

ARTYKUŁY ORYGINALNE (ORIGINAL PAPERS)

Organizacja zabezpieczenia medycznego w zdarzeniu masowym- ocena opinii ratowników

(The organisation of medical service at mass events – the assessment of medical rescue workers' opinion)

P Wilk^{1,A,B,D}, Z Kopański^{1,2, C,F}, S Dyl^{1,E}, D Krzemiński^{2,B}, G Sianos^{3,C}

1. Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu
2. Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński
3. Glasgow Royal Infirmary Trauma and Orthopaedic Department Glasgow

Abstract— Introduction. The ability to plan and coordinate events as well as organise the cooperation of different rescue units is an obligatory condition of swift and effective crisis management. This assumption led the author to conduct his own research.

Aim of the study. The aim was to locate the elements which, if removed, could eliminate or minimise the imperfections in the management and organisation of cooperation between various medical and security units covering a mass event.

Materials and methods. In the prospective study, 87 people aged between 24 and 53 and qualified for medical rescue work were involved. The study period was 6 January to 31 May 2015. The study was conducted in the Postgraduate Education Centre at the Military Medical Institute in Warsaw. The participation was voluntary and the respondents were selected randomly.

To evaluate the incidental group, a direct survey was used. The survey included a respondent's particulars section and 15 questions pertaining to various aspects of medical coverage at mass events.

Results and conclusions. The study conducted indicates that 28% of respondents had no real experience in medical rescue at mass events, 38% had never participated in training in this field, and 7% had never received professional training at their workplace. 41% of the respondents had knowledge on the procedures to be implemented during mass events, but only a half of them were familiar with the documents regulating those procedures. 60% of the respondents indicated there were certain organisational difficulties pertaining predominantly to coordinating actions during genuine or simulated mass events. 66% of the respondents claimed that the leaders of rescue at mass events were chaotic and oblivious of the tasks. 38% of the studied people believed that medical rescue workers are well-prepared for functioning during real and simulated mass events. 72% thought that rescue workers from various departments (such as military rescuers) should have qualifications similar to those of National Medical Rescue staff. 38% of the respondents emphasised the need to create and unify the procedures pertaining to the functioning at mass events of each unit. The necessity to organise common training was observed by 24% of the respondents, while 10% of them indicated that specialists in a given field should participate in that training.

Key words — mass events, medical services, medical rescue workers' opinion, survey study.

Streszczenie— Wprowadzenie. Umiejętność planowania, koordynacji działań, a także organizacji współpracy poszczególnych podmiotów przeznaczonych do działań ratowniczych, jest niezbędnym warunkiem sprawnego i efektywnego zarządzania kryzysowego. Przekonanie to skłoniło mnie do podjęcia badań własnych.

Cel badań. Celem badań było określenie elementów, których usunięcie pozwoliłoby na wyeliminowanie, lub przynajmniej zminimalizowanie przyczyn niedoskonałego działania, przejawiającego się w dowodzeniu, organizacji współdziałania i koordynacji działań poszczególnych podmiotów biorących udział w zdarzeniu masowym.

Materiał i metodyka. Badaniom prospektywnym poddano grupę 87 osób (w wieku od 24 do 53 lat) posiadające kwalifikacje ratowników. Badania prowadzono w okresie 6 styczeń - 31 maj 2015 r. w Centrum Kształcenia Podyplomowego w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie. Udział w badaniu był dobrowolny, a wybór respondentów losowy.

Do badania zbiorowości incydentalnej użyto ankiety bezpośredniej. Ankieta składała się z metryczki oraz 15 pytań dotyczących różnych aspektów organizacji zabezpieczenia medycznego w sytuacjach zdarzeń masowych.

Wyniki i wnioski. Przeprowadzone badania wskazują, że 28% badanych ratowników nie posiada żadnego realnego doświadczenia w działaniach ratowniczych w zdarzeniach masowych, 38% nigdy nie uczestniczyło w ćwiczeniach organizowanych pomiędzy podmiotami w zakresie tej tematyki, a 7% nigdy nie ćwiczyło w ramach resortu/zakładu pracy. O istnieniu procedur działania w zdarzeniach masowych wiedziało 41% ankietowanych, ale tylko połowa z nich wskazała dokument, który procedury te reguluje. 60% badanych podkreśliło istnienie trudności organizacyjnych, głównie dotyczących koordynacji działań podczas realnych lub symulowanych zdarzeń masowych. 66% ankietowanych ratowników osobom kierującym/dowodzącym akcją ratunkową w zdarzeniu masowym zarzucało chaos działania i nieznaną zadania. 38% respondentów było zdania, że ratownicy są bardzo dobrze przygotowani do udzielania pomocy podczas realnych lub symulowanych zdarzeń masowych. 72% badanych wskazało, że resortowe służby medyczne (np. ratownicy wojskowi) powinni posiadać

uprawnienia podobnie do tych jakie posiadają osoby wykonujące obowiązki w ramach systemu PRM. 38% respondentów podkreśliło potrzebę utworzenia i ujednolicenia procedur dotyczących udziału w zdarzeniach masowych obowiązujących wszystkie podmioty. Konieczność organizacji wspólnych ćwiczeń dostrzegło 24% ankietowanych, a 10% wskazało konieczność udziału w tych zdarzeniach specjalistów w określonych dziedzinach.

Słowa kluczowe — zdarzenie masowe, zabezpieczenie medyczne, opinia ratowników, badania ankietowe.

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy— A-Koncepcja i projekt badania, B-Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C-Analiza i interpretacja danych, D-Napisanie artykułu, E-Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F-Ostateczne zatwierdzenie artykułu

Adres do korespondencji — Prof. dr Zbigniew Kopański, Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu, Żyrardów, ul. G. Narutowicza 35, PL-96-300 Żyrardów, e-mail: zkopanski@o2.pl

Zaakceptowano do druku: 22.05.2015.

WSTĘP

Ratownictwo, jako jedno z przedsięwzięć ochrony ludności wymaga koordynacji wysiłku wielu podmiotów działających w zakresie ratowania i ochrony życia. Podmioty te dzieli się na komercyjne, pozarządowe i państwowe. Te ostatnie są powoływane, finansowane i zarządzane przez państwo. Jednak nie w każdym przypadku są one wystarczające do reagowania w odpowiednim zakresie na istniejące zagrożenia. Dlatego też istnieje wiele organizacji pozarządowych, które specjalizując się w określonej dziedzinie współpracują z organizacjami państwowymi, działają równolegle z nimi, czy wręcz przejmują odpowiedzialność za określone obszary. [1] Takimi organizacjami są np. Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (WOPR), czy też Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (GOPR). Istnieją także inne organizacje wysoce wyspecjalizowane, jak ratownictwo wysokościowe, jaskiniowe czy głębinowe.

Współczesne czasy zaowocowały również pojawieniem się wielu organizacji o czysto komercyjnym charakterze, poszukujących swojej „niszy”, zapotrzebowania na swoją działalność. Najczęściej są to firmy o bardzo wąskiej specjalizacji, działające w unikalnych sektorach. W ostatnich latach nastąpił także gwałtowny wzrost liczby firm świadczących usługi w zakresie ochrony. [1-3]

Coraz większego znaczenia nabiera także działalność organizacji pozarządowych, które organizują pomoc nie tylko na czas prowadzenia działań ratunkowych, ale także jeszcze długo po zaistniałym zdarzeniu. Przykładem jest tu Polska Akcja Humanitarna, powstała z inicjatywy Janiny Ochojskiej. [1]

Należy zaznaczyć, że wielką rolę w działaniu systemu ratownictwa mają jednostki współpracujące, a także współdziałające z systemem. [4,5]

Ratowanie życia jest nadrzędnym celem działania zespołu pogotowia ratunkowego. Podstawowe czynności służące osiągnięciu tego celu to ocena miejsca zdarzenia, wdrożenie odpowiednich procedur ratunkowych i transport do odpowiedniego szpitala. Są one realizowane na wysokim poziomie, jednak problem rozpoczyna się, gdy ofiar jest więcej, gdy pojawiają się także inne okoliczności, takie jak noc, skażenie czy utrudniony dostęp, gdzie same umiejętności i sprzęt zespołu nie wystarcza. Zdarzenia, gdzie określa się kryteria jako pochodną potrzeb do możliwości, dzieli się na:

- wypadek jednostkowy;
- zdarzenie mnogie;
- zdarzenie masowe;
- katastrofa;
- katastrofa masowa.[6]

Wypadek jednostkowy dotyczy sytuacji, gdzie na jednego poszkodowanego przypada jeden zespół ratownictwa. [3]

Zdarzenie mnogie, gdy jest więcej niż jeden poszkodowany, ale zapotrzebowanie na działania medyczne nie przekracza możliwości obecnych na miejscu ratowników. [4]

O zdarzeniu masowym mówi się w sytuacji, gdy na miejscu zdarzenia jest tak duża liczba poszkodowanych, że zapotrzebowanie na działania medyczne przekracza możliwości lokalnych zespołów ratunkowych (powstaje skrajna dysproporcja pomiędzy zapotrzebowaniem a możliwościami działania służb ratunkowych). [7]

Inne określenie zdarzenia masowego to takie, gdzie dla poszkodowanych z kodem czerwonym nie

można wdrożyć procedur postępowania jak dla wypadku jednostkowego, a wdrożenie procedur zdarzenia masowego oznacza, że zespół odstępuje od procedur rutynowych, np. od procedury resuscytacji. [2,3,8]

Katastrofa oznacza „...zdarzenie powodujące śmierć, obrażenia i zniszczenie mienia o takim nasileniu, że dla ograniczenia jego skutków nie wystarczają działania podejmowane rutynowo...”. [9] O katastrofie masowej, natomiast, mówi się, gdy skala zdarzenia jest tak wielka, a różnica między potrzebami, a możliwościami tak duża, że żadne opracowane standardy postępowania nie są adekwatne. [6]

Można spotkać się także z określeniem „zdarzenie mega-masowe”, od terminu *Mega Mass Casualty Incident*, gdzie dodatkowo istnieje sytuacja uszkodzenia infrastruktury ratunkowej. [10] Przykładem takiego zdarzenia nie jest atak na World Trade Center, gdzie, pomimo skali zdarzenia, służby ratownicze miały swobodny dojazd, szpitale funkcjonowały, można było liczyć na wsparcie innych podmiotów.

Celem badań było określenie elementów, których usunięcie pozwoliłoby na wyeliminowanie, lub przynajmniej zminimalizowanie przyczyn niedoskonałego działania, przejawiającego się w dowodzeniu, organizacji współdziałania i koordynacji działań poszczególnych podmiotów biorących udział w zdarzeniu masowym.

MATERIAŁ I METODY

Material

Badaniom prospektywnym poddano grupę 87 osób (w wieku od 24 do 53 lat) posiadających kwalifikacje ratowników¹. Badania prowadzono w okresie 6 stycznia - 31 maj 2015 r. w Centrum Kształcenia

¹ Zgodnie z Art. 13 Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym ratownikiem może być osoba:

- 1) posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych;
- 2) zatrudniona lub pełniąca służbę w jednostkach współpracujących z systemem, lub będąca członkiem tych jednostek;
- 3) posiadająca ważne zaświadczenie o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika;
- 4) której stan zdrowia pozwala na udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy.

Podyplomowego w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie.

Udział w badaniu był dobrowolny, a wybór respondentów losowy.

Metody

Do badania zbiorowości incydentalnej użyto ankiety bezpośredniej. Ankieta składała się z metryczki oraz 15 pytań dotyczących różnych aspektów organizacji zabezpieczenia medycznego w sytuacjach zdarzeń masowych.

WYNIKI

Wyniki badań przedstawiono uwzględniając odpowiedzi na kolejne pytania ankiety.

Pytanie: *Ile razy brał(a) Pan(i) udział w zdarzeniach (wypadkach) masowych jako ratownik lub ratownik medyczny?*

28% respondentów w ogóle nie uczestniczyło jako ratownik w zdarzeniu masowym, dalszych 37% badanych w ciągu całej dotychczasowej swej kariery zawodowej brało udział tylko raz w akcji ratunkowej w zdarzeniu masowym, 24% uczestniczyło do pięciu razy, natomiast 10% wykazało bogate doświadczenie w tym zakresie (powyżej pięciu przypadków uczestnictwa).

Pytanie: *Ile razy brał(a) Pan(i) udział w ćwiczeniach organizowanych w ramach resortu/zakładu pracy dotyczących zdarzeń masowych jako ratownik lub ratownik medyczny?*

W ćwiczeniach organizowanych w ramach resortu / zakładu pracy a dotyczących zdarzeń masowych, 41% uczestniczyło do pięciu razy, 28% wielokrotnie brało udział, 24% tylko sporadycznie, a 7% w ogóle w takich ćwiczeniach nie uczestniczyło.

Pytanie: *Ile razy brał(a) Pan(i) udział w ćwiczeniach organizowanych pomiędzy podmiotami dotyczących zdarzeń masowych jako ratownik lub ratownik medyczny?*

45% potwierdziło sporadyczny udział w tego typu ćwiczeniach, 18% - do pięciu razy uczestniczyło w ćwiczeniach, 3% - wykazało doświadczenie w tym zakresie deklarując udział powyżej pięciu razy, natomiast aż 38% nigdy nie uczestniczyło w tego typu ćwiczeniach.

Pytanie: *Czy zna Pan(i) procedury (lub wie o ich istnieniu) dotyczące zasad organizacji działań w zdarzeniu masowym?*

O istnieniu procedur działania w zdarzeniach masowych poinformowanych było 41% ankietowanych.

Pytanie: *W przypadku udzielenia pozytywnej odpowiedzi na poprzednie pytanie proszę o wskazanie dokumentu regulującego zasady organizacji działań w zdarzeniu masowym.*

58% respondentów (z 41% poinformowanych o istnieniu dokumentu) potrafiło wskazać dokument określający procedury działania w zdarzeniu masowym. Jedynym podanym przez ankietowanych dokumentem były wytyczne firmy FALCK: „Postępowanie w wypadku masowym”.

Pytanie: *Jak ocenia Pan(i) współdziałanie na miejscu zdarzenia masowego (realnego lub ćwiczebnego) swojego podmiotu z innymi?*

40% respondentów odpowiedziało w sposób wskazujący na bezproblemowe współdziałanie podmiotów na miejscu zdarzenia, natomiast aż 60% badanych zauważyło trudności organizacyjne podczas realnych lub symulowanych zdarzeń masowych.

Pytanie: *W przypadku udzielenia odpowiedzi „b” na poprzednie pytanie, proszę o wskazanie problemów organizacyjnych, a w przypadku odpowiedzi „c” proszę o uzasadnienie. Jeśli udzielono odpowiedzi „d”, proszę wpisać „nie dotyczy”.*

Uzyskane odpowiedzi pozwoliły wyłonić tylko jeden główny problem w zakresie współdziałania: koordynacja działań, przejawiająca się m.in. w sposobie ewakuacji – na co wskazało 11% ogółu ankietowanych, organizacji stref w miejscu zdarzenia - 7%, chaosu na miejscu zdarzenia - 7%.

Pytanie: *Czy zasady dowodzenia/kierowania akcją na miejscu zdarzenia masowego (realnego i ćwiczebnego) są dla Pana(i) przejrzyste?*

100% ankietowanych potwierdziło klarowność zasad dowodzenia i kierowania w miejscu zdarzenia.

Pytanie: *Jakie są największe, Pana(i) zdaniem, problemy w kierowaniu/dowodzeniu akcją, gdzie bierze udział kilka podmiotów? Możliwe zaznaczenie więcej niż jednej odpowiedzi.*

34% ankietowanych zaprzeczyło istnieniu jakichkolwiek problemów związanych z dowodzeniem podczas realnego bądź symulowanego zdarzenia masowego. Natomiast 44% podkreśliło chaos, a 22% - nieznaną ilość zadań. Pojedyncze odpowiedzi dotyczyły nieznaności osób funkcyjnych na miejscu zdarzenia.

Żaden z respondentów nie wykazał istnienia problemu związanego z niechęcią współpracy.

Pytanie: *Czy sądzi Pan(i), że osoby kierujące/dowodzące w miejscu zdarzenia masowego są do tego właściwie przygotowane? Proszę o ocenę wynikającą z własnego postrzegania sposobu organizacji działań przez te osoby na miejscu zdarzenia masowego (realnego lub ćwiczebnego)?*

52% respondentów uznało, że osoby kierujące/dowodzące w miejscu zdarzenia masowego, w których respondenci brali udział, były właściwie przygotowane do tej funkcji, niestety aż 48% podkreśla brak kompetencji osób kierujących/dowodzących akcją ratunkową.

Pytanie: *Jak ocenia Pan(i) wyszkolenie indywidualne ratowników i ratowników medycznych w zakresie udzielania pomocy w skali 2-5? Proszę o odpowiedź w swoim zakresie: ratownik odnośnie ratowników, ratownik medyczny – odnośnie ratowników medycznych.*

38% respondentów oceniło, że ratownicy są bardzo dobrze przygotowani do udzielania pomocy. Na poziomie dobrym umiejętności ratowników szacowało 52% badanych, natomiast na słaby poziom wyszkolenia wskazało 10%.

Pytanie: *Czy uważa Pan(i), że resortowe służby medyczne (np. ratownicy wojskowi) powinni posiadać uprawnienia podobnie jak osoby wykonujące obowiązki w ramach systemu PRM? Proszę o zamieszczenie krótkiego uzasadnienia.*

Konieczność regulacji prawnych odnośnie wskazanych powyżej uprawnień widzi 72% ankietowanych, natomiast 28% zanegowało tę potrzebę.

Pytanie: *Czy kiedykolwiek zdarzyło się Panu(i) przekroczyć ustawowe uprawnienia w celu udzielenia pomocy poszkodowanemu?*

Przekroczenie ustawowych uprawnień potwierdziło 66% respondentów. 34% zawsze działało w zakresie ustawowo ustalonych swych kompetencji.

Pytanie: *W przypadku udzielenia odpowiedzi „b” na poprzednie pytanie, proszę o wskazanie sytuacji przekroczenia uprawnień.*

Analiza odpowiedzi udzielonych na powyższe pytanie wykazała, że 100% przypadków przekroczenia uprawnień przez ratowników medycznych systemu PRM dotyczyła podania leków nie wykazanych w

Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego. W uwagach podkreślano, że dokonano tego zawsze po konsultacji telefonicznej z lekarzem.

Natomiast ratownicy medyczni pracujący w strukturach podległych pod Ministra Obrony Narodowej wykazali, że wskazane przypadki dotyczyły stosowania procedur medycznych w celu udzielania pomocy rannym w Afganistanie.

Pytanie: *Proszę o wskazanie sposobów na usunięcie niedociągnięć systemowych, by proces zabezpieczenia medycznego w zdarzeniach masowych mógł przebiegać sprawniej.*

38% respondentów wskazało potrzebę utworzenia i ujednoczenia procedur dotyczących udziału w zdarzeniach masowych obowiązujących wszystkie podmioty. Konieczność organizacji wspólnych ćwiczeń widzi 24% ankietowanych, a 10% wskazało konieczność udziału w tych zdarzeniach specjalistów w określonych dziedzinach. Inne odpowiedzi dotyczyły włączenia systemu PRM do struktur PSP (7%), konieczności regulacji prawnych zawodu ratownika medycznego (7%) oraz potrzeby systemowej koordynacji ewakuacji i określenia miejsca docelowego pacjenta (3%).

DYSKUSJA

Jedną z podstawowych funkcji państwa w stosunku do jego obywateli jest zapewnienie im bezpieczeństwa. Funkcja ta jest związana z ochroną przed aktualnie istniejącymi lub mogącymi wystąpić w przyszłości zagrożeniami.

Istotne zadania przypisuje się również społeczności na różnych szczeblach organizacji administracyjnej. Zapobieganie i zwalczanie skutków zdarzeń masowych wiąże się przede wszystkim z dobrą organizacją i umiejętnością dostosowania środków i sił do zadań lokalnych w miejscu powstałego zdarzenia. Następstwem tych zadań jest stworzenie sprawnego, właściwie funkcjonującego systemu zarządzania kryzysowego, z odpowiednio sprawnie działającymi strukturami ratownictwa [11].

O skutecznych działaniach ratunkowych w miejscu zdarzenia masowego decyduje wiele elementów. Jednym z nich jest skuteczny system dowodzenia/kierowania, z odpowiednio rozwiniętym systemem wsparcia dowodzenia. Uwidocznily to choćby zdarze-

nia w Moskwie [12], w Japonii [13], Madrycie [14], czy podczas ostatniego trzęsienia ziemi w Nepalu [15].

Wydarzenia w Polsce z przełomu XX i XXI wieku, ostatnie powodzie, a szczególnie ta z 1997 roku wykazały, że system ratownictwa i zarządzania kryzysowego w Polsce nie do końca sprawnie radzi sobie ze zdarzeniami na skalę masową. Obserwacje te skłoniły mnie do podjęcia badań własnych. W swoich badaniach skupiłem się na opinii ratowników (definiowanych zgodnie z Art. 13 Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym). Uważam bowiem, że osoby prawnie powołane do niesienia pomocy podczas zdarzeń masowych, są najbardziej kompetentne do opiniowania systemu, w obrębie którego mają prowadzić tą działalność.

Niestety, z moich badań wynika, że 28% badanych ratowników nie posiada żadnego realnego doświadczenia w działaniach ratowniczych w zdarzeniach masowych, 38% nigdy nie uczestniczyło w ćwiczeniach organizowanych pomiędzy podmiotami w zakresie tej tematyki, a 7% nigdy nie ćwiczyło w ramach resortu/zakładu pracy. Przedstawione statystyki są niepokojące. Wskazują na duże zaniedbania we właściwym szkoleniu ratowników w zakresie działań ratowniczych w zdarzeniach masowych.

Istnienie procedur regulujących postępowanie w zdarzeniach o wymiarze masowym wydawać by się mogło za oczywiste oczekiwanie. W ślad za tym, powszechną powinna być wiedza o tych procedurach, oraz znajomość dokumentów je zawierających. Przeprowadzone przeze mnie badania wskazują, że tylko 41% ankietowanych wiedziało o istnieniu takich procedur regulacyjnych, a tylko połowa z nich potrafiła wskazać dokument, który procedury te reguluje.

Dużym zaskoczeniem był dla mnie fakt, że aż 60% badanych zauważyło istnienie trudności organizacyjnych, głównie dotyczących koordynacji działań podczas realnych lub symulowanych zdarzeń masowych.

Być może te obserwacje są następstwem faktu, że wg. 66% ankietowanych ratowników to osoby kierujące/dowodzące akcją ratunkową w zdarzeniu masowym wprowadzając chaos działania i wykazując nieznaną jomość zadań. Poważne zarzuty, tym bardziej zaskakujące, że problem dowodzenia/kierowania akcją został rozstrzygnięty na podstawie Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji. Zgodnie z treścią dokumentu „Kierowanie działaniem ratowniczym rozpoczyna się z chwilą przybycia na miejsce zdarzenia pierwszych sił i środków podmiotów KSRG”. [4] Wynika stąd, że odpowiedzialność za kierowanie działaniami ratowniczymi należy do obowiąz-

ków funkcjonariuszy KSRG. Odpowiedzialność ta wymaga jednak od kierującego określonych cech osobowych, które jednak nie każdy posiada.

Naczelną, wiodącą kompetencją osoby zarządzającej w sytuacji kryzysowej jest „...umiejętność podejmowania decyzji, gdzie kompetencja rozumiana jest jako umiejętność podejmowania działań zgodnie ze standardami wymaganymi na danym stanowisku, przy użyciu wiedzy i umiejętności pracownika i przy jego właściwej postawie...”. [12] Natomiast istotą kierowania/dowodzenia jest jednoosobowe podejmowanie decyzji, które rozumiane jest jako pewien proces. Wynika stąd także jednoosobowa odpowiedzialność za decyzje. Decyzje powinny być jednak podejmowane tylko w zakresie kompetencji kierownika/dowódcy, które są określone regułami prawa, a także wynikają ze struktury organizacyjnej jednostki, w której działa. [16,17]

Musi cieszyć, że aż 90% badanych przygotowanie, kompetencje do działań ratunkowych ratowników określa jako bardzo dobre lub dobre. Nie do końca jestem jednak pewny, czy ocena ta jest dokonana przez pryzmat kompetencji prezentowanych przez samych respondentów, czy jest to rzetelna ocena umiejętności kolegów po fachu.

Godnym podkreślenia jest fakt, że aż 72% badanych podkreśliło, że resortowe służby medyczne (np. ratownicy wojskowi) powinni posiadać uprawnienia podobnie do tych jakie posiadają osoby wykonujące obowiązki w ramach systemu PRM. Niestety zbyt mała grupa badanych nie pozwala stwierdzić, w jakim stopniu jest to postulat korporacyjny.

Pewnego rodzaju odezwą do kręgów decydenckich stają się dalsze spostrzeżenia wynikające z moich badań. 38% respondentów podkreśliło bowiem potrzebę utworzenia i ujednoczenia procedur dotyczących udziału w zdarzeniach masowych obowiązujących wszystkie podmioty. Konieczność organizacji wspólnych ćwiczeń dostrzegło 24% ankietowanych, a 10% wskazało konieczność udziału w tych zdarzeniach specjalistów w określonych dziedzinach.

Przeprowadzone badania nie miały na celu dyskredytowania obecnie obowiązującego systemu planowania, koordynacji działań, a także organizacji współpracy poszczególnych podmiotów przeznaczonych do działań ratowniczych w sytuacji zdarzeń masowych. Chciałem jedynie zwrócić uwagę na te elementy systemu, które w opinii moich respondentów wymagają polepszenia, usprawnienia działania. Aby jednak spostrzeżenia te mogły przyjąć charakter uogólnień, dających podstawę do decyzji

administracyjno-organizacyjnych, wymagają badań na zdecydowanie większej grupie respondentów (badań przekrojowych).

WNIOSKI

1. 28% badanych ratowników nie posiada żadnego realnego doświadczenia w działaniach ratowniczych w zdarzeniach masowych, 38% nigdy nie uczestniczyło w ćwiczeniach organizowanych pomiędzy podmiotami w zakresie tej tematyki, a 7% nigdy nie ćwiczyło w ramach resortu/zakładu pracy.
2. O istnieniu procedur działania w zdarzeniach masowych wiedziało 41% ankietowanych, ale tylko połowa z nich wskazała dokument, który procedury te reguluje.
3. 60% badanych podkreśliło istnienie trudności organizacyjnych, głównie dotyczących koordynacji działań podczas realnych lub symulowanych zdarzeń masowych.
4. 66% ankietowanych ratowników osobom kierującym/dowodzącym akcją ratunkową w zdarzeniu masowym zarzucało chaos działania i nieznamość zadań.
5. 38% respondentów było zdania, że ratownicy są bardzo dobrze przygotowani do udzielania pomocy podczas realnych lub symulowanych zdarzeń masowych.
6. 72% badanych wskazało, że resortowe służby medyczne (np. ratownicy wojskowi) powinni posiadać uprawnienia podobnie do tych jakie posiadają osoby wykonujące obowiązki w ramach systemu PRM.
7. 38% respondentów podkreśliło potrzebę utworzenia i ujednoczenia procedur dotyczących udziału w zdarzeniach masowych obowiązujących wszystkie podmioty. Konieczność organizacji wspólnych ćwiczeń dostrzegło 24% ankietowanych, a 10% wskazało konieczność udziału w tych zdarzeniach specjalistów w określonych dziedzinach.

PIŚMIENNICTWO

1. Skrabacz A.: Ratownictwo w III RP. AON, Warszawa 2009.
2. Thomas J.: Mass Casualty Incident. [http://www.emsconedonline.com/pdfs/EMT-Mass%20Casualty%20Incident-an%20overview-Trauma.pdf] w The University Hospitals EMS Training & Disaster Preparedness Institute [http://www.uhems.org/]
3. Barraco R. Triage of the Trauma Patient. [https://www.east.org/education/practice-management-

- guidelines/triage-of-the-trauma-patient] w Eastern Association for the Surgery of Trauma [<https://www.east.org/>]
4. Raczyński A. System TRIAGE. [<http://www.centrumtriage.pl/system-triage.html>] w Centrum Ratownictwa Specjalistycznego [<http://www.centrumtriage.pl/>]
 5. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, (Dz. U. z 2013r., poz. 757 ze zm.). [<http://isap.sejm.gov.pl/Download?id=WDU20061911410&type=1>] w Internetowy System Aktów Prawnych [
 6. Sowiński R. Zdarzenie mnogie i masowe okiem praktyka. [http://www.fundacjaprometeusz.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=165:zdarzenia-mnogie-i-masowe] w Fundacja Prometeusz [http://www.fundacjaprometeusz.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=66&Itemid=92]
 7. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad organizacji krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego. (Dz.U. 2011 nr 46 poz. 239).
 8. Trzos A. Wypadek masowy – specyfika działań ratowniczych. Bezpieczeństwo Publiczne nr 3, [http://www.bezpieczenstwopubliczne.pl/aktualnosci/1300,0,8,,wypadek_masowy_%E2%80%93specyfika_dzialan_ratowniczych.html] w Bezpieczeństwo Publiczne [<http://www.bezpieczenstwopubliczne.pl/>]
 9. Tobolski M. Państwowa Straż Pożarna (PSP) wiodącą służbą w działaniach ratowniczo-gaśniczych mających znamiona zdarzeń o charakterze masowym. Rocznik Bezpieczeństwa Morskiego. Gdynia; Akademia Marynarki Wojennej 2012: 332-333.
 10. WHO: Mass Casualty Management Systems. Strategies and guidelines for building health sector capacity. Health Action in Crises, [http://www.who.int/hac/techguidance/MCM_guidelines_inside_final.pdf] w World Health Organization [<http://www.who.int/en/>]
 11. Gryz J, Kitler W. System reagowania kryzysowego. Toruń; Wydawnictwo Adam Marszałek 2007.
 12. BARD. Kolejny ładunek wybuchowy w moskiewskim metrze. [<http://news.money.pl/artykul/kolejny;ladunek;wybuchowy;w;moskiewskim;metrze,246,0,603894.html>] w Money [<http://www.money.pl/>]
 13. Kęciek K. Cień Najwyższej Prawdy nad Tokio. [<http://www.tygodnikprzeglad.pl/cien-najwyzszej-prawdy-nad-tokio/>] w Przegląd [<http://www.tygodnikprzeglad.pl/>]
 14. Wejkszner A. Ewolucja terroryzmu motywowanego ideologią religijną na przykładzie salafickiego ruchu globalnego dżihadu. Poznań; Wydawnictwo Naukowe WNPiD, 2010: 338 – 343.
 15. Rauniyar I. Nepal rocked by 7.3-magnitude earthquake near Mount Everest. [<http://www.theguardian.com/world/2015/may/12/nepal-hit-by-second-huge-earthquake>] w The Guardian [<http://www.theguardian.com/>]
 16. Szaban J. Zachowania organizacyjne. Aspekt międzykulturowy. Toruń; Wydawnictwo Adam Marszałek 2007.
 17. Osiński P, Madziła M, Kopański Z, Sianos G. Helicopter Emergency Medical Service – the past and the present. JPHNMR 2013; (1):4-8.