



FORUM
ZWIĄZKÓW
ZAWODOWYCH

ul. Jana III Sobieskiego 102 a
lok. U/7
00-764 Warszawa

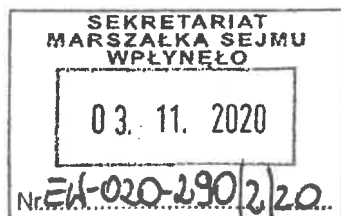
t./fax: +48 (22) 628 73 75
e: biuro@fzz.org.pl

Do druku nr 683

Warszawa, dnia 02 listopada 2020 r.

L.dz. FZZ 838/02/11/2020

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU
L.dz. SPS-WP-020-13209/20
Data wpływu



Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu

Opinia Forum Związków Zawodowych
do poselskiego projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku
z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem
COVID-19 (druk nr 683)

Forum Związków Zawodowych, w nawiązaniu do przesłanego poselskiego projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19, w pierwszej kolejności wskazuje, że ponownie istotne dla całego społeczeństwa projekty ustaw przygotowywane są przez rząd w ostatniej chwili, z pominięciem zwykłej drogi ustawodawczej oraz konsultacji społecznych.

Wykorzystanie ponownie grupy posłów, którzy nie brali udziału w przygotowaniu projektu ustawy, jest nadużywaniem tej drogi proceduralnej przez rząd.

Forum Związków Zawodowych zgłasza wobec niego poniższe uwagi.

1. Art. 13 – zmieniający ustawę o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi:
 - a. wpisanie w art. 34 w ust. 5 nowego brzmienia pkt. 1 poprzez dodanie, że Minister Zdrowia może określić w rozporządzeniu także okresy izolacji lub izolacji w warunkach domowych. Czy procedowanie dopiero teraz tej zmiany ustawy pozwala na stwierdzenie, że od 20 marca 2020 r. tj. od daty ogłoszenia w Polsce stanu epidemii, określone w rozporządzeniach Ministra Zdrowia okresy izolacji lub izolacji w warunkach domowych nie miały żadnego umocowania prawnego, a rozporządzenia zostały wydane bez upoważnienia ustawowego?

Santander Bank Polska S.A.
Kod Swift (BIC): WBKPPLPP
Nr: 47 1500 1360 1213 6005 1090 0000

KRS: 0000087470
REGON: 093043340
NIP: 554-24-77-994



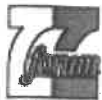


- Czy wobec tego nie spowoduje to roszczeń odszkodowawczych wobec państwa zgłaszanych przez osoby poddane izolacji bez podstawy prawnej? Jeżeli natomiast uznajemy, że rozporządzenia Ministra Zdrowia były prawidłowym aktem prawnym dla określania obywatelom okresów izolacji to czemu ma służyć ta zmiana, skoro wszystko było dotąd prawidłowe? Kwestie te są pominięte w uzasadnieniu ustawy.
- b. Identyczne pytania dotyczą dodania do art. 46b nowego pkt. 13z którego wynika, że Rada Ministrów po wejściu w życie nowelizacji ustawy będzie miała prawo określenia w rozporządzeniu nakazu zakrywania ust i nosa, w określonych okolicznościach, miejscach i obiektach oraz na określonych obszarach, wraz ze sposobem realizacji tego nakazu? Czy dotąd te nakazy wydawane po 20 marca 2020 r. były bezprawne, a zatem czy ponownie możemy mieć do czynienia z odpowiedzialnością odszkodowawczą państwa?
- c. dodanie ust. 1a w art. 47 – według uzasadnienia zmiana ta ma na celu zwiększenie efektywności postępowań w przedmiocie skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii osób wykonujących zawody medyczne przez ułatwienie w przekazywaniu informacji dotyczących kręgu osób, wobec których może zostać wydana decyzja, o której mowa w art. 47 ust. 2 ustawy.

Proszę jednak zwrócić uwagę, że np. Rejestr prowadzony przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych w Warszawie jest prowadzony na podstawie danych gromadzonych i aktualizowanych w rejestrach prowadzonych przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych. Katalog danych osobowych, zawarty w tych rejestrach jest określony ustawowo i ma charakter zamknięty. Rejestr ten nie zawiera zatem takich danych wrażliwych jak stan ciąży; status osoby samotnie wychowującej dziecko; czy też wychowywanie dziecka z orzeczeniem niepełnosprawności lub z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego; czy też informacje o częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, czy też o orzeczonej chorobie przewlekłej.

Dane te są z kolei niezbędne dla prawidłowego kierowania osób wykonujących zawody medyczne, do pracy przy zwalczaniu epidemii. Pomimo przekazywania tak szerokich informacji przez samorządy zawodowe, Wojewoda lub minister zdrowia i tak będą musieli prowadzić postępowanie wyjaśniające przed wydaniem decyzji o skierowaniu danej osoby do pracy w trybie art. 47 ustawy i nie mogą się w tym zakresie „wyręczyć” wykazem dostarczonym przez samorządy zawodowe. Ustawa





musi przewidywać obligatoryjne postępowanie sprawdzające w tym zakresie przez wojewodę przed wydaniem decyzji administracyjnej, bowiem decyzja ta ma rygor natychmiastowej wykonalności. Bez doprecyzowania w tym zakresie obowiązków sprawdzających po stronie wojewody i ministra zdrowia wrócimy do kontrowersyjnych sytuacji z kwietnia i maja 2020 r., kiedy wydawane były decyzje wadliwe, kierowane wobec osób, wobec których nie mogły być wydane.

- d. Ponadto należy wskazać, że niektóre samorządy zawodów medycznych, w tym Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, zrzeszająca diagnostów laboratoryjnych, nie prowadzą rejestru i nie posiada informacji o tym, czy osoby należące do Izby i legitymujące się Prawem Wykonywania Zawodu Diagnosty Laboratoryjnego mogą być skierowane do pracy przy zwalczaniu epidemii.
- e. dlatego autorzy projektu nie przewidzieli w projektowanym nowym art. 47 ust. 2a, że osoby zajmujące kierownicze stanowiska państwowe oraz posłowie i senatorowie Rzeczypospolitej Polskiej mogą złożyć wniosek do wojewody, że dobrowolnie wyrażają gotowość do pomocy w zwalczaniu epidemii i rezygnują z wyłączenia opisanego w art. 47 ust. 3 pkt 5.
- f. Nowe zapisy art. 47 ust. 3 - nie można zgodzić się na całkowite uchylenie zapisu wyłączającego osoby wychowujące dziecko w wieku do 14 lat (tym bardziej, że już raz w 2020 roku ustawodawca obniżył wiek dziecka z 18 lat do 14 lat). Przy takim zapisie w skrajnej sytuacji kobieta w ciąży nie może być skierowana, ale położnica zaraz po porodzie już tak. W naszej ocenie przepis w obecnym brzmieniu powinien pozostać bez zmian.
- g. art. 47 ust. 3a powinien pozostać bez zmian. W przypadku gdy dziecko w wieku powyżej 14 lat jest wychowywane przez dwoje osób, którym przysługuje władza rodzicielska, do pracy przy zwalczaniu epidemii może zostać skierowana wyłącznie jedna z nich
- h. art. 47 ust. 3b - orzeczenie w sprawie choroby, o której mowa w ust. 3 pkt 4, powinien wydawać lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny, której dotyczy choroba przewlekła, lub lekarz specjalista w dziedzinie chorób zakaźnych,
- i. art. 47 - nowe brzmienie ust. 10 oraz dodanie nowego ust. 10a - regulują kwestię podwyższenia wynagrodzeń dla osób skierowanych do pracy decyzją wojewody lub ministra zdrowia.

Akceptujemy i popieramy podwyższenie stawki wynagrodzenia zasadniczego dla pracownika delegowanego ze 150% na 200%, ale nie rozumiemy dlaczego, zgodnie z ust. 10a ze środków Funduszu





Przeciwdziałania COVID-19 ma być pokryte tylko wynagrodzenie zasadnicze a co z pochodnymi?

- j. Konieczne jest wskazanie na jeszcze uwagę na problem społeczny jaki powstanie w podmiotach leczniczych do których będą na wsparcie kierowani decyzjami administracyjnymi pracownicy medyczni i szerzej inni pracownicy przydatni w ochronie zdrowia. Te osoby oddelegowane przez wojewodów będą otrzymywały w okresie oddelegowania dwukrotnie wyższe wynagrodzenia (oprócz tego jeszcze będą mieć pokrywane koszty przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia) niż osoby na stałe pracujące w danym podmiocie leczniczym na tych samych stanowiskach i z tym samym zakresem obowiązków oraz odpowiedzialności. Ta sytuacja nie jest do zaakceptowania społecznie. Ustawodawca musi rozwiązać równolegle podwyższenie analogiczne wynagrodzeń stałych pracowników do poziomu wynagrodzeń pracowników oddelegowanych i pokryć te koszty podwyższenia ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19.
- k. Niedopracowany jest pomysł kierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii studentów kierunków przygotowujących do wykonywania zawodu medycznego; doktorantów w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinach naukowych: nauki medyczne, nauki farmaceutyczne i nauki o zdrowiu; osób kształcących się w tym zawodzie medycznym i osób posiadających wykształcenie w zawodzie medycznym, które ukończyły kształcenie w okresie ostatnich 5 lat; ratowników medycznych; którzy będą brać udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych pod bezpośrednim nadzorem osoby wykonującej zawód medyczny właściwej ze względu na rodzaj świadczenia. Ustawodawca idzie w tym zakresie na łatwiznę, zrzucając odpowiedzialność za tą grupę osób nieprzygotowanych jeszcze do wykonywania zawodów medycznych, na wyznaczoną osobę zatrudnioną w podmiocie, do którego zostały skierowane. Jest to zatem nałożenie dodatkowego obowiązku nadzoru na osoby, które pracują w skrajnie trudnych warunkach i wymagają pomocy, a nie dokładania im obowiązków. Warto wskazać, że projektowany przepis art. 19 wyłącza odpowiedzialność karną z art. 155, art. 156 § 2, art. 157 § 3 lub art. 160 § 3 ustawy Kodeks karny wobec osoby skierowanej – lecz nie wyłącza odpowiedzialności karnej wobec pracowników wskazanych do pełnienia nadzoru nad osobami oddelegowanymi.





1. art. 47 nie doczekał się uzupełnienia o zasady regulujące uzyskanie przez pracownika skierowanego decyzją administracyjną badań lekarza medycyny pracy uprawniających go do świadczenia pracy na stanowisku, na które został skierowany; grozi do odpowiedzialnością pracodawcy, który dopuści taką osobę do pracy...
2. Dodanie art. 4g w ustawie z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych – jest oceniane pozytywnie.
 - a. Wnioskujemy jednak wprowadzenie do art. 4g analogicznego rozwiązania jak w proponowanych nowelizacjach ustawy o Policji, ustawy o Straży Granicznej, ustawy o Państwowej Straży Pożarnej oraz ustawy o Służbie Ochrony Państwa. Oczekujemy, że wykonywanie obowiązków wynikających z zatrudnienia w podmiocie leczniczym, skutkujące kwarantanną lub izolacją będzie stwierdzał pisemnie wyznaczony pracownik podmiotu leczniczego. Pora usunąć lukę prawną w tym zakresie.
 - b. Wnioskujemy dodanie w regulacji art. 4g osób wykonujących czynności diagnostyki laboratoryjnej oraz pracowników Państwowej inspekcji Sanitarnej.
 - c. Wnioskujemy także dodanie art. 4i i 4j w brzmieniu:

Art. 4i.

W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii osobom zatrudnionym w podmiocie leczniczym oraz wykonującym zawód medyczny lub czynności diagnostyki laboratoryjnej na podstawie umowy zawartej z podmiotem leczniczym, w okresie podlegania obowiązkowej kwarantannie lub izolacji, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, wynikających z pozostawania w styczności z osobami chorymi z powodu COVID-19 lub wykonywaniem czynności diagnostyki laboratoryjnej w związku z wykonywaniem obowiązków wynikających z zatrudnienia lub umowy zawartej z podmiotem leczniczym oraz w czasie niezdolności do pracy z powodu COVID-19 powstałej w związku wykonywaniem obowiązków wynikających z zatrudnienia lub z wykonywania umowy zawartej z podmiotem leczniczym wojewoda zapewnia miejsce do odbycia kwarantanny lub izolacji poza miejscem jej zamieszkania.

Art. 4j.





W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii osobom zatrudnionym w podmiocie leczniczym oraz wykonującym zawód medyczny lub czynności diagnostyki laboratoryjnej na podstawie umowy zawartej z podmiotem leczniczym, w związku wykonywaniem obowiązków wynikających z zatrudnienia lub umowy zawartej z podmiotem leczniczym oraz w czasie niezdolności do pracy z powodu COVID-19 powstałej w związku wykonywaniem obowiązków wynikających z zatrudnienia lub z wykonywania umowy zawartej z podmiotem leczniczym wojewoda zapewnia dostęp do bezpłatnych testów diagnostycznych na obecność wirusa SARS-Cov-2.

3. art. 19 projektu ustawy – zniesienie przestępności czynów, o którym mowa w art. 155, art. 156 § 2, art. 157 § 3 lub art. 160 § 3 Kodeksu karnego.
 - a. Wątpliwości w zakresie wyłączenia odpowiedzialności za braki w nadzorze nad osobami skierowanym decyzjami wojewodów zostały wskazane powyżej. Niejasny jest zarazem zapis „(...) i działając w szczególnych okolicznościach”. Już sam stan epidemii jest szczególną okolicznością, zatem oczekiwanie dodatkowego wykazania szczególnych okoliczności jest nadmierne.
 - b. Wnioskujemy także o wskazanie, iż wyłączenie dotyczy także osób udzielających świadczeń na podstawie ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz.U. z 2020 poz. 567, 1493);
 - c. Zaznaczyć należy, że wyłączenie to nie znosi odpowiedzialności zawodowej oraz cywilnej – narażając pracowników na roszczenia cywilne i konsekwencje zawodowe.
4. Ponadto wnosimy o wprowadzenie w ustawie z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej zapisów analogicznych jak proponowane zmiany w ustawie o Policji czy Straży Granicznej – celem zrównania sytuacji tej służby mundurowej, wobec dwóch wymienionych. Proponowane zmiany do ustawy o służbie więziennej:
 - a. w art. 60c w ust. 5 w pkt. 7 dodać przecinek i dodać pkt. 8 w brzmieniu:
"stwierdzenia zakażenia lub zachorowania na chorobę, o której mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, jeżeli podleganie tej kwarantannie lub izolacji powstało w związku z wykonywaniem zadań służbowych w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub epidemii z powodu tej choroby",
 - b. w ust. 6 w pkt. 2 kropkę zastąpić średnikiem i dodać pkt. 3 w brzmieniu:
"na skutek podlegania obowiązkowej kwarantannie, izolacji lub izolacji w warunkach domowych, o której mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, jeżeli podleganie tej





kwarantannie lub izolacji powstało w związku z wykonywaniem zadań służbowych w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub epidemii z powodu tej choroby"

c. po ust. 6 dodać ust. 6a w brzmieniu:

"Wykonywanie zadań służbowych, o których mowa w ust. 5 pkt. 8 i ust. 6 pkt. 3 stwierdza pisemnie przełożony właściwy do spraw osobowych lub upoważniona przez niego osoba."

Z poważaniem

Dorota Gardias

PRZEWODNICZĄCA
FORUM ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH

