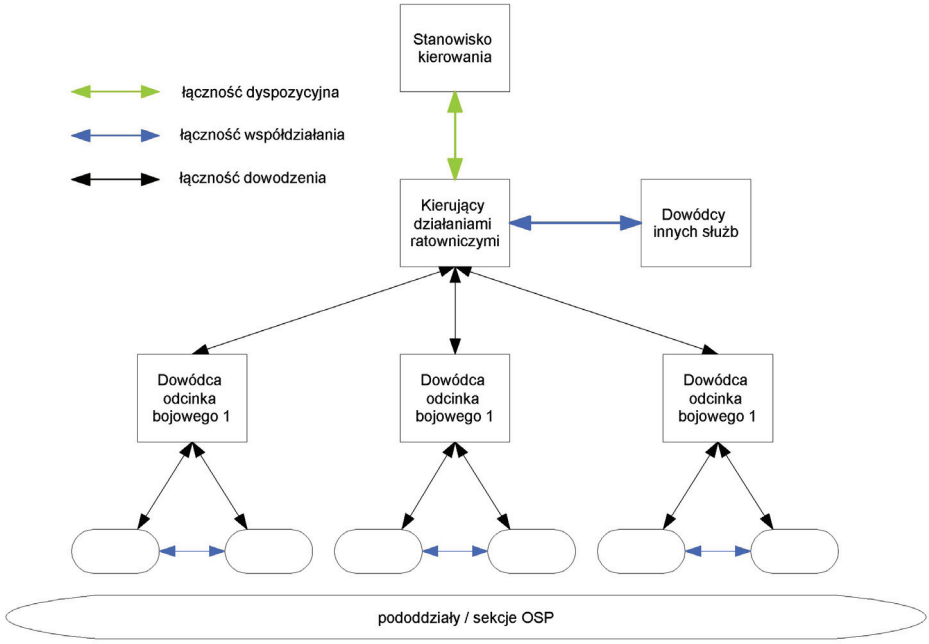
Źródło: opracowanie własne.

[2] ETSI Standards: ETSI TS 102 361-1, 2, 3.

Służby ratownicze używają środków i systemów łączności pracujących w paśmie VHF. Stosowana jest zarówno łączność w trybie simpleksowym, jak i w trybie przemiennikowym. Po wejściu w życie technologii cyfrowych DMR część służb w trakcie modernizacji używanych systemów radiowych migruje z technologii analogowej do cyfrowej.

Państwowe Ratownictwo Medyczne pracuje w paśmie VHF w zakresie 168–169 MHz. Operatorem sieci łączności bezprzewodowej dla potrzeb PRM jest od 2002 r. SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe[3]. Do zadań operatora należy ustalanie procedur i sposobów łączności w organizacjach PRM, przygotowywanie, opiniowanie wniosków do UKE o wydanie pozwoleń radiowych dla jednostek PRM, monitorowanie i przeciwdziałanie zakłóceniom i nieuprawnionym wykorzystywaniom przydzielonych częstotliwości radiowych. Szczegółowe zasady przeprowadzania łączności oraz użytkowania sieci radiowej precyzują instrukcje wydawane przez organ Wojewody (np. Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego)[4]. Do bezpośredniej łączności pomiędzy jednostkami PRM lub innymi służbami współpracującymi w czasie akcji ratunkowych z LPR przeznaczono kanał łączności bezpośredniej HEMS – 169.000 MHz.

Rysunek 4. Organizacja łączności na miejscu akcji ratowniczo-gaśniczej



Źródło: *Zasady organizacji łączności, alarmowania, powiadamiania, dysponowania oraz współdziałania na potrzeby działań ratowniczych*, Komenda Główna PSP, Biuro Informatyki i Łączności, Warszawa 2012; http://kppspkartuzy.pl/wp-content/uploads/2018/03/Zasady-organizacji-łączności-alarmowania-powiadamiania-dysponowania-oraz-współdziałania-na-potrzeby-działań-ratowniczych-tekst-ujednolicony.pdf [dostęp: 17.04.2018].

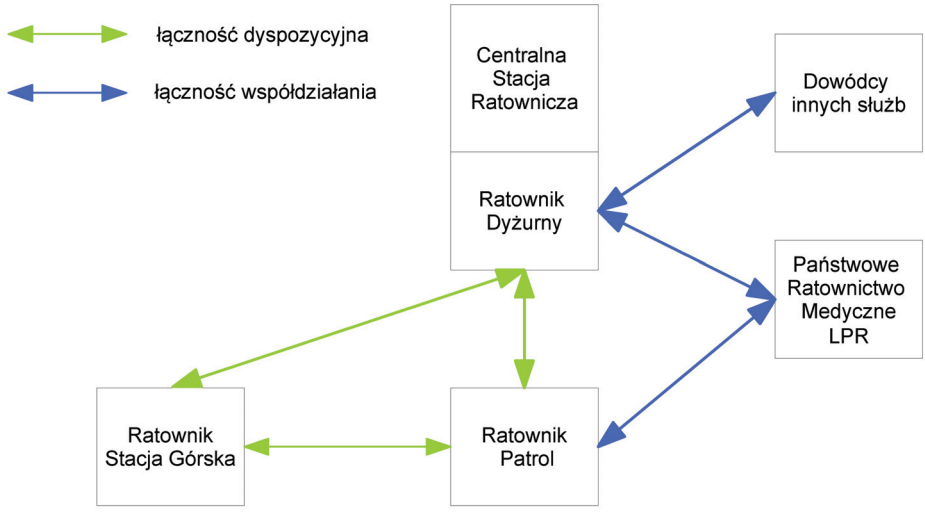
[3] Decyzja Ministra Zdrowia ZAR-014-0026/02/TC z dnia 18 lipca 2002 r.

[4] Regulamin łączności radiowej systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego woj. wielkopolskiego, WBiZK Poznań, czerwiec 2014.

Państwowa Straż Pożarna dysponuje siecią łączności radiowej, zorganizowaną i działającą na podstawie rozporządzenia MSWiA[5] w sprawie szczegółowych zasad organizacji krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego. Jednostki KSRG, pracujące zarówno w ramach Państwowej Straży Pożarnej, jak i Ochotniczych Straży Pożarnych, korzystają z systemów pracujących w paśmie VHF, w zakresie 147–149 MHz. Obecnie jest wykorzystywana wyłącznie technologia analogowa, choć na etapie wymiany sprzętu jednostki stopniowo wyposażane są w urządzenia mogące pracować także w technologii cyfrowej. Szczegółowe zasady organizacji i funkcjonowania sieci łączności radiowej określone są w Rozkazie Komendanta Głównego PSP[6] oraz w instrukcji Biura Informatyki i Łączności Komendy Głównej PSP z 2012 r.

Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe korzysta od 2010 roku z cyfrowego systemu DMR. Każda z siedmiu Grup Regionalnych GOPR (Bieszczadzka, Krynicka, Podhalańska, Beskidzka, Wałbrzysko-Kłodzka, Karkonoska i Jurajska) dysponuje samodzielnym systemem pracującym w obszarze działania danej grupy. Systemy pracują w oparciu o częstotliwości z zakresu 168–169 MHz, a dysponentem systemu jest Zarząd Główny GOPR. Zasady korzystania ze środków łączności radiowej określają regulaminy i instrukcje wewnętrzne.

Rysunek 5. Organizacja łączności Grupy Beskidzkiej GOPR



Źródło: opracowanie własne.

Istotnym faktem jest to, że każda z wyżej wymienionych służb korzysta z wydzielonego systemu łączności radiowej. Systemy te pracują w różnych zakresach częstotliwości, a także korzystają z różnych technologii. Powstaje pytanie, co stanie się w przypadku, gdy do wspólnej akcji kierowane są różne służby? Przykładem tego rodzaju problemu z koordynacją i łącznością pomiędzy służbami była akcja ratunkowa podczas

[5] Dz.U. z dnia 18 lutego 2011 r., Nr 46, poz. 239.

[6] Rozkaz nr 4, Komendanta Głównego PSP z 2002 r.

katastrofy budowlanej hali wystawowej na terenie Międzynarodowych Targów Katowickich w styczniu 2006 r. czy też akcje poszukiwawcze w terenach górskich. Podczas trwania takich zdarzeń na miejscu pracują służby PRM, PSP, OSP oraz Policja. W celu umożliwienia współpracy służb uruchomiona została radiowa sieć współdziałania służb Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Jej celem jest zapewnienie doraźnej łączności dla służb biorących udział w działaniach dotyczących zapewnienia porządku i bezpieczeństwa publicznego, w przypadku wystąpienia klęsk żywiołowych i katastrof oraz innych zdarzeń mogących zagrozić zdrowiu lub życiu, a także środowisku naturalnemu bądź mieniu. Jako kanał łączności współdziałania wykorzystywany jest kanał B112 – 164.6500 MHz. Praktycznie wszystkie urządzenia radiokomunikacyjne będące w posiadaniu i użytkowane przez służby zostały odpowiednio zaprogramowane i umożliwiają wykorzystanie kanału B112[7]. Charakter działań ratowniczych, warunki użycia sprzętu radiokomunikacyjnego czy potrzeba współdziałania między różnymi służbami wymuszają zastosowanie specyficznych rozwiązań technicznych:

- przemienniki mobilne – urządzenia umożliwiające zbudowanie tymczasowego systemu łączności radiowej pracującego w trybie przemiennikowym; kompletna stacja retransmisyjna; urządzenie kompaktowe, wyposażone w akumulatorowe lub bateryjne źródło zasilania i system antenowy, wykonywane także jako urządzenie przenośne zbudowane jako walizkowe lub plecakowe;

Fotografia 1. Przykład przemiennika plecakowego



Źródło: Marcin Jaros, RCS Radius.

[7] *Zasady organizacji łączności, alarmowania, powiadamiania, dysponowania oraz współdziałania na potrzeby działań ratowniczych*, Komenda Główna PSP, Biuro Informatyki i Łączności, Warszawa 2012; http://kppspkartuzy.pl/wp-content/uploads/2018/03/Zasady-organizacji-łączności-alarmowania-powiadamiania-dysponowania-oraz-współdziałania-na-potrzeby-działań-ratowniczych-tekst-ujednolicony.pdf [dostęp: 17.04.2018].

- interfejsy międzysystemowe – urządzenia mające za zadanie umożliwić łączność pomiędzy służbami stosującymi różne systemy radiokomunikacyjne, np. pracujące w różnych pasmach lub w odmiennych technologiach modulacji; podobnie jak przemienniki mobilne, są to urządzenia kompaktowe, posiadające niezależne źródło zasilania, zbudowane najczęściej z dwóch urządzeń radiowych (radiotelefonów), z których każdy pracuje w jednym z systemów; połączenie między systemami zapewnia odpowiednie połączenie radiotelefonów z wykorzystaniem sygnałów dostępnych na złączach akcesoriów;

Fotografia 2. Przykład urządzenia umożliwiającego łączność pomiędzy użytkownikami systemu TETRA i NEXEDGE



Źródło: materiały firmy RTCom.

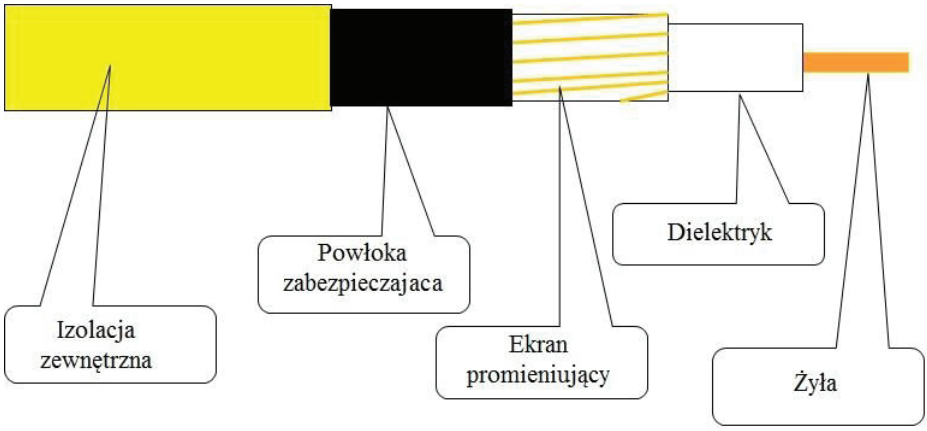
- łączność w warunkach ograniczonej przestrzeni, łączność w budynkach oraz łączność w akcjach ratownictwa jaskiniowego – warunki panujące pod ziemią, kształt i wielkość przestrzeni podziemnych, ich struktura i właściwości geologiczne sprawiają, że jest to środowisko o bardzo silnym tłumieniu, co rodzi potrzebę wykorzystania innych niż na powierzchni technologii.

Jednym ze sposobów zapewnienia niezawodnej łączności radiowej w warunkach podziemnych jest zastosowanie systemu łączności opartego na przemiennikach oraz instalacji kabla „cieknącego" LF (tzw. *Leaky Feeder*). Jest to kabel koncentryczny o specjalnej konstrukcji, który umożliwia wypromieniowanie energii pola elektromagnetycznego na zewnątrz.

Kabel LF stanowi w środowisku podziemnym rodzaj długiej, rozwiniętej anteny poprowadzonej poprzez wszystkie obszary, w których wymagane jest zapewnienie łączności radiowej. Taka instalacja antenowa umieszczana jest na stałe w budynkach albo rozwijana w jaskini lub tunelu na czas trwania akcji ratowniczej – współpracuje wówczas z innymi urządzeniami systemu łączności radiowej. Systemy przenośne

wykorzystują w ratownictwie jaskiniowym Beskidzka Grupa GOPR oraz Jurajska Grupa GOPR. Systemy wspomagania łączności w budynkach instalowane są jako elementy stałe w budynkach użyteczności publicznej oraz w dużych biurowcach posiadających rozległe kondygnacje podziemne.

Rysunek 6. Konstrukcja kabla LF



Źródło: T. Puczyłowski, *Łączność radiowa pod ziemią także w warunkach zagrożenia wybuchem*, „Automatyka. Podzespoły. Aplikacje" 2014, kwiecień, s. 58.

Fotografia 3. System łączności dla ratownictwa jaskiniowego pracujący z kablem LF



Źródło: fotografia własna.

Rozwój technologii radiokomunikacyjnych wraz ze wzrastającym zapotrzebowaniem na usługi wykraczające poza transmisję głosu spowodował pojawienie się systemów i urządzeń, które w coraz większym stopniu korzystają z możliwości transmisji szerokopasmowych. Możliwości przesyłania dużej ilości danych dało integrowanie urządzeń konwencjonalnych z powszechnie dostępnymi typu smartfon czy tablet. Na rynku znajdują się urządzenia będące połączeniem telefonu komórkowego i radiotelefonu UHF. Powstają również aplikacje na mobilne systemy operacyjne pozwalające

na pracę telefonów komórkowych jako radiotelefonów. Tryb pracy PTT (*Push to Talk*) umożliwia łączenie się z innym użytkownikiem lub grupą użytkowników po naciśnięciu jednego tylko przycisku.

W najnowszych systemach projektanci sięgają po możliwość przesyłu obrazu, co daje pełniejszą informację o sytuacji na miejscu zdarzenia, trudnościach i przeszkodach terenowych, stanie zdrowia osób poszkodowanych, charakterze ich obrażeń itp. System łączności jaskiniowej umożliwia wraz z transmisją głosu po kablu LF transmitowanie obrazu z kamery używanej w czasie akcji ratowniczej pod ziemią do stanowiska kierowania na powierzchni, dodatkowo można przesyłać informacje wprost z urządzeń diagnostyki medycznej, np. z pulsoksymetru. Daje to możliwość konsultacji z ratownikiem medycznym, który koordynuje działania w zakresie pomocy medycznej. W razie potrzeby można także taki obraz za pomocą Internetu dostarczanego poprzez sieci komórkowe (GPRS/LTE) przesłać dalej, np. w celu konsultacji z lekarzem specjalistą w dowolnej placówce medycznej.

Należy jednak pamiętać, że rozwiązania oparte na transmisjach szerokopasmowych wykorzystują infrastrukturę transmisyjną sieci komórkowych. Infrastruktura ta jest zupełnie niezależna od użytkowników. Całkowitą kontrolę sprawuje operator i to on może decydować o wyłączeniach (np. do celów konserwacyjnych) czy ograniczeniu przepustowości, co może skutkować utratą możliwości nawiązania łączności przez użytkowników. W sytuacjach katastrof czy klęsk żywiołowych infrastruktura taka może ulec awarii lub zniszczeniu. Częstym problemem jest w sytuacjach kryzysowych przeciążenie sieci przez ogromna liczbę osób chcących wykonać połączenie w jednej chwili, co powoduje w konsekwencji zablokowanie łącz. Z tego powodu do celów zapewnienia łączności krytycznej, a za taką uważana jest radiołączność dla służb ratowniczych, w dalszym ciągu wykorzystuje się systemy dedykowane, zaprojektowane i zbudowane wyłącznie do tych celów. Z uwagi na trudności techniczne i ograniczenia ekonomiczne (potrzeba instalowania dużej ilości stacji retransmisyjnych) dedykowane do zapewnienia łączności krytycznej systemy szerokopasmowe są jeszcze rzadkością. Obecne trendy rynkowe i wzrastająca dostępność urządzeń LTE, a także rozwój technologii 4G/5G, powodują jednak w efekcie stały wzrost zainteresowania takimi rozwiązaniami.

Sprawny system łączności to dla służb ratowniczych jedno z podstawowych narzędzi pracy. Szybka wymiana informacji zapewniająca koordynację i właściwe ukierunkowanie działań to wyznacznik skuteczności. Systemy łączności radiowej muszą być zatem niezależne od czynników zewnętrznych, zbudowane w sposób przemyślany, z wykorzystaniem nowoczesnego i niezawodnego sprzętu. Nowa funkcjonalność, która pojawiła się wraz z coraz łatwiejszym dostępem do szybkich transmisji danych, powoduje zwiększenie skuteczności działań ratowniczych. Należy jednak pamiętać, że podstawą wymiany informacji pozostaje nadal przekaz głosowy i – niezależnie od zastosowanej technologii, sposobu modulacji czy zastosowanej infrastruktury technicznej – system łączności krytycznej musi go niezawodnie zapewnić.

Współczesne technologie radiokomunikacyjne w ratownictwie
Streszczenie

Celem artykułu jest omówienie zagadnień organizacyjnych i rozwiązań technicznych w systemach łączności radiowej wykorzystywanej w działaniach służb ratowniczych, takich jak straż pożarna czy służby ratownictwa górskiego. Autor wyjaśnia podstawowe pojęcia związane z technologią radiową, wskazuje podstawy prawne funkcjonowania systemów i środków łączności krytycznej. Prezentuje przykłady specyficznych technologii pomocnych w zapewnieniu niezawodnej łączności krytycznej, zwłaszcza w trudnych warunkach terenowych, jak np. w jaskiniach i podziemnych obiektach. Autor wskazuje współczesne trendy rozwoju technologicznego uwzględniającego migracje rozwiązań analogowych w cyfrowe.
Słowa kluczowe: ratownictwo, GOPR, łączność, radiokomunikacja, ratownictwo jaskiniowe

Modern Radio Communication Technologies in Emergency
Abstract

The article presents organizational issues and technical solutions concerning radio communication systems used in the rescue activities of emergency services such as fire brigade or mountain rescue service. At the beginning of the article, the author explains basic concepts related to the radio technology and describes the legal fundaments for the functioning of critical communication systems. Examples of specific technologies helpful in providing reliable critical communication are presented, hilighting here difficult territory and challenging conditions, such as caves and underground facilities. The author presents current trends in technological development, including migrations of analogue radiocommunication solutions into digital ones.
Key words: rescue, mountain rescue, radiocommunication, emergency, cave rescue

Современные средства цифровой радиосвязи
в аварийно-спасательных службах
Резюме

В статье рассмотрены вопросы организации и использования технических решений в системах радиосвязи, используемых в аварийно-спасательных службах: пожарная охрана, спасательная служба в горах. Автор объясняет основные термины, связанные с технологией радиосвязи, указывает правовые основы функционирования систем и средств экстренной радиосвязи. Приводит также примеры конкретных технологий, обеспечивающих надежную связь, особенно в сложных условиях трудных участков местности, например, в пещерах и подземных объектах. Автор указывает на современные тенденции технологического развития, учитывающего переход с аналоговых на цифровые средства связи.
Ключевые слова: аварийно-спасательные службы, Горная служба спасения (GOPR), связь, радиосвязь, спасательные работы в пещерах

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Paweł Ciepliński
Oddział Miejski WOPR w Katowicach

Komunikacja w systemie morskiego ratownictwa przybrzeżnego

Wprowadzenie

Liczba utonięć w Polsce spada z roku na rok. W 2013 r. było ich ponad 700, ale w 2016 już tylko 319. Według policyjnych statystyk do stosunkowo niewielu utonięć dochodzi w morzu. W roku 2014 jedynie nieco ponad 3% utonięć (22 osoby) miało miejsce nad morzem. Rok wcześniej były to aż 43 przypadki i stanowiły one ponad 6% liczby wszystkich utonięć w tym okresie. Nie ma wątpliwości, że polskie akweny stają się bezpieczniejsze, co nie zmienia faktu, że w latach 1998–2016 w wodzie życie straciło ponad dziesięć i pół tysiąca osób. W związku z tym gminy starają się zapobiegać wypadkom, zakładając kąpieliska, na których pracują odpowiednio przeszkoleni ratownicy wodni, czuwający nad bezpieczeństwem osób kąpiących się. Z pewnością zmniejsza to liczbę utonięć, jednak nie rozwiązuje problemu całkowicie[1].

Przedmiotem pracy jest proces komunikacji ratowników wodnych pracujących na kąpieliskach morskich. Ratownicy wodni wykonują jeden z najbardziej odpowiedzialnych, a zarazem trudnych zawodów na świecie. W pracy podjęte są kwestie istoty, specyfiki i procesu komunikacji, jego przebiegu oraz efektywności, a także kwestie związane z ratownictwem wodnym, obecnie obowiązujące przepisy i charakterystyka pracy na kąpieliskach morskich, a to poprzez analizę danych źródłowych Urzędu Gminy Jastarnia oraz przeprowadzenie badania ankietowego, które przedstawia opinię respondentów na temat badanego problemu.

[1] Utonięcia (2013), http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/utoniecia/108903,Utoniecia-2013.html [dostęp: 12.11.2016].

Pytania badawcze:

- jak badani ratownicy postrzegają proces komunikacji w ramach akcji ratowniczej?
- jak badani ratownicy postrzegają proces komunikacji na kąpieliskach morskich?
- w jakim stopniu różne czynniki mają wpływ na proces komunikacji na kąpieliskach morskich w ramach akcji ratowniczej?

Hipotezy postawione w pracy stanowią odpowiedzi na przedstawione pytania badawcze i przyjmują postać:

- badani ratownicy uważają, że proces komunikacji jest jednym z najważniejszych czynników wpływających na prawidłowy przebieg akcji ratowniczej;
- respondenci postrzegają proces komunikacji na kąpielisku morskim jako przebiegający prawidłowo, ale z niewielkimi problemami komunikacyjnymi;
- respondenci uważają, że najważniejszym czynnikiem utrudniającym jest problem z kierowaniem zespołem oraz stres związany z wykonywaną pracą.

Metodą badawczą użytą w pracy jest analiza literatury przedmiotu oraz analiza materiału źródłowego. W ostatniej części pracy wykorzystano analizę wyników badań ankietowych.

Podstawa teorii komunikacji

W większości, jeśli nie we wszystkich naukach podstawą do jakichkolwiek rozważań czy też badań są dane – informacje. Wszelkie działania służb ratowniczych wymagają zatem dostępu do informacji, są to przede wszystkim: miejsce, rodzaj zagrożenia oraz liczba potencjalnych poszkodowanych. W kolejnych etapach procesu ratowania ludzkiego życia ratownik musi pewną wiedzę pozyskać samodzielnie z wywiadu medycznego lub od świadków zdarzenia. Na podstawie zazwyczaj dość ograniczonych źródeł stosowane są siły i środki mające na celu uzyskanie najwyższego dobra – uratowania życia ludzkiego.

We wszystkich tych elementach stale, lecz nie zawsze w sposób widoczny powtarza się jedno – pojęcie komunikacji. Wraz z rozwojem cywilizacyjnym pojęcie komunikacji rozwijało się, łączyło z innymi pojęciami i naukami oraz zmieniało swoje znaczenie. Dziś określenie „komunikować" (się) jest polisemiczne[2], co oznacza, że jest to pojęcie wieloznaczeniowe. Jeśli mówi się o znaczeniu komunikowania, można brać pod uwagę komunikację na przykład jako środek transportu – komunikacja publiczna, węzły komunikacyjne – lub jako związki interpersonalne, czyli związki między ludźmi; wtedy mowa jest o komunikacji międzyludzkiej[3].

Obecnie bardzo trudno przedstawić spójny wzór komunikacji[4]. Bardzo często nawet w publikacjach naukowych pomija się proces komunikowania, a skupia na konkretnej informacji. Każde zjawisko związane z komunikacją zawiera stałe elementy, których nie da się pominąć (rys. 1). Informacja jest na samym końcu łańcucha i to od jego jakości zależy rzetelność przekazu[5].

---

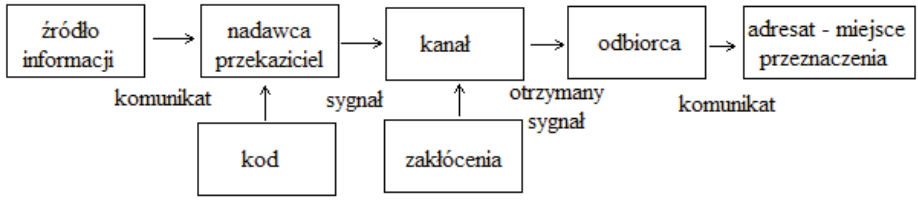
2 C. Baylon, X. Mignot, *Komunikacja*, przekł. M. Sowa, Flair, Kraków 2008, s. 17.

3 Z. Nęcki, *Komunikacja międzyludzka*, Antykwa, Kraków 1996, s. 17.

4 W. Pisarek, *Wstęp do nauki o komunikowaniu*, Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008, s. 30–31.

5 U. Żydek-Bednarczuk, *Wprowadzenie do lingwistycznej analizy tekstu*, Universitas, Kraków 2005, s. 14.

Rysunek 1. Schemat komunikowania



Źródło: opracowanie własne na podst.: U. Żydek-Bednarczuk, *Wprowadzenie do lingwistycznej analizy tekstu*, Universitas, Kraków 2005, s. 14.

W teorii komunikacji wprowadzone zostało również pojęcie „kanału" jako fizycznego nośnika komunikatu. Osoba, której przekazany został komunikat, używa do jego ponownego zakodowania innych terminów niż osoba, która pierwotnie komunikat ten stworzyła. Komunikacja międzyludzka generuje kolejny problem. Jest nim odbiór potencjalnej informacji przy pomocy słów. Zakres oraz sposób rozumienia różnych pojęć są różne dla różnych grup społecznych, a możliwe, że nawet dla każdego człowieka. Nie da się zgromadzić i stworzyć uporządkowanego zbioru ludzkich myśli[6].

Komunikowanie werbalne opiera się na mowie oraz języku. Używane jest do określania myśli, uczuć czy dyskusji. Informacje przekazywane przez uczestników komunikacji mogą być prawdziwe lub fałszywe. Prawdziwe wzbogacają naszą wiedzę oraz doświadczenie, fałszywe odrzucane są jako nieprzydatne[7].

Morskie ratownictwo wodne

Pierwsze wzmianki o ratownictwie wodnym można znaleźć już w Biblii, w opowieści o Eliaszu, który ożywił martwe dziecko za pomocą oddechu[8]. W Polsce ruchy na rzecz ratowania osób tonących mają dość długą historię. Już w 1604 roku w Sandomierzu powstał klasztor i szpital, w którym udzielano pomocy ofiarom Wisły. Szlachetne inicjatywy na rzecz poprawy bezpieczeństwa nad wodą oraz rozwoju zarówno ratownictwa wodnego, jak i medycznego w naszym kraju szybko się rozwijały. Powstawały kolejne instytucje, wśród nich na przykład Cesarskie Towarzystwo Ratowania Tonących (1898) czy Polski Związek Pływacki (1922). 11 kwietnia 1962 r. zarządzeniem numer 74 przewodniczącego Głównego Komitetu Kultury Fizycznej i Turystyki powstało działające po dziś dzień Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe – WOPR.

Członkowie WOPR zdobywają stopnie oraz uprawnienia i nieustająco się szkolą. Działania te są na bieżąco dostosowywane do obecnie funkcjonujących przepisów,

6 *Ibidem*, s. 55–56.

7 M.M. Czarnawska, *Podstawy negocjacji i komunikacji*, Wyd. Wyższej Szkoły Humanistycznej im. Aleksandra Gieysztora, Pułtusk 2003, s. 22–24.

8 R. Kołodziejski, I. Tabaczek-Bejster, A. Dudziak, *Ratownictwo wodne wybrane zagadnienia*, Wyd. Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2012, s. 11.

w tym tego najważniejszego dla każdego czynnie pracującego ratownika – Ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych[9]. Obecnie, zgodnie z ustawą, osoba, która chce zostać ratownikiem wodnym, musi spełnić następujące cztery warunki:

Posiadanie wiedzy i umiejętności z zakresu ratownictwa i technik pływackich – zdobycie takiej wiedzy i umiejętności możliwe jest poprzez ukończenie szkolenia ratowników wodnych, określonego dokładnie w rozporządzeniu ministra spraw wewnętrznych[10]. Szkolenie to, według przepisów, powinno obejmować co najmniej 20 godzin zajęć teoretycznych oraz co najmniej 43 godziny zajęć praktycznych. Kończy się egzaminem składającym się z siedmiu elementów, sprawdzających umiejętności potencjalnego ratownika.

Posiadanie innych kwalifikacji przydatnych w ratownictwie wodnym. Ustawodawca nie określił jednak dokładnie, jakie kwalifikacje można uznać za przydatne w ratownictwie wodnym. Zgodnie z wyjaśnieniem Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w zakresie wykonywania ratownictwa wodnego[11], za takowe można uznać m.in.patenty żeglarskie (żeglarz jachtowy, jachtowy sternik morski, kapitan jachtowy), patenty motorowodne (sternik motorowodny, morski sternik motorowodny, kapitan motorowodny) oraz potwierdzenia odbycia kursów specjalistycznych organizowanych przez jednostki ratownicze posiadające zgodę na wykonywanie obowiązków i uprawnień specjalistycznych organizacji ratowniczych na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 12 listopada 2002 r. Dotyczy ono szczegółowego zakresu obowiązków i uprawnień specjalistycznych organizacji ratowniczych, warunków ich wykonywania przez inne organizacje ratownicze oraz rodzaju i wysokości świadczeń przysługujących ratownikom górskim i wodnym w związku z udziałem w akcji ratowniczej. Właśnie jedną z takich organizacji jest Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, które za takie kwalifikacje przydatne w ratownictwie wodnym uznaje: wcześniej wymienione patenty żeglarskie i motorowodne, uprawnienia zawodowe – stermotorzysty żeglugi śródlądowej, motorzysty motorowodnego, mechanika motorowodnego; uprawnienia nurkowe: P1, P2, P3, inne specjalizacje nurkowe oraz inne uprawnienia: przewodnik turystyki kajakowej, instruktor sportu/rekreacji (dyscypliny wodne), radiooperator lub ITR (Indywidualne Techniki Ratunkowe). Ponadto WOPR za uprawnienia przydatne w ratownictwie wodnym uznaje szereg kursów CSS (Centralnych Szkoleń Specjalistycznych) na poziomach: stażysta/ratownik, stażysta operator, ratownik oraz logistyk/szef logistyki.

Spełnienie wymagania określonego w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm. 3). Mowa tu o uzyskaniu uprawnień ratownika, czyli ukończeniu z wynikiem

---

[9] Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych, Dz.U. z 2011 r. Nr 208, poz. 1240.

[10] Rozporządzenie ministra spraw wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym, Dz.U. z 2012 r., poz. 747.

[11] Wyjaśnienie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w zakresie wykonywania ratownictwa wodnego, Warszawa, styczeń 2015.

pozytywnym kursu z zakresu Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy (KPP)[12]. Ratownika nie należy mylić z ratownikiem medycznym, który musi ukończyć studia wyższe na kierunku lub specjalności ratownictwo medyczne lub uzyskać uprawnienia szczegółowo opisane w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym (PRM) – art. 10. Szkolenie z zakresu Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy trwa minimum 66 godzin i kończy się egzaminem państwowym przed komisją.

Zatrudnienie, pełnienie służby lub członkostwo w podmiocie uprawnionym do wykonywania ratownictwa wodnego. Stale aktualizowana lista takich podmiotów jest dostępna na stronie internetowej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji[13] i zawiera ponad sto jednostek.

Ustawa o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych przewiduje również stopień instruktora ratownictwa, jednak nie definiuje go w żaden sposób. Stopień instruktora ratownictwa pojawia się również w rozporządzeniu w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym.

Komunikacja w pracy ratowników wodnych na kąpielisku morskim

Ratownictwo wodne na obszarach morskich jest uznawane za najtrudniejsze oraz za takie, do którego najtrudniej się przygotować. Ustawa z 18 sierpnia 2011 zunifikowała szkolenie dla ratowników bez względu na docelowe miejsce pracy. Techniki, sprzęt, a przede wszystkim umiejętności wykorzystywane przez ratowników na różnych akwenach bardzo się różnią. Z badań przeprowadzonych przez Romualda Michniewicza[14] wynika, że staż ratowniczy ma kluczowe znaczenie w przygotowaniu do pracy. Jednakże miejsce, w jakim pracuje ratownik, ma bardzo duże znaczenie dla jego pewności.

Pracujący na pływalniach ratownicy z krótkim stażem określają swoją pewność na 40%. Ratownicy z dłuższym stażem deklarują 80%. Pracujący nad morzem ratownicy z długim stażem czują 25% pewności, natomiast ratownicy z krótszym stażem oscylują zaledwie w okolicach 10%. Zapytani o to, do pracy w jakim miejscu najlepiej przygotowują ich szkolenia WOPR, ratownicy wybrali śródlądzie (87,3%) oraz pływalnie (83,9%).

Na kąpieliskach morskich ratownicy wodni pracują zawsze w zespołach, które składają się od kilku do nawet kilkudziesięciu osób. W zależności od gminy plaże strzeżone łączone są w jedną, długą strzeżoną linię brzegową lub składają się z kilku pojedynczych plaż strzeżonych. Niezależnie od wielkości kąpieliska w zarządzaniu panuje układ hierarchiczny. Jeśli plaże są długie, wyznacza się jedną osobę, tzw. starszego

---

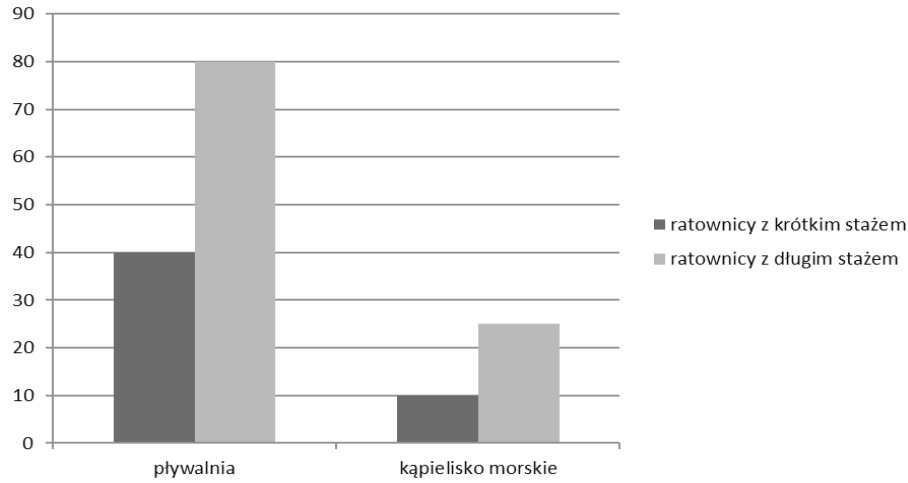
[12] Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Dz.U. z 2006 r., Nr 191, poz. 1410.

[13] https://mswia.gov.pl/pl/bezpieczenstwo/nadzor-nad-ratownictwe/10071,Podmioty-uprawnione-do-wykonywania-zadan-ratownictwa-gorskiego-i-wodnego.html [dostęp: 25.03.2017].

[14] R. Michniewicz, *Wiedza i umiejętności ratowników wodnych a struktura akcji ratowniczych*, Wyd. Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. prez. Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu, Kalisz 2011, s. 88–89.

wieży, na każde 100 m oraz kierownika kąpieliska, który odpowiada za działania całości plaży. Na mniejszych, na przykład stumetrowych kąpieliskach, starszy wieży jest jednocześnie kierownikiem[15]. Kierownik kąpieliska odpowiedzialny jest za komunikację i dowództwo nie tylko podczas akcji ratowniczej, ale również podczas stałego dyżuru[16].

Wykres 1. Poziom pewności ratowników w zależności od miejsca pracy i doświadczenia



Źródło: opracowanie własne na podst.: R. Michniewicz, *Wiedza i umiejętności ratowników wodnych a struktura akcji ratowniczych*, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. prez. Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu, Kalisz 2011., s. 88–89.

Na każde 100 m kąpieliska przypada co najmniej dwóch ratowników wodnych oraz kierownik. Jednak gminy coraz częściej zatrudniają dodatkową osobę. Takie decyzje z jednej strony bardzo ułatwiają pracę, z drugiej jednak powodują, że do procesu komunikacji dochodzi jeszcze jedno ogniwo. Jednym z wpisanych w ustawę zadań ratowników[17] jest stała obserwacja wyznaczonego obszaru wodnego. Oznacza to, że niezależnie od potrzeb i warunków ratownik musi stale wpatrywać się w lustro wody. Zatrudniony dodatkowy ratownik może pracować jako zmiennik. Z badań wynika, że ratownicy w ciągu jednej godziny rozpraszani są, czyli odrywają wzrok od tafli wody, co najmniej 10 razy[18].

---

15 R. Michniewicz, I. Michniewicz, *Obserwacja w ratownictwie wodnym*, Wyd. Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. prez. Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu, Kalisz 2015, s. 29.

16 P. Błasiak, M. Chadaj, K. Kurek, *Ratownictwo wodne. Vademecum*, Wyd. Prószyński i S-ka, Warszawa 2001, s. 27.

17 Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych, Dz.U. z 2011 r., Nr 208, poz. 1240.

18 D.C. Schwebel, J. Simpson, S. Lindsay, *Ecology of drowning risk at public swimming pool*, "Journal of Safety Research" 2007, Vol. 38, No. 3.

Do zdecydowanej większości przypadków tonięcia w morzu dochodzi poza kąpieliskami strzeżonymi. Przebieg akcji ratowniczej nigdy nie jest w pełni do przewidzenia, ale bardzo często jest podobny. Do zespołu dociera informacja o potencjalnym zagrożeniu. Ratownicy muszą dotrzeć do miejsca zdarzenia, a niejednokrotnie są to znaczące odległości. Kolejnym elementem jest rozpoznanie tonięcia, określenie warunków, falowania i prądów. W polskich realiach duża część akcji ratowniczych przebiega podczas trudnych warunków atmosferycznych, gdy sprzęt motorowodny nie może być użyty, bowiem fale bałtyckie są krótkie i bardzo trudno zwodować i wypłynąć łodzią czy skuterem. Taka decyzja wymaga niesamowicie zgranej i doświadczonej załogi[19]. Ratownik musi dopłynąć wpław do osoby poszkodowanej, a następnie zostać ściągnięty przez innych ratowników na brzeg przy pomocy specjalnej liny. Jest to tzw. akcja z użyciem kołowrotu. Następnym elementem akcji jest udzielenie kwalifikowanej pierwszej pomocy i – jeśli jest taka możliwość oraz potrzeba – wykonanie medycznych czynności ratunkowych. Całością akcji powinien zarządzać najbardziej doświadczony ratownik – kierownik kąpieliska. Kierownik nie powinien brać bezpośredniego udziału w akcji ratowniczej, bowiem wtedy jego postrzeganie i analiza sytuacji mogą być nieobiektywne i zniekształcone[20].

Stanowisko kierownika kąpieliska lub starszego wieży jest bardzo wymagające. Poza doskonałą wiedzą z zakresu ratownictwa wodnego wymagane jest duże doświadczenie. Jednak dobrego kierownika powinny cechować ponadto umiejętności przywódcze, umiejętność kierowania zespołem będącym pod wpływem emocji, zmęczenia oraz presji, a także umiejętność słuchania. W zarządzaniu zespołami ratownictwa wodnego musi być zachowana hierarchia, jednak w wyjątkowych sytuacjach może być ona zmieniona. Każdy ratownik ma inne predyspozycje fizyczne i psychiczne, jednak w małych, trzy- lub czteroosobowych zespołach musi być możliwość wymiany na stanowiskach. Ratownik, który czuje się pewniej udzielając kwalifikowanej pierwszej pomocy, musi też umieć popłynąć po poszkodowanego. Najlepsze zespoły to takie, gdzie istnieje nieograniczona możliwość rotacji, a kompetencje i umiejętności każdego z ratowników są na tyle wysokie, że może on objąć każde stanowisko.

Tabela 2.2. Podział obowiązków w zespole ratowniczym

Funkcja:	**Zadania:**
kierownik kąpieliska	• kierowanie działaniami ratowniczymi
ratownik 1	• dobiegnięcie i dopłynięcie do poszkodowanego
ratownik 2	• dostarczenie sprzętu i udzielenie kwalifikowanej pierwszej pomocy
ratownik 3	• pozostanie na stanowisku i zamknięcie kąpieliska

Źródło: opracowanie własne na podstawie: R. Michniewicz, *op. cit.*, s. 91–93.

W przypadku, gdy na kąpielisku pracuje kierownik i dwóch ratowników, zadania ratownika nr 2 przejmuje kierownik kąpieliska (zgodnie z tabelą 2.2 dostarcza sprzęt

[19] *Ibidem*, s. 31.

[20] J. Gracz, *Stany emocjonalne towarzyszące działalności ratownika wodnego*, Ogólnopolskie Sympozjum Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego, Poznań 1976, s. 24–30.

i udziela kwalifikowanej pierwszej pomocy). Ratownik, nawet jeżeli jest najsprawniejszy w zespole, po wyciągnięciu poszkodowanego na brzeg często jest tak zmęczony, że jemu samemu jest potrzebna pomoc przy wyjściu z wody. Ratownik odpowiedzialny za sprzęt medyczny również jest obciążony fizycznie, ponieważ torba medyczna PSP R1 w zależności od wyposażenia może ważyć nawet 20 kg. Warto dodać, że w trakcie działań ratowniczych jedynie kierownik kąpieliska uczestniczy w akcji na każdym jej etapie – od odebrania zgłoszenia po jej zakończenie. Musi on dodatkowo kontrolować osoby trzecie, zwykle utrudniające akcję, a czasami, jako funkcjonariusz publiczny, zmuszony jest przybrać do pomocy plażowiczów[21].

Problemy komunikacyjne w morskich zespołach ratowniczych

Przedmiotowy zakres badań obejmuje procesy komunikacyjne ratowników wodnych na kąpieliskach morskich. Proces komunikacji w ratownictwie jest kluczowy dla powodzenia akcji ratowniczej, a co się z tym wiąże – z ocaleniem życia ludzkiego. Ratownictwo wodne to dziedzina, w której najważniejsze są pierwsze cztery do pięciu minut akcji. Po tym czasie u człowieka znajdującego się pod powierzchnią wody następują nieodwracalne procesy związane z niedotlenieniem mózgu[22]. Złe zarządzanie podczas akcji lub nieprawidłowe wydawanie poleceń mogą stać się przyczyną tragedii. Zakłócenia w komunikacji między ratownikami mogą skutkować nawet śmiercią poszkodowanego. Warto pamiętać, że kierujący akcją ratowniczą odpowiada nie tylko za poszkodowanego, ale przede wszystkim za bezpieczeństwo ratowników.

Zakres terytorialny badania obejmuje całą Polskę. Czas badania ankietowego to jeden tydzień w czerwcu 2017 roku.

Techniką badawczą wykorzystaną przy pisaniu pracy jest CAWI (ang. *Computer – Assisted Web Interview*). Dzięki niej możliwe było zastosowanie metody ankietowej – ilościowej. Ankieta udostępniona została w mediach społecznościowych, z których korzystają ratownicy wodni. Niestety, jedną z wad powyższej metody jest brak pełnej kontroli nad respondentami. Z tego powodu istnieje pewne prawdopodobieństwo błędu statystycznego[23].

Ponieważ wykorzystaną metodą badawczą była metoda ankietowa, zostały uzyskane dane o zbiorowości oraz informacje o cechach demograficzno-społecznych respondentów, które są efektem odpowiedzi na pytania metryczkowe na końcu ankiety[24]. W ankiecie zawarto pytania dotyczące wieku, płci, wykształcenia oraz miejsca zamieszkania. W kwestionariuszu ankietowym występują zarówno pytania zamknięte, jak i półotwarte. W przypadku tych pierwszych zadaniem respondenta jest zaznaczenie wybranej odpowiedzi. Dla drugich w zestawie możliwych odpowiedzi umieszczono dodatkowo odpowiedź „inne" – dzięki temu respondent może wpisać

---

21 *Prawie wszystko o ratownictwie wodnym*, WOPR, Warszawa 1993, s. 67–70.

22 R. Michniewicz, I. Michniewicz, *op. cit.*, s. 64.

23 E. Babbie, *Podstawy badań społecznych*, Wyd. Nauk. PWN, Warszawa 2008, s. 51.

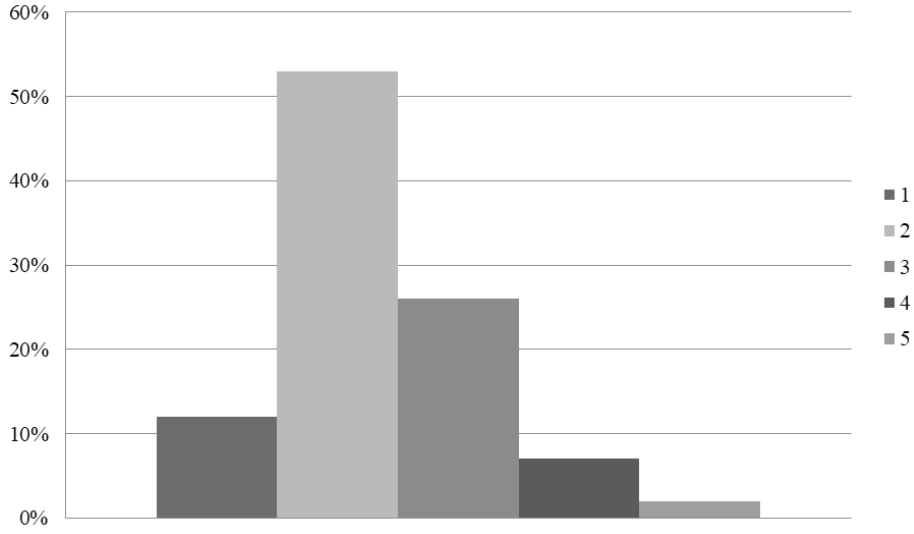
24 S. Juszczyk, *Badania ilościowe w naukach społecznych. Szkice metodologiczne*, Śląska Wyższa Szkoła Zarządzania im. gen. Jerzego Ziętka w Katowicach, Katowice 2005, s. 92.

własną odpowiedź na postawione pytanie, jeśli w zaproponowanym zestawie odpowiedzi nie znalazł takiej, która mu odpowiada[25]. W kwestionariuszu ankiety zastosowane są również pytania – skale, posiadające formę zamkniętą i tabelaryczną[26].

Próba badawcza wykorzystana w badaniu ankietowym objęła stu ratowników pracujących na kąpieliskach morskich. Dobór jednostek do próby był nielosowy (przypadkowy), lecz o charakterze celowym.

Badaną zbiorowością, czyli zakresem podmiotowym badania, są ratownicy wodni, którzy mają ukończone 18 lat. Respondenci to osoby, które zakończyły naukę lub jeszcze się uczą, mieszkają w mieście lub na wsi. Wszyscy pracują lub pracowali zawodowo na kąpieliskach morskich, posiadają różne doświadczenie w pracy, zajmowali różne stanowiska oraz posiadają różne stopnie w ratownictwie wodnym.

Wykres 2. Podział ankietowanych ze względu na występowanie problemów komunikacyjnych w zespole ratowniczym



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

Wykres przedstawia podział ankietowanych ze względu na występowanie problemów z komunikacją w zespole ratowniczym. Odpowiedź należało wskazać w skali od 1 do 5, gdzie jeden oznacza „nigdy", a pięć – „bardzo często". Zaledwie 2% respondentów uznało, że w ich zespole problemy z komunikacją występują bardzo często. 12% ankietowanych ratowników uznało, że w ich zespole nigdy nie występują problemy z komunikacją. Najwięcej, bo 53% badanych oznaczyło problemy w zespole na poziomie 2, czyli niskim. 26% respondentów uznało, że problemy z komunikacją

[25] J. Apanowicz, *Metodologia ogólna*, Wyd. Diecezji IV Plińskiej „Bernardinum", Gdynia 2002, s. 86.

[26] B. Kolny, *Proces doboru próby badawczej*, [w:] *Badania rynku. Metody. Zastosowania*, red. Z. Kędzior, Wyd. PWE, Warszawa 2005, s. 113.

występują w ich zespołach na poziomie 3. Często, czyli na poziomie 4, problemy z komunikacją w zespole występują w 7% przypadków.

Co się tyczy problemów z komunikacją – zrozumieniem komunikatu innego ratownika – w tym przypadku również najwięcej respondentów wskazało rzadkie problemy ze zrozumieniem kolegi. Stosunkowo często, bo w 22% przypadków badani nigdy nie mieli problemów ze zrozumieniem innych ratowników. W niewielu przypadkach występowały znaczne problemy ze zrozumieniem – niecałe 20% respondentów, bardzo często problemy ze zrozumieniem komunikatów drugiego ratownika miało zaledwie 2% ankietowanych.

Podział ankietowanych ze względu na występowanie problemów z komunikacją – zrozumieniem komunikatu nadanego przez respondenta. Podobnie jak w dwóch poprzednich przypadkach najczęściej wskazywaną wartością było 2–56% respondentów. Nigdy nie było problemu ze zrozumieniem komunikatu nadanego przez ankietowanego ratownika w 28% przypadków. Tylko w jednym przypadku na sto zaznaczona została wartość 5, czyli bardzo częsty problem z komunikatami respondenta. Korelacja jest dodatnia i wynosi 0,611765. Jest to stosunkowo wysoki wynik. Z powyższych danych wynika, że ratownicy, którzy częściej mają problemy ze zrozumieniem innego ratownika, sami nieraz wydają komunikaty, które nie są zrozumiałe.

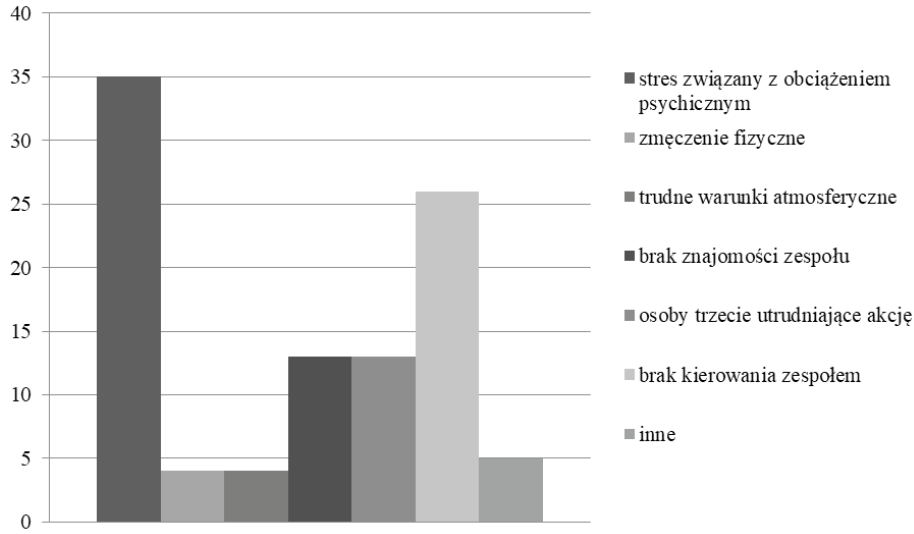
Ponadto 77% ankietowanych ratowników uważa, że długi staż ułatwia komunikację, a tylko 7% definitywnie się z tym nie zgadza. „Prywatna znajomość ma wpływ na komunikację w pracy" – 78% respondentów zgadza się powyższym stwierdzeniem, tylko co dziesiąty respondent uważa, że nie ma to wpływu. Inne elementy, które według ratowników mają pozytywny wpływ na komunikację, to: obecność koordynatora (61%), duża liczba ćwiczeń (73%), obecność sprzętu radiowego (93%!).

Bardzo ciekawą pośród badanych zagadnień była opinia ratowników na temat znaczenia płci w komunikacji ratowników na kąpieliskach morskich podczas pracy. Prawie połowa ankietowanych (45%) nie zgodziło się ze stwierdzeniem, jakoby płeć miała wpływ na komunikację. Tylko co czwarty ratownik (24%) uważa, że płeć ma duże znaczenie. Pośród wszystkich 24% ratowników tylko dwie osoby nie były płci męskiej.

Znaczenie komunikacji w akcji ratowniczej, czyli najważniejszym elemencie pracy ratowników. Aż 95% ankietowanych uznało, że komunikacja ma bardzo duże znaczenie, a 5% – że ma znaczenie. Żaden z ankietowanych ratowników nie uznał komunikacji za mało ważną bądź nieistotną.

Poniższy wykres słupkowy przedstawia podział ankietowanych ze względu na opinię o problemach z komunikacją w trakcie akcji ratowniczej. 35% ankietowanych uważa, że głównym powodem, który powoduje problemy z komunikacją, jest obciążenie psychiczne ratownika. Drugim w kolejności jest brak kierowania zespołem – podaje go 26% respondentów. Brak znajomości zespołu oraz osoby trzecie utrudniające akcję to odpowiedzi odpowiednio 13% respondentów. Zmęczenie fizyczne i trudne warunki atmosferyczne podało po 4% ankietowanych. Dodatkowo 5% respondentów wymieniło: problemy z łącznością, brak szkoleń z zakresu komunikacji oraz słabe zgranie zespołu.

Wykres 3. Podział ankietowanych ze względu na występowanie problemów komunikacyjnych w zespole ratowniczym



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania ankietowego.

Podsumowanie

Podsumowując przeprowadzone badania, można stwierdzić, że w ratownictwie wodnym występują problemy z komunikacją, jednak ich większość wiąże się z bardzo dużą odpowiedzialnością spoczywającą na ratownikach. Nowoczesny sprzęt ratowniczy, nowe technologie komunikacyjne oraz urządzenia ułatwiające ratowanie tonących mają z pewnością duży wpływ na poprawę jakości pracy i decyzje ratowników, jednak nie są kluczowe. Ze względu na bardzo specyficzne warunki, w jakich pracują ratownicy wodni, nie ma możliwości wprowadzenia jednego skutecznego modelu zarządzania i komunikacji. Każdy przypadek jest inny i każdy wymaga indywidualnego podejścia. To bardzo ważne, bo właśnie od ratownika i jego decyzji, jak mówią słowa ślubowania WOPR, „zależne może być życie ludzkie".

Komunikacja w systemie morskiego ratownictwa przybrzeżnego
Streszczenie

Proces komunikacji w systemie morskiego ratownictwa wodnego jest jednym z kluczowych czynników wpływających na końcowy efekt akcji ratowniczej. Służby ratownicze spotykają się nie tylko z nowymi zagrożeniami, ale również z problemami komunikacyjnymi. Komunikacja między poszczególnymi ratownikami oraz zespołami zazwyczaj przebiega prawidłowo i sprawnie. Specyficzny charakter pracy sprawia, że występują pewne problemy, które najczęściej są spowodowane dużym obciążeniem psychicznym oraz

osobami spoza zespołów ratowniczych, które utrudniają poprawny przebieg akcji ratowniczej. To w jaki sposób będą prowadzone działania ratowników wodnych oraz jaki będzie ich efekt zależy w bardzo dużym stopniu od sprawnego kontaktu między poszczególnymi ratownikami i zespołami.
Słowa kluczowe: ratownictwo wodne, komunikacja, kąpielisko morskie, ratownik wodny

Communication in the Maritime Rescue Offshore System
Abstract

The communication process in the maritime water rescue system is one of the key factors affecting the final effect of the rescue operation. Emergency services encounter not only new threats, but also communication problems. Communication between individual rescuers and teams usually proceeds correctly and efficiently. The specific nature of their job bring some problems, which are most often caused by a high psychological burden and people from outside the rescue teams, which hinder the correct course of the rescue operation. The way in which the actions of water rescuers are carried out and what their effect is, depends to a large extent on the effective contact between individual rescuers and teams.
Key words: lifesaving, communication, guarded beach, lifeguard

Средства связи в системе морской прибрежной спасательной службы
Резюме

Обеспечение связи в системе морской прибрежной спасательной службы является одним из ключевых факторов, влияющих на результат спасательной операции. Спасательные службы сталкиваются не только с новыми угрозами, но и с проблемами радиотехнического обеспечения. Надлежащая связь между спасателями и оперативными группами при проведении работ способствует эффективному взаимодействию. Специфический характер работы спасателей, зачастую приводит к возникновению проблем, чаще всего, вызванных большой психической нагрузкой и действиями посторонних лиц, которые затрудняют правильное проведение спасательной операции. То, каким образом будут проводиться работы спасателей и каков будет их эффект, в значительной степени зависит от эффективного взаимодействия между отдельными спасателями и оперативными группами.
Ключевые слова: спасательные работы на воде, связь, морской пляж, спасатель на воде

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Krzysztof Skoczek
doktorant, Akademia Marynarki Wojennej w Gdyni

Znaczenie ćwiczeń służb oraz podmiotów funkcjonujących w dziedzinie bezpieczeństwa dla ich gotowości operacyjnej do działań ratowniczych w wypadkach masowych i katastrofach

Wprowadzenie

Współczesny świat staje w obliczu szerokiego spektrum zagrożeń niosących ryzyko utraty życia lub zdrowia wielu osób w jednym czasie czyli wystąpienia wypadku masowego lub katastrofy. Wzrost liczby ludności i gęstości zaludnienia, przebywanie ludzi w dużych skupiskach w obiektach użyteczności publicznej, zamieszkania zbiorowego lub na imprezach masowych, działania organizacji przestępczych, ruchy terrorystyczne, operacje zbrojne, masowy transport osobowy i towarowy, transport i eksploatacja materiałów oraz substancji niebezpiecznych, budownictwo wielkogabarytowe (m.in. obiekty sportowe, hale targowe, sportowo-widowiskowe, galerie handlowe, wieżowce), a także potężne siły natury, wszystkie te czynniki stanowią realne niebezpieczeństwo na całym świecie i stwarzają potencjalną możliwość wystąpienia incydentów, które mogą dotknąć wielu osób. Wypadki masowe i katastrofy to ogromne wyzwanie dla służb i podmiotów ratunkowych, organów zarządzania kryzysowego oraz instytucji działających w sektorze bezpieczeństwa. To skutki, których usuwanie trwa długie lata, czasem nie do naprawienia. By je minimalizować, tj. by podejmować szybkie i skuteczne działania ratownicze, niezbędna jest właściwa kooperacja i koordynacja wyżej wymienionych służb, podmiotów i instytucji, niezwykle

ważna zwłaszcza w aspekcie wypadków masowych i katastrof, gdyż dochodzi tu do sytuacji znacznej „nierównowagi między dostępnymi zasobami służb medycznych [nie tylko medycznych – K.S.] a potrzebami dużej liczby poszkodowanych”[1]. Zadaniem służb w obliczu tych wyzwań jest zrobienie „jak najwięcej dla możliwie największej liczby poszkodowanych”[2]. By tę złotą zasadę wprowadzić w życie oraz by zapobiec przeniesieniu się wypadku/katastrofy do szpitala wdrażana jest segregacja medyczna (*triage*) „będąca procesem wyznaczania priorytetów leczniczo-transportowych”[3].

Przed ratownikami, strażakami, policjantami oraz wieloma innymi podmiotami i instytucjami staje szereg wyzwań, problemów oraz dylematów – od tych moralnych, aż po sprzętowe. Niezbędne jest zatem podjęcie właściwej współpracy, która będzie skutkowała szybkim i skutecznym udzieleniem pomocy osobom poszkodowanym oraz ograniczeniem negatywnych skutków katastrofy lub wypadku masowego.

Kooperacja i koordynacja działań służb, podmiotów i instytucji

> Warunkiem skutecznego przygotowania państwa do realizacji zadań ratowniczych w celu ochrony życia, zdrowia, mienia i środowiska oraz pomocy humanitarnej (rozumianej jako działania mające na celu zapewnienie warunków niezbędnych do przetrwania, podejmowane w fazie reagowania przez służby i organizacje ratownicze) jest optymalne wykorzystanie istniejących zasobów, w szczególności Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego, Państwowego Ratownictwa Medycznego, systemu powiadamiania ratunkowego oraz potencjału stowarzyszeń (ochotnicze straże pożarne) i innych organizacji pozarządowych (społeczne organizacje ratownicze) oraz zapewnienie sprawnych mechanizmów ich doskonalenia i współdziałania. Ważnym zadaniem jest i będzie doskonalenie standardów w danym obszarze ratowniczym, z uwzględnieniem obszarów współpracy pomiędzy poszczególnymi służbami i podmiotami ratowniczymi (…)[4].

W taki sposób Strategia Bezpieczeństwa Narodowego RP z 2014 roku podkreśla rolę służb i podmiotów, działających w sektorze ratownictwa i ochrony ludności, w systemie bezpieczeństwa narodowego. Powyższy cytat chyba najlepiej uświadamia nam istotę i cel organizacji ćwiczeń podmiotów ratowniczych – „Najważniejszym elementem przygotowującym służby do realnego działania jest system ćwiczeń”[5].

Przedsięwzięcia te konsolidują służby, podmioty, stowarzyszenia, organizacje oraz organy administracji publicznej. Angażują liczne siły i środki z wielu dziedzin ratownictwa i ochrony ludności, wymagają szczególnej logistyki oraz pieczołowitego

---

1 S.M. Briggs, *Wczesne postępowanie medyczne w katastrofach*, red. A. Zawadzki, Warszawa 2007, s. 11.

2 J. Ciećkiewicz, *Ratownictwo medyczne w wypadkach masowych*, Wrocław 2008, s. 23.

3 Rozporządzenie MSWiA z dnia 3 lipca 2017 r. w sprawie szczegółowych zasad organizacji krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego (Dz.U. z 2017 r., poz. 1319).

4 *Strategia Bezpieczeństwa Narodowego RP*, 2014, s. 50.

5 P. Guła, K. Jałoszyński, P. Tarnawski, *Medyczne skutki terroryzmu*, PZWL, Warszawa 2017, s. 199.

przygotowania scenariusza ćwiczeń. I tu należy się zatrzymać i poddać refleksji – na ile wspomniane ćwiczenia są sprawdzianem i poligonem doświadczalnym dla ratowników i osób, których praca jest kluczowa z punktu widzenia ratownictwa, a na ile chłodną realizacją scenariusza. Na ile są ćwiczeniami, a na ile pokazem. Autor posłuży się pewnym przykładem.

Na przejeździe kolejowym doszło do zderzenia pociągu z samochodem osobowym. Trzy osoby poszkodowane, rozległe zniszczenia – na miejscu strażacy, ratownicy medyczni, policjanci i specjaliści w dziedzinie ratownictwa kolejowego, działający pod presją czasu i kilkudziesięciu oczu obserwujących ich poczynania. Pośród zatrwożonej grupy obserwatorów rozlega się dzwonek telefonu, po czym z ust odbierającego dobiega: „ – (…) wiesz co, zadzwonię później, bo teraz jestem na pozoracji ćwiczeń" (tak! całe szczęście to tylko ćwiczenia). Lapsus pana w garniturze – bo obserwując jego zainteresowanie tym wydarzeniem autor jest przekonany, że ów pan nie chciał w swojej wypowiedzi ukryć jakiegoś sarkazmu. Sytuacja ta wywołuje głębsze zastanowienie na przebiegiem tych oraz innych ćwiczeń zgrywających pracę służb oraz podmiotów działających w dziedzinie bezpieczeństwa.

Wspomniany wyżej pan z telefonem nie znał scenariusza tych ćwiczeń, samoistnie przykuły jego uwagę. Nie znał też realiów oraz procedur, z jakimi na co dzień działają obecne na miejscu podmioty i służby. Obserwatorzy znający specyfikę służb ratunkowych i realne ratownicze możliwości mogli jednak mieć przeświadczenie, że ich koledzy ratownicy i strażacy trochę właśnie pozorują, a nie ćwiczą. Bo inaczej byliby zmuszeni postępować, gdyby zdarzenie to było realnym wypadkiem. Dlaczego? Analizując wybrane ćwiczenia, w których brały udział podmioty ratownicze, obserwujemy pewien dysonans, z którego rodzą się pytania: Jaki jest przebieg tych ćwiczeń? Jakie są siły i środki do nich zadysponowane? Kiedy i gdzie się odbywają? Czy takie ćwiczenia dają nam rzeczywisty obraz tego, w jakim miejscu się znajdujemy (ze swoją wiedzą, wyposażeniem i procedurami) oraz w jakim miejscu znalazłyby się ewentualne osoby poszkodowane podczas podobnego zdarzenia?

Do Stanowiska Kierowania Państwowej Straży Pożarnej w średniej wielkości mieście wpływa zgłoszenie o pożarze w Domu Pomocy Społecznej. Z informacji od zgłaszającego wynika, iż zachodzi konieczność ewakuacji mieszkańców o ograniczonej zdolności poruszania się. Do zdarzenia zadysponowane zostają zastępy z miejscowej Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej oraz pobliskich ochotniczych straży pożarnych, Zespoły Ratownictwa Medycznego, Policja, Straż Miejska, pogotowie gazowe oraz pogotowie energetyczne. Kierujący akcją medyczną do osoby najciężej poszkodowanej wzywa Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Przybyłe na miejsce zdarzenia siły podejmują współpracę mającą na celu zapewnienie bezpieczeństwa na terenie akcji, ewakuację zagrożonych osób i mienia oraz udzielenie pomocy medycznej poszkodowanym; równolegle prowadzą działania gaśnicze.

To przykładowe ćwiczenia podmiotów ratowniczych, przywołane przez autora, by zobrazować, jak liczne ogniwa – współdziałanie których decyduje o powodzeniu każdej akcji mającej na celu ratowanie życia, zdrowia, mienia lub środowiska – tworzą „łańcuch ratownictwa". Współzależność oraz kooperacja podmiotów ratowniczych zauważalna jest nie tylko podczas działań związanych z usuwaniem skutków zdarzeń o znacznej skali: klęsk żywiołowych, katastrof, wypadków masowych, dużych pożarów etc. Nie byłoby możliwe podejmowanie szerokiego spektrum akcji ratowniczych (od

pozornie błahych interwencji, po skomplikowane operacje), bez wzajemnego uzupełniania się poszczególnych formacji wnoszących swój ogromny udział w proces niesienia pomocy oraz zapewniania bezpieczeństwa.

Mając świadomość, jak newralgicznym elementem jest współpraca służb i podmiotów ratowniczych, dochodzimy do wniosku, iż koniecznym jest ćwiczenie i udoskonalanie procedur ratowniczych, szkolenie personelu oraz umiejętne stosowanie środków technicznych i wyposażenia, a wszystko to by dążyć do podejmowania skoordynowanych, efektywnych działań ratowniczych. Ćwiczenia podmiotów ratowniczych są zatem najlepszym sposobem sprawdzenia i udoskonalenia wymienionych czynników, umiejętności, procedur i środków, szczególnie ważnych podczas wypadków masowych oraz katastrof.

Funkcje ćwiczeń ratowniczych

To właśnie taka forma szkolenia (poza działaniami ratowniczymi) najlepiej pozwala ocenić gotowość bojową poszczególnych jednostek i formacji. Daje obraz poziomu ich wyszkolenia i wyposażenia, pokazuje również zaangażowanie i efektywność współpracy, wreszcie umożliwia analizę skuteczności procedur działania. Zintegrowane ćwiczenia podmiotów ratowniczych, obnażając elementy, które należy skorygować, stanowią materiał do dalszego doskonalenia dla każdego z ćwiczących oraz dla całego systemu.

Podczas ćwiczeń praktycznych, będących najlepszym rodzajem szkolenia, ratownicy oraz zwierzchnicy poszczególnych służb oceniają bardzo wiele czynników i elementów, które mają wpływ na przebieg akcji. Aspekt tej analizy uzależniony jest od rodzaju formacji, jej kompetencji i zadań w obliczu realnych działań ratowniczych.

Wyznaczniki i priorytety, przyświecające organizatorom, uczestnikom ćwiczeń oraz oceniającym ich przebieg, to przede: właściwe przyjęcie zgłoszenia o zaistniałym zdarzeniu oraz zadysponowanie odpowiedniej ilości sił i środków, ocena dróg i czasów dojazdów, ustawienie pojazdów ratowniczych, identyfikacja zagrożeń, zabezpieczenie miejsca zdarzenia, przeprowadzenie rozpoznania, wykorzystanie możliwości taktycznych sprzętu, organizacja terenu akcji, organizacja łączności, współpraca z innymi służbami, podmiotami i instytucjami, wyposażenie ratowników w środki ochrony indywidualnej, ocena wypracowania zamiaru taktycznego oraz jego realizacji, dobór sprzętu ratowniczego oraz umiejętność jego obsługi, zapoznanie ćwiczących z obiektem, jego konstrukcją, przeznaczeniem i funkcją, oszacowanie liczby osób mogących przebywać w obiekcie, pojeździe, zakładzie, wyposażenie obiektu w instalacje ważne z punktu widzenia ratownictwa (np. instalacje i urządzenia przeciwpożarowe), lokalizacja wyłącznika głównego prądu, kurka głównego gazu, zaworu głównego wody, hydrantów zewnętrznych, lokalizacja bram wjazdowych na teren zakładu oraz posesji, wyjść i dróg ewakuacyjnych, zapoznanie z układem pomieszczeń, rozmieszczeniem budynków, procesem technologicznym, ustalenie źródeł informacji o liczbie osób i zagrożeniach, występowanie i rodzaj materiałów oraz substancji niebezpiecznych, wykrycie nieprawidłowości, ustalenie liczby osób poszkodowanych, ocena ich stanu, wykrycie u nich stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego oraz nadanie im priorytetów leczniczo-transportowych,

ocena wdrożonego postępowania ratowniczego, ustalenie utrudnień i okoliczności sprzyjających dla ratowników.

Jedną z podstawowych funkcji ćwiczeń jest zwrócenie szczególnej uwagi na wymienione zagadnienia. Informacje te przydają się nie tylko ratownikom i obserwatorom, lecz także właścicielom, administratorom i użytkownikom obiektów, terenów, pojazdów czy zakładów. Wskazówki takie właściwie wykorzystane nie tylko pozwalają na podnoszenie wiedzy ratowników, ale odgrywają także rolę prewencyjną. Naświetlają odpowiedzialnym za bezpieczeństwo obszary, których modernizacja przyczyni się do podniesienia stopnia bezpieczeństwa danego terenu, obiektu czy procesu technologicznego, tym samym minimalizując możliwość wystąpienia sytuacji zagrożenia i maksymalizując szanse ratowników na ewentualne skuteczne działania ratownicze.

Kolejną zaletą symulacji jest możliwość przećwiczenia wybranych procedur ratowniczych oraz dokonanie oceny ich skuteczności. Wnioski z takiego przedsięwzięcia mogą potwierdzić słuszność przyjętych założeń lub sugerować nieskuteczność danej metody w określonych warunkach, co na przyszłość zaowocuje lepszymi rozwiązaniami, decyzjami, opracowaniem nowych algorytmów postępowania. Właściwa współpraca poszczególnych podmiotów podczas pozorowanych zdarzeń umożliwia zapoznanie się z procedurami, umiejętnościami i ekwipunkiem innych służb. Pozwala na ujednolicenie (na ile to możliwe) systemów powiadamiania i łączności oraz procedur współdziałania, a także stanowi źródło wiedzy na temat możliwości poszczególnych podmiotów. To także wzajemne poznanie i integracja ćwiczących, która może zaowocować skuteczniejszą współpracą podczas działań ratowniczych.

Do realizacji zadań z zakresu szeroko pojętego ratownictwa niezbędny jest nowoczesny, specjalistyczny sprzęt o parametrach adekwatnych do potrzeb związanych z likwidacją danego zagrożenia. Zastosowanie podczas symulacji dostępnego wyposażenia, niedające wymiernych efektów ratowniczych, uzmysławia zwierzchnikom poszczególnych formacji i podmiotów konieczność doposażenia swych jednostek, a ratownikom daje obraz możliwości danego sprzętu w konkretnych okolicznościach. Skuteczne użycie dostępnego wyposażenia podnosi pewność ratowników w jego obsłudze i pokazuje, że w bliźniaczych sytuacjach wybór musi paść na konkretny sprzęt lub taktykę.

Mówiąc o niezwykle ważnych i wielowymiarowych funkcjach ćwiczeń, nie możemy zapomnieć o jeszcze jednym ich znaczeniu. Zawsze tak zorganizowanemu wydarzeniu towarzyszy liczna widownia, której ćwiczenia dotyczą – obserwatorzy, oceniający, rozjemcy oraz osoby postronne. Dlatego też podkreślić należy edukacyjną stronę manewrów ratowniczych. Pracownicy zakładów, goście, mieszkańcy, poznają drogi i miejsca ewakuacji, a także zasady postępowania w sytuacjach zagrożenia. Grupę wymienionych osób rozszerzyć trzeba o osoby przygodne, obserwujące poczynania ratowników oraz pozorantów. Dla wszystkich wymienionych to także lekcja informująca, jak zachować się w obliczu zagrożenia, pokazująca, jak postępują służby, jakie rozmiary może przybrać zdarzenie lub – co może być skutkiem ludzkiej nieostrożności.

Organizacja ćwiczeń

Wielu akcji, warsztatów, szkoleń kończy się apel o częstsze przeprowadzanie wspólnych ćwiczeń udoskonalających współpracę wszystkich służb ratowniczych z zastosowaniem różnych wariantów czy założeń (np. katastrofy budowlane, pożary, awarie chemiczne, wypadki komunikacyjne, ataki terrorystyczne, zdarzenia z udziałem środków *CBRNE*[6]) i z wykorzystaniem wszelkich środków, by dać ćwiczącym symulację jak najbliższą rzeczywistości (np. wraki pojazdów, cysterny, uszkodzone konstrukcje budowlane, instalacje, realistyczne pozoracje medyczne).

W każdej dziedzinie ratownictwa, przewidując i analizując jakiekolwiek okoliczności, zawsze należy wziąć pod uwagę ich najniekorzystniejszy rozwój i przebieg. Zadawanie pytań: „co by było, gdyby…?" może nie uchodzi za fachowy sposób rozpatrywania przebiegu zdarzeń i ćwiczeń, ale pozwala założyć właśnie najgorszy scenariusz, a tym samym przygotować się i nie dać zaskoczyć realnym zagrożeniom w przyszłości.

Zaletą ćwiczeń jest to, że są zaplanowane z dużym wyprzedzeniem i decydenci wraz z organizatorami mogą się do nich właściwie przygotować (warianty ćwiczeń i środki do symulacji). Pozoracje zwykle odbywają się w dni robocze, w godzinach pracy instytucji i urzędów, co niebywale ułatwia i podnosi skuteczność działań. W formacjach mundurowych, w Zespołach Ratownictwa Medycznego i w siedzibach pozostałych podmiotów w tym czasie niejednokrotnie przebywa większa liczba osób mogących wziąć udział w działaniach. Niejednokrotnie zwiększa się zatem obsady i stany osobowe na czas ćwiczeń. Powyższe okoliczności sprzyjają zadysponowaniu do działań ratowniczych większej liczby osób, umożliwiają szybkie zorganizowanie autobusu dla lżej poszkodowanych, znalezienie miejsca dla ewakuowanych, zorganizowanie zabezpieczenia logistycznego akcji – czytaj: idealnie wpływają na podjęcie działań, które w mniejszej obsadzie, w godzinach nocnych lub w dni świąteczne nie byłyby możliwe do realizacji lub ich wykonanie byłoby znacznie utrudnione. Zorganizowanie niezapowiedzianych ćwiczeń, o których wiedziałyby nieliczne osoby, jest prawie niemożliwe. Podkreślić należy słowo „prawie", bo zdaniem autora, tak jak prawdziwy wypadek nie ustala z nami godziny wystąpienia, tak i osoby aranżujące symulację nie muszą informować całych formacji, lecz jedynie ich komendantów, dyrektorów czy prezesów o zamierzonych celach i orientacyjnej dacie realizacji. Jednakże tak jak gorące poparcie budzi niezapowiedziana formy ćwiczeń, tak też należy okazać zrozumienie zwierzchnikom. Ćwiczenia takie są swego rodzaju sprawdzianem dla całego, systemu jak i poszczególnych jego ogniw. Ratownikom i ich przełożonym zależy, by w sprawdzianie wypaść jak najlepiej, a tym samym w oczach wielu sytuowanych obserwatorów nie stracić na profesjonalizmie. Cechą każdego człowieka jest niechęć wobec krytyki. Jednak nie dajmy się zaślepić chęcią bycia nieskazitelnym, gdy chodzi o bezpieczeństwo. W tym przypadku krytyka będzie tylko i wyłącznie konstruktywna; to są ćwiczenia – tu nikt nie zginie. Przyjedźmy więc na ćwiczenia jak do prawdziwej akcji – bez analizowania scenariusza, z dozą niepewności, by stawić czoła sytuacji, jaka nas zastanie na miejscu zdarzenia (pozorowanego w tym przypadku). A ocenę, choćby była surowa, potraktujmy jak drogowskaz ku rozwojowi

[6] CBRNE Chemical, Biological, Radiological, Nuclear, and high yield Explosives – materiały chemiczne, biologiczne, radiologiczne, nuklearne i wybuchowe.

naszych formacji, ewolucji procedur oraz udoskonalania wiedzy i umiejętności poszczególnych osób.

Inscenizacja ze scenariuszem

Wymienione przesłanki stoją u podstaw tworzenia szczegółowych scenariuszy ćwiczeń. I o ile można zrozumieć, że niezapowiedziane ćwiczenia nie byłyby najszczęśliwszym rozwiązaniem (konieczność zapewnienia zabezpieczenia operacyjnego danego terenu), o tyle za egocentryzm i brak profesjonalizmu należy uznać ujawnienie wszystkich szczegółów, jakie zaplanowali organizatorzy ćwiczeń i narzucanie ćwiczącym kurczowego trzymania się założeń scenariusza. W takich przypadkach mamy do czynienia z pokazami ratownictwa dla znamienitych obserwujących, a nie realizacją założeń przekazanych na miejscu pozorowanego zdarzenia, które, jak nie trudno się domyśleć muszą być zbliżone do realnych, czyli zawierać pierwiastki niepewności i zaskoczenia, a także powinny mobilizować do wypracowania własnego zamiaru taktycznego – własnych pomysłów, sposobów i technik na realizację danego zadania ratowniczego. Dopiero wtedy możemy mówić o miarodajnej ocenie i realności ćwiczeń.

Ogromną rangę ćwiczeń podkreślają ich funkcje opisane wyżej. Należy zauważyć różnicę pomiędzy pojęciem ćwiczenia, mającego wiele służebnych celów i funkcji, a pokazem ratownictwa będącym przedsięwzięciem efektownym, również edukującym społeczeństwo, ale mniej miarodajnym, jeśli chodzi o sprawdzenie skuteczności procedur oraz poziomu wyszkolenia i wyposażenia ratowników. Całkowicie niezapowiedziane ćwiczenia są trudne do zrealizowania, ale pozoracje nie mogą być przedstawieniem, w którym aktorzy muszą ściśle trzymać się scenariusza. Ratownicy, strażacy, policjanci, inne osoby, bez których skuteczne działania ratownicze nie byłyby możliwe, oraz ich przełożeni chcą się zaprezentować, wypaść z jak najlepszej strony przed sytuowanymi obserwatorami, kolegami, zwierzchnikami. Jednakże nie powinno to paraliżować organizatorów, a tym bardziej uczestników ćwiczeń, którzy, mając świadomość służebności przedsięwzięcia, w którym uczestniczą, winni bez stresu i ram scenariusza przećwiczyć możliwe warianty taktyczne, zweryfikować własne mechanizmy i umiejętności oraz dokonać praktycznej oceny sprawności i funkcjonalności dostępnego sprzętu. A może tychże znamienitych obserwatorów zaangażować jako pozorantów, aby „od kuchni" poznali specyfikę działań wynikającą między innymi z liczebności ratowników, rodzaju ich wyposażenia, standardów postępowania, miejsca i pory zdarzenia oraz sytuacji poszkodowanych, oczekujących na pomoc?

Zauważyć należy kuriozalną prawidłowość, z którą mamy do czynienia w obrębie podmiotów ratowniczych – organizacja ćwiczeń, podobnie jak podejmowanie decyzji co do zakupu sprzętu stosowanego przez ratowników w znacznej mierze odbywa się „zza biurka". Nie konsultuje się pewnych posunięć z personelem najwięcej wiedzącym o praktycznych aspektach zastosowania sprzętu i realizacji działań ratowniczych. Że tak być nie musi, wykazali ratownicy medyczni z Tczewa. Sami zorganizowali ćwiczenia pozorujące wypadek masowy na drodze krajowej. Symulacja była świetnie zorganizowana i co najważniejsze – tylko skonsultowana z przedstawicielami

poszczególnych służb i organów samorządowych, bez zaznajamiania z konkretną datą i scenariuszem przedsięwzięcia. To najlepszy przykład obrazujący, że praktycy mogą najistotniej pomóc w zorganizowaniu ćwiczeń nacechowanych dużą dawką realizmu. To oni wiedzą. na jakie utrudnienia najczęściej natrafiają, jakich zagrożeń mogą się spodziewać, czego brakuje do ideału w wyposażeniu i współpracy poszczególnych formacji oraz w jakim obszarze potrzebują doszkolenia i przećwiczenia wybranych założeń. Przygotowanie ćwiczeń przez praktyków, na co dzień biorących udział w działaniach ratowniczych to gwarancja tego, że przećwiczą te elementy, w których czują, że muszą się sprawdzić czy udoskonalić. Przykładem może być chociażby segregacja medyczna prowadzona przez ratowników kwalifikowanej pierwszej pomocy[7], a tak rzadko (jeśli kiedykolwiek) przez nich ćwiczona.

Istotę ćwiczeń zgrywających działania poszczególnych służb i podmiotów podkreśla także autor publikacji *Medyczne skutki terroryzmu*, gdzie czytamy:

> Ważna jest ich cykliczność, ale także sposób prowadzenia na podstawie otwartego scenariusza (niezamkniętego do formy pokazu) oraz realna ocena i analiza wniosków[8].

Podsumowanie

Nie raz powtarzamy, że uczymy się na błędach. W takim razie gdzie jest najlepsze miejsce i czas na ich popełnienie w branży ratowniczej? Tylko i wyłącznie na ćwiczeniach. Ustalić trzeba, że popełniane błędy są zwykle drobnymi niedociągnięciami, ale po ćwiczeniach staną się materiałem do podnoszenia swojej wiedzy i umiejętności oraz podstawą do udoskonalenia procedur ratowniczych; mogą też ukierunkować proces doposażania poszczególnych podmiotów oraz usprawnić współpracę pomiędzy poszczególnymi instytucjami, a sama współpraca ćwiczących zintegruje ratownicze środowisko, bo pozwoli lepiej poznać koleżanki i kolegów z innej służby, podmiotu czy instytucji. Podczas realnego zdarzenia, gdy znamy osobę, z która współdziałamy, wiemy, jak się do niej zwracać, wiemy, czego od niej oczekiwać, wiemy, w jakim tempie i w jaki sposób jest w stanie zrealizować poszczególne zadania niezbędne dla powodzenia działań ratowniczych (np. zabezpieczenie terenu akcji, udzielenie pomocy określonej grupie poszkodowanym, zapewnienie miejsca dla ewakuowanych osób lub zorganizowanie zaplecza logistycznego działań ratowniczych). Pozwólmy zatem ratownikom ćwiczyć, przygotowywać pozoracje, sprawdzać się w sytuacjach realistycznie odwzorowujących to, z czym mogą się spotkać podczas jednej ze służb lub jednego z dyżurów. Uczestnicy ćwiczeń! Potraktujcie symulację nie jako kolejne banalne ćwiczenia obowiązkowe – to okazja, by sprawdzić coś, o czym warto pamiętać, a co ucieka nam na co dzień nieużywane (bo przecież, na całe szczęście, wypadki masowe i katastrofy nie są w branży ratowniczej codziennością), a co może okazać się tak ważne w przypadku realnego zdarzenia.

---

[7] Kwalifikowana pierwsza pomoc – czynności podejmowane wobec osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przez ratownika (po ukończeniu 66-godzinnego kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy).

[8] P. Guła, K. Jałoszyński, P. Tarnawski, *op. cit.*, s. 199.

W wypadkach masowych i katastrofach, na początku występuje zwykle panika i chaos, co w literaturze fachowej określa się mianem fazy wstępnej[9], przechodzącej w fazę konsolidacji[10], czyli połączenia sił i środków różnych służb, podmiotów i osób. Od szybkości konsolidacji zależy m.in. to, ilu osobom uda się pomóc oraz jakie będą społeczne i psychiczne skutki tego zdarzenia. Zatem ćwiczenia ratownicze symulujące wypadki masowe i katastrofy mogą w przyszłości pomóc skrócić fazę chaosu i pozwolić na szybsze skierowanie na miejsce zdarzenia odpowiedniej ilości sił i środków, sprawniej wypracować zamiar taktyczny i skrócić czas dotarcia do poszkodowanych z właściwą pomocą, minimalizując tym samym także obciążenie psychiczne samych ratujących.

Znaczenie ćwiczeń służb oraz podmiotów funkcjonujących w dziedzinie bezpieczeństwa dla ich gotowości operacyjnej do działań ratowniczych w wypadkach masowych i katastrofach

Streszczenie

Utrzymanie właściwego poziomu bezpieczeństwa państwa wymaga odpowiedniej kondycji służb oraz podmiotów ratowniczych, a także profesjonalnej współpracy pomiędzy nimi. Wychodząc naprzeciw tym potrzebom, organizuje się ćwiczenia zgrywające pracę formacji i podmiotów funkcjonujących w dziedzinie ratownictwa i ochrony ludności. Jednak należy zastanowić się, czy ćwiczenia te są realistycznymi przedsięwzięciami, czy też polegają jedynie na odegraniu roli określonej w scenariuszu.

Słowa kluczowe: ćwiczenia, służby ratownicze, Państwowa Straż Pożarna, Ochotnicza Straż Pożarna, Policja, Zespół Ratownictwa Medycznego, symulacja, zarządzanie kryzysowe, wypadek, pożar, inne miejscowe zagrożenia

The Importance of the Exercises of Services and Entities Operating in the Field of Security for Their operational Readiness to Rescue Operations in Mass Accidents and Disasters

Abstract

It is important to keep the right security standard of the state safety. This requires a proper condition of military and emergency services. Moreover, it needs a professional co-operation between them. According to these needs professional assignments have to be organized. All formations and subjects are in operation of emergency and security field. However, we have to consider two things – if these assignments are realistic projects or if they are only a part in a particular scenario.

Key words: exercises, emergency services, State Fire Service, Volunteer Fire Brigade, Police, Medical Rescue Team, simulation, crisis management, accident, fire, other local threats

---

9 J. Ciećkiewicz, *op. cit.,* s. 30

10 *Ibidem*, s.30

Krzysztof Skoczek

Значение учений служб и субъектов, действующих в области безопасности, для их оперативной готовности к проведению спасательных операций при возникновении крупных аварий и катастроф

Резюме

Поддержание надлежащего уровня безопасности государства требует соответствующего состояния аварийно-спасательных служб и субъектов, а также профессионального взаимодействия между ними. Выходя навстречу этим ожиданиям необходимо проводить учения координирующие работу различных спасательных служб. Следует также обратить внимание, чтобы эти учения были реалистичны и не заключались только на исполнении конкретной роли, определенной в сценарии учений.

Ключевые слова: учения, спасательные службы, Государственная пожарная охрана, Добровольная пожарная охрана, полиция, Скорая медицинская помощь, моделирование, кризисное управление, авария, пожар, другие локальные чрезвычайные опасности

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Iwona Michniewicz
dr, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu

Ratownictwo wodne w Polsce – wstęp do analizy krytycznej

Środowisko wodne, mimo iż stanowi środowisko pierwotne, wraz z przyjściem na świat staje się dla człowieka śmiertelnym zagrożeniem. Każdego roku na świecie śmierć wskutek utonięcia – na wszystkich akwenach – ponosi ok. 400 tys. osób[1] (liczba ta nie zawiera ofiar kataklizmów, np. powodzi czy tsunami). Światowa Organizacja Zdrowia apeluje o zdecydowane zwiększenie zaangażowania krajowych i międzynarodowych organów odpowiadających za bezpieczeństwo w tej sferze. Straty ponoszone w związku z ogromną liczbą wypadków śmiertelnych (z których wielu można było zapobiec) są boleśnie odczuwane zarówno przez najbliższych, jak i całe społeczności, a także w wymiarze gospodarczym.

Proces tonięcia to zawarta w czasie 3–5 minut sytuacja, bardzo często prowadząca do nieodwracalnego rozstroju zdrowotnego lub śmierci. Na każdą ofiarę śmiertelną przypadają cztery przypadki tzw. *near drowning*[2] („prawie utonięcia"). Jeśli osoba odratowana po przybyciu na oddział ratunkowy nadal wymaga resuscytacji krążeniowo-oddechowej, to jej rokowania są bardzo złe. Ponad połowa takich pacjentów będzie do końca życia cierpiała z powodu upośledzenia neurologicznego[3]. Stąd też pomoc w sytuacji zagrożenia musi pojawić się niezwłocznie. Ratownicy wodni nie mają bowiem szans – jak to ma miejsce w ratownictwie górskim, straży czy wojsku – na przygotowanie/zaplanowanie akcji ratunkowej. Reakcja wymagana jest w trybie „tu i teraz", gdyż dla tonącego liczy się każda sekunda. Polska należy do tych krajów europejskich, w których wskaźnik utonięć utrzymuje się od wielu lat na bardzo wy-

1 *Global Report On Drowning, Preventing a Leading Killer*, WHO 2014.

2 R.E. Moon, R.J. Long, *Drowning and near drowning*, "Emergency Medicine" 2002, Vol. 14, No. 4, s. 337–386.

3 D.N. Kyriacou, E.L. Arcinue, C. Peek, J.F. Kraus, *Effect of immediate resuscitation on children with submersion injury*, "Pediatrics" 1994, Vol. 94 (2 Pt 1), s. 137–42.

sokim poziomie. Ze statystyk policyjnych wynika, że każdego roku śmierć w wodzie ponosi ok. 500–700 naszych rodaków[4].

W niniejszym artykule sformułowano refleksję nad prawidłowością rozkładu zobowiązań wobec obywateli w zakresie zapewnienia bezpiecznego korzystania z infrastruktury wodnej, rozumianej jako kąpieliska, pływalnie, miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli i inne obiekty. Warto zwrócić już w tym miejscu uwagę, że problematyka ta jest niezwykle trudna, dotyczy bowiem zawiłego problemu, regulowanego ponadto przez prawodawstwo pełne sprzeczności i niekonsekwencji.

Wprowadzenie

Na potrzeby niniejszego wywodu autorka wyszła z ogólnej tezy, że zdrowie i życie ludzkie podlega w naszym kręgu kulturowym i politycznym szeroko pojętej ochronie. Z tego punktu widzenia zwraca więc uwagę środowisko wodne, będące dla człowieka bezsprzecznie niebezpiecznym żywiołem. Jednocześnie wszyscy obywatele, bez względu na płeć, wiek, status społeczny czy zawodowy, w różny sposób korzystają z miejsc publicznych, w których woda stanowi podstawową atrakcję. Naturalnym w związku z tym wydaje się oczekiwanie obywateli, by państwo ustanowiło prewencyjny system, mający chronić ich podstawowe dobra (zdrowie i życie). Ten system miałby, jak w we wszystkich innych dziedzinach życia, ustalić normy prawne, powołać specjalistyczne służby lub wskazać podmioty mające zrealizować to zadanie, a także wspierać finansowo lub w całości pokrywać koszty utrzymania owych służb jako gwarantów bezpieczeństwa.

Podstawowe pytanie o obowiązki państwa (odnoszące się do podejmowanego zagadnienia) brzmi: czy w związku z prawem do życia państwo ma obowiązek życie to zabezpieczać? Co do zasady niewątpliwie tak, choć zapewne i na tym etapie pojawiłaby się wątpliwość na gruncie skrajnego leseferyzmu. Załóżmy zatem, a będzie to zgodne ze współczesną doktryną i praktyką demokracji, że państwo ma obwiązek ratowania życia obywateli, bo nie tylko mają oni prawo do życia, ale też i życie jest podstawową wartością demokracji.

W każdej publicznej przestrzeni ludność ma zapewnioną opiekę czy też ochronę, na którą składają się działania wielu różnych służb, instytucji czy osób. Stąd też, niezależnie od miejsca, w którym obywatele doznają uszczerbku (zdrowia, mienia, godności etc.), mogą oni liczyć na mechanizmy naprawcze, mające uczynić zadość zaistniałym szkodom. Aby wiedzieć, od kogo wymagać likwidacji krzywd, państwo poprzez regulacje prawne nakłada szereg zobowiązań na organizatorów, realizatorów, zarządzających, a także wykonawców z jednej i korzystających, użytkowników – z drugiej strony.

Gdy przydarzy się nam wypadek komunikacyjny, dzwonimy na policję. Automatycznie, gdy zachodzi taka potrzeba, na miejsce zdarzenia zadysponowana zostanie także straż pożarna i służby medyczne. Koszty związane z tym zajściem poniesie ten, któremu zostanie przypisana wina za spowodowanie wypadku. Uwzględniając ograniczoną zdolność osób fizycznych do pokrywania kosztownych napraw czy koniecznych

[4] http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/utoniecia [dostęp: 1.04.2018].

świadczeń medycznych – państwo wymusza posiadanie stosownego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.

Z kolei woda – w szerokim rozumieniu – to środowisko przyciągające, gwarantujące wachlarz korzyści dla człowieka, jednak z drugiej strony zawsze będzie pochłaniało ofiary. W okolicznościach, jakie panują na wyznaczonych obszarach wodnych – bo one są podstawą analizy w ramach artykułu – zapewnieniem bezpieczeństwa obywatelom mają się zająć w pierwszej kolejności: zarządzający tymi obszarami oraz podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa. Obywatele zaś, po spełnieniu wszystkich żądań i zaleceń przedstawianych im w formie regulaminów, informacji, znaków etc., mają prawo oczekiwać, że będą bezpieczni w czasie korzystania z obiektów użyteczności publicznej nad wodą.

Użytkownicy wyznaczonych obszarów wodnych, nie stosując się do ustalonych zasad, rezygnują z należnej im ochrony. Z drugiej strony oczywistym jest, że ratownicy udzielą pomocy każdemu, kto jej potrzebuje. Jednakże wszyscy wypływający poza kąpielisko, skaczący do wody w miejscu zabronionym etc., muszą liczyć się z tym, że ratownik zgodnie z prawem ma obowiązek (w pierwszej kolejności) zapewnić bezpieczeństwo tym osobom, które znajdują się na strzeżonym przez niego obszarze. W ślad za tym udzielenie pomocy poza oznaczoną, tj. zorganizowaną strefą wymaga podjęcia szeregu czynności (ewakuacji osób przebywających w strefie strzeżonej, zawieszenia czerwonej flagi lub użycia sygnalizatora/gwizdka, pobranie stosownego sprzętu ratowniczego czy wreszcie dotarcie na miejsce wypadku). Wszystko to z pewnością opóźni akcję ratunkową poza miejscem wskazanym przepisami do kąpieli.

Ratownictwo wodne w Polsce – stan prawny i stan faktyczny

Zaspokajanie potrzeb w obszarze bezpieczeństwa rozumiane jest najogólniej jako ochrona życia i zdrowia oraz ponadczasowych wartości etycznych, a także mienia i środowiska oraz instytucji państwowych przed zagrożeniami ze strony sił przyrody i działalności człowieka[5].

Bezpieczeństwo obywateli, stanowiące jedną z podstawowych potrzeb człowieka, jest wdzięcznym tematem dla badaczy i praktyków z każdej dziedziny życia i nauki. Skoro zaś „jest ono najwyższą, egzystencjalną wartością i potrzebą narodu oraz priorytetowym celem działań jego organizacji państwowej”[6], nie może dziwić, że państwo poświęca wiele uwagi i środków, by jak najpełniej realizować ten obowiązek. W związku z tym, począwszy od pierwszego rozdziału konstytucji (państwo „zapewnia […] bezpieczeństwo obywateli”[7], co odbija się w niezliczonych regulacjach następczych), na wykładniach i wyjaśnieniach czy regulaminach poszczególnych resortów (np. obiektów rekreacji wodnej) kończąc (w konsekwencji i na ustnym instru-

[5] M. Kopczewski, *Bezpieczeństwo wewnętrzne państwa – wybrane elementy*, „Doctrina. Studia Społeczno-Polityczne” 2013, nr 10, s. 103–122.

[6] *Bezpieczeństwo narodowe Polski w XXI wieku*, red. R. Jakubczak, J. Flis, Warszawa 2006, s. 23.

[7] Art. 5 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r., Nr 78, poz. 483, z późn. zm.).

owaniu przez ratowników), zauważa się wysiłek wkładany w poszukiwanie rozwiązań służących ochronie dobrostanu społeczeństwa.

Jednym ze sposobów zapewnienia bezpieczeństwa w wodzie, na wodzie i nad wodą (poza zachowaniem ostrożności i rozsądkiem poszczególnych osób) jest stworzenie mechanizmów ochronnych w postaci „dedykowanych", resortowych reguł prawnych. Stąd też w Polsce w tej przestrzeni życia społecznego obowiązują dwie podstawowe ustawy, tj. prawo wodne[8] oraz ustawa o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych[9], wraz z wieloma aktami wykonawczymi. W ten sposób państwo gwarantuje ramy prawne zabezpieczające obywateli przed utratą życia i zdrowia w miejscach, gdzie zagrożeniem jest środowisko wodne.

Przepisy wymagają od zarządzających wyznaczonymi obszarami wodnymi, by wykonali szereg czynności mających zapewnić bezpieczeństwo wszystkim korzystającym. Należą do nich: zapewnienie właściwej jakości wody i oznakowania, wyposażenie w sprzęt specjalistyczny i medyczny, zatrudnienie wykwalifikowanych ratowników wodnych, dokonywanie analizy zagrożeń, określenie lokalnych zasad użytkowania akwenów, finansowanie i organizowanie działań ratowniczych.

Przywołana ustawa o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych, która weszła w życie 1 stycznia 2012 roku, jest, zgodnie z tytułem, podstawowym aktem prawnym chroniącym zdrowie, życie i mienie Polaków, odpoczywających lub uprawiających sport nad wodą. Ustawa, uzupełniona (doprecyzowana) aktami wykonawczymi rożnych resortów, określa szereg zasad, norm i minimalnych wymogów, które muszą być spełnione, by dopuścić obiekt do użytkowania.

W żadnym akapicie ustawy nie ma zapisu o tym, że państwo, rozumiane jako system administracji centralnej, powołuje czy dedykuje publiczny ośrodek lub instytucję mającą w jakikolwiek sposób odpowiadać za tę dziedzinę życia. Obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa „wodnego" obywatelom scedowano na barki niższych szczebli samorządowych, bez skierowania ustalonego budżetu na jego realizację. Już teraz należy zwrócić uwagę na ten brzemienny w skutki fakt, ponieważ brak precyzyjnej regulacji w zakresie finansowania zadań, które państwo ustala jako swój obowiązek, prowadzić może do negatywnych konsekwencji.

Wychodząc od definicji ratownictwa wodnego rozumianego jako „prowadzenie działań ratowniczych, polegających w szczególności na organizowaniu i udzielaniu pomocy osobom, które uległy wypadkowi lub są narażone na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia na obszarze wodnym"[10], należy zauważyć, że państwo przyjęło na siebie odpowiedzialność w bardzo ograniczonym zakresie. Ratownictwem wodnym zajmują się wyspecjalizowane służby, m.in. straż pożarna i wojsko, będące skądinąd filarami krajowego systemu bezpieczeństwa, jednak robią to przede wszystkim w sytuacjach zagrożeń globalnych: powodzi, katastrof i innych klęsk, i to poza wyznaczonymi obszarami wodnymi.

Schodząc po kolejnych szczeblach hierarchii, zauważamy, że poszczególne poziomy administracji mają przypisane ustawowo zadania, dotyczące obowiązku zapewnienia bezpieczeństwa (szeroko rozumianego), jednakże brak jest precyzyjnego

[8] Ustawa z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (Dz.U. z 2017 r., poz. 1566).

[9] Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz.U. Nr 208, poz. 1240 z późn. zm.).

[10] *Ibidem*.

odniesienia do ratownictwa wodnego, realizowanego na wyznaczonych obszarach wodnych:

> Samorząd województwa wykonuje zadania o charakterze wojewódzkim określone ustawami, w szczególności w zakresie (…) bezpieczeństwa publicznego[11].
>
> Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie (…) porządku publicznego i bezpieczeństwa obywateli[12].
>
> Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania własne obejmują sprawy (…) porządku publicznego i bezpieczeństwa obywateli (…)[13].

Ustawodawca[14] uznał zatem, że organizowanie i finansowanie działań ratowniczych na wyznaczonym akwenie jest obowiązkiem nim zarządzającego. W tym samym artykule ustawy znajduje się również przyzwolenie na zaangażowanie w drodze umowy podmiotów uprawnionych do organizowania, kierowania i koordynowania działań ratowniczych. Zgodnie ze stanem na dzień 1 kwietnia 2018 roku zgodę na wykonywanie ratownictwa wodnego posiada 119 podmiotów[15]. Mają one bardzo różne formy prawne, począwszy od stowarzyszeń i fundacji, poprzez Ochotnicze Straże Pożarne, jednoosobowe działalności gospodarcze, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością i spółki cywilne – na przychodni sportowo-lekarskiej kończąc.

Ratownictwo wodne, będące jednocześnie częścią Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego (KSRG), ma być gwarantem bezpieczeństwa w wąskim spektrum, odnoszącym się do obszarów wodnych określonych jako[16]:

> wody śródlądowe w rozumieniu art. 19 ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. (Prawo wodne, Dz.U. poz. 1566[17]) oraz wody przybrzeżne w rozumieniu art. 26 tej ustawy, w pasie nieprzekraczającym jednej mili morskiej od linii brzegu, a także kąpielisko, miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli, pływalnia oraz inne obiekty dysponujące nieckami basenowymi o łącznej powierzchni powyżej 100 m^2 i głębokości powyżej 0,4 m w najgłębszym miejscu lub głębokości powyżej 1,2 m[18].

Mimo że „organizowanie i finansowanie działań ratowniczych" należy do zarządzających, to „wykonywanie zadań z zakresu ratownictwa wodnego" oraz organizacja i prowadzenie szkolenia ratowników wodnych zastrzeżone do wyłącznych kompetencji podmiotów uprawnionych do wykonywania ratownictwa. Finansowanie tych

---

11 Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r., o samorządzie województwa (Dz.U. z 1998 r., Nr 91, poz. 576 z późn. zm.).

12 Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 1998 r., Nr 91, poz. 578 z późn. zm.).

13 Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 1990 r., Nr 16, poz. 95 z poźn. zm.).

14 Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób…, *op. cit.*

15 Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, https://www.mswia.gov.pl/pl/bezpieczenstwo/nadzor-nad-ratownictwem [dostęp: 1.04.2018].

16 Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób…, *op. cit.*

17 Ustawa z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (Dz.U. z 2017 r., poz. 1566).

18 Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób…, *op. cit.*

zadań powinno się odbywać w drodze zlecania realizacji zadań publicznych, o których mowa w art. 11 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2016 r., poz. 239 i 395). Jednostki samorządu terytorialnego, na terenie których wykonywane jest ratownictwo wodne, mogą także udzielać dotacji celowych na realizację zadań podmiotom uprawnionym, nawet z pominięciem otwartego konkursu ofert. Dotację można wykorzystać na utrzymanie gotowości ratowniczej, prowadzenie działań ratowniczych, organizowanie i prowadzenie szkoleń ratowników wodnych oraz psów ratowniczych i ich przewodników, utrzymanie gotowości operacyjnej sprzętu ratowniczego i prowadzenie dokumentacji wypadków. Minister właściwy do spraw wewnętrznych może dofinansować jedynie szkolenia.

Otwarty katalog działań ratowniczych znajduje się w art. 13 ustawy. Wymienionych siedem punktów stanowi w zasadzie opis realizacji akcji ratowniczej. Pojęcie „działań ratowniczych" zamknięto w następujących czynnościach: przyjęcie zgłoszenia o wypadku lub zagrożeniu, dotarcie na miejsce wypadku z odpowiednim sprzętem ratunkowym, udzielenie kwalifikowanej pierwszej pomocy, zabezpieczenie miejsca wypadku lub zagrożenia, ewakuacja osób z miejsca stanowiącego zagrożenie dla życia lub zdrowia, transport do miejsca bezpiecznego i przekazanie profesjonalnym służbom medycznym. Ponadto za działanie ratownicze uznaje się także poszukiwanie osób zaginionych na obszarze wodnym.

Ratownictwo wodne, zgodnie z brzmieniem ustawowym, „wykonywać może Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (jedynie przez pierwsze dwa lata od wejścia w życie ustawy) oraz inne podmioty, jeżeli uzyskały zgodę ministra właściwego do spraw wewnętrznych, zwane dalej «podmiotami uprawnionymi do wykonywania ratownictwa wodnego»". Ustawodawca nie przewidział okresu przejściowego dla wprowadzenia zmian, rewolucyjnie modyfikujących przestrzeń ratownictwa wodnego. Stąd też WOPR, jako wcześniej funkcjonująca struktura o zasięgu ogólnokrajowym, miało zapewnioną kontynuację działalności przez dwa pełne lata, bez konieczności uzyskania zgody wymaganej wprowadzaną ustawą.

Omawiana przestrzeń życia społecznego wymaga zatem uzyskania swoistej koncesji, ta z kolei narzuca szereg warunków. Aby wydać stosowne postanowienie, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji (MSWiA), jako organ administracji centralnej ustawowo sprawujący kontrolę nad ratownictwem wodnym, żąda dostarczenia dokumentów potwierdzających, że dany podmiot zapewnia stan gotowości do wykonywania ratownictwa wodnego (poprzez utrzymywanie stałych dyżurów ratowników wodnych), dysponuje kadrą w pełni wykwalifikowanych ratowników wodnych w liczbie niezbędnej do zapewnienia stanu gotowości, posiada siedzibę, niezbędny do pełnienia obowiązków sprzęt specjalistyczny oraz środki transportu i łączności. Już we wniosku ubiegający się o koncesję podmiot musi określić obszar działania, na którym chce wykonywać ratownictwo wodne, a także źródła finansowania i zakres planowanych szkoleń ratowników wodnych i instruktorów. Minister właściwy do spraw wewnętrznych ma prawo taką zgodę udzielić lub cofnąć (jeśli podmiot przestaje spełniać wymienione warunki).

Ustawodawca uznał, że ratownictwo wodne jest kwestią związaną z bezpieczeństwem wewnętrznym, stąd też to MSWiA ma przypisany obowiązek opracowania szeregu aktów wykonawczych. Należy do nich określenie:

1) minimalnych wymagań dotyczących liczby ratowników wodnych zapewniających stałą kontrolę wyznaczonego obszaru wodnego;
2) wymagań dotyczących wyposażenia wyznaczonych obszarów wodnych w sprzęt ratunkowy i pomocniczy, urządzenia sygnalizacyjne i ostrzegawcze oraz sprzęt medyczny, leki i artykuły sanitarne;
3) minimalnych wymagań dotyczących liczby ratowników wodnych zapewniających stałą kontrolę wyznaczonego obszaru wodnego,
4) zasad szkoleń w ratownictwie wodnym.

Departament Ochrony Ludności i Zarządzania Kryzysowego MSWiA, prócz nadzoru nad ratownictwem wodnym – zawężonym do nadzoru nad podmiotami uprawnionymi do wykonywania ratownictwa wodnego – innych uprawnień w odniesieniu do ratownictwa wodnego nie posiada.

Negatywne oceny ministerstwa, a w ślad za nimi procedury zmierzające do pozbawienia podmiotu możliwości dalszego wykonywania ratownictwa wodnego, dotykają zarówno nowopowstałe firmy (podmioty gospodarcze), jak i kilkudziesięcioletnie struktury stowarzyszeniowe. Przykładem fragment protokołu pokontrolnego dotyczącego WOPR Województwa Wielkopolskiego:

> Na podstawie ustaleń znajdujących się w protokole kontroli negatywnie oceniono stan posiadania sprzętu specjalistycznego, środków transportu i łączności, dla których udokumentowano prawo do dysponowania bez ograniczeń w stosunku do obszaru wykonywania ratownictwa wodnego (…), brak dostatecznej organizacji dyżurów stałych w szczególności dotyczącej dyżuru telefonicznego „domowego" i obniżenie skuteczności pozostawania ratowników wodnych w tej formie, gotowości do wykonywania działań ratowniczych[19].

Podobne brzmienie mają protokoły kierowane do Ratownictwa Wodnego Asekuracja Sp. z o.o.[20], Spółki Cywilnej Arto Tomasz Sułkowski, Artur Tokarski[21], Stołecznego WOPR[22], WOPR Województwa Pomorskiego[23] czy Ratownictwa Wodnego Rzeczpospolitej[24]. Zatem wszelkie działania ratownicze scedowane zostały na podmioty posiadające stosowną zgodę czy raczej – wyłącznie te podmioty mogą to zadanie wykonywać. Im to bowiem zostało przypisane bezpośrednie prowadzenie działań ratowniczych (jako ustawowego obowiązku) w brzmieniu: „Podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego organizują, kierują, koordynują i bezpośrednio prowadzą działania ratownicze w ramach ratownictwa wodnego". Zaznaczyć należy,

---

19 Departament Ochrony Ludności i Zarządzania Kryzysowego MSWiA, Protokół kontroli WOPR Województwa Wielkopolskiego z dnia 18 listopada 2016 r., DRLiZK-NRWG-5503-/2016.

20 Departament Kontroli Skarg i Wniosków MSW, Protokół kontroli Ratownictwa Wodnego Asekuracja Sp. z o.o. z dnia 5 czerwca 2013 r., DKSiW-K-II-093-3/2014.

21 Departament Kontroli Skarg i Wniosków MSW, Protokół kontroli Spółki Cywilnej Arto Tomasz Sułkowski, Artur Tokarski z dnia 19 stycznia 2015 r., DKSiW-K-II-093-5-1/2014.

22 Departament Ochrony Ludności i Zarządzania Kryzysowego MSWiA, Protokół kontroli Stołecznego WOPR z dnia 7 listopada 2016 r., DRLiZK-NRWG-5503-126/2016.

23 Departament Ochrony Ludności i Zarządzania Kryzysowego MSWiA, Protokół kontroli WOPR Województwa Pomorskiego z dnia 14 listopada 2016 r., DRLiZK-NRWG-5503-95-1/2016.

24 Departament Ochrony Ludności i Zarządzania Kryzysowego MSWiA, Protokół kontroli Ratownictwa Wodnego Rzeczpospolitej z dnia 30 stycznia 2018 r., DRLiZK-NRWG-5503-54-3/2017.

że ustawa nie zobowiązuje owych podmiotów, by partycypowały w finansowaniu tychże działań.

Ocena funkcjonowania systemu ratownictwa wodnego w Polsce – najważniejsze aspekty

System ratownictwa wodnego w Polsce, rozumiany jako całokształt zabezpieczenia obywateli w tym obszarze, można uznać za dalece niedoskonały. Realiów tu panujących z pewnością nie można określić jako przemyślaną, odpowiedzialną politykę, zapewniającą skuteczne narzędzia do realizacji działań ratowniczych, bowiem działania te stanowią zbiór czynności/obowiązków przypisanych różnym podmiotom (osobom prawnym i fizycznym) w wysoce nieczytelny sposób. Prowadzi to do sytuacji, w której poszczególne ogniwa systemu nie do końca rozumieją przydzielone role i zadania, a także nie zawsze są w stanie z nich się wywiązać.

Odpowiedzialność za bezpieczeństwo na wyznaczonych obszarach wodnych przeniesiono na nimi zarządzających. Ta delegacja wydaje się odpowiednia, gdy dotyczy obiektów zawiadywanych przez samorządy lub podmioty gospodarcze, prowadzące w ten sposób działalność zarobkową. W pełni uzasadnione wydaje się, by to gmina lub hotel zapewniły swoim mieszkańcom/klientom ochronę na pływalni czy kąpielisku, zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi. Jednak sprzeciw musi budzić fakt, że szereg wygórowanych warunków (podobnych do państwowych i finansowanych z budżetu służb należących do KSRG i PRM[25]) narzuca się podmiotom uprawnionym do wykonywania ratownictwa wodnego, bowiem większość z nich to organizacje non-profit, bazujące na zaangażowaniu społecznym i pasji swych członków. Stawianie ich na tym samym poziomie dyspozycyjności (czas, sprzęt, kadry), co służby centralne – np. straż pożarna, bez jednoczesnego zagwarantowania źródeł utrzymania tej gotowości, jest z gruntu nie do zaakceptowania ani udźwignięcia.

Państwo, pozbawiając ów segment dedykowanego finansowania, uniemożliwia jego prawidłowe funkcjonowanie. A ponieważ państwo traktuje wszystkie podmioty jak społeczne organizacje pozarządowe, ich działalność ujmowana jest jako wspierająca dla służb publicznych. Konsekwencje tego błędnie przyjętego rozumienia możliwości i ograniczeń, misji, priorytetów oraz celów działania podmiotów uprawnionych, są brzemienne w skutkach. Najważniejszą z nich jest fakt, że państwo w żadnym stopniu nie gwarantuje nawet częściowego przejęcia obowiązków związanych z wodnymi działaniami ratowniczymi. Zatem nie może być mowy o opieraniu się na zaangażowaniu społecznym organizacji non-profit jako dodatkowym, a przy tym realizowanym systemowo – w Polsce nigdy nie było i nadal nie ma krajowego systemu ratownictwa wodnego.

W dalszej kolejności – w ślad za niesłusznie pojmowaną rolą podmiotów uprawnionych do wykonywania ratownictwa – pojawia się kwestia środków publicznych,

[25] Państwowe Ratownictwo Medyczne. W chwili obecnej następuje kolejne zaostrzenie wymogów stawianych przed podmiotami uprawnionymi do wykonywania ratownictwa wodnego. W piątek 13 kwietnia 2018 r. Sejm RP ma głosować zmiany w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym, wymagając obligatoryjnej przynależności do tego systemu od każdego podmiotu wykonującego ratownictwo wodne.

mających zabezpieczać realizację działań ratowniczych, a które mogą być przyznawane na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie. To mylne podejście, gdyż część z nich to byty działające jako firmy, oparte na zasadach gospodarki rynkowej. Nie wszystkie zatem są w stanie sięgnąć po publiczne środki na realizację swych zadań. Z drugiej strony, wymaga się od wszystkich podmiotów, by w całości ponosiły koszty podejmowanych działań. A zatem, powtórzmy, cała przestrzeń, w której wykonywane są działania ratownicze, spoczywa na zarządzających i podmiotach uprawnionych.

Frustrujące i wywołujące negatywny odzew jest także zaostrzenie wymogów stawianych podmiotom ubiegającym się o zgodę na wykonywanie ratownictwa wodnego. O ile w początkowej fazie działania systemu wyrażano pogląd, że realizacja stałych dyżurów ratowników wodnych może się odbywać w wybranym okresie roku (np. w sezonie kąpielowym) i nie wymagano całodobowego systemu ich dyspozycyjności, to z czasem podejście to ewoluowało w stronę konieczności całorocznego i całodobowego zapewnienia tychże dyżurów. Jak wynika z wyjaśnień MSWiA, poprawność w tym zakresie jest daleka od spodziewanej, określanej jako:

> pełnienie obowiązków zawodowych lub społecznych przez ratowników wodnych w określonym czasie, według ustalonego trybu, bez przerwy, czyli nie dopuszczając do okresów, w których dyżur nie zachodzi – czyli 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, 12 miesięcy w roku, a więc całodobowo i całorocznie[26].

Mimo iż to zarządzający wyznaczonymi obszarami wodnymi mają ustawowy obowiązek finansowania działań ratowniczych[27], MSWiA wymaga od podmiotów uprawnionych, aby posiadały kompletne wyposażenie do wykonywania działań ratowniczych, argumentując to w sposób następujący:

> W świetle przepisów ustawy, sprzęt specjalistyczny niezbędny do wykonywania ratownictwa wodnego, a także środki transportu i łączności umożliwiają wykonywanie ratownictwa wodnego na obszarze wodnym (…). Stąd też podmiot uprawniony do wykonywania ratownictwa wodnego powinien dysponować każdym rodzajem sprzętu specjalistycznego określonym w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 27 lutego 2012 r. w sprawie wymagań dotyczących wyposażenia wyznaczonych obszarów wodnych w sprzęt ratunkowy i pomocniczy, urządzenia sygnalizacyjne i ostrzegawcze oraz sprzęt medyczny, leki i artykuły sanitarne[28].

Poza wieloma innymi zobowiązaniami, jakie ustawa nakłada na podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego, realizacja tak rozumianych stałych

---

[26] Departament Ochrony Ludności i Zarządzania Kryzysowego MSWiA, Wyjaśnienia w zakresie wykonywania ratownictwa wodnego, DOLiZK-NRGW-5503-8-11/2017, s. 3.

[27] Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 23 stycznia 2012 r. w sprawie minimalnych wymagań dotyczących liczby ratowników wodnych zapewniających stałą kontrolę wyznaczonego obszaru wodnego (Dz.U. z 2012 r. poz. 108) oraz Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 27 lutego 2012 r. w sprawie wymagań dotyczących wyposażenia wyznaczonych obszarów wodnych w sprzęt ratunkowy i pomocniczy, urządzenia sygnalizacyjne i ostrzegawcze oraz sprzęt medyczny, leki i artykuły sanitarne (Dz.U. z 2012 r., poz. 261).

[28] Departament Ochrony Ludności i Zarządzania Kryzysowego MSWiA, Wyjaśnienia w zakresie wykonywania ratownictwa wodnego, DOLiZK-NRGW-5503-8-11/2017, s. 10–11.

dyżurów ratowników wodnych oraz posiadanie kompletnego sprzętu do prowadzenia działań ratowniczych (w tym środków transportu, łączności, łodzi etc.) sprawia ogromną trudność. Można nawet przyjąć, że znakomita część podmiotów nie realizuje w pełni tego zobowiązania. Wniosek ten znajduje potwierdzenie w treści protokołów sporządzanych przez MSWiA po zrealizowanych kontrolach oraz – w konsekwencji – cofnięciu wielu zgód na wykonywanie ratownictwa.

Dlaczego utrzymanie stałych dyżurów jest postrzegane jako wymóg absurdalny, a ich brak lub niedostateczna organizacja są wytykane niemal każdemu kontrolowanemu podmiotowi? Przyczyną są z pewnością finanse. Obowiązek zapewnienia całodobowej i całorocznej gotowości wykwalifikowanych ratowników wodnych wymaga od podmiotów uprawnionych:

1. Posiadania bazy, w której będą realizowane dyżury – oczywiście w bezpośrednim sąsiedztwie właściwego zbiornika wodnego. Wniosek taki nasuwa się na podstawie czynionych przez MSWiA zarzutów w odniesieniu do sugerowanego przez niektóre podmioty czasu reakcji na zgłoszone zagrożenie (minimum godzina). Baza taka, by być całodobowym i całorocznym miejscem pełnienia dyżurów, musi posiadać własne ogrzewanie, węzeł sanitarny i energię elektryczną.
2. Posiadania całodobowego, dedykowanego wyłącznie do połączeń alarmowych telefonu oraz innych środków łączności pomiędzy ratownikami a służbami zgłaszającymi zagrożenie.
3. Posiadania środków transportu i kompletnego zestawu specjalistycznego sprzętu (w tym pływającego) – adekwatnego do zasięgu działania.
4. Posiadania odpowiedniej liczby ratowników wodnych z pełnymi uprawnieniami do wykonywania działań ratowniczych, tj. przeszkolonych (posiadających potwierdzenie ukończenia szkolenia) w zakresie ratownictwa wodnego, mających dodatkowe kwalifikacje przydatne w ratownictwie wodnym (np. tytuł ratownika Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy) oraz będących członkiem lub pracownikiem podmiotu uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego.

Tak określone wymogi postawione w całości jako wyłączne i bezwzględne zobowiązanie na barkach osób prawnych – firm i organizacji pozarządowych, bez jednoczesnej gwarancji wsparcia finansowego ze strony państwa, budzi wiele emocji w środowisku ratowniczym.

Oczywistym jest, że uprawnione podmioty mogą pozyskiwać środki w różny sposób, wykorzystując mechanizmy działalności gospodarczej, sponsorów, darowizny oraz składki członkowskie lub uczestnicząc w konkursach ogłaszanych np. przez jednostki samorządu terytorialnego (te, które mają prawną formę organizacji pozarządowych). Przystępując do przetargów na wykonywanie ratownictwa wodnego (zgodnie z art. 21.3 ustawy o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych), każdy ubiegający się musi pamiętać o sporej konkurencji. Wyprzedzenie rywali nie zawsze jest realnym zwycięstwem, o czym przekonało się wiele podmiotów. Podstawowym kryterium wyboru oferty jest zazwyczaj najniższa cena. Ratownicy wodni, znając ciążącą na nich odpowiedzialność i inne niekorzystne aspekty tego zawodu, nie chcą pracować za niespełna 14 zł brutto za godzinę[29]. Uzyskanie

[29] Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 września 2017 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2018 r. (Dz.U. 2017 poz. 1747).

kompletnych uprawnień zawodowych wymaga od nich nie tylko ponadprzeciętnych umiejętności pływackich, ale także przejścia wymagającego szkolenia. Niezbędne jest także zdobycie szeregu dodatkowych kwalifikacji, które wiążą się z czasem, wysiłkiem i nakładami finansowymi. Niejednokrotnie więc podmiot, który wygrywa przetarg na zapewnienie obsługi ratowniczej, ma problem ze skompletowaniem zespołu do pracy na obiekcie. Ratownictwo wodne jako środowisko zawodowe cechuje ogromna fluktuacja kadry. Bywa, że w ciągu roku zmieni się cały początkowy skład zespołu. Nie ma mowy, by ratownicy chcieli pełnić (w formie wolontariatu, poza godzinami pracy) całodobowe dyżury ratownicze. Z kolei płacenie im choćby najniższej stawki w skali wymogu 24-godzinnej gotowości do podjęcia działań ratowniczych, jest dla większości podmiotów zbyt wielkim ciężarem finansowym do udźwignięcia. Zysk z wygranego przetargu i przyjmowanego zlecenia często nie pokrywa ogromnych kosztów codziennego funkcjonowania. Zazwyczaj zlecający zadanie (zarządzający) uwzględnia wyłącznie kwotę stawki za godzinę pracy ratownika. Podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa muszą jednak znaleźć środki na pokrycie kosztów utrzymania biur i baz, księgowości oraz kadr, a także zakupu i naprawy sprzętu (w tym środków transportu), ubezpieczenia, całodobowych dyżurów etc.

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji może, zgodnie z zapisami ustawowymi, dofinansować w drodze konkursu ofert (czyli tylko wobec podmiotów trzeciego sektora) szkolenia ratowników wodnych. Wiele podmiotów nie widzi w tym jednak żadnej formy wsparcia, gdyż uzyskanie dotacji wymaga:

1) wkładu własnego (większe zaangażowanie środków własnych podnosi szanse na uzyskania dofinansowania);
2) całkowitego niepobierania opłat od uczestników szkolenia;
3) deklaracji uczestników, że przez okres 5 lat od zakończenia szkolenia będą wykonywać działania ratownicze na rzecz podmiotów uprawnionych do wykonywania ratownictwa wodnego – nikt (zwłaszcza mając lat 18–20) nie jest w stanie przewidzieć, jak będzie funkcjonował w tak długim okresie, w związku z czym wiele potencjalnie zainteresowanych osób rezygnuje z udziału w owym szkoleniu;
4) dokładnego, terminowego sprawozdania z realizacji zadania, co jednocześnie zwiększa prawdopodobieństwo kontroli całej działalności podmiotu.

Zatem zamiast pełnić rolę dodatkowego źródła dochodu, szkolenia stały się w tak określonej formule sposobem na generowanie strat lub wymuszanie dodatkowego wysiłku społecznego działaczy. Stąd też każdego roku udział w konkursie na dofinansowanie szkoleń bierze co najwyżej kilka podmiotów, z których dotacje przyznawane są 2–3 instytucjom. Początkowo zakładano, że generatorem wpływów będą odpłatne szkolenia ratowników i instruktorów. Jednak ogromne rozdrobnienie rynku (obecnie funkcjonuje ponad sto podmiotów), przy jednoczesnym obniżeniu poziomu zainteresowania młodzieży zawodem ratownika wodnego – spowodowało przebudowanie dotychczasowego trendu, związanego z podażą i popytem. Jest niemal pewne, że obniżył się poziom szkolenia, a mimo to coraz trudniej zebrać grupę zainteresowanych zdobyciem uprawnień ratownika wodnego. Zauważa się także (podobnie jak w innych dziedzinach) napływ kadry zza wschodniej granicy, szczególnie z Ukrainy, co dodatkowo zaniża poziom płacy na rynku, powodując dalszy odpływ polskich pracowników z tej branży.

Innym mankamentem ustawy jest brak konsekwencji w odniesieniu do zbierania i przetwarzania danych o działaniach ratowniczych. Jako jedyne przywilej taki (i zobowiązanie) mają podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego. Ustawa wymaga, aby prowadziły one dokumentację w formie rejestru działań ratowniczych, zawierającą ściśle określone informacje – w tym dane tzw. wrażliwe, np. data i miejsce urodzenia, adres zamieszkania, rodzaj doznanego urazu lub zachorowania, rodzaj udzielonej pomocy. Dokumentacja ta ma być przechowywana co najmniej przez 10 lat. Co ważne, prowadzenie rejestru działań ratowniczych nie dotyczy zarządzających wyznaczonymi obszarami wodnymi – ustawowy obowiązek dokumentowania, mają jednak ratownicy (osoby fizyczne). Ustawa nie reguluje w tym przypadku umieszczonych w raporcie ani sposobu jej przechowywana, przetwarzana i udostępniana. Kto zatem ma dane pozyskiwać, przechowywać i wykorzystywać, jeśli pomiędzy zarządzającym a ratownikiem nie ma podmiotu uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego?

Niezwykłe i nieuzasadnione wydaje się także wpisanie wszystkich punktów składających się na katalog działań ratowniczych do obowiązków ratownika wodnego (jako osoby fizycznej). Wątpliwość budzi przede wszystkim fakt, że ratownicy zostali przypisani do wyznaczonych obszarów wodnych (kąpielisk, miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli, pływalni i innych obiektów), a nie do znacznie szerzej rozumianych obszarów wodnych. Zapewnienie stałej kontroli wyznaczonego obszaru wodnego przez ratowników wodnych jest obowiązkiem zarządzającego obiektem, a nie podmiotu uprawnionego do wykonywania ratownictwa. Skoro zatem ratownik ma zabezpieczać wyłącznie wyznaczony obszar (np. kąpielisko), to kto i na jakiej podstawie miałby zadysponować go do poszukiwania osób zaginionych na rozległym obszarze wodnym? Należy również pamiętać, że ratownicy, jako osoby fizyczne, nie mają żadnych możliwości, by transportować osoby poszkodowane. Polemika w tej materii (odnosząca się do kwalifikacji przydatnych w ratownictwie wodnym) trwa nieustannie pomiędzy tzw. środowiskiem ratowniczym a Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji[30]. W kwestii transportu (w ramach działań ratowniczych oraz obowiązków ratowników wodnych) należy stwierdzić, że:

> (…) ratownik nie może nigdy realizować transportu poszkodowanego. Co najwyżej wolno mu ewakuować poszkodowanego z miejsca wypadku. Transport osób jest bowiem czynnością prawnie zastrzeżoną do odpowiednich służb (przede wszystkim medycznych)[31].

Już tylko na podstawie wymienionych punktów ustawy widać, jak niespójne zapisy zawiera rzeczony akt prawny.

[30] Pismo Departamentu Ochrony Ludności i Zarządzania Kryzysowego MSWiA, nr DOLiZK-NRGW-5503-88/2017 z dnia 21 września 2017 r.

[31] I. Michniewicz, R. Michniewicz, *Kwalifikacje przydatne w ratownictwie wodnym – konfrontacja poglądów*, „Life and Movement" 2017, No. 3 (13), s. 15–30.

Podsumowanie

Ratownictwo wodne na wyznaczonych obszarach, będąc składową Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego oraz Państwowego Ratownictwa Medycznego (tj. ogólnie rozumianego bezpieczeństwa wewnętrznego), w obecnie funkcjonującej przestrzeni prawnej jest w całości realizowane przez podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa, w zdecydowanej większości działające jako organizacje pozarządowe. Żadna jednostka państwowa nie ma nałożonego prawem obowiązku wspierania działających na swoim terenie podmiotów prowadzących tę działalność. Zapis w ustawie jest jedynie dopuszczeniem takiej możliwości.

Ogromna liczba, zakres i koszty zadań, jakie mają realizować podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa, powodują, że niemal żaden z nich nie wywiązuje się w pełni z nałożonych zobowiązań, co potwierdzają protokoły kontrolne MSWiA.

W skali jest to jedyna chyba przestrzeń życia publicznego, w której obowiązek państwa, zapisany zarówno w Konstytucji, jak i w innych ustawach, mają realizować sami obywatele – jako podmioty gospodarcze i organizacje pozarządowe, bez żadnego systemowego zapewnienia środków finansowych.

Nie mogą zatem dziwić niedostatki omawianych podmiotów, ich niska ocena podczas kontroli MSWiA, a także coraz niższe zainteresowanie młodzieży ratownictwem wodnym jako przyszłym zawodem.

Ratownicy wodni mają realizować działania ratownicze, z których części – np. transportu — nie wolno im realizować z powodu braku uprawnień. MSWiA nie uznaje szeregu kwalifikacji (wymaganych w definicji ratownika wodnego), w tym m.in. prawa jazdy kat. B. Wymagane jest jednak utrzymanie stałych dyżurów ratowników wodnych, przez 24 godziny na dobę. Zatem

> (…) jak ma dotrzeć ratownik zadysponowany do powodzi, czy do załamania lodu – z miejsca, w którym pełni dyżur, jeśli miejsce to jest oddalone, i niezbędne jest skorzystanie z samochodu? Jak dostarczyć do miejsca wypadku na lodzie np. sanie lodowe lub łódź – do pomocy powodzianom? Nie mając uprawnień choćby kategorii B – nie jest w stanie dotrzeć i udzielić właściwej pomocy w miejscu zagrożenia. Zatem – nie może wykonać działań ratowniczych[32].

Ratownicy wodni mają obowiązek prowadzenia dokumentacji działań ratowniczych, ale nie wiadomo, jakie dane wolno im zbierać ani jak je przetwarzać i przechowywać. Pracodawcy (zarządzający) nie mają bowiem uprawnień do dysponowania tzw. wrażliwymi danymi swoich klientów.

Podsumowując, można zatem zaryzykować tezę, że jeśli nie zostanie dokonana korekta przepisów, wiele obecnie uprawnionych podmiotów z własnej woli zrezygnuje z wykonywania ratownictwa wodnego. Zauważalne i dotkliwie odczuwalne jest także, że ratownictwo wodne to obszar, z którym niewielka tylko liczba osób łączy swoje długoterminowe plany zawodowe. Taka sytuacja w żaden sposób nie przyczynia się do zwiększenia bezpieczeństwa obywateli.

[32] *Ibidem*.

Iwona Michniewicz

Ratownictwo wodne w Polsce – wstęp do analizy krytycznej
Streszczenie

Ratownictwo wodne w Polsce jest jednym z obowiązków państwa, który nie ma zapewnionego czytelnego schematu finansowania. Organizowanie i finansowanie działań ratowniczych scedowane zostało na zarządzających i podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa. Jednakże mnogość zadań w połączeniu z ich kosztami, powodują sytuację, w której każda ze stron odgrywa swoisty spektakl – pozorne wypełnianie ról. Państwo imituje zapewnianie bezpieczeństwa obywatelom, podmioty uprawnione i zarządzający symulują realizację wskazanych zobowiązań, a ratownicy markują prowadzenie działań. Dzieje się tak dlatego, że obowiązujące przepisy są dalekie od doskonałości, a brak kompleksowego nadzoru nad tą dziedziną życia oraz należytego (adekwatnego do nakładanych zadań) finansowania, z każdym dniem pogłębia niewydolność całego systemu.
Słowa kluczowe: ratownictwo wodne, prawo, finansowanie

Water Rescue in Poland – An Introduction to Critical Analysis
Abstract

Water rescue in Poland is one of our country's obligations without a clear financing scheme. The organization and financing of rescue operations have been assigned to managers and entities authorized to perform rescue operations. However the range of tasks combined with the cost associated with these tasks result in a situation in which each party plays its own show –- the illusorily fulfillment of roles. The state imitates providing security to citizens, the authorized entities and managers simulate that they fulfill all obligations, and the rescuers pretend to act. This is because the current regulations are far from perfect and the lack of comprehensive supervision over this area of life as well as due funding (adequate to the imposed tasks) deepens the inefficiency of the entire system every day.
Key words: water rescue, law, financing

Служба спасения на водах в Польше –
введение в критический анализ
Резюме

Спасение на водах в Польше – обязанность государства, которая не имеет четкой схемы финансирования. Организация и финансирование спасательных операций находится в ведении организаций, уполномоченных проводить аварийно-спасательные работы на воде. Однако, широкий спектр задач и их недостаточное финансирование приводит к ситуации, когда каждая с ответственных сторон не выполняет надлежащим образом свои обязанности. Государство – имитирует обеспечение безопасности граждан, уполномоченные органы и организации – имитируют выполнение возложенных обязанностей, а спасатели – имитируют действия. Такое состояние вещей связано с тем, что существующая законодательная база по чрезвычайным ситуациям нуждается в совершенствовании, а отсутствие контроля и надлежащего (адекватного поставленным задачам) финансирования постоянно снижает эффективность всей системы.
Ключевые слова: служба спасения на водах, законодательство, финансирование

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Robert Borkowski
prof. nadzw. dr hab., Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Adrian Łach
mgr inż., Politechnika Śląska, Wydział Transportu, pilot UAV

Jarosław Zwierzyna
mgr, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Oświęcimiu

Wykorzystanie bezzałogowych statków powietrznych w ratownictwie wodnym

Wprowadzenie

W każdym rodzaju ratownictwa i w każdym rodzaju akcji ratowniczej najistotniejszym parametrem decydującym o powodzeniu akcji jest czas dotarcia do osób potrzebujących pomocy, czas udzielenia pomocy przedmedycznej przez ratowników oraz czas dotarcia osób uratowanych do szpitala. Niewątpliwie na pierwszy plan, jeśli chodzi o skuteczność działań, wysuwa się profesjonalizm a zatem wyszkolenie ratowników (umiejętności, sprawność fizyczna, znajomość terenu, wiedza o zjawiskach meteorologicznych). Niezwykle istotne jest również efektywne funkcjonowanie systemu alarmowania i powiadamiania ratunkowego, wreszcie wyposażenie służb ratowniczych w odpowiedni sprzęt umożliwiający szybkie przemieszczanie się (np. użycie śmigłowca w Tatrach, szybkich łodzi typu RIB na Bałtyku, quadów i samochodów terenowych czy skuterów śnieżnych), nowoczesne środki ratunkowe (deski ortopedyczne, defibrylatory, tlen) oraz wysokiej jakości wyposażenie indywidualne (ubiór, sprzęt wspinaczkowy, sprzęt nurkowy itp.). W polskim ratownictwie w minionym trzydziestoleciu (przełom 1989 r. – akces do Unii Europejskiej 2004 r.) dokonał się niebywały przełom zarówno organizacyjny, związany z utworzeniem systemu Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego (KSRG) oraz systemu Państwowego Ratownictwa

Medycznego (PRM), jak i techniczny, połączony z wprowadzaniem nowoczesnego, importowanego sprzętu, urządzeń, pojazdów itd. Dziś poziom wyekwipowania polskich ratowników w niczym nie ustępuje służbom ratowniczym krajów najbardziej rozwiniętych. Współcześnie dokonuje się w polskim ratownictwie kolejny skok technologiczny, będący efektem wprowadzania urządzeń technicznych najnowszej generacji. Tego rodzaju rozwój nie byłby możliwy, gdyby nie trwały wzrost gospodarczy, umożliwiający wciąż rosnące wydatki państwa w tym zakresie, rozwój sponsoringu ratownictwa, a także wzrost zasobności społecznych organizacji ratowniczych. Celem niniejszego artykułu jest refleksja na temat perspektyw wprowadzania nowych technologii i urządzeń do różnych obszarów polskiego ratownictwa (wodne, górskie, drogowe, pożarowe itd.). Autorzy skoncentrowali swe zainteresowania na kwestii działania na odległość za pomocą urządzeń bezzałogowych, umożliwiających rozpoznanie i dostarczanie potrzebnego sprzętu wzywającym pomocy.

Chociaż bezzałogowe urządzenia latające konstruowane były już ponad pół wieku temu, to jednak dopiero obecnie nastąpił eksplozywny rozwój tego segmentu lotnictwa. Szacuje się, że do połowy obecnego stulecia drony stanowić będą ponad 10% europejskiego rynku lotniczego. Bezzałogowe urządzenia to nie tylko statki powietrzne, ale także pojazdy i jednostki pływające, do których również stosowana jest popularna nazwa „dron" lub „bezzałogowiec" albo „bezzałogowy wehikuł powietrzny" (UAV, *Unamanned Air Vehicle*), inaczej zwane ROV (*Remotely Operated Vehicle*). Powietrzne drony określa się polskim mianem BSP (bezzałogowe statki powietrzne) lub angielskim UAV (*Unamnned Aerial Vehicle*)[1]. W użyciu są również inne nazwy, jak wprowadzone w związku z Konwencją Chicagowską pojęcie „statek bez pilota" (*Pilotless Aircraft*) czy. w dokumentach ICAO, pojęcie „systemów zdalnie sterowanego statku powietrznego" (RPAS, *Remotely Piloted Aircraft Systems*). Wreszcie, w Unii Europejskiej, w dokumentach Eurocontrol – czyli Europejskiej Organizacji ds. Bezpieczeństwa Żeglugi Powietrznej – pojawia się określenie „powietrzne systemy bezzałogowe" (UAS, *Unmanned Aerial Sytems*)[2]. Rola bezzałogowców, szczególnie w siłach zbrojnych, gdzie uważane są zarówno za narzędzie inwigilacji, jak i rodzaj broni, wciąż rośnie. Rozwój tego rodzaju statków powietrznych określa się już mianem dronifikacji atmosfery[3]. Można wyróżnić następujące rodzaje urządzeń bezzałogowych:

A – bezzałogowe urządzenie wojskowe latające zwane są w nomenklaturze Sił Zbrojnych RP bezpilotowymi aparatami latającymi (BAL):

- rozpoznania (np. największy na świecie dron MQ-4C Triton o masie 15 ton, stosowany przez US Navy);

---

1 Na temat BSP w ostatnich latach pojawia się na polskim rynku wydawniczym coraz więcej pozycji, zob. m.in. W. Wyszywacz, *Drony (budowa, loty, przepisy)*, Poligraf, Wrocław 2017; W. Leśnikowski, *Drony. Bezzałogowe aparaty latające od starożytności do współczesności*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2016 oraz B. Bartkiewicz, M. Szczepkowski, P. Kruszewski, *Drony – teoria i praktyka*, KaBe, Krosno 2016; T. Tichý, J. Karas, *Drony*, Brno 2016, jak również M. Dougherty, *Drony*, Bellona, Warszawa 2016 oraz T. Audronis, *Drony. Wprowadzenie*, Wydawnictwo Helion, Gliwice 2015.

2 Zob. M. Bujnowski, *Bezpieczeństwo lotnictwa cywilnego. Aspekty współpracy międzynarodowej*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2016, s. 74–76.

3 Zob. I.G.R. Shaw, *Predator Empire. Drone Warfare and Full Spectrum Dominance*, University of Minnesota Press, Minneapolis 2016, s. 105 oraz 234.

- bojowe (np. wzmiankowany w dalszej części artykułu Predator);
- inne (np. do celów logistycznych, rozrzucania ulotek w operacjach typu PSYOPS);

B – bezzałogowe urządzenia cywilne:

- ratownicze (patrolowanie, dostarczanie sprzętu medycznego i leków, zrzut środków ratunkowych);
- policyjne (monitoring, inwigilacja, interwencja)[4];
- komercyjne (dostarczanie produktów, rozrywka, fotografowanie i filmowanie, przemysł – monitorowanie trudno dostępnych i niebezpiecznych miejsc np. w kopalniach i tunelach).

Ze względu na środowisko i sposób poruszania się wyróżniamy urządzenia:

A – Latające:

- śmigłowce (o różnej ilości wirników);
- samoloty śmigłowe;
- samoloty odrzutowe;
- sterowce;

B – Pływające:

- nawodne;
- podwodne[5];

C – Lądowe:

- jeżdżące (kołowe, gąsienicowe);
- kroczące (antropomorficzne, zoomorficzne).

Funkcje urządzeń bezzałogowych w ratownictwie[6]:

- patrolowanie i fotografia terenu[7];
- poszukiwanie osób zaginionych, tzw. SAR Drones (morze, góry, tereny lesiste);
- monitorowanie akcji ratunkowej oraz operacji reagowania kryzysowego (np. koordynacja akcji podczas powodzi, zarządzanie akcją gaśniczą podczas pożaru lasu);
- transport urządzenia ratunkowego, jak defibrylator, medykamenty ratujące życie, krew do transfuzji (np. dron „Zipeline" o udźwigu 1,6 kg);
- zrzut urządzenia ratunkowego (rękaw ratunkowy, koło ratunkowe, samopompująca tratwa ratunkowa).

Dron „Pars", stosowany na irańskich plażach Morza Kaspijskiego, unosi trzy koła ratunkowe, w efekcie jego zastosowania wydatnie zmalała stopa utonięć w Iranie. We Francji użycie na plażach Akwitanii szybkich dronów, poruszających się z prędkością 80 km/h i zrzucających tonącym samopompujący rękaw ratunkowy, pozwoliło zredukować liczbę utonięć (np. w roku 2016 dzięki użyciu trzech dronów uratowano

---

4 J. Niklas, A. Walkowiak, *Drony – nadzór z powietrza*, Fundacja Panoptykon, https://panoptykon.org/sites/default/files/publikacje/panoptykon_drony_-_nadzor_z_powietrza_11.07.2014_2_0.pdf [dostęp: 19.04.2018].

5 Np. Marynarka Wojenna RP ma w swej strukturze m.in. Brzegową Grupę Ratownictwa (BGR) wchodzącą w skład Dywizjonu Okrętów Wsparcia 3 FO w Gdyni. Nurkowie BGR posługują się podwodnymi urządzeniami ROV (*Remotely Operated Vehicle*).

6 P. Feuilherade, *Robots to the rescue!*, http://robohub.org/robots-to-the-rescue [dostęp: 19.04.2018] oraz *Świat dronów*, http://www.swiatdronow.pl/zastosowania-dronow/ratownictwo [dostęp: 19.04.2018], jak również Ł. Kuziora i in., *Drony w akcji*, „Przegląd Pożarniczy", https://www.ppoz.pl/index.php/zajrzyj-do-srodka/technika/1717-drony-w-akcji .

7 Por. np. I. Marloh, *Fotografowanie z drona – praktyczny przewodnik*, Wydawnictwo Arkady, Warszawa 2017.

50 osób). Drony wykorzystywane są przez ratowników Nowej Zelandii i Australii w monitorowaniu wód przybrzeżnych i ostrzeganiu – przy użyciu tuby elektroakustycznej zamocowanej na bezzałogowcu – surferów przed zagrożeniami. W związku z kryzysem migracyjnym i kolejnymi tragediami u wybrzeży europejskich w Hiszpanii zaprojektowano latający „PoseiDron" z samopompującą pneumatyczną tratwą ratunkową dla uchodźców, płynących z Afryki Północnej do Europy. Natomiast pływający dron „Emily" znajduje się w wyposażeniu greckiego ratownictwa wodnego na Morzu Egejskim. Grecka Straż Przybrzeżna wyposażona jest w autonomiczne roboty ratunkowe, które mogą być zrzucane ze śmigłowca, ze statku lub startować z plaży. Kiedy robot podpływa do tonącej osoby, ta powinna objąć korpus urządzenia i pozwolić się odholować do brzegu lub najbliższej pływającej jednostki ratunkowej. W przyszłości niewątpliwie coraz szersze zastosowanie znajdą w służbach ratowniczych bezzałogowe urządzenia różnego typu, wyposażone w AI (sztuczną inteligencję) i zdolne do przeprowadzania akcji ratunkowych w różnych środowiskach przyrodniczych i technicznych[8].

W polskich służbach ratowniczych podejmowane są pionierskie na razie próby wykorzystania latających urządzeń bezzałogowych. Inicjatywy tego rodzaju podjęły między innymi: Grupa Podhalańska GOPR od 2014 roku, Słupskie WOPR od 2015 r., Sopockie WOPR od 2015 r., Państwowa Straż Pożarna SP od 2015 r., WOPR Szczecin od 2017 r. oraz Oddział Miejski WOPR Katowice od 2017 r.

Aby móc rozpocząć część właściwą, dotyczącą wdrożenia bezzałogowych statków powietrznych do realizowania zadań z zakresu ratownictwa wodnego, należy również przywołać definicje elementów wchodzących w obszar badań naukowych. Na podstawie ujednoliconego nazewnictwa występującego w nomenklaturze prawnej, narzuconej przez Organizację Międzynarodowego Lotnictwa Cywilnego ICAO, w dalszej części poprawnym stwierdzeniem naukowym, określającym bezzałogowe statki powietrzne, potocznie zwane dronami, będzie skrót RPA (*Remotely Piloted Aircraft*), co po przetłumaczeniu oznacza zdalnie sterowany statek powietrzny lub RPAS (*Remotely Piloted Aircraft System*), czyli zdalnie sterowane systemy lotnicze. Powyższe określenia są respektowane przez Urząd Lotnictwa Cywilnego w znowelizowanych przepisach krajowych dotyczących bezzałogowców, jednakże na potrzeby artykułu naukowego zdecydowano używać zamiennie określenia BSP oraz UAV (*Unmanned Aerial Vehicle*), co w rozwinięciu skrótów oznacza po prostu bezzałogowy statek powietrzny.

> Powołując się na Manual on Remotely Piloted Aircraft Systems z 2015 roku anglojęzyczna definicja RPAS brzmi następująco – „A remotely piloted aircraft, its associated remote pilot stations, the required command and control links and any, other components as specified in the type design", co w tłumaczeniu oznacza zdalnie

[8] Na temat możliwości wykorzystywania urządzeń bezzałogowych zob. np. J. Tetuko Sri Sumantyo, Autonomous Control Systems and Vehicles: Intelligent Unmanned Systems, Springer 2013, https://www.techemergence.com/search-and-rescue-robots-current-applications [dostęp:19.04.2018] oraz na temat sztucznej inteligencji: N. Bostrom, *Superinteligencja. Scenariusze, strategie, zagrożenia*, Helion, Gliwice 2016; K. Ficoń, *Sztuczna inteligencja – nie tylko dla humanistów*, Bel Studio, Warszawa 2013.

sterowany statek powietrzny, powiązane z nim stacje zdalnego sterowania, wymagane urządzenia kontrolujące i nadzorujące oraz inne części określone w certyfikacie typu[9].

Oprócz standardowego wyposażenia drona w system nadawczo-odbiorczy, pozwalający na kontrolowanie bezpilotowca przez operatora, dodatkowo niezbędna do zapewniania transmisji obrazu w czasie rzeczywistym jest technologia FPV (*First Person View*), czyli możliwość obserwacji z kamery zdalnej. Możliwości bezzałogowców oraz sposoby komunikowania się użytkownika z systemem sterującym zostaną opisane w dalszej części artykułu.

W ostatnim czasie słowo „dron" stało się bardzo popularne. W mediach niemal codziennie pojawiają się doniesienia o cywilnym wykorzystaniu bezzałogowych statków powietrznych. Trzeba jednak przyznać, że bezzałogowce to znana już technologia, której geneza zakorzeniona jest w lotnictwie wojskowym. Z punktu widzenia ostatnich lat gałąź RPA to najlepiej rozwijająca się dziedzina lotnictwa. Odchodząc od typowej współczesnej definicji dronów, bezzałogowe aerostaty wykorzystywane były już w XIX w. Balony na ogrzane powietrze miały posłużyć do zniszczenia Wenecji podczas powstania, które wybuchło we Włoszech w 1848 r. Balony zostały wyposażone we wbudowane opóźnienie czasowe, które umożliwiało zrzucenie ładunków wybuchowych. Na szczęście próba zniszczenia miasta zakończyła się fiaskiem, ponieważ silny wiatr uniemożliwił skierowanie balonów wypuszczonych z okrętu w kierunku lądu.

Kolejnym przodkiem współczesnych dronów były maszyny wykorzystywane w I połowie XX w. przez marynarkę wojenną Wielkiej Brytanii – RAE Larynx. Służyły one jako broń dalekiego zasięgu, jednak z powodu małej celności znaleziono dla nich nowe zastosowanie: zaczęto je wykorzystywać w roli ruchomych celów podczas ćwiczeń. Warto tu wspomnieć również o dobrze znanych samolotach dwupłatowych de Havilland Tiger Moth, wykorzystywanych podczas pierwszej wojny światowej. Po modyfikacji, polegającej na zamontowaniu aparatury systemu zdalnego sterowania, spełniały również funkcję bezzałogowego, zdalnie sterowanego celu latającego. Udoskonalonym dwupłatowcom nadano nazwę „Queen Bee", a od 1936 r. zaczęto wykorzystywać na ich określenie słowo „dron".

Rozwój technologiczny, który miał miejsce w trakcie drugiej wojny światowej, nie ominął maszyn zdalnie sterowanych. W 1940 r. rozpoczęła się pierwsza masowa produkcja drona: wyprodukowano wówczas 15 tysięcy egzemplarzy modelu Radioplane OQ-2. Koniec lat 50. zmienił myślenie o bezpilotowcach. Dostrzeżono ich zalety oraz szerokie zastosowanie w porównaniu z samolotami załogowymi, którym groziło zestrzelenie. Znaczenie bezzałogowych statków powietrznych w zdobywaniu przewagi militarnej wzrosło podczas wojny w Wietnamie, kiedy to drony wyposażone w urządzenia rozpoznawcze wykonały tysiące misji. Obok Stanów Zjednoczonych prekursorem wykorzystywania bezpilotowców w działaniach bojowych był Izrael. Efektem prac nad maszynami bezzałogowymi było skonstruowanie dronów Mastiff i Scout. Ich skuteczność potwierdziła bitwa powietrzna nad Doliną Bekaa, w której drony rozpoznały stanowiska syryjskiej obrony przeciwlotniczej. Sukces

[9] Manual on Remotely Piloted Aircraft Systems (RPAS), International Civil Aviation Organization, Doc 10019, first edition 2015, s. XVIII.

odniesiony przez Mastiffa spowodował, że Izrael stał się światowym liderem w konstruowaniu maszyn latających. Skłoniło to Amerykanów do opracowania własnego bezzałogowca opartego na izraelskiej myśli technicznej. Skonstruowaną maszynę o nazwie RQ-2 Pioneer pierwszy raz wykorzystano w operacji „Pustynna Burza" podczas wojny w Zatoce Perskiej.

Nową erę w dziedzinie dronów zapoczątkował GNAT-750 wyposażony w kamery FLIR, rejestrujące obraz w podczerwieni, oraz układ sterowania oparty na module GPS, pozwalający na kontrolowanie drona za pomocą łączy satelitarnych. Na jego podstawie stworzono symbol bezzałogowych statków powietrznych, zmodyfikowany i bardziej zaawansowany technicznie MQ-1 Predator, który stał się swoistą ikoną walki z terroryzmem. Konstrukcja oblatana w 1994 r., czyli aż przed ćwierćwieczem, oprócz podzespołów i modułów satelitarnych, pozwalających na prowadzenia rozpoznania, mogła przenosić uzbrojenie. Po raz pierwszy Predatorów użyto do rozpoznania w Serbii w 1999 r., a następnie w Iraku w 2002 r. Pomimo że żyjemy w czasach pokoju, ostatnie lata pokazały, iż dzisiejszy ład może zostać łatwo zagrożony – mowa o ataku Rosji na Ukrainę. W styczniu 2015 r., podczas obrony terytorium Ukrainy, wolontariusze z organizacji Armia SOS wykorzystywali na terenach Doniecka drony w misjach zwiadowczych, analizując pozycje przeciwnika, aby lepiej odpowiedzieć ogniem na agresję Rosjan.

Era cywilnych bezzałogowych statków powietrznych

Rozwój bezzałogowych statków powietrznych, zainicjowany w celach militarnych w latach 50., aktualnie przeżywa renesans. Modele latające wyposażone w urządzenia obserwacyjne znalazły szerokie zastosowanie w cywilnym użytku. Zawdzięczamy to m.in. postępowi technologicznemu, pozwalającemu na miniaturyzację elektroniki przy jednoczesnym zmniejszeniu kosztów produkcji, a także dostępności podzespołów w dobie informatyzacji i zakupów internetowych. Należy przypuszczać, iż dzisiaj stosowane rozwiązania wywodzą się bezpośrednio z modelarstwa RC (*Radio Control*), rozwijanego w latach 90. Dla cywilnych bezzałogowców przełomowy był rok 2007, na który datowane są pierwsze badania nad wykorzystaniem bezpilotowców ze środków Unii Europejskiej. Ekspansja dronów, rozumianych jako zdalnie sterowane obiekty o minimum czterech wirnikach, rozpoczęła się w momencie wejścia na rynek Phantoma 1 firmy DJI, wyposażonego w prostą kamerę GoPro (styczeń 2013). Był to pierwszy, przeznaczony do szerokiej sprzedaży gotowy do lotu dron,, używający modułu GPS umożliwiającego automatyczną stabilizację. Dzisiejsze wielowirnikowce zostały wyposażone w lepsze systemy, pozwalające na autonomiczne wykonywanie lotów, pełną stabilizację poprzez moduły GNSS oraz urządzenia monitorujące, dopuszczające rejestrowanie obrazu oraz zdalne sterowanie poprzez stosowanie technologii FPV. Drony mogą być stosowane do monitorowania przez policjantów z Wydziału Ruchu Drogowego, do zabezpieczania imprez masowych, w akcjach gaszenia lub wykrywania zarodków pożarów, a także w akcjach poszukiwawczych. Koszt wykorzystania drona w działaniu operacyjnym jest znacznie niższy niż użycia śmigłowca wraz z załogą. Zastosowania można wymieniać niemal bez końca. Potencjał jest duży, w szczególności w związku z dynamiką branży i coraz to nowszą technologią

stosowaną w bezzałogowcach. Komercjalizacja usług dronów spowodowała wzrost ilości bezpilotowców w polskiej przestrzeni powietrznej, a to za sprawą dużej popularności i potencjalnie niskiej ceny. Jak wynika z raportu Instytutu Mikromakro, wartość rynku bezzałogowców w naszym kraju szacowana była pod koniec 2015 r. na około 164 mln zł. Problem w zastosowaniu bezpilotowców leży po stronie przestrzegania prawa lotniczego oraz awaryjności sprzętu. Systematycznie analizowany rynek kształtuje strategie rozwoju wykorzystania bezpilotowców poprzez regulacje i badania zmierzające do zwiększenia ich niezawodności.

Obecnie wykorzystanie BSP w polskiej przestrzeni powietrznej jest regulowane przez Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 8 sierpnia 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wyłączenia zastosowania niektórych przepisów ustawy – Prawo lotnicze do niektórych rodzajów statków powietrznych oraz określenia warunków i wymagań dotyczących używania tych statków, w którym zawarto zasady wykonywania lotów modelami latającymi o maksymalnej masie startowej do 25 kg, użytkowanych wyłącznie w operacjach w zasięgu wzroku oraz Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 3 czerwca 2013 r. w sprawie świadectw kwalifikacji. Oba rozporządzenia wynikają z przepisów wydanych na podstawie art. 104 i art. 33 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze.

UAVO (*Unmanned Aerial Vehicle Operator*) – świadectwo kwalifikacji operatora bezzałogowego statku powietrznego uprawniające do wykorzystywania go w celach innych niż loty sportowe i rekreacyjne. Na osobie kontrolującej bezpilotowca spoczywa odpowiedzialność za decyzje o wykonaniu lotu oraz jego poprawność. To operator zapewnienia bezpieczeństwo, nie tylko w przestrzeni powietrznej, ale również osób i mienia. Rozróżniane są dwa typy uprawnień:

a) VLOS (wykonywanie lotów w zasięgu wzroku);
b) BVLOS (wykonywanie lotów w zasięgu i poza zasięgiem wzroku).

Polskie prawo zakłada możliwość wykonywania lotów w przestrzeni niekontrolowanej G jedynie modelami latającymi w zasięgu widoczności wzrokowej VLOS, tj. takich, w których pilot lub obserwator bezzałogowego statku powietrznego utrzymują bezpośredni i nieuzbrojony kontakt wzrokowy z bezzałogowym statkiem powietrznym. Prowadzenie operacji BVLOS – poza zasięgiem wzroku, z wykorzystaniem FPV – możliwe jest w specjalnie wyznaczonych do tego celu strefach. Loty UAV VLOS dopuszczalne są w tych strefach po uzyskaniu zgody od zarządzającego przestrzenią. Aktualnie strefy TRA (strefy czasowo rezerwowane na potrzeby zabezpieczenia lotów RPA wykonywanych poza zasięgiem wzroku operatora BVLOS) są wyznaczane głównie nad terenami kolejowymi na potrzeby wykonywania lotów dla PKP CARGO oraz nad strefami nadgranicznymi.

Zasady wykonywania lotów modelami latającymi w zasięgu widoczności wzrokowej VLOS:

- operator lub obserwator utrzymuje kontakt wzrokowy z modelem w celu określenia jego położenia względem operatora oraz zapewnia bezpieczną odległość poziomą od innych użytkowników przestrzeni powietrznej, przeszkód, osób i mienia;
- operator utrzymuje odległość poziomą nie mniejszą niż 100 m od granic zabudowy miejscowości, miast i osiedli lub od zgromadzeń osób na wolnym powietrzu,

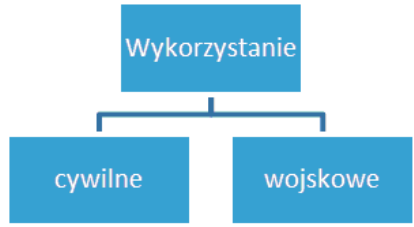
a także odległość nie mniejszą niż 30 m od osób, pojazdów oraz obiektów budowlanych;
- prowadzone operacje muszą uwzględniać warunki meteorologiczne, strukturę i klasyfikację przestrzeni powietrznej oraz informacje o ograniczeniach w ruchu lotniczym.

Jak wynika z danych Urzędu Lotnictwa Cywilnego, do grudnia 2017 r. wydano 6173 świadectw kwalifikacji operatora BSP. Dla porównania: do 2014 r. wydano tylko 385 świadectw. Operując danymi z 2016 r., Polska znajdowała się na pierwszym miejscu w Europie pod względem ilości licencjonowanych operatorów, a na miejscu trzecim na świecie, zaraz za Japonią i Stanami Zjednoczonymi. Dane te pokazują, jak szybko rozwija się w naszym kraju rynek bezzałogowców.

Klasyfikacja UAV

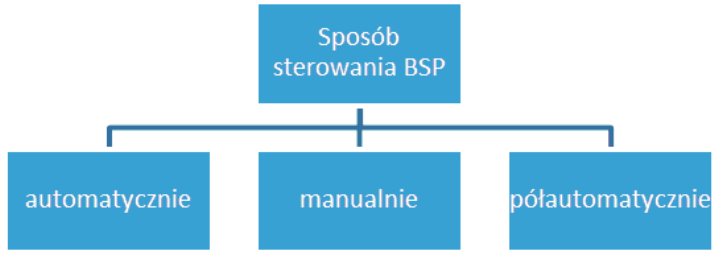
Specyfika bezzałogowych systemów latających jest na tyle rozbudowana, iż nie ma jednej właściwej klasyfikacji. Istnieje bowiem wiele kryteriów, według których możemy sklasyfikować bezzałogowe statki powietrzne. Związane jest to ze stałym rozwojem konstrukcji, możliwości i przeznaczenia. Charakterystyczne dla bezzałogowych statków powietrznych klasyfikacje stworzono w oparciu o aktualne przepisy, wytyczne oraz analizę literatury.

Schemat 1. Podział dronów według wykorzystania



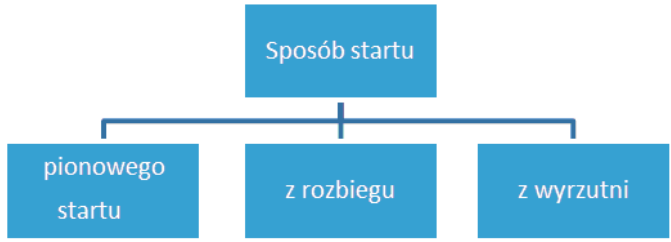
Źródło: opracowanie własne.

Schemat 2. Podział dronów według sposobu sterowania



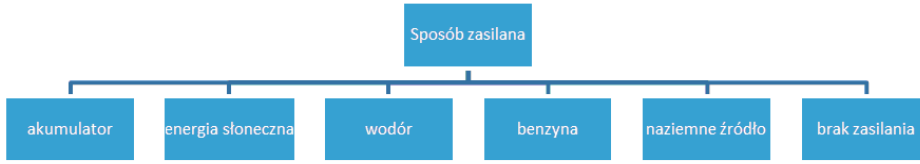
Źródło: opracowanie własne.

Schemat 3. Podział dronów ze względu na sposób startu.



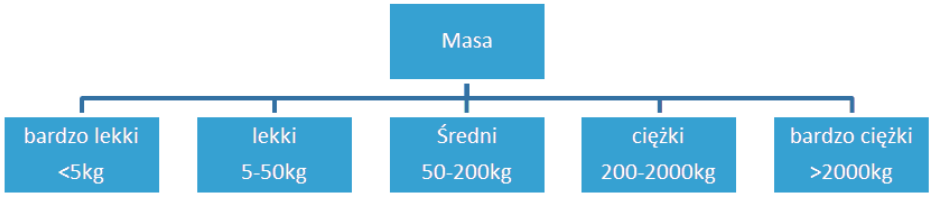
Źródło: opracowanie własne.

Schemat 4. Podział dronów ze względu na sposób zasilania



Źródło: opracowanie własne.

Schemat 5. Podział dronów ze względu na masę startową.



Źródło: opracowanie własne.

Drugim podziałem, powszechnie używanym, jest klasyfikacja BSP opracowana w 2006 r. przez Petera van Blyenburgha, prezydenta Unmanned Vehicle Systems International, a zawarta między innymi w *Handbook of Unmanned Aerial Vehicle* wydawnictwa Springer z 2015 r. Obrazując dynamikę związaną z rozwojem BSP, UVS International w 2009 r. rozszerzyło klasyfikację o kategorię NANO. Podział ze względu na zasięg działania, długotrwałość lotu i pułap zamieszczono w tabeli 1, wskazane wartości są tymi maksymalnymi.

Bezzałogowe systemy latające, zgodnie z nazwą, składają się z kilku zależnych od siebie podzespołów, bez których nie byłoby możliwe wykonywanie zadań obserwacji oraz specjalistycznych misji, np. niesienia ratunku z powietrza.

W skład bezzałogowego systemu latającego wchodzą następujące elementy:

1. platforma latająca (wielowirnikowiec, samolot, śmigłowiec) – konstrukcja charakteryzująca się lekką oraz wytrzymałą ramą, na której zainstalowano min. elektroniczne regulatory silników, silniki, śmigła przytwierdzone do silników oraz pakiet zasilający;

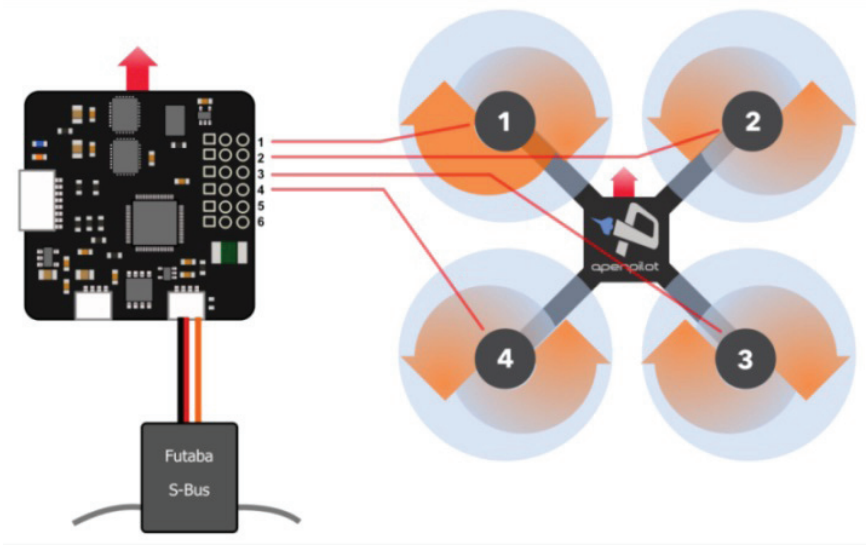
2. urządzenia zapewniające łączność (zdalne sterowanie – droga radiowa, autonomiczne sterowanie – system satelitarny);
3. system kontroli lotu (Flight Control System: CC3D, Pixhawk, Naza – kontroler lotu wyposażony w żyroskop, akcelerometr, magnetometr, czujnik ciśnienia);
4. system odbioru, transmisji oraz zobrazowania danych (technologia FPV, sensory oraz kamery wysokiej rozdzielczości rejestrujące w świetle widzialnym i podczerwieni, a także obraz w 360 stopniach oraz umożliwiające przybliżenie optyczne);
5. naziemna stacja kontrolna (projektowanie trasy lotu, nadzór, dane telemetryczne).

Tabela 1. Klasyfikacja BSP według UVSI (Unmanned Vehicles Systems International)

Klasa	**Zasięg**	**Czas lotu**	**Pułap**
NANO	1 km	10 min	100 m
MICRO	10 km	60 min	150 m
MINI	10 km	120 min	300 m
CLOSE RANGE CR bliskiego zasięgu	30 km	4 h	3000 m
SHORT RANGE SR krótkiego zasięgu	70 km	6 h	3000 m
MEDIUM RANGE MR średniego zasięgu	200 km	10 h	5000 m
MEDIUM ALTITUDE LONG ENDURANCE (MALE) średniego pułapu i dużej długotrwałości lotu	>500 km	24 h	13 km
HIGH ALTITUDE LONG ENDURANCE (HALE) wysokiego pułapu i dużej długotrwałości lotu	2000 km	>24 h	20 km

Źródło: opracowanie własne.

Rysunek 1. Quadrocopter – sposób podłączenia odbiornika z kontrolerem wraz z oznakowaniem kierunku obrotu wirników



Źródło: opracowanie własne na podstawie programu OpenPilot.

Najpopularniejszą bezzałogową konstrukcją latającą jest quadrocopter – dron posiadający cztery wirniki rozmieszczone na planie litery X. Zdalnie sterowane systemy lotnicze poruszają się, wykorzystując siłę nośną wytworzoną przez cztery silniki umieszczone na ramionach platformy. Quadrocopter posiada dwa śmigła ciągnące oraz dwa pchające. UAV stabilizowany jest przez dwa przeciwległe śmigła obracające się w przeciwnym kierunku do pozostałych. Wirniki pchające równoważą siłę działania wirników ciągnących, co umożliwia uniesienie się drona.

Implementacja RPA na potrzeby ratownictwa wodnego

Spektrum wykorzystania latających jednostek jest bardzo szerokie. Bezzałogowe jednostki mogą pełnić funkcję poszukiwawczą oraz rozpoznawczą, dając z powietrza wsparcie służbom ratunkowym. Wdrożenie innowacyjnego narzędzia do ratownictwa wodnego, opartego na technologii bezzałogowych statków powietrznych, wymaga opracowania zintegrowanego systemu (urządzenia wraz z procedurami). Chcąc sprostać nowym zagrożeniom i poprawić bezpieczeństwo nad zbiornikami wodnymi, należy poszukiwać nowych rozwiązań, na świecie już testowanych oraz wdrażanych. Koncepcja bezzałogowego systemu ratunkowego przewiduje wyposażenie jednostki latającej w system wizyjny oraz zasobnik ratunkowy, który umożliwi:

- monitorowanie z powietrza strefy nadbrzeżnej akwenów w świetle dziennym;
- bezpośrednie ratowanie zagrożonego ludzkiego życia w wodzie lub na krze lodowej;
- optyczną lokalizację ratowanego przez zrzucenie boi ratunkowej (sprzęt ratowniczy wykorzystywany w technice jachtowej), skracając tym samym czas przejęcia poszkodowanego przez załogę ratowniczą, lub rozpoczęcie procedury transportowej przez zrzucenie zasobnika z linką ratunkową (by wyciągnąć osobę ratowaną na brzeg);
- wykorzystanie urządzenia ratowniczego przez osobę ratowaną w celach utrzymania się na powierzchni wody (boja) lub w celu rozpoczęcia transportu do brzegu (linka);
- precyzyjne dokonanie zrzutu dzięki zaprojektowanemu systemowi wizyjnemu zainstalowanemu na platformie;
- łatwe pilotowanie dzięki instalacji na pokładzie urządzenia nawigacyjnego;
- ograniczenie bezpośredniego zagrożenia dla ratownika wynikającego z kontaktem z ratowanym;
- wykorzystanie urządzenia w trudnych warunkach, w których wysłanie człowieka może oznaczać zagrożenie dla jego życia i zdrowia;
- ograniczenie do minimum czasu związanego z dostarczeniem na miejsce akcji wyposażenia ratującego życie.

Na podstawie przeprowadzonych testów w locie, zbliżonych do warunków rzeczywistych, opracowano następującą specyfikację techniczną jednostki latającej, konieczną do realizacji zadań z zakresu ratownictwa wodnego:

1. ośmiowirnikowa platforma bezzałogowa o szybkiej gotowości operacyjnej, zapewniająca:
   a) precyzyjne pozycjonowanie – stabilizujące lot i ułatwiające pilotaż bezzałogową jednostką latającą;
   b) udźwig do 6kg;
   c) odporność na wiatr 8 m/s (29 km/h);
   d) lot w przestrzeni powietrznej przez 16 min. z pełnym obciążeniem;
   e) kompensację awarii jednego podzespołu napędowego;
   f) innowacyjny system podczepiania wyposażenia ratowniczego;
   g) system nagłaśniania dla ratowanej osoby;
   h) system oświetleniowy – reflektory LED;
   i) system wizyjny FPV (kamera, gimbal oraz monitor dla operatora);
   j) integrację modułów (wizyjnego, boi i zasobnika z liną);
   k) możliwość montażu spadochronu ratunkowego dla jednostki;
   l) możliwość instalacji micro transpondera ADS-B, pozwalającego na lokalizację jednostki w przestrzeni powietrznej;
2. system komunikacji z pilotem;
3. system sterownia bezzałogowym statkiem powietrznym;
4. wyzwalacz elektryczny służący do zrzutu pneumatycznej boi ratunkowej;
5. dedykowany zasobnik z liną i urządzeniem służącym do pomiaru długości;
6. znowelizowane procedury w zarządzaniu ratownictwem wodnym;
7. procedury wykonywania operacji lotniczych z wykorzystaniem drona-ratownika;
8. testy symulacyjne systemu skutkujące weryfikacją prawidłowości działania systemu.

Koncepcja drona ratunkowego jest nie tylko realną odpowiedzią na potrzeby zgłaszane przez polskich ratowników wodnych, lecz stanowi również innowację w skali kraju, pozwalając na niesienie pomocy z powietrza z wyłączeniem bezpośredniego udziału ratownika wodnego. W przypadku wykorzystania dodatkowo zasobnika z liną (w trudnych warunkach terenowych, jak np. rwąca rzeka czy też kra lodu) opracowana platforma umożliwia skuteczne wykluczenie czynnika ludzkiego w bezpośrednim ratowaniu. Działania ratownicze w takich przypadkach ograniczą się tylko do kontrolowania maszyny. Koncepcja taka zakłada następujące podstawowe procedury wdrożenia powietrznego sytemu ratunkowego:

- przeszkolony ratownik, odpowiadający za jednostkę latającą, podejmuje akcję ratunkową w momencie otrzymania alarmu;
- po osiągnięciu gotowości platforma startuje, niosąc ratunek z powietrza;
- lot wykonywany jest w zasięgu wzroku operatora;
- w końcowej fazie lotu, widząc poszkodowanego, ratownik obniża lot platformy na odpowiednią wysokość – poza zasięgiem ramion poszkodowanego, aby uniknąć próby złapania bezzałogowego statku powietrznego przez osobę tonącą;
- ratownik wykorzystuje kamerę zewnętrzną zainstalowaną na platformie, aby dokładnie naprowadzić obiekt latający nad poszkodowanego;
- mając na uwadze kierunek wiatru, pilot manewruje maszyną w taki sposób, aby uruchomić wyzwalacz zrzucający boję w zasięgu rąk osoby tonącej;
- boja automatycznie uruchamia się po kontakcie z wodą, dając czas na podjęcie właściwej akcji ratunkowej i wdrożenie konwencjonalnych środków w tym m.in. na zwodowanie łodzi ratunkowej;

- po zrzucie boi platforma może monitorować osobę poszkodowaną, aż do momentu przejęcia jej przez ratowników.

Dotychczasowa taktyka działań ratowniczych w rejonach wód niestrzeżonych nie pozostawia – ze względu na dynamikę procesu tonięcia – ratownikom Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego (WOPR) i Państwowej Straży Pożarnej (PSP) zbytnich szans na uratowanie życia tonącym. Analizy akcji wskazują siedem czynników determinujących powodzenie ratowania tonących:

- dostrzeżenie tonięcia – niska świadomość społeczna objawów tonięcia oraz obiektywny brak możliwości rozpoznania zagrożenia sprawiają, że osoby postronne nie reagują na proces tonięcia w dającym szanse na uratowanie momencie;
- wezwanie pomocy – często następuje ono po całkowitym zanurzeniu się tonącego lub po zorientowaniu się o nieobecności osoby na lądzie;
- dojazd lub dotarcie lądem służb ratowniczych – w standardzie działań np. PSP jest to maksymalnie 15 minut od przekazania wezwania, lecz ten czas już w założeniu jest dłuższy o ok. 9 minut od czasu, jaki upływa od zanurzenia dróg oddechowych pod wodą oraz rozpoznania i lokalizacji tonącego z brzegu; zazwyczaj, jeżeli poszkodowany jest już pod wodą, ratownicy nakierowywani są przez świadka zdarzenia na podstawie domniemanego miejsca tonięcia i, ewentualnie, obranych punktów orientacyjnych, tzw. nabieżników – mają wówczas jednak niewielkie szanse na odnalezienie tonącego pod lustrem wody;
- wodowanie jednostki pływającej wykonywane jest w miejscu dogodnego dojazdu i sprzyjającego brzegu do zrzucenia łodzi – często znajduje się to w miejscu odległym od celu;
- dopłynięcie służb do tonącego, najczęściej jednostką motorową. Warto podkreślić, że obserwacja osoby znajdującej się pod wodą jest tym skuteczniejsza, im wyżej znajduje obserwator;
- ewakuacja przy założeniu, że poszkodowany znajduje się jeszcze na powierzchni i możliwe jest podjęcie go na pokład; gdy tonący znajdzie się pod wodą, zachodzi konieczność poszukiwań podwodnych, wykonywanych przez strażaków w zakresie podstawowym Ratownictwa Wodnego tylko na mocy decyzji Kierującego Działaniami Ratowniczymi (K.D.R.); jeśli do akcji przystępują ratownicy WOPR, nurkują oni na wstrzymanym oddechu do głębokości 4 m, natomiast nurkowania z użyciem sprężonego powietrza w celach ratowniczych wykonywane mogą być tylko przez jednostki specjalistyczne PSP – przez nurków MSW do głębokości zgodnej z ich kwalifikacjami;
- pierwsza pomoc może być udzielana już na pokładzie jednostki pływającej w zakresie Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy (KPP) przez ratowników lub, w miarę dotarcia, przez ratowników wykonujących medyczne czynności ratownicze.

W przypadku pierwszych dwóch czynników systemowe działanie Ratownictwa Wodnego w KSRG pomija je, jako te, na które nie ma żadnego wpływu. Pozostałe sześć jest obiektem wielu konwencjonalnych poszukiwań w zakresie poprawy szybkości i skuteczności działań. Obserwacja światowych rozwiązań z ostatnich lat wskazuje, że bezzałogowe statki powietrzne mogą wydatnie zwiększać szanse na stwierdzenie procesu tonięcia w 1 i 2 etapie (z pięciu etapów Ponsolda) oraz zaalarmowanie służb ratowniczych. Korzyści z użycia BSP byłyby więc następujące:

- szybsze rozpoznanie objawów tonięcia w strefach wyznaczonych do kąpieli i poza nimi;
- efektywne patrolowanie, bez względu na stan wód, dużych (otwarte morza, zatoki, jeziora) i często trudno dostępnych akwenów (bez możliwości zwodowania jednostki pływającej);
- szybkie dotarcie do osób tonących ze środkiem stabilizującym pływalność dodatnią;
- szybkie dotarcie w rejony trudno dostępne z liną umożliwiającą ewakuację na brzeg.

Test praktyczny w ratownictwie wodnym

Testy ratowania za pomocą BSP zostały wykonane w dniu 23 listopada 2017 r. w godz. 13.00–15.00 na akwenie wodnym Dziećkowice z terenu portu Jacht Klubu „Opty" przy słonecznej pogodzie, doskonałej widoczności, wietrze 1–2, temperaturze powietrza 15˚ C i niskiej wilgotności powietrza. Wykonawcą urządzenia latającego była firma FlyTech UAV z Krakowa. Do testów przygotowano Dron S900 hexacopter (sześciowirnikowiec) z karbonową ramą firmy DJI, o średnicy platformy 900 mm. Jednostka oparta jest na kontrolerze lotu pixhawk i autorskim oprogramowaniu firmy FlyTech UAV .Masa własna platformy wynosi 3.3 kg (bez wyzwalacza i boi). Masa startowa urządzenia wynosiła 8 kg. Czas lotu z pełnym obciążeniem tej jednostki może wynosić ok. 18 minut. Wyposażenie ratunkowe drona stanowiły boje pneumatyczne samopompujące o masie 450 gr., dł. 300 mm, śr. 100 mm z urządzeniem samowyzwalającym i nabojem CO2 oraz zasobnik linowy-rzutki rękawowej z liną o dł. 20 m, śr. 8 mm i masie 1 kg, dostarczone przez firmę SZCZĘSNIAK Pojazdy Specjalne Sp. z o.o. Koncepcja testu opracowana została w Krakowskiej Akademii im. Frycza Modrzewskiego i w Zakładzie Polityki Bezpieczeństwa Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. rtm. Witolda Pileckiego w Oświęcimiu oraz konsultowana w Centrum Kształcenia Kadr Lotnictwa Cywilnego Europy Środkowo-Wschodniej Politechniki Śląskiej[10]. Co do scenariuszy symulowanych akcji ratowniczych i organizacji ćwiczeń nad wodą testy zostały przygotowane przez instruktora ratownictwa WOPR Katowice i komendanta Wojewódzkiej Formacji Obrony Cywilnej (FOC) w Katowicach. Cele testu były następujące:

- pomiar czasu lokalizacji celu przez drona;
- pomiar czasu startu i dotarcia do celu na różne dystanse;
- pomiar czasu pozycjonowania urządzenia i celowania miejsca zrzutu;
- pomiar celności zrzutu ładunku w postaci boi pneumatycznej samopompującej;
- pomiar skuteczności dotarcia z zasobnikiem linowym 25m do oznaczonego celu na lądzie.

Wykonano w sumie sześć prób (tabele 2–7), które zostały zarejestrowane kamerą z drugiego drona.

[10] Organizatorzy testu pragną wyrazić wdzięczność dyrektorowi Centrum prof. dr. hab. Andrzejowi Fellnerowi oraz jego zespołowi (za inspirację do działań i wykład przygotowany specjalnie dla zespołu programowego O/M WOPR Katowice ds. bezzałogowych urządzeń w ratownictwie wodnym).

Tabela 2. Test nr 1 na dystansie 200 m, cel: boja

Czynność	**Czas [sek.]**	**Uwagi**
Start i lokalizacja celu	12	
Lot do celu	40	
Namiar zrzutu nad celem	20	
Zrzut	3	2 m od celu
Czas całkowity akcji	75	

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 3. Test nr 2 na dystansie 200 m

Czynność drona	**Czas [sek.]**	**Uwagi**
Start i lokalizacja celu	13	
Lot do celu	35	
Namiar zrzutu nad celem	25	
Zrzut	2	1,5 m od celu
Czas całkowity	75	

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 4. Test nr 3 na dystansie 100 m

Czynność drona	**Czas [sek.]**	**Uwagi**
Start i lokalizacja celu	5	
Lot do celu	28	
Namiar zrzutu nad celem	5	
Zrzut boi	2	celnie
Całkowity czas akcji	40	

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 5. Test nr 4 na dystansie 120 m

Czynność	**Czas [sek.]**	**Uwagi**
Start i lokalizacja celu	13	
Lot do celu	15	
Namiar zrzutu nad celem	15	
Zrzut boi	2	celnie
Całkowity czas akcji	45	

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 6. Test nr 5 na dystansie 500 m

Czynność	**Czas [sek.]**	**Uwagi**
Start i lokalizacja celu	13	
Lot	60	
Namiar zrzutu w zawisie	5	
Zrzut boi	2	0,5 m od celu
Całkowity czas akcji	80	

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 7. Test nr 6 na dystansie 25 m

Czynność	Czas [sek.]	Uwagi
Start i lokalizacja celu	10	
Lot do celu	9	
Namiar zrzutu nad celem	5	
Zrzut zasobnika linowego	1	celnie
Całkowity czas akcji	25	

Źródło: opracowanie własne.

Wszystkie próby przeprowadzono zgodnie z planowanymi założeniami taktycznymi testu. Zdecydowanie największą trudność stanowiło celowanie w zawisie do punktu zrzutu (przedmiotu lub pozoranta). Analiza wyników pomiaru czasu wskazuje, że każdy kolejny nalot był skuteczniejszy, co niezbicie dowodzi, że zetknięcie się doświadczonych operatorów dronów z problematyką ratownictwa pozwala na uzyskanie szybkich postępów w praktycznych próbach akcji ratowniczej z użyciem bezzałogowca. Próby wykazały dużą potencjalną skuteczność bezzałogowca do celów ratownictwa wodnego. Wstępny test urządzenia S900 pozwala wnioskować o jego przydatności w rzeczywistej akcji polegającej na:

- szybkim zlokalizowaniu osoby tonącej: wysoki pułap lotu umożliwia obserwację akwenu na większy dystans aniżeli z brzegu czy jednostki pływającej;
- szybkiej lokalizacji obiektów znajdujących się tuż pod lustrem wody (np. poszukiwanie zwłok): ze względu na kąt załamywania się promieni światła, obserwacja z punktu prostopadłego do obiektu pod wodą jest o wiele skuteczniejsza niż z powierzchni akwenu;
- szybkim dotarciu do tonącego w przypadku niedostępnego brzegu oraz dostarczeniu środka ratunkowego (boja samopompująca).

Podsumowanie

Pomyślny przebieg testu w idealnych warunkach pogodowych skłania do podnoszenia poziomu trudności prób. Dalsze zaawansowane testy powinny zostać przeprowadzone w mniej spryjających warunkach atmosferycznych przy stopniowym zwiększeniu odległości pozoranta od brzegu. Głównym celem ćwiczeń powinno być dążenie do skracania czasu montażu zestawu (wyposażanie drona w środek ratowniczy) i przeprowadzania akcji. Kolejnym etapem testów byłoby wdrożenie programów pilotażowych w bazach ratowniczych i na kąpieliskach akwenów śródlądowych oraz morskich, polegających na użyciu urządzenia w rzeczywistej akcji tonięcia równocześnie z prowadzeniem konwencjonalnych działań ratunkowych.

Wykorzystanie bezzałogowych statków powietrznych w ratownictwie wodnym
Streszczenie

W każdym rodzaju ratownictwa i w każdej akcji ratowniczej najistotniejszym parametrem decydującym o jej powodzeniu jest czas dotarcia do osób potrzebujących pomocy oraz czas udzielenia pomocy przedmedycznej przez ratowników. Celem niniejszego artykułu jest refleksja na temat perspektyw wprowadzania nowych technologii i urządzeń do różnych obszarów polskiego ratownictwa. Autorzy skoncentrowali swe zainteresowania na kwestii działania na odległość za pomocą urządzeń bezzałogowych, umożliwiających rozpoznanie i dostarczanie potrzebnego sprzętu wzywającym pomocy. Bezzałgowe urządzenia to nie tylko statki powietrzne, ale także pojazdy i jednostki pływające. Ich użycie, m.in. we Francji, Włoszech, Iranie, Nowej Zelandii, wydatnie przyczyniło się do zwiększenia liczby uratowanych. Autorzy opisują również przeprowadzony przez siebie praktyczny test użycia drona do akcji ratunkowej nad jeziorem.
Słowa kluczowe: ratownictwo wodne, Bezzałogowe Statki Powietrzne (BSP), drony, akcje ratunkowe, WOPR

The Use of Unmanned Aerial Vehicles in Emergency Services
Abstract

In each type of rescue and in each rescue operation the most important parameter determining success is the time of reaching people in need of help and the time of pre-medical help by rescuers. The purpose of this article is to reflect on the perception of introducing new technologies and devices to various areas of Polish rescue. The authors focused their interests on the issue of operation at a distance using unmanned devices enabling the identification and delivery of necessary equipment calling for help. Unpair devices are not only aircraft, but also vehicles and vessels. Their use, among others in France, Italy, Iran, New Zealand, it promised to increase the number of survivors. The authors also describe their practical test of drone use for a lake rescue operation.
Key words: water rescue, Unmanned Aerial Vehicles (UAV), drones, rescue actions

Применение беспилотных летательных аппаратов при проведении спасательных работ на воде
Резюме

При проведении любых спасательных операций, самым существенным параметром, определяющим их успех, является время прибытия к пострадавшим и оказания им первой медицинской помощи. В статье рассмотрены перспективы внедрения новых технологий и оборудования в различные сферы деятельности аварийно-спасательных служб Польши. Авторы сосредоточили свое внимание на вопросах использования беспилотных летательных аппаратов, позволяющих выявить потребности и предоставить необходимые технические средства нуждающимся в помощи. Беспилотные аппараты – это беспилотные летательные и колёсные аппараты, а также беспилотные плавсредства. Их использование, например, во Франции, Италии, Иране, Новой Зеландии, способствовало значительному

увеличению количества спасенных жизней. Авторы также описывают практический тест использования беспилотного летательного аппарата при спасении на озере.
Ключевые слова: спасательные работы на воде, беспилотные летательные аппараты (БПЛА), дроны, спасательные операции, Добровольная служба оказания первой помощи на воде в Польше (WOPR)

Z kart historii
From the History
Страницы истории

BEZPIECZEŃSTWO • TEORIA I PRAKTYKA 2018 nr 2
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Paweł Sekuła
dr, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

Ekonomia i polityka na Ukrainie po 1991 roku wobec zagrożeń eksploatacji Czarnobylskiej Elektrowni Jądrowej

Wydarzenia, które nastąpiły 26 kwietnia 1986 r. po wybuchu w czwartym reaktorze Czarnobylskiej Elektrowni Jądrowej (CzEJ), całkowicie zmieniły społeczeństwo ukraińskie i przestrzeń, w której żyło. Kierownictwo Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich (ZSRR) musiało zmierzyć się z wieloma wyzwaniami wywołanymi katastrofą. Do najważniejszych należało zabezpieczenie zniszczonego reaktora, który emitował do środowiska promieniotwórcze izotopy, oraz dekontaminacja dziesiątek tysięcy kilometrów kwadratowych skażonych obszarów kraju.

Bezpośrednio po wybuchu przyszłość pozostałych trzech reaktorów elektrowni w Czarnobylu pozostawała nieznana, podobnie zresztą jak kolejnych dwóch, znajdujących się w fazie budowy (przed katastrofą planowano wprowadzić je do eksploatacji w ciągu kilku lat). Władze komunistyczne pragnęły, aby elektrownia w dalszym ciągu produkowała potrzebną energię elektryczną, bowiem miała nie tylko wspomagać rozwój radzieckiej gospodarki, ale również „zarabiać pieniądze na likwidację awarii”[1]. Cele te próbowano osiągnąć bez względu na bezpieczeństwo personelu CzEJ, a także ochronę środowiska naturalnego. Ostatecznie reaktory nr 1 i 2 oddano ponownie do użytku w listopadzie 1986 r., a reaktor nr 3 w grudniu tego samego roku, pomimo wyjątkowo niekorzystnej sytuacji radiologicznej na terenie elektrowni. Opracowano również projekt uruchomienia w niedalekiej przyszłości reaktorów nr 5 i 6[2].

[1] „Литературная газета” 1991, nr 15 (5341), s. 1.

[2] P. Sekuła, *Czarnobyl. Społeczno-gospodarcze, polityczne i kulturowe konsekwencje katastrofy jądrowej dla Ukrainy*, Szwajpolt Fiolt, Kraków 2014, s. 199.

Ambitne plany Moskwy dotyczące dalszej przyszłości czarnobylskiej elektrowni, jak i całego sektora jądrowego, o których zresztą szeroko informowano w prasie i telewizji, wywołały społeczne niezadowolenie. Wyrosła na fali pierestrojki opozycja antysystemowa domagała się całkowitego zamknięcia CzEJ, wykazując, iż jej funkcjonowanie może w przyszłości doprowadzić do tragedii podobnej do tej z 1986 r. Stanowcza reakcja działaczy społecznych i inteligencji ukraińskiej, którzy potrafili zaktywizować szerokie masy społeczne w kraju, powstrzymała funkcjonariuszy partyjnych od realizacji industrialnych zamierzeń[3].

Pod koniec lat 80. Ukrainę ogarnęła fala protestów na skalę niespotykaną w jej powojennej historii. Wobec negatywnej oceny społecznej planów eksploatacji reaktorów w Czarnobylu oraz w pozostałych elektrowniach, wyrażanej podczas gwałtownych demonstracji i strajków, komunistyczne kierownictwo ZSRR ostatecznie ugięło się i zrezygnowało w 1988 r. z budowy rektorów nr 5 i 6 w Czarnobylu, a także z budowy kolejnych reaktorów w Chmielnickiem i Równem oraz Południowo-Ukraińskiej EJ. Ponadto w 1987 r. przerwano budowę prawie ukończonej elektrowni w Odessie[4]. Ostatecznie w lutym 1990 r. Rada Najwyższa Ukraińskiej SRR podjęła decyzję o zamknięciu do 1995 r. trzech reaktorów jądrowych w Czarnobylu. Kilka miesięcy później uchwalono dla Ukrainy także pięcioletnie moratorium na budowę nowych elektrowni, argumentując ten krok stanem kryzysu ekologicznego w republice i nadmiernym nasyceniem jej terytorium reaktorami jądrowymi[5].

Rok 1991 przyniósł rozpad Związku Radzieckiego, a jednym z najważniejszych zadań młodego państwa ukraińskiego w zakresie zarządzania przemysłem jądrowym stało się stworzenie odpowiedniej bazy ustawodawczej regulującej zasady bezpieczeństwa radiologicznego i ochrony obywateli Ukrainy przed promieniowaniem jonizującym. W latach 1994–1995 Rada Najwyższa Ukrainy przyjęła Ustawę o wykorzystaniu energii jądrowej i bezpieczeństwie jądrowym oraz o postępowaniu z promieniotwórczymi odpadami", natomiast w 1998 r. Ustawę o ochronie człowieka przed oddziaływaniem promieniowania jonizującego[6]. Zasady Bezpieczeństwa Jądrowego Ukrainy (ukr. НРБУ-97) – po raz pierwszy od początku pokojowego wykorzystywania energii jądrowej na Ukrainie – zostały opracowane w oparciu o główne postanowienia Konstytucji Ukrainy oraz ustawy i uchwały Rady Najwyższej, ukazy Prezydenta Ukrainy, rozporządzenia Rady Ministrów, a także międzynarodowe konwencje i porozumienia ratyfikowane przez państwo ukraińskie[7].

---

[3] *Ibidem*, s. 375–379, 430.

[4] А. Панов, *Зелений рух в Україні*, „Сучасність" 1991, nr 6 (362), s. 110.

[5] Центральний державний архів громадських об'єднань України у Києві (ЦДАГО), ф. 1, оп. 32, спр. 2971, арк. 1–4; *Про мораторій на будівництво нових атомних електростанцій на території Української РСР*, Постанова Верховної Ради Української РСР від 02.08.2006, N 134-XII; http://rada.gov.ua [dostęp: 6.09.2016].

[6] *Про захист людини від впливу іонізуючого випромінювання*, Закон України від 14.01.1998, N 15/98-ВР. ВВР 1998, N 22, ст. 115; *Про використання ядерної енергії та радіаційну безпеку*, Закон України від 08.02.1995, N 39/95-ВР. ВВР 1995, N 12, ст. 81; *Про поводження з радіоактивними відходами*, Закон України від 30.06.1995, N 255/95-ВР. ВВР 1995, N 27, ст. 198; http://rada.gov.ua [dostęp: 6.09.2016].

[7] Ю. Самойленко, В. Яценко, М. Борисюк, М. Омельянець, *Стан правового і законодавчого забезпечення соціального, медичного і протирадіаційного захисту населення у зв'язку з Чорнобильською катастрофою*; http://mns.gov.ua [dostęp: 15.03.2015].

Najważniejszym testem dla władz Ukrainy, związanym z szeroko rozumianym bezpieczeństwem radiologicznym, było kontynuowanie, a nawet zintensyfikowanie działań zmierzających do minimalizacji skutków katastrofy jądrowej, w tym dalszego funkcjonowania CzEJ. Społeczność międzynarodowa poprzez Organizację Narodów Zjednoczonych (ONZ), państwa działające w ramach tzw. Wielkiej Siódemki (G7) oraz członkowie Unii Europejskiej, rozumiejąc globalność problemów związanych z katastrofą i ich „żywotność", zadecydowały o udzieleniu Ukrainie szerokiego wsparcia technologicznego i finansowego w celu podołania następstwom nuklearnego wybuchu. Jednym z kluczowych momentów tego procesu miało być zamknięcie elektrowni czarnobylskiej (wciąż eksploatowanych reaktorów numer 1, 2 i 3), a zatem przejście do kolejnych faz likwidacji skutków katastrofy.

Problem przyszłego funkcjonowania elektrowni w Czarnobylu stanowił jeden z najważniejszych tematów rozmów pomiędzy Ukrainą i przedstawicielami Komisji Europejskiej (KE) oraz członkami G7. Mogło się wydawać, że władze Ukrainy, postępując według wskazówek zachodnich specjalistów, a także kierując się pragnieniem społeczeństwa tak dobitnie okazywanym podczas masowych protestów w ZSRR, przystąpią niezwłocznie do ostatecznego wyłączenia z eksploatacji elektrowni w Czarnobylu. Jeszcze we wrześniu 1989 r. na założycielskim Zjeździe Narodowego Ruchu Ukrainy na Rzecz Przebudowy, jednej z najważniejszych sił opozycyjnych na Ukrainie, padały słowa, iż Ukraina powinna pozostać w przyszłości strefą wolną od reaktorów atomowych[8].

Pomimo że nastawienie społeczeństwa i jego liderów w czasach ZSRR pozostawało wyraźnie antynuklearne, po odzyskaniu niepodległości sprawa zamknięcia CzEJ, jak i w ogóle funkcjonowania przemysłu jądrowego w kraju, przybrała zupełnie nieoczekiwany obrót. Nowe władze Ukrainy zmieniły swój stosunek do perspektywy eksploatacji elektrowni jądrowych, w tym czarnobylskiej. Kierownik Państwowego Koncernu ds. Eksploatacji Obiektów Energetyki Jądrowej i Przemysłu Mychajło Umanec[9] w listopadzie 1992 r. ogłosił, że decyzja o zamknięciu elektrowni w Czarnobylu powinna być cofnięta, bowiem rozwój energetyki jądrowej ma kluczowe znaczenie dla postępu gospodarczego Ukrainy. Jego decyzja zbiegła się w czasie z konferencją organizowaną w Kijowie przez ONZ na temat efektywnych metod wspierania ofiar katastrofy w Czarnobylu[10]. Dla zachodniej opinii publicznej deklaracja Umaneca była tym bardziej zaskakująca, że zaledwie rok wcześniej, 11 października 1991 r., w drugim reaktorze CzEJ także wydarzyła się awaria (a w jej następstwie groźny pożar w hali turbin), która zdaniem wielu specjalistów mogła przerodzić się w katastrofę jądrową (z uszkodzeniem samego reaktora włącznie), porównywalną z wybuchem z 1986 roku[11]. Dopiero wówczas władze Ukrainy, pozostając pod wrażeniem wypadku, postanowiły zamknąć elektrownię do 1993 r.[12]

---

8 „Kwartalnik Ukraiński. Zustriczi" 1990, nr 1, s. 78–79.

9 Mychaiło Umanec w latach 1987–1992 sprawował również funkcję kierownika CzEJ.

10 Observer-Reporter", 4.11.1992, s. A-14.

11 В.Ф. Скляров, *Завтра был Чернобыль*, Москва 1993, s. 246–247.

12 *Про невідкладні заходи у зв'язку з виведенням з експлуатації Чорнобильської АЕС*, Постанова Верховної Ради України від 29.10.1991, N 1726-XII. ВВР 1991, N 52, ст. 759; http://rada.gov.ua [dostęp: 6.09.2016].

Na uchwałę rządu o wyłączeniu z użytku ostatnich bloków energetycznych jako pierwsze zareagowało kierownictwo CzEJ, które zwróciło się do parlamentu o ponowne rozpatrzenie decyzji. Argumentowano, że zamknięcie CzEJ doprowadzi do utraty miejsc pracy przez tysiące specjalistów, a roczne straty energii wyniosą setki milionów dolarów. Poparcie dla rozwoju energetyki jądrowej oraz dalszej eksploatacji reaktorów w Czarnobylu – obok wielu wpływowych urzędników i polityków ukraińskich – wyraził także ówczesny prezydent Leonid Krawczuk[13].

Jakkolwiek u schyłku ZSRR ukraińskie władze nie liczyły się z ekonomicznymi kosztami takiego przedsięwzięcia jak zamknięcie elektrowni czarnobylskiej, to na początku lat 90., zwłaszcza w dobie zaostrzającego się na Ukrainie kryzysu ekonomicznego, reaktory jądrowe zaczęły być postrzegane jako gwarancja stabilności energetycznej państwa. W 1991 r. Ukraina wchodziła w pierwszy etap swojej niepodległości z:

- deficytem energii elektrycznej,
- niesprawnym systemem zarządzania elektroenergetyką,
- infrastrukturą energetyczną wymagającą modernizacji,
- niezamkniętym cyklem jądrowym uzależniającym ją od Rosji[14].

Pierwszy z wymienionych czynników w znacznym stopniu decydował o stosunku niektórych elit politycznych Ukrainy do perspektyw dalszej eksploatacji poradzieckich elektrowni jądrowych, zwłaszcza że reaktory w Chmielnickiem i Równem przed nałożeniem moratorium były ukończone w 85%. Na początku lat 90. władze Ukrainy nie myślały już o zamykaniu CzEJ – nastawienie kolejnych rządów do problemu eksploatacji elektrowni, jak również przedsięwzięć minimalizujących skutki katastrofy, zaczął nieledwie przypominać działania komunistycznych decydentów w czasach ZSRR. Polityka władz Ukrainy obliczona była raczej na uspakajanie społeczeństwa odnośnie potencjalnych negatywnych następstw funkcjonowania CzEJ oraz przekonywanie obywateli o braku alternatywy dla energetyki jądrowej[15]. Natalia Preobrażeńska, ekspert Narodowej Komisji ds. Ochrony Ludności Ukrainy przed Promieniowaniem, oceniła, iż „Kłamliwy stosunek rządu ZSRR [do Czarnobyla – P.S.] stał się udziałem władz niepodległej Ukrainy”[16].

Nie wszyscy zdawali sobie sprawę, że przygotowania do zmiany koncepcji polityki jądrowej na Ukrainie, pomimo antynuklearnych protestów obywateli, miały miejsce jeszcze w ostatnich miesiącach istnienia ZSRR. Wprawdzie wstrzymano wszystkie prace przy budowie reaktorów w Zaporoskiej, Równieńskiej, Chmielnickiej, a także budowę Południowo-Ukraińskiej Elektrowni Jądrowej, czyli zaprzestano wznoszenia nowych reaktorów o łącznej mocy 16 mln kilowatów. Jednak już 7 marca 1991 r. członek Komisji Rady Najwyższej Ukrainy ds. Czarnobylskiej Katastrofy Anatolij Sawczenko zdał obszerną relację I Sekretarzowi KC KPU Stanisławowi Hurence w związku z uchwalonym moratorium na wprowadzanie do eksploatacji nowych elektrowni jądrowych[17]. W tej relacji Sawczenko wyraził opinię, iż w przyszłości należy powrócić

---

13 B. Bakuła, *Z prasy ukraińskiej*, „Kultura” 1993, nr 9 (552), s. 110.

14 L. Kuczma, *Ukraina to nie Rosja*, Platan, Kraków 2004, s. 143.

15 Л. Ковалевская, *Чернобыль «ДСП». Последствия Чернобыля*, Киев 1995, s. 8.

16 О. Гусєв, *Розмикаючи кайдани Чорнобиля*, Київ 2008, s. 241.

17 *Про мораторій на будівництво нових атомних електростанцій…*, *op. cit.*, ст. 422.

do budowy elektrowni jądrowych, a wpierw odpowiednio przygotować społeczeństwo do tej decyzji. Okres funkcjonowania moratorium powinien być wykorzystany na przekonanie obywateli Ukrainy o niezawodności i bezpieczeństwie reaktorów atomowych. Energia jądrowa miała zostać ukazana jako jedyna alternatywa dla odnawialnych źródeł energii oraz węgla. Według Sawczenki należało także opracować kompleksową koncepcję rozwoju energetyki jądrowej w kraju[18]. Zdawano sobie zresztą sprawę, że nie będzie to zadanie łatwe, gdyż tragiczne doświadczenia związane z przezwyciężaniem skutków katastrofy w Czarnobylu wywarły olbrzymi wpływ na negatywny stosunek Ukraińców do całego kompleksu jądrowego zarówno militarnego, jak i cywilnego[19].

Koncepcja rozwoju jądrowego kraju została przyjęta przez nowe władze Ukrainy przy wsparciu Państwowego Koncernu ds. Eksploatacji Obiektów Energetyki Jądrowej i Przemysłu (Ukratomenerhoprom). Instytucja ta, na czele z prezesem obieranym przez Radę Ministrów, została utworzona w grudniu 1991 r., a do jej zadań należało zarządzanie krajowymi elektrowniami jądrowymi[20]. Na początku 1993 r. Ukratomenerhoprom przeorganizowano na Ukraiński Komitet Państwowy ds. Wykorzystania Energii Jądrowej (Derżkomatom), odpowiedzialny za realizację państwowej polityki w obrębie energetyki jądrowej oraz jej rozwój. Pod zarządem Derżkomatomu znalazły się elektrownie w Chmielnickim, Równem, Zaporożu, Czarnobylu oraz Południowo-Ukraińska EJ[21]. Kilka miesięcy później, w październiku 1993 r., odwołano pięcioletnie moratorium na budowę nowych reaktorów, a Rada Najwyższa Ukrainy przyjęła propozycję Rady Ministrów co do dalszej eksploatacji CzEJ[22]. Tym samym utraciły moc akty normatywne przyjęte w 1991 r. dotyczące zamknięcia pracujących reaktorów CzEJ do roku 1993[23].

Decyzja o przedłużeniu pracy CzEJ została podjęta pomimo przegłosowanej dwa lata wcześniejszej uchwały Rady Najwyższej nr 1726, w której stwierdzono, iż stan rzeczy w CzEJ świadczy o tym, że jeszcze przez długi czas będzie ona stanowić obiekt o podwyższonym stopniu ryzyka[24]. Tajemnicą poliszynela było, że warunki radiologiczne w rejonie elektrowni stwarzały realne zagrożenie dla personelu. Obok ogólnie słabej kondycji przemysłu jądrowego na Ukrainie i niskich standardów bezpieczeństwa kolejnym problemem pozostawał brak wykwalifikowanych fachowców. Na początku lat 90. nastąpił bowiem gwałtowny odpływ specjalistów, którzy zdecydowali się na pracę w Rosji ze względu na lepsze warunki płacowe i mniej dotkliwe skutki

---

18 ЦДАГО України, ф. 1, оп. 32, спр. 2971, арк. 1–4.

19 P. Sekuła, *Czarnobyl…*, *op. cit.*, s. 432.

20 *Про створення Українського державного концерну по експлуатації об'єктів атомної енергетики і промисловості*, Постанова Кабінету Міністрів України від 2.12.1991, N 354; http://rada.gov.ua [dostęp: 6.09.2016].

21 Do obowiązków Ukraińskiego Komitetu Państwowego należały także wszelkie przedsięwzięcia związane z zabezpieczeniem betonowego „sarkofagu" nad czwartym reaktorem. *Про затвердження Положення про Державний комітет України по використанню ядерної енергії*, Постанова Кабінету Міністрів України від 29.05.1993, N 386.

22 *Про деякі заходи забезпечення народного господарства електроенергією*, Постанова Верховної Ради України від 21.10.1993, N 3538- XII. ВВР 1993, N 44, ст. 422.

23 *Про невідкладні заходи…*, *op. cit.*, ст. 759.

24 *Ibidem*.

kryzysu ekonomicznego[25]. Władze przekonywały jednak, że sytuacja jest stabilna. Osoby związane z ukraińskim przemysłem jądrowym, przedstawiciele i pracownicy Derżkomatomu wspierali działania rządu ukraińskiego w zakresie dalszej eksploatacji CzEJ oraz rozwoju energetyki jądrowej w państwie. Zamknięciem elektrowni nie był zainteresowany sam personel (pomimo ciążącego na nim ryzyka) ani mieszkańcy Sławutycza, 30-tysięcznego miasta energetyków, gdyż taki krok oznaczał utratę miejsc pracy i widmo bezrobocia. CzEJ była głównym źródłem dochodów miejskiego budżetu i fundatorem socjalnej, kulturalnej i każdej innej sfery funkcjonowania Sławutycza. Nieliczne osoby, które starały się ujawnić prawdę o stanie bezpieczeństwa elektrowni czarnobylskiej, były narażone na szantaż i presję środowiska związanego z energetyką jądrową[26].

Jeszcze w połowie lat 90. zlikwidowano działający przy Radzie Najwyższej Komitet (wcześniej Komisję) ds. Czarnobylskiej Katastrofy. Do 1996 r. istniało Ministerstwo Ukrainy ds. Ochrony Ludności przed Następstwami Katastrofy Czarnobylskiej (Minczornobyl), które koordynowało wszystkie prace, a także posiadało zaufanie organizacji międzynarodowych [27]. Później priorytetowość zadań związanych z Czarnobylem znacznie osłabła, a ich wykonanie rozłożyło się na kilka ministerstw:

– Ministerstwo Energetyki i Elektryfikacji Ukrainy;
– Ministerstwo Energetyki Ukrainy (od 1997 r.);
– Ministerstwo Ochrony Środowiska i Bezpieczeństwa Jądrowego;
– Ministerstwo Ukrainy ds. Sytuacji Nadzwyczajnych oraz Ochrony Ludności przed Następstwami Katastrofy Czarnobylskiej – MNS Ukrainy (utworzone w miejsce Minczornobyla Ukrainy);
– Ministerstwo Ochrony Zdrowia Ukrainy.

Żadne z nich nie traktowało problemu Czarnobyla priorytetowo. Przykładowo MNS Ukrainy nie miało żadnych związków z energetyką jądrową, a mimo to zarządzało 30-kilometrową Strefą Alienacji oraz znajdującymi się w jej obrębie obiektami (same reaktory tak długo, jak długo były eksploatowane, czyli od października 1996 r., podlegały operatorowi elektrowni jądrowych na Ukrainie tj. Narodowej Kompanii Energetyki Atomowej – Enerhoatom)[28]. Problemy związane z Czarnobylem zostały rozproszone po licznych ministerstwach, wydziałach oraz urzędach, co sprzyjało korupcji, układom i znajomościom.

Zachowanie władz ukraińskich groziło zmniejszeniem pomocy ze strony państw Zachodu, bez której Ukraina nie mogłaby uporać się z najpilniejszymi nawet zadaniami. Istniało spore ryzyko, że zagraniczne organizacje przestaną finansować różnorakie programy czarnobylskie, gdy przekonają się, że w ukraińskim parlamencie nie traktuje się tej kwestii priorytetowo, a wręcz marginalizuje. Trafnie owo zjawisko zdefiniował Mykoła Karpan: „W kwestii czarnobylskiej Ukraina sama siebie mocno zdyskredytowała, co w znaczący sposób obniżyło prawdopodobieństwo udzielania

---

[25] D.R. Marples, *The Decade of Despair*, „Bulletin of the Atomic Scientists", 1996, nr 3, s. 31.

[26] М. Вайтез, *Наша цель состояла в том, чтобы сохранить ему жизнь до приезда матери...*, „Час пик" 2002, nr 8 (54); http://u-osho.com.ua/news/past/news54.php [dostęp: 7.09.2017].

[27] Н.В. Карпан, *Чернобыль. Месть мирного атома*, Днепропетровск 2006, s. 535. Minczornobyl powstał w 1991 r. na bazie Państwowego Komitetu ds. Ochrony Ludności przed Skutkami Awarii w CzEJ (Derżkomczornobyl Ukrainy, ukr. Держкомчорнобиль України).

[28] *Ibidem*.

jej co roku znacznej i bezzwrotnej pomocy międzynarodowej”[29]. Wewnętrzna „polityka czarnobylska” Ukrainy dostarczała dodatkowych argumentów zwolennikom poglądu, że konsekwencje katastrofy zostały przez Ukraińców znacznie wyolbrzymione, a z trybun organizacji międzynarodowych (w tym ONZ) zaczęły padać słowa, iż Ukraina – obok Białorusi i Rosji – wybudowała nieźle prosperujący „przemysł na tym nieszczęśliwym wypadku”[30].

Tymczasem działania ukraińskich polityków zmierzające do dalszej eksploatacji CzEJ stały w sprzeczności z faktycznym stanem technicznym reaktorów. Pożar energobloku nr 2 pod koniec 1991 r. uświadomił społeczności międzynarodowej, że wciąż możliwa jest powtórka katastrofy z czasów radzieckich. Niepokój zachodnich specjalistów wzbudzał także sam typ używanego w Czarnobylu reaktora – RBMK (reaktor dużej mocy), uznawanego za bardzo niestabilny. Nawet dyrektor generalny Międzynarodowej Agencji Energii Atomowej (MAEA) Hans Blix stwierdził, iż: „Eksploatowanie reaktorów RBMK w krajach poradzieckich jest jak prowadzenie Forda z 1928 r. – bezpieczne tylko pod warunkiem specjalnego się z nim obchodzenia”[31].

Wyłącznie zdecydowana postawa przywódców państw zachodnich zmusiła władze Ukrainy do zmiany stanowiska odnośnie eksploatacji CzEJ. Leonid Krawczuk przyznał, że szefowie poszczególnych państw Zachodu wywierali olbrzymie naciski na Ukrainę, w tym osobiście na ówczesnego prezydenta Leonida Kuczmę, aby doprowadzić do zamknięcia elektrowni[32]. W maju 1995 r., podczas wizyty na Ukrainie prezydenta Stanów Zjednoczonych Billa Clintona, Leonid Kuczma potwierdził zamiar zaprzestania eksploatacji CzEJ w ramach reformy sektora energetycznego kraju i zwiększania jego bezpieczeństwa[33]. Następnie w grudniu 1995 r. Ukraina oraz państwa Wielkiej Siódemki i KE podpisały w Ottawie memorandum o zamknięciu CzEJ do końca 2000 r. W dokumencie – na prośbę strony ukraińskiej – zwrócono uwagę, że zamknięcie elektrowni przed czasem będzie miało negatywne konsekwencje społeczne i ekonomiczne dla Ukrainy. Państwa „Siódemki” zobowiązały się przeznaczyć pomoc finansową na wyłączenie CzEJ oraz wspierać Ukrainę w procesie rekonstrukcji i modernizacji całego sektora energetycznego, w tym również budowy drugiego reaktora Chmielnickiej oraz czwartego reaktora Równieńskiej EJ. Szczególną uwagę zwrócono na współpracę w dziedzinie podnoszenia standardów bezpieczeństwa ukraińskiego sektora jądrowego, ostateczne wyłączenie z eksploatacji zamkniętych bloków energetycznych w CzEJ oraz zabezpieczenie zrujnowanego czwartego reaktora, które także miało być prowadzone przy finansowym i technologicznym wsparciu partnerów Ukrainy. Stany Zjednoczone oraz KE zobowiązały się ponadto do udzielenia pomocy Ukrainie w zakresie minimalizacji negatywnych socjalno-ekonomicznych skutków katastrofy dla pracowników CzEJ i ich rodzin[34].

---

[29] *Ibidem*.

[30] О. Гусєв, *Розмикаючи кайдани…*, *op. cit.*, s. 143.

[31] A.R. Sich, *Truth was an early casualty*, „Bulletin of the Atomic Scientists”, 1996, nr 3, s. 37.

[32] О. Гусєв, *25 років віч-на-віч з «Чорнобилем»*, Київ 2011, s. 58.

[33] P. Sekuła, *Czarnobyl…*, *op. cit*., s. 284.

[34] *Меморандум про взаєморозуміння між Урядом України і Урядами країн „Великої сімки” та Комісією Європейського Співтовариства щодо закриття Чорнобильської АЕС*, [w:] *Соціальний, медичний та протирадіаційний захист постраждалих в Україні внаслідок чорнобильської катастрофи. Збірник законодавчих актів та нормативних документів 1991–2000 роки*, ред. В. Дурдинець, Ю. Самойленко, В. Яценко, В. Яворівський, Київ 2001, s. 531–534.

Prezydent Kuczma, komentując zamknięcie czarnobylskiej elektrowni, oświadczył, iż jest to historyczne wydarzenie o nie mniejszym znaczeniu niż dobrowolna rezygnacja Ukrainy z posiadania broni jądrowej. Podobnego zdania był ówczesny premier Ukrainy Wiktor Juszczenko, który wyraził nadzieję, że krok ten umocni wiarygodność Ukrainy na świecie i zwiększy napływ zagranicznych inwestycji[35]. Optymizmu premiera nie podzielało jednak wielu ukraińskich parlamentarzystów, którzy bezskutecznie próbowali doprowadzić do przesunięcia terminu wyłączenia elektrowni na rok 2001. Znaczna liczba polityków oraz naukowców, przede wszystkim związanych z energetyką jądrową, przekonywała, iż zamknięcie CzEJ to efekt brutalnego nacisku na Ukrainę ze strony państw europejskich. Przewodniczący Rady Najwyższej Ukrainy Ołeksandr Moroz uważał, że ewentualne odłożenie zamknięcia CzEJ będzie zgodne z nastrojami panującymi w społeczeństwie ukraińskim, którego większość jakoby opowiadała się za jej dalszą pracą[36]. Kuczma osobiście również był przeciwny zamknięciu CzEJ: „Długo nie chciałem, sprzeciwiałem się. Ale była wywierana na nas bardzo duża presja, zwłaszcza ze strony Europy (…). Postawili nam ultimatum. Jednocześnie w dalszym ciągu czyniono nam obietnice i zapewnienia. W takich warunkach w grudniu 1995 r. podpisaliśmy w Ottawie Memorandum, zobowiązując się zamknąć elektrownię do 2000 roku"[37]. Zdaniem Kuczmy zamknięcie elektrowni było „słuszne" z politycznego punktu widzenia oraz „niepotrzebne" z perspektywy ekonomicznej państwa[38].

Strona ukraińska starała się przekonać zachodnich partnerów, iż samo zamknięcie elektrowni w Czarnobylu nie tylko nie rozwiąże większości problemów, ale jedynie transformuje je w nowy wymiar, a także stworzy zupełnie inne wyzwania, z którymi państwo ukraińskie będzie mogło uporać się tylko dzięki wsparciu finansowym instytucji międzynarodowych. Od tej pomocy, zwłaszcza przy budowie nowych reaktorów rekompensujących straty w produkcji energii elektrycznej wywołane zamknięciem CzEJ, prezydent Kuczma i elity polityczne kraju uzależniały podjęcie ostatecznej decyzji w sprawie[39]. Ukraińscy obserwatorzy zwracali uwagę, że memorandum było bardziej deklaracją dobrej woli i chęci niesienia pomocy niż skonkretyzowanym zobowiązaniem.

Niedługo po podpisaniu porozumień w Ottawie Ukraina ostatecznie pozbyła się całej broni nuklearnej, wywiązując się z zawartych wcześniej porozumień w Budapeszcie (1994)[40]. Po tych wydarzeniach zainteresowanie Ukrainą na Zachodzie znacznie osłabło. Jednak zaistniała sytuacja, w tym niechęć Zachodu do inwestowania w ukraińską energetykę jądrową, była także pochodną sytuacji na samej

---

35 *Україна закрила Чорнобильську АЄС*, „Свобода" 2000, nr 51, s. 3.

36 *Ibidem*.

37 Л. Кучма, *После майдана 2005–2006. Записки президента*, Киев 2008, s. 285.

