UZASADNIENIE

I. Wyjaśnienie potrzeby i celu zmiany rozporządzenia

Celem nowelizacji rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 11 września
2014 r. w sprawie warunków eksploatacji lotnisk (Dz. U. z 2023 r. poz. 1014), zwanego dalej „zmienianym rozporządzeniem”, jest zmiana wymagań dotyczących zabezpieczenia medycznego na lotniskach przez wprowadzenie rozwiązań, które mają na celu ujednolicenie
i dostosowanie do realnych potrzeb tych wymagań dla wszystkich lotnisk.

II. Przedstawienie rzeczywistego (faktycznego) stanu w dziedzinie, która ma zostać uregulowana

Obecnie obowiązujące przepisy w zakresie lotnisk, o których mowa w art. 59a ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2023 r. poz. 2110, z późn. zm.), warunkują zakres zabezpieczenia medycznego i udzielanej pierwszej pomocy na lotniskach
od średniej kroczącej liczby obsłużonych pasażerów obejmującej każde kolejne 365 dni.

Przepisy regulują szczegółowo zakres zapewnianego zabezpieczenia medycznego,
w tym wymagania dotyczące ambulatorium, które jest wymagane na lotniskach obsługujących powyżej 3 mln pasażerów, oraz jego wyposażenia. Przepisy wyszczególniają również minimalne wyposażenie medyczne na lotnisku służące do zabezpieczenia zdarzenia masowego.

III. Wskazanie różnic między dotychczasowym a projektowanym stanem prawnym

Dotychczasowe przepisy szczegółowo regulują wymagania dotyczące zapewniania przez zarządzającego lotniskiem pomocy medycznej na lotnisku. Od zarządzających portami lotniczymi obsługującymi powyżej 1 mln pasażerów wymagane jest posiadanie zespołu wyjazdowego podstawowego, spełniającego wymogi właściwe dla zespołu ratownictwa medycznego, o którym mowa w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 652, z późn. zm.), oraz ambulatorium, którego wyposażenie jest szczegółowo opisane. Rozwiązanie takie powoduje zróżnicowanie zakresu udzielanej w portach lotniczych pomocy w zakresie medycznych czynności ratunkowych, w zależności od liczby obsługiwanych rocznie pasażerów, przy jednoczesnym funkcjonowaniu systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego realizującego zadania państwa polegające na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

W projektowanych przepisach proponuje się nałożenie na zarządzających lotniskami obowiązku posiadania pomieszczenia spełniającego wymogi punktu pierwszej pomocy medycznej, zapewnienia udzielenia kwalifikowanej pierwszej pomocy, w tym zapewnienie niezbędnych środków do udzielenia kwalifikowanej pierwszej pomocy, a także możliwość skutecznego wezwania zespołu ratownictwa medycznego.

Przy opracowaniu projektowanych rozwiązań wzięto pod uwagę rozwiązania zapewnienia pomocy medycznej na lotniskach w wybranych państwach Unii Europejskiej, które opierają ten obowiązek na ustanowieniu wzajemnych umów partnerskich z podmiotami medycznymi. Zakres zapewnianej pomocy medycznej na lotniskach różni się w zależności od rozmiaru lotniska, jego aktywności operacyjnej, a także od dostępności publicznych służb ratowniczych. Takie podejście pozwala na zachowanie równowagi między zapewnieniem bezpieczeństwa
a pozostawieniem zarządzającemu lotniskiem decyzji w zakresie dostosowania sił i środków, które najlepiej odpowiadają ich specyficznym potrzebom operacyjnym.

Jednocześnie wskazuje się na brak jednolitych rozwiązań systemowych w krajach
w Europie.

W Szwecjiprzepisy krajowe nie określają rodzaju sprzętu medycznego, który musi być dostępny w celu udzielenia pomocy medycznej na lotniskach. Takie podejście pozwala na elastyczność w przygotowaniu każdego lotniska na sytuacje kryzysowe medyczne, potencjalnie dostosowując jego możliwości do jego konkretnych potrzeb i okoliczności.
W Szwecji wiele lotnisk decyduje się na korzystanie z zewnętrznych usług medycznych
w ramach umów o wzajemnej pomocy. Umowy te, stanowiące część lotniskowego planu awaryjnego, umożliwiają lotniskom wykorzystanie lokalnych zasobów medycznych i wiedzy specjalistycznej. Specyfika tych ustaleń może się różnić w zależności od wielkości lotniska, lokalizacji i potrzeb operacyjnych. Nawiązując takie partnerstwa, lotniska mogą zwiększyć swoje możliwości w zakresie reagowania medycznego w sytuacjach kryzysowych bez konieczności utrzymywania na miejscu rozbudowanej infrastruktury medycznej i personelu.

W Norwegii natomiast za pomoc medyczną na lotniskach odpowiadają państwowe służby ratownictwa medycznego. Jednakże Norweska Inspekcja Pracy wydała rozporządzenie stanowiące, że pracownicy muszą przejść odpowiednie przeszkolenie i posiadać wiedzę na temat udzielania pierwszej pomocy, a także musi być dostępna dostosowana do ich potrzeb apteczka. Spośród 43 lotnisk w Norwegii posiadających certyfikat UE tylko na lotnisku w Oslo Dział Ratownictwa i Straży Pożarnej pełni specjalną rolę w zakresie pierwszej pomocy pasażerom.

W Holandii uznaje się, że kwestie te regulowane są przez przepisy międzynarodowe.

W Estoniioperatorzy lotnisk nie mają obowiązku zapewnienia ciągłej pomocy medycznej.

W Austrii koncepcje różnią się w zależności od portu lotniczego, są opracowywane przez odpowiedniego operatora portu lotniczego i podawane do wiadomości władz lotnictwa cywilnego. Muszą odpowiadać danemu ruchowi lotniczemu. Nie ma w tym obszarze żadnych wytycznych.

W Grecji przychodnie lotnicze oferują usługi pierwszej pomocy i zatrudniają pracowników Ministerstwa Zdrowia, które ponosi koszty wynagrodzeń. Wyposażenie medyczno-farmaceutyczne Specjalnych Przychodni Okręgowych Lotnisk jest wykazywane w wykazie sporządzanym przez Ministra Zdrowia. Koszt materiałów i sprzętu pokrywa lotnisko.

Jednocześnie na podstawie analizy zdarzeń wymagających interwencji medycznej na polskich lotniskach, które miały miejsce na przestrzeni ostatnich lat, uznano, że dotychczasowe wymagania nakładane w tym zakresie na zarządzających lotniskami są nieadekwatne do potrzeb i stanowią nadmierne obciążenie, mając na uwadze, że każde lotnisko, tak jak każde inne miejsce w Polsce objęte jest zakresem działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Zmiana § 14 ust. 1 wynika z faktu ogłoszenia w załączniku do obwieszczenia nr 22/2024 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 13 grudnia 2024 r. w sprawie ogłoszenia tekstu Załącznika 10, tomu I do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r. (Dz. Urz. ULC poz. 55) nowego brzmienia Załącznika 10 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r. Zakres merytoryczny przepisu nie zmienia się w stosunku do dotychczasowego.

W projekcie przewiduje się nadanie nowego brzmienia § 21a zmienianego rozporządzenia.
W projektowanym przepisie opisano nowe wymagania dotyczące zapewnienia na jednakowym poziomie pomocy medycznej we wszystkich portach lotniczych bez względu na liczbę obsłużonych pasażerów.

W projektowanym § 21a ust. 1 zmienianego rozporządzenia wskazano minimalny zakres pomocy medycznej, jaka ma zostać przez zarządzającego lotniskiem zapewniona, oraz wyposażenie, jakie ma zostać przez zarządzającego lotniskiem zapewnione. Wskazano, że
w każdym porcie lotniczym zarządzający lotniskiem ma zapewnić kwalifikowaną pierwszą pomoc. Zarządzający lotniskiem musi także zapewnić możliwość wezwania zespołu ratownictwa medycznego, będącego jednostką systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Dodatkowo ma zapewnić pomieszczenie spełniające wymogi punktu pierwszej pomocy oraz środki niezbędne do udzielania tej pomocy.

W projekcie zastrzeżono, że zespoły zarządzającego lotniskiem udzielające kwalifikowaną pierwszą pomoc nie powinny wchodzić w skład lotniskowej służby ratowniczo-gaśniczej. Rozwiązanie to ma na celu uniknięcie sytuacji, w której udzielanie pierwszej pomocy na terenie lotniska uszczupla obsadę lotniskowej służby ratowniczo-gaśniczej, a tym samym może obniżać czasowo kategorię ochrony przeciwpożarowej lotniska.

W projektowanym § 21 ust. 2 zmienianego rozporządzenia wskazano, że zarządzający lotniskiem powinien opracować procedurę współdziałania z zespołem ratownictwa medycznego. Ma ona na celu zapewnienie dotarcia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia w czasie określonym przez ustawę o PRM. Przedmiotowa procedura powinna określać m. in. w jaki sposób zespół ratownictwa medycznego ma poruszać się po terenie lotniska, w szczególności regulować zagadnienia związane z dostępem do stref zastrzeżonych i poruszanie się po płycie lotniska.

W projektowanym § 21a ust. 3 zmienianego rozporządzenia wskazuje się, że zarządzający lotniskiem corocznie opracowuje analizę uwzględniającą układ elementów infrastruktury lotniska oraz liczbę pasażerów obsługiwanych na lotnisku w godzinach szczytowych. Na podstawie ww. analizy zarządzający lotniskiem określa w instrukcji operacyjnej lotniska liczbę zespołów ratowników, którzy mają być zapewnieni na lotnisku, oraz liczbę i rozmieszczenie środków niezbędnych do udzielenia pomocy, a także rozwiązania służące zapewnieniu udzielania niezbędnej pomocy medycznej osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

W projektowanym § 21a zmienianego rozporządzenia utrzymano dotychczasowy § 21a ust. 5 zmienianego rozporządzenia, który wskazuje minimalne wyposażenie medyczne, jakie ma znajdować się na lotnisku w celu zabezpieczenia zdarzenia masowego. Zakres tego wyposażenia pozostaje niezmieniony w stosunku do dotychczas wymaganego.

W związku ze zmianami w § 21a zmienianego rozporządzenia uchyla się dotychczasowy załącznik nr 1 do rozporządzenia.

Zgodnie z § 2 projektu zarządzający lotniskiem opracuje procedurą współdziałania z zespołem ratownictwa medycznego, analizę, o której mowa w § 21a ust. 3 zmienianego rozporządzenia, oraz odpowiednio zmieni instrukcję operacyjną lotniska w terminie 90 dni od dnia wejścia
w życie projektowanego rozporządzenia.

Jednocześnie w § 3 projektu wskazano, że do dnia opracowania przez zarządzającego lotniskiem procedury współdziałania z zespołem ratownictwa medycznego oraz zatwierdzenia instrukcji operacyjnej uwzględniającej analizę, o której mowa w § 21a ust. 3 zmienianego rozporządzenia, będą stosowane dotychczasowe przepisy w zakresie zapewnienia zabezpieczenia medycznego na lotniskach.

Zgodne z § 4 projektu, rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, stosownie do art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych
i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461).

IV. Przewidywane skutki finansowe i prawne wejścia w życie rozporządzenia

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sektor finansów publicznych.

Rozwiązania zawarte w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Nie ma możliwości osiągnięcia celu za pomocą innych środków niż zmiana rozporządzenia.

V. Przedstawienie projektu właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej,
w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia, jeżeli obowiązek taki wynika z odrębnych przepisów

Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

VI. Udostępnienie w Biuletynie Informacji Publicznej

Zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806), projekt rozporządzenia zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji
w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny, z chwilą przekazania do uzgodnień, opiniowania
i konsultacji publicznych.

VII. Ocena organu wnioskującego czy projekt podlega notyfikacji zgodnie z przepisami dotyczącymi funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych

Regulacje zawarte w projekcie rozporządzenia nie stanowią przepisów technicznych w rozumieniu rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039, z późn. zm.), zatem nie podlega ono notyfikacji.

VIII. Oświadczenie organu wnioskującego co do zgodności projektu z prawem Unii Europejskiej

Projekt rozporządzenia nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.