



SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
IV kadencja  
Prezes Rady Ministrów  
RM 10-26-05

**Druk nr 3792**

Warszawa, 25 lutego 2005 r.

Pan  
Włodzimierz Cimoszewicz  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

**- o ustanowieniu programu "Wymiana śmigłowców Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Lotnicze Pogotowie Ratunkowe w latach 2005-2010".**

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Ponadto uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Zdrowia.

Z szacunkiem

(-) Marek Belka

U S T A W A

z dnia

**o ustanowieniu programu „Wymiana śmigłowców Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Lotnicze Pogotowie Ratunkowe w latach 2005-2010”**

Art. 1. 1. Ustanawia się program „Wymiana śmigłowców Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Lotnicze Pogotowie Ratunkowe w latach 2005-2010”, zwany dalej „programem”.

2. Celem programu jest wyposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Lotnicze Pogotowie Ratunkowe z siedzibą w Warszawie przy ul. Księżycowej 5, w 19 śmigłowców spełniających wymogi określone w ustawie z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. Nr 130, poz. 1112, z późn. zm.<sup>1)</sup>).

3. Program jest programem wieloletnim w rozumieniu art. 80 ust. 2 i ust. 3 pkt 7 ustawy z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2003 r. Nr 15, poz. 148, z późn. zm.<sup>2)</sup>).

Art. 2. 1. Program będzie finansowany z budżetu państwa, w granicach limitów wydatków określonych w załączniku do ustawy budżetowej na dany rok.

2. Łączne nakłady na finansowanie programu w okresie objętym programem nie mogą przekroczyć kwoty 401,85 mln zł z budżetu państwa, ustalonej w cenach z 2004 r.

Art. 3. 1. Program będzie realizowany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, zwanego dalej „ministrem”, w okresie od 1 dnia stycznia 2005 r. do dnia 31 grudnia 2010 r.

2. Harmonogram realizacji programu stanowić będzie załącznik do umowy zawartej przez zamawiającego z wykonawcą wyłonionym w drodze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. Nr 19, poz. 177, z późn. zm.<sup>3)</sup>).

3. Minister może upoważnić Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Lotnicze Pogotowie Ratunkowe z siedzibą w Warszawie przy ul. Księżycowa 5, do wykonywania zadań związanych z programem w granicach ustalonych rocznych limitów finansowych.

4. Minister składa corocznie Radzie Ministrów sprawozdanie z realizacji programu.

Art. 4. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

---

<sup>1)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2003 r. Nr 210, poz. 2036 oraz z 2004 r. Nr 54, poz. 535, Nr 96, poz. 959, Nr 99, poz. 1002, Nr 172, poz. 1805, Nr 173, poz. 1808 i Nr 273, poz. 2703.

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 65, poz. 594, Nr 96, poz. 874, Nr 166, poz. 1611 i Nr 189, poz. 1851 oraz z 2004 r. Nr 19, poz. 177, Nr 93, poz. 890, Nr 121, poz. 1264, Nr 123, poz. 1291, Nr 210, poz. 2135 i Nr 273, poz. 2703.

<sup>3)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 116, poz. 1207, Nr 145, poz. 1537 i Nr 273, poz. 2703.