38 L. Kuczma, *Ukraina to nie Rosja*, *op. cit.*, s. 146.

39 *Про схвалення Заяви Кабінету Міністрів України щодо виконання Меморандуму про взаєморозуміння між Урядом України та урядами країн „великої сімки" і Комісією Європейського Співтовариства щодо закриття Чорнобильської АЕС*, Постанова Кабінету Міністрів України від 13.07.1998, N 1059; http://rada.gov.ua [dostęp: 6.09.2016].

40 Do 1 czerwca 1996 r. Ukraina przekazała Rosji wszystkie głowice jądrowe; J. Topolski, *Pozycja militarna Ukrainy*, [w:] *Ukraina w stosunkach międzynarodowych*, red. M. Pietraś i T. Kapuśniak, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2007, s. 158.

Ukrainie – wszechobecnej korupcji i licznych skandali w energetyce, braku przejrzystości stosowania prawa w ukraińskim sektorze energetycznym, wolnego tempa reform oraz nieskuteczności systemu egzekucji prawa, co stawiało pod znakiem zapytania między innymi bezpieczeństwo niemodernizowanych elektrowni jądrowych[41].

Z ramienia Europejskiego Banku Odbudowy i Rozwoju (EBOR) od 1995 r. przeprowadzono szereg ekspertyz, które miały potwierdzić zasadność finansowania budowy nowych reaktorów, bowiem zgodnie z postanowieniami memorandum projekt miał być kredytowany. EBOR chciał mieć pewność, iż realizacja założeń planu będzie opłacalna. Wiązało się to m.in. z prywatyzacją w sektorze dostaw energii, mającą trwać tak długo, aż system bezpieczeństwa jądrowego na Ukrainie spełni wymogi międzynarodowe[42]. Społeczność i organizacje zachodnie w zamian za pomoc wymagały od władz Ukrainy odpowiedzialności za powierzone jej zadania oraz efektywności działań. Tego jednak nie gwarantowało roszczeniowe i spekulacyjne podejście kolejnych ekip rządowych Ukrainy do problemu Czarnobyla[43].

Po serii kolejnych spotkań pomiędzy przedstawicielami EBOR i władzami Ukrainy 7 grudnia 2000 r., zaledwie tydzień przed zamknięciem elektrowni w Czarnobylu, rada dyrektorów EBOR podjęła decyzję o przyznaniu Ukrainie kredytu na budowę reaktorów pod warunkiem wypełnienia określonych zobowiązań. Przede wszystkim chodziło o zamknięcie wszystkich reaktorów w Czarnobylu oraz podniesienie standardów bezpieczeństwa w energetyce jądrowej, nad którymi czuwać miał niezależny i stabilny organ centralny władzy wykonawczej, realizujący politykę państwową w zakresie bezpieczeństwa jądrowego.

Pierwszym krokiem w tym kierunku było podpisanie w 2000 r. przez prezydenta Kuczmę dekretu o powołaniu Państwowego Komitetu Regulacji Jądrowej Ukrainy[44]. Natomiast jeszcze w październiku 1996 r. celem zwiększenia produkcji energii, udoskonalenia transformacji rynku energetycznego oraz polepszenia efektywności elektrowni jądrowych powołano do życia wspomniany już Enerhoatom, któremu podlegały wszystkie elektrownie jądrowe na Ukrainie, a także instytuty badawcze i przedsiębiorstwa zajmujące się działalnością w ramach cyklu jądrowo-paliwowego[45]. Pod koniec 1996 r. wyłączono z eksploatacji reaktor nr 1 CzEJ. Regulacje prawne odnośnie całkowitego zamknięcia czarnobylskiej elektrowni wraz z ostatnim pracującym reaktorem nr 3 i przekształcenia obiektu „Ukrycie" w System Ekologicznie Bezpieczny określiła przyjęta przez Najwyższą Radę Ukrainy 11 grudnia 1998 r. ustawa W sprawie ogólnych zasad użytkowania oraz wyłączenia z eksploatacji Elektrowni Jądrowej w Czarnobylu i przekształcenia zrujnowanego czwartego reaktora tejże EJ

---

41 *Уроки Чорнобиля засвоїли всі, окрім нас*; http://www.day.kiev.ua/uk/article/cuspilstvo/uroki-chornobilya-zasvoyili-vsi-okrim-nas [dostęp: 6.07.2015].

42 Ю. Загоруйко, *Світ нарешті полюбив україну. З умовою*, „Дзеркало тижня. Україна" 2000, nr 48, s. 4.

43 Н.В. Карпан, *op. cit.*, s. 534.

44 Ю. Загоруйко, *op. cit.*, s. 4.

45 *Про створення Національної атомної енергогенеруючої компанії „Енергоатом"*, Постанова Кабінету Міністрів України РСР від 17.10.1996, N 1268; http://rada.gov.ua/ [dostęp: 06.09.2016]. Obecnie Kompanii „Enerhoatom" podlegają cztery elektrownie jądrowe w Ukrainie wraz z 15 reaktorami typu WWER-100 (reaktor wodno-ciśnieniowy) i WWER-440; *Основная миссия ГП НАЭК «Энергоатом» – безопасное производство электроэнергии*; http://www.energoatom.kiev.ua/ru/about/about_nngc [dostęp: 29.04.2015].

w System Ekologicznie Bezpieczny. Do najważniejszych zadań wynikających z ustawy należało:

1) sprecyzowanie ram prawnych i ustalenie porządku finansowania przedsięwzięć związanych z wyłączeniem z eksploatacji EJ w Czarnobylu oraz przekształceniem czwartego energoboloku w System Ekologicznie Bezpieczny;
2) stworzenie systemu prawnego umożliwiającego korzystanie z bezpłatnej międzynarodowej pomocy technicznej podczas wyłączania z eksploatacji CzEJ;
3) gospodarowanie odpadami radioaktywnymi;
4) eliminacja negatywnych konsekwencji społecznych zamknięcia elektrowni, zagrażających w pierwszej kolejności pracownikom CzEJ i mieszkańcom Sławutycza[46].

Gdy nadszedł czas wywiązania się ze zobowiązań podjętych w Ottawie, władze Ukrainy postarały się o prawdziwy spektakl. Uroczyste zamknięcie elektrowni 15 grudnia 2000 r. było transmitowane na żywo. O godzinie 13:15 prezydent Kuczma w towarzystwie premierów Ukrainy, Rosji i Białorusi polecił dyrektorowi CzEJ Witalijowi Tołstonogowi zatrzymanie pracy ostatniego czynnego reaktora[47]. Dalsza część ceremonii, już z odpowiednią oprawą artystyczną, została przeniesiona do kijowskiego pałacu „Ukraina". Było to wydarzenie na skalę międzynarodową, zamykano bowiem jedną z największych na świecie elektrowni jądrowych, na dodatek ze zniszczonym reaktorem, którego stan, pod betonową osłoną (tzw. Ukryciem), wzbudzał niepokój wielu ekspertów i praktyków związanych z przemysłem nuklearnym.

Koncepcja przedterminowego zamknięcia elektrowni czarnobylskiej miała na Ukrainie wielu zwolenników, ale także zagorzałych oponentów. W różny sposób oceniano porozumienie z Ottawy, a zwłaszcza jego realizację. Wyłączenie z eksploatacji CzEJ negatywnie wpłynęło na gospodarkę Ukrainy w pierwszych latach XXI wieku, gdyż produkcja energii elektrycznej zmniejszyła się o 5%, natomiast wzrosły koszty utrzymania elektrowni w bezpiecznym stanie (reaktory z paliwem jądrowym pozostawały wciąż aktywne, nasilił się problem przechowywania wypalonego paliwa jądrowego oraz zatrudnienia wykwalifikowanego personelu do obsługi energobloków)[48]. Władze w Kijowie za jedyny środek zaradczy uznawały budowę nowych reaktorów, czyniąc z tego wobec państw Zachodu warunek *sine qua non* zamknięcia CzEJ. Ignorowano przy tym konieczność podniesienia sprawności energetycznej pozostałych elektrowni jądrowych, modernizację infrastruktury, poprawę efektywności wykorzystania energii oraz jej gromadzenia. Postawa ukraińskiego rządu wywołała protesty wielu środowisk na Zachodzie oraz w kraju, niewyrażających zgody na to, aby zamknięcie CzEJ miało się odbyć za cenę budowy nowych instalacji jądrowych[49].

Dopiero w 2005 r. włączono do eksploatacji drugi reaktor w Chmielnickiem, a rok później czwarty energoblok w Równem. Bez wsparcia EBOR budowa nowych reaktorów trwałaby znaczniej dłużej bądź też sytuacja zmusiłaby władze ukraińskie do

---

[46] P. Sekuła, *Czarnobyl…*, *op. cit.*, s. 225.

[47] *Україна закрила Чорнобильську АЄС*, *op. cit.*, s. 3.

[48] P. Sekuła, *Wpływ projektów realizowanych w Strefie Alienacji Czarnobylskiej Elektrowni Jądrowej na zwiększanie bezpieczeństwa radiologicznego na Ukrainie*, [w:] *Problemy bezpieczeństwa Europy i Azji*, red. T. Ambroziak, A. Czwołka, S. Gajewski, M. Nowak-Paralusz, Adam Marszałek, Toruń 2016, s. 193.

[49] Л. Ковалевська, *ЧАЕС закриють — Чорнобиль залишиться*; http://www.day.kiev.ua/uk/article/panorama-dnya/chEJ-zakriyut-chornobil-zalishitsya [dostęp: 3.03.2015].

szukania inwestorów na wschodzie (propozycję współpracy przedstawiła Rosja). Prezydent Kuczma zwracał uwagę, że z końcem 2000 r. mijał termin gwarancji CzEJ, po którym niezbędny stawał się kapitalny remont elektrowni, tylko że zdaniem prezydenta pieniędzy na ten cel w budżecie państwa po prostu brakowało[50]. Dalsza eksploatacja bez poprawy bezpieczeństwa stwarzała ryzyko kolejnej katastrofy, więc i tak należało elektrownię zamknąć, a Ukraina zostałaby sama z tym problemem (oraz ze znacznie oddaloną w czasie perspektywą ukończenia budowy reaktorów w Równem i Chmielnickiem). Elektrownia w Czarnobylu, jak wyznał były dyrektor Państwowego Departamentu Energetyki Jądrowej Hryhorij Kopczyńskyj, pracowała bez żadnych remontów, aby wyprodukować przy minimalnych kosztach maksymalnie dużo energii: „Myśmy go [Czarnobyl – P.S.] – jak to się mówi – zajechali do końca"[51].

Wielu ukraińskich polityków i ministrów, nawet pomimo fatalnej kondycji przemysłu jądrowego, praktycznie w przeddzień realizacji postanowień z Ottawy gotowych było – wobec niechęci Zachodu do kredytowania budowy nowych rektorów – zapomnieć o bezpieczeństwie i zaryzykować awarię, aby tylko przedłużyć termin eksploatacji CzEJ. Konflikt pomiędzy Julią Tymoszenko (wicepremier ds. kompleksu paliwowo-energetycznego Ukrainy w rządzie Wiktora Juszczenki) i prezydentem Kuczmą pod koniec 2000 r. pokazał, że w sektorze jądrowym Ukrainy swoje prywatne interesy ulokowały osoby znajdujące się na szczycie hierarchii władz państwowych oraz wpływowe klany oligarchów ukraińskich[52]. Ci ostatni rozbudowali wielkie struktury pośredniczące w energetyce pozostające w praktyce poza kontrolą państwa. Z kolei instrumentalne podejście do energetyki jądrowej i manipulowanie „Enerhoatomem" przez Tymoszenko, a także próba skoncentrowania w rękach wicepremier nadmiernej władzy uniemożliwiały stworzenie długookresowej strategii rozwoju energetyki kraju i kształtowania modelu bezpieczeństwa w przemyśle jądrowym[53].

Bezwzględna potrzeba zachodnich kredytów i inwestycji przekonała polityków (aczkolwiek nie wszystkich) do podpisania memorandum w Ottawie, a następnie wywiązania się z zawartych w umowie zobowiązań. Ostatecznie Ukraina otrzymała nie tylko kredyt na budowę reaktorów, lecz również szansę na utworzenie bardziej konkurencyjnego i przejrzystego rynku energii, a także wprowadzenie zachodnich standardów w dziedzinie bezpieczeństwa energetyki jądrowej[54].

Wybrzmiewające podczas licznych mityngów w latach 80. żądania powstrzymania budowy kolejnych reaktorów na Ukrainie oraz deklaracje składane przez ukraińskich opozycjonistów z czasów pierestrojki, iż doprowadzą oni do rychłego zamknięcia elektrowni w Czarnobylu, nie przełożyły się na konkretne działania polityków w niepodległej Ukrainie. W czasach ZSRR antysystemowa opozycja słusznie wysuwała oskarżenia pod adresem komunistycznych władz o degradację przyrody i narażanie narodu na biologiczne unicestwienie, lecz głoszone niegdyś z zapałem hasła ekologiczne i antynuklearne wyblakły w nowych warunkach ekonomiczno-politycznych.

---

50 Л. Кучма, *После майдана…*, *op. cit.*, s. 285.

51 В. Княжанский, „День", 13.02.2001, [w:] О. Криштопа, *Чернобыль. Зона отчуждения*, Харьков 2011, s. 159.

52 *Страх – джерело натхнення президента?*; http://www.pravda.com.ua/news/2000/09/11/2980983 [dostęp: 4.03.2015].

53 В. Княжанский, „День"…, *op. cit.*, s. 155–162.

54 Ю. Загоруйко, *op. cit.*, s. 4.

Wyłączenie z eksploatacji CzEJ w grudniu 2000 r. nie było wypadkową dobrowolnych działań władz ukraińskich, ale znacznej presji państw zachodnich współtworzących G7 i KE. Wiele osób stanowiących w czasach komunizmu trzon opozycji wobec władzy po upadku ZSRR stanęło solidarnie w jednym szeregu z obrońcami Czarnobyla i atomu (w tym z byłymi pracownikami CzEJ, z Wiktorem Briuchanowem na czele), z którymi jeszcze w latach 80. prowadzili zacięty spór na temat przyszłości czarnobylskich reaktorów.

Zamknięcie ostatniego energobloku CzEJ stanowiło tylko początek długiego procesu wyłączania elektrowni z eksploatacji i minimalizacji skutków katastrofy na Ukrainie. Spowodowało także nowe problemy o charakterze socjalno-społecznym, które w pierwszej kolejności dotknęły mieszkańców Sławutycza. Wiele zależało od sposobu wykorzystania przez władze Ukrainy wsparcia Zachodu (w tym olbrzymich środków finansowych) i zaangażowania zachodniego potencjału technologicznego. W wymiarze ponadpaństwowym zamknięcie elektrowni stanowiło warunek niezbędny wywiązania się Ukrainy z międzynarodowych zobowiązań. Niestety, próba budowy przejrzystego i efektywnego systemu energetycznego doznała niepowodzenia wskutek korupcji oraz ambicji polityków, a szanse na wzmocnienie potencjału innowacyjnego ukraińskiej gospodarki zostały zaprzepaszczone. Skutki były szczególnie widoczne po wybuchu konfliktu ukraińsko-rosyjskiego w 2014 r. Władze w Kijowie podjęły wówczas próbę uniezależnienia się od rosyjskich dostaw surowców energetycznych i technologii wykorzystywanych do produkcji energii. Proces ten najwolniej i najtrudniej przebiega w ukraińskim sektorze jądrowym.

Ekonomia i polityka na Ukrainie po 1991 roku wobec zagrożeń eksploatacji Czarnobylskiej Elektrowni Jądrowej

Streszczenie

Pod koniec lat 80. w okresie w okresie przemian zainicjowanych przez Michaiła Gorbaczowa ukraiński ruch niepodległościowy domagał się od władz komunistycznych zaprzestania budowy obiektów jądrowych na terenie Ukrainy, a także wyłączenia z eksploatacji Czarnobylskiej Elektrowni Jądrowej (CzEJ). Po uzyskaniu niezależności państwowej w 1991 r. władze Ukrainy skasowały moratorium na budowę nowych reaktorów i zmierzały do dalszej eksploatacji CzEJ. Zamknięcie elektrowni w Czarnobylu 15 grudnia 2000 r. było rezultatem wspólnego nacisku Komisji Europejskiej i najbardziej rozwiniętych gospodarczo państw świata, tzw. Wielkiej Siódemki. Decyzja ta nie rozwiązała jednak wszystkich problemów związanych z minimalizacją skutków katastrofy na Ukrainie, a była jedynie początkiem bardzo długiego procesu wyłączania z eksploatacji CzEJ. Ponadto wywołała szereg komplikacji o charakterze socjalnym, które szczególnie mocno dotknęły mieszkańców Sławutycza – miasta wybudowanego w 1986 r. dla rodzin ewakuowanych z Prypeci. Najważniejszym czynnikiem mającym wpływ na rozwiązanie problemów z dziedziny bezpieczeństwa ukraińskiej energetyki jądrowej i ochrony socjalnej jej obywateli był poziom efektywności wykorzystania znacznego wsparcia państw Zachodu zarówno finansowego, jak i technologicznego.

Słowa kluczowe: Ukraina, energetyka jądrowa, Czarnobyl

Economy and Politics in Ukraine After 1991 Versus the Risk of Further Operating the Chernobyl Nuclear Power Plant

Abstract

In the Perestroika period a whole range of the Ukrainian opposition organizations demanded from Soviet authorities to stop building another nuclear reactors in Ukraine and to shut down the Chernobyl nuclear power station. However these demands didn't cause any concrete actions of politicians neither then nor when Ukraine became independent. The shutdown of power station in Chernobyl (15 December 2000) wasn't a result of voluntary action of Ukrainian authorities but rather the consequence of intense pressure of states forming the "Great Seven" and the European Commission. The shutdown of reactor no. 3 was also a beginning of the long process of decommission of the power plant and the further minimization of the Chernobyl accident consequences in Ukraine. It also brought about serious changes in social life, which first affected residents of the city Slavutych – the new town for the victims of Chernobyl catastrophe. It was Ukrainian authorities who could solve problems by efficient use of the support from international donors, including huge financial resources and Western technological achievements.

Key words: Ukraine, nuclear energy, Chernobyl

Экономика и политика Украины после 1991 г. и угрозы эксплуатации Чернобыльской атомной электростанции

Резюме

Во время перестройки украинская оппозиция требовала от коммунистической власти остановить строительство очередных атомных реакторов в стране, а также целиком вывести из эксплуатации Чернобыльскую атомную электростанцию. После обретения государственной независимости в 1991 г., власти Украины отменили мораторий на строительство новых реакторов и были намерены продолжать эксплуатацию ЧАЭС. Закрытие ЧАЭС 15 декабря 2000 г. было результатом давления Европейской комиссии и государств «Большой Семерки». Закрытие третьего энергоблока АЭС стало началом длительного процесса вывода электростанции из эксплуатации, а также минимизации последствий чернобыльской катастрофы в Украине. Это решение привело к появлению новых проблем социального характера, которые прежде всего затрагивали жителей Славутича – нового города построенного в 1986 г. для жителей, эвакуированных из Припяти. Наиболее важным фактором, влияющим на решение проблем с безопасностью украинской ядерной энергетики и социальной защиты граждан, был уровень эффективности использования значительной финансовой и технологической помощи западных государств.

Ключевые слова: Украина, ядерная энергетика, Чернобыль

Varia

Varia

Вариа

BEZPIECZEŃSTWO • TEORIA I PRAKTYKA 2018 nr 2
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Artur Jasiński
dr hab. inż. arch., Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Ochrona antyterrorystyczna budynków użyteczności publicznej w Krakowie – czy jest nam potrzebna?

Polska jako potencjalny cel ataku terrorystycznego

Uważa się, że Polska nie stanowi pierwszoplanowego, strategicznego celu ataków terrorystycznych. Według raportu Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego za rok 2016 zagrożenie terrorystyczne utrzymuje się na stosunkowo niskim poziomie[1]. Od wielu lat nie doszło też na terytorium naszego kraju do próby zamachu terrorystycznego wymierzonego w cele cywilne lub instytucje państwowe[2]. Wśród czynników, które stanowią potencjalne źródło zagrożenia, najczęściej wymieniane są członkostwo w NATO oraz uczestnictwo polskich sił zbrojnych w tzw. wojnie z terroryzmem, czyli w konfliktach zbrojnych toczonych w Iraku i Afganistanie, a także organizowane w Polsce wielkie imprezy o międzynarodowym charakterze, które skupiają uwagę światowych mediów[3]. Jednak – szczęśliwie – nie doszło do żadnych aktów terroryzmu

[1] Raport o stanie bezpieczeństwa w Polsce w 2016 r.; http://www.antyterroryzm.gov.pl/CAT/antyterroryzm/publikacje/raporty-analizy-i-prez/900,Zagrozenie-terroryzmem-z-Raportu-o-stanie-bezpieczenstwa-w-Polsce.html [dostęp: 06.02.2018].

[2] 16 października 1971 r. bracia Jerzy i Ryszard Kowalczykowie wysadzili w powietrze aulę Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Opolu. Zamach miał podłoże polityczne, został zorganizowany w noc poprzedzającą uroczystą akademię organizowaną z okazji święta Milicji Obywatelskiej i Służby Bezpieczeństwa. W wyniku zamachu nikt nie ucierpiał, jednak budynek został poważnie uszkodzony.

[3] J. Jałoszyński *Współczesny wymiar antyterroryzmu*, Wydawnictwo Trio Collegium Civitas, Warszawa 2008, s. 197, K. Liedl, P. Piasecka, *Bezpieczeństwo mistrzostw Europy w piłce nożnej EURO 2012*, Difin, Warszawa 2011, s. 153.

ani podczas Euro 2012, ani podczas kolejnych pielgrzymek papieskich, ani Światowych Dni Młodzieży, zorganizowanych w Krakowie w 2016 r.

Także polskie miasta metropolitalne nie należą do grupy najważniejszych miast globalnych – światowych metropolii narażonych na największe ryzyko zamachów terrorystycznych. W rankingu Globalization and World Cities GaWC 2016[4] wymienionych zostało tylko kilka polskich miast: Warszawa – na 19. miejscu wśród miast kategorii *alfa*, Katowice, Łódź i Wrocław – w trzeciorzędnej kategorii *gamma* oraz zamykający trzecią setkę Kraków, zaliczony do kategorii *high sufficiency* – miast o regionalnym znaczeniu, posiadających znaczący własny potencjał, który powoduje, że nie są one całkowicie uzależnione od miast światowych. Należy jednak zwrócić uwagę na rosnące znaczenie Krakowa na mapie znanych destynacji turystycznych, które przyciągają uwagę światowej opinii publicznej. W 2016 r. Kraków odwiedziło ponad 12 mln osób[5] – o tym, że turyści bywają celami ataków terrorystycznych, świadczą zamachy dokonywane w kurortach na Bali (2002, 2005), w Tunezji (2015) czy w Egipcie (Luxor 1997, Sharm el-Sheikh 2005, 2014).

Wśród potencjalnych czynników ryzyka w Krakowie należy odnotować rosnącą liczbę międzynarodowych kongresów i imprez masowych, związanych z faktem oddania do użytku dużych obiektów o metropolitalnym znaczeniu, przede wszystkim Centrum Kongresowego ICE Kraków i Tauron Areny, największej w Polsce wielofunkcyjnej hali sportowo-widowiskowej o pojemności ponad 20 tys. widzów. W roku 2016 w Krakowie odbyło się 619 zgromadzeń publicznych i 267 imprez masowych, z których największa – Światowe Dni Młodzieży. Kraków 2016 – przyciągnęła do miasta ok. 2 mln. pielgrzymów. Innym ważnym, a na dodatek miękkim i wrażliwym celem może być Festiwal Kultury Żydowskiej, organizowany corocznie na krakowskim Kazimierzu, od 1988 r. poczynając.

Jednak zagrożenie terroryzmem nie jest odczuwalne przez mieszkańców Krakowa. Przeciwnie, krakowianie czują się w swoim mieście stosunkowo bezpiecznie (79,4% wskazań), a wśród największych zagrożeń wymieniali w 2016 r. problem zanieczyszczenia powietrza i ochrony środowiska (49,6% wskazań w badaniu przeprowadzonym we wrześniu 2016), na kolejnych miejscach wskazując utrudnienia w ruchu drogowym i konieczność usprawnienia komunikacji[6]. Interesującym zjawiskiem jest duży stopień poparcia krakowian dla planów rozbudowy sieci miejskiego monitoringu wizyjnego jako systemu poprawiającego stan bezpieczeństwa publicznego – referendum przeprowadzonym w 2014 r. aż 69,73% uczestników opowiedziało się za jego rozbudową. Przed Światowymi Dniami Młodzieży system został rozbudowany i składa się obecnie z 26 kamer w dyspozycji Komendy Miejskiej Policji i 66 kamer, które użytkuje Straż Miejska. Ponadto szacuje się, że w przestrzeni publicznej miasta Krakowa funkcjonuje ok. 9,5 tys. kamer zlokalizowanych między innymi w placówkach oświaty, kultury i zdrowia, środkach komunikacji publicznej oraz innych budynkach publicznych[7].

---

[4] The World According to GaWC 2016, Globalization and World Cities. Research Network; http://www.lboro.ac.uk/gawc/world2016t.html [dostęp: 25.01.2018].

[5] Sprawozdanie z realizacji Programu Poprawy Bezpieczeństwa dla Miasta Krakowa „Bezpieczny Kraków" za rok 2016, Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Miasta Krakowa; https://www.bip.krakow.pl/zalaczniki/dokumenty/n/177335/karta [dostęp: 3.02.2018].

[6] *Ibidem*.

[7] *Ibidem*.

Władze miasta, odpowiedzialne za stan bezpieczeństwa, jako jedno z największych zagrożeń wskazują z kolei na wysoce prawdopodobne ryzyko klęski powodzi.

Terroryzm nowej ery

Terroryzm nowej ery – *New Age Terrorism* – zdefiniowany został przez Briana Michela Jenkinsa[8]. Cechuje go: okrucieństwo i bezwzględność w atakowaniu celów cywilnych, posiadanie własnych, niezależnych od państwa źródeł finansowania, nowy sieciowy model organizacji, globalność w skali działania, efektywne wykorzystywanie nowoczesnych technologii medialnych i przekształcenie celów taktycznych w strategiczne. Głównym celem terroryzmu nowej ery stały się duże miasta i ich mieszkańcy. Oprócz regionów, gdzie toczone są wojny partyzanckie i asymetryczne konflikty zbrojne (Afryka Północna, Bliski Wschód i Południowa Azja), a zamachy bombowe stały się już niemal codziennością, atakowane są także cele cywilne w miastach położonych na półkuli północnej, szczególnie w miastach metropolitalnych Europy Zachodniej. Podstawową bronią terrorystów są improwizowane ładunki wybuchowe (*IED – Improvised Explosive Device*). Pod koniec XX w. najgroźniejszym orężem terrorystów były wielkie ładunki wybuchowe domowej produkcji, przewożone samochodami ciężarowymi – w taki sposób, przy pomocy samochodów-pułapek, Irlandzka Armia Republikańska atakowała miasta brytyjskie (Brighton 1984, Londyn 1990, 1992, 1993, 1996, Manchester 1996), tak wysadzano w powietrze ambasady amerykańskie na Bliskim Wschodzie (Bejrut 1983) i w Afryce (Dar es Salaam i Nairobi, 1998) i w taki właśnie sposób na kontynencie amerykańskim zaatakowano po raz pierwszy kompleks WTC w Nowym Jorku (1993) oraz budynek rządowy w Oklahoma City (1995).

Należy zwrócić uwagę, że taktyka terrorystów jest bezustannie modyfikowana i doskonalona. Gdy możliwość przeprowadzenia ataku bombowego na dobrze chronione, ufortyfikowane budowle publiczne zostaje nadmiernie utrudniona, ich uwaga przenosi się na inne, bardziej dostępne cele. W pierwszej dekadzie XXI w. ataki terrorystyczne były w większości dokonywane za pomocą niewielkich, przenośnych ładunków wybuchowych, a wymierzone były zwykle w tzw. cele miękkie: przede wszystkim środki komunikacji publicznej, dworce kolejowe i linie metra. – w taki sposób zaatakowane zostały pociągi osobowe w Madrycie (2004) oraz metro i autobusy w Londynie (2005). W drugiej dekadzie XX w. po raz kolejny zmieniła się też taktyka terrorystów: oprócz sporadycznych zamachów bombowych (lotnisko w Brukseli – 2016, koncert w Manchesterze – 2017), dokonywano także operacji typu komando z użyciem broni maszynowej (dwukrotnie w Paryżu: atak na redakcję pisma „Charlie Hebdo" oraz atak symultaniczny na stadion piłkarski Stade de France, śródmiejskie kawiarnie, kluby i restauracje 13 listopada 2015). Narodziła się też zupełnie nowa taktyka: tzw. terroryzm samochodowy (*vehicular terrorism*), gdzie jako narzędzie do mordowania ludzi wykorzystuje się samochody (Nicea 2016, Berlin 2016, Barcelona 2017, Nowy Jork 2017).

---

[8] B.M. Jenkins, *The New Age of Terrorism*, [w:] *McGraw-Hill Homeland Security Handbook*, RAND Corporation, 2006; https://www.rand.org/pubs/reprints/RP1215.html [dostęp: 23.01.2018].

Najmocniejszą przesłanką działań terrorystycznych jest obecnie islamski ekstremizm religijny. Oprócz działania siatek terrorystycznych sterowanych przez agendy tzw. Państwa Islamskiego – ISIS na znaczeniu zyskują inspirowane przez media społecznościowe ataki indywidualnych fanatyków, tzw. „samotnych wilków", najtrudniejszych do wykrycia i unieszkodliwienia. Zdarzają się też inne motywacje, wśród nich prym wiodą ekstremizmy polityczne i dewiacje psychiczne. Samotnie działał i mordował Anders Breivik, norweski ultranacjonalista i islamofob, prawicowym fanatykiem był Timothy McVeigh, były żołnierz amerykańskiej piechoty morskiej, który w Oklahoma City zabił 168 osób, politycznymi motywami kierował się również niedoszły zamachowiec Brunon Kwiecień, polski naukowiec, który za pomocą samochodu-pułapki zamierzał wysadzić w powietrze budynek Sejmu.

Statystyka odnotowała w czasie ostatnich kilku lat znaczny wzrost liczby ataków terrorystycznych w miastach Europy Zachodniej. Dramatycznie wzrosła także liczba ich ofiar. Fakt ten można powiązać z powstaniem i wojną toczoną z tzw. Państwem Islamskim. Podczas gdy w latach 2010–2014 we wszystkich krajach Unii Europejskiej w zamachach terrorystycznych zginęło łącznie 37 osób, tylko w 2015 r. liczba ofiar śmiertelnych wzrosła do 176, a w roku 2016 było ich 142. Pomimo to prawdopodobieństwo, że statystyczny mieszkaniec Unii Europejskiej stanie się ofiarą ataku terrorystycznego jest nadal znikome. Według obliczeń przeprowadzonych w 2013 r. prawdopodobieństwo takie wynosi 0,0018 na 100 tys., podczas gdy w tym samym czasie ryzyko śmierci w wypadku drogowym wynosiło 5,9 na 100 tys., a ryzyko śmierci z powodu choroby nowotworowej – 266 na 100 tys.[9]

Ochrona antyterrorystyczna budynków użyteczności publicznej w Krakowie

W założeniach „Programu poprawy bezpieczeństwa dla miasta Krakowa na lata 2018–2020"[10] jako jeden z celów operacyjnych wymieniono „poprawę stopnia przygotowania obiektów użyteczności publicznej w Krakowie w zakresie przeciwdziałania atakowi terrorystycznemu i na wypadek ataku terrorystycznego". Innym wiodącym celem jest „podniesienie poziomu adekwatnego reagowania na zagrożenia oraz rozwijanie postaw prospołecznych (altruizm, poczucie współodpowiedzialności, zaangażowania w działania edukacyjne obejmujące zagadnienia zagrożeń)". Ponadto w programie położono nacisk na działania mające na celu zmniejszenie liczby wypadków drogowych wśród niechronionych uczestników ruchu i stworzenie bezpiecznych przestrzeni w Krakowie.

W realizacji celu operacyjnego dotyczącego poprawy stopnia przygotowania obiektów użyteczności publicznej w Krakowie w zakresie przeciwdziałania / na wypadek ataku terrorystycznego proponuje się następujące działania:

---

9 R. Muggah, *Europe's Terror is Real. But Its Cities are Much Safer Than You Think*, World Economic Forum, 8.07.2017; https://www.weforum.org/agenda/2017/06/europes-terror-threat-is-real-but-our-cities-are-much-safer-than-you-think/ [dostęp: 27. 01.2018].

10 Program poprawy bezpieczeństwa dla miasta Krakowa „Bezpieczny Kraków" na lata 2018–2020; dialogspoleczny.krakow.pl/wp-content/uploads/2017/08/2_Program-poprawy-bezpieczeństwa-dla-miasta-Krakowa-pn.-Bezpieczny-Kraków-na-lata-2018-2020-2.pdf [dostęp: 4.02.2018].

1. przeszkolenie pracowników obiektów użyteczności publicznej pod kątem rozpoznawania zagrożeń związanych z terroryzmem oraz podejmowania działań w przypadku ataku terrorystycznego;
2. audyt krakowskich obiektów użyteczności publicznej pod kątem wdrożenia skutecznych antyterrorystycznych rozwiązań technicznych i organizacyjnych oraz poziomu przygotowania personelu;
3. certyfikacja obiektów spełniających wysokie standardy zabezpieczenia antyterrorystycznego i przygotowania na wypadek ataku terrorystycznego;
4. organizacja konkursu dla certyfikowanych obiektów użyteczności publicznej oraz ustanowienie nagrody pieniężnej dla zwycięzców, która mogłaby zostać wydatkowana na działania związane z poprawą bezpieczeństwa obiektu[11].

Nie ma wątpliwości, że szeroko zarysowane i komplementarne cele programu poprawy bezpieczeństwa dla miasta Krakowa na lata 2018–2020 należy ocenić pozytywnie jako zgodne ze strategią rozwoju miasta i dążeniem do poprawy warunków życia jego mieszkańców, a także odpowiadające współczesnym koncepcjom *resilient city* i *smart city*. Bardzo ważne z punktu widzenia bezpieczeństwa – w tym bezpieczeństwa antyterrorystycznego – są szkolenia pracowników obiektów użyteczności publicznej pod kątem rozpoznawania zagrożeń związanych z terroryzmem, a także wszelkie działania wzmacniające solidarność międzyludzką i więzi społeczne. Pozytywnie odnieść się należy także do planów zapobiegania przestępczości poprzez tworzenie przestrzeni bezpiecznych w oparciu o założenia programu CPTED i przedsięwzięcia zmierzające do poprawy stanu bezpieczeństwa pieszych.

Pewne wątpliwości budzi jednak koncentracja uwagi na zabezpieczeniu antyterrorystycznym pewnej bardzo obszernej grupy obiektów użyteczności publicznej, szczególnie w świetle rozpoznanych w innych krajach licznych negatywnych rezultatów takich działań. Warto w tym miejscu przytoczyć opinię Ruth Reed, prezesa Królewskiego Instytutu Architektów Brytyjskich, która twierdzi, że nasze tzw. środowisko zbudowane winno przede wszystkim odzwierciedlać cechy właściwe dla społeczeństwa otwartego i tolerancyjnego, a dobry projekt zabezpieczeń ma zapewnić poczucie bezpieczeństwa bez sięgania do przesadnych i przeskalowanych rozwiązań technicznych i wywoływania przy tym syndromu oblężonej twierdzy[12]. Dlatego każdorazowo przed podjęciem decyzji o antyterrorystycznym zabezpieczeniu danego budynku konieczna jest kompleksowa analiza ryzyka oraz kosztów i skutków takiego działania. Jak pokazują przykłady z USA i krajów Europy Zachodniej, do powodzenie tego typu przedsięwzięć konieczna jest także ich społeczna akceptacja, będąca zazwyczaj pochodną odczuwalnego w danym czasie poczucia zagrożenia.

Zacznijmy zatem od analizy ilościowej i jakościowej budynków zaliczonych do omawianej grupy. Zgodnie z definicją zawartą w rozporządzeniu ministra infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, pod pojęciem „budynku użyteczności publicznej" należy rozumieć:

---

[11] *Ibidem*.

[12] R. Reed, *RIBA Guidance on Designing for Counter-terrorism*, Royal Institute of British Architects, London 2011, s. 2.

budynek przeznaczony na potrzeby administracji publicznej, wymiaru sprawiedliwości, kultury, kultu religijnego, oświaty, szkolnictwa wyższego, nauki, wychowania, opieki zdrowotnej, społecznej lub socjalnej, obsługi bankowej, handlu, gastronomii, usług, w tym usług pocztowych lub telekomunikacyjnych, turystyki, sportu, obsługi pasażerów w transporcie kolejowym, drogowym, lotniczym, morskim lub wodnym śródlądowym, oraz inny budynek przeznaczony do wykonywania podobnych funkcji; za budynek użyteczności publicznej uznaje się także budynek biurowy lub socjalny.

Jak wynika z powyższej definicji, kategoria obiektów użyteczności publicznej jest szeroka i zróżnicowana. Należeć do niej będą zarówno obiekty zaliczone do infrastruktury krytycznej państwa, terminale portów lotniczych i dworce kolejowe, jak i galerie handlowe, stadiony, hale widowiskowo-sportowe, teatry i kina, wreszcie – zwykłe budynki biurowe, pawilony handlowe, przedszkola i żłobki. Z oczywistych przyczyn ich stopień zagrożenia zamachem terrorystycznym jest różny, inne są także potencjalne skutki takiego zamachu.

Następną czynnością w planowaniu zabezpieczeń jest ocena stopnia zagrożenia poszczególnych obiektów i, w konsekwencji, przypisanie im odpowiedniego poziomu ochrony. Na czele listy budynków wymagających ochrony znajdują się obiekty należące do krytycznej infrastruktury, na którą składają się kluczowe systemy niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i funkcjonowania państwa w minimalnym zakresie, a wśród nich system telekomunikacyjny, energetyczny, transportowy, bankowy, finansowy i ratowniczy. Za ochronę obiektów wchodzących w skład infrastruktury krytycznej (ich lista jest niejawna) odpowiada na mocy ustawy Agencja Bezpieczeństwa Wewnętrznego, współpracująca w tym względzie z organami administracji publicznej i sektorem prywatnym. Jednym z elementów systemu ochrony infrastruktury krytycznej jest ochrona techniczna obiektów budowlanych, zapewniająca ich bezpieczne użytkowanie, w tym ich zabezpieczenie techniczne[13].

Drugie w kolejności pod względem stopnia zagrożenia są obiekty masowych zgromadzeń: hale sportowo-widowiskowe, centra kongresowe, stadiony. Tutaj należy przeanalizować stopień ochrony tych obiektów pod kątem ryzyka ataku dokonanego przy pomocy bomby samochodowej. Kluczowe są w tym wypadku solidne zabezpieczenia wszelkich miejsc, gdzie samochód mógłby, po staranowaniu bram, wbić się do środka obiektu i eksplodować wewnątrz budynku w trakcie imprezy masowej. W szczególności zagrożenie to dotyczy najsłabszych miejsc w ich obudowie, czyli głównych wejść i doków rozładowczych. W tym kontekście niepokój może budzić fakt rozmieszczenia ogólnodostępnych garaży samochodowych bezpośrednio pod Centrum Kongresowym ICE i obok Areny Tauron.

Trzecią, najniższą kategorię zagrożenia potencjalnym atakiem stanowi obszerna grupa pozostałych obiektów użyteczności publicznej. W ramach nowocześnie pojmowanej prewencji antyterrorystycznej ważniejsze od utwardzania lub wręcz fortyfikacji potencjalnych celów ataku terrorystycznego są kompleksowe działania zmierzające do poprawy ogólnego stanu bezpieczeństwa, realizowane dwutorowo: z jednej strony przez władze miasta, odpowiednie służby i instytucje, z drugiej – przez zarządców poszczególnych obiektów. Przykładem może być obecna sytuacja

[13] T. Szewczyk, M. Pyznar, *Ochrona infrastruktury krytycznej a zagrożenia asymetryczne*, „Przegląd Bezpieczeństwa Wewnętrznego" 2010, nr 2(2), s. 53–58.

w krajach najbardziej narażonych na ryzyko zamachu terrorystycznych: Stanach Zjednoczonych i Wielkiej Brytanii. Po fali spontanicznej fortyfikacji obiektów publicznych, jaka miała miejsce na przełomie XX i XXI w., zdano sobie sprawę, że wznoszone *ad-hoc* zapory i barykady zagrażają normalnemu funkcjonowaniu miast. Co gorsza – ich brutalne oddziaływanie wizualne na przestrzeń miejską zamiast redukować – wzmacniało wśród mieszkańców poczucie zagrożenia i niepewności. Otoczone betonowymi barierami historyczne budowle oraz siedziby władz i urzędów przestały być otwartymi, ogólnodostępnymi symbolami demokracji, stając się emblematami architektury strachu, symbolem społeczeństwa w stanie oblężenia. Zrozumiano, że naprędce wznoszone zabezpieczenia najważniejszych budowli publicznych nie tylko szkodzą historycznemu i kulturowemu dziedzictwu, ale zagrażają też najgłębszym wartościom współczesnej demokracji, tj. wolności, swobodzie poruszania się, łączności władzy i obywateli[14].

Z czasem terroryzm zaczęto postrzegać jako jedno z ogniw w łańcuchu zagrożeń, któremu czoła stawić muszą wielkie organizmy miejskie. Do innych zalicza się kataklizmy wywołane przez siły przyrody, skażenia i katastrofy przemysłowe, pandemie, rozruchy, zamieszki oraz wojny. Zauważono przy tym, patrząc z perspektywy historycznej, że organizmy miejskie zawsze starały się chronić przed otaczającymi je niebezpieczeństwami i ograniczać ich destrukcyjne skutki poprzez logiczny, długotrwały i ewolucyjny proces wzmacniania swojej odporności (*resilience of the city*). Termin *resilience*, który można przetłumaczyć bądź jako „systemową odporność"[15], bądź jako „zdolność organizmu do przetrwania i ozdrowienia"[16], został w kontekście bezpieczeństwa zdefiniowany przez rząd brytyjski jako „pewność, że kraj [bądź miasto – A.J.] posiada zdolność do wykrywania, odpowiedniego zabezpieczania i właściwego reagowania na główne zagrożenia bezpieczeństwa, z atakiem terrorystycznym włącznie"[17]. W ten sposób ukształtowana została doktryna wzmocnienia systemowej odporności miasta (*urban resilience*), w której zagrożenie terrorystyczne zostało potraktowane jako istotne, ale bynajmniej nie jedyne ryzyko, a ochrona przed nim jest powiązana z działaniem służb ratunkowych i władz administracyjnych, przy aktywnym udziale społeczeństwa i przyjęciu założenia o pewnym dopuszczalnym stopniu ryzyka. Zauważono, że pomimo zaangażowania wielkich środków nie da się skutecznie ochronić miasta i jego mieszkańców przed wszystkim zagrożeniami: od wypadków drogowych poczynając, poprzez zamachy terrorystyczne, na ataku bronią jądrową kończąc.

W programach dotyczących zabezpieczeń antyterrorystycznych obiektów użyteczności publicznej nieodmiennie podkreślana jest rola odpowiedniego szkolenia pracowników, opracowania instrukcji alarmowych i planów ewakuacji oraz zapewnienia w sytuacjach kryzysowych współdziałania pomiędzy policją, służbami ratunkowymi i personelem obiektu. Podkreśla się wagę partnerstwa publiczno-prywatnego w zapewnieniu prawidłowej osłony antyterrorystycznej budynków komercyjnych

---

[14] A. Jasiński, *Architektura w czasach terroryzmu. Miasto – przestrzeń publiczna – budynek*, Wolters Kluwer, Warszawa 2013, s. 225.

[15] Tłumaczenie własne – A.J.

[16] Tłumaczenie według *Wielkiego słownika angielsko-polskiego*, oprac. J. Stanisławski, Wyd. Philip Wilson, Warszawa 1995.

[17] J. Coaffee, D.M. Wood, P. Rogers, *The Everyday Resilience of the City: How Cities Respond to Terrorism and Disaster*, Palgrave Macmillan, Basingstoke 2009, s. 2.

oraz rolę, jaką w prewencji antyterrorystycznej odgrywa czujność i aktywność obywatelska. W Polsce Agencja Bezpieczeństwa Wewnętrznego wydała na ten temat broszurę *Zabezpieczenie antyterrorystyczne wielkopowierzchniowych obiektów handlowych – uniwersalny poradnik*, w Internecie dostępne są też bardzo dobre opracowania wydawane przez służby brytyjskie: *HO 2009. Safer Places: A Counter Terrorist Suplement* oraz podręczniki z serii NaCTSO „*Counter Terrorism Protective Security Advice for Stadia and Arenas*; *Shopping Centers*; *Bars, Pubs and Nightclubs, Visitor Attractions: Hotel and Restaurants*; *Cinemas and Theaters*; *Major Events*; *Higher and Futher Education*, a także amerykańskie *FEMA Site and Urban Design for Security. Guidance against Terrorist Attack* oraz *FEMA Reference Manual to Mitigate Potential Terrorist Attack against Buildings* oraz wiele innycyh.

Poza ochroną budynków warto zwrócić uwagę na konieczność ochrony przestrzeni publicznej, szczególnie podczas organizacji masowych imprez na wolnym powietrzu, wśród których najwyższy stopień zagrożenia atakiem terrorystycznym towarzyszy Festiwalowi Kultury Żydowskiej, a szczególnie popularnemu koncertowi finałowemu organizowanemu na ulicy Szerokiej. Żydzi, zwłaszcza Izraelczycy, od wielu lat znajdują się na szczycie listy potencjalnych obiektów ataków terrorystycznych. Dla właściwego zabezpieczenia tej imprezy z pewnością można pomyśleć o czasowym zamknięciu całego kwartału Kazimierza wokół ulicy Szerokiej, realizowanym przy pomocy zapór z hydraulicznych słupków drogowych. Takie ruchome bariery, podnoszone w czasie trwania imprezy, mogą skutecznie zabezpieczyć jej teren przed wtargnięciem wrogiego pojazdu. Ponadto należy zadbać o odpowiednią ochronę osobową, trudną do realizacji przez polskie służby, gdyż przybysze z Izraela, w tym w szczególności Żydzi sefardyjscy, są dla przeciętnego Polaka nie do odróżnienia od Arabów. Tu z pewnością najlepszą osłonę są w stanie zapewnić służby izraelskie, wprawione w prewencyjnych działaniach antyterrorystycznych.

Wydaje się, że można także rozważyć objęcie ochroną zatłoczonych śródmiejskich placów i głównych ulic handlowych, w szczególności obszaru Starego Miasta i Traktu Królewskiego. Od 2014 r. nasiliły się w Europie Zachodniej wypadki terroryzmu samochodowego. W magazynach internetowych wydawanych przez agendy ISIS („Inspire", „Rumiyah Magazine") pojawiła się seria artykułów wzywających do przeprowadzania ataków na niewiernych przy pomocy ciężkich samochodów, służących jako broń do taranowania przechodniów. Radzono w nich, aby jako miejsce ataku wybierać długie i wąskie przestrzenie, takie jak bulwary czy mosty, gdzie ofiary będą miały ograniczone możliwości ucieczki i gdzie nie będzie innych pojazdów, mogących zatrzymać jadący z pełną prędkością samochód terrorysty. Jako idealne miejsca do przeprowadzenia ataku wskazano deptaki i śródmiejskie ulice handlowe[18]. Brian M. Jenkins, znawca współczesnego terroryzmu, twierdzi, że nie można w pełni zapobiec przeprowadzeniu takich ataków, a jedyne, co można, to próbować je ograniczyć[19] – jednym z najlepszych sposobów

[18] *Vehicular Terrorism. The Threat Behind the Wheel*, „Corporate Risk Services. Intelligence Bulletin", 2017; https://readtheinterjournal.com/wp-content/uploads/2017/09/Vehicular_Terrorism_The_Threat_Behind_the_Wheel.pdf [dostęp: 30.10.2017].

[19] B.M. Jenkins, *Vehicular Terrorism: Weighing the Benefits, and Worth, of Prevention*, 5 .09.2017, The Rand Blog, https://www.rand.org/blog/2017/09/vehicular-terrorism-weighing-the-benefits-and-worth.html [dostęp: 30.10.2017].

jest solidne odseparowanie przestrzeni pieszej od jezdni. Oczywiście, nie jest to łatwe, gdyż z jednej strony należy skutecznie uniemożliwić wjazd na obszar chroniony samochodu potencjalnego zamachowca, a z drugiej należy pozostawić możliwość dojazdu służbom ratunkowym, samochodom dostawczym i ekipom remontowym.Zabezpieczenie antyterrorystyczne głównych placów i ulic handlowych może zostać harmonijnie wpisane w działania władz miasta Krakowa, konsekwentnie zmierzające do eliminacji ruchu samochodowego z obszaru Starego Miasta. W wielu europejskich miastach całe obszary śródmiejskie zostały już przekształcone w strefy rowerowo-piesze, co nie tylko podnosi stan bezpieczeństwa pieszych i ogranicza zanieczyszczenie środowiska, ale także sprzyja rozwojowi życia miejskiego, nadając miastu przyjazny, zrelaksowany charakter – tak jest między innymi w Brukseli, Kopenhadze, Getyndze i Wenecji. Trend upowszechnia się na całym świecie, między innymi przez działalność projektową i publikacje Jana Gehla. Rzecz jasna, bariery drogowe stosowane w zabezpieczeniach antyterrorystycznych nie mogą być symboliczne: konieczne są odpowiednie, atestowane konstrukcje, których nie sforsuje nawet rozpędzony samochód ciężarowy. Konstrukcje takie są już powszechnie dostępne, najczęściej w postaci wzmocnionych pachołków ulicznych, opuszczanych hydraulicznie w celu umożliwienia przejazdu uprawnionego samochodu.

Wnioski

Wśród znawców przedmiotu (szczególnie badaczy amerykańskich) upowszechniony jest pogląd, że dla dobrego funkcjonowania miast większym problemem od skutków samych ataków terrorystycznych są rezultaty działań antyterrorystycznych. W znanym eseju zatytułowanym *Czy strach i urbanistyka toczą ze sobą wojnę*, opublikowanym wkrótce po zamachu z 11 września, Todd Swanstrom napisał: „największe zagrożenie dla miast przynosi nie sam terroryzm, lecz polityka antyterrorystyczna, której skutki mogą zagrozić wolności myśli i poruszania się, a więc wartościom, które stanowią o istocie miasta”[20]. Wtóruje mu Peter Marcuse, twierdząc, że: „największy wpływ na kształt współczesnego miasta i na życie jego mieszkańców wywiera nie sam terroryzm, lecz sposób, w jaki traktowane jest zagrożenie terrorystyczne”[21]. Jako rezultat przesadnych działań antyterrorystycznych, motywowanych często doraźnym zyskiem politycznym, wymienia: ograniczenia dla miejskiej demokracji, wzrost segregacji społecznej i przestrzennej, prywatyzację domeny publicznej i ograniczenia w korzystaniu z przestrzeni publicznej, a także zagrożenia dla kosmopolitycznej istoty miasta płynące z upowszechniania postaw szowinistycznych, rasistowskich i ksenofobicznych.

To ostatnie spostrzeżenie istotne jest zwłaszcza w perspektywie polskiej: wywołany podczas ostatnich wyborów parlamentarnych strach przed uchodźcami

[20] T. Swanstrom, *Are Fear and Urbanism at War?*, „Urban Affairs Review” 2002, 38 (1).

[21] P. Marcuse, *The Threat of Terrorism and Existential Insecurity: Urban Policy Response*, Symposium „Architectures of fear. Terrorism and the Future of Urbanism in the West”, CCCB 17–18 May 2007 http://www.publicspace.org/ca/text-biblioteca/eng/b027-the-threat-ot-terrorism-and-existential-insecurity-urban-policy-responses [dostęp: 4.02.2018].

arabskimi utożsamianymi z terrorystami, podsycany przez prawicowe media i populistycznych polityków, rozbiły międzyludzką solidarność, zaogniły podziały polityczne i szeroko rozlały falę nacjonalizmu, rasizmu i ksenofobii. Ich długofalowe skutki mogą być bardzo groźne: mogą skutkować aktami agresji wobec ludzi o innym kolorze skóry, a w skrajnym przypadku – doprowadzić do przemocy. Islamofobia jest znanym źródłem terroryzmu – wystarczy przypomnieć Andersa Breivika lub atak na meczet w Quebecu dokonany 29 stycznia 2017 roku, gdzie miejscowy student zastrzelił sześciu i ranił siedemnastu modlących się muzułmanów. Wśród ofiar znalazło się trzech urzędników, profesor uniwersytetu, aptekarz i właściciel sklepu spożywczego, wszyscy byli obywatelami Kanady[22].

Reasumując: wszelkie działania podejmowane w zakresie ochrony antyterrorystycznej powinny być dostosowane do realnego poziomu zagrożenia, a także posiadać akceptację opinii publicznej. Dopóki istnieć będą napięcia i konflikty, leżące u podłoża współczesnego terroryzmu, dopóty krytyczna infrastruktura miast, ważne budowle publiczne i skupiska ludności będą narażone na ryzyko ataków terrorystycznych, a dla ich ochrony będą musiały być podejmowane odpowiednie, wyważone i proporcjonalne środki bezpieczeństwa. Od skuteczności i sprawności mechanizmów demokratycznych zależeć będzie, czy ocalone przy tym zostaną podstawowe wartości otwartego społeczeństwa, czyli stan równowagi pomiędzy swobodami obywatelskimi, a bezpieczeństwem publicznym.

Ochrona antyterrorystyczna budynków użyteczności publicznej w Krakowie – czy jest nam potrzebna?

Streszczenie

W „Programie poprawy bezpieczeństwa dla miasta Krakowa na lata 2018–2020" jako jeden z celów operacyjnych wymieniono „poprawę stopnia przygotowania obiektów użyteczności publicznej w Krakowie w zakresie przeciwdziałania atakowi terrorystycznemu i na wypadek ataku terrorystycznego". Problematyka prewencji antyterrorystycznej w odniesieniu do budynków publicznych i przestrzeni miejskiej pozostaje kontrowersyjna, gdyż dotyka z jednej strony kwestii konieczności zapewnienia mieszkańcom odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa, a z drugiej – potrzeby zagwarantowania wolności osobistej i poszanowania praw obywatelskich. W wymiarze praktycznym fortyfikacja budynków publicznych zagraża ich funkcjonalności, a w wymiarze symbolicznym jest zaprzeczeniem demokracji. W artykule rozważane są możliwości i ewentualne skutki wprowadzenia w życie przedsięwzięć, które mogą służyć ograniczeniu ryzyka ataków terrorystycznych w przestrzeni publicznej i budynkach użyteczności publicznej w Krakowie.

Słowa kluczowe: antyterroryzm, bezpieczeństwo publiczne, antyterrorystyczna sytuacyjna prewencja

[22] NBC News, *Quebec 'Terrorist Attack': College student Alexandre Bissonnette Charged*, 31.01.2017; https://web.archive.org/https://www.nbcnews.com/news/world/multiple-deaths-injuries-mosque-shooting-quebec-city-canada-n713976 [dostęp: 4.02.2018].

Antiterroristic Protection for Public Buildings in Kraków – Do We Actually Need it?
Summary

In the municipal "Programme of the Security Improvement for the City of Kraków 2018–2020" one of the main goals was pointed out as "the improvement of the protection of public buildings in Krakow against the terrorist attack". Antiterroristic prevention of public buildings and public space is a difficult and controversial issue. On the one hand, it is connected with the need of provision a public safety but on the other hand it may affect the protection of freedom and personal rights of citizens. In practice the fortification of public buildings threatens its functionality, in symbolic dimension it undermines the basic principles of democracy. In the article, the author depicts evaluation of different approaches and effects of antiterrorist policies, which may be implemented in order to protect public facilities in Kraków.
Key words: antiterrorism, public security, antiterrorist prevention through environmental design

Антитеррористическая защита общественных зданий в Кракове – насколько это необходимо?
Резюме

Одной из оперативных целей «Программы повышения безопасности для города Кракова на 2018–2020 гг.» является «повышение уровня подготовки общественных объектов в Кракове в сфере противодействия терактом и в случае теракта». Проблема антитеррористической профилактики в отношении общественных зданий и городского пространства в целом, является предметом спора, поскольку она, с одной стороны, затрагивает вопрос о необходимости предоставления жителям определенного уровня безопасности, а с другой – необходимость обеспечения личной свободы и уважения гражданских прав человека. С практической точки зрения укрепление общественных зданий угрожает их функциональности, а в символическом измерении – это противоречит самому духу демократии. В статье рассматриваются возможности и прогнозируемые последствия внедрения в жизнь решений, направленных на ограничение риска терактов в общественных местах и общественных зданиях в Кракове.
Ключевые слова: антитерроризм, общественная безопасность, профилактика терроризма

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Robert Borkowski
prof. nadzw. dr hab., Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Wykaz czasopism z zakresu problematyki ratownictwa

„American Lifeguard Magazine" – magazyn wydawany przez stowarzyszenie ratowników plażowych i wodnych American Lifesaving Association.

„Anestezjologia i Ratownictwo" – kwartalniksygnowany przez Wydawnictwo Akademia Medycyny, ukazujący się pod patronatem European Board and Section of Anaesthesiology European Union of Medical Specialists.

„Australian Lifeguard Magazine" – magazyn wydawany przez służbę ratowniczą Surf Life Saving Australia.

„Bezpieczeństwo i Technika Pożarnicza" – kwartalnik naukowy wydawany przez Centrum Naukowo-Badawcze Ochrony Przeciwpożarowej im. J. Tuliszkowskiego, Państwowy Instytut Badawczy w Józefowie.

„Emergency Medical Service / Ratownictwo Medyczne" – kwartalnik wydawany w języku polskim i angielskim przez Wydawnictwo Aluna w Konstancinie-Jeziornie.

„Fire and Rescue" – magazyn wydawany przez Waterstones Magazines w Londynie.

„Frontline SAR" – magazyn kanadyjskich sił zbrojnych poświęcony ratownictwu, wydawany przez Beacon Publishing Inc. w Ottawie.

„Journal of Search and Rescue" – czasopismo wydawane przez University of Canterbury w Nowej Zelandii.

„Life and Movement" – kwartalnik poświęcony ratownictwu wodnemu, wydawany przez Krajową Radę Sportu i Ratownictwa w Kaliszu / Ratownictwo Wodne RP.

„Mountain Rescue" – magazyn wydawany w Wielkiej Brytanii przez Press and Media inc.

„Na Ratunek. Magazyn dla Służb Ratujących Życie" – dwumiesięcznik poświęcony ratownictwu we wszelkich jego rodzajach, wydawany przez Elamed Media Group w Katowicach.

„Przegląd Pożarniczy" – czasopismo wydawane przez komendanta głównego Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie.
„Ratownictwo górnicze" – kwartalnik Centralnej Stacji Ratownictwa Górniczego.
„Ratownictwo Górskie. Magazyn Ratowników Górskich" – kwartalnik oraz blog poświęcony ratownictwu górskiemu i wysokościowemu.
„Rescue Magazine" – magazyn w języku polskim poświęcony branży ratowniczej ze szczególnym uwzględnieniem kwestii technicznych i nowoczesnych technologii w ratownictwie, wydawany przez Auto-Net Group z Warszawy.
„Rettnung. Das Magazine für Rettnungsdienst unf Feuerwehr" – internetowy magazyn wydawany przez firmę HELPI.
„Sporty Wodne i Ratownictwo" – czasopismo naukowe wydawane przez Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny w Radomiu.
„W Akcji (Technika – Taktyka – Profilaktyka)" – dwumiesięcznik poświęcony pożarnictwu i ratownictwu wydawany przez Elamed Media Group w Katowicach.

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2 TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Kalendarium dziejów ratownictwa na ziemiach polskich

1866–1887 – utworzono stacje ratownictwa brzegowego w Jastarni, Czołpinie, Łebie oraz Ustce
1891 – powstało Ochotnicze Towarzystwo Ratunkowe (dziś: Pogotowie Ratunkowe) w Krakowie
1898 – założono Cesarskie Towarzystwo Ratowania Tonących w Kaliszu
1907 – utworzono Centralną Stację Ratownictwa Górniczego w Bytomiu
1909 – powstało Tatrzańskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe we Lwowie
1919 – założono Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża (od 1927: PCK)
1925 – powstała Komisja ds. Ratownictwa powołana w Siemianowicach Śląskich przez Polski Związek Pływacki
1951 – utworzono Polskie Ratownictwo Okrętowe
1952 – powstało Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe w Zakopanem
1955 – utworzono Lotnictwo Sanitarne
1962 – zawiązano Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe
1990 – powstała Maltańska Służba Medyczna w Polsce
1991 – utworzono Państwową Straż Pożarną
1991 – zawiązano Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy (działa od 1995)
2000 – założono Lotnicze Pogotowie Ratunkowe
2001 – powstało Państwowe Ratownictwo Medyczne
2002 – utworzono Morską Służbę Poszukiwania i Ratownictwa (Służba SAR)
2004 – założono Ratownictwo Wodne Rzeczpospolitej

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2 TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

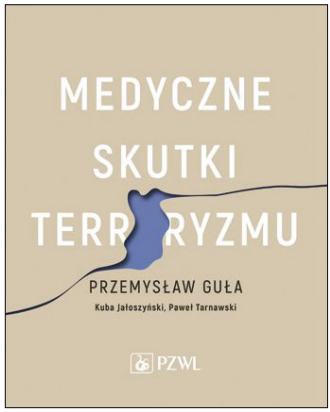
Wykaz telefonów ratunkowych[1]

112 – numer ratunkowy/ogólnoeuropejski numer alarmowy
601 100 100 – numer ratunkowy nad wodą (WOPR)
601 100 300 – numer ratunkowy w górach (GOPR, TOPR)
985 – ratownictwo morskie i górskie
999 – Pogotowie Ratunkowe/Państwowe Ratownictwo Medyczne
998 – Państwowa Straż Pożarna (PSP)
997 – Policja
996 – Centrum Antyterrorystyczne Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego (CAT ABW)
995 – KG Policji/*Child Alert* (poszukiwanie zaginionego dziecka)
994 – Pogotowie Wodno-Kanalizacyjne
993 – Pogotowie Ciepłownicze
992 – Pogotowie Gazowe
991 – Pogotowie Energetyczne
987 – Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego
986 – Straż Miejska (nie we wszystkich miastach)

[1] Zob. Rozporządzenie Ministra Administracji i Cyfryzacji z dn. 30.10.2013 r. (Dz.U. 2013, poz. 1281); S.J. Rysz, *Ostrzeganie, alarmowanie, powiadamianie ratunkowe*, Difin, Warszawa 2017, s. 101.

Recenzje
Reviews
Рецензии

BEZPIECZEŃSTWO • TEORIA I PRAKTYKA 2018 nr 2
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264



Robert Borkowski

dr hab. prof. nadzw., Krakowska Akademia
im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Przemysław Guła, Kuba Jałoszyński, Paweł Tarnawski, *Medyczne skutki terroryzmu*

[Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, ss. 210]

Problematyka skutecznego udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, ratownictwa medycznego oraz medycyny katastrof[1] staje się coraz istotniejsza z punktu widzenia efektywnego reagowania na zamachy terrorystyczne. Specyfika i charakter występujących obrażeń oraz rosnąca liczba ofiar ataków o charakterze zabójstw masowych przesądzają o potrzebie pozszerzania wiedzy i umiejętności praktycznych w ratownictwie cywilnym oraz obronie cywilnej o doświadczenia sił zbrojnych[2]. Procedury ewakuacji i udzielania pierwszej pomocy na polu walki określa się obecnie – adekwatnie – mianem „ratownictwa bojowego" albo „ratownictwa taktycznego", które są polskim odpowiednikiem anglosaskiego terminu *Tactical Combat Casualty Care* (TCCC)[3]. Stosowany wcześniej termin „czerwona taktyka"[4] należy uznać za określenie niewłaściwe, o charakterze popularnym, ratownictwo nie jest bowiem odrębną taktyką walki.

---

1 Zob. A. Zawadzki, *Medycyna ratunkowa i katastrof*, Warszawa 2011; S.M. Briggs, K.H. Brinsfield, *Wczesne postępowanie medyczne w katastrofach. Podręcznik dla ratownika medycznego*, Warszawa 2007; M. Kowalczyk, S. Rump, Z. Kołaciński, *Medycyna katastrof chemicznych*, Warszawa 2004.

2 Por. F.R. Krynojewski, *Obrona Cywilna Rzeczypospolitej Polskiej*, Warszawa 2012.

3 Por. *Ratownictwo taktyczne*, red. A. Podlasin, Warszawa 2015; M. Czerwiński, P. Makowiec, *Podstawy ratownictwa taktycznego*, Warszawa 2014.

4 W. Depa, *Modus operandi sił specjalnych*, t. IV: *Taktyka czerwona*, Kraków 2013.

Wyrazem rosnącego zainteresowania problematyką jest systematyczny wzrost liczby publikacji fachowych, w tym licznych podręczników medycznych. Wychodząc naprzeciw potrzebom rynku czytelniczego, Wydawnictwo Lekarskie PZWL zaproponowało praktyczny poradnik, który ma zachęcać do szerokiej dyskusji, porusza bowiem aspekty zazwyczaj pomijane w bogatej literaturze przedmiotu – jak zaznacza we wstępie redaktor pracy (s. X), będący autorem dwunastu oraz współautorem dwóch z siedemnastu rozdziałów książki. Przemysław Guła to wybitny specjalista chirurgii urazowo-ortopedycznej, ratownik Tatrzańskiego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego i lekarz Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Jest jednym z najlepszych znawców medycyny ratunkowej, który uczestniczył w misjach ratunkowych po trzęsieniach ziemi w Pakistanie, Turcji, Albanii i na Haiti oraz pracował w szpitalu wojskowym w bazie Ghazni (Afganistan). Praktyczną działalność w dziele ratowania ludzkiego życia łączy z pracą naukową, będąc autorem i współautorem kilku znakomitych monografii[5]. Prócz Guły w pracach nad książką udział wziął sześcioosobowy zespół konsultantów – są autorami trzech rozdziałów oraz komentarzy do dwóch innych.

Polski rynek wydawniczy obfituje w publikacje poświęcone zjawisku terroryzmu, co może nieco dziwić, zważywszy, że Polska uchodzi za kraj niezagrożony terroryzmem. Książka Guły nie jest, jak podkreśla autor, publikacją konkurującą z większością literatury przedmiotu – skupia się na następstwach zamachów w obszarze ratowania życia i zdrowia oraz odpowiednim na nie reagowaniu. Niepotrzebnie zatem autor daje już w rozdziale pierwszym wyraz swej niechęci do ekspertów zajmujących się problematyką terroryzmu, pisząc, że „w odróżnieniu od ekspertów, motywacja nie ma znaczenia dla reagowania kryzysowego" (s. 3) (zapewne każdy ekspert zgodzi się z tym stwierdzeniem) oraz – że „terroryzm stał się modny i medialny" (s. 5) (cokolwiek to miałoby znaczyć, czyżby zdaniem autora terroryzm wcześniej „medialny" nie był?). Istotą terroryzmu jako formy przestępstwa z nienawiści jest wszakże rozprzestrzenianie strachu (*terrere*) w społeczeństwie za pośrednictwem masmediów, a więc „medialność". Pierwsza fala terroryzmu anarchistycznego towarzyszyła rozwojowi masowej prasy drukowanej pod koniec XIX w., fala terroryzmu opartego na ideologiach nacjonalistycznych czy narodowowyzwoleńczych i separatystycznych towarzyszyła rozwojowi radia, fala terroryzmu lewackiego dała znać o sobie w epoce rozwiniętej telewizji, a współczesny, ponowoczesny terroryzm wpisuje się w nasycony mediami (multimediami) świat epoki cyfrowej. W społeczeństwach o niskiej „gęstości masmediów" mogą rozwijać się ruchy zbrojne w formie partyzantki (*guerrilla*, np. w Afganistanie) czy działalności powstańczej (*insurgenci* – w Iraku), a w społeczeństwach, gdzie zagęszczenie mediów jest wysokie, możliwy i skuteczny staje się terroryzm. Wszystko to zostało w naukach społecznych już dawno rozpoznane, zbadane i opisane.

W pierwszych dwóch rozdziałach poświęconych terroryzmowi i jego aspektom medycznym oraz takimż następstwom zamachów terrorystycznych autor wprowadza czytelnika w zagadnienia skutków ataków terrorystycznych. Rozdziały trzeci

[5] Zob. m.in. P. Guła, W. Machała, *Postępowanie w obrażeniach ciała w praktyce SOR*, Warszawa 2016; P. Guła, W. Machała, *Postępowanie przedszpitalne w obrażeniach ciała*, Warszawa 2015; R. Socha, A. Letkiewicz, P. Guła, *Policyjne oddziały i pododdziały zwarte w Polsce. Historia i teraźniejszość*, Szczytno 2010; P. Guła, *Terroryzm a medycyna*, Kraków 2009; P. Guła, W. Zubrzycki, P. Tarnawski, *Terroryzm – zagrożenia i przeciwdziałanie*, Kraków 2005.

i czwarty poświęcone są współczesnym zagrożeniom terrorystycznym w Europie oraz związkom między *modus operandi* sprawców i następstwami zamachów. *Non ridere, non luigere, neque detestari, sed inteligere* (nie wyśmiewaj, nie płacz, nie przeklinaj, lecz zrozum) – pisał ongiś Spinoza i tę radę z powodzeniem można dać każdemu badaczowi, którego ponoszą emocje. Czytanie bowiem rozwija, a zapoznanie się z treścią prac wzgardzonych ekspertów pozwala uniknąć takich błędów, jak stwierdzenie, że z terroryzmem islamskim mamy do czynienia od dwóch dekad. Notabene autor trzeciego rozdziału stawia znak równości pomiędzy kategorią terroryzmu oraz kategorią ekstremizmu (s. 14), co jest błędem. Biorąc pod uwagę datę założenia organizacji Braci Muzułmanów w Egipcie przez Hasana al Bannę (1928 r.), w grę wchodzi już blisko stulecie terroryzmu islamskiego, natomiast taktyka *human bombs*, czyli islamskich zamachowców-samobójców zapoczątkowana została przez szyickich bojowników podczas wojny w Libanie w 1983 r., czyli trzydzieści pięć lat temu – wówczas to dziennikarz Agencji Reutera użył po raz pierwszy takiego określenia. Przytoczenie historii samobójczych ataków w Libanie również nie jest precyzyjne, bowiem ataki kierowców-samobójców na kwaterę amerykańskich *marines* i francuskich spadochroniarzy, a także na koszary izraelskie (s. 30), były odrębnymi zamachami, nie jednym. Nie jest zatem prawdą, że użycie pojazdów przez terrorystów jest zupełnie nowym trendem w historii terroryzmu, jak sugeruje autor w odniesieniu do ostatnich zamachów w Niemczech, Szwecji i Francji (s. 11), bowiem tego rodzaju ataki miały już miejsce wcześniej, w Izraelu. Od czasu wybudowania muru rozdzielającego terytoria Autonomii Palestyńskiej, spadła liczba zamachów bombowych, pojawiła się natomiast taktyka ataków nożowników oraz taranowania przechodniów samochodami. *Historiam nescire hoc est semper puerum esse* (nie znać historii to jest być zawsze dzieckiem) – pisał Cyceron i tę myśl zadedykujemy autorowi (i konsultantom) recenzowanej pracy, by wziął ją pod uwagę w przyszłych próbach wyjścia poza problematykę medycyny ratunkowej. Do godnych podkreślenia tez zawartych w tym rozdziale należy niewątpliwie zwrócenie uwagi na zagrożenia płynące z rodzimych środowisk, odwołujących się, jak pisze autor, do idei „(…) całkowicie spłyconych i zdegenerowanych (patriotyzm, religia, sprawiedliwość społeczna). Kije bejsbolowe z nadrukami „«sierpień 44» w rękach bandytów z wytatuowaną swastyką są najlepszym przykładem owego zjawiska". Słusznie podkreślana jest także negatywna rola Arabii Saudyjskiej w promowaniu światowego dżihadyzmu sannickiego (s. 20, 26).

Niepokój budzi bezkrytyczna aprobata rozwiązań prawnych stosowanych w krajach pozaeuropejskich, np. tych wprowadzonych w Australii, gdzie możliwość prewencyjnego zatrzymania na podstawie prawa stanowego wynosi czternaście dni (s. 23). Rzeczpospolita jest członkiem Unii Europejskiej, w której obowiązują jednolite standardy demokratycznego państwa prawnego. Stwierdzenie, że w Wielkiej Brytanii „istnieje dział architektury zajmujący się dopasowywaniem otoczenia do wymogów bezpieczeństwa" (s. 27), jest uproszczeniem. Chodzi tu o prewencję kryminalną poprzez projektowanie urbanistyczne i architektoniczne, czyli CPTED (*Crime Prevention Through Environment Design*), istotnie bardzo rozwinięte w Zjednoczonym Królestwie, ale też w Stanach Zjednoczonych i Izraelu oraz w wielu innych krajach. Także w Polsce zaczyna się przywiązywać wagę do kształtowania przestrzeni miejskiej pod kątem bezpieczeństwa antyterrorystycznego, przy czym poważnym impulsem były kwestie zapewnienia bezpieczeństwa podczas EURO-2012.

Następne rozdziały (od piątego do dziesiątego) poświęcone są kolejno fazom reagowania służb ratowniczych i ratunkowych, medycznym działaniom przedszpitalnym, działaniom szpitala w przypadku aktów terroru, zasadom postępowania w zdarzeniach masowych oraz następstwom obrażeń bojowych, a także wykorzystaniu doświadczeń medycyny wojskowej w przypadku aktów terroru. Ta najobszerniejsza, licząca bowiem sto dwadzieścia pięć stron część książki, jest bez wątpienia najlepsza. Zwraca uwagę bardzo przydatny słowniczek pojęć z zakresu medycyny ratunkowej i zdarzeń masowych (s. 8) oraz znakomity opis triażu dzieci (s. 88), zaciekawia przytoczenie statystyk obrażeń poszczególnych partii ciała (s. 104) czy klasyfikacja obrażeń w następstwie wybuchów (s. 110–114). Niezwykle bogata jest warstwa ilustracyjna, składająca się z dwudziestu ośmiu barwnych fotogramów, osiemnastu przejrzyście sporządzonych rysunków poglądowych, sześciu wykresów i dwóch tabel. Autor podkreśla różnice między obrażeniami o charakterze bojowym, a tymi, z którymi mamy do czynienia w codziennej praktyce cywilnej (s. 102), uzasadniając tym samym główny cel swej publikacji, jakim jest dostarczenie stosownej wiedzy ratownikom cywilnym.

W rozdziałach jedenastym i dwunastym poruszona została kwestia tzw. zagrożeń CBRN (zwanego także terroryzmem katastroficznym, terroryzmem masowego rażenia lub inaczej – superterroryzmem), czyli chemicznych, biologicznych, radiologicznych (tzw. brudna bomba) oraz nuklearnych (s. 131–137). Warto skonstatować, że sama historia, pisana w tonie alarmistycznym, o możliwości ataków terrorystycznych z użyciem materiałów rozszczepialnych liczy już kilkadziesiąt lat[6]. Samo pojęcie „improwizowana bomba nuklearna" (s. 132) na gruncie nauki polskiej i w polskim dyskursie nie występuje. Jest to kalka z języka angielskiego – *Improvised Nuclear Device*, czyli improwizowane urządzenie jądrowe, które definiowane jest jako teoretyczne (!) wejście w posiadanie głowicy jądrowej przez terrorystów lub skonstruowanie tzw. brudnej bomby, tj. broni radiologicznej. Dotychczasowe próby sięgnięcia po broń masowego zniszczenia (w Polsce nadal stosuje się termin „broń masowego rażenia") przez organizacje terrorystyczne pozostają incydentalne (zamach w metrze tokijskim, rozsyłanie wąglika w przesyłkach pocztowych, zatrucie bakteriami potraw w restauracjach). Nie sposób zgodzić się ze stwierdzeniem, że „nietrudno sobie wyobrazić sięgnięcie po broń biologiczną wysokiej zaraźliwości, np. wirusy jednej z postaci gorączek krwotocznych" (s. 198). Wyprodukowanie i użycie tego rodzaju patogenów wymagałoby posiadania kosztownego laboratorium i zatrudnienia najlepszych specjalistów (notabene wirus Ebola w obecnej postaci nie jest możliwy do wykorzystania jako broń B). Warto sobie uzmysłowić, że źródłem poważnych zagrożeń chemicznych lub bakteriologicznych nie jest bynajmniej działalność terrorystyczna; w Polsce realnym zagrożeniem są toksyczne i rakotwórcze dymy z podpalanych przez grupy przestępcze wysypisk śmieci, toteż każdy powinien mieć podstawową wiedzę na temat stosownych zachowań w razie wystąpienia tego rodzaju katastroficznego zdarzenia, a nie przejmować się epatowaniem potencjalnymi zagrożeniami CBRN. Szkoda też, że autor nie przypomina instrukcji postępowania w razie odebrania podejrzanej przesyłki; z doświadczeń szkoleniowych recenzenta wynika, że wiedza ta w środowiskach urzędników i nauczycieli jest więcej

[6] Por. np. alarmistyczny tekst z lat 70.: J. Wejroch, *Terroryzm*, „Więź" 1978, nr 7/8, s. 3–11.

niż skromna. Pojęcie „cyberterroryzmu" (s. 140) jest kontrowersyjne, niewłaściwe i najprawdopodobniej w przyszłości zniknie z dyskursu naukowego[7]. Cyberterroryzm jest nowym rodzajem zagrożenia, lecz nie jest bynajmniej rodzajem terroryzmu, nie spełnia kryteriów jego definicji– właściwszym jest pojęcie „cyberataków" (*Cyber Attack*) i „cyberprzestępczości" (*Cybercrime*) oraz, w odniesieniu do konfliktów międzypaństwowych, pojęcie „cyberwojny" (*Cyberwar*)[8].

Końcowe partie książki (rozdziały trzynasty i czternasty) zawierają odniesienia do psychologicznych aspektów sytuacji kryzysowych, w tym problemu paniki w tłumie i skutecznemu komunikowaniu. Rzadko wiąże się problematykę ratownictwa medycznego z tłem psychologicznym zagrożeń, na jakie narażeni są tak poszkodowani, jak i sami ratownicy. W medycynie ratunkowej chodzi o tzw. stany nagłe, jak agresja, zaburzenia świadomości, lęk paniczny[9]. Warto ten aspekt reagowania kryzysowego szerzej rozwijać. Ważnym i trudnym psychicznie zagadnieniem jest omawiana przez autora w rozdziale czternastym identyfikacja ofiar śmiertelnych katastrof. Kolejny rozdział został opracowany przez jednego z najwybitniejszych ekspertów zajmujących się problematyką terroryzmu i jego zwalczania: profesor Kuba Jałoszyński wyczerpująco przedstawia kwestie reagowania na zdarzenia terrorystyczne ze strony pododdziałów antyterrorystycznych (s. 165–195). Refleksje byłego komandosa, dowódcy AT oraz autora licznych książek, w tym przede wszystkim prac poświęconych taktyce antyterrorystycznej sił specjalnych, znakomicie wzbogacają zawartość pracy. Zamykający całość pięciostronicowy rozdział (?) szesnasty jest *de facto* luźno skomponowanym zbiorem uwag na temat bezpieczeństwa w portach lotniczych, konwojów w Afganistanie, konstrukcji drzwi kokpitu w samolotach etc. Tytuł rozdziału: *W jaki sposób przygotować się na wypadek zamachów terrorystycznych*, jest zatem mylący. Całości książki dopełnia skromna bibliografia oraz skorowidz (a raczej indeks) nazw własnych i zastosowanych w książce terminów.

Język i styl kilku rozdziałów pozostawia sporo do życzenia, trudno bowiem nazwać go językiem nauki. Rażą stosowane nagminnie kolokwializmy i ubożyzna werbalna w zwrotach żywcem przeniesionych z języka potocznego, np. „media (…) będą trąbić" (s. 17), „od problemów nie da się uciec" (s. 24), „wbrew bajdurzeniom rozlicznych mędrców, którzy przemocy nigdy nie widzieli" (s. 21), „ekspertów od terroryzmu jest nie mniej niż samych terrorystów" (s. 14), „są to idee z gruntu chore" (s. 15). Autor popełnia błędy w pisowni obcych terminów. I tak PBIED to *Person-Borne Improvised Explosive Device*, a nie: *person borned improvised explosive ed* (s. 3), natomiast gmach federalny w Oklahoma City nosi nazwę Alfred P. Murrah a nie Alfred P. Murrach (s. 31). Trzeba też podkreślić, że wiele terminów pochodzenia obcego ma już spolszczoną formę, jak np. odmienialny rzeczownik „triaż" zamiast wersji stosowanej przez autora: *triage* (s. 57 i n.). Nazwy religii, w tym „islam", pisze się małą, a nie dużą literą (s. 14).

---

[7] Tego rodzaju pogląd podczas CYBERSEC (Polskie Forum Cyberbezpieczeństwa) głosił np. Sean Kanuc z Centrum Bezpieczeństwa Uniwersytetu Stanforda, były pracownik służb wywiadowczych USA; zob. także: M.L. Gross, D. Canetti, D.R. Vashdi, *The Psychological Effects of Cyber Terrorism*, National Center for Biotechnology Information, www.ncbi.nlm.nih.gov [dostęp: 12.02.2018].

[8] Por. P. Łuczuk, *Cyberwojna – wojna bez amunicji*, Białystok 2017.

[9] Zob. *Psychiatria w praktyce ratownika medycznego*, red. J. Jaracz, A. Patrzała, Warszawa 2014.

W zamierzeniu autora oraz wydawcy publikacja jest adresowana nie tylko do osób pracujących w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego, lecz także do ratowników straży pożarnej, ratowników organizacji NGO, policjantów oraz osób odpowiedzialnych za reagowanie kryzysowe[10]. Jej zaletą jest przejrzystość, zwięzłość rozdziałów, atrakcyjna szata graficzna z barwnymi ilustracjami (fotografie świetnej jakości i czytelne rysunki oraz wykresy) i wysoka jakość edytorska pracy. Stanowi cenne kompendium wiedzy, które może być wykorzystywane nie tylko przez praktyków, lecz również jako materiał dydaktyczny na studiach wyższych. Do mankamentów zaliczyć można szereg błędów merytorycznych i potknięć językowych, które można łatwo wyeliminować, co zresztą byłoby koniecznością przy ewentualnym wznowieniu książki. Najpoważniejszym jednak uchybieniem jest umacnianie antyinteligenckiego stereotypu ludowej mądrości (w tym przypadku praktycznej, co jest *expressis verbis* podkreślane w tekście), podważającej wartość refleksji naukowej, co oficynie PZWL, niestety, chluby nie przynosi.

[10] Por. *Kwalifikowana pierwsza pomoc*, red. A. Kopta, J. Mierzejewski, G. Kołodziej, Warszawa 2016; M. Witt, A. Dąbrowska, M. Dąbrowski, *Ratownictwo medyczne. Kwalifikowana pierwsza pomoc*, Poznań 2014.

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264



Robert Borkowski
dr hab. prof. nadzw., Krakowska Akademia
im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Stanisław J. Rysz, *Ostrzeganie, alarmowanie, powiadamianie ratunkowe*

[Wydawnictwo Difin, Warszawa 2017, ss. 184]

Problematyka wzywania pomocy i przekazywania informacji o wypadkach była dotychczas traktowana w polskim piśmiennictwie marginalnie, jako jedno z wielu zagadnień związanych z funkcjonowaniem służb ratowniczych – wydawała się zapewne czymś oczywistym i chyba niezbyt godnym refleksji naukowej w postaci odrębnej publikacji książkowej. Stanisław J. Rysz, autor pionierskiej w nauce polskiej monografii, udowadnia, że tak nie jest. Już lektura słownikowych definicji podstawowych kategorii pojęciowych unaocznia funkcjonowanie całego spektrum problemowego, którego istnienia nie zawsze jesteśmy świadomi, np. powiadamianie oznacza „dawanie komuś znać", a więc – przekazywanie wiadomości. Ostrzeganie z kolei to zwracanie komuś uwagi na występujące niebezpieczeństwo. Alarmowanie wreszcie to zawiadamianie o grożącym niebezpieczeństwie lub sytuacji wymagającej natychmiastowej interwencji albo też ostrzeganie przed jakimś zjawiskiem, które jest, co oczywiste, groźne, niepokojące i wymagające interwencji.

W pierwszym rozdziale książki autor prezentuje kwestie definiowania bezpieczeństwa i jego wymiarów oraz klasyfikacje możliwych zagrożeń. Dużo uwagi poświęca rozróżnieniu na zagrożenia o postępującej materializacji oraz zagrożenia o przebiegu nagłym. Są to zagadnienia znane i wielokrotnie już prezentowane w piśmiennictwie

naukowym, zatem do zasadniczej materii książki nie wnoszą niczego nowego. Autor opracował je dobrze i w sposób klarowny, pojawia się jednak pytanie, czy było to konieczne. Problem wykracza poza niniejszą recenzję, a związany jest ze statusem nauk o bezpieczeństwie, które są dyscypliną *in statu nascendi*. Autorzy prac poświęconych rozmaitym kwestiom bezpieczeństwa zamieszczają zazwyczaj w pierwszych partiach swych publikacji ogólne rozważania dotyczące definiowania bezpieczeństwa oraz klasyfikowania zagrożeń. A przecież w pozostałych naukach społecznych nie stosuje się tego rodzaju, szkolnych w swej istocie, praktyk, np. autorzy rozpraw z zakresu nauk prawnych nie rozpoczynają ich od definiowania prawa i jego rodzajów ani społeczeństwa.

Rozdział drugi autor rozpoczyna od zaprezentowania podstaw prawnych powiadamiania, ostrzegania i alarmowania, a następnie omawia ostrzeganie i alarmowanie w zarządzaniu bezpieczeństwem publicznym oraz w wymiarze codziennym, dając rozliczne przykłady systemów ostrzegania i alarmowania ludności. Opisuje Krajowy System Wykrywania Skażeń i Alarmowania, Regionalny System Ostrzegania – RSO oraz Krajowy System Ostrzegania. Istotna rolę odgrywają miejscowe systemy informacyjne oraz lokalne systemy monitoringu i ostrzegania, zwłaszcza przed zagrożeniem powodziowym.

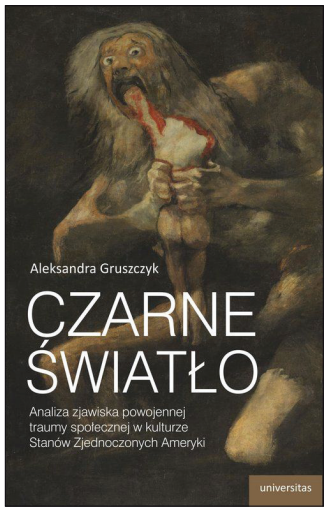
Rozdział trzeci jest w całości poświęcony kwestiom z zakresu powiadamianie ratunkowego. Autor zarysowuje podstawy prawne i obszary regulacji powiadamiania ratunkowego, by następnie przejść do opisu sytuacji wzywania pomocy w sytuacji zagrożenia i przebiegu zgłoszenia alarmowego. Jako następne omawia cechy funkcjonowania dyspozytorskiego, operatorskiego oraz dyspozytorsko-operatorskiego sposobu obsługi zgłoszeń alarmowych, po czym przedstawia kwestię określania pozycji zdarzenia poprzez pozycjonowanie za pomocą systemu GPS oraz stacji bazowych GSM, a także pozycjonowanie telefonów stacjonarnych. W kolejnych partiach tekstu zaprezentowany zostaje System Powiadamiania Ratunkowego, w tym telekomunikacyjny mechanizm powiadamiania, funkcjonowanie Centrum Powiadamiania Ratunkowego oraz praca operatorów numerów alarmowych wraz z techniczną stroną zagadnienia. Autor zwraca uwagę na kwestie powiadamiania ratunkowego osób niesłyszących oraz osób w podeszłym wieku. Daje przykłady dobrych praktyk, wskazując proste w istocie i nowoczesne rozwiązanie obsługi zgłoszeń alarmowych przez SMS.

