

RYSZARD SUDUŁ

SYSTEMY I SŁUŻBY RATOWNICZE W POLSCE

Państwo w ramach swoich powinności musi posiadać kompetencje pozwalające skutecznie reagować w przypadku zdarzeń losowych zagrażających życiu, zdrowiu i mieniu obywateli. W Rzeczypospolitej Polskiej pieczę nad bezpieczeństwem umiejscowiono w obszarze kompetencyjnym administracji publicznej, służb specjalnych, straży pożarnej, policji, wojska, inspekcji, organizacji humanitarnych, jak i też obrony cywilnej. Zapewnianie bezpieczeństwa to również działania specjalistycznych sił ratowniczych realizujących zadania w zależności od rodzaju zagrożenia. Zgodnie z normami konstytucyjnymi w Rzeczypospolitej Polskiej na państwo i jego władzę publiczną został nałożony obowiązek ratowania życia ludzkiego i niesienia pomocy osobom w warunkach zagrożenia życia i zdrowia. Dotyczy to także zagrożenia życia spowodowanego prowadzeniem działań wojennych. Gwarancja tych praw została określona w art. 5 Konstytucji RP, stanowiąc, że Rzeczpospolita Polska strzeże niepodległości i nienaruszalności swojego terytorium, zapewnia wolności i prawa człowieka i obywatela, a także bezpieczeństwo obywateli, strzeże dziedzictwa narodowego oraz zapewnia ochronę środowiska, kierując się zasadami zrównoważonego rozwoju. Głównym zadaniem państwa jest zapewnienie bezpieczeństwa swoim obywatelom, stąd artykuł ten można traktować jako podstawowy i najważniejszy zapis będący źródłem i wzorem dla wszystkich aktów prawnych, które również dotyczą ratowania życia osób i ich mienia.

Należy podkreślić, że ratowanie życia człowieka to przede wszystkim ochrona przed mogącym wystąpić ryzykiem, niebezpieczeństwem i innymi zdarzeniami niepożądanymi. Stąd też, zdaniem Trybunału Konstytucyjnego, zgodnie z art. 68 ust. 1 Konstytucji RP, obok podmiotowego prawa jednostki do ochrony zdrowia i jego ratowania w przypadku zagrożenia, należy wywieść obiektywny nakaz podejmowania przez władze publiczne takich działań, które są konieczne dla należytej

ochrony i realizacji tego prawa¹. Prawo wyrażone w art. 68 ust. 1 Konstytucji nie ma charakteru deklaratywnego, lecz stanowi normę prawną, nakładającą na władze publiczne obowiązki, służące jej realizacji². Ponadto, prawo człowieka do ratowania życia w sytuacjach zagrożenia nie jest zależne od stopnia zamożności obywateli, a jego jakość od wysokości składek³. Ochrona praw jednostki i odpowiedzialność za jej zapewnienie jest fundamentem ochrony praw człowieka, której nie można rozpatrywać w kontekście ograniczeń możliwościami finansowymi państwa. Zauważyć należy, że art. 68 Konstytucji nie sposób interpretować też bez odniesienia jego treści do art. 30 i 38 Konstytucji RP⁴, który stanowi iż, „przyrodzona i niezbywalna godność człowieka jest źródłem wolności i praw człowieka i obywatela, a gwarantem jej poszanowania i ochrony są władze publiczne” (art. 30) i „Rzeczypospolita Polska zapewnia prawną ochronę życia każdemu człowiekowi” (art. 38). Godność wymaga, aby każdy człowiek był traktowany sprawiedliwie, tj. uczciwie i w sposób równy w procesie ratowania jego życia⁵. Państwo polskie ten konstytucyjny obowiązek wypełnia m.in. poprzez utrzymywanie wyspecjalizowanych służb, których zadaniem i celem jest ciągła i nieustająca ochrona każdego obywatela, także jego ratowanie w sytuacji zagrożenia.

1. DEFINICJE RATOWNICTWA I SŁUŻB RATOWNICZYCH

Zgodnie z przyjętymi normami prawa, ale także oczekiwaniami społecznymi, pojęcie ratowania można najogólniej zdefiniować jako całość czynności mających na celu zachowanie życia i zdrowia osób, które uległy różnego rodzaju zagrożeniom, co określa się terminem działań ratowniczych. Sam proces ratowania w potocznym znaczeniu oznacza udzielanie pomocy ludziom w niebezpieczeństwie, w sytuacji zagrażającej życiu i zdrowiu. Działania o charakterze ratowniczym są naturalnym odruchem człowieka, reakcją na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia. Nie można też pominąć ratowania mienia, zwłaszcza dużej wartości. Przyjmuje się, że każdy w swoim życiu spotyka się z sytuacją, kiedy jest zmuszony szukać pomocy w momencie zagrożenia bezpieczeństwa, zdrowia, życia lub mienia.

¹ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 2 marca 1999 r., sygn. K 2/98.

² K. Prokop, *Prawo do ochrony zdrowia w świetle art. 68 Konstytucji RP*, [w:] *Uwarunkowania prawne, ekonomiczne i socjologiczne funkcjonowania wybranych systemów ochrony zdrowia*, red. T. Mróz, Białystok 2011, s. 42.

³ P. Winczorek, *Komentarz do Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.*, Warszawa 2000, s. 92.

⁴ *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.*, Dz.U. 1997 nr 78, poz. 483.

⁵ J. Bujny, *Prawa pacjenta. Między autonomią a paternalizmem*, Warszawa 2007, s. 173.

Istota ratownictwa wynika bezpośrednio z charakteru głównego rodzaju działań, które są prowadzone w jego ramach. Na najwyższym poziomie ogólności mowa tu o ratowaniu, definiowanym jako udzielanie pomocy w niebezpieczeństwie lub w trudnej sytuacji, ochranianie kogoś od nieszczęścia i kłopotów. Ratowanie polega więc na podejmowaniu działań celem ocalenia, zachowania czegoś bądź polepszenia czyjejś trudnej sytuacji⁶.

W literaturze przedmiotu możemy znaleźć kilka definicji terminu „ratownictwo”. *Słownik języka polskiego* podaje, iż ratownictwo to „ogół środków i metod ratowania życia ludzkiego, a słowo ratować oznacza udzielanie komuś pomocy w niebezpieczeństwie, w trudnej sytuacji, chronienie od zguby, nieszczęścia, śmierci, od ruiny, zniszczenia, kłopotów [...]”⁷. Z kolei *Nowy słownik języka polskiego* określa ratownictwo jako „działalność, której celem jest ratowanie ludzi lub rzeczy znajdujących się w niebezpieczeństwie; także ludzi i środków zaangażowanych w taką działalność. Czynność ratowania polega na oddaleniu jakiegoś niebezpieczeństwa, zwłaszcza groźby śmierci lub zniszczenia”⁸.

Definicje ratownictwa odnajdujemy także w publikacji Aleksandry Skrabacz, która ten proces określa jako „bezpośrednią pomoc w trudnej, nagłej sytuacji, która grozi śmiercią tak ofiar, jak i ratowników oraz zniszczeniem ważnych elementów dorobku materialnego i kulturowego oraz środowiska”⁹.

W prezentowanych treściach definicji ratownictwa możemy dostrzec także pewne charakterystyczne cechy dla tych działań, a mianowicie:

1. nagłość i trudność sytuacji – najczęściej wypadek, zdarzenie, które zaburza porządek dnia codziennego;
2. czas działania;
3. sposób działania – metody, siły i środki zarówno ogólne, jak i specjalistyczne;
4. cel działania, którym jest najczęściej ratowanie życia, mienia i środowiska.

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 poważniejszej mierze zależy od jego spójności, w tym od jasnego i jednolitego aparatu pojęciowego¹⁰. Przykładem

⁶ P. Gromek, *Ratownictwo w ochronie ludności. Istota. System. Kierunki rozwoju*, Warszawa 2015, s. 15.

⁷ *Słownik języka polskiego*, t. 3, red. M. Szymczak, Warszawa 1992, s. 21–22.

⁸ *Nowy słownik języka polskiego*, red. E. Sobol, Warszawa 2000, s. 415.

⁹ A. Skrabacz, *Ratownictwo w III RP. Ogólna charakterystyka*, Warszawa 2004, s. 89.

¹⁰ M. Łuczowska, *Problemy jednoznaczności pojęć i terminów z zakresu działań ratowniczych w sytuacjach kryzysowych*, [w:] *Ratownictwo w sytuacjach kryzysowych*, red. K. Chwesiuk, C. Christow, A. Ostrokoński, J. Sadowski, Szczecin 2004, s. 99–101; por. także B. Kaczmarczyk, R. Socha, A. Sz wajca, *Zarządzanie kryzysowe w systemie bezpieczeństwa publicznego*, Kraków 2014, s. 127–129.

zróźnicowania pojęciowego w zakresie ratownictwa jest np. ratownictwo medyczne, gdzie odnajdujemy – kwalifikowaną pomoc medyczną, pierwszą pomoc, pierwszą pomoc medyczną¹¹.

Rozwijając wątek siatki pojęciowej w zakresie ratownictwa, można stwierdzić, że wykreowano także właściwy zbiór kategorii pojęciowych, np. w odniesieniu do kwestii medycyny katastrof i reagowania kryzysowego. Również w obszarze skutków negatywnych zdarzeń wymagających działań ratowniczych przyjęty prezentowany poniżej podział wydaje się czytelny:

1. zdarzenie pojedyncze – czyli zdarzenie, które dotyczy jednej osoby poszkodowanej;
2. zdarzenie mnogie – należy przez to rozumieć zdarzenia, które dotyczą więcej niż jednej osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, określone w wyniku segregacji poszkodowanych i obejmujące zapotrzebowanie na medyczne działania ratownicze oraz medyczne czynności ratunkowe realizowane w trybie natychmiastowym, nie przekracza możliwości sił i środków podmiotów ratowniczych obecnych na miejscu zdarzenia;
3. zdarzenie masowe – należy przez to rozumieć zdarzenie, w wyniku którego określone w procesie segregacji poszkodowanych zapotrzebowanie na medyczne działania ratownicze oraz medyczne czynności ratunkowe realizowane w trybie natychmiastowym przekracza możliwości sił i środków podmiotów ratowniczych obecnych na miejscu zdarzenia w danej fazie działań ratowniczych;
4. zdarzenie nadzwyczajne – należy przez to rozumieć katastrofę naturalną, awarię techniczną lub akt terroru, których skutki zagrażają życiu lub zdrowiu dużej liczby osób, mieniu w wielkich rozmiarach albo środowisku na znacznych obszarach, a pomoc i ochrona mogą być skutecznie podjęte tylko przy zastosowaniu nadzwyczajnych środków, we współdziałaniu różnych organów i instytucji oraz specjalistycznych służb i formacji działających pod jednolitym kierownictwem¹².

W obszarze pojęciowym ratownictwa zasadne jest także odniesienie się samego pojęcia „ratunek”. Przyjmując, że jest to udzielanie komuś pomocy w niebezpieczeństwie lub w trudnej sytuacji, wybawienie, zbawienie, ocalenie, odratowanie, czyli

¹¹ Por. J.E. Campbell, R.L. Alson, *ITLS 2017 (International Trauma Life Support) – Ratownictwo przedszpitalne w urazach*, Kraków 2017 oraz *Medyczne czynności ratunkowe*, red. P. Paciorek, A. Patrzala, E. Kłos, Warszawa 2014.

¹² *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 3 lipca 2017 r. w sprawie szczegółowej organizacji krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego*, t.j. Dz.U. z 22 września 2021, poz. 1737.

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 obejmuje ratowanie ludzi, mienia (majątku) i zwierząt¹³.

Bezpośredni związek z terminem „ratownictwo” mają osoby realizujące czynności dla jego potrzeb – „ratownicy”. Zgodnie z ustawową definicją „ratownik” to osoba uprawniona do udzielania kwalifikowanej pomocy i spełniająca wymagania zgodnie z art. 13 Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 r. Ratownikiem może zostać osoba, która ukończyła specjalistyczny kurs, szkołę lub uczelnię wyższą (posiada odpowiednie kwalifikacje) i przynależy do organizacji wyspecjalizowanej 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.

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

1. Krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego (KSRG).
2. Ratowników medycznych (PRM).
3. Zawodowych ratowników technicznych (chemicznych, górniczych, okrętowych i innych).
4. 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 ratownictwa wodnego.
5. 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.

Wyniki analizy literatury przedmiotu pozwalają na stwierdzenie, że ratownictwo to przede wszystkim działania zmierzające do ochrony ludności, a także mienia (w tym zwierząt) i środowiska w zakresie niezbędnym do ich przeżycia w wymiarach biologicznym i bytowo-kulturowym. To także związana z tym procesem realizacja

¹³ R. Borkowski, *Rozwój ratownictwa w III RP (służby, organizacje, obszary)*, „Bezpieczeństwo. Teoria i praktyka” 2018, nr 2, s. 2.

zadań uwzględniająca wszystkie poziomy organizacji państwa, co ma swoje potwierdzenie w złożoności relacji zachodzących pomiędzy podmiotami ratownictwa rozpatrywanymi z perspektywy różnych elementów przedmiotowej problematyki nie tylko ratownictwa medycznego czy pożarowego, ale także ratownictwa w zakładach górniczych, ratownictwa lotniczego w obliczu zagrożenia terrorystycznego, ratownictwa radiologicznego, czy na terenach zalewowych podczas powodzi¹⁴.

Realizowane przez państwo zadania w całym obszarze ratownictwa wymagają przybliżenia charakterystycznych wspólnych cech:

1. nagłość i trudność sytuacji – najczęściej wypadek, zdarzenie, które zaburza porządek dnia codziennego;
2. czas działania;
3. sposób działania – metody, siły i środki zarówno ogólne, jak i specjalistyczne;
4. cel działania, którym jest najczęściej ratowanie życia, mienia i środowiska¹⁵.

2. PODZIAŁ I PRZEZNACZENIE RATOWNICTWA

System ratowania życia ludzkiego i niesienia pomocy określany „ratownictwem” jest jednocześnie dziedziną bezpieczeństwa powszechnego realizowanego na wszystkich jego szczeblach organizacyjnych w czasie pokoju, kryzysu i wojny, z wykorzystaniem różnych metod, sił i środków. Zapewnienie bezpieczeństwa w państwie, w tym realizacja działań ratowniczych, realizowana jest w zależności od rodzaju zagrożenia przez specjalistyczne siły ratownicze podporządkowane wielu resortom, organom administracji różnych szczebli, instytucjom i stowarzyszeniom¹⁶.

Analizując przeznaczenie ratownictwa w państwie należy przyjąć określone kryteria klasyfikacji. Biorąc pod uwagę szczeble administracji publicznej, będziemy wyróżniać: funkcjonowanie ratownictwa na szczeblu międzyministerialnym, ministerialnym, administracji rządowej i samorządowej. Ze względu na rejon działania (zasięg) wyróżniać będziemy: ratownictwo międzynarodowe, prowadzone na terytorium innego państwa, ratownictwo krajowe, wojewódzkie, powiatowe, gminne i lokalne.

Drugim kryterium klasyfikacji branych pod uwagę będzie sposób finansowania ratownictwa i tu wyróżnia się:

1. ratownictwo państwowe finansowane z budżetu państwa;

¹⁴ P. Gromek, *Ratownictwo w...*, *op. cit.*, s. 17.

¹⁵ R. Suduł, *Prawa człowieka a ratownictwo społeczne w Polsce*, [w:] *Bezpieczeństwo – prawa człowieka – stosunki międzynarodowe*, red. K. Żarna, Rzeszów 2022, s. 231.

¹⁶ J. Falecki, *Analiza udziału systemów ratowniczych w zarządzaniu kryzysowym*, <http://www.sbc.org.pl/Content/135397/Falecki.pdf>, s. 1 [dostęp: 20.09.2016].

2. ratownictwo społeczne, którego koszty organizowania i utrzymania w całości lub w części pokrywane są ze źródeł własnych organizacji pozarządowych;
3. ratownictwo komercyjne działające w sferze usług, co oznacza, że działania ratownicze są wykonywane odpłatnie¹⁷.

Bardzo istotnym kryterium jest cel działań ratowniczych, gdzie wyróżnić możemy:

1. ratowanie życia i zdrowia;
2. ratowanie dóbr materialnych i kulturalnych;
3. ratowanie środowiska.

Biorąc pod uwagę zakres, cel działania oraz wykorzystanie sił i środków wyróżniamy m.in. ratownictwo ogólne i ratownictwo techniczne:

1. Ratownictwo ogólne – termin używany dla określenia prac prowadzonych w czasie akcji ratunkowych przez wyspecjalizowane i doraźne siły ratownicze bez użycia ciężkiego sprzętu. Obejmuje ono: wyszukiwanie i wydobywanie poszkodowanych; udzielanie pomocy przedlekarskiej oraz ewakuowanie poszkodowanych do odpowiednich placówek służby zdrowia celem udzielenia im kwalifikowanej pomocy medycznej. Według *Słownika terminów z zakresu bezpieczeństwa narodowego* „[...] ratownictwo ogólne to ogół środków i metod ratowania życia ludzkiego i niesienia pomocy osobom w warunkach zagrożenia, a także służących ratowaniu lub zabezpieczaniu sprzętu, pomieszczeń i innych dóbr bez wykorzystania sprzętu ciężkiego”¹⁸.
2. Ratownictwem technicznym – określa się ogół prac ratunkowych prowadzonych w czasie akcji ratunkowej (operacji) przez odpowiednio przygotowane siły z wykorzystaniem ciężkiego sprzętu specjalistycznego. Jest to także całokształt przedsięwzięć organizacyjno-technicznych podejmowanych w celu szybkiego zabezpieczenia lub wywiezienia (ewakuacja techniczna) różnych urządzeń technicznych, wyposażenia zakładów przemysłowych, zasobów materiałowych itp., zagrożonych zniszczeniem w wyniku klęski żywiołowej lub katastrofy. Podczas działań ratowniczych bardzo często zachodzi potrzeba wykorzystywania specjalistycznego sprzętu technicznego, będącego w dyspozycji jedynie wybranych jednostek ratownictwa. Potrzeba ta wynika przeważnie z konieczności dotarcia do zagrożonych lub poszkodowanych osób oraz zwierząt, a także zmniejszania lub likwidacji zagrożenia dla życia, zdrowia, mienia lub środowiska. W najprostszym ujęciu do przedmiotowych działań zalicza się zabezpieczenie miejsca zdarzenia, wykonanie dojścia lub dostępu do ratowanych oraz ich ewakuację. Jest to szczególnie widoczne

¹⁷ *Ibidem*, s. 11.

¹⁸ *Słownik terminów z zakresu bezpieczeństwa narodowego*, Warszawa 2008, s. 102.

podczas katastrof budowlanych, wypadków drogowych oraz zdarzeń wymagających wykorzystania technik alpinistycznych¹⁹. W czasie wojny działalność jednostek ratownictwa technicznego może obejmować wywożenie ocalałego mienia i zasobów z rejonów zagrożonych zniszczeniem, skażonych bronią masowego rażenia, zatopionych lub zagrożonych zatopieniem. Ratownictwo techniczne prowadzi się w okresie pokoju siłami i środkami organizacji cywilnych, społecznych, obronnych i wojska, a w okresie wojny – na terytorium kraju – organizacji zmilitaryzowanych i wojska w systemie obrony terytorium kraju. W strefie prowadzonych operacji wojennych zadania ratownictwa technicznego wykonywać będą zorganizowane do tego celu oddziały i pododdziały ewakuacyjno-ratunkowe²⁰.

Przyjmując, że ratownictwo to niesienie pomocy ludziom w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia, uznaje się, że organizatorem ratownictwa jest w pierwszej kolejności państwo, dysponujące odpowiednimi siłami, środkami oraz metodami działań. Biorąc pod uwagę rodzaj zagrożeń i dostosowanych do nich działań ratowniczych, w ratownictwie państwowym możemy wyróżnić:

1. Ratownictwo medyczne.
2. Ratownictwo pożarowe.
3. Ratownictwo górnicze (Stacje Ratownictwa Górniczego).
4. Ratownictwo chemiczne i ekologiczne.
5. Ratownictwo morskie.
6. Ratownictwo kolejowe.
7. Ratownictwo radiacyjne.
8. Ratownictwo lotnicze.
9. Ratownictwo lotniskowe.
10. Ratownictwo powodziowe.
11. Ratownictwo komunalne²¹.

W całym obszarze ratownictwa należy wymienić także wiele organizacji społecznych, jak i również komercyjnych, które także realizują zadania na rzecz ratowania życia i zdrowia i mienia obywateli:

1. Ochotnicza Straż Pożarna,
2. Polski Czerwony Krzyż,

¹⁹ K. Łangowski, *Zasady ratownicze – ratownictwo wysokościowe w KSRG*, „Strażak” 2013, nr 8, s. 25.

²⁰ T. Compa, R. Suduł, *Ratownictwo*, Zamość 2021, s. 14.

²¹ A. Skrabacz, *Ratownictwo w III RP...*, *op. cit.*, s. 6.

3. Zakładowa Straża Pożarna,
4. Zakładowa Służba Ratownicza,
5. Tatrzańskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe,
6. Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe,
7. ratownictwo narciarskie,
8. ratownictwo jaskiniowe,
9. Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe,
10. Ratownictwo Wodne Rzeczypospolitej,
11. Mazurska Służba Ratownicza,
12. Maltańska Służba Medyczna,
13. Związek Harcerstwa Polskiego,
14. Społeczne Stowarzyszenie Ratownicze,
15. Społeczna Krajowa Sieć Ratunkową (SKSR) – wykorzystująca m.in. pasma radioamatorskie i radiowe pasmo obywatelskie. Należy nadmienić, że SKSR jest stowarzyszona w Europejskiej Federacji Radia Obywatelskiego (ECBF), co niewątpliwie poszerza jej efektywność i skuteczność działania.

Należy podkreślić, że państwo nie jest w stanie zapewnić bezpieczeństwa swym obywatelom w pełnym zakresie. Obok ratownictwa państwowego istnieją struktury nieutrzymywane ze środków państwowych, wyspecjalizowane w pewnych rodzajach ratownictwa, zwłaszcza wymagających specyficznych kwalifikacji. Mamy tu na myśli „ratownictwo społeczne” realizowane przez organizacje społeczne. Zajmują się one tymi dziedzinami ratownictwa, w których siły państwowe nie mogły lub nie chciały działać. Możemy do nich zaliczyć ratownictwo: górskie, wodne, jaskiniowe, wysokościowe, drogowe, powodziowe i inne. Niektóre społeczne organizacje ratownicze, mając na uwadze specyficzne potrzeby ratownicze, powołały w swoich strukturach tzw. „grupy ratownictwa specjalistycznego”. Grupy te, składające się z wyszkolonych ratowników-ochotników dysponujących fachowym sprzętem, są zdolne do działania w bardzo krótkim czasie oraz w bardzo trudnych warunkach. Grupy ratownictwa specjalistycznego powołano w Polskim Czerwonym Krzyżu, Ochotniczych Strażach Pożarnych oraz Związku Harcerstwa Polskiego.

Oprócz ratownictwa państwowego, zakładowego i społecznego funkcjonuje równolegle „ratownictwo komercyjne”. Jest ono realizowane przez podmioty, które pobierają opłaty za niesienie pomocy. Przykładem może być Polskie Ratownictwo Okrętowe (PRO), które po utworzeniu Morskiej Służby Poszukiwania i Ratownictwa (MSAR – ang. *Maritime Search and Rescue Service*) zostało sprywatyzowane i obecnie prowadzi działalność komercyjną polegającą na ratowaniu życia i mienia na morzu.

3. SYSTEMY RATOWNICZE

Podstawowym celem funkcjonowania państwa jest zapewnienie bezpieczeństwa wszystkim jego obywatelom i uczestnikom życia publicznego poprzez udzielanie im wsparcia i ochrony w czasie zagrożenia. Chcąc wywiązać się z tego typu zadań, państwo tworzy wyspecjalizowane podmioty, których głównym zadaniem jest zapewnienie bezpieczeństwa obywatelom. Te szeroko wyspecjalizowane jednostki nie mogą funkcjonować, pomimo swej autonomii, jako podmioty całkowicie odrębne bez nawiązywania jakiejkolwiek zewnętrznej współpracy. Z tego powodu utworzone zostały systemy ratownicze, których zadaniem stała się ochrona mienia, środowiska naturalnego, a przede wszystkim ludzi. W Rzeczypospolitej Polskiej zadania w zakresie ratownictwa realizują współpracujące ze sobą systemy ratownicze²²:

1. Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy (KSRG),
2. System Państwowego Ratownictwa Medycznego (PRM),
3. System Powiadamiania Ratunkowego (SPR).

Należy zaznaczyć, że podstawowym przeznaczeniem systemów ratowniczych jest prowadzenie działań ratowniczych wynikających nie tylko z zagrożeń pochodzenia naturalnego, cywilizacyjnego, działalności terrorystycznej czy niepokojów społecznych, ale również ze zdarzeń dnia codziennego, takich jak: wypadki komunikacyjne, katastrofy budowlane, chemiczne, ekologiczne, radiologiczne oraz związanymi z uszkodzeniami infrastruktury komunalnej i innymi zdarzeniami. Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy, Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz System Powiadamiania Ratunkowego w określonych stanach zagrożenia państwa są także systemami wykonawczymi w systemie zarządzania kryzysowego państwa.

Funkcjonowanie systemów opiera się na wzajemnej ich komunikacji, ale przede wszystkim możliwości skomunikowania z systemami osób potrzebujących pomocy. Bardzo istotną rolę odgrywa w tym procesie System Powiadamiania Ratunkowego. Jego istotą jest „pośredniczenie” pomiędzy obywatelem a systemami ratowniczymi oraz monitorowanie rozwoju sytuacji tak, aby w razie potrzeby angażować do działania niezbędne podmioty (służby, inspekcje, straże)²³. Dodatkowo działalność

²² Przez system ratowniczy należy rozumieć „złożony, częściowo mobilny system społeczno-gospodarczo-administracyjny, którego zadaniem jest skuteczne przeciwdziałanie wszelkim kategoriom zagrożeń kryzysowych za pomocą dostępnych sił i środków materialnych, na bazie przyjętej struktury organizacyjno-funkcjonalnej, w ramach obowiązującego porządku prawnego”. K. Ficoń, *Inżynieria zarządzania kryzysowego. Podejście systemowe*, Warszawa 2007, s. 227.

²³ Zob. szerzej: Ustawa z dnia 22 listopada 2013 r. o systemie powiadamiania ratunkowego, Dz.U. 2013, poz. 1635, t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 268.

systemu PRM jest wspomagana przez bardzo ważny System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, który pozwala na efektywną współpracę służb i organizacji, które zostały powołane celem udzielania pomocy osobom, gdy ich życie lub zdrowie jest w niebezpieczeństwie. Jego istotą jest pośredniczenie pomiędzy obywatelem a podmiotami ratowniczymi oraz monitorowanie rozwoju sytuacji, tak aby w razie potrzeby angażować do działania niezbędne podmioty (służby, inspekcje, straże).

Należy podkreślić, że wymienione systemy działają autonomicznie w oparciu o odrębne regulacje prawne, a ich wspólną cechą jest gotowość i ciągłość działania (dwadzieścia cztery godziny, siedem dni w tygodniu) w odniesieniu do osób potrzebujących pomocy w każdej sytuacji. Różnica w ich działaniu zależy od skali zagrożenia oraz angażowanych sił i środków. Zarówno skala zagrożenia, jak również dysponowane siły i środki osiągają swoje apogeum w sytuacjach kryzysowych, kiedy uruchamiany w praktyce zostaje system zarządzania kryzysowego. Zadaniem systemu zarządzania kryzysowego jest zatem zapewnienie zdolności do realizacji podstawowych zadań państwa (takich jak m.in. bezpieczeństwo powszechne i porządek publiczny) w sytuacjach kryzysowych. Proces planowania cywilnego powinien uwzględniać potrzebę ścisłej współpracy systemu zarządzania kryzysowego z autonomicznymi systemami ratowniczymi (PRM, KSRG) w celu skutecznego ich funkcjonowania w obliczu zagrożeń dnia codziennego, jak również w sytuacjach kryzysowych, gdzie skala zagrożenia oraz potrzebne siły i środki osiągają wartości ekstremalne.

Działania KSRG, PRM i SPR obejmują szeroki zakres skomplikowanych czynności wymagających wiedzy z wielu dziedzin techniki, nauki oraz wykorzystania różnorodnego sprzętu i wyposażenia. Do działań ratowniczych realizowanych przez systemy zalicza się:

1. informowanie, alarmowanie i ostrzeganie ludności o zagrożeniach,
2. ratownictwo,
3. pomoc humanitarną i socjalną,
4. opiekę psychologiczną,
5. opiekę medyczną,
6. zapewnienie niezbędnych warunków życia (przetrwania),
7. zapewnienie porządku publicznego i przestrzeganie prawa,
8. inne elementy i zadania w sferze bezpieczeństwa.

Co istotne, każdy z wymienionych systemów jest nadzorowany i koordynowany przez organy administracji publicznej, a jego działalność w czasie sytuacji

kryzysowej realizowana jest w ramach krajowego Systemu Zarządzania Kryzysowego²⁴. Organem decyzyjnym na poziomie krajowym jest Rada Ministrów, resortowym zaś minister kierujący działem administracji rządowej, i dalej, stosownie do poziomu: wojewoda, starosta i wójt. Organ decyzyjny na podstawie ustaw lub rozporządzeń posiada kompetencje decyzyjne w stosunku do podległych mu podmiotów realizujących zadania zarządzania kryzysowego. Organem doradczym na każdym poziomie systemu jest zespół zarządzania kryzysowego, w skład którego wchodzi m.in. kierownicy służb, inspekcji, straży i instytucji odpowiedzialnych za bezpieczeństwo, w tym ochronę ludności, i eksperci z tego obszaru. Organ doradczy ocenia występujące i potencjalne zagrożenia mogące mieć wpływ na bezpieczeństwo ludności i prognozowanie tych zagrożeń, określa sposób działania w danej sytuacji kryzysowej, rekomenduje propozycje rozwiązań czy użycie stosownych sił ratowniczych. Natomiast organem sztabowym na każdym poziomie są centra zarządzania kryzysowego utrzymujące 24-godzinną gotowość do podjęcia działań. Do ich głównych zadań należy m.in.: monitorowanie sytuacji kryzysowej, uruchamianie w przypadku zaistnienia zagrożeń procedur związanych z zarządzaniem kryzysowym oraz wdrażanie decyzji podjętych przez decydenta.

Należy podkreślić, iż mimo że powyższe systemy ratownicze nie działają w ramach jednego powszechnego systemu ratowniczego, dla poszczególnych aspektów ich działalności udało się określić i częściowo osiągnąć jednakowe standardy w zakresie:

1. czasu dotarcia w ciągu 15 min dla 75 proc. populacji;
2. wyszkolenia kwalifikowanej pierwszej pomocy i medycznych czynności ratunkowych;
3. szkolenia strażaka w stopniu podstawowym ze wszystkich obszarów ratownictwa;
4. wyszkolenia i wyposażenia specjalistycznych grup ratowniczych;
5. wyposażenia ratowniczego oraz pojazdów ratowniczych dla poszczególnych obszarów ratownictwa;
6. wyszkolenia i wyposażenia modułów ratowniczych do zagranicznej pomocy ratowniczej²⁵.

²⁴ W myśl Ustawy z 26 kwietnia 2007 roku o zarządzaniu kryzysowym (Dz.U. 2007 poz. 580, t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 261, 583) polski system zarządzania kryzysowego jest wieloszczeblowy i składa się z:

- organów zarządzania kryzysowego,
- organów opiniodawczo-doradczych właściwych w sprawach inicjowania oraz koordynowania działań, jakie są podejmowane w zakresie zarządzania kryzysowego,
- centrów zarządzania kryzysowego, które utrzymują całodobową gotowość do podjęcia działań.

²⁵ Program ratownictwa i ochrony ludności na lata 2014–2020 z 29 kwietnia 2014 roku, Uchwała Rady Ministrów nr 59/2014.

Należy zaznaczyć, że prowadzenie działań ratowniczych to zdolność łączenia różnych służb, organizacji, inspekcji, straży oraz instytucji i podmiotów, stosownie do rodzaju i zakresu prowadzonych działań. To również doskonalenie koordynacji oraz współdziałania realizowane poprzez właściwe rozwiązania strukturalne, powiązania organizacyjne oraz uprawnienia kompetencyjne. Koordynacja działań ratowniczych obejmuje różnorodne etapy prowadzenia działań ratowniczych, dlatego kierujący działaniami powinien mieć uprawnienia. Celem koordynacji powinno być połączenie działań wszystkich podmiotów biorących udział w akcjach ratowniczych w realizacji wspólnego zadania²⁶.

Uwzględniając szerszy kontekst działalności ratownictwa w Rzeczypospolitej Polskiej, należy określić, że koordynację działań ratowniczych uwzględniających niesienie pomocy osobom znajdującym się w różnych sytuacjach zagrożeniu życia lub zdrowia, zapewniają trzy podmioty:

1. Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy (KSRG),
2. System Państwowego Ratownictwa Medycznego (PRM),
3. System Powiadamiania Ratunkowego (SPR).

3.1. KRAJOWY SYSTEM RATOWNICZO-GAŚNICZY (KSRG)

Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy został stworzony w celu ujednolicenia działań o charakterze ratowniczym w sytuacjach zagrożeń życia, zdrowia, mienia lub środowiska. Głównym przeznaczeniem systemu jest integracja różnorodnych elementów posiadających specyficzny, specjalistyczny sprzęt i wyposażenie, wyszkoloną kadrę i ekspertów z różnych dziedzin nauki, techniki, gospodarki i technologii, co pozwala na prowadzenie skomplikowanych działań ratowniczych. W strukturze organizacyjnej systemu funkcjonują: jednostki PSP, służby, inspekcje, straże, instytucje i inne podmioty oraz eksperci z wybranych dziedzin, którzy w drodze umowy cywilnoprawnej wyrazili zgodę na uczestnictwo w działaniach ratowniczych²⁷.

Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy to przede wszystkim spójna sieć powiązanych ze sobą wielu podmiotów dysponujących specyficznym dla siebie potencjałem przydatnym do prowadzenia działań ratowniczych. Suma uzupełniających się możliwości tych podmiotów w zakresie posiadanego wyposażenia technicznego i innych możliwości technologicznych, wyszkolenia, wiedzy oraz umiejętności personelu itp. pozwala na skutecznie prowadzenie każdego działania ratowniczego.

²⁶ A. Żebrowski, *Zarządzanie kryzysowe elementem bezpieczeństwa Rzeczypospolitej Polskiej*, Kraków 2012, s. 46.

²⁷ J. Falecki, *Analiza udziału systemów...*, op. cit., s. 3.

Na miejscu zdarzenia poszczególne podmioty KSRG prowadzą działania w sposób skoordynowany pod jednoosobowym, wspólnym dowództwem. Jeżeli rodzaj zdarzenia wymaga prowadzenia działań gaśniczych lub prowadzenia ratownictwa technicznego, chemicznego albo ekologicznego, działaniami ratowniczymi kieruje straż pożarna²⁸. Standard działania KSRG określają następujące zasady:

1. funkcjonowanie w stałej gotowości do niezwłocznego reagowania w przypadku powstania nagłego zagrożenia życia, zdrowia, mienia lub środowiska;
2. niezwłoczne reagowanie, polegające na podejmowaniu działań ratowniczych przez siły i środki z obszaru powiatów, według kryterium najszybszego dotarcia na miejsce zdarzenia, czyli tzw. kryterium obszaru chronionego, co nie zawsze pokrywa się z właściwością terytorialną gminy, powiatu lub województwa;
3. niezwłoczne uruchamianie wspomagania i koordynacji ze szczebla wojewódzkiego, a przy dużych lub złożonych działaniach ratowniczych ze szczebla centralnego (kraju) dodatkowych sił i środków dysponowanych przez właściwe terytorialnie stanowiska kierowania Komendantów Wojewódzkich PSP lub stanowisko kierowania Komendanta Głównego PSP, jeśli rodzaj i wielkość zagrożenia lub specyfika miejsca zdarzenia powoduje, że zasoby lokalne są niewystarczające.

Krajowy system ratowniczo-gaśniczy ma na celu ochronę życia, zdrowia, mienia lub środowiska poprzez prowadzenie działań w zakresie:

1. ratownictwa medycznego (współpracę z jednostkami systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, o których mowa w art. 32 ust. 1 Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882, 2112 i 2401 oraz z 2021 r. poz. 159) oraz systemem powiadamiania ratunkowego,
2. walkę z pożarami i innymi klęskami żywiołowymi,
3. ratownictwa technicznego,
4. ratownictwa chemicznego,
5. ratownictwa ekologicznego²⁹.

KSRG stanowi integralną część systemu bezpieczeństwa państwa³⁰. Jest on zorganizowany zgodnie z podziałem administracyjnym państwa na poziomie:

²⁸ J. Bagiński, *Nowe zarządzanie kryzysowe w praktyce: gotowe procedury, plany reagowania, schematy organizacyjne według nowych przepisów*, Poznań 2008, s. 5.

²⁹ Art. 14, Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej, Dz.U. 1991 nr 81, poz. 351, t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 869, 2490, z 2022 r. poz. 1557, art. 14.

³⁰ *Program Ratownictwa i Ochrony Ludności...*, *op. cit.*, s. 6.

1. powiatowym, jako podstawowym poziomie wykonawczym działań ratowniczych na obszarze gmin i powiatu;
2. wojewódzkim, jako poziomie wspomagania powiatów i koordynacji działań ratowniczych na obszarze województwa;
3. centralnym, jako poziomie wspomagania i koordynacji działań ratowniczych na obszarze kraju³¹.

KSRG działa w oparciu o powiatowy i wojewódzki plan ratowniczy (zatwierdzany przez: starostę i wojewodę), który jest zbiorem zasad i procedur postępowania w procesie organizowania i prowadzenia działań ratowniczych.

Nadzór nad funkcjonowaniem KSRG sprawuje minister właściwy do spraw wewnętrznych i administracji³². Szczegółowe zasady organizacji KSRG określa Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 17 września 2021 roku³³. Również zgodnie z § 1 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 11 kwietnia 2013 roku³⁴, w czasie działań ratowniczych przekazywane są jednostkom ochrony przeciwpożarowej informacje o pożarach, klęskach żywiołowych i innych miejscowych zagrożeniach. Ponadto w procesach ratowniczych koordynację i organizację prowadzenia działań zapewniają: Krajowe Centrum Koordynacji Ratownictwa i Ochrony Ludności w Komendzie Głównej Państwowej Straży Pożarnej, wojewódzkie stanowisko koordynacji ratownictwa w komendach wojewódzkich PSP, powiatowe (miejskie) stanowisko kierowania w komendach powiatowych (miejskich) PSP i punkty alarmowania w jednostkach ochrony przeciwpożarowej.

Za organizację KSRG jest odpowiedzialny Komendant Główny PSP, nad którym nadzór sprawuje natomiast minister właściwy do spraw wewnętrznych i administracji. Filarem KSRG jest Państwowa Straż Pożarna oraz najlepiej wyposażone jednostki Ochotniczej Straży Pożarnej, a ponadto w jego skład wchodzi w drodze umowy cywilnoprawnej m.in.: Policja, Państwowa Agencja Atomistyki, Pogotowie Ratunkowe, Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, Straż Graniczna, Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, Morska Służba Poszukiwania i Ratownictwa, Państwowa Inspekcja Ochrony Środowiska, administracja Lasów Państwowych, Stacje Ratownictwa Górniczego, Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Wodne Ochotnicze Pogotowie

³¹ Zob. A. Ferenc, *Zintegrowany system ratowniczy w Polsce*, Warszawa 2006, s. 20.

³² Art. 12 Ustawy o ochronie przeciwpożarowej.

³³ Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 17 września 2021 w sprawie szczegółowej organizacji krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego, Dz.U. 2021 poz. 1737.

³⁴ Obwieszczenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 11 kwietnia 2013 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie szczegółowych zasad kierowania i współdziałania jednostek ochrony przeciwpożarowej biorących udział w działaniu ratowniczym, Dz.U. 2013 poz. 709.

Ratunkowe, Tatrzańskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Aeroklub Polski, Związek Harcerstwa Polskiego, Polska Misja Medyczna, Polski Czerwony Krzyż.

W Krajowym Systemie Ratowniczo-Gaśniczym funkcjonuje m.in.:

1. Komenda Główna Państwowej Straży Pożarnej,
2. 16 komend wojewódzkich Państwowej Straży Pożarnej,
3. 335 komend powiatowych/miejskich Państwowej Straży Pożarnej,
4. 503 (w tym 5 szkolnych) jednostek ratowniczo-gaśniczych Państwowej Straży Pożarnej,
5. 4777 jednostek Ochotniczych Straży Pożarnych włączonych do KSRG,
6. 5 zakładowych straży pożarnych,
7. 2 Lotniskowe Służby Ratowniczo-Gaśnicze,
8. 21 jednostek Wojskowych Straży Pożarnych,
9. 12 szpitali, w tym 10 szpitali Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Warszawie, Krakowie, Poznaniu, Łodzi, Olsztynie, Katowicach, Białymstoku, Lublinie, Szczecinie i Wrocławiu oraz Centrum Leczenia Oparzeń w Siemianowicach Śląskich i Szpital Praski w Warszawie,
10. 205 specjalistów krajowych z różnych dziedzin ratownictwa³⁵.

Gotowość operacyjna sił i środków KSRG, w szczególności dyspozycyjność, wyszkolenie i wyposażenie w sprzęt ratowniczy, umożliwia ich dysponowanie w trybie pilnym, według kryterium obszaru chronionego, tzn. niezbędnych sił i środków do likwidacji lub ograniczania powstałego nagłego zagrożenia, mogących przybyć na miejsce zdarzenia w najkrótszym czasie. Według stanu sieci drogowej na koniec 2020 roku oraz danych z Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku procent populacji objętej 15-minutowym czasem dojazdu JOP wynosił 85,86 proc.

Odsetek interwencji ratowniczych, w których jednostka Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego dotarła na miejsce zdarzenia w czasie krótszym niż 15 minut (w proc.) w 2020 roku wynosi: 90,04 proc.

Zgodnie z danymi publikowanymi przez Komendę Główną Państwowej Straży Pożarnej standard dobowej gotowości operacyjnej KSRG przedstawia się następująco:

1. W PSP – minimum ok. 5100 strażaków i ok. 5300 samochodów ratowniczo-gaśniczych i specjalnych w 503 Jednostkach Ratowniczo-Gaśniczych KM (KP) PSP.
2. W 4777 jednostkach OSP w KSRG – ok. 11 313 samochodów ratowniczo-gaśniczych i specjalnych.

³⁵ Organizacja KSRG, Komenda Główna Państwowej Straży Pożarnej, <https://www.gov.pl/web/kgpsp/organizacja-ksrg> [dostęp: 12.06.2022].

Struktura KSRRG zakłada także, że procedury realizacji podstawowych zadań ratowniczych są dostosowane do specyfiki rodzaju zdarzeń, również masowych lub katastrof.

Niezależnie od sieci jednostek ochrony przeciwpożarowej, które są przygotowane w zakresie podstawowym do realizacji zadań w każdej dziedzinie ratownictwa, Państwowa Straż Pożarna posiada w swych zasobach wydzielone siły i środki do realizowania specjalistycznych czynności ratowniczych poprzez odpowiednio wyszkolonych strażaków Państwowej Straży Pożarnej z wykorzystaniem specjalistycznego sprzętu ratowniczego.

Wydzielone zasoby ratownicze skupione są w 174 specjalistycznych grupach ratowniczych, tj.:

1. grupach wodno-nurkowych (SGRW-N – 47 grup),
2. grupach wysokościowych (SGRW – 32 grupy),
3. grupach technicznych (SGRT – 24 grupy),
4. grupach poszukiwawczo-ratowniczych (SGPR – 21 grup),
5. grupach chemiczno-ekologicznych (SGRChem-Eko – 50 grup).

Wyznaczone siły i środki z obszaru całego kraju skupione są w ramach Centralnego Odvodu Operacyjnego w:

1. kompaniach gaśniczych,
2. kompaniach specjalnych,
3. pododdziałach logistycznych,
4. specjalistycznych grupach ratowniczych,
5. modułach ratowniczych do działań międzynarodowych,
6. kompaniach szkolnych.

Polski system ratownictwa uczestniczy również w Unijnym Mechanizmie Ochrony Ludności, w ramach którego zgłoszono do działań międzynarodowych moduły ratownicze do działań międzynarodowych:

1. HUSAR lub MUSAR (moduł grupy poszukiwawczo-ratowniczej przeznaczonej do działań na terenach miejskich w konfiguracji ciężkiej lub średniej) – tworzone doraźnie na bazie siedmiu SGPR PSP (Warszawa, Poznań, Łódź, Gdańsk, Kraków, Wałbrzych, Jastrzębie Zdrój),
2. HCP (moduł pomp wysokiej wydajności) – 4 moduły (Katowice, Toruń, Rzeszów, Gorzów Wlkp.),
3. GFFV (moduł gaszenia pożarów lasów z ziemi z użyciem pojazdów) – 6 modułów (Kraków, Białystok, Poznań, Olsztyn, Szczecin, Wrocław),

4. CBRN (moduł wykrywania skażeń chemicznych, biologicznych, radiologicznych i nuklearnych oraz pobierania próbek) – 4 moduły (Warszawa, Katowice, Kraków, Poznań).

Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy przygotowany jest także do współpracy ratowniczej z każdym państwem sąsiadującym z Polską. W ramach Mechanizmu Ochrony Ludności Unii Europejskiej zapewniono gotowość modułów ratowniczych do niesienia zagranicznej pomocy ratowniczej i humanitarnej. Moduły te są wydzielane z zasobów ratowniczych poszczególnych województw w podobnym trybie jak centralny i wojewódzkie odwoły operacyjne. Na potrzeby utrzymania modułów funkcjonuje w stałej dyspozycyjności dyżurów ponad 340 strażaków, 6–12 psów oraz 85 pojazdów, tj.:

1. moduł grupy poszukiwawczo-ratowniczej przeznaczonej do działań na terenach miejskich w wersji średniej lub ciężkiej (MUSAR i HUSAR),
2. dwa moduły pomp wysokiej wydajności (HCP),
3. trzy moduły do gaszenia lasów (GFFV),
4. moduł wykrywania skażeń chemicznych, biologicznych, radiologicznych i jądrowych oraz pobierania próbek (CBRN).

KSRG jest systemem otwartym, który współpracuje ściśle z otoczeniem. Został on utworzony dla zaspokojenia ludzkich potrzeb, przede wszystkim podstawowego poczucia bezpieczeństwa. Nie stanowi on oddzielnego składnika bezpieczeństwa publicznego, lecz jego istotny element, żywo reagujący na jakiegokolwiek zmiany. Jest to powodem uelastycznienia granic, w których działa. System ten gwarantuje optymalizację działań, efektywność zastosowanych środków i sił do kierowania nietrudnych działań, jak rozległych, specyficznych i długookresowych akcji³⁶.

System zapewnia również jedność rozkazodawstwa, dowodzenia oraz treści organizowanych szkoleń, kompatybilność sprzętu i działań w postępowaniach ratowniczych, stałą gotowość operacyjną różnych jednostek ratowniczych należących do systemu oraz podporządkowanie ich zróżnicowanych interesów dla wspólnego celu, spójność i jednolitość systemów łączności i komunikacji³⁷.

³⁶ T. Compa, R. Suduł, *Ratownictwo*, op. cit., s. 37.

³⁷ J. Skoczylas, *Prawo ratownicze*, Warszawa 2007, s. 41.

3.2. SYSTEM PAŃSTWOWEGO RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (PRM)

Ratownictwo medyczne to struktura organizacyjna funkcjonująca, jako system ukierunkowany na niesienie pomocy medycznej oraz kwalifikowanej pierwszej pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Współczesny system ratownictwa medycznego w Rzeczypospolitej Polskiej rozpoczął swoją działalność z końcem lat 90. XX wieku, chociaż nawiązuje on także do wcześniej stosowanych różnych form *udzielania pomocy w sytuacjach wystąpienia nagłego urazu czy zachorowania* m.in. z XIX wieku³⁸. Aktualne formy ratowania ludzkiego życia w sytuacjach różnych zagrożeń życia i zdrowia obywateli naszego państwa wpisały się w nowe uwarunkowania społeczno-polityczne wynikające z przemian ustrojowych Polski. Zmiany w obszarze ratownictwa medycznego stały się przede wszystkim częścią całościowego przemodelowania służby zdrowia. Nowe zadania określiły konieczność zintegrowania i koordynacji ratownictwa medycznego w jeden, spójny i dobrze działający system, ze wspólną siecią łączności, procedurami oraz specjalistycznym sprzętem medycznym³⁹. Pierwsze struktury i organizacja ratownictwa medycznego stały się kontynuacją działalności Wojewódzkich Kolumn Transportu Sanitarnego powstałych jeszcze w latach 70. Ich działalność oceniana była jako mało efektywna. Potwierdzały to oficjalne dane z lat 90. Wskazywały one jednoznacznie, iż wskaźnik

³⁸ Pierwsze pogotowie ratunkowe w Polsce powstało w 1891 r. w Krakowie. Pogotowie ratunkowe znajdowało się w budynku Straży Pożarnej, Krakowskie Ochotnicze Towarzystwo Ratunkowe (KOTR) posiadało jedną konną karetkę sanitarną. Symbolem Towarzystwa był biały krzyż na niebieskim tle. Profesjonalna działalność krakowskiego pogotowia ratunkowego rozpoczęła się od 1904 r. wraz z wprowadzeniem pierwszych płatnych dyżurów dla ochotników, jednak dopiero 1911 r. wprowadzono dyżury dyplomowanych lekarzy (KOTR prowadziło swoją działalność do 1950 r.). W Polsce wkrótce po powstaniu krakowskiej jednostki pogotowia ratunkowego utworzono także stacje pogotowia ratunkowego we Lwowie w 1893 r., w Warszawie w 1897 r., Łodzi w 1899 r. Lublinie w 1917 r. oraz w Poznaniu w 1928 r. Instytucje te były samodzielne, posiadały osobowość prawną, finansowano je ze składek społecznych, opłat ubezpieczalni społecznej, darowizn, własnych środków oraz dotacji miejskich. Zapewniały całonocową oraz bezpłatną pomoc we wszystkich nagłych zdarzeniach. Po odzyskaniu w 1918 r. przez Polskę niepodległości utworzone zostało Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża (PTCK), Towarzystwo prowadziło swoją nieprzerwaną działalność do 1951 r., również w czasie II wojny światowej. Po II wojnie światowej w latach 1948–1951 infrastrukturę opieki zdrowotnej (30 szpitali, 280 przychodni zdrowia oraz 177 stacji pogotowia ratunkowego) od Polskiego Czerwonego Krzyża przejął rząd i przekazał pod zarząd Ministerstwa Zdrowia. Władze administracyjne podzieliły stacje pogotowia ratunkowego na: miejskie, powiatowe i wojewódzkie, w których działały zespoły wyjazdowe, a także stacjonarne ambulatoria. W 1951 r. Minister Zdrowia wydał pierwszy po wojnie dokument, w którym określono zasady działania transportu sanitarnego. Po reformie administracyjnej kraju w 1975 r. utworzono nową instrukcję dotyczącą ramowej organizacji Wojewódzkich Kolumn Transportu Sanitarnego (WKTS). Powołane zostały jednostki jako samodzielne jednostki budżetowe w każdym województwie i podlegające właściwemu wojewodzie. W latach 1990–1999 WKTS nadal były jednostkami organizacyjnymi o charakterze budżetowym i zasięgu wojewódzkim. Zapewniały one realizację potrzeb transportowych dla całej służby zdrowia. Zob. szerzej, K. Jarosławska-Kolman [et al.], *System Ratownictwa Medycznego w Polsce*, „Zeszyty Naukowe SGSP” 2016, nr 60, s. 3–5.

³⁹ Zob. szerzej: E. Hibner, *Zarządzanie w systemie ochrony zdrowia*, Łódź 2003, s. 159–164.

zgonów ze względu na obrażenia wypadkowe oraz niewydolność układu krążenia zdecydowanie przewyższały średnią europejską. Dodatkowo krajowa mediana oczekiwania na przyjazd zespołu medycznego pogotowia ratunkowego wynosiła w tym okresie aż dwie godziny. W samych tylko wypadkach drogowych ginęło w latach 90. XX wieku średnio rocznie około 6 tys. osób (1999 rok – 6730 zabitych; porównując do 2021 roku – 2491), obrażeniom ciała ulegało rocznie około 70 tys. osób (1999 rok – 68 449 rannych; porównując do 2021 roku – 26 463). Śmiertelność po urazach w wyniku wypadków w latach 90. XX wieku wynosiła w naszym kraju 75–100 tys. rocznie, to o połowę więcej niż w USA i krajach Europy Zachodniej⁴⁰.

Niedoskonały w swojej postaci system ratownictwa medycznego początku lat 90. XX wieku wymagał jak najszybszego przyjęcia pakietu rozwiązań w ramach całościowego rządowego programu polityki zdrowotnej. Pod koniec lat 90. zaproponowano do realizacji program pod nazwą Zintegrowane Ratownictwo Medyczne na lata 1999–2003⁴¹. W 2001 roku program podzielono na sześć pakietów zadaniowych, w których główne ogniwa to stworzenie m.in. Centrów Powiadomienia Ratunkowego⁴² (CPR), szpitalnych oddziałów ratunkowych, czy też sieci ambulansów ratunkowych⁴³. Współczesne funkcjonowanie PRM w Polsce opiera się o zapisy Ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym⁴⁴. Obok państwowej i ochotniczych straży pożarnych służby ratownictwa medycznego są jednym z najważniejszych elementów polskiego systemu ratownictwa. System Państwowe Ratownictwo Medyczne powstał, by zapewnić pomoc każdej potrzebującej osobie, która znajduje się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Jednostkami systemu PRM udzielającymi świadczenia w razie stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego są: zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego⁴⁵ oraz szpitalne oddziały ratunkowe. Ponadto w ramach systemu działają:

⁴⁰ Zob. szerzej: S. Mlekodaj, Z. Kolb, T. Piasecki, T. Olakowski, *Wpływ następstw wypadków na kształtowanie się sytuacji zdrowotnej społeczeństwa polskiego*, „Polski Przegląd Chirurgiczny” 1995, nr 67, s. 267; L. Brongel, *Urazowy Wskaźnik Ryzyka (UWR) jako nowa miara zagrożenia ofiary wypadku w zależności od wieku i ciężkości obrażeń*, rozprawy habilitacyjne UJ, Kraków 1996. Według danych prezentowanych w publikacji wynika, że w ciągu roku różnego rodzaju obrażeń doznaje w Polsce od 3,5 mln do 4,0 mln osób, z czego hospitalizuje się ok. 350 tys. osób, a ok. 32 tys. co rok umiera. Dla porównania w USA ok. 60 mln ludzi rocznie doznaje urazów, ale tylko 150 tys. umiera na ich skutek.

⁴¹ M. Kilian, *Organizacja Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce i w wybranym państwie europejskim*, Kraków 2015, s. 3.

⁴² K. Jarosławska-Kolman, *System ratownictwa medycznego...*, op. cit., s. 5.

⁴³ J. Konieczny, *Ratownictwo w Polsce. Lata 1990–2010*, Poznań 2010, s. 6.

⁴⁴ Ustawa z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Dz.U. 2006 nr 191, poz. 1410, t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 2053, 2459, z 2022 r. poz. 974.

⁴⁵ Zob. szerzej: *Lotnicze pogotowie ratunkowe*, red. R. Gałązkowski, Warszawa 2010, s. 6.

1. Organy administracji rządowej właściwe w zakresie wykonywania zadań systemu, do których zalicza się: ministra właściwego do spraw zdrowia na poziomie krajowym oraz wojewodę na poziomie wojewódzkim.
2. Jednostki systemu zapewniające utrzymanie gotowości ludzi, zasobów i jednostek organizacyjnych, z którymi zawarto umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W skład powyższych jednostek wchodzi:

1. Szpitalne oddziały ratunkowe.
2. Zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego⁴⁶.

Z systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego współpracują centra urazowe oraz jednostki organizacyjne szpitali, które są wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego oraz które zostały ujęte w planie działania systemu. Ponadto z systemem współdziałają służby ustawowo powołane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w szczególności:

1. Jednostki organizacyjne Państwowej Straży Pożarnej.
2. Jednostki ochrony przeciwpożarowej włączone do KSRG (np. jednostki Ochotniczej Straży Pożarnej).
3. Podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego.
4. Podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa górskiego.
5. Inne jednostki podległe lub nadzorowane przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych i Ministra Obrony Narodowej⁴⁷.

W ramach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne funkcjonuje 1594 zespołów ratownictwa medycznego⁴⁸, z czego 1248 podstawowych i 346 specjalistyczne

⁴⁶ J. Falecki, *Analiza udziału systemów...*, op. cit., s. 335.

⁴⁷ J. Święcicki, *Ogólne zasady przygotowywania sił i środków cywilnej służby zdrowia do ratowania życia i zdrowia ludzi w sytuacjach nadzwyczajnych w czasie wojny*, Warszawa 2001, s. 41.

⁴⁸ Zespoły ratownictwa medycznego (ZRM) to jednostki systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, które poza szpitalem udzielają pomocy medycznej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Może to być np. udar mózgu, zawał serca, upadek z wysokości czy wypadek komunikacyjny. Zespoły ratownictwa medycznego dzielą się na: zespoły specjalistyczne – co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny; zespoły podstawowe – co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny; zespoły lotnicze – co najmniej trzy osoby, w tym co najmniej jeden pilot zawodowy, lekarz systemu oraz ratownik

oraz 281 szpitalnych oddziałów ratunkowych⁴⁹. W ramach medycznych czynności ratunkowych w 2021 roku zespoły ratownictwa medycznego wykonały prawie 3,1 mln wyjazdów/wylotów. W porównaniu z rokiem poprzednim liczba ta zwiększyła się o 299,6 tys. Najwięcej, bo prawie 80 proc. wszystkich wyjazdów/wylotów stanowiły te do domu pacjenta. W 2021 roku było ich o 1,7 proc. więcej niż w 2020 roku. 3,5 proc. interwencji zespołów ratownictwa medycznego odbywało się w ruchu uliczno-drogowym, 2 proc. w pracy, a 0,5 proc. w szkole. Doraźnej pomocy medycznej udzielały także lotnicze zespoły ratownictwa medycznego z 21 baz Lotniczego Pogotowia Ratunkowego oraz 241 szpitalnych oddziałów ratunkowych. Z systemem państwowego ratownictwa medycznego współpracuje 156 izb przyjęć, 17 centrów urazowych oraz 11 centrów urazowych dla dzieci⁵⁰.

W prowadzeniu skutecznych działań ratowniczych niezmiernie ważny jest czas rozpoczęcia tych działań. Dlatego zgodnie z Ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym od 1 stycznia 2004 roku czas przybycia na miejsce zdarzenia dla zespołu ratownictwa medycznego od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego w centrum powiadamiania ratunkowego ustalono na:

1. Mediana czasu dojazdu nie większa niż 8 minut w aglomeracji miejskiej i 15 minut poza nią.
2. Trzeci kwartył czasu dojazdu nie większy niż 12 minut w mieście i 20 minut poza nim.
3. Maksymalny czas dojazdu nie może być dłuższy niż 20 minut w aglomeracji miejskiej i 30 minut poza nią.

Przyjęte przez ustawodawcę normy pozwalają na maksymalne skrócenie czasu, jaki upływa między wystąpieniem zdarzenia a znalezieniem się poszkodowanego w szpitalu i udzieleniem mu fachowej pomocy lekarskiej.

W ratownictwie medycznym powszechnie znana jest zasada „złotej godziny”. Jest to czas od momentu zaistnienia zdarzenia zagrażającego życiu osoby poszkodowanej do momentu udzielenia jej pełnej pomocy medycznej w szpitalu, który nie powinien przekroczyć 60 min. W przeciwnym razie szanse na uratowanie osoby poszkodowanej znacznie spadają. „Złota godzina” zawsze posiada swoje stałe składowe.

medyczny lub pielęgniarz systemu. *Zespoły ratownictwa medycznego*, <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zespoły-ratownictwa-medycznego> [dostęp: 14.06.2022].

⁴⁹ *Pomoc doraźna i ratownictwo medyczne w 2021 roku*, <https://stat.gov.pl> [dostęp: 14.06.2022].

⁵⁰ *Liczba specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego*, „Medycyna i zdrowie. Portal dla systemu ochrony zdrowia – Polityka zdrowotna” 2022, s. 3, <https://politykazdrowotna.com/artykul/liczba-specjalistycznych-zespolow-ratownictwa-medycznego-spadla> [dostęp: 18.06.2022]; zob. szerzej, NIK o funkcjonowaniu systemu ratownictwa medycznego, Warszawa 2020, nr LWA.430.005.2020, nr ewid. 176/2020/P/19/105/LWA. S. s. 32.

Są nimi: czas mierzony od zaistnienia zdarzenia do jego zauważenia i zawiadomienia służb ratunkowych, czas dojazdu służb, czas na wykonywanie technik ewakuacyjnych i udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy na miejscu zdarzenia, czas transportu do szpitalnych oddziałów ratunkowych.

Najbardziej rozpoznawalnym podmiotem ratownictwa medycznego są Zespoły Ratownictwa Medycznego (ZRM). Udzielają świadczeń osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w warunkach pozaszpitalnych. W podziale rodzajowym mowa o zespołach podstawowych (w skład których wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny), zespołach specjalistycznych (w skład których wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny. W skład zespołów lotniczych wchodzi co najmniej trzy osoby, w tym co najmniej jeden pilot, lekarz systemu oraz ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu PRM)⁵¹.

Do zadań ZRM należy:

1. zabezpieczanie osób znajdujących się w miejscu zdarzenia oraz podejmowanie działań zapobiegających zwiększeniu liczby ofiar i degradacji środowiska,
2. dokonywanie oceny stanu zdrowia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i podejmowanie medycznych czynności ratunkowych,
3. transportowanie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
4. komunikowanie się z osobą w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i udzielanie jej wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego,
5. udzielanie niezbędnej pomocy i wspomaganie kierującego działaniami ratowniczymi (KDR), jeśli podczas prowadzenia medycznych czynności ratunkowych prowadzone są także działania w zakresie gaszenia pożarów, ratownictwa chemicznego, ekologicznego lub technicznego,
6. współpraca z systemem powiadamiania ratunkowego,
7. zapewnianie warunków technicznych i organizacyjnych umożliwiających przyjęcie zgłoszeń alarmowych kierowanych z CPR za pośrednictwem systemu teleinformatycznego w celu podjęcia działań ratowniczych w związku z otrzymanym zgłoszeniem alarmowym⁵².

⁵¹ P. Gromek, *Ratownictwo w ...*, op. cit., s. 119–120.

⁵² Art. 25 ust. 1 Ustawa o ochronie przeciwpożarowej; art. 3 ust. 5, art. 12 Ustawa o systemie powiadamiania ratunkowego, art. 11 ust. 1; art. 40 Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Kolejnymi podmiotami ratownictwa medycznego są Szpitalne Oddziały Ratunkowe (SOR). Ich główne zadania w systemie ratownictwa medycznego obejmują⁵³: udzielanie 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 oraz udzielanie niezbędnej pomocy KDR.

Działalność ZRM i SOR jest bardzo ściśle związana z zadaniami wykonywanymi przez dyspozytorów medycznych. Stanowią oni swego rodzaju łącznik pomiędzy podmiotami świadczącymi usługi medyczne bezpośrednio na miejscu zdarzenia a podmiotami świadczącymi je już w warunkach szpitalnych. Zadania dyspozytorów medycznych obejmują⁵⁴: przyjmowanie powiadomień o zdarzeniach, ustalanie priorytetów i niezwłoczne dysponowanie ZRM na miejsce zdarzenia; przekazywanie osobie kierującej akcją medycznych czynności ratunkowych niezbędnych informacji ułatwiających działania na miejscu zdarzenia; zbieranie informacji o dostępnych w rejonie operacyjnym jednostkach systemu PRM i ich gotowości oraz przekazywanie tych informacji lekarzowi koordynatorowi ratownictwa medycznego; powiadamianie o zdarzeniu SOR lub, jeżeli wymaga tego sytuacja na miejscu zdarzenia, centrów urazowych lub jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego; udzielanie niezbędnej pomocy KDR.

Działalność ZRM i SOR może być wspierana specjalistycznym sprzętem przez centra urazowe. Włączenie ich do grupy podmiotów PSR jest niezbędne z uwagi na fakt, że: zapewniają one dostęp do sprzętu i aparatury medycznej, umożliwiających całodobowe wykonywanie badań diagnostycznych bez konieczności przewożenia pacjenta urazowego specjalistycznymi środkami transportu sanitarnego⁵⁵. W Polsce funkcjonuje 14 centrów urazowych. Udzielają one świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z mnogimi wielonarządowymi obrażeniami ciała, czyli tzw. pacjentów urazowych. Z systemem PRM współpracują także wybrane jednostki organizacyjne szpitali, które specjalizują się w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego i zostały ujęte w wojewódzkich planach działania systemu PRM⁵⁶.

⁵³ Art. 25 ust. 1 Ustawy o ochronie przeciwpożarowej; § 2 ust. 1 Rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

⁵⁴ Art. 27 ust. 1 Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

⁵⁵ § 2 ust. 1 Rozporządzenia w sprawie centrum urazowego.

⁵⁶ J. Konieczny, *Zarządzanie w sytuacjach kryzysowych, wypadkach i katastrofach*, Poznań–Warszawa 2001, s. 192.

3.3. SYSTEM POWIADAMIANIA RATUNKOWEGO (SPR)

Do głównych systemów działających na rzecz bezpieczeństwa wewnętrznego państwa zalicza się omówione powyżej: Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy oraz System Państwowego Ratownictwa Medycznego. Koordynatorem wymienionych systemów stał się System Powiadamiania Ratunkowego (SPR). W przypadku pożaru, wypadku drogowego lub innego zdarzenia pociągającego za sobą zagrożenie dla życia ludzi czy dóbr materialnych bardzo istotne jest niezwłoczne powiadomienie właściwych służb. Dla wygody i bezpieczeństwa obywateli niektóre podmioty dysponują telefonicznymi numerami alarmowymi. Są one krótkie, a więc łatwe do zapamiętania, a połączenie z nimi jest bezpłatne.

Kilkadziesiąt lat temu numery alarmowe w Polsce zostały ujednolicone, przyjmując format trzycyfrowy – z cyfrą 9 na początku (format 9xy). Jednak w poszczególnych krajach europejskich stosowano różne numery alarmowe, co utrudniało wezwanie pomocy przez osoby przebywające poza granicami własnego państwa. Próby ujednolicenia sposobu powiadamiania alarmowego podjęła Rada Wspólnot Europejskich. Decyzją z 29 lipca 1991 roku poleciła uruchomienie w krajach wspólnoty jednolitego numeru alarmowego 112. Po utworzeniu Unii Europejskiej kontynuowano realizację tej koncepcji. W 2002 roku została wydana dyrektywa o usłudze powszechnej, następnie zmieniona w 2009 roku⁵⁷. Zgodnie z nią wszyscy abonenci powinni mieć możliwość bezpłatnego kontaktu ze służbami ratunkowymi za pomocą jednego europejskiego numeru alarmowego 112, przy zapewnieniu możliwie najlepszej obsługi wywołań alarmowych. Ponadto operatorzy telekomunikacyjni zostali zobligowani do udostępniania właściwym służbom informacji o lokalizacji osoby wywołującej. Państwa członkowskie zostały zobowiązane do powiadomienia obywateli o istnieniu numeru 112 i sposobie korzystania z niego, a także do zapewnienia osobom niepełnosprawnym właściwego dostępu do służb ratunkowych. Numer 112 został dedykowany wyłącznie do powiadamiania w nagłych sytuacjach zagrożenia zdrowia, życia lub mienia, takich jak: pożary, wypadki drogowe, kradzieże, włamania, użycie przemocy, omdlenia i utrata świadomości, poważne uszkodzenia ciała i silne krwawienia, porażenia prądem, rozpoznanie osoby poszukiwanej przez Policję, inne nagłe sytuacje zagrażające zdrowiu, życiu lub bezpieczeństwu publicznemu.

Polska z chwilą wstąpienia do Unii Europejskiej została zobowiązana do uruchomienia europejskiego numeru alarmowego. Zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi obsługa numeru 112 została przypisana do systemu powiadamiania

⁵⁷ Dyrektywa 2002/22/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 7 marca 2002 r. o usłudze powszechnej oraz zmieniająca ją dyrektywa 2009/136/WE z 25 listopada 2009 r.

ratunkowego, integrującego KSRG i Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM). System powiadamiania ratunkowego miał być zorganizowany na dwóch poziomach: lokalnym – Centra Powiadamiania Ratunkowego (CPR) i wojewódzkim – Wojewódzkie Centra Powiadamiania Ratunkowego (WCPR). CPR integrujące powiatowe (miejskie) stanowiska kierowania i dyspozytornie pogotowia ratunkowego miały pełnić rolę wykonawczą – przyjmowanie zgłoszeń i dysponowanie zasobów ratowniczych. Zadaniem WCPR, jako wspólnego stanowiska kierowania komendanta wojewódzkiego PSP i lekarza koordynatora ratownictwa medycznego, była koordynacja i wspomaganie CPR. Zatrudnieni w centrach operatorzy numerów alarmowych mieli m.in. odseparowywać fałszywe i pomyłkowe zgłoszenia od tych wymagających interwencji służb ratunkowych. Zakładano, że działanie CPR będzie wspomagane przez system informatyczny powiadamiania ratunkowego (SI PR), a transmisja danych między centrami i stanowiskami kierowania służb miała się odbywać za pośrednictwem ogólnopolskiej sieci teleinformatycznej stworzonej na potrzeby obsługi numeru 112⁵⁸.

System teleinformatyczny, który wspomaga pracę operatorów numerów alarmowych jest jednolity i scentralizowany, dlatego każdy operator numerów alarmowych potrafi obsłużyć połączenie telefoniczne wykonane z dowolnego miejsca na terenie kraju i przekazać je do właściwych terytorialnie służb ratunkowych tak, by pomoc na miejsce zdarzenia została skierowana jak najszybciej. System powiadamiania ratunkowego współpracuje z Policją, Państwową Strażą Pożarną i dysponentami zespołów ratownictwa medycznego w celu podjęcia działań ratowniczych w związku z otrzymanym zgłoszeniem alarmowym. CPR-y działają jako centra operatorskie i nie realizują funkcji dyspozytorskich. Zadaniem operatorów jest jedynie przyjęcie zgłoszenia, weryfikacja jego prawdziwości oraz skierowanie do odpowiedniej służby. System działa z zastosowaniem zasady wzajemnej zastępowalności centrów w razie miejscowej awarii systemu teleinformatycznego bądź jego przeciążenia. W praktyce oznacza to, że w przypadku awarii lub gwałtownego wzrostu liczby zgłoszeń w danym CPR, połączenia telefoniczne, których nie są w stanie obsłużyć operatorzy numerów alarmowych tego centrum, automatycznie zostają skierowane do wolnych operatorów numerów alarmowych w pozostałych CPR na terenie kraju. Założeniem systemu jest uwarunkowanie, że czas oczekiwania na odebranie zgłoszenia pod numerem 112 nie powinien być dłuższy niż 10 sekund.

W CPR obsługiwane są wszelkie zgłoszenia alarmowe, w tym pochodzące od osób obcojęzycznych. Należy wskazać, że jednym z ustawowych wymagań stawianych

⁵⁸ T. Compa, R. Suduł, *Ratownictwo...*, op. cit., s. 62.

operatorom numerów alarmowych jest konieczność posługiwania się co najmniej jednym językiem obcym w stopniu komunikatywnym. Obsługiwane są także zgłoszenia alarmowe przekazane za pośrednictwem zewnętrznych systemów monitoringu (np. system *e-Call*)⁵⁹, z wyłączeniem systemów sygnalizacji pożarowej, które w dalszym ciągu obsługiwane są przez PSP.

Zasadne jest przypomnienie, że równoległe z numerem alarmowym 112 w Polsce funkcjonuje nadal jedenaście telefonów do służb ustawowo powołanych do niesienia pomocy. Są to:

- 984 – pogotowie rzeczne,
- 985 – ratownictwo morskie i górskie,
- 986 – straż miejska,
- 991 – pogotowie elektrowni,
- 992 – pogotowie gazowni,
- 993 – pogotowie ciepłowni,
- 994 – pogotowie wodociągów,
- 996 – Centrum Antyterrorystyczne – Agencja Bezpieczeństwa Wewnętrznego,
- 997 – Policja,
- 998 – Państwowa Straż Pożarna,
- 999 – pogotowie ratunkowe – dysponent zespołów ratownictwa medycznego.

System Powiadamiania Ratunkowego jest dodatkowo wspomagany przez System Wspomagania Dowodzenia Państwowego ratownictwa Medycznego (SWD PRM)⁶⁰.

SWD PRM składa się z następujących modułów:

1. Moduł administratora.
2. Moduł dyspozytora medycznego.
3. Moduł mobilnego zespołu ratownictwa medycznego.
4. Moduł stacjonarnego miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego.

⁵⁹ System *e-Call* uruchamia się w sposób automatyczny, niezwłocznie po zarejestrowaniu poważnego zdarzenia przez czujniki zamontowane w pojeździe. Po jego włączeniu system wybiera europejski numer alarmowy 112, nawiązuje połączenie telefoniczne z odpowiednim CPR oraz przekazuje służbom ratowniczym informacje dotyczące wypadku, m.in.: moment zdarzenia, dokładna lokalizacja rozbitego pojazdu, a także kierunek podróży (co ma szczególne znaczenie na autostradach oraz w tunelach). Połączenie *e-Call* może być również aktywowane ręcznie poprzez naciśnięcie przycisku w samochodzie, na przykład przez świadka poważnego wypadku. W przypadku wzywania na miejsce wypadku służb ratowniczych w celu ratowania życia osób oraz łagodzenia odniesionych przez nie obrażeń, liczy się każda minuta. Urządzenia *e-Call* natychmiastowo powiadamiają służby ratownicze o wypadku, nawet w sytuacji, gdy kierowca lub pasażer stracił przytomność lub gdy z innych powodów nie jest w stanie zadzwonić po pomoc.

⁶⁰ Zob. szerzej: R. Suduł, *Powstanie i przeznaczenie Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego*, [w:] H. Chałupczak, M. Pietraś, E. Pogorzała, *Zagrożenia bezpieczeństwa w procesach globalizacji. Zagrożenia zdrowotne*, Lublin–Zamość 2021, s. 121.

5. Moduł planisty.
6. Moduł raportowy.

Uzupełniającym elementem SWD PRM jest Uniwersalny Moduł Mapowy (UMM)⁶¹, dostarczany przez Główny Urząd Geodezji i Kartografii. UMM umożliwia między innymi wizualizację na mapie miejsca zgłoszenia oraz miejsca zdarzenia. Baza danych wykorzystywana przez ten moduł opiera się na danych zawartych w *Ewidencji miast, ulic i adresów* (EMUiA)⁶².

W zakresie transmisji danych pomiędzy użytkownikami SWD PRM uczęszczającymi w procesie przyjęcia oraz obsługi zgłoszeń alarmowych system powiadamiania ratunkowego wykorzystywana jest sieć OST 112⁶³. Sieć tę tworzą w ramach realizacji projektu pod nazwą Ogólnopolska Sieć Teleinformatyczna na potrzeby obsługi numeru alarmowego 112 u innych numerów alarmowych.

W roku 2022 roku System Powiadamiania Ratunkowego funkcjonuje we wszystkich 1594 zespołach ratownictwa medycznego, w 39 dyspozytorniach medycznych (w tym na 221 stanowiskach dyspozytorskich) oraz na 17 stanowiskach wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego. Każde połączenie wykonane na numer alarmowy 999 oraz zgłoszenia przekazane przez operatorów numeru alarmowego 112 obsługiwane są przez SPR. Co więcej, każdy wyjazd ZRM do zdarzenia jest wspierany i obsługiwany przy pomocy SPR. W ciągu roku operatorzy centrów

⁶¹ *Uniwersalny Moduł Mapowy* to system zapewniający bezpłatny i bezpośredni dostęp do danych przestrzennych państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego (PZGiK) dla użytkowników systemów włączonych w system powiadamiania ratunkowego (SWD Policji, SWD PSP, SI WCPR, SWD PRM). UMM, dedykowane dla służb ratunkowych i porządkowych, powstało w oparciu o wymagania służb (w tym obsługa urządzeń mobilnych), jednakże jego funkcjonalność (w szczególności zaawansowane metody analityczne) mogą być wykorzystywane również przez innych odbiorców. Istnieje również możliwość dostosowania Modułu do indywidualnych wymagań użytkowników. UMM jest to zestaw narzędzi aplikacyjnych wspierających działania użytkowników, m.in. poprzez wykonywanie analiz na danych przestrzennych. System spełnienia wymogi zapisów Ustawy o systemie powiadamiania ratunkowego, dotyczących dostępu do danych przestrzennych PZGiK i związanych z nimi usług dla systemów informatycznych centrów powiadamiania ratunkowego, Policji, Państwowej Straży Pożarnej i Państwowego Ratownictwa Medycznego.

⁶² Zgodnie z Ustawą z dnia 17 maja 1989 r. Prawo geodezyjne i kartograficzne ustalenie numerów porządkowych oraz zakładanie ewidencji miejscowości, ulic i adresów należy do gminy, Ustawa z dnia 17 maja 1989 r. Prawo geodezyjne i kartograficzne, t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 2052, z 2021 r. poz. 922, 1641.

⁶³ OST 112 – infrastruktura komunikacyjna niezbędna do sprawnej obsługi telefonów na numer alarmowy 112 oraz potrzebna do komunikacji pomiędzy służbami odpowiedzialnymi za niesienie pomocy. Sieć teleinformatyczna zbudowana jest na szybkich łączach światłowodowych. Sieć wykonano w technologii IP/MPLS, cechy te pozwalają na skrócenie czasu do przesyłania danych pomiędzy lokalizacjami podmiotów systemu powiadamiania ratunkowego. Z infrastruktury OST 112 korzystają najważniejsze systemy odpowiadające za bezpieczeństwo Polaków, m.in. numer alarmowy 112, System Rejestrów Państwowych (zawiera kluczowe dane polskich obywateli) czy Centralna Ewidencja Pojazdów i Kierowców (CEPiK). Do sieci jest podpiętych kilka tysięcy lokalizacji w całej Polsce.

w 2021 roku obsługiwali ok. 28 mln połączeń, a po przejęciu numerów 997, 998 i 999 przewiduje się wzrost liczby połączeń do 55 mln.

Reasumując, należy podkreślić, że System Powiadamiania Ratunkowego integruje elementy systemu bezpieczeństwa powszechnego. Pełni rolę koordynacyjną i zapewniania szybką i profesjonalną wymianę informacji alarmowych między służbami, inspekcjami i strażami oraz innymi podmiotami ratowniczymi. Ich celem jest udzielanie niezbędnej pomocy w stanie zagrożenia zdrowia i życia ludzi, miejsca lub środowiska, przy wykorzystaniu zasobów Policji, PSP, jednostek PRM oraz społecznych podmiotów ratowniczych współpracujących w ramach KSRG oraz straży miejskich (gminnych), z umożliwieniem swobodnego dostępu wszystkich osób przebywających na terytorium RP.

System Powiadamiania Ratunkowego to jednolity w skali całego kraju system teleinformatyczny umożliwiający przyjmowanie zgłoszeń alarmowych, powiadomień o zdarzeniach, dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego, rejestrowanie zdarzeń medycznych, prezentację położenia geograficznego miejsca zdarzenia, pozycjonowanie zespołów ratownictwa medycznego oraz wsparcie realizacji zadań przez zespoły ratownictwa medycznego i wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego. Jest ważnym elementem systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. SPR funkcjonuje całodobowo przez cały rok z SLA 99,99 proc.⁶⁴

SŁOWA KLUCZOWE:

ratownictwo, służby ratownicze, ratownik, systemy ratownicze

Изложение

Аварийно-спасательные службы в Польше

С незапамятных времен человечество подвергалось различного рода угрозам, которые требовали спасения жизней, здоровья людей, окружающей среды и имущества. Реакция на опасность стала для людей естественным инстинктом заботиться о себе, а также помогать другим людям. Со временем и с усилением новых возникающих угроз спасение людей и имущества приняло организованную форму, называемую спасением. В рамках спасения началось создание специализированных спасательных организаций, несение служб и караулов для оказания профессиональной и быстрой помощи. Эти

⁶⁴ SLA (ang. *Service Level Agreement*), czyli gwarancja dostępności usługi, w tym przypadku gwarantowana na poziomie 99,9 proc.

организации были обязаны проводить спасательные работы независимо от времени суток и в любой ситуации, вытекающей из угроз, сопровождающих человечество. В статье автор пытается ответить на вопрос: создало ли польское государство эффективные системные решения спасения, адекватные каждому типу угроз, при этом обеспечивая эффективную защиту всего общества? Предметом рассмотрения является анализ функционирования основных аварийно-спасательных систем Национальной пожарноспасательной службы, Государственной медицинской службы спасения и Системы оповещения о чрезвычайных ситуациях.

Ключевые слова:

спасение, аварийно-спасательные службы, спасатель, спасательные системы

ABSTRACT

EMERGENCY SYSTEMS AND SERVICES IN POLAND

Since the dawn of time, mankind has been exposed to various types of hazards that required saving life, human health, the surrounding environment and property. Responding to danger has become a natural human reflex, to care for oneself but also to help others. With the passage of time and the intensification of emerging new dangers, saving people and property took on an organised form known as rescue. Within the framework of rescue, specialised rescue organisations began to be set up, establishing services and guards to provide professional and rapid assistance. These organisations were given the duty to carry out rescue operations regardless of the time of day and in any situation arising from the dangers accompanying humanity. The author attempts in the article to answer the question: has the Polish state created effective rescue system solutions adequate to each type of threat, ensuring at the same time effective protection for the whole society? The subject of consideration is the analysis of the functioning of basic rescue systems of the National Rescue and Firefighting System, the State Medical Rescue Service and the Emergency Notification System.

KEYWORDS:

rescue, rescue services, rescuer, rescue systems

AUTOR:

dr Ryszard Suduł – Uniwersytet Rzeszowski.