## UZASADNIENIE

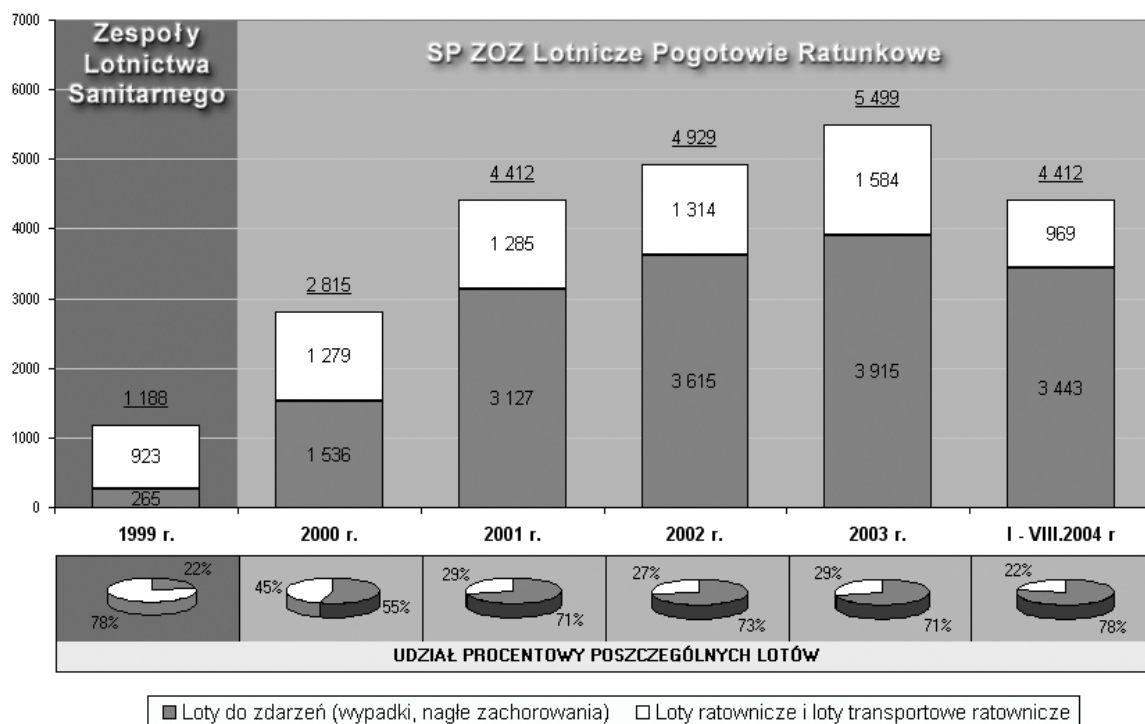
W ramach działań zmierzających do wprowadzenia w Polsce nowoczesnego systemu ratownictwa medycznego w 1999 r. rozpoczęto proces restrukturyzacji lotnictwa sanitarnego. W tym czasie na lotnictwo sanitarne składał się Centralny Zespół Lotnictwa Sanitarnego (CZLS) oraz trzynaście zespołów działających w ramach Wojewódzkich Kolumn Transportu Sanitarnego i Wojewódzkich Stacji Pogotowia Ratunkowego. Wobec rozdrobnionych struktur lotnictwa sanitarnego niemożliwe było zarówno jednolite finansowanie, jak i przeprowadzenie spójnej reorganizacji. Podjęto decyzję o likwidacji CZLS i utworzeniu z jego majątku Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Lotnicze Pogotowie Ratunkowe (SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe), w którego skład włączono pozostałe zespoły lotnictwa sanitarnego.

SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe wykonuje swoje zadania w zakresie zintegrowanego ratownictwa medycznego, w szczególności:

- 1) wykonuje loty ratownicze do wypadków i nagłych zachorowań;
- 2) wykonuje loty sanitarne – loty transportowe wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia;
- 3) bierze udział w akcjach w systemie ASAR (Aeronautical Search And Rescue – poszukiwanie i ratownictwo lotnicze);
- 4) niesie pomoc w czasie klęsk żywiołowych.

SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe jest jedyną jednostką w Polsce, która może realizować zadania śmigłowcowej służby ratownictwa medycznego, co wymaga dostosowywania śmigłowców (uprzednio spełniających zadania głównie transportowe) do standardu karetki reanimacyjnej. Modernizacja śmigłowców Mi-2 i przystosowanie ich do pełnienia nowych zadań w Śmigłowcowej Służbie Ratownictwa Medycznego (HEMS – Helicopter Emergency Medical Service), wymaga poważnych nakładów finansowych. Źródłem sfinansowania, zarówno kosztów bieżącego funkcjonowania jednostki, jak również niezbędnych inwestycji w 2000 r., były środki Programu Zintegrowanego Ratownictwa Medycznego, realizowanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Po reorganizacji nastąpił znaczący wzrost liczby wykonywanych usług medycznych. W pierwszym roku działania Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego wykonano 1536 lotów do wypadków, co stanowiło wzrost w stosunku do 1999 r. o 480%. W kolejnych latach tendencja wzrostowa utrzymywała się i tak: w 2001 r. wykonano 3127 lotów, w 2002 r. 3615 lotów, w 2003 r. 3915 (patrz wykres).



Obecnie SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe realizuje swoje zadania na podstawie ustawy z dnia 6 grudnia 2002 r. o świadczeniu usług ratownictwa medycznego (Dz. U. Nr 241, poz. 2073, z późn. zm.) przy pomocy zespołów Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego (zwane dalej HEMS) funkcjonujących w oparciu o 20 śmigłowców Mi-2 oraz przy pomocy 1 samolotu M-20 *Mewa* i jednego samolotu Piaggio P-180.

Śmigłowce Mi-2 zespołów HEMS mają znacznie ograniczone możliwości – mogą bowiem wykonywać loty wyłącznie w dzień (w miesiącach zimowych jest to zaledwie 8,5 godziny/dzień) oraz wyłącznie loty przy widoczności ziemi. Nie mają możliwości wykonywania lotów „wg przyrządów”. Ich przestarzała konstrukcja uniemożliwia pełne dostosowanie do obowiązujących przepisów. Przeprowadzane remonty i modernizacje (w 2002 r. z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia na ten cel przeznaczono

ponad 5,7 mln zł, a w 2003 r. kwotę 20 mln zł) pozwolą na ich ograniczoną eksploatację do 2009 r.

W wyniku postępowania przetargowego w 2004 r. dokonano zakupu jednego śmigłowca firmy „Agusta”. Ostatnia rata w wysokości 3 644 500 zł będzie zapłacona w maju 2005 r., w momencie odbioru tego śmigłowca od producenta. Środki na ten cel zostały zapisane w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia w 2004 r. i zostały uznane jako środki, które w 2004 r. nie wygasają z upływem roku budżetowego.

Od 2010 r. używanie posiadanych obecnie śmigłowców Mi-2 stanie się niemożliwe z uwagi na obowiązujące w Polsce przepisy lotnicze, w tym na przepisy rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 5 listopada 2004 r. w sprawie bezpieczeństwa eksploatacji statków powietrznych (Dz. U. Nr 262, poz. 2609) wprowadzonych na podstawie art. 159 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. Nr 130 poz. 1112, z późn. zm.). Konieczność wymiany śmigłowców wynika z dostosowania polskich przepisów lotniczych do przepisów Unii Europejskiej. Podstawowym wymogiem w świetle powyższych przepisów jest możliwość startu śmigłowca ratowniczego przy niepracującym jednym silniku. Ponadto śmigłowce te muszą gwarantować stabilny „zawis” oraz pionowy start i lądowanie. Opisane wymagania stanowią podstawowe wymogi do zaliczenia śmigłowców do tzw. I klasy osiągowej. Konstrukcja śmigłowców Mi-2 nie daje możliwości technicznych dostosowania ich do klasy osiągowej.

W związku z powyższym, zachodzi pilna konieczność systematycznej wymiany śmigłowców. Potrzeba zakupu nowych śmigłowców ratunkowych powinna zostać potraktowana jako jeden z priorytetów państwa w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Program wymiany śmigłowców należy traktować jako podejmowane przez państwo zadania dotyczące ochrony zdrowia zmierzające w kierunku poprawy dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych z zakresu ratownictwa medycznego. Z jednej strony przez wymianę wyposażenia, z drugiej zaś przez umożliwienie uruchomienia dodatkowych baz stacjonowania śmigłowców.

Podstawowe zabezpieczenie obszaru całego kraju oraz konieczność posiadania śmigłowców rezerwowych (do wykonywania niezbędnych przeglądów oraz zabezpieczenia ewentualnych awarii), wymaga zakupu 20 maszyn (16 w bazach stałych, 2 w bazach sezonowych, 2 śmigłowce rezerwowe). W wyniku postępowania przetargowego w 2004 r. dokonano zakupu 1 śmigłowca.

Odstąpienie od realizacji programu wymiany śmigłowców doprowadziłoby do zawieszenia z dniem 1 stycznia 2010 r. działalności wszystkich baz Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego w Polsce. Byłoby to skutkiem braku śmigłowców ratunkowych zdolnych do lotu w myśl obowiązujących przepisów. Uniemożliwiłoby to tym samym niesienie szybkiej pomocy w stanach zagrożenia życia, w których szansę uratowania daje transport lotniczy.

Przyjęcie ustawy umożliwi, w terminie ok. trzech miesięcy od dnia jej wejścia w życie, rozstrzygnięcie procedur o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę śmigłowców ratunkowych, a około 12 miesięcy później dostarczenie pierwszych nowoczesnych śmigłowców ratowniczych, spełniających wymogi określone w ustawie z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo Lotnicze.

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI (OSR)

### 1. Podmioty, na które oddziałuje akt normatywny

Projekt ustawy umożliwi przeprowadzenie kolejnego etapu restrukturyzacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Lotnicze Pogotowie Ratunkowe – zwane dalej SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Wprowadzenie do służby nowoczesnych śmigłowców będzie wiązało się z koniecznością wprowadzenia nowych zasad organizacji pracy zarówno personelu technicznego (nowoczesne technologie), jak również medycznego (m.in. w związku z możliwością pełnienia służby w trybie całodobowym). Z punktu widzenia zakładów opieki zdrowotnej współpracujących z SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe poprawie ulegnie jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego i lotniczego transportu sanitarnego. Tym samym zostanie podniesiony poziom bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli.

### 2. Opis konsultacji społecznych

Projekt został skierowany do konsultacji z następującymi organizacjami społecznymi: Naczelną Radą Lekarską, Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych, Krajową Radą Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelną Izbą Aptekarską,

Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych, Niezależnym Samorządnym Związkiem Zawodowym „Solidarność”, Federacją Związków Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych.

Uwagi zgłosiła Federacja Związków Pracowników Ochrony Zdrowia.

Pierwsza z uwag dotyczyła kwestii, że ustawa nie rozstrzyga o zobowiązaniu do realizacji Programu przez SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe w przypadku zmiany struktury organizacyjnej zakładu. Uwaga nie jest zasadna, bowiem przygotowywany projekt odnosi się do faktycznego stanu prawnego. Ponadto art. 3 ust. 1 określa jednoznacznie kto realizuje Program i powierza jego realizację Ministrowi Zdrowia. Zgodnie z treścią drugiej uwagi ustawa nadaje zbyt duże uprawnienia dla SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe przy realizacji procedur związanych z zadaniami Programu – art. 3 ust. 2 projektu – wydaje się, że pełną odpowiedzialność powinien ponosić Minister Zdrowia w uzgodnieniu z ministrami: finansów, gospodarki czy infrastruktury. Zdaniem ministra właściwego do spraw zdrowia, uwaga jest nieuzasadniona, gdyż zgodnie z przepisami art. 33 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2003 r. Nr 159, poz. 1548, z późn. zm.) minister właściwy do spraw zdrowia odpowiada za dział zdrowie, w tym za organizację i nadzór nad systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, którego elementem jest SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, a art. 3 ust. 2 projektu ustawy daje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia jedynie możliwość, a nie obowiązek upoważnienia dyrektora SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe do wykonywania zadań związanych z Programem.

Zgodnie z sugestią zawartą w treści trzeciej uwagi projekt powinien wynikać z regulacji prawnych ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 113, poz. 1207, z późn. zm.), tj. obowiązku ministra właściwego do spraw zdrowia do podjęcia działań zmierzających do osiągnięcia określonych wskaźników czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego. W opinii ministra właściwego do spraw zdrowia uwaga nie znajduje uzasadnienia, gdyż przepisy przywołane w uwadze odnoszą się do „czasu dojazdu” zespołów ratownictwa medycznego, nie zaś czasu „dolatów”, w związku z tym przepis nie odnosi się do SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.



### 3. Wpływ na sektor finansów publicznych

Projekt będzie finansowany ze środków publicznych w ramach części 46-Zdrowie. Szacunkowa wysokość wydatków poniesionych w związku z realizacją projektu wyniesie ogółem ok. 401,85 mln zł (85,5 mln euro przy założonym kursie 4,7 zł za 1 euro), przy czym wielkość wydatków w poszczególnych latach 2005-2010 zostanie określona w umowie zawartej przez zamawiającego z wykonawcą wyłonionym w trybie określonym w art. 3 ust. 2 projektu ustawy, tj. w drodze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. Załącznik do tej umowy będzie stanowić harmonogram realizacji programu.

Przewidywany jednostkowy koszt zakupu śmigłowca ratowniczego spełniającego międzynarodowe wymogi bezpieczeństwa szacowany jest na ok. 4,5 mln euro, co w przeliczeniu na złotówki przy założonym kursie 4,7 zł za 1 euro wyniesie około 21,15 mln zł (w zależności od wielkości i wyposażenia).

Podstawowe zabezpieczenie obszaru całego kraju oraz konieczność posiadania śmigłowców rezerwowych (do wykonywania niezbędnych przeglądów oraz zabezpieczenia ewentualnych awarii), wymaga zakupu 20 maszyn (16 w bazach stałych, 2 w bazach sezonowych, 2 śmigłowce rezerwowe). W wyniku postępowania przetargowego w 2004 r. dokonano zakupu 1 śmigłowca.

Ustawa budżetowa na rok 2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. (Dz. U. Nr 278, poz. 2755) przewiduje zaliczkę na zakup 3 śmigłowców w wysokości 16 565 tys. zł w ramach Programu.

W latach następnych planuje się wydatki:

- w 2006 r. w wysokości 110.335 tys. zł na zakup trzech śmigłowców oraz dopłatę do zakupu z 2005 r.,
- w 2007 r. w wysokości 63.450 tys. zł na zakup trzech śmigłowców.

Przewiduje się, że cykl produkcyjny śmigłowca trwa 10-12 miesięcy, co powoduje, że pierwsze śmigłowce będą dostarczone w 2006 r.

Jednocześnie należy zauważyć, że przynajmniej część z dotychczas użytkowanych śmigłowców, będzie mogła zostać odsprzedana. Podobnie będzie w przypadku części i podzespołów tych śmigłowców, których w całości nie można sprzedać.

Część śmigłowców, z uwagi na ich stan techniczny w chwili wymiany na nowe zostanie skasowana i w tym wypadku należy się liczyć z dodatkowymi kosztami utylizacji. Obecnie nie jest możliwe oszacowanie, w jakim zakresie sprzedaż nieprzydatnych SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe śmigłowców, ich części zamiennych oraz kasacje, będą stanowić przychód lub koszt SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Wynika z faktu, że w chwili obecnej nie można określić, w jakim stopniu zastępowane śmigłowce będą wyeksploatowane w chwili ich wymiany.

#### 4. Wpływ na rynek pracy

Projektowana regulacja wpłynie na wzrost zatrudnienia w związku z koniecznością wprowadzenia całodobowych dyżurów. Dodatkowe zatrudnienie w SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe wyniesie docelowo w 2010 r. około 200 osób.

#### 5. Wpływ na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki

Realizacja projektu pozwoli na podniesienie poziomu konkurencyjności usług świadczonych przez SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Nowe śmigłowce będą spełniały wymogi zawarte w przepisach z zakresu prawa lotniczego.

#### 6. Wpływ na sytuację i rozwój regionalny

Realizacja projektu może mieć ewentualny wpływ na sytuację i rozwój regionalny (w przypadku kooperacji producenta śmigłowca ratunkowego z krajowymi wytwórcami sprzętu lotniczego).



**URZĄD**  
**KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ**  
 SEKRETARZ  
 KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ  
 SEKRETARZ STANU  
*Jarosław Pietras*

Sekr.Min.JP- 523 /05/DP/msz

Warszawa, dnia 14/02/ 2005 r.

Pan  
 Aleksander Proksa  
 Sekretarz Rady Ministrów

Opinia o zgodności projektu ustawy o ustanowieniu programu „Wymiany śmigłowców Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Lotnicze Pogotowie Ratunkowe w latach 2005-2010”, z prawem Unii Europejskiej wyrażona na podstawie art. 2 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (DZ. U. Nr 106 poz. 49), przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Ministra Jarosława Pietrasa, działającego z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej.

*Szanowny Panie Ministrze,*

W związku z przedłożonym projektem ustawy (pismo nr RM-10-26-05), pozwalam sobie wyrazić następującą opinię:

Przedmiot projektowanej regulacji jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Do wiadomości:  
 Pan Marek Balicki  
 Minister Zdrowia

2 *porozumienie*  
 Z up. Sekretarza Komitetu  
 Integracji Europejskiej  
 PODSEKRETARZ STANU  
*T. Nowakowski*  
 Tomasz Nowakowski