Rozdział czwarty zawiera zwięzły opis podmiotów ratownictwa w Polsce, autor charakteryzuje zatem krajowy system ratowniczo-gaśniczy (KSRG), Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM), Państwową Straż Pożarną, społeczne podmioty ratownicze, w tym Ochotnicze Straże Pożarne, Polski Czerwony Krzyż, Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe oraz Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe. Omawia również inne organizacje i formy ratownictwa, jak np. STORAT – zespoły ratowników z psami, motocyklowe formacje ratowników, ratownicy na rowerach, a także zastosowanie CB-radia w ratownictwie. To dobrze zredagowane kompendium wiedzy o formacjach ratowniczych, a także ich możliwościach technicznych i logistycznych oraz przestrzennych obszarach działania.

W rozdziale piątym autor omawia zagadnienie informacyjnej triady bezpieczeństwa, wskazując funkcjonowanie całego łańcucha zależności oraz pisząc o możliwościach automatyzacji w powiadamianiu ratunkowym, czyli o rozwiązaniach e-Call. Zagadnienia te omówione są na zaledwie pięciu stronach, ta część pracy nie powinna

więc stanowić osobnego rozdziału lecz podrozdział. Zamykający książkę dziewięciostronicowy rozdział szósty stanowi podsumowanie całości rozważań – zawiera bilans zalet i wad obecnego systemu powiadamiania ratunkowego oraz rekomendacje odnoszące się do jego ewolucji. Całości dopełnia siedmiostronicowa bibliografia złożona z siedemnastu pozycji książkowych oraz dziesięciu artykułów naukowych, niezwykle obszerna jest natomiast licząca blisko pięć stron netografia. Bibliografię zamyka wykaz dwudziestu trzech aktów prawnych dotyczących zakresu problemowego pracy. Nader bogata jest warstwa ilustracyjna pracy, składa się na nią czterdzieści siedem przejrzyście sporządzonych rysunków poglądowych (schematy działań, graficzne zobrazowania działania systemów i urządzeń, emblematy instytucji i organizacji ratowniczych) oraz pięć tabel. Książka ta, jako niezwykle przydatne kompendium wiedzy, stanowić powinna lekturę obowiązkową funkcjonariuszy służb (policja, PSP, OSP), służb ratowniczych (WOPR, GOPR etc.) i obrony cywilnej (OC) oraz pracowników administracji państwowej i samorządowej odpowiedzialnych za zarządzanie kryzysowe. Powinna być również lekturą zalecaną dla studentów kierunków i specjalności związanych z bezpieczeństwem oraz ratownictwem. Warto, by sięgali do niej również nauczyciele przedmiotu realizowanego w szkołach średnich (edukacja dla bezpieczeństwa) oraz – czy raczej: przede wszystkim – wykładowcy akademiccy prowadzący zajęcia z zakresu ratownictwa i zarządzania kryzysowego.

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264



Marcin Lasoń
dr hab. prof. nadzw., Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

Aleksandra Gruszczyk, *Czarne światło. Analiza zjawiska powojennej traumy społecznej w kulturze Stanów Zjednoczonych Ameryki*

[TAiWPN Universitas, Kraków 2017, ss. 370]

Lekturę książki Aleksandry Gruszczyk pt. *Czarne światło. Analiza zjawiska powojennej traumy w kulturze Stanów Zjednoczonych Ameryki* recenzent rozpoczynał z pewną ostrożnością. Była ona związana z kilkuletnim już zaangażowaniem w działalność Fundacji SPRZYMIERZENI z GROM i wynikającą z tego znajomością problematyki traumy, z jaką zmagają się m.in. polscy żołnierze powracający z operacji wojskowych poza granicami państwa. Podczas wielu dyskusji poświęconych PTSD (ang. *Post-Traumatic Stress Disorder*, zespół stresu pourazowego) oraz TBI (ang. *Traumatic Brain Injury*, traumatyczny uraz mózgu) dowiedziono, jak bardzo uproszczony jest przekaz kierowany do masowego odbiorcy, relacjonujący dramatyczne przeżycia tych wszystkich, którzy w wojnie uczestniczą i z niej wracają oraz tych, którzy walczącym towarzyszą (np. bliscy). Powierzchowność, a wręcz spłycanie tego poważnego zagadnienia nie jest widoczna jedynie w mediach i będącej pod ich wpływem części opinii publicznej – dotyczy także władz państwowych, które przez wiele lat nie potrafiły stworzyć skutecznego systemu pomocy osobom, z polecenia odpowiednich organów państwa realizujących jego politykę. Przyjęta z dużym opóźnieniem Ustawa o weteranach działań poza granicami państwa (2011 r.) oraz późniejsze zabiegi bardzo powoli zmieniają nieprzychylną współczesnym weteranom rzeczywistość. Z tego też względu

konieczna jest działalność różnych organizacji pozarządowych, które wypełniają lukę, jakiej nie niweluje państwo.

Książka Aleksandry Gruszczyk nie jest ani powierzchowna ani spóźniona. By być tego pewnym, recenzent sięgnął do indeksu nazwisk i wyszukał znanego aktora Sylvestra Stallone'a. Następnie przeszedł do analizy filmu *First Blood*, znanego pod tytułem Rambo (1982). Na stronach 168–170 autorka książki przekonuje, że bardzo dobrze rozumie, o kim i o czym jest ten film. Obraz widziany przez recenzenta w czasach młodości pozostawił wspomnienie wspaniałego amerykańskiego żołnierza z olbrzymim karabinem i nożem, który walczył z niesprawiedliwym szeryfem i pokonał kolejno wszystkich wrogów. Dopiero kolejny seans, już po zgromadzeniu niezbędnej wiedzy, pozwolił za najważniejszy przekaz filmu uznać jedną z ostatnich scen, w której John Rambo w sposób niezwykle emocjonalny wyjaśnia, czym różni się jego życie jako cywila od tego, jakie prowadził będąc wojskowym. Aleksandra Gruszczyk podsumowuje to w następujących słowach:

> (...) bohater wykrzykuje swoją wojenną traumę, a także wściekłość oraz poczucie bycia zdradzonym i upokorzonym przez tych, w imię których został wysłany na wojnę w Wietnamie – amerykańskie społeczeństwo (s. 170).

Dopiero po przeczytaniu tego fragmentu książki recenzent zaczął lekturę od jej początku. Nie ma potrzeby szczegółowego omawiania struktury pracy, która jest prawidłowa. Autorka dokonuje niezbędnego wprowadzenia teoretycznego, wyjaśnia podstawowe pojęcia, wskazuje na różne podejścia teoretyczne oraz, co istotne z perspektywy jej tematu, uwarunkowania kulturowe państwa, które wybrała jako podmiot swojej analizy. W kolejnych dwóch rozdziałach analizuje wojnę w Wietnamie oraz Afganistanie i Iraku (traktowane łącznie jako fronty wojny z terroryzmem) na podstawie wybranych przez siebie różnorodnych materiałów (produktów?) kulturowych, takich jak filmy, powieści, przekazy medialne. Rozważania kończy podsumowanie w formie odrębnego rozdziału, którego celem jest próba pewnej generalizacji doświadczeń amerykańskich oraz odpowiedź na pytanie o użyteczność traumy dla społeczeństwa. Co istotne, książkę czyta się bardzo dobrze – nie jest to rzecz oczywista w przypadku prac naukowych. Język Autorki jest giętki i pozwala jej wyrazić, co pomyśli głowa. Redakcja tekstu została wykonana prawidłowo i nie rażą w nim tzw. literówki lub błędy ortograficzne czy gramatyczne. Czytelnikowi zainteresowanemu problematyką wielką przyjemność sprawia porównywanie własnej analizy filmów i książek do tej, której dokonuje Aleksandra Gruszczyk. To atut aktualności podjętej problematyki, jak i stykania się w środkach masowego przekazu.

Rzecz jasna są pewne kwestie, które mogłyby być przez Autorkę uwzględnione, by efekt jej pracy był jeszcze lepszy. Należy się z nią zgodzić, że istnieje wiele trudności w definiowaniu pojęcia wojny (s. 30–31), ale warto byłoby uwzględnić dodatkowo argumenty dotyczące ciągle poszerzającej się przestrzeni, w której jest toczona. Aleksandra Gruszczyk znakomicie jednak wybrnęła z tego problemu, wskazując na cechy wojny, jakie można odnaleźć w szeregu definicji – zastosowała zatem ten sam sposób, który służy np. do wyjaśnienia pojęcia terroryzmu, bez wdawania się w dyskusje dotyczące istnienia dwustu czy tysiąca definicji i wyższości tego, kto zna ich więcej. Bardzo ciekawe jest porównanie wojska do zakonu w rozdziale *Wtajemniczenie dla wybranych* (s. 41 i nast.). Brakuje jednak bardzo wyraźnego wskazania, że

w obu wspólnotach kluczową wartością jest służba i to ona determinuje zachowanie, a nawet życie ich członków. A jeśli tak nie jest, to tak być powinno. Autorka zwraca na to uwagę, pisząc: „zarówno klasztor jak i wojsko reprezentują pewien wybór życiowy, dotyczą całości życia jednostki, a nie tylko – jak zwykła praca zawodowa – jego wybranego fragmentu". Warto byłoby tę tezę rozwinąć, podążając za ideą służby Bogu i Ojczyźnie, co przecież doskonale łączy obie wspólnoty w dewizie Wojska Polskiego. Recenzent ze zrozumieniem przyjmuje bardzo syntetyczny opis przebiegu wojen w Wietnamie, Afganistanie i Iraku. Zadaniem Autorki nie jest przecież ich analiza, a jedynie zarysowanie przyczyn i przebiegu zdarzeń, niezbędne czytelnikowi do zrozumienia źródeł powstania wybranych przez Gruszczyk produktów kulturowych. Mimo wszystko warto byłoby wspomnieć, że wycofywanie kontyngentów państw NATO z Afganistanu było związane z decyzją, jaka zapadła podczas szczytu NATO w Lizbonie w 2010 r., i przyjętą tam strategią tego dotyczącą. Podobnie o tym, że zdecydowano, iż po 2014 r. w Afganistanie zacznie działać inna misja NATO (s. 197–198). Biorąc to pod uwagę, można uznać, że przedstawienie wydarzeń w Iraku jest pełniejsze, mimo równie dużej syntetyczności przekazu.

Rozumiejąc, że Autorka musiała dokonać pewnego wyboru analizowanych przez siebie produktów i zapewne sięgnęła po najważniejsze z jej perspektywy, recenzentowi brakuje dwóch obrazów: w części poświęconej wojnie w Wietnamie filmu pt. *Byliśmy żołnierzami* (*We Were Soldiers*, 2002) w reżyserii Randalla Wallace'a, zaś w części dotyczącej wojny w Afganistanie i Iraku – *Snajpera* (*American Sniper*, 2014) Clinta Eastwooda. Oba filmy znakomicie wpisałyby się w prowadzoną analizę. Podobnie, co można już jednak traktować jako widzimisię recenzenta, przy okazji odniesienia do wojskowej fali (s. 47) warto byłoby przywołać głośne polskie filmy na ten temat, a zatem *Samowolkę* (1993) Feliksa Falka i *Krolla* (1991) w reżyserii Władysława Pasikowskiego. W książce są także pewne drobne niedociągnięcia, które co prawda nie ważą na jej odbiorze, ale które można wyeliminować, np. wyjaśnianie terminu PTSD więcej niż raz.

Książkę Aleksandry Gruszczyk należy uznać za wartościową i godną rekomendacji. Zarówno wszystkim zainteresowanym podjętą problematyką, jak i tym, którzy chcieliby zagadnienie to dopiero poznać. Pozostaje życzyć sobie, by kolejnym dziełem Autorki była książka poświęcona traumie polskich żołnierzy, weteranów licznych misji zagranicznych, którzy zbyt często zmagają się z nią w samotności, wpatrzeni jedynie w czarne światło.

Komunikaty, sprawozdania
Bulletins, Reports
Сообщения, отчеты

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Paweł Łukasiewicz
mgr, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

XIII Międzynarodowe Zimowe Mistrzostwa w Ratownictwie Medycznym

W dniach 23–26 stycznia 2018 r. w Bielsku Białej już po raz trzynasty odbyły się Międzynarodowe Zimowe Mistrzostwa w Ratownictwie Medycznym, których organizatorem było Bielskie Pogotowie Ratunkowe oraz Powiat Bielski. Mistrzostwa objęli patronatem: minister zdrowia, wojewoda śląski i marszałek województwa śląskiego oraz Akademia Techniczno-Humanistyczna. W zmaganiach wzięło udział 46 ekip z całej Polski wraz z zaproszonymi z Litwy i Ukrainy zespołami. W trakcie mistrzostw odbyło się spotkanie dyrektorów i przedstawicieli pracodawców ratownictwa medycznego z podsekretarzem stanu w Ministerstwie Zdrowia w sprawie przygotowywanych nowelizacji tzw. małej i dużej ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Tegoroczne zawody odbyły się pod hasłem „Dyspozytor medyczny naszym partnerem", co miało odniesienie do rozgrywanych konkurencji, w których szczególną uwagę zwracano na kontakt z dyspozytorem oraz odpowiednio prowadzoną komunikację radiową[1]. Część praktyczna zawodów zaczęła się już pierwszej nocy zadaniem „Cypek 2". rozgrywanym w hangarze bielskiego aeroklubu. Po przyjeździe na miejsce zdarzenia zawodnicy zastali mężczyznę w stroju mechanika, znajdującego się w pozycji leżącej, z widocznym krwotokiem z nogi amputowanej w okolicy stawu kolanowego. Celem zadania było jak najszybsze (do 15 sekund) zatamowanie krwotoku, następnie przeprowadzenie badania wstępnego ITLS, przeniesienie pacjenta do karetki oraz ustalenie z dyspozytorem medycznym docelowego miejsca transportu. Organizatorzy zadbali o wrażenie pełnego realizmu sytuacji, wykorzystując w inscenizacji rekwizyty, np. sztuczną krew czy protezę podudzia.

[1] Zagadnienia te poruszamy szerzej w artykule poświęconym środkom łączności w ratownictwie oraz w recenzji pracy na temat powiadamiania ratunkowego (przyp. red.).

Kolejną konkurencją rozgrywaną tej nocy było zadanie „Wieżowiec", czyli bieg po schodach ratowników medycznych – rozgrywany już po raz drugi, na stałe zagości w programie zimowych mistrzostw. W konkurencji tej z każdej drużyny startuje jeden zawodnik. Bieg odbył się w zamieszkałym bloku jednego z bielskich osiedli, dlatego też regulamin stanowił, że ze względu na porę nocną i konieczność zachowania ciszy, nie wolno – pod karą dyskwalifikacji – chwytać poręczy podczas biegu, gdyż jej drgania powodowałyby hałas. Do pokonania było 11 pięter, a najlepsi biegacze osiągnęli zawrotny czas rzędu 36 sekund.

W trzeciej konkurencji o nazwie „Dyspozytor" jeden z członków zespołu przez 10 minut pełnił funkcję dyspozytora medycznego. Zadanie okazało się trudne z uwagi na to, że ratownicy nie tylko nie pracują na takim stanowisku, lecz nawet nie mają okazji przebywać w dyspozytorni. Prawidłowe wykonanie zadania miało polegać na podjęciu rozmowy telefonicznej i skrupulatnym wypełnieniu dokumentacji, przy czym zgłoszenie wypadku dokonane było poprzez odtworzone nagranie, zawodnik nie mógł więc podjąć rozmowy. Całkowicie niezrozumiała jest więc sensowność tego rodzaju konkurencji wykreowanej przez organizatora.

W zadaniu „Złomiarz", zaplanowanym na terenie nieczynnej elektrociepłowni, ratownicy mieli udzielić pomocy w trudnym i niebezpiecznym terenie – na metalowych schodkach i ciasnym pomoście. Poszkodowany doświadczył urazu oparzeniowego twarzy i dróg oddechowych. Szybkość działania i brak lęku wysokości grały decydującą rolę, gdyż zgodnie z zasadami ITLS od momentu dotarcia ratowników na miejsce zdarzenia pacjent z oparzeniem dróg oddechowych powinien być prawidłowo zaintubowany w ciągu jednej minuty. Scenariusz zakładał, że jeśli intubacja nie zostanie wykonana w tym czasie, to pacjent przestanie oddychać, wobec czego ratownikowi pozostawała jeszcze tylko minuta na wykonanie tzw. konikopunkcji. Zadanie dodatkowo utrudniał agresywnie zachowujący się wzywający, który pełnił rolę drugiego pacjentem – z urazem głowy oraz anizokorią.

W konkurencji „Wyręb", rozegranej na przełęczy Przegibek, trudne było już samo dotarcie na miejsce wezwania. Kierowca ambulansu musiał dojechać do pacjenta po zaśnieżonej leśnej drodze, konieczne zatem okazało się założenie na koła pojazdu łańcuchów, a także umiejętność jazdy w trudnych warunkach terenowych. Zespół przejmował pacjenta (dziecko) od straży pożarnej, podejmując jednocześnie procedury postępowania w hipotermii, czyli: resuscytację krążeniowo-oddechową i defibrylację w migotaniu komór, oraz przenosząc pacjenta do karetki. Nie wszystkie zespoły wykonały pomiar temperatury pacjenta i nie wszystkie przeniosły poszkodowanego do ambulansu, co w tej sytuacji było niezwykle istotne. Z kolei w konkurencji „Bambino" na tafli lodowiska na ratowników czekał dziewięcioletni pacjent z urazem kolana. Zadaniem członków zespołu było zbadanie chłopca i monitorowanie bólu (np. skalą NRS) oraz podanie właściwych leków przeciwbólowych w prawidłowych dawkach (wskazane było podanie leków z dwóch grup, tj. opioidy i NLPZ – np. fentanyl i paracetamol). Jednak nie na tym koniec, albowiem w trzeciej minucie zadania będąca na miejscu zdarzenia babcia pacjenta traciła przytomność, stając się drugim pacjentem. Kluczowym w badaniu ABCDE kobiety był pomiar glikemii, który dawał wynik „LO", czyli nieoznaczalnie niski poziom glukozy we krwi, co należało jak najszybciej zinterpretować jako stan nagłego zagrożenia życia. W tej sytuacji należy rozpocząć dożylną podaż glukozy, a także wezwać drugi zespół ratownictwa medycznego i skontaktować

się z rodzicami dziecka, które do szpitala powinno być transportowane już w obecności opiekuna prawnego.

W kolejnym zadaniu o kryptonimie „Neoplan" chodziło o udzielenie pomocy w zdarzeniu masowym: uzbrojony napastnik poranił wielu pasażerów autokaru. Kierownik pierwszego zespołu, który przybył na miejsce zdarzenia, wykonywał tzw. triaż (*triage*), czyli segregację medyczną poprzez nadawanie pacjentom priorytetów za pomocą specjalnych kolorowych opasek, decydujących o kolejności udzielenia pomocy. Pozostałe zespoły prowadziły ewakuację, organizowały „czerwony punkt" (gdzie gromadzono pacjentów o najwyższym priorytecie) oraz transport rannych do szpitali. Zadanie to zostało wyłączone z punktacji do generalnej klasyfikacji zawodów, mając jedynie charakter pokazowy.

Ostatnie zadanie odbyło się obok schroniska PTTK na Dębowcu. Organizatorzy nie pozwolili załogom dojechać do pacjenta ambulansem, lecz nakazali pokonać błotnistą trasę na dystansie ok. 800 m pieszo, w czasie poniżej 15 minut. Samo podejście było nie lada wyzwaniem, zważywszy wagę niesionego sprzętu (plecaki ALS, defibrylator, deska ortopedyczna itp.). Pomocy wzywała biegaczka, która zasłabła. Niezbędne okazało się szybkie przeprowadzenie wywiadu, ponieważ w trzeciej minucie zadania pacjentka traciła przytomność, co oznaczało konieczność rozpoczęcia tzw. badania ABCDE, a następnie analgosedacji oraz elektrostymulacj przezskórną.

Zawody wygrał zespół Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego, drugie miejsce zajął ZRM ze Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego, a na trzecim miejscu uplasowała się załoga z Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Szczecinie. Jednak nie tylko wynik, ale już sam udział w tego rodzaju zawodach jest ważny, są one bowiem odpowiednikiem szkolenia, nieporównywalnego z zajęciami w sali wykładowej, w którym odporność na stres okazywała się niezwykle ważna.

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Elżbieta Sideris
dr, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Komunikat z prac Instytutu Ratownictwa Psychologicznego

Ratownictwo psychologiczne to najmłodsze ogniwo w systemie ratownictwa. Instytut Ratownictwa Psychologicznego jako pierwszy w Polsce wyszedł naprzeciw wzrastającemu zapotrzebowaniu na profesjonalnie przygotowane kadry specjalistów pracujących w obrębie ratownictwa i szeroko rozumianego bezpieczeństwa**.** Misją IRP jest wspieranie osób i organizacji znajdujących się w sytuacji kryzysowej oraz ochrona i promocja zdrowia psychicznego. Jesteśmy zespołem psychologów – specjalistów z zakresu bezpieczeństwa osobistego, bezpieczeństwa publicznego, ratownictwa medycznego , medycyny ratunkowej, zarządzania sytuacjami szczególnymi i kryzysowymi oraz praktyków biznesu. Posiadamy specjalistyczną wiedzę teoretyczną i wieloletnie doświadczenie praktyczne, a także doskonałe umiejętności nawiązywania kontaktu i pracy z grupą. Ofertę szkoleniową, realizowaną w oparciu o programy autorskie dopasowane do możliwości i potrzeb grupy, kierujemy do systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego i jednostek współpracujących z systemem, instytucji pomocowych w tym psychologów, oświaty oraz biznesu. Od 2014 r. realizujemy pięć innowacyjnych projektów.

- „Sam na sam" – trening eksperymentalno-zadaniowy w warunkach skrajnej izolacji

Praca w warunkach ekstremalnych, zagrażających zdrowiu i życiu, wymaga specyficznych predyspozycji psychofizycznych. Długotrwałe bądź intensywne przebywanie w skrajnie trudnych warunkach przy jednoczesnej konieczności realizowania określonych zadań może prowadzić do osłabienia naturalnych sił odpornościowych organizmu i rodzić specyficzny rodzaj traumy. Program treningu został opracowany na podstawie wieloletniej obserwacji działań ratowników w czasie ekstremalnych akcji ratunkowych w Polsce i za granicą.

- Wyjazdy integracyjne / *Team building*

Uczestnikom proponujemy udział w grach katastroficznych, np. akcji ratowniczej po wypadku samolotu. Całe zdarzenie wpisane jest bardzo realistycznie w pejzaż otoczenia, dbamy również o dokładne zachowanie każdego detalu katastrofy. Uczestnicy organizują się w grupy i pod okiem trenerów niosą pomoc poszkodowanym w każdym wymiarze – od przygotowania się do akcji, znalezienia poszkodowanych i udzielenia im pomocy, po wyniesienie z terenu zagrożonego, co wymaga od uczestników i trenerów także emocjonalnego zaangażowania w organizowanie i niesienie pomocy poszkodowanym. Cała akcja ratownicza na życzenie zamawiającego może być nagrywana; pozwala to grupie na przyjrzenie się rzeczywistym zachowaniom i odczuciom jej członków, a także umożliwia profesjonalną analizę ekspertów, na co dzień zajmujących się stresem ekstremalnym. Każda gra kończy się sesją odreagowania i debriefingu. Nasza oferta zawiera szereg gier o charakterze katastroficznym lub wojennym oraz związanych z zarządzaniem kryzysowym – może to być np. pożar, masowy wypadek drogowy, wybuch bomby czy atak terrorystyczny.

- Zarządzanie pracownikami w sytuacjach kryzysowych

Celem szkolenia jest nacisk na aspekty psychologiczne kryzysu. Uczymy, jak rozmawiać z pracownikami w obliczu śmierci jednego z pracowników, w sytuacji wypadku w miejscu pracy, napadu czy zwolnień. Instruujemy, jak przekazywać trudne informacje, jakiego wsparcia udzielić pracownikom, jak uniknąć paniki w firmie oraz jak, pomimo kryzysu, motywować pracowników. Pomagamy przejść zarówno kadrze menedżerskiej, jak i pozostałym pracownikom, przez kryzys w firmie, minimalizując jego traumatyzujące skutki.

- *Care Team*

Wielogodzinna praca, często pod presją czasu, wzmaga poczucie pustki i osamotnienia. Ci, którzy nie nadążają za zmianą i szybkim tempem, czują rozgoryczenie, niepewność dnia codziennego. Sytuacja ta dotyczy większości z nas w normalnym, powszednim życiu. Nietrudno sobie zatem wyobrazić, czego doświadcza i jak bardzo potrzebuje pomocy jednostka czy zespół , który znalazł się w sytuacji kryzysowej. Na tej podstawie oferujemy pomoc w wyłonieniu i wykształceniu tzw. *Care Team* spośród pracowników firmy, opierając się na znormalizowanych i wystandaryzowanych testach psychologicznych oraz szkoleniach i wsparciu ze strony naszych ekspertów.

- Oferta specjalna

Dla naszych kluczowych klientów przygotowaliśmy Pogotowie Psychologiczne. W ramach tej usługi proponujemy konsultację telefoniczną, wizytę psychologa w ciągu 48 godzin od zgłoszenia oraz pomoc terapeutyczną. Z Pogotowia Psychologicznego będzie można skorzystać w sytuacjach kryzysowych w firmie, takich jak śmierć pracownika, wypadek w miejscu pracy czy zwolnienia grupowe.

Program szkoleń dla systemu PRM i jednostek współpracujących zgodny jest z Rozporządzeniem Ministra Zdrowie z dnia 2 października 2017 r. w sprawie doskonalenia zawodowego ratowników medycznych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1884), Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2016 r. w sprawie sposobów dopełnienia

obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. z 2016 r., poz. 1327) i Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2016 r. w sprawie doskonalenia zawodowego dyspozytorów medycznych (Dz.U. z 2016 r., poz. 1620), a także z założeniami organizacyjno-programowymi kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy.

Poza ofertą szkoleniową oferujemy zespołom ratowniczym i indywidualnym odbiorcom konsultacje, spotkania po przeżytej traumie – debriefing, poradnictwo oraz psychoterapię.

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Przemysław Pryk
Dyrektor Muzeum Ratownictwa w Krakowie

Komunikat z prac Muzeum Ratownictwa

Muzeum Ratownictwa w Krakowie jest jedyną tego typu placówką w Polsce i unikatową na skalę europejską. Powstało w 2005 r., a obecnie jest prowadzone przez stowarzyszenie Ochotnicza Straż Pożarna Muzeum Ratownictwa w Krakowie (http://www.muzeumratownictwa.pl), gdzie każdy z ochotników (strażaków, ratowników i pasjonatów) działa społecznie na zasadach non-profit – łącznie zaangażowanych jest 20 osób. W chwili obecnej nasza działalność jest prowadzona bez jakiejkolwiek dotacji ze strony samorządu czy innych podmiotów, lecz tylko i wyłącznie dzięki zapałowi, ciężkiej pracy, oraz dobrej woli darczyńców. Nasza działalność uchroniła ciekawe, a niekiedy unikatowe historyczne pojazdy ratownicze przed całkowitym zniszczeniem (zezłomowaniem). Szereg krakowskich firm oraz zespoły szkół w Bochni, Nowym Targu, Tarnowie i Krakowie oferowały pomoc finansową lub podejmowały się bezpłatnie wykonać prace remontowe.

Pojazdy te są obecnie chlubą naszego regionu i godnie go reprezentują podczas imprez promujących ratownictwo i zabytkową motoryzację na terenie całej Polski. Stowarzyszenie nie posiada środków finansowych na renowację wszystkich obiektów – poza składkami członków stowarzyszenia nie posiada ono żadnych stałych źródeł finansowania – dlatego prosimy o wsparcie naszego dzieła.

Naszym marzeniem jest pozyskanie obiektu umożliwiającego właściwą ochronę, konserwację i ekspozycję muzealiów, co stworzyłoby warunki do pozyskiwania środków finansowych z biletów wstępu do muzeum, dzięki czemu możliwe stałoby się przynajmniej częściowe pokrycie kosztów bieżącej działalności i właściwej konserwacji muzealiów. Posiadane pojazdy są często eksponowane w czasie imprez masowych, zwłaszcza tych związanych z ratownictwem, historycznych i patriotycznych. Pojazdy były wykorzystane do realizacji szeregu filmów, m.in: *Pani z przedszkola*, *Ostatnia rodzina*, *80 milionów*, *Być jak Kazimierz Deyna* czy film o Tadeuszu Kantorze – *Nigdy tu już nie powrócę*.

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264

Mirosław Tokarz
doktorant, Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie

Komunikat z prac prowadzonych w ramach projektu badawczego na temat ochrony przez Policję Państwową przebywających na terenie Warszawy w latach 1918–1939 przedstawicieli państw obcych

Problematyka ochrony przedstawicieli państw obcych w okresie II Rzeczypospolitej poruszana była dotychczas w piśmiennictwie naukowym incydentalnie[1] i nie zyskała jeszcze obszerniejszej monografii. Funkcjonowanie Policji Państwowej w okresie międzywojennym, kształtowanie służby policyjnej w niepodległej Polsce, jej organizacja i działalność, ewolucja centralnych i terenowych organów ma wszakże obszerną już literaturę przedmiotu – wystarczy wskazać prace takich badaczy, jak Andrzej Misiuk[2],

[1] Zob. P.K. Marszałek, *Prawne podstawy organizacji ochrony VIP-ów w II Rzeczypospolitej*, „Studia Lubuskie" 2009, t. 5, s. 13–36; R. Litwiński, *Ochrona dostojników państwowych przez policję w II Rzeczypospolitej*, „Niepodległość: Czasopismo Poświęcone Najnowszym Dziejom Polski" 2005, t. 55, s. 11–35; J. Wojtczak, *Zarys organizacji Policyjnych Brygad Ochronnych w Drugiej Rzeczpospolitej*, „Przegląd Policyjny" 1993, nr 1–2, s. 91–100.

[2] Zob. A. Misiuk, *Historia bezpieczeństwa wewnętrznego w Polsce. Zarys dziejów instytucji i służb w latach 1764–1990*, Warszawa 2015; *idem*, *Powstanie Policji Państwowej w odrodzonej Rzeczpospolitej (1915–1922)*, Szczytno 2009; *idem*, *Historia policji w Polsce. Od X wieku do współczesności*, Warszawa 2008; *idem*, *Instytucje policyjne w Polsce: zarys dziejów od X wieku do współczesności*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Policji w Szczytnie, Szczytno 2006; *idem*, *Administracja spraw wewnętrznych w Polsce od połowy XVIII wieku do współczesności*, Olsztyn 2005; *idem*, *Policja Państwowa 1919–1939: powstanie, organizacja, kierunki działania*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1996.

Adrian Tyszkiewicz[3], Stanisław Pieprzny[4], Bolesław Sprengel[5], Robert Litwiński[6], Marek Mączyński[7], Andrzej Abramski i Jerzy Konieczny[8]. Kwestie ochrony delegacji obcych państw regulowała *Instrukcja o prowadzeniu służby ochronnej* resortu spraw wewnętrznych z 1924 r., znowelizowana w dziesięć lat później. Ustalono w niej cztery stopnie zabezpieczenia wizyt. Ochrona pierwszego stopnia składała się ze ścisłej kontroli trasy przejazdu wraz z przylegającym terenem i ochrony osobistej. Ochrona drugiego stopnia składała się z ograniczonej ochrony trasy przejazdu oraz ochrony osobistej. Ochrona trzeciego stopnia składała się z ochrony mostów kolejowych, stacji, na których zatrzymywał się pociąg z chronionym dostojnikiem oraz z ochrony osobistej. Natomiast ochrona czwartego stopnia składała się wyłącznie z ochrony osobistej. O zastosowaniu stopnia ochrony decydował Departament Bezpieczeństwa i Prasy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych na wniosek naczelnika wydziału Piątego Komendy Głównej Policji Państwowej.

Instrukcja… zawiera wytyczne postępowania np. podczas podawania posiłków, stanowiąc, że

> (…) kuchnię w której przygotowywane są potrawy dla osoby ochranianej należy chronić przez funkcjonariuszy w ten sposób, by każda potrawa przed jej wydaniem została wypróbowana przez sporządzającego potrawy[9].

Ważną częścią badań są kwestie ochrony osób odwiedzających Polskę w okresie międzywojennym. Jeden z dokumentów z klauzulą „tajne" wystosował Komisariat Rządu, a adresatami byli Policja Państwowa oraz Ministerstwo Spraw Wewnętrznych. Czytamy w nim m.in.:

> Dnia 23 lutego 1938 r. przybywa do Warszawy Premier Pruski Goering, przybywa do Polski nieoficjalnie i zatrzyma się w gmachu ambasady niemieckiej, po czym wieczorem uda się do Białowieży. Załączając program pobytu w Polsce Marszałka Goeringa Komisariat Rządu na m. st. Warszawę prosi o wydanie obostrzonych zarządzeń ochronnych i porządkowych zmierzających do zapewnienia całkowitego bezpieczeństwa osoby Goeringa w stolicy. (…) Pan Naczelnik Urzędu Śledczego zorganizuje od stacji granicznej Zbąszyn osobistą służbę ochronną Marszałka Goeringa w czasie wszystkich przejazdów pociągami oraz ochronę na ulicach miasta Warszawy we wszystkich okolicznościach przewidzianych w załączonym programie (…). Komisariat Rządu prosi o wzięcie pod uwagę przy organizowaniu służby następujących wytycznych; potrzebę specjalnego wzmocnienia na dworcach Warszawa Główna, Warszawa Wileńska i Warszawa Wschodnia (…). Przy wszystkich przejazdach przez ulice

---

3 Zob. *Policja Państwowa w II Rzeczyposppolitej*, red. A. Tyszkiewicz, Kraków 2015.

4 Zob. S. Pieprzny, *Policja: organizacja i funkcjonowanie*, Warszawa 2011.

5 Zob. B. Sprengel, *Policja Państwowa a organy władzy publicznej w polityce ochrony bezpieczeństwa wewnętrznego w Polsce w latach 1919–1939*, Toruń 2011.

6 Zob. R. Litwiński, *Korpus policji w II Rzeczypospolitej. Służba i życie prywatne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie Skłodowskiej, Lublin 2007.

7 Zob. M. Mączyński, *Policja Państwowa w II Rzeczypospolitej: organizacyjno-prawne podstawy funkcjonowania*, Księgarnia Akademicka, Kraków 1997.

8 Zob. A. Abramski, J. Konieczny, *Justycjariusze, hutmani, policjanci – z dziejów służb ochrony porządku w Polsce*,Katowice 1988.

9 Archiwum Akt Nowych, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, sygn. 1105, k. 23.

> m. st. Warszawy należy zabezpieczyć samochód Marszałka Goeringa: ochrona w składzie 4 motocyklów [pisownia oryginalna – M.T.] ze służbą mundurową a ponadto samochodem ochronnym z tyłu. (...). Ochronę zewnętrzną gmachu Ambasady Niemieckiej należy wzmocnić przez specjalne posterunki policji śledczej i mundurowej w taki sposób, by nie dopuścić do możliwości skierowania się ewentualnych demonstrantów w ulice Piusa XI przed gmach Ambasady Niemieckiej (...)[10].

Praca powstaje w oparciu o analizę zasobów archiwalnych znajdujących się w Archiwum Akt Nowych w Warszawie oraz w stołecznym Archiwum Państwowym. Wstępna analiza badanych dokumentów pozwala sformułować wniosek, że ówczesny system ochrony nie zawierał instrukcji postępowania medycznego podczas nagłego i nieprzewidzianego zdarzenia kryzysowego, z wyjątkiem sprawdzania bezpieczeństwa żywności, tj. testowania potraw przygotowywanych dla dostojników.

[10] AAN, Komenda Policji Państwowej, sygn. 582, k. 3.

Informacje dla Autorów
Information for Authors
Информация для авторов

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2 TEORIA I PRAKTYKA

e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264
strona internetowa: btip.ka.edu.pl

Instrukcja przygotowania artykułów do czasopisma „Bezpieczeństwo. Teoria i Praktyka”

Formatowanie i redagowanie

Tekst artykułu (objętość ok. 12–20 stron) powinien być złożony pismem Times New Roman o wielkości 12 punktów z interlinią 1,5. Terminy i wyrażenia obcojęzyczne oraz tytuły artykułów i książek należy pisać kursywą (*italic*). Nie należy stosować wytłuszczeń (bold). Nie należy stosować podkreśleń. Prosimy o konsekwentne stosowanie skrótów (np., r., w. itp.) w całym artykule. Jeśli artykuł podzielony jest śródtytułami na części, to prosimy rozpocząć od „Wprowadzenia”, a na końcu umieścić „Podsumowanie”. Nie ma potrzeby numerowania śródtytułów.

Ilustracje

Rysunki, wykresy i fotografie powinny być dostarczone na płytach CD lub pocztą elektroniczną w formie zeskanowanej lub jako elektroniczny plik w jednym z formatów: *.bmp, *.tif, *.jpg lub *.psd.

Ilustracje zaczerpnięte z innych prac i podlegające ochronie prawa autorskiego powinny być opatrzone informacją bibliograficzną w postaci odsyłacza do literatury, umieszczonego w podpisie rysunku (np. Źródło: N. Davies, *Europa. Rozprawa historyka z historią*, Kraków 1998, s. 123).

Tabele

Tabele należy umieszczać możliwie blisko powołania i numerować kolejno. Tabele tworzy się, stosując polecenie: *Wstawianie – Tabela*. Wskazane jest unikanie skrótów w rubrykach (kolumnach) tabel. Tekst w tabeli powinien być złożony pismem mniejszym niż podstawowy. Ewentualne objaśnienia należy umieścić w linii bezpośrednio pod tabelą, a nie w samej tabeli.

Przypisy

Obowiązują przypisy dolne, które należy tworzyć, stosując polecenie: *Odwołania* / *Wstaw przypis dolny.* W polu, które pojawi się na dole kolumny, wpisujemy tekst przypisu (pismo wielkości 8–9 pkt.).
Przykłady:

- publikacje książkowe
  S. Grodziski, *Habsburgowie*, [w:] *Dynastie Europy*, red. A. Mączak, Wrocław 1997, s. 102–136.
- artykuły w czasopismach
  S. Waltoś, *Świadek koronny – obrzeża odpowiedzialności karnej*, „Państwo i Prawo” 1993, z. 2, s. 16.

W przypisach do oznaczania powtórzeń można stosować terminologię łacińską lub polską, czyli: *op. cit*., *ibidem* (tamże), *idem* (tenże), *eadem* (taż). Bezwzględnie należy jednak zadbać o konsekwentny zapis i nie mieszać zapisu łacińskiego z polskim. Po adresie strony internetowej podajemy w nawiasie kwadratowym datę dostępu. W zapisie dat generalnie używamy cyfr arabskich.

Istnieje również możliwość nadsyłania tekstów o charakterze historycznym (do działu „Z kart historii”), recenzji oraz komunikatów i sprawozdań.

Recenzje

Autorzy piszący recenzje proszeni są o dostarczenie zeskanowanej okładki recenzowanej publikacji (może być w skali szarości), a także o umieszczenie w nagłówku recenzji następujących danych: autor i tytuł książki (ew. jej redaktor), tłumacz, nazwa wydawnictwa, miejsce i rok wydania, liczba stron. W przypadku publikacji obcojęzycznych mile widziany jest przekład ich tytułu.

Streszczenia

Prosimy Autorów o dostarczenie kilkuzdaniowych streszczeń artykułów w językach: polskim, angielskim i rosyjskim, wraz z tłumaczeniem tytułu artykułu.

Prosimy również o dołączenie krótkiej notki o autorze (tytuł/stopień naukowy, uczelnia/organizacja), a także oświadczenia, że artykuł nie był wcześniej publikowany ani że nie narusza on praw autorskich innych osób.

Teksty niespełniające powyższych wymogów będą odsyłane autorom z prośbą o uzupełnienie.

BEZPIECZEŃSTWO • 2018 nr 2
TEORIA I PRAKTYKA
e-ISSN 2451-0718
ISSN 1899-6264
strona internetowa: btip.ka.edu.pl

Podstawowe zasady recenzowania artykułów w czasopismach

1. Do oceny każdej publikacji powołuje się co najmniej dwóch niezależnych recenzentów spoza jednostki.
2. W przypadku tekstów powstałych w języku obcym co najmniej jeden z recenzentów jest afiliowany w instytucji zagranicznej innej niż narodowość autora pracy.
3. Rekomendowanym rozwiązaniem jest model, w którym autor(-rzy) i recenzenci nie znają swoich tożsamości (tzw. *double-blind review process*).
4. W innych rozwiązaniach recenzent musi podpisać deklarację o niewystępowaniu konfliktu interesów. Za konflikt interesów uznaje się zachodzące między recenzentem a autorem: bezpośrednie relacje osobiste (pokrewieństwo, związki prawne, konflikt), relacje podległości zawodowej, bezpośrednia współpraca naukowa w ciągu ostatnich dwóch lat poprzedzających przygotowanie recenzji.
5. Recenzja musi mieć formę pisemną i kończyć się jednoznacznym wnioskiem co do dopuszczenia artykułu do publikacji lub jego odrzucenia.
6. Zasady kwalifikowania lub odrzucenia publikacji i ewentualny formularz recenzencki są podane do publicznej wiadomości na stronie internetowej czasopisma lub w każdym numerze czasopisma.
7. Nazwiska recenzentów poszczególnych publikacji/numerów nie są ujawniane; raz w roku czasopismo podaje do publicznej wiadomości listę recenzentów współpracujących.

W trosce o rzetelność naukową i jakość publikowanych artykułów wydawnictwo wdraża procedurę zabezpieczającą przed zjawiskiem *ghostwritingu*. Zarówno *ghostwriting*, jak i *guest authorship* są przejawem nierzetelności naukowej.

Ghostwriting – autor/współautor publikacji wniósł istotny wkład w powstanie publikacji, nie ujawnia jednak swojego udziału jako jeden z autorów lub nie wymienia się jego roli w podziękowaniach zamieszczonych w publikacji.

Guest authorship – udział autora jest znikomy lub w ogóle nie miał miejsca, a pomimo to jest autorem/współautorem publikacji.

Redakcja informuje, że wszystkie wykryte przypadki *ghostwriting* i *guest authorship* będą demaskowane, włącznie z powiadomieniem odpowiednich podmiotów, a także będą dokumentowane wszelkie ujawnione przejawy nierzetelności naukowej.

ZACHĘCAMY DO PRENUMERATY

Zamówienia na prenumeratę prosimy kierować pocztą elektroniczną na adres: ksiegarnia@kte.pl lub faksem (nr 12 25-24-593).

Należy podać następujące dane:

– imię i nazwisko (nazwę) osoby (instytucji) zamawiającej

– adres zamieszkania (siedziby)

– numer identyfikacji podatkowej (NIP)

– adres, na który ma być przesyłane czasopismo

– liczbę kolejnych zamówionych numerów

– liczbę egzemplarzy każdego numeru.

Do ceny zostanie doliczony indywidualny koszt przesyłki.

Szczegółowe warunki prenumeraty
oraz formularz zamówienia dostępne pod adresem:
www.ka.edu.pl/ksiegarnia/czasopisma/bezpieczenstwo

W sprzedaży dostępne również inne czasopisma
Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego:

„European Polygraph”

„Krakowskie Studia Międzynarodowe”

„Państwo i Społeczeństwo”

„Studia Prawnicze”

„Studia z Dziejów Państwa i Prawa Polskiego”

Zapraszamy na stronę internetową kwartalnika

btip.ka.edu.pl