



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Departament Porządku i Bezpieczeństwa Wewnętrznego

KPB.410.005.05.2016

P/16/037

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa

T +48 22 444 56 12, F +48 22 444 56 29

kpb@nik.gov.pl

Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/16/037 - Organizacja i przygotowanie do działań ratowniczych na autostradach i drogach ekspresowych
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Porządku i Bezpieczeństwa Wewnętrznego
Kontrolerzy	Kontrolę przeprowadził, na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli ¹ : - Janusz Sękowski, doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr KPB/23/2016 z 1 września 2016 r., - Zbigniew Włodarczyk, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KPB/19/2016 z 1 września 2016 r., - Adam Czugajewicz, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KPB/27/2016 z 1 września 2016 r. (str. 1-2, 133-135)
Jednostka kontrolowana	Lotnicze Pogotowie Ratunkowe ² (dalej: LPR), ul. Księżycowa 5, 01-934 Warszawa.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dyrektorem LPR był od 27 marca 2008 r. dr hab. Robert Gałązkowski. (str. 94)

Ocena ogólna

II. Ocena kontrolowanej działalności

NIK pozytywnie ocenia³ działania LPR w zakresie przygotowania i prowadzenia działań ratowniczych na autostradach i drogach ekspresowych. NIK w szczególności pozytywnie ocenia organizację i wyposażenie LPR, kwalifikacje personelu zespołów ratownictwa medycznego, współdziałanie z innymi służbami prowadzącymi działania ratownicze oraz nadzór Dyrektora LPR nad lotniczymi zespołami ratownictwa medycznego.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu faktycznego

1. Organizacja LPR oraz procedury dotyczące prowadzenia działań ratowniczych na autostradach i drogach ekspresowych

W strukturze LPR wyodrębnione zostały cztery regiony operacyjne, w ramach których funkcjonowało 19 baz HEMS (Lotniczy Zespół Ratownictwa Medycznego) w formie oddziałów, filii lub zespołów w: Białymstoku, Bydgoszczy, Gdańsku, Gliwicach, Kielcach, Krakowie, Lublinie, Łodzi, Olsztynie, Płocku, Poznaniu, Sanoku, Suwałkach, Szczecinie, Warszawie (oddział śmigłowcowy i zespół samolotowy), Wrocławiu i Zielonej Górze oraz baza sezonowa w Koszalinie (od 1 czerwca do 5 września). W drugiej połowie 2016 r. zostały otwarte 4 nowe bazy w Opolu, Gorzowie Wielkopolskim, Ostrowie Wielkopolskim i Sokołowie Podlaskim.

Obszar działania baz HEMS obejmował terytorium całego kraju, przy czym czas przygotowania do startu uzależniony był od odległości do celu lotu oraz pory dnia i wynosił: powyżej 130 km – 15

¹ Ustawa z 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2015 r., poz. 1096 ze zm.).

² W okresie od 3 marca 2000 r. do 23 listopada 2016 r. - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Od 24 listopada 2016 r. - Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, na podstawie zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2016 r. (Dz. Urz. MZ poz. 121).

³ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

min. w dzień i 30 minut w nocy, pomiędzy 60 a 130 km – 6 min. w dzień i 30 min. w nocy, do 60 km – 3 min. w dzień i 15 min. w nocy. Decyzję o tym, który HEMS był dysponowany do zdarzenia podejmował dyspozytor medyczny, z uwzględnieniem m.in. najkrótszego czasu dotarcia do miejsca zdarzenia i statusu gotowości bazy LPR.

(str. 9-19, 38-49, 56-59)

Cztery bazy funkcjonowały całodobowo, pięć w godzinach 7-20, a pozostałe od godz. 7, lecz nie wcześniej niż od wschodu słońca, do 45 min. przed zachodem słońca, lecz nie dłużej niż do godz. 20. W odniesieniu do aktualnych okresów i godzin funkcjonowania baz HEMS, Dyrektor wyjaśnił:

„Decyzja o wydłużeniu dyżurów danej bazy podejmowana jest przez ministra właściwego do spraw zdrowia i uwzględnia następujące determinanty:

- analizę wypadkowości i liczbę poszkodowanych w rozkładzie dobowym, która na dzień dzisiejszy wykazuje znaczny spadek zapotrzebowania na siły i środki w godzinach 22:00-4:00;*
- docelowy model baz HEMS w Polsce będzie opierał się o 6-7 baz całodobowych (dodatkowo planowane są Szczecin, Białystok Lublin), natomiast planowane jest, że pozostałe bazy dyżurować będą od godziny 7:00 do 20:00;*
- warunkiem realizacji powyższego są: wprost proporcjonalne zwiększenie budżetu SP ZOZ LPR oraz możliwość zagwarantowania odpowiedniej liczbowo kadry, zwłaszcza w odniesieniu do pilotów, którzy spełnialiby wymagane kryteria;*
- dodatkowo, patrząc na funkcjonujące modele HEMS w Europie, żaden z krajów nie realizuje modelu opierającego się o wszystkie bazy całodobowe”.*

(str. 56-59)

LPR zatrudniało pracowników na 469 etatach, w tym 102 pilotów, 65 ratowników medycznych i 15 pielęgniarzy. Na podstawie umów kontraktowych dyżury w zespołach HEMS pełniło 110 lekarzy, a jeden na podstawie umowy o pracę.

(str. 15-16, 33, 75-76)

LPR promowało akcję tworzenia miejsc (lądowisk) gminnych, tj. wyznaczonych w każdej gminie miejsc spełniających określone kryteria, z których możliwe było przetransportowanie pacjenta do specjalistycznego ośrodka wyposażonego w lądowisko. Docelowo planowane jest uruchomienie co najmniej jednego takiego miejsca w każdej gminie.

Na terenie kraju funkcjonowało 238 lądowisk przyszpitalnych oraz 1.960 miejsc (lądowisk) gminnych, wyznaczonych do lądowania śmigłowców LPR. 106 miejsc gminnych było usytuowanych w pobliżu autostrad i dróg ekspresowych, tj. w odległości do ok. 2,5 km w linii prostej.

(str. 75-83)

W 2015 r. LPR wykonało 6.982 loty do zdarzeń, w tym 90 do zdarzeń na autostradach i drogach ekspresowych. 7 lotów do takich zdarzeń nie można było zrealizować ze względu na złe warunki meteorologiczne (6 przypadków) lub równoczesne zaangażowanie zespołu HEMS do innego zadania (1 przypadek). W I połowie 2016 r. LPR wykonało 3.286 lotów, w tym 31 do zdarzeń na autostradach i drogach ekspresowych. 7 lotów do takich zdarzeń nie można było zrealizować ze względu na złe warunki meteorologiczne (4 przypadki), usterkę śmigłowca (2 przypadki) bądź równoczesne zaangażowanie zespołu HEMS do innego zadania (1 przypadek). Spośród powyższych przypadków 2 wystąpiły w bazie HEMS w Gliwicach, 1 w Poznaniu, 3 w Szczecinie, 2 w Łodzi, 1 w Gdańsku, 1 w Zielonej Górze, 4 w Krakowie. Dyrektor wyjaśnił, że jednostka dysponująca HEMS do zdarzenia zawsze powiadamiana jest o braku możliwości wykonania danej misji, natomiast LPR nie otrzymuje informacji o rodzaju i liczbie sił i środków zadysponowanych do zdarzenia.

(str. 9-14, 56-59, 86-94)

Procedury przyjmowania zgłoszeń i organizacji działań ratowniczych LPR, według stanu na 30 czerwca 2016 r., uregulowane były w:

- regulaminie organizacyjnym LPR, w części dotyczącej dysponowania śmigłowców Służby Ratownictwa Medycznego do lotów w ramach medycznych czynności ratunkowych;

- standaryzacji czynności załogi HEMS dla śmigłowca EC-135-P2+ (wydanie 6.);
- standaryzacji czynności załogi HEMS dla śmigłowca EC-135-P3+ (wydanie 2.);
- instrukcji medycznej LPR;
- instrukcji operacyjnej LPR – część A.

(str. 9-14, 137-140)

Zgodnie z § 1 pkt 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego⁴, dyspozytor medyczny, do którego wpłynęło zgłoszenie zobowiązany jest do zadysponowania do zdarzenia zespołu (zespołów) ratownictwa medycznego, w tym HEMS, z uwzględnieniem najkrótszego czasu dotarcia.

Dyspozytor medyczny, w oparciu o dane odnośnie lokalizacji i charakteru zdarzenia oraz o posiadanych siłach i środkach ratownictwa medycznego, w tym ich rozmieszczeniu i statusie gotowości, podejmuje decyzję o rodzaju i kolejności dysponowania zespołów ratownictwa medycznego, w tym HEMS.

Według Regulaminu Organizacyjnego LPR, zadysponowanie HEMS powinno być rozpatrywane w przypadku wystąpienia co najmniej jednej z następujących przesłanek:

- skalkulowany czas dotarcia zespołu HEMS do miejsca wezwania zakwalifikowanego jako KOD 1 będzie najkrótszy; występują okoliczności, które mogą uniemożliwić lub istotnie opóźnić dotarcie na miejsce zdarzenia innych zasobów ratowniczych do osoby, u której podejrzewa się stan nagłego zagrożenia zdrowotnego (np.: topografia terenu, brak naziemnego zespołu ratownictwa medycznego);
- czas transportu drogą lotniczą z miejsca zdarzenia osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala, wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego lub do szpitala, w którym znajduje się centrum urazowe lub jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, jest krótszy od czasu transportu innymi środkami lokomocji i może przynieść korzyści w dalszym procesie leczenia;
- wypadek komunikacyjny, zdarzenie masowe lub mnogie; tonięcie; eksplozja lub pożar; lawina, przysypanie; upadek z wysokości; hipotermia; uraz wielonarządowy, pacjent urazowy; oparzenie II° i III° przekraczające 20% powierzchni ciała; podejrzenie poparzenia górnych dróg oddechowych; oparzenie, porażenie elektryczne;
- chorzy, u których stwierdzono nagle zatrzymanie krążenia; udar mózgowy; uraz czaszkowo-mózgowy wymagający pilnej interwencji neurochirurgicznej; chory nieprzytomny (w skali GCS <10 pkt.); uraz kręgosłupa z tetraplegią, paraplegią lub objawami lateralizacji; uraz drążący szyi, klatki piersiowej lub brzucha; ostre stany kardiologiczne; przełom nadciśnieniowy; złamanie dwóch lub więcej kości długich; ciężki uraz miednicy; amputacja urazowa kończyny; inne stany nagłe wymagające pilnej interwencji zespołu ratownictwa medycznego.

Kryteria minimalnych warunków atmosferycznych, w których HEMS może realizować operacje lotnicze związane ze startem i lądowaniem na autostradach i drogach ekspresowych, zawarte zostały w Instrukcji Operacyjnej SP ZOZ LPR w rozdziale FOM-A-14- 05-00(H) pkt 4. Minima operacyjne określają warunki dla pilotów-dowódców uwzględniające ich nalot w operacjach HEMS, w tym w operacjach w nocy. Pilot-dowódca, na podstawie „Standaryzacji czynności załogi HEMS - Loty VFR”, podczas dyżuru sprawdza aktualne prognozowane warunki atmosferyczne panujące w rejonie operacyjnym, a następnie ustala status pogody.

Status „Zielony” ustala się w sytuacji, gdy w rejonie operacyjnym 130 km, jak i w bazie operacyjnej HEMS, nie występują lub nie są prognozowane warunki lub zjawiska atmosferyczne, które mogą uniemożliwić realizację misji. Członek załogi HEMS, bez konsultacji z pilotem - dowódcą w sprawie warunków atmosferycznych, może przyjąć zlecenie i uruchomić procedurę do startu.

⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 10 stycznia 2014 r. w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego (Dz. U. poz. 66).

Status „Żółty” - w rejonie operacyjnym 130 km lub w bazie operacyjnej HEMS występują lub są prognozowane warunki lub zjawiska atmosferyczne, które mogą uniemożliwić realizację misji. Członek załogi HEMS, przed przyjęciem zlecenia, musi przeprowadzić konsultacje z pilotem-dowodcą w sprawie możliwości realizacji misji ze względu na warunki atmosferyczne. Przy tym statusie członek HEMS informuje dyspozytora medycznego o możliwości niewykonania misji ze względów pogodowych. Dyspozytor medyczny uwzględniając sytuację w miejscu zdarzenia oraz posiadany potencjał sił i środków, może podjąć decyzję o uruchomieniu dodatkowego naziemnego zespołu ratownictwa medycznego.

Status „Czerwony” - warunki atmosferyczne w bazie operacyjnej HEMS nie pozwalają na start i rozpoczęcie misji. W tej sytuacji członek załogi HEMS, bez konsultacji z pilotem-dowodcą w sprawie warunków atmosferycznych, musi odmówić przyjęcia zlecenia ze względu na ograniczenia pogodowe.

(str. 56-58)

Gotowość do podejmowania działań ratowniczych monitorowana była przez Centrum Operacyjne LPR poprzez aplikację Observer III, za pomocą której załogi HEMS na bieżąco zgłaszały aktualny status gotowości, uwzględniający rozpoczęcie i zakończenie dyżuru, usterki techniczne, ograniczenia operacyjne, meteorologiczne i techniczne oraz aktualny status realizowanej misji. Powyższe dane udostępniane były wszystkim służbom ratowniczym, korzystającym z uniwersalnego modułu mapowego systemu wspomagania dowodzenia, które w ten sposób uzyskiwały bieżące informacje o lokalizacji i statusie zespołów HEMS.

(str. 56-59)

Badaniem działania objęto próbę pięciu losowo wybranych wypadków na autostradach i drogach ekspresowych⁵, do których zadysponowano HEMS.

Zdarzenie w dniu 8 maja 2015 r. miało miejsce na drodze S-3 w obszarze miejskim Zielonej Góry o godz. 10.55⁶. W zdarzeniu uczestniczyły 2 osoby w 2 pojazdach, z których 1 zginęła na miejscu. Zgłoszenie o zdarzeniu zostało przyjęte przez LPR o godz. 10.54 (wg dokumentacji LPR), start zespołu HEMS nastąpił o godz. 10.57, a lądowanie w pobliżu miejsca zdarzenia o godz. 11.02 (czas lotu: 5 min.). Miejsce lądowania nie było zabezpieczone przez jednostkę krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego (ksrg). Zespół HEMS nie udzielał pomocy uczestnikom zdarzenia, ponieważ udzieliły jej naziemne ZRM.

Zdarzenie w dniu 9 maja 2015 r. miało miejsce na drodze S-3 w obszarze miejskim Zielonej Góry o godz. 16.00. W zdarzeniu uczestniczyło 5 osób w 3 pojazdach, z których 3 zostały ranne. Zgłoszenie o zdarzeniu zostało przyjęte przez LPR o godz. 16.18, start zespołu HEMS nastąpił o godz. 16.21, a lądowanie w pobliżu miejsca zdarzenia o godz. 16.27 (czas lotu: 6 min.). Miejsce lądowania było zabezpieczone przez jednostkę ksrg. Zespół HEMS nie udzielał pomocy uczestnikom zdarzenia, ponieważ udzieliły jej naziemne ZRM.

Zdarzenie w dniu 4 sierpnia 2015 r. miało miejsce na autostradzie A4 w obszarze miejskim Rudy Śląskiej o godz. 12.00. W zdarzeniu uczestniczyło 8 osób w 7 pojazdach. 3 osoby zostały ranne. Zgłoszenie o zdarzeniu zostało przyjęte przez LPR o godz. 12.13, start zespołu HEMS nastąpił o godz. 12.15, a lądowanie w pobliżu miejsca zdarzenia o godz. 12.22. (czas lotu: 7 min.). Miejsce lądowania było zabezpieczone przez jednostkę ksrg. Zespół HEMS udzielił pomocy jednej osobie i przetransportował ją do szpitala.

Zdarzenie w dniu 24 sierpnia 2015 r. miało miejsce na autostradzie A4 w obszarze miejskim Katowic o godz. 15.00. W zdarzeniu uczestniczyły 2 osoby w 2 pojazdach. 1 osoba została ranna. Zgłoszenie o zdarzeniu zostało przyjęte przez LPR o godz. 15.11, start zespołu HEMS nastąpił o godz. 15.13, a lądowanie w pobliżu miejsca zdarzenia o godz. 15.24 (czas lotu: 11 min.). Miejsce lądowania było zabezpieczone przez jednostkę ksrg. Zespół HEMS udzielił pomocy jednej osobie i przetransportował ją do szpitala.

⁵ Wypadki wybrane z bazy danych Policji, z Systemu Ewidencji Wypadków i Kolizji (SEWiK).

⁶ Wg danych zarejestrowanych w SEWiK.

Zdarzenie w dniu 12 maja 2016 r. miało miejsce na autostradzie A4 w obszarze miejskim Głogowa Małopolskiego o godz. 8.25. W zdarzeniu uczestniczyło 3 osoby w 3 pojazdach. 1 osoba została ranna. Zgłoszenie o zdarzeniu zostało przyjęte przez LPR o godz. 8.28, start zespołu HEMS nastąpił o godz. 8.32, a lądowanie w pobliżu miejsca zdarzenia o godz. 8.55 (czas lotu: 23 min.). Miejsce lądowania nie było zabezpieczone przez jednostkę kserg. Zespół HEMS nie udzielał pomocy medycznej, ponieważ udzieliły jej naziemne ZRM.

(str. 50-54, 87-94)

W dniu 1 stycznia 2016 r. LPR dysponowało 23 śmigłowcami (EC135 P2+ i EC135 P3), a 30 czerwca 2016 r. – 27 śmigłowcami. LPR dysponowało również dwoma samolotami transportowymi: Piaggio P.180 Avanti i Piaggio P.180 Avanti II.

W okresie objętym kontrolą śmigłowce były wyłączone z eksploatacji 371 razy, łącznie przez ok. 15% potencjalnego czasu eksploatacji, z powodu usterek technicznych i planowej obsługi. W 232 przypadkach naprawa lub obsługa trwały do 6 godzin, w 34 przypadkach od 1 do 7 dni, a w 29 przypadkach co najmniej miesiąc. Dyrektor LPR wyjaśnił, że wyłączenia te nie miały wpływu na realizację zadań LPR.

Dyrektor wyjaśnił, że „(...) ponieważ flota liczy 27 śmigłowców, zakładając równomierne rozłożenie obsługi planowych w czasie roku, to można przyjąć, że każdego miesiąca co najmniej dwa śmigłowce muszą być uziemione w obsłudze hangarowej. (...) W sezonie letnim wielkość dziennych nalotów znacznie wzrasta, a z nim - częstotliwość kalendarzowa występowania usterek. Wówczas często równocześnie występują usterki, uniemożliwiające wykonywanie lotów na 2 - 3 śmigłowcach równocześnie. Z tego powodu oraz z powodu działania dodatkowej, sezonowej bazy HEMS, w letnich miesiącach raczej nie planuje się wykonywania obsługi technicznej na większej liczbie śmigłowców równocześnie, niż 1 - 2, ale to powoduje, że w miesiącach pozaletnich trzeba planować wykonywanie równocześnie obsługi planowej od 3 do 4 śmigłowców równocześnie. Czyli: latem mamy 22 bazy HEMS + 2 śmigłowce w obsłudze planowej + od 0 do 3 śmigłowców usterkowanych. Poza sezonem letnim mamy: 21 baz HEMS + od 2 do 4 śmigłowców w obsłudze planowej + od 0 do 2 śmigłowców usterkowanych. Aby zapobiec zawieszaniu dyżurowania baz HEMS w przypadku awarii, zwykle są zaplanowane rezerwowe, sprawne śmigłowce - zwykle jeden, który można przebazować w miejsce niesprawnego, dla odtworzenia gotowości”.

(str. 87-94)

Badanie próby 13 spośród 111 lekarzy-członków HEMS (11,7% ogółu), 2 spośród 15 pielęgniarzy (13,3% ogółu), 11 spośród 65 ratowników medycznych (16,9% ogółu) i 11 spośród 102 pilotów (10,8% ogółu) wykazało, że osoby te posiadały wymagane kwalifikacje, określone w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym⁷.

