U S T A W A

z dnia ..... 2022 r.

o szczególnych rozwiązaniach dotyczących ochrony życia i zdrowia obywateli

w okresie epidemii COVID-19[1)]

Mając na względzie obowiązek ochrony życia i zdrowia obywateli wynikający z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, a także ciążący na władzach Rzeczypospolitej Polskiej obowiązek zwalczania chorób epidemicznych i zapewnienia każdemu prawa do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, w poczuciu odpowiedzialności za wspólnotę oraz świadomi skali bezprecedensowego zagrożenia, jakie niesie globalna epidemia COVID-19, uchwala się niniejszą ustawę.

Art. 1. 1. Ustawa określa szczególne rozwiązania dotyczące ochrony życia i zdrowia obywateli w okresie epidemii COVID-19, w szczególności zasady nieodpłatnego wykonywania przez pracowników testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2 oraz zasady i tryb przyznawania świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

2. Ilekroć w ustawie jest mowa o:

1) pracodawcy – należy przez to rozumieć także osobę lub jednostkę organizacyjną, na rzecz której jest wykonywana umowa agencyjna, umowa zlecenia, inna umowa o świadczenie usług, do której zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowa o dzieło;
2) pracowniku – należy przez to rozumieć także osobę wykonującą umowę agencyjną, umowę zlecenia, inną umowę o świadczenie usług, do której zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740 i 2320 oraz z 2021 r. poz. 1509 i 2459) stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowę o dzieło.

[1)] Niniejszą ustawą zmienia się ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Art. 2. 1. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, pracownik jest uprawniony do nieodpłatnego wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 finansowanego ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, o którym mowa w 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.[2)]).

2. Prawo do nieodpłatnego wykonania testu, o którym mowa w ust. 1, przysługuje pracownikowi raz w tygodniu.

3. Częstotliwość wykonania testu, o której mowa w ust. 2, może ulec zmianie ze względu na aktualną sytuację epidemiczną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub dostępność testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2 zgodnie z art. 7.

Art. 3. 1. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, jeżeli jest to niezbędne do przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się COVID-19 w zakładzie pracy lub innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy, pracodawca może żądać od pracownika, w terminie wyznaczonym z wyprzedzeniem nie krótszym niż 48 godzin, nie częściej niż raz w tygodniu, podania informacji o posiadaniu negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 wykonanego nie wcześniej niż 48 godzin przed jego okazaniem.

2. Częstotliwość wykonania testu, o której mowa w ust. 1, może ulec zmianie ze względu na aktualną sytuację epidemiczną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub dostępność testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2 zgodnie z art. 7.

3. Udostępnienie pracodawcy danych osobowych, o których mowa w ust. 1, następuje przez okazanie negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV--2 wykonanego nie wcześniej niż 48 godzin przed jego okazaniem.

4. Przetwarzanie danych osobowych, o których mowa w ust. 1, jest dopuszczalne przez okres niezbędny do realizacji celów, o których mowa w ust. 1 oraz art. 4 ust. 1.

5. Dane osobowe, o których mowa w ust. 1, przechowuje się w sposób gwarantujący zachowanie ich poufności, integralności, kompletności oraz dostępności, w warunkach

---

[2)] Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 695, 1086, 1262, 1478, 1747, 2157 i 2255, z 2021 r. poz. 1535 i 2368 oraz z 2022 r. poz. 64.

niegrożących uszkodzeniem, zniszczeniem lub ujawnieniem osobom trzecim przez okres, o którym mowa w ust. 4.

6. Do przetwarzania danych osobowych, o których mowa w ust. 1, mogą być dopuszczone wyłącznie osoby posiadające upoważnienie do przetwarzania takich danych. Osoby dopuszczone do przetwarzania takich danych są obowiązane do zachowania ich w tajemnicy.

7. Dane osobowe, o których mowa w ust. 1, których dalsze przetwarzanie jest zbędne do realizacji celu określonego w ust. 1 lub art. 4 ust. 1, podlegają niezwłocznemu usunięciu.

8. Jeżeli pracownik nie przekaże pracodawcy informacji, o których mowa w ust. 1, takiego pracownika traktuje się jak osobę, która nie poddała się testowi diagnostycznemu w kierunku SARS-CoV-2 wykonanemu nie wcześniej niż 48 godzin przed jego okazaniem.

Art. 4. 1. Pracownik, u którego zostało potwierdzone zakażenie SARS-CoV-2 i który ma uzasadnione podejrzenie, że do zakażenia doszło w zakładzie pracy lub innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy, może złożyć pracodawcy, o którym mowa w art. 3 ust. 1, w terminie 2 miesięcy od dnia zakończenia izolacji, izolacji w warunkach domowych albo hospitalizacji z powodu COVID-19, wniosek o wszczęcie postępowania w przedmiocie świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 przysługującego od pracownika, który nie poddał się testowi diagnostycznemu w kierunku SARS-CoV-2.

2. We wniosku, o którym mowa w ust. 1, pracownik wskazuje okoliczności uzasadniające, że zakażenie nastąpiło w zakładzie pracy lub innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy i wskazuje osoby, z którymi miał kontakt w tym zakładzie pracy lub miejscu w okresie poprzedzającym zakażenie, nie dłuższym niż 7 dni.

3. Pracodawca, o którym mowa w art. 3 ust. 1, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wniosku, o którym mowa w ust. 1, weryfikuje, czy wśród pracowników, z którymi miał kontakt pracownik zakażony wirusem SARS-CoV-2, znajdują się osoby, które nie poddały się testowi diagnostycznemu w kierunku SARS-CoV-2 w okresie poprzedzającym zakażenie, nie dłuższym niż 7 dni.

4. W przypadku potwierdzenia przez pracodawcę, o którym mowa w art. 3 ust. 1, że wśród pracowników, z którymi miał kontakt pracownik zakażony wirusem SARS-CoV-2, znajdują się osoby, o których mowa w ust. 3, pracodawca niezwłocznie, nie później niż w terminie 3 dni, przekazuje wniosek pracownika zakażonego wirusem SARS-CoV-2 do wojewody właściwego ze względu na miejsce wyznaczone do wykonywania pracy wraz z listą pracowników, którzy nie poddali się testowi diagnostycznemu w kierunku SARS-CoV-2,

a zostali wskazani przez pracownika zakażonego wirusem SARS-CoV-2 jako osoby, z którymi pracownik ten miał kontakt.

5. Wojewoda, na podstawie wniosku, o którym mowa w ust. 4, wszczyna postępowanie w przedmiocie świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Datą wszczęcia postępowania jest dzień doręczenia wniosku pracownika, o którym mowa w ust. 4, wojewodzie.

6. Przyznanie świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV--2 następuje w drodze decyzji.

7. Od decyzji, o której mowa w ust. 6, wnioskodawcy oraz pracownikowi obowiązanemu do uiszczenia świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV--2 przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Prawo do wystąpienia ze skargą do sądu administracyjnego przysługuje wnioskodawcy oraz pracownikowi obowiązanemu do uiszczenia świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 również od decyzji, od której nie wniesiono wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy.

8. Wysokość świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV--2 wynosi równowartość 5-krotności minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 2 ust. 5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2020 r. poz. 2207) obowiązującego w dniu złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 1. W decyzji, o której mowa w ust. 6, określa się pracownika obowiązanego do świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem Sars-Cov-2. W przypadku dwóch lub większej liczby pracowników obowiązanych do uiszczenia świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2, w decyzji, o której mowa w ust. 6 określa się, że świadczenie to jest uiszczane w częściach równych.

9. Ostateczna decyzja w sprawie przyznania świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 stanowi tytuł wykonawczy. Przepisy działu II tytułu I części trzeciej ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 1805, z późn. zm.[3)]) stosuje się.

Art. 5. 1. W przypadku gdy pracodawca nie skorzystał z możliwości żądania od pracownika, w wyznaczonym terminie, podania informacji o posiadaniu negatywnego wyniku

---

[3)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1981, 2052, 2262, 2270, 2289, 2328 i 2459 oraz z 2022 r. poz. 1.

testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, a pracownik, u którego zostało potwierdzone zakażenie SARS-CoV-2, ma uzasadnione podejrzenie, że do zakażenia doszło w zakładzie pracy lub innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy, pracownik ten może wystąpić do wojewody właściwego ze względu na miejsce wyznaczone do wykonywania pracy z wnioskiem o wszczęcie postępowania w przedmiocie świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 przysługującego od pracodawcy.

2. Przepisy art. 4 ust. 5-9 stosuje się odpowiednio.

Art. 6. 1. W przypadku gdy pracodawca skorzystał z możliwości żądania od pracownika, w wyznaczonym terminie, podania informacji o posiadaniu negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, a u pracowników, którzy mieli kontakt z pracownikiem, który nie poddał się temu testowi, stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2, pracodawca może wystąpić do wojewody właściwego ze względu na miejsce wyznaczone do wykonywania pracy z wnioskiem o wszczęcie postępowania w przedmiocie świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 przysługującego od pracownika, który nie poddał się testowi diagnostycznemu w kierunku SARS-CoV-2. Wniosek podlega rozpatrzeniu, jeżeli na skutek zakażenia pracowników wirusem SARS-CoV-2 u tego pracodawcy, prowadzenie działalności przez pracodawcę zostało istotnie utrudnione.

2. Przepisy art. 4 ust. 2 i 5-9 stosuje się odpowiednio.

Art. 7. Minister właściwy do spraw zdrowia może określić, w drodze rozporządzenia, liczbę testów finansowanych z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, o którym mowa w 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, które mogą być przeprowadzone w określonym przedziale czasowym, kierując się koniecznością przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się COVID-19 oraz aktualną sytuacją epidemiczną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i biorąc pod uwagę dostępność testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2.

Art. 8. W przypadku pacjenta skierowanego do odbycia izolacji w warunkach domowych z powodu zakażenia wirusem SARS-CoV-2, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej udziela temu pacjentowi porady, podczas której na podstawie badania fizykalnego dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta, w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711, 1773

i 2120) określających standard organizacyjny opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2.

Art. 9. 1. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, Prezes Rady Ministrów, minister, kierownik urzędu administracji publicznej, kierujący jednostką organizacyjną realizującą zadania publiczne oraz organ prowadzący szkołę lub placówkę mogą nałożyć na jednostki podległe lub nadzorowane oraz szkoły lub placówki, obowiązek żądania przez te jednostki od pracownika podania informacji o posiadaniu negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio do podmiotu uprawnionego do wykonywania praw z akcji należących do Skarbu Państwa.

Art. 10. 1. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii podstawowe służby zobowiązane do zwalczania wirusa SARS-CoV-2 są obowiązane do wzmożenia czynności mających na celu ochronę porządku publicznego i zdrowia publicznego, związanych z przeciwdziałaniem SARS-CoV-2, w tym przeprowadzania regularnych i rutynowych kontroli w zakresie przestrzegania w miejscach ogólnodostępnych zakazów, nakazów, ograniczeń lub obowiązków określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, wydanych w związku z epidemią COVID-19.

2. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, wykaz podstawowych służb zobowiązanych do zwalczania wirusa SARS-CoV-2, biorąc pod uwagę ustawowe kompetencje poszczególnych służb oraz ich zadania związane ze zwalczaniem chorób zakaźnych.

3. Rada Ministrów może określić, w drodze rozporządzenia, standardy kontroli przestrzegania zakazów, nakazów, ograniczeń lub obowiązków określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, wydanych w związku z epidemią COVID-19, w tym częstotliwość kontroli przeprowadzanych w miejscach ogólnodostępnych, z uwzględnieniem typu obiektów, budynków lub miejsc, oraz szczegółowy sposób kontroli przeprowadzanych przez funkcjonariuszy podstawowych służb zobowiązanych do zwalczania wirusa SARS-CoV-2, biorąc pod uwagę drogi szerzenia się wirusa SARS-CoV-2 oraz bieżące prognozy rozwoju sytuacji epidemicznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 11. 1. Kto w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii nie przestrzega zakazów, nakazów, ograniczeń lub obowiązków określonych

w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, wydanych w związku z epidemią COVID-19, podlega karze grzywny w wysokości do 6000 złotych.

2. Do wykroczenia, o którym mowa w ust. 1, przepisu art. 2 ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń (Dz. U. z 2021 r. poz. 2008, 2052, 2269 i 2328) nie stosuje się.

Art. 12. 1. W przypadku popełnienia czynu, o którym mowa w art. 11 ust. 1, przepisu art. 41 ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń nie stosuje się.

2. Do wysokości grzywny nałożonej w postępowaniu mandatowym wszczętym na podstawie art. 11 ust. 1, przepis art. 96 § 1aa ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. – Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia (Dz. U. z 2021 r. poz. 457, 1005, 1595 i 2328) stosuje się odpowiednio.

3. Kierując, na podstawie art. 99 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. – Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia, wniosek o ukaranie sprawcy czynu, o którym mowa w art. 11 ust. 1, funkcjonariusz, który nałożył grzywnę, wskazuje we wniosku wysokość nałożonej grzywny.

4. Sąd, rozstrzygając co do kary w postępowaniu wszczętym na podstawie wniosku, o którym mowa w ust. 3, nie może nałożyć na ukaranego grzywny w wysokości niższej niż wskazana we wniosku, o którym mowa w ust. 3.

Art. 13. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.[4)]) po art. 17 dodaje się art. 17a w brzmieniu:

„Art. 17a. 1. Świadczenie zdrowotne jest udzielane w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, bez pośrednictwa systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

2. Na wyraźne żądanie pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego świadczenie zdrowotne jest udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.”.

Art. 14. Ustawa wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

[4)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232, 2270, 2427 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 64 i 91.

UZASADNIENIE

Celem projektu ustawy o szczególnych rozwiązaniach dotyczących ochrony życia i zdrowia obywateli w okresie epidemii COVID-19 jest wprowadzenie rozwiązań umożliwiających pracownikom nieodpłatne wykonywanie testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2, jak również pozwalających pracodawcom żądać od pracowników oraz osób wykonujących na rzecz pracodawcy pracę na podstawie umów cywilnoprawnych podawania informacji o posiadaniu negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2. Konieczność wprowadzenia takich rozwiązań jest podyktowana potrzebą upowszechnienia wykonywania testów diagnostycznych, będących skutecznym narzędziem służącym zapobieganiu rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2.

Zaznaczyć należy, że szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 niewątpliwie znacznie ograniczają ryzyko zachorowania na COVID-19, a w przypadku zachorowania łagodzą przebieg choroby, jednak nie pozwalają całkowicie wyeliminować rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2. Z tego względu konieczne jest wprowadzenie również innych instrumentów hamujących transmisję wirusa SARS-CoV-2. Kierując się tym założeniem, w projekcie ustawy nie przewidziano odmiennych regulacji dotyczących wykonywania testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2 dla osób, które przebyły infekcję wirusem SARS--CoV-2, osób, które poddały się szczepieniom ochronnym przeciwko COVID-19, oraz osób niezaszczepionych.

Zakresem podmiotowym proponowanych regulacji objęci są pracownicy oraz pracodawcy w rozumieniu projektowanej ustawy. Podkreślenia wymaga, że sformułowane w projekcie definicje pracownika oraz pracodawcy wykraczają poza zakres tych pojęć wyznaczony przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1320, z późn. zm.). Tym samym przez pracodawcę w rozumieniu projektowanej ustawy należy rozumieć także osobę lub jednostkę organizacyjną, na rzecz której jest wykonywana umowa agencyjna, umowa zlecenia, inna umowa o świadczenie usług, do której zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740, z późn. zm.) stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowa o dzieło. Z kolei proponowana definicja pracownika obejmuje również osobę wykonującą umowę agencyjną, umowę zlecenia, inną umowę o świadczenie usług, do której zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowę o dzieło.

Zgodnie z rozwiązaniami zawartymi w projekcie ustawy w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, pracownik będzie uprawniony do nieodpłatnego wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2. Nieodpłatny test pracownik będzie mógł wykonać zasadniczo raz w tygodniu. Jednocześnie w celu elastycznego reagowania na zmieniającą się sytuację epidemiczną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz dostępność testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2, w projekcie ustawy przewidziano możliwość zmiany ww. częstotliwości wykonania testu. W razie zaistnienia takiej potrzeby minister właściwy do spraw zdrowia będzie uprawniony do określenia, w drodze rozporządzenia, liczby nieodpłatnych testów, które będą mogły zostać przeprowadzone w określonym przedziale czasowym. Tym samym będzie on miał możliwość zarówno zwiększenia, jak i zmniejszenia częstotliwości wykonywania nieodpłatnych testów diagnostycznych.

Testy diagnostyczne w kierunku SARS-CoV-2 będą finansowane ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, o którym mowa w 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.).

Ponadto projekt ustawy stwarza podstawę do żądania przez pracodawcę od pracownika podania informacji o posiadaniu negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2. Podania tej informacji pracodawca będzie mógł wymagać w wyznaczonym terminie, nie częściej jednak niż raz w tygodniu. Zaznaczyć przy tym należy, że częstotliwość wykonania testu będzie mogła ulec zmianie z uwagi na sytuację epidemiologiczną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i dostępność testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2. Tym samym zwiększenie bądź zmniejszenie przez ministra właściwego do spraw zdrowia częstotliwości wykonywania nieodpłatnych testów wpłynie również na uprawnienie pracodawcy.

Projekt ustawy zawiera regulacje gwarantujące, że przetwarzanie danych osobowych związanych z podaniem informacji o posiadaniu negatywnego wyniku testu będzie dopuszczalne jedynie przez okres niezbędny do realizacji celów wskazanych w projektowanym art. 3 ust. 1 i art. 4 ust. 1 (po tym czasie dane będą niezwłocznie usuwane). Zapewnia również, że dane osobowe będą przechowywane w sposób gwarantujący zachowanie ich poufności, integralności, kompletności oraz dostępności, w warunkach niegrożących uszkodzeniem,

zniszczeniem lub ujawnieniem osobom trzecim, przy czym do ich przetwarzania będą mogły być dopuszczone wyłącznie osoby posiadające stosowne upoważnienie. Na osobach przetwarzających przedmiotowe dane osobowe będzie ciążył obowiązek zachowania ich w tajemnicy.

W przypadku gdy pracownik nie przekaże pracodawcy informacji o posiadaniu negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, będzie on traktowany jak osoba, która nie poddała się testowi diagnostycznemu w kierunku SARS-CoV-2 wykonanemu nie wcześniej niż 48 godzin przed jego okazaniem. Projekt ustawy zakłada, że pracownik, który nie poddał się testowi diagnostycznemu w kierunku SARS-CoV-2, nadal będzie świadczył u pracodawcy pracę na dotychczasowych zasadach (nie będzie z tego względu delegowany do wykonywania pracy poza stałe miejsce pracy bądź wykonywania pracy innego rodzaju), jednak w przewidzianych w projekcie ustawy sytuacjach będzie mógł zostać zobowiązany do zapłaty świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

Z wnioskiem o wszczęcie postępowania w przedmiocie świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2przysługującego od pracownika, który nie poddał się testowi diagnostycznemu w kierunku SARS-CoV-2, będzie mógł wystąpić pracownik, u którego zostało potwierdzone zakażenie SARS-CoV-2, który ma uzasadnione podejrzenie, że do zakażenia doszło w zakładzie pracy lub innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy. Przedmiotowy wniosek będzie on składał do pracodawcy w terminie 2 miesięcy od dnia zakończenia izolacji, izolacji w warunkach domowych albo hospitalizacji z powodu COVID-19. We wniosku pracownik będzie wskazywał okoliczności uzasadniające, że zakażenie nastąpiło w zakładzie pracy lub innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy oraz osoby, z którymi miał kontakt w tym zakładzie pracy lub miejscu w okresie poprzedzającym zakażenie, nie dłuższym niż 7 dni. W terminie 7 dni od dnia otrzymania wniosku pracownika pracodawca zobligowany będzie do zweryfikowania, czy wśród pracowników, z którymi miał kontakt pracownik zakażony wirusem SARS-CoV-2, znajdują się osoby, które nie poddały się testowi diagnostycznemu w kierunku SARS-CoV-2. W przypadku potwierdzenia przez pracodawcę tej okoliczności pracodawca niezwłocznie, nie później niż w terminie 3 dni, przekaże wniosek pracownika zakażonego wirusem SARS-CoV-2 do wojewody właściwego ze względu na miejsce wyznaczone do wykonywania pracy wraz z listą pracowników, którzy nie poddali się testowi diagnostycznemu w kierunku

SARS-CoV-2, a zostali wskazani przez pracownika zakażonego wirusem SARS-CoV-2 jako osoby, z którymi miał on kontakt. Na podstawie otrzymanego wniosku wojewoda będzie wszczynał postępowanie w przedmiocie świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Przyznanie świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 będzie następowało w drodze decyzji, od której stronom, tj. wnioskodawcy oraz pracownikowi obowiązanemu do uiszczenia świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2, przysługiwał będzie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy oraz prawo do wystąpienia ze skargą do sądu administracyjnego.

Wysokość świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 wynosić będzie równowartość 5-krotności minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 2 ust. 5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2020 r. poz. 2207), obowiązującego w dniu złożenia przez pracownika wniosku do pracodawcy. W przypadku dwóch lub większej liczby pracowników obowiązanych do uiszczenia świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2, będą oni partycypować w zapłacie tego świadczenia w częściach równych.

Ostateczna decyzja w sprawie przyznania świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 stanowić będzie tytuł wykonawczy. W sprawach dotyczących egzekucji świadczenia zastosowanie znajdą przepisy działu II tytułu I części trzeciej ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 1805, z późn. zm.).

Podkreślenia wymaga, że wskazana wyżej procedura uzyskiwania świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 znajdzie zastosowanie wyłącznie w przypadku gdy pracodawca zdecydował się skorzystać z przewidzianej projektem możliwości żądania od pracownika podania informacji o posiadaniu negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2.

W sytuacji natomiast, gdy pracodawca nie skorzystał z rozwiązania przewidzianego projektowaną ustawą, a pracownik, u którego zostało potwierdzone zakażenie SARS-CoV-2, ma uzasadnione podejrzenie, że do zakażenia doszło w zakładzie pracy lub innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy, pracownik ten będzie mógł wystąpić do wojewody właściwego ze względu na miejsce wyznaczone do wykonywania pracy z wnioskiem

o wszczęcie postępowania w przedmiocie świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 przysługującego od pracodawcy. Wówczas znajdą odpowiednie zastosowanie przepisy art. 4 ust. 5-9 projektu ustawy.

Ponadto projekt ustawy przewiduje możliwość dochodzenia przez pracodawcę, który skorzystał z możliwości żądania od pracownika podania informacji o posiadaniu negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, świadczenia odszkodowawczego z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 przysługującego od pracownika, który nie poddał się testowi diagnostycznemu w kierunku SARS-CoV-2. O świadczenie takie pracodawca będzie mógł się ubiegać w przypadku gdy u pracowników, którzy mieli kontakt z pracownikiem, który nie poddał się temu testowi, stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2, na skutek którego prowadzenie działalności przez pracodawcę zostało istotnie utrudnione. W ww. sytuacji stosowane będą odpowiednio przepisy art. 4 ust. 2 i 5-9 projektu ustawy.

Projekt ustawy wprowadza również rozwiązania dotyczące:

1) obowiązku udzielenia pacjentowi skierowanemu do odbycia izolacji w warunkach domowych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej porady, podczas której na podstawie badania fizykalnego lekarz dokona oceny stanu zdrowia pacjenta, w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711, 1773 i 2120) określających standard organizacyjny opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2 (projektowany art. 8);

2) możliwości nałożenia przez Prezesa Rady Ministrów, ministra, kierownika urzędu administracji publicznej, kierującego jednostką organizacyjną realizującą zadania publiczne oraz organ prowadzący szkołę lub placówkę w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, na jednostki podległe lub nadzorowane oraz szkoły lub placówki, obowiązku żądania przez te jednostki od pracownika podania informacji o posiadaniu negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2; przepis ten znajdzie odpowiednie zastosowanie także do podmiotu uprawnionego do wykonywania praw z akcji należących do Skarbu Państwa (projektowany art. 9).

W projektowanym przepisie art. 10 przewiduje się natomiast wykreowanie, spośród wszystkich służb zaangażowanych w ochronę porządku publicznego, kategorii podstawowych służb zobowiązanych do zwalczania wirusa SARS-CoV-2. Służby te będą obowiązane do

wzmożenia czynności mających na celu ochronę porządku publicznego i zdrowia publicznego, związanych z przeciwdziałaniem rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2, w tym do przeprowadzania w miejscach ogólnodostępnych regularnych i rutynowych kontroli w zakresie przestrzegania zakazów, nakazów, ograniczeń lub obowiązków określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, wydanych w związku z epidemią COVID-19. Rada Ministrów określi wykaz podstawowych służb zobowiązanych do zwalczania wirusa SARS-CoV-2, w drodze rozporządzenia, biorąc pod uwagę ustawowe kompetencje poszczególnych służb oraz ich zadania związane ze zwalczaniem chorób zakaźnych. Zakłada się, że do kategorii określonej w rozporządzeniu należeć będą w szczególności: Policja, