

Kiedy wirus ebola dotarł do Europy, pytanie o gotowość na takie zagrożenie zadano także Państwowej Straży Pożarnej. Z bryg. Rafałem Jankowskim rozmawiamy o tym, czy podaliśmy wyzwaniu.

Czy ratownicy Państwowej Straży Pożarnej będą jeździli do zdarzeń związanych z wirusem ebola?

Na początek trzeba sobie zadać pytanie: czy ratownicy Państwowej Straży Pożarnej mogą odmówić pomocy w sytuacji zagrożenia?

W sierpniu ubiegłego roku doszło do masowych zakażeń na terenie Afryki, z czasem wirus dotarł też do Europy. Pojawiły się wtedy pierwsze informacje z Państwowej Inspekcji Sanitarnej MSW zawierające wytyczne, co mamy robić, a czego robić nie powinniśmy. Delikatnie mówiąc, panował chaos wynikający z braku doświadczeń w postępowaniu w takiej sytuacji. Kluczowym momentem było posiedzenie Rządowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego poświęconego eboli. Wojewodowie deklarowali, że są gotowi na zagrożenie, a jeden z elementów przygotowania – dekontaminacja przeprowadzana będzie przez PSP. W rzeczywistości jednak nasza służba nie ma odpowiedniego przygotowania. Widząc rozbieżności pomiędzy nie do końca sprecyzowanymi zadaniami a możliwościami PSP, komendant główny PSP postanowił opracować *Zasady postępowania jednostek PSP w przypadku wystąpienia podejrzenia zagrożenia chorobami szczególnie niebezpiecznymi i wysoce zakaźnymi*, tzw. zasady biohazard. Powstały one w uzgodnieniu z przedstawicielami Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji Sanitarnej MSW oraz PSP, a zatwierdzone zostały przez komendanta głównego PSP i głównego inspektora sanitarnego MSW.

Strażacy podchodzą jednak nieufnie do nowych zadań. Nie brakuje głosów, że to nie nasza dziedzina i nie powinniśmy się w żaden sposób w nią angażować.

Nie chcemy uczestniczyć w działaniach, których nie mamy przypisanych w ustawie. Ale prawda jest taka, że ludzie przy zagrożeniu w pierwszym odruchu dzwonią po straż pożarną. Jesteśmy ratownikami i nie odwrócimy się od udzielania pomocy nawet w przypadku zagrożeń biologicznych, bo przeciwdziałanie im wiąże się z ochroną ludzkiego życia. To, że społeczeństwo obdarza nas tak wielkim zaufaniem, wynika też z faktu, że zawsze może na nas liczyć. Jednak nasz udział w tak specyficznych działaniach powinien opierać się na jasnych regulacjach, w których trzeba ustalić, kto za co odpowiada. Zasady mają być takim drogowskazem. Nie chcemy, żeby powtórzyła się sytuacja z Łodzi, kiedy przedstawiciel szpitala wezwał strażaków, aby przeprowadzili dekontaminację, bo podejrzewał, że jeden z pacjentów jest zakażony ebolą. Straż pożarna została wezwana do przeprowadzenia dekontaminacji noszy, potem karetki, a z informacji prasowych dowiedzieliśmy się, że prowadziła dezaktywację terenu wokół szpitala.

W *Zasadach* mowa o tym, że „dysponowanie jednostek PSP ma charakter wspomagający działania innych służb i instytucji odpowiedzialnych za realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi”. Zatem



foto: Jerzy Linder

mamy wspierać przede wszystkim służbę zdrowia i inspekcję sanitarną. Co to w praktyce oznacza?

W dokumencie sprecyzowaliśmy, w jakich przypadkach PSP może być wykorzystana do wspomaganie tych służb. Są to tzw. zdarzenia grupy 3 lub 4 zagrożenia czynnikiem biologicznym, a więc wywołującym u ludzi ciężkie choroby, w tym nieuleczalne czy łatwo rozprzestrzeniające się w populacji. A ponieważ prawo jasno nie określa, kto odpowiada za dekontaminację biologiczną, po rozmowach na szczeblu rządowym zapadła decyzja, by w tym gorącym okresie do tego zadania została przygotowana straż pożarna. Jeśli służba medyczna i inspekcja sanitarna wywiążą się ze swoich obowiązków, prawdopodobieństwo rozprzestrzenienia się zagrożenia będzie bardzo małe, co oznacza też niskie prawdopodobieństwo udziału PSP w takich zdarzeniach.

Spróbujmy przełożyć zapisy *Zasad* na konkretną sytuację. Załóżmy, że na poczcie pojawia się człowiek, ma wysoką gorączkę, wymiotuje, krwawi. Jak będzie wyglądało dysponowanie strażaków do takiego zagrożenia?

Pierwsze czynności należą do służby zdrowia, przyjedzie pogotowie i prawdopodobnie zabierze tego człowieka do szpitala. Zadaniem lekarza będzie przeprowadzenie wywiadu środowiskowego i właściwa ocena sytuacji (m.in. zrobienie badań laboratoryjnych). Jeśli wtedy okaże się, że chory wrócił z kraju dotkniętego ebolą, ustalenie dalszego postępowania będzie należało już do inspektora sanitarnego. Jeśli stwierdzi, że istnieje realne zagrożenie czynnikiem biologicznym 3 lub 4 grupy i będzie potrzebne wsparcie ze strony PSP, inspektor zadzwoni do wojewódzkiego centrum zarządzania kryzysowego i poprosi o wsparcie. WCZK powiadomi stanowisko kierownika komendanta wojewódzkiego PSP, które przez stanowisko kierownika komendy powiatowej lub miejskiej PSP zadysponuje wyznaczoną specjalistyczną grupę ratownictwa chemiczno-ekologicznego. Co ważne, nad bezpieczeństwem strażaków

Gotowi z konieczności

podczas przygotowań do dekontaminacji, w jej trakcie i po niej ma czuć inspektor sanitarny MSW. Nie podejmiemy żadnych działań, jeśli nie będzie go na miejscu akcji. Za całość akcji odpowiada zaś państwowy inspektor sanitarny.

To oznacza, że będzie on dowodził akcją?

Nie wyobrażam sobie, żeby wydawał polecenia, a strażacy bezrefleksyjnie je wykonywali. Pełnimy rolę wspomagającą. Powinniśmy wspólnie wypracować rozwiązanie jakiegoś problemu. Jeśli inspektor sanitarny uzna, że potrzebna jest dekontaminacja, powinniśmy ustalić, jakie rozwiązania możemy zastosować i czy będą one odpowiednie. Oczekujemy partnerskiego podejścia. Nie wyobrażam sobie polecenia: *proszę przeprowadzić dekontaminację szpitala*, po którym udział inspektora w akcji i jego odpowiedzialność za jej efekty ma się skończyć.

Zasady zakładają, że PSP nie będzie prowadziła działań w szpitalach i na lotniskach. To znaczy, że odmówimy, kiedy poproszą nas o pomoc?

Ten zapis osadzony jest w pewnym kontekście. Kiedy zagrożenie wirusem ebola stało się realne, Urząd Lotnictwa Cywilnego w porozumieniu z Państwową Inspekcją Sanitarną bezpodstawnie przyjął, że za dekontaminację na lotniskach odpowiada nasza służba. Zaprotestowaliśmy. Dlatego w Zasadach jasno podkreśliliśmy, że nie planujemy działań z zakresu zagrożeń biologicznych w takich obiektach. Nie ma do tego podstaw. Lotniska są podmiotami gospodarczymi, zarabiającymi pieniądze i mającymi obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa pasażerom. Jesteśmy jednak świadomi, że jeśli dojdzie do sytuacji kryzysowej, ekstremalnej, nie możemy odmówić pomocy przy dekontaminacji na lotniskach. Nie będzie to jednak, jak się obawiają niektórzy strażacy, dekontaminacja samolotu, bo na jej przeprowadzenie trzeba mieć zgodę m.in. producenta maszyny.

Podobnie jest ze szpitalami. Odpowiadają za swoich pacjentów i personel, mają obowiązek i własne procedury zabezpieczenia się przed chorobami zakaźnymi. I nie powinny w przygotowaniu się do tego zadania uwzględniać PSP.

Do działań przy najbardziej niebezpiecznych zagrożeniach biologicznych zostało wytypowanych 16 specjalistycznych grup ratownictwa chemiczno-ekologicznego PSP. Jak będzie wyglądało przygotowanie ich do takich zadań?

Grupy te muszą zostać odpowiednio przeszkolone i wyposażone. Środki ochrony osobistej zaproponowane w Zasadach są uniwersalne – wykorzystujemy je także przy zagrożeniach chemicznych. Potrzeba ich po prostu więcej. Dodatkowo dochodzi sprzęt do fumigacji, czyli zamglawiania – metody stosowanej do dekontaminacji biologicznej pomieszczeń oraz nowe elementy taktyki prowadzenia działań. Były propozycje, aby to inspekcja sanitarna zakupiła potrzebne wyposażenie, a w razie potrzeby nam go użyczała. Jednak bezpieczeństwo naszych ratowników to zbyt poważna sprawa, by polegać na innych służbach. Dlatego zapadła decyzja, że sprzęt znajdzie się w wyposażeniu PSP. Trzeba nauczyć się go obsługiwać, dbać o niego na bieżąco, mieć pewność, że jest sprawny i w razie potrzeby gotowy do użycia.

Ille będzie kosztowało nowe wyposażenie i kiedy grupy je otrzymają?

Całe wyposażenie, czyli środki bakteriobójcze, sprzęt ochrony osobi-

stej, sprzęt do fumigacji, będzie kosztowało około 2 mln zł. Nie wiemy jeszcze, kiedy trafi do jednostek.

A szkolenia?

Rozpoczęliśmy je pod koniec lutego. Prowadzi je Państwowa Inspekcja Sanitarna MSW i Państwowa Inspekcja Sanitarna. W pierwszej kolejności chcemy przeszkolić kadrę dowódczą wytypowanych specjalistycznych grup ratownictwa chemiczno-ekologicznego, czyli dowódców, ich zastępców, dowódców zmian i dowódców sekcji. A żeby szkolenie było efektywne, musi odbywać się w małych grupach, liczących dwadzieścia kilka osób. Niewykluczone, że w dalszej kolejności zostaną przeszkoleni pozostali ratownicy z tych grup. Zakładamy, że pełna gotowość PSP do tego typu działań osiągnięta będzie po zakończeniu procesu szkolenia oraz uzupełnieniu niezbędnego wyposażenia.

Czego będą się uczyli strażacy?

Podstaw wiedzy o zagrożeniu: czym jest wirus, jak można się nim zakazić i jak uniknąć zakażenia. Będzie też o zasadach bezpieczeństwa ratowników, prawidłowym zakładaniu kombinezonu i zdejmowaniu go, o właściwym myciu rąk. Trzeba to wszystko strażakom uświadomić, pokazać, że tu nie ma drogi na skróty. Dlatego też ważnym aspektem szkolenia będzie analiza najczęstszych błędów popełnianych przez służbę medyczną. Ratownicy zakazili się ebolą, dlatego że w pewnym, prze-ważnie końcowym etapie działań, zlekceważyli zasady bezpieczeństwa, nie przestrzegali rygoru w procedurze zabezpieczeń. Przewidujemy też zajęcia praktyczne z organizacji i budowy ciągów dekontaminacyjnych.

Ważnym aspektem bezpieczeństwa ratowników jest też nadzór epidemiologiczny.

Będzie nim objęty przez 21 dni każdy strażak uczestniczący w zdarzeniu o charakterze biologicznym. Jeśli w tym czasie źle się poczuje, ma obowiązek zgłosić to do inspektora sanitarnego i uzyskać pomoc. Zdajemy sobie sprawę, że złe samopoczucie może być wynikiem zwykłego przeziębienia, ale z uwagi na charakter zagrożenia nie można wykluczyć najgorszego – dlatego jest taka procedura. Nadzór epidemiologiczny obejmuje także najbliższą rodzinę strażaka. Ebola to bardzo poważne zagrożenie, skoro mamy uczestniczyć w akcjach z nim związanych, strażacy muszą mieć odpowiednią opiekę i pewność, że ktoś zadba o ich zdrowie, gdy będą tego potrzebowali.

Wtedy łatwiej zaakceptują nowe zadania?

Zasady jasno precyzują sytuacje, w których możemy być poproszeni o pomoc jako służba wspomagająca. Wiemy coraz więcej o zagrożeniu, są skuteczne metody ochrony przed nim. Jeśli damy strażakom wiedzę, środki ochrony osobistej, sprzęt do realizacji zadań, a oni podejść do zagadnienia sumiennie, nie lekceważąc obowiązków, nie powinno być problemów z akceptacją nowych zadań. Znam środowisko chemików PSP i wiem, że wywiążą się z zadań bezproblemowo, jeśli państwo zapewni im odpowiednie środki do ich realizacji. Wierzę w ich umiejętności.

rozmawiała Anna Łańduch

Bryg. Rafał Jankowski jest głównym specjalistą w Krajowym Centrum Koordynacji Ratownictwa i Ochrony Ludności, gdzie koordynuje zagadnienia z zakresu CBRNE. Absolwent Szkoły Głównej Służby Pożarniczej, ukończył także studia podyplomowe na Wydziale Nowych Technologii i Chemii Wojskowej Akademii Technicznej. Przez dziesięć lat był dowódcą JRG 6 Warszawa, specjalizującej się w ratownictwie chemicznym.