(str. 33)

W kwestii okoliczności prawnych, finansowych i organizacyjnych, stanowiących utrudnienie dla działań ratowniczych LPR, Dyrektor wskazał następujące problemy:

1. Brak możliwości szkolenia startu i lądowania w terenie przygodnym.

Według Dyrektora „Do utrudnień prawnych należy zaliczyć brak przepisów, w aktualnym brzmieniu Ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo lotnicze⁸, umożliwiających wykorzystywanie w celach szkoleniowych do startu i lądowania statku powietrznego terenu innego niż lotnisko wpisane do rejestru i lądowisko. (...) Obecna sytuacja prawna mocno komplikuje proces przygotowania nowych pilotów do pracy w śmigłowcowej służbie ratownictwa medycznego, w której jedną z podstawowych umiejętności pilota jest biegłość w szybkiej i prawidłowej ocenie przydatności, do startu i lądowania, terenu innego niż lotnisko lub lądowisko. W następnej kolejności sprawna budowa manewru do lądowania w bezpośredniej bliskości miejsca wypadku lub zdarzenia”;

2. Brak ochrony prawnej dla lądowisk przyszpitalnych.

W opinii Dyrektora „Kolejną okolicznością prawną stanowiącą utrudnienie dla działań

⁷ Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757 ze zm.).

⁸ Ustawa z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo lotnicze (Dz. U. z 2016 r., poz. 605 ze zm.).

ratowniczych LPR jest brak ochrony prawnej lądowisk przyszpitalnych w kontekście otoczenia lądowiska przez obiekty budowlane i obiekty naturalne stanowiące zagrożenie dla bezpieczeństwa ruchu statków powietrznych, tak jak ma to miejsce w stosunku do lotnisk (patrz art. 87 ustawy Prawo Lotnicze). Stan ten może doprowadzić do sytuacji, w której dziś wybudowane lądowisko przyszpitalne ze środków publicznych zostanie otoczone przeszkodami lotniczymi w przyszłości uniemożliwiającymi bezpieczne wykonywanie lotów śmigłowcowej służby ratownictwa medycznego”;

3. Budżet na rok 2017.

Według Dyrektora „Budżet roku 2017 na poziomie roku 2016 na działalność bieżącą, przy równoczesnym uruchomieniu 4 nowych baz HEMS przy ograniczeniu liczby zapasowych śmigłowców, zagraża nie tylko utrzymaniu ciągłości szkoleń, ale również bezpośrednio, okresowo, ciągłości działania baz operacyjnych”;

4. Niedobór pilotów na rynku.

Dyrektor wyjaśnił, że „Wymóg ograniczenia wiekowego do 60 lat dla pilotów latających jako dowódcy załóg śmigłowcowych w operacjach HEMS, przy niskiej podaży pilotów śmigłowcowych na rynku lotniczym w Polsce spełniających wymagania w zakresie doświadczenia lotniczego (...) i słabych możliwościach uzyskiwania doświadczenia lotniczego wystarczająco szybko, zagraża w dłuższej perspektywie zatrudnieniu stosownej liczby pilotów do potrzeb i planów rozwojowych służby HEMS. »Program zapobieżenia negatywnym skutkom deficytu pilotów w Śmigłowcowej Służbie Ratownictwa Medycznego (HEMS)...«, przygotowany ponad 2 lata temu, został kilkakrotnie odrzucony lub odłożony. W naszej opinii bez realizacji tego programu, nie widząc innych, skutecznych, alternatywnych możliwości przygotowania stosownej liczby nowych pilotów HEMS, zagraża nam stagnacja, nawet ryzyko okresowego zawieszania działalności HEMS oraz obniżenie bezpieczeństwa lotów”;

5. Ograniczona liczba śmigłowców do realizacji szkoleń.

W opinii Dyrektora „Uwzględniając ograniczenia sprzętowe opisane w zagadnieniu nr 2 do niniejszego pisma istnieje realne ryzyko niewykonania zaplanowanych na 2017 rok szkoleń personelu lotniczego, w szczególności szkoleń związanych z wykorzystaniem systemów noktowizyjnych NVIS/NVG. W konsekwencji może zaistnieć opóźnienie planów polegających na operacyjnym wdrożeniu tego typu lotów”;

6. Brak symulatora Full flight dwuwariantowego.

Zdaniem Dyrektora „Znaczącym ograniczeniem organizacyjnym jest brak śmigłowcowego symulator w wersji „full flight” wyposażonego w możliwość zmiany kokpitu maszyny w zależności od potrzeb szkoleniowych dla danego wariantu śmigłowca EC 135 P2+ lub P3. Zastosowanie tego typu rozwiązania zmniejszyłoby konieczność posiadania podwyższonych zasobów śmigłowcowych oraz uniezależniło od warunków pogodowych, co w konsekwencji przełożyłoby się na obniżenie poziomu wykorzystywanych godzin na szkolenia i przesunięcie rezerwy godzinowej do wykorzystania w operacjach lotniczych”;

7. Starzejąca się flota samolotowa, duże przerwy w dyżurach.

Według Dyrektora „Dotychczasowa, ponad 10-letnia, eksploatacja samolotów wykazuje, ogromne problemy w utrzymaniu ciągłości 24-godzinnej dyżuru samolotowego zespołu transportowego. Powodem takiego stanu rzeczy są w przeważającej mierze przeciągające się okresy obsługi technicznej, zarówno w zakresie obsług planowych (obowiązkowe przeglądy samolotu oraz remonty lub wymiany podzespołów), jak i obsługi nieplanowych (naprawy samolotu oraz naprawy lub wymiany uszkodzonych podzespołów)”.

Dyrektor stwierdził ponadto, że „Na przestrzeni ostatnich kilkunastu miesięcy zauważalne jest znaczne pogorszenie warunków współpracy z firmą Piaggio Aerospace (PAI) producentem samolotów typu Piaggio P.180 Avanti/Ayanti II (P.180), będącym jednocześnie głównym dostawcą części zamiennych, a także głównym podmiotem prowadzącym wsparcie techniczne podczas rozwiązywania bieżących problemów eksploatacyjnych związanych z ww. samolotami. Dodatkowo zamrażany jest również »Program... modernizacji samolotowego

zespołu transportowego...», co skutkuje brakiem perspektywy do pojawiających się, okresowych braków samolotów w operacjach lotniczych. W takich przypadkach LPR uruchamia śmigłowcowy zespół transportowy, co redukuje liczbę pilotów śmigłowcowych/ ich godzin pracy w skali roku oraz dostępność zapasu śmigłowców do operacji HEMS, szkoleń lotniczych, płynnego prowadzenia planowej obsługi technicznej”.

(str. 86-94)

W odniesieniu do planów rozwoju LPR, Dyrektor wyjaśnił, że „Rozwój LPR jest wprost uzależniony od wysokości budżetu. Docelowa liczba baz HEMS oparta jest o wskaźnik polegający na pokryciu obszaru kraju liczbą baz HEMS podstawowym promieniem działania operacyjnego wynoszącym 60 km. Zakup w 2015 roku 4 śmigłowców, w oparciu o które zostały utworzone 4 nowe bazy HEMS - Opole, Gorzów Wlkp., Ostrów Wlkp., Sokołów Podlaski - w znaczący sposób zniwelowały obszary, które nie były pokryte promieniem 60 km. Z analizy dyslokacji obecnie funkcjonujących baz wynika, że co najmniej 3-4 bazy winny docelowo powstać. Aby można było taką liczbę baz utworzyć, muszą zostać spełnione bezwzględnie następujące warunki:

- zakup co najmniej 6-7 śmigłowców - środki finansowe;
- gwarancja pozyskania odpowiedniej liczby pilotów spełniających warunki nalotowe dla pilota - dowódcy w służbie HEMS;
- gwarancja pozyskania środków finansowych na budowę niezbędnej infrastruktury dla nowych baz HEMS;
- gwarancja otrzymania dodatkowych środków finansowych zabezpieczających bieżące utrzymanie baz”.

W odniesieniu do wydłużenia gotowości operacyjnej zespołów HEMS, LPR opracowało model docelowy oparty o 6 baz HEMS funkcjonujących całodobowo (Gdańsk, Kraków, Wrocław, Warszawa, Szczecin, Białystok), a pozostałe bazy miałyby funkcjonować w godzinach od 7:00 do 20:00. Elementami, które warunkują realizację powyższe są, w opinii Dyrektora:

- gwarancja zabezpieczenia adekwatnych środków finansowych zabezpieczających bieżące funkcjonowanie baz;
- możliwość pozyskania odpowiedniej liczby pilotów spełniających warunki nalotowe dla pilota - dowódcy w służbie HEMS;

Dodatkowo LPR planowało wdrożyć projekt polegający na zakupie gogli noktowizyjnych oraz dostosowaniu w tym zakresie śmigłowców i w efekcie realizować operacje HEMS w nocy poprzez wykorzystanie systemu noktowizji. Korzyści z wdrożenia takiego systemu mają wpływ na zwiększenie poziomu bezpieczeństwa, ale również rozszerzenia, przy określonych warunkach, operacji poprzez lądowanie bezpośrednio na miejscu zdarzenia.

Od kilku lat LPR realizuje projekt polegający na szkoleniu pilotów HEMS do wykonywania operacji lotniczych wg przepisów EFR - loty instrumentalne. Podstawową korzyścią, która wynika z uruchomienia tego projektu, jest zwiększenie potencjału operacyjnego przy pogarszających się warunkach meteorologicznych. Kolejnym planowanym etapem tego projektu jest stworzenie, przy współudziale zainteresowanych szpitali, systemu podejść przyrządowych do specjalnie wyselekcjonowanych lądowisk przyszpitalnych. Plan przewiduje zaprojektowanie systemu podejść w oparciu o system nawigacji satelitarnej EGNOS umożliwiający bardzo precyzyjne naprowadzanie śmigłowca do lądowania w skrajnie trudnych warunkach atmosferycznych (mała widzialność i niska podstawa chmur). Całość programu ma na celu zwiększenie możliwości operacyjnych obecnie wykorzystywanej floty śmigłowców EC 135, a co za tym idzie umożliwienie transportu potencjalnych pacjentów przy warunkach atmosferycznych, w których dziś jest to niemożliwe.

(str. 86-94)

Ocena cząstkowa

NIK pozytywnie ocenia organizację LPR oraz procedury dotyczące prowadzenia działań ratowniczych na autostradach i drogach ekspresowych.

2. Koordynacja działań i wymiana informacji z innymi służbami

Łączność LPR z innymi jednostkami systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego utrzymywana jest z pomocą telefonii stacjonarnej pod numerem alarmowym każdej z baz HEMS. W razie braku możliwości odebrania połączenia, jest ono przekierowywane na alarmowy numer komórkowy. Ponadto łączność utrzymywana jest na ustalonej częstotliwości radiowej w systemie analogowym oraz za pomocą telefonii satelitarnej na pokładzie śmigłowca lub samolotu LPR. Załoga LPR w trakcie lotu kontaktuje się bezpośrednio z Kierującym Działaniami Ratowniczymi lub jednostkami Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego na kanale podstawowym U02 lub na kanale ogólnopolskim 169 MHz. Kanał współdziałania służb MSW B112 nie jest wykorzystywany. Załoga LPR w trakcie lotu kontaktuje się bezpośrednio z Kierującym Akcją Medyczną na kanale ogólnopolskim 169 MHz.

Podstawowa łączność z Wojewódzkim Stanowiskiem Kierowania Państwowej Straży Pożarnej utrzymywana jest poprzez telefonię stacjonarną oraz radiowo na kanale podstawowym lub zapasowym.

Dyrektor wyjaśnił, że przypadki problemów w łączności z jednostkami Państwowej lub Ochotniczej Straży Pożarnej mają charakter sporadyczny, rozwiązywane są na bieżąco i wynikają najczęściej z wyboru niewłaściwego kanału łączności.

(str. 9-14, 75-76, 96-94)

Zasady współpracy z innymi podmiotami ratowniczymi zostały uregulowane w porozumieniach z:

- Komendantem Głównym Państwowej Straży Pożarnej z 31 lipca 2008 r. (wraz z aneksami), dotyczące m. in. zasady współpracy LPR z jednostkami ochrony przeciwpożarowej włączonymi do Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego w zakresie wzajemnego wykorzystywania sił i środków podczas działań ratowniczych i ćwiczeń, wymiany informacji, szkoleń, przygotowania i zabezpieczenie przez jednostki PSP miejsc lądowania śmigłowców LPR, zasad łączności;
- Mazurską Służbą Ratowniczą z 21 lipca 2006 r., dotyczące m. in. zasad wzywania śmigłowców LPR;
- Tatrzańskim Ochotniczym Pogotowiem Ratunkowym z 6 sierpnia 2003 r., dotyczące m. in. zasad powiadamiania dyżurnego pilota LPR w razie potrzeby użycia śmigłowca w działaniach TOPR i dysponowania śmigłowców LPR w przypadkach niezwiązanych z udzielaniem pomocy medycznej;
- Legionowskim Wodnym Ochotniczym Pogotowiem Ratunkowym z 29 czerwca 2008 r., dotyczące m. in. zasad wzywania śmigłowców LPR, łączności, transportu pacjentów i wykazu lądowisk;
- Mazurskim Wodnym Ochotniczym Pogotowiem Ratunkowym z 28 lipca 2008 r., dotyczące m. in. zasad wzywania śmigłowców LPR;
- Górskim Ochotniczym Pogotowiem Ratunkowym z 17 września 2011 r., dotyczące m. in. wzajemnej pomocy, w szczególności w zakresie wykorzystywania sił i środków podczas wspólnych akcji ratowniczych i ćwiczeń, wymiany informacji i opinii na temat przydatności sprzętu i technik ratowniczych, współpracy przy wdrażaniu nowych rozwiązań technicznych, szkoleniu i doskonaleniu załóg;
- Komendantem Głównym Straży Granicznej z 8 czerwca 2010 r., dotyczące zasad współdziałania w razie zagrożenia życia lub zdrowia funkcjonariuszy SG.

(str. 9-14, 137-140)

NIK pozytywnie ocenia koordynację działań i wymianę informacji pomiędzy LPR a innymi służbami.

3. Nadzór i kontrola nad lotniczymi zespołami ratownictwa medycznego.

W okresie objętym kontrolą pracownicy centrali LPR przeprowadzili w 12 komórkach terenowych LPR siedem kontroli, sześć audytów i jedną inspekcję. Przedmiotem audytów była „Organizacja i funkcjonowanie systemu zarządzania bezpieczeństwem. Zabezpieczenie planowania i realizacji obsługi technicznej”, a w trzech przypadkach dodatkowo „Wykonywanie operacji technicznych. Wykonywanie operacji naziemnych”. Przedmiotem kontroli był „Stan realizacji założeń bezpieczeństwa w zakresie przygotowania do wykonywania medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego”.

W Stacji Obsługi Technicznej Warszawa-Okęcie stwierdzono m. in. niewystarczającą kubaturę pomieszczenia biurowego. W Oddziale LPR w Krakowie sformułowano spostrzeżenie, iż stan osobowy personelu operacyjnego i filii jest niewystarczający do sprawnego zabezpieczania dyżurów. W Filii LPR w Zielonej Górze sformułowano wnioski i zalecenia dotyczące: usprawnienie CCTV i systemu alarmowego, uaktualnienia i poprawienia czytelności „Zasad organizacji lotów”, uaktualnienia „Instrukcji bezpieczeństwa pożarowego” i „Procedury wyhangarowania, zahangarowania i holowania statków powietrznych”. W Filii LPR w Koszalinie sformułowano wnioski i zalecenia dotyczące: rozważenia wyznaczenia kierownika Filii na czas uruchomienia bazy sezonowej, rozważenia doposażenia pomieszczenia operacyjnego w radiostację UKF, wprowadzenia zmian do „Zasad organizacji lotów”, zakupienia i zamontowania nowego wskaźnika wiatru, rozważenia wyposażenia bazy w zapasowe źródło zasilania, opracowania i wdrożenia „Instrukcji bezpieczeństwa pożarowego”, przeprowadzenia prac porządkowo-konserwacyjnych na nieruchomości lotniskowej, zapewnienia kasków lotniczych dla opiekunów medycznych. W Filii LPR w Olsztynie sformułowano wnioski i zalecenia dotyczące przeprowadzenia oceny i analizy potrzeb kadrowych Filii, rozważenia doposażenia bazy w radiostację lotniczą, rozważenia przydzielenia komputera dla kierownika Filii, dokonania przeglądu i usunięcia usterki agregatu paliwowego oraz zapewnienia odpowiedniej długości węża, usunięcia usterki pokrywy schowka na nagrzewnicę, przeprowadzenia oceny i analizy zabezpieczenia pożarowego dzierżawionych obiektów, uaktualnienia zapisów w „Zasadach organizacji lotów”. W Filii LPR w Płocku sformułowano wnioski i zalecenia dotyczące unikania wyznaczania dyżurów załóg z różnych filii do bazy, która nie jest dla obu dyżurujących stałym miejscem pełnienia dyżurów, uwzględniania niezbędnych przedsięwzięć w ramach planowanej modernizacji i rozbudowy bazy, wdrożenia nowej instrukcji bezpieczeństwa pożarowego. W Oddziale w Warszawie stwierdzono poważną nieprawidłowość polegającą na niezgodnym z przepisami przechowywaniu przenośnych zbiorników z tlenem. W Samolotowym Zespole Transportowym Warszawa-Okęcie stwierdzono trudne warunki lokalowe, utrudniające wykonywanie bieżących czynności organizacyjno-biurowych, niską przepustowość sieci internetowej, powodującą długi czas oczekiwania na informacje, niezakończenie od 3 lat certyfikacji Electronic Flight Bag, brak słuchawek lotniczych z systemem aktywnego tłumienia, przeciekający dach hangaru. W Filii LPR w Łodzi sformułowano zalecenia i wnioski dotyczące podjęcia działań w celu ograniczenia szkodliwego działania pyłu na silniki, poddania ocenie specjalistycznej mocowania lamp, usprawnienia systemu ogrzewania szyn platformy samojezdnej, wykonania przeglądu technicznego i usprawnienia wózka rozruchowego, uaktualnienia i poprawienia czytelności „Zasad organizacji lotów”, uaktualnienia „Instrukcji bezpieczeństwa pożarowego”. W Filii LPR w Białymstoku sformułowano zalecenia i wnioski dotyczące uaktualnienia i poprawienia czytelności „Zasad organizacji lotów”, uaktualnienia „Instrukcji bezpieczeństwa pożarowego”, odnowienia litery „H” w miejscu startu i lądowania śmigłowca.

Powyższe uchybienia i nieprawidłowości zostały usunięte lub podjęto działania w celu ich usunięcia.

(str. 20-49)

W wyniku oględzin baz HEMS w Sanoku, Szczecinie-Goleniowie i w Zielonej Górze ustalono, że zostały one zlokalizowane w wolnostojących budynkach z hangarem na śmigłowiec EC-135 w wersjach P2 lub P3. Bazy posiadały część operacyjną oraz socjalną. Wrota każdego

z hangarów posiadały system otwierania elektrycznego, z możliwością otwarcia ręcznego. Z hangarem sąsiadowały magazyn butli z tlenem, magazyn medyczny „brudny” (zamrażarka na odpady medyczne, stanowisko do mycia i dezynfekcji sprzętu medycznego), magazyn medyczny „czysty” (lodówka na leki), magazyn techniczny (części zamienne i wyposażenie do śmigłowca), pomieszczenia gospodarcze. W trakcie oględzin sprawdzono, że każdy śmigłowiec posiadał odpowiedni sprzęt i wyposażenie medyczne.

Oględziny przeprowadzone w HEMS wykazały, że zespoły LPR są prawidłowo przygotowane do podejmowania działań ratowniczych.

(str. 95-132)

Ocena częściowa

NIK pozytywnie ocenia nadzór i kontrolę LPR nad lotniczymi zespołami ratownictwa medycznego.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski
pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli Najwyższa Izba Kontroli odstępuje od formułowania wniosków pokontrolnych.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach: jeden dla Pana Dyrektora, drugi - do akt kontroli.

Prawo
zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK, przysługuje Panu Dyrektorowi prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 14 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Departamentu Porządku i Bezpieczeństwa Wewnętrznego Najwyższej Izby Kontroli.

Warszawa, 19 grudnia 2016 r.

Kontrolerzy:

Janusz Sękowski, doradca techniczny

Zbigniew Włodarczyk, główny specjalista k. p.

Adam Czugaiewicz, specjalista k. p.

Dyrektor
Departamentu Porządku
i Bezpieczeństwa Wewnętrznego
Najwyższej Izby Kontroli

Marek Bienkowski

DYREKTOR
Departament Porządku
i Bezpieczeństwa Wewnętrznego

Marek Bienkowski

DORADCA PRAWNY

Wojciech Bartoń

