



**Opinia do ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi
(druk nr 339)**

I. Cel i przedmiot ustawy

Uchwalona na posiedzeniu Sejmu w dniu 24 października ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi ma zastąpić obecnie obowiązującą ustawę z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach. W związku z wynikłymi w ostatnich latach potencjalnymi zagrożeniami zdrowia publicznego ze względu na szczególnie niebezpieczne i zakaźne choroby konieczne stało się wprowadzenie nowych rozwiązań systemowych a przede wszystkim stworzenie sprawnego systemu nadzoru nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

Nowa ustawa wprowadza prawne rozwiązania umożliwiające koordynację działań służb sanitarnych, organów administracji publicznej odpowiedzialnych za bezpieczeństwo publiczne oraz podmiotów realizujących świadczenia zdrowotne, mających na celu zapobieganie, wczesne wykrywanie ognisk zachorowań i ograniczanie rozprzestrzeniania się epidemii. Ponadto, zgodnie z opinią Rządu, ma dać podstawy racjonalizacji i standaryzacji diagnostyki laboratoryjnej do celów nadzoru epidemiologicznego, a także wprowadza monitorowanie zachorowalności i umieralności z powodu zakażeń, kompleksową realizację profilaktyki oraz nowoczesnej diagnostyki i terapii zakażeń oraz chorób zakaźnych.

Najistotniejsze zmiany w stosunku do obecnie obowiązującego stanu prawnego dotyczą:

- uwzględnienia w szerszym zakresie zadań organów administracji publicznej w dziedzinie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
- uściślenia, ze względu na aktualną sytuację epidemiologiczną oraz dostosowanie do obecnie obowiązujących kierunków nadzoru epidemiologicznego w Europie,

zakresu zastosowania ustawy do wybranych zakażeń i chorób zakaźnych, określonych w załączniku do ustawy,

- objęcia finansowaniem badań przeprowadzanych u podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną oraz objęcia finansowaniem badań przeprowadzanych u uczniów, studentów szkół kształcących się do wykonywania prac, przy których wykonywaniu istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby,
- doprecyzowania zakresu podmiotów upoważnionych do przeprowadzania badań do celów sanitarno-epidemiologicznych i wydawania orzeczeń do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- odstąpienie od przeprowadzania w warunkach szpitalnych badań lekarskich do celów sanitarno-epidemiologicznych u noworodków i kobiet w okresie okołoporodowym w ramach nadzoru epidemiologicznego,
- jednoznaczne wskazanie, że koszt przeprowadzania obowiązkowych badań do celów sanitarno-epidemiologicznych jest finansowany ze środków publicznych, zaś badania laboratoryjne do celów sanitarno-epidemiologicznych są finansowane wyłącznie z budżetu państwa (wyjątek stanowią badania do celów sanitarno-epidemiologicznych lekarskie i laboratoryjne wykonywane u pracowników – finansowane przez pracodawcę lub zlecającego wykonanie pracy),
- uregulowania sposobu przeprowadzania weryfikacji rozpoznań zakażeń lub chorób zakaźnych do celów nadzoru epidemiologicznego,
- uregulowania obowiązków kierowników zakładów opieki zdrowotnej oraz pracowników medycznych w odniesieniu do podejmowanych działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych,
- wprowadzenia podstawy prawnej do gromadzenia przez kierowników zakładów opieki zdrowotnej informacji, które są pozbawione cech danych osobowych, a pozwalają na ocenę sytuacji epidemiologicznej,
- nałożenia obowiązku wdrażania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi na osoby wykonujące zawody niemedyczne, podejmujące czynności naruszające ciągłość tkanek ludzkich,
- nałożenia obowiązku wdrażania procedur przeciwdziałających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych również na posiadaczy, właścicieli i zarządzających nieruchomościami,

- zobowiązania do podejmowania szczególnych działań w kierunku przeciwdziałania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych przez podmiot wprowadzający do obrotu niektóre produkty mogące stać się źródłem zakażenia,
- doprecyzowania sposobu współdziałania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji Sanitarnych MON i MSWiA, Inspekcji Ochrony Środowiska, Inspekcji Weterynaryjnej oraz ośrodków referencyjnych i jednostek badawczo-rozwojowych, w zakresie wykonywania nadzoru epidemiologicznego,
- wprowadzenia podstaw do działania krajowego punktu kontaktowego wspólnotowego systemu wczesnego ostrzegania i reagowania,
- nałożenia na lekarzy, felczerów, kierowników laboratoriów obowiązku zgłaszania zachorowań lub zgonów z powodu zakażeń i chorób zakaźnych oraz obowiązku prowadzenia rejestrów dokonanych zgłoszeń,
- doprecyzowania uprawnień i obowiązków organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie wypełnianiu przez nie zadań nadzoru epidemiologicznego, uregulowania uprawnienia organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej do wydawania koniecznych dla ochrony zdrowia publicznego nakazów, zakazów oraz nakładania innych obowiązków,
- uregulowania zakresu stosowania obowiązkowej hospitalizacji, obowiązkowego leczenia, a także trybu nakładania obowiązku izolacji lub kwarantanny oraz poddawania się badaniom,
- uregulowanie możliwości zastosowania środka przymusu bezpośredniego w odniesieniu do chorych lub podejrzanych o zachorowanie na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną,
- jednoznaczne określenie sposobu finansowania świadczeń związanych z nałożeniem na chorych lub podejrzanych o zachorowanie obowiązkowej hospitalizacji, izolacji, kwarantanny,
- zapewnienie bezpłatności udzielanych świadczeń zdrowotnych (a także zaopatrzenia w leki) osobom zakażonym HIV oraz chorym na AIDS i choroby, określone w art. 40, a nie posiadającym uprawnień z tytułu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (koszty te będą finansowane z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia),
- nałożenia na wojewodów obowiązku przygotowania i aktualizowania planów działania na wypadek wystąpienia epidemii z uwzględnieniem wytypowania

szpitali i innych obiektów użyteczności publicznej przewidzianych do leczenia, izolacji lub odbywania kwarantanny,

- doprecyzowania przepisów dotyczących zasad postępowania w razie stanu zagrożenia epidemiologicznego i stanu epidemii, w tym trybu jego ogłaszania oraz zakresu obowiązków, nakazów lub zakazów możliwych do wprowadzania w drodze rozporządzeń,
- przyznania pracownikom zakładów opieki zdrowotnej oraz innym osobom podejmującym działania na podstawie przepisów o zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych uprawnienia do ochrony prawnej należnej funkcjonariuszowi publicznemu,
- poszerzenia w sposób znaczący katalogu przepisów karnych umożliwiających karanie osób uchylających się od wykonywania przepisów ustawy.

Ustawa zmienia 9 ustaw, przy czym większość zmian jest następstwem wprowadzenia nowej regulacji ustawowej .

Przebieg prac legislacyjnych

Nowelizacja, uchwalona przez Sejm na posiedzeniu w dniu 24 października 2008 r., wypracowana została na podstawie projektu rządowego – druk nr 324, skierowanego do pierwszego czytania do Komisji Zdrowia. Zaproponowane w projekcie rozwiązania nie uległy zmianom na poszczególnych etapach prac w Sejmie. W drugim czytaniu dodano jedynie i przyjęto poprawkę do art. 41, która wprowadza do ustawy regulację stanowiącą szczególną ochronę danych osobowych osób zakażonych HIV lub chorych na AIDS.

II. Uwagi szczegółowe

Uwaga do art. 2 pkt 4

W przepisie tym zawarta jest definicja choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej. Ustawa zawiera kilka ważnych regulacji dotyczących zapobiegania oraz zwalczania chorób o takim charakterze – vide przepisy art. 27 ust. 8, art. 28, 29 ust. 7 pkt 6, art. 32 ust. 2, art. 35, 42 ust. 2 pkt 6 oraz art. 42 ust. 3 pkt 1. Między innymi określa się w nich obowiązki i procedury lekarzy, felczerów oraz innych podmiotów w przypadku rozpoznania takiej choroby. Pragnę zwrócić uwagę, że ani wykaz stanowiący załącznik do ustawy, wymieniający choroby zakaźne i zakażenia, do których stosuje się przepisy ustawy, ani żadna z kilku

delegacji ustawowych zawartych w ustawie, nie obejmuje lub nie obliguje do wskazania katalogu chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.

Z tych względów należy wyjaśnić, czy nie jest potrzebne rozszerzenie którejs z delegacji ustawowych, np. zawartej w art. 3 ust. 4 o obowiązek określenia kryteriów rozpoznawania choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej.

Propozycja poprawki:

- w art. 3 w ust. 4 w pkt 1 po wyrazach "choroby zakaźnej" dodaje się wyrazy ", w tym choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej";

Uwaga do art. 23

Przedmiotem uchwalanej ustawy jest między innymi bezpieczeństwo związane z wprowadzaniem do obrotu produktów, które z uwagi na swoje właściwości mogą stać się źródłem zakażenia. Może tu chodzić o produkty pochodzenia zwierzęcego bądź roślinnego, których wprowadzanie do obrotu stanowi przedmiot innych ustaw (ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia, ustawa o produktach pochodzenia zwierzęcego, ustawa o wyrobie i rozlewie wyrobów winiarskich). Zgodnie z art. 23, podmiot wprowadzający do obrotu produkty, określone w drodze rozporządzenia wykonawczego ministra właściwego do spraw zdrowia, będzie obowiązany przestrzegać wymogi sanitarne, higieniczne czy dotyczące pomieszczeń, urządzeń i środków transportu, określonych w akcie wykonawczym przez tego ministra. Dotychczas obowiązujące w tym zakresie ustawy, zapobiegając kolizji, stanowiły że nie naruszają przepisów o bezpieczeństwie żywności i żywienia. Uchwalana ustawa nie zawiera takiej normy, wzajemne zazębianie się tych aktów może stać się problemem w praktyce ich stosowania.

Uwaga do art. 27 ust. 9 pkt 2

Propozycja poprawki:

- w art. 27 w ust. 9 w pkt 2 po wyrazach "ust. 1" dodaje się wyrazy "pkt 3";
Poprawka doprecyzowuje odwołanie do przepisu.

Uwaga do art. 30 ust. 3

Przepis jest zredagowany niepoprawnie i niezrozumiały.

Propozycja poprawki:

- w art. 30 w ust. 3 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

"Rejestr, o którym mowa w ust. 1, zawiera:";

Uwaga do art. 30 ust. 5 pkt 2

Zawarta w tym przepisie delegacja ustawowa dotycząca określenia wzorów i terminów przekazywania rejestrów zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego nie ma umocowania w przepisie merytorycznym, obligującym określony podmiot do przekazywania rejestrów.

Uwaga do art. 41 ust. 1 i 2

Pragnę zwrócić uwagę na zgłoszoną w drugim czytaniu i przyjętą poprawkę do art. 41, która wprowadza do ustawy regulację stanowiącą szczególną ochronę danych osobowych osób zakażonych HIF lub chorych na AIDS. W myśl dodanych przepisów (w ust. 1 i 2), osoba zakażona HIV lub chora na AIDS może zastrzec dane, o których mowa w art. 24 ust. 2 i 5, art. 27 ust. 4 i 6, art. 29 ust. 3 i 5 oraz art. 30 ust. 3, umożliwiające jej identyfikację. W takim przypadku zgłoszenie lub rejestr zawierać będą zamiast imienia, nazwiska i nr PESEL - inicjały, zamiast daty urodzenia – wiek, zamiast adresu – nazwę powiatu. Regulacje te pragnę poddać ocenie Senatu z punktu widzenia realizacji celów ustawy, tj. konieczności wprowadzenia nowych rozwiązań systemowych i stworzenia sprawnego systemu nadzoru nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi.

Ponadto należy dokonać oceny zgodności tych rozwiązań z konstytucyjną zasadą równości wyrażoną w art. 32 Konstytucji RP w kontekście osób zakażonych bądź chorych na inne choroby zakaźne wymienione w załączniku do ustawy oraz zasady proporcjonalności, wyrażonej w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, w myśl której ustawa może ograniczać prawa jednostki (w tym przypadku w zakresie ochrony jej danych osobowych), tylko w stopniu niezbędnym do osiągnięcia ustawowych celów. Zgodnie z art. 51 ust. 2 Konstytucji RP, władze publiczne nie mogą pozyskiwać, gromadzić i udostępniać innych informacji o obywatelach niż niezbędne w demokratycznym państwie prawnym.

Uwaga do art. 41 ust. 2

Należy zauważyć, że przepis ten jest normą szczególną do przepisu art. 27 ust. 1, dotyczącą obowiązków lekarza w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia, że zgon nastąpił z powodu zakażenia HIV lub zachorowania na AIDS. Niejasne jest jednak, czy w takiej sytuacji lekarz ma obowiązek zawiadomić tylko państwowego powiatowego inspektora sanitarnego,

czy również inne organy, wskazane w art. 27 ust. 1, to jest postąpić tak, jak w przypadku zgonu z powodu innej choroby zakaźnej.

Uwaga do art. 41 ust. 4 i 5

W załączniku do ustawy w pkt 55 zakażenie HIV oznacza zakażenie ludzkim wirusem niedoboru odporności. Należy ujednoczyć nazwę tego zakażenia.

Propozycja poprawki:

- w art. 41 w ust. 4 i 5 wyrazy "wirusem nabytego niedoboru odporności" zastępuje się wyrazami "ludzkim wirusem niedoboru odporności";

Hanna Kaśnikowska
główny legislator