



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IX kadencja
Prezes Rady Ministrów
DSP.WPP.140.118.2020.ML

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

przekazuję przyjęte przez Radę Ministrów stanowisko wobec poselskiego projektu ustawy

- o działaniach służących przeciwdziałaniu rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2 oraz o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (druk nr 804).

Jednocześnie informuję, że Rada Ministrów upoważniła Ministra Zdrowia do reprezentowania Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych.

Z poważaniem

Mateusz Morawiecki

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

Stanowisko Rządu
wobec poselskiego projektu ustawy o działaniach służących
przeciwdziałaniu rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2
oraz o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych
z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
(druk nr 804)

I. Opis projektu

Poselski projekt ustawy o działaniach służących przeciwdziałaniu rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2 oraz o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID19, zwany dalej „poselskim projektem ustawy”, zakłada utworzenie funduszu celowego na przeciwdziałanie skutkom rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2 zwanego dalej „funduszem celowym”. Środki tego funduszu celowego przeznacza się na zakup testów wykrywających obecność koronawirusa SARS-CoV-2, szczepionek przeciwko wirusowi grypy oraz wsparcie systemu opieki zdrowotnej. Projekt zakłada również powołanie Zespołu do spraw oceny sytuacji epidemiologicznej w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2, który ma być organem opiniodawczo-doradczym ministra właściwego do spraw zdrowia. Ponadto proponuje zmianę ustawy 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 (Dz. U. poz. 1842, z późn. zm.), przez dodanie przepisu, na podstawie którego osoby zatrudnione w podmiotach leczniczych uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentom z podejrzeniem zakażenia lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 będą otrzymywać wynagrodzenie zasadnicze w wysokości nie niższej niż 200% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy.

Z uzasadnienia do poselskiego projektu ustawy wynika, że projektowana ustawa stanowi odpowiedź na pozorowaną, szkodliwą i nieprofesjonalną walkę z pandemią koronawirusa. Zaproponowane rozwiązania mają zobligować Radę Ministrów do pilnego podjęcia faktycznych działań w celu ograniczenia wzrostu drugiej fali zakażeń

koronawirusem SARS-CoV-2, a także zabezpieczyć środki finansowe w wysokości niezbędnej do skutecznego zahamowania rozprzestrzeniania się tego wirusa.

II. Obowiązujący stan prawny

W obecnym stanie prawnym, zgodnie z art. 65 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 568, z późn. zm.), został utworzony Fundusz Przeciwdziałania COVID-19. Minister Zdrowia powoływał różne ciała doradcze, w tym zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 września 2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw monitorowania i prognozowania przebiegu epidemii COVID-19 w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 65) powołał Zespół do spraw monitorowania i prognozowania przebiegu epidemii COVID-19. Jednocześnie, zgodnie z obowiązującym od dnia 23 października 2020 r. zarządzeniem Nr 205 Prezesa Rady Ministrów z dnia 6 listopada 2020 r. w sprawie utworzenia Rady Medycznej do spraw COVID-19 przy Prezesie Rady Ministrów, funkcjonuje organ pomocniczy Prezesa Rady Ministrów o specjalistycznym – medycznym charakterze.

Od dnia 29 listopada 2020 r. obowiązuje art. 47 ust. 10 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2020 r. poz. 1845, z późn. zm.), który stanowi o zwiększonym wynagrodzeniu zasadniczym w wysokości nie niższej niż 200% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy dla osób skierowanych do pracy o których mowa w ust. 2a, na podstawie decyzji, o której mowa w ust. 2.

III. Stanowisko Rządu

Przed wszystkim należy wskazać, że zaproponowane w poselskim projekcie ustawy rozwiązania w większości już funkcjonują w obecnym stanie prawnym. Odnosząc się do poszczególnych regulacji, należy zauważyć, że:

1. w art. 2 poselskiego projektu ustawy rozwiązanie dotyczące utworzenia funduszu celowego, którego dysponentem jest Prezes Rady Ministrów, stanowi powtórzenie

obowiązującego rozwiązania, wprowadzonego art. 65 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw, a mianowicie utworzenia Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Należy zauważyć, że środki Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 zgodnie z art. 65 ust. 5 wyżej wymienionej ustawy są przeznaczane m.in. na finansowanie lub dofinansowanie realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem COVID-19, w tym również w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 3 poselskiego projektu ustawy.

W 2020 r. w ramach środków przewidzianych w planie finansowym Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 minister właściwy do spraw zdrowia dysponował łączną kwotą 12,4 mld zł, natomiast w 2021 r. dysponuje łączną kwotą 23,1 mld zł, a więc środkami, które znacznie przekraczają całościowe skutki finansowe wprowadzenia przepisów poselskiego projektu ustawy. Niezależnie od powyższego należy zauważyć, że poselski projekt ustawy nie zawiera przepisów dotyczących sposobu i trybu finansowania czy dofinansowania zadań planowanego do utworzenia funduszu celowego, w tym np. określenia jednostek, którym finansowanie może zostać udzielone;

2. art. 2 ust. 3 pkt 2 odnosi się jedynie do zakupu szczepionek na grypę z pominięciem szczepionek na COVID-19;
3. z art. 2 ust. 3 pkt 3 lit. a i uzasadnienia nie wynika, co projektodawca rozumie przez określenie „poprawy dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej”;
4. w art. 2 ust. 3 pkt 3 lit b i c projektu wyroby medyczne i sprzęt medyczny są pojęciami tożsamymi, co negatywnie wpływa na przejrzystość przepisów;
5. art. 3 ust. 3 – z uwagi na mutacje koronawirusa nie znajduje uzasadnienia określenie grup ryzyka, na początku epidemii wskazywano, że jedynie osoby starsze i z chorobami współistniejącymi należą do grup ryzyka; obecnie zauważalny jest znaczny wzrost zachorowania osób w wieku ok 30–40 lat oraz u dzieci, u których występuje tzw. zespół pocovidowy;
6. art. 5 powołanie Zespołu do spraw oceny sytuacji epidemiologicznej w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 na podstawie przepisów projektowanej ustawy nie znajduje uzasadnienia. Minister właściwy do spraw

zdrowia ma możliwość powoływania organów pomocniczych w drodze zarządzenia i aktywnie korzysta z tych uprawnień czego przykładem jest zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 września w sprawie powołania Zespołu do spraw monitorowania i prognozowania przebiegu epidemii COVID-19 w Rzeczypospolitej Polskiej, powołujące zespół, który realizuje część zadań wskazanych w poselskim projekcie ustawy. W związku z powyższym wydaje się, że wprowadzenie takich rozwiązań na poziomie ustawowym jest nadmiarowe. Należy zauważyć, że zgodnie z obowiązującym od dnia 23 października 2020 r. zarządzeniem nr 205 Prezesa Rady Ministrów z dnia 6 listopada 2020 r. w sprawie utworzenia Rady Medycznej do spraw COVID-19 przy Prezesie Rady Ministrów organem pomocniczym Prezesa Rady Ministrów o specjalistycznym – medycznym charakterze jest Rada Medyczna, do której zadań należy:

- 1) dokonywanie analiz i ocen bieżącej sytuacji zdrowotnej w kraju, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji epidemicznej wywołanej pandemią COVID-19,
- 2) przygotowywanie i przedstawianie propozycji działań zmierzających do poprawy sytuacji zdrowotnej w kraju w zakresie przeciwdziałania COVID-19,
- 3) opiniowanie projektów aktów prawnych oraz innych dokumentów rządowych o istotnym wpływie na zagadnienia ochrony zdrowia dotyczących przeciwdziałania COVID-19,
- 4) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Rady Ministrów.

Wobec powyższego brak jest uzasadnienia dla tworzenia Zespołu do spraw oceny sytuacji epidemiologicznej w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2, o którym mowa w poselskim projekcie ustawy;

7. mając na uwadze, że przepisy ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi regulują kwestie dotyczące wysokości wynagrodzenia, art. 8 poselskiego projektu ustawy w zakresie zmian ustawy z dnia 8 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, stanowiący, że: „Art. 10e. 1. W przypadku decyzji wojewody lub polecenia ministra właściwego do spraw zdrowia nakładającego obowiązek realizacji w danym podmiocie leczniczym świadczeń zdrowotnych w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, osobie zatrudnionej w danym podmiocie leczniczym uczestniczącej w udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentom z podejrzeniem

zakażenia lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, przysługuje wynagrodzenie zasadnicze w wysokości nie niższej niż 200% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy w podmiocie leczniczym wskazanym w decyzji lub poleceniu.

2. Koszty o których mowa w ust. 1, są finansowane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest wojewoda właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń.

3. Kierownik podmiotu leczniczego, o którym mowa w ust. 1, niezwłocznie przekazuje właściwemu wojewodzie dane uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentom z podejrzeniem zakażenia lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.”, nie znajduje uzasadnienia, ponieważ od dnia 29 listopada 2020 r. obowiązuje art. 47 ust. 10 ustawy z dnia 8 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, który stanowi, że „osobie skierowanej do pracy na podstawie decyzji administracyjnej, przysługuje wynagrodzenie zasadnicze w wysokości nie niższej niż 200% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy w zakładzie wskazanym w tej decyzji lub w innym podobnym zakładzie, jeżeli w zakładzie wskazanym nie ma takiego stanowiska. Wynagrodzenie nie może być niższe niż wynagrodzenie lub uposażenie zasadnicze wraz z dodatkami do uposażenia o charakterze stałym, które osoba skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii otrzymała w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym wydana została decyzja o skierowaniu jej do pracy przy zwalczaniu epidemii. Osobom, którym wynagrodzenie ustalono na podstawie uposażenia zasadniczego i dodatków do uposażenia o charakterze stałym, wynagrodzenie to wypłaca się miesięcznie z góry w pierwszym dniu roboczym miesiąca, za który ono przysługuje.”

Obowiązująca regulacja jest więc daleko bardziej precyzyjna od proponowanej.

Zgodnie z poleceniem Ministra Zdrowia dla Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. (wg stanu po zmianach z dnia 1 listopada 2020 r.) w zakresie dodatkowego świadczenia pieniężnego polecenie obejmuje:

1) podmioty lecznicze, które na mocy decyzji wojewody lub polecenia Ministra Zdrowia są szpitalami II i III poziomu;

2) podmioty lecznicze, w których skład wchodzi jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882 z późn. zm.) lub izby przyjęć;

3) medyczne laboratoria diagnostyczne podmiotów leczniczych będących szpitalami I, II i III poziomu umieszczonych na liście zamieszczonej w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej ministra właściwego do spraw zdrowia pod adresem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/lista-laboratoriow-covid>, z którymi Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o wykonywanie testów diagnostycznych RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2.

W nowelizacji polecenia określono, że osobami uprawnionymi do otrzymania świadczenia dodatkowego są:

- 1) w przypadku osób udzielających świadczeń w podmiotach leczniczych wskazanych w pkt 1 – osoby wykonujące zawód medyczny uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2;
- 2) w przypadku osób udzielających świadczeń w podmiotach leczniczych wskazanych w pkt 2 osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne lub w izbach przyjęć;
- 3) w przypadku osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych wskazanych w pkt 3 (laboratoriów „covidowych”) – osoby wykonujące czynności diagnostyki laboratoryjnej w tych podmiotach.

Wskazać więc należy, że każda osoba wykonująca zawód medyczny pracująca w warunkach określonych w pkt 1 i 1a wyżej wymienionego polecenia otrzyma świadczenie dodatkowe z wyłączeniem osób, skierowanych do pracy w podmiotach na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

W poleceniu Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r. wskazano, że:

- 1) wysokość dodatkowego świadczenia pieniężnego, wynosi od dnia 1 listopada 2020 r. 100% wynagrodzenia wynikającego z umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej osoby uprawnionej;

2) maksymalna kwota dodatkowego świadczenia pieniężnego, która nie może być wyższa niż 15 tys. zł i przysługuje osobom wykonującym zawód medyczny zatrudnionym na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej.

Postanowienia powyższego polecenia obowiązywały do dnia 31 maja 2021 r.

Od dnia 28 maja 2021 r. Minister Zdrowia dokonał zmiany polecenia z dnia 1 listopada 2020 r. dla Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia regulującego dodatkowe świadczenie pieniężne za pracę przy COVID-19.

Polecenie przyznaje dodatkowe jednorazowe świadczenie pieniężne osobom niewykonującym zawodów medycznych w wysokości 5000 zł brutto.

Jednocześnie dokonano zmiany zakresu osób uprawnionych do dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawody medyczne w wysokości 100% wynagrodzenia.

Od dnia 1 czerwca 2021 r. świadczenie to przysługiwać będzie osobom zatrudnionym w szpitalach II poziomu zabezpieczenia, które w jednostkach organizacyjnych podmiotów leczniczych (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w tych jednostkach.

Również w tym przypadku świadczenie dodatkowe nie przysługuje osobom skierowanym do pracy na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz osobom, które otrzymały świadczenie dodatkowe wypłacane na mocy polecenia Ministra Zdrowia dla Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia;

8. poselski projekt ustawy nakłada dodatkowe obowiązki sprawozdawcze na Radę Ministrów. Zgodnie z art. 7 poselskiego projektu ustawy – Rada Ministrów co 7 dni będzie przedstawiać sprawozdanie z realizacji ustawy wraz z informacją na temat działań podejmowanych na rzecz walki z epidemią wirusa SARS-CoV-2. Ponadto w terminie 14 dni od dnia wejścia w życie projektowanej ustawy Rada Ministrów będzie musiała przedstawić Sejmowi plan zabezpieczenia bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli, analizy stanu służby zdrowia, w tym informację na temat

aktualnej sytuacji w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej chorych na inne choroby niż COVID-19. Ponadto projekt zobowiązuje organy administracji rządowej oraz podległe im państwowe jednostki organizacyjne do udzielania informacji na wniosek Zespołu do spraw oceny sytuacji epidemiologicznej w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2. Proponowane rozwiązania zwiększają znacznie obciążenia administracyjne, co niekorzystnie wpłynie na efektywność administracji w walce z epidemią.

Poselski projekt ustawy zawiera także liczne błędy redakcyjne, ale przede wszystkim nie wnosi wartości dodanej do przedsięwzięć realizowanych na podstawie obowiązujących aktów prawnych wobec pandemii COVID-19. Wątpliwość budzi zasadność doregulowania kwestii działań dyscyplinujących wobec Rady Ministrów w postaci przedmiotowej ustawy.

Mając powyższe na uwadze, Rada Ministrów negatywnie opiniuje poselski projekt ustawy o działaniach służących przeciwdziałaniu rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2 oraz o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (druk nr 804).