

Tomasz Smal¹

Anna Dorobisz²

Akademia Wojsk Lądowych imienia generała Tadeusza Kościuszki we Wrocławiu
Wydział Zarządzania
Zakład Zarządzania

¹e-mail: tomasz.smal@awl.edu.pl

²e-mail: anna.dorobisz@awl.edu.pl

Zarządzanie współpracą transgraniczną w ratownictwie medycznym na podstawie badań własnych

Kody JEL: H12, H75, I18

Słowa kluczowe: zarządzanie kryzysowe, ratownictwo medyczne, współpraca transgraniczna

Streszczenie. W artykule podjęto tematykę związaną ze współpracą międzynarodową na płaszczyźnie ratownictwa medycznego w regionie transgranicznym. Przedstawiono system Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce oraz charakterystykę podstawowych aktów prawnych dotyczących tego zagadnienia. W części badawczej przedstawiono wyniki uzyskane podczas przeprowadzonych badań ankietowych, wywiadów z ekspertami oraz obserwacji własnych. W podsumowaniu ujęto wnioski oraz rekomendacje w zakresie usprawnienia analizowanego systemu w odniesieniu do powiatu zgorzeleckiego.

Wprowadzenie

Zarządzanie jest ogółem działań mających na celu konstruowanie rzeczywistości z pewnych elementów. Można powiedzieć, że jest to ciągły proces tworzenia i modyfikowania (Kozłowski, 1997, s. 130–136). Najprostszą definicją zarządzania jest opisanie tego pojęcia jako zespołu działań, które są ukierunkowane na zasoby organizacji i wykorzystywane do osiągnięcia celów. Funkcje te obejmują procesy planowania podejmowania decyzji, organizowania i przewodzenia (Griffin, 2016, s. 6). Wszystkie procesy są niezbędne właściwie w każdej dziedzinie życia, również we współpracy transgranicznej. Pojęcie

to oznacza działania prowadzone wspólnie przez konkretne podmioty w ramach pewnej całości obejmujące pracę w wymiarze ponadnarodowym.

Celem artykułu jest zobrazowanie i analiza funkcjonowania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego oraz jednostek współpracujących w strukturach międzynarodowych na przykładzie powiatu zgorzeleckiego. Do analizy współpracy transgranicznej służb ratowniczych posłużono się przeglądem licznych projektów powstających i funkcjonujących na terenie powiatu. Pozwoliło to sformułować wnioski końcowe i w formie rekomendacji zwrócić szczególnej uwagi na możliwość rozwoju konkretnych elementów lokalnej współpracy.

1. Ratownictwo medyczne w świetle przepisów

Wraz z przystąpieniem Polski do NATO oraz Unii Europejskiej struktury służby zdrowia musiały ulec zmianie. Potrzeba restrukturyzacji systemu wynikała z konieczności usprawnienia funkcjonowania oraz zapewnienia bezpieczeństwa. Wymagania społeczeństwa stawały się coraz większe, a struktury międzynarodowe wymuszały unowocześnianie i standaryzację działań zgodną z europejskimi i światowymi procedurami (Zawadzki, 2006–2007, s. 349–350).

Obecnie najważniejszym dokumentem regulującym funkcjonowanie Państwowego Ratownictwa Medycznego (PRM) jest ustawa z 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Dokument określa zasady organizacji, funkcjonowania i finansowania systemu. PRM jest jednym z ogniw systemu zarządzania kryzysowego w Polsce. W związku z tym zadania realizowane przez ratownictwo medyczne podlegają również regulacji ustawą z 26 kwietnia 2007 roku o zarządzaniu kryzysowym. W strukturach systemu PRM funkcjonują organy administracji rządowej oraz jednostki systemu. Ich podstawowym celem jest utrzymanie gotowości sił i środków na wypadek zdarzeń kryzysowych. Do jednostek systemu należą:

- szpitalne oddziały ratunkowe (SOR),
- zespoły ratownictwa medycznego (ZRM),
- lotnicze zespoły ratownictwa medycznego.

Szpitalnym oddziałem ratunkowym nazywa się wchodzącą w strukturę szpitala komórkę specjalizującą się w udzielaniu świadczeń zdrowotnych osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. SOR musi spełniać wymagania określone w Ustawie (2006) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia (2011). Dokument szczegółowo określa zasady tworzenia szpitalnych oddziałów ratunkowych, wymagane wyposażenie oraz powierzchnię konieczną dla zlokalizowania wszystkich obszarów SOR (§ 5). Ponadto rozporządzenie jednoznacznie wskazuje na wymagania kadrowe niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania podmiotu oraz na wymagane wykształcenie i doświadczenie pracowników oddziału (§ 13).

Zespołem ratownictwa medycznego (ZRM) określa się podmiot podejmujący działania w zakresie medycznych czynności ratunkowych (MCR) w warunkach

pozaszpitalnych. Zespoły te dzielą się na:

- a) zespoły specjalistyczne – minimum 3 osoby posiadające uprawnienia w zakresie wykonywania MCR, w tym lekarz systemu oraz ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu;
- b) zespoły podstawowe – przynajmniej 2 osoby uprawnione do udzielania MCR, w tym ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu (Ustawa, 2006).

ZRM wyposażony jest w środek transportu sanitarnego, który spełniać musi określone wymogi techniczne i jakościowe. Ponadto ustawa określa zasady prowadzenia medycznych czynności ratunkowych przez ZRM oraz sposoby finansowania systemu w Polsce. Zadania ZRM, w tym realizowane na podstawie umów międzynarodowych, obecnie finansowane są z budżetu państwa z sektora, w którym dysponentami są poszczególni wojewodowie (Ustawa, 2006, art. 46).

Lotniczy Zespół Ratownictwa Medycznego to załoga złożona minimum z trzech osób, w której skład wchodzi co najmniej jeden pilot zawodowy, lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny, wyposażona w specjalny środek transportu sanitarnego, jakim jest śmigłowiec (Ustawa, 2006, art. 37). W odróżnieniu od ZRM LPR finansowane jest ze środków budżetu państwa dysponowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia (Ustawa, 2006, art. 48).

Dla realizacji zadań systemu PRM konieczna jest współpraca z innymi podmiotami. Do jednostek współpracujących z systemem ratownictwa medycznego w Polsce zalicza się:

- a) Państwową Straż Pożarną (PSP);
- b) jednostki funkcjonujące w ramach Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego (KSRG);
- c) podmioty posiadające uprawnienia do wykonywania działań z zakresu ratownictwa górskiego i wodnego;
- d) inne organizacje podległe lub będące pod nadzorem ministra właściwego do spraw wewnętrznych lub Ministra Obrony Narodowej.

2. Ratownictwo medyczne na badanym terenie

Powiat zgorzelecki położony jest w zachodniej części województwa dolnośląskiego; sąsiaduje od zachodu z Niemcami, a w części południowej z Czechami. Ze względu na położenie licznych dróg oraz istotnych węzłów komunikacyjnych charakteryzuje się on wysokim stopniem zagrożenia związanym z transportem drogowym i kolejowym. Ponadto istotną cechą z punktu widzenia zarządzania kryzysowego jest ukształtowanie terenu oraz obecność licznych dopływów i rozlewisk Nysy Łużyckiej, stanowiących potencjalne i realne zagrożenie podtopieniami oraz powodzią. Dodatkowe ryzyko zaistnienia sytuacji kryzysowej powoduje występowanie pokładów węgla brunatnego i rozwój przemysłu wydobywczego oraz energetycznego.

Stacjonarną jednostką systemu stanowiącą niezbędny element systemu PRM na terenie powiatu zgorzeleckiego jest Szpitalny Oddział Ratunkowy w Zgorzelcu. Oddział ma kontrakt na 7 łózek, przy których całodobowo dyżur pełnią lekarze, pielęgniarki i ratownicy medyczni. Wsparciem działań jest Gminny Szpital w Bogatyni z 7 oddziałami specjalistycznymi oraz Izbą Przyjęć (www.zozbogatynia.pl). Do mobilnych jednostek systemu zalicza się zespoły ratownictwa medycznego. Na terenie powiatu funkcjonują 3 podstacje stacjonowania ZRM dysponujące w sumie trzema zespołami typu „P” i jednym zespołem typu „S” (Wojewódzki plan działania..., 2017). Zadania realizowane w ramach funkcjonowania systemu PRM na terenie powiatu zgorzeleckiego wspierają 2 jednostki ratowniczo-gaśnicze PSP oraz 27 jednostek OSP posiadających nowoczesny i bezpieczny sprzęt przeznaczony do prowadzenia akcji ratowniczych o różnym charakterze (Informacja Komendanta Powiatowego PSP, 2013).

Na przełomie 1999 i 2000 roku podjęto działania związane z uruchomieniem kursu językowego przeznaczonego dla pracowników pogotowia ratunkowego okręgu libereckiego (Czechy) oraz Deutsche Rotes Kreuz (Niemiecki Czerwony Krzyż) z Zittau. Kolejnym istotnym przedsięwzięciem, którego celem było rozwijanie współpracy w zakresie działań medycznych w regionie było powołanie w 2004 roku do życia grupy roboczej EUREX „Transgraniczne zarządzanie kryzysowe”. Grupa łączyła przedstawicieli straży pożarnych, pogotowia ratunkowego i innych podmiotów związanych z działalnością w zakresie zarządzania kryzysowego wszystkich trzech krajów (Wachsmuth, 2010). W 2007 roku podpisano trójstronne Porozumienie służb ratownictwa medycznego Euroregionu Neisse-Nisa-Nysa o współpracy i pomocy transgranicznej (Fakty i wizje, 2010). Strategia rozwoju Euroregionu Nysa 2014–2020 zakłada dalsze działania mające na celu usprawnianie aktywowania pomocy międzynarodowej w zakresie działań ratowniczych. Jako główny cel zakłada inicjowanie uregulowania krajowych zasad funkcjonowania jednostek systemu PRM celem umożliwienia ich wykorzystania na terenie przygranicznym nie tylko w zdarzeniach nadzwyczajnych (Strategia rozwoju Euroregionu Nysa 2014–2020, 2013).

Oprócz wielostronnych projektów w omawianym regionie powstają liczne porozumienia dwustronne, których formalizacja jest zdecydowanie prostsza. Pomędzy Polską a Niemcami obecnie podpisanych jest kilka umów i porozumień, które regulują działanie służb medycznych podczas katastrof, klęsk żywiołowych i innych wypadków, pomoc w zakresie ochrony przeciwpożarowej, a także bezpośrednio dotyczących ratownictwa medycznego (Umowa ramowa..., 2011). Współpraca polsko-czeska opiera się w dużej mierze na programie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego „Transgraniczna współpraca Służb Ratownictwa Medycznego w Euroregionie Nysa”. Dzięki funduszom pozyskanym z projektu udało się przeprowadzić szkolenia o zasięgu międzynarodowym, w których służby ratownicze z Polski i Czech miały możliwość wspólnego podjęcia działań oraz nawiązania dialogu. Ponadto na wyposażeniu Pogotowia Ratunkowego w Libercu i Pogotowia Ratunkowego w Zgorzelcu znalazły się nowe i w pełni wyposażone ambulanse. Celem zmniejszenia wpływu bariery językowej na działania ratownicze opracowano słownik polsko-czeski oraz zorganizowano staże wymienne dla pracowników służb medycznych (Zdulski, 2011, s. 53–55).

3. Wywiad ekspercki

W ramach badań przeprowadzono wywiady eksperckie dotyczące oceny współpracy transgranicznej w powiecie zgorzeleckim. Do udziału w badaniu zaproszono troje pracowników Pogotowia Ratunkowego w Zgorzelcu, którzy mieli możliwość wzięcia udziału w opisywanych wcześniej wymianach pracowniczych. Po analizie zdarzeń, w których brali udział, uwidoczniły im się wyraźne różnice pomiędzy pracą ratownika medycznego i dyspozytora medycznego w Czechach i Polsce. Różnice wynikające z dostępu do sprzętu oraz jakości ambulansów zostały zauważone jako pierwsze przez uczestników, którzy wyraźnie podkreślali bardzo dobre wyposażenie i stan techniczny pojazdów czeskich. Dodatkowym elementem różniącym pracowników z Polski i Czech było uposażenie. W Czechach obowiązują standardy uwzględniające rodzaj, kolorystykę i jakoś odzieży roboczej. Po zagłębieniu się w tematykę procedur obowiązujących u południowych sąsiadów uczestnicy zaobserwowali odmienny sposób organizacji systemu ratownictwa medycznego, który jest zbliżony do modelu francusko-niemieckiego i charakteryzuje się wdrażaniem metody rendez-vous umożliwiającej sprawniejszą koordynację działań oraz możliwość wysyłania poszczególnych zespołów, co jest szczególnie istotne z perspektywy pracy dyspozytora medycznego. Szczególną uwagę uczestnicy zwrócili na sposób przekazywania pacjentów na docelowe oddziały szpitalne, co może odbywać się z pominięciem szpitalnych oddziałów ratunkowych, co jest odmiennością od polskich standardów. Uczestnicy wyraźnie akcentowali zalety stacjonowania lotniczego pogotowia ratunkowego przy szpitalu w Libercu oraz dobrze zaplanowaną sieć dyspozytorni medycznych w całym okręgu libereckim. Obserwatorzy zwrócili uwagę na ograniczone możliwości podejmowania czynności ratunkowych przez poszczególnych członków zespołów wyjazdowych oraz na niższe wymagania dotyczące wykształcenia personelu medycznego w porównaniu do standardów polskich. Czescy sąsiedzi nie mogą podejmować szeregu działań, do których uprawnieni są ratownicy medyczni w Polsce. W przypadku konieczności wykonania procedur inwazyjnych zobligowani są oni do wezwania na miejsce zdarzenia lekarza lub transportu poszkodowanego do szpitala celem podjęcia odpowiednich działań.

Dodatkowo wśród pracowników (32 respondentów) jednostek systemu PRM na terenie powiatu zgorzeleckiego przeprowadzono badania ankietowe, których celem była analiza znajomości tematyki dotyczącej współpracy transgranicznej w ratownictwie medycznym oraz ocena dotychczas podejmowanych w tym zakresie działań. Zaledwie 15% ankietowanych zadeklarowało znajomość tematyki współpracy transgranicznej, niestety przeważająca większość deklaruje obojętność w tym temacie. Wynik ten może wydawać się zadziwiający, biorąc pod uwagę specyfikę pracy na terenie przygranicznym. Ankietowani w ponad 60% określają sąsiedztwo Czech i Niemiec jako źródło potencjalnego zagrożenia, a nie wsparcia. Wszyscy ankietowani jednak zgodnie uważają, że działania podejmowane w celu umacniania współpracy transgranicznej skutkować mogą jedynie pozytywnymi efektami. Ponad 45% respondentów podczas swojej pracy

zawodowej na terenie przygranicznym nigdy nie brało udziału w szkoleniach/warsztatach kierowanych do społeczności międzynarodowej w zakresie zadań dla ratownictwa medycznego. Pozostali wskazali na problemy dotyczące możliwości komunikacyjnych z przedstawicielami innych krajów, braku kompatybilnego sprzętu medycznego czy niechęci do pracy w obcych zespołach. Respondenci deklarują potrzebę przygotowywania przedsięwzięć zmierzających do pogłębiania współpracy. Zaliczają do nich przede wszystkim manewry angażujące różne służby, w tym także straż pożarną, policję czy wojsko. Zainteresowaniem wśród ankietowanych cieszyłyby się również kursy językowe oraz możliwość wyjazdu na staże zagraniczne.

Podsumowanie

Niniejsze opracowanie wskazuje na możliwość i konieczność współpracy międzynarodowej w zakresie ratownictwa medycznego na przykładzie powiatu zgorzeleckiego. Na podstawie analizy materiałów zebranych w ramach badań własnych można sformułować następujące wnioski i rekomendacje:

1. Położenie powiatu zgorzeleckiego sprzyja podejmowaniu działań mających na celu rozwój współpracy transgranicznej w zakresie zarządzania kryzysowego, a co za tym idzie, również ratownictwa medycznego. Według badań główne problemy stojące na drodze do rozwoju tej współpracy to brak przejrzystych regulacji prawnych oraz bariera komunikacyjna.
2. W przedsięwzięciach podejmowanych przez Euroregion Nysa skupiono się na regulacjach prawnych dotyczących bezpieczeństwa, zarządzania kryzysowego i ratownictwa medycznego. Jednak dotychczas niemożliwe było utworzenie jednego sprawnie funkcjonującego systemu współpracy międzynarodowej w ramach działań związanych z ratownictwem medycznym.
3. Powiat zgorzelecki ma potencjał logistyczny, który mógłby stanowić bazę dla podejmowania wspólnych rozwiązań, szczególnie podczas akcji ratowniczych, konieczne jest jednak umożliwienie zespołom ratownictwa medycznego podejmowanie wspólnych działań.
4. Obecnie współpracę w omawianym regionie reguluje kilkanaście dokumentów, które jednak nie są gwarantem sprawnej współpracy w płaszczyźnie działań ratowniczych. Istnieje potrzeba wypracowywania jednolitych uregulowań i procedur w zakresie szeroko rozumianego zarządzania kryzysowego.

Wyżej wymienione wnioski wynikające z analizy systemu PRM w Polsce i dokumentów normalizujących współpracę transgraniczną w zakresie ratownictwa medycznego dla Polski, Niemiec i Czech umożliwiły sformułowanie propozycji dalszego rozwoju działalności przygranicznej:

1. Wypracowane regulacje prawne, których celem jest umożliwienie podejmowania działań ratowniczych na terenie transgranicznym, powinny być publikowane

- oraz przedstawiane i omawiane cyklicznie. Dla tego celu przewiduje się organizację szkoleń lub warsztatów oraz poddanie przedstawionych wyników dyskusji.
2. Działalność związana z uwarunkowaniami prawnymi powinna skupić się przede wszystkim na:
 - a) umożliwieniu podejmowania MCR przez ratowników medycznych, lekarzy i pielęgniarki poza granicami Polski;
 - b) zwróceniu uwagi na konieczność rozwiązania kwestii ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej;
 - c) rozwiązaniu kwestii transportu poszkodowanych do ośrodków stacjonarnych;
 - d) nomach postępowania w przypadku podejmowania MCR.
 3. Zmniejszanie wpływu bariery językowej powinno odbywać się poprzez motywowanie pracowników służb medycznych do podejmowania nauki języka obcego. Dla tego celu rekomenduje się organizowanie kursów językowych ukierunkowanych na specyfikę pracy w służbach medycznych.
 4. Umacnianie więzi i współpracy transgranicznej w dziedzinie ratownictwa medycznego powinno odbywać się poprzez reagowanie na aktualne potrzeby w regionie. Przygotowanie aktywności, takich jak manewry, ćwiczenia, pokazy, warsztaty czy kursy, sprzyjać będzie dotarciu do większej liczby odbiorców oraz budowaniu więzi, zaufania i chęci do współpracy.

Bibliografia

- Fakty i wizje 2010 (2010). Pobrane z: www.ern.cz (1.08.2017).
- Griffin, R. (2016). *Podstawy zarządzania organizacjami*. Warszawa: Wyd. Naukowe PWN.
- Informacja Komendanta Powiatowego PSP o stanie bezpieczeństwa powiatu w zakresie ochrony przeciwpożarowej za 2013 r. Prezentacja multimedialna. Pobrane z: www.powiatgorzelecki.pl (1.08.2017).
- Koźmiński, A., Piotrowski, W. (1997). *Zarządzanie. Teoria i praktyka*. Warszawa: Wyd. Naukowe PWN.
- Protokół z XXV posiedzenia Polsko-Niemieckiej Komisji Międzynarodowej ds. Współpracy Regionalnej i Przygranicznej. Pobrane z: www.mswia.gov.pl (1.08.2017).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 3.11.2011 w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Dz.U. 2011, nr 237, poz. 1420.
- Strategia rozwoju Euroregionu Nysa 2014–2020 (2013). Jelenia Góra: AD-REM.
- Umowa ramowa pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Republiką Federalną Niemiec o współpracy transgranicznej w ratownictwie medycznym. Dz.U. 2013, poz. 678.
- Ustawa z 8.09.2006 o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Dz.U. 2006, nr 191, poz. 1410, z późn. zm.
- Ustawa z 26.04.2007 o zarządzaniu kryzysowym. Dz.U. 2007, nr 89, poz. 590, z późn. zm.

- Wachsmuth, J. (2010). Informacja nt. współpracy Służb Ratownictwa Medycznego w Euroregionie Nysa. Pobrane z: www.ern.cz (1.08.2017).
- Wojewódzki plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa dolnośląskiego (2017). Wrocław: Dolnośląski Urząd Wojewódzki, Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego. www.zozbogatyia.pl (1.08.2017).
- Zawadzki, A. (2006–2007). *Medycyna ratunkowa i katastrof*. Warszawa: Wyd. Lekarskie PZWL.
- Zdulski, M. (2011). *20 lat współpracy transgranicznej w Euroregionie Neisse-Nisa-Nysa*. Jelenia Góra: AD REM.

MANAGEMENT OF THE CROSS-BORDER COOPERATION IN MEDICAL RESCUE BASED ON THE OWN RESEARCH

Keywords: crisis management, emergency medical services, cross-border cooperation

Summary. The article deals with issues related to international cooperation in the field of medical rescue in the cross-border zgorzelecki region. It presents the system of State Medical Rescue in Poland and the characteristics of basic legal acts concerning this issue. In brief, the characteristics of this area are presented, taking into account elements essential for crisis management. The own research presents the results of the survey, interviews with experts and case study. The conclusions and recommendations present the propositions of improvement of the analyzed system.

Translated by Tomasz Smal

Cytowanie

Smal, T., Dorobisz, A. (2018). Zarządzanie współpracą transgraniczną w ratownictwie medycznym na podstawie badań własnych. *Ekonomiczne Problemy Usług, 1* (130), 175–182. DOI: 10.18276/epu.2018.130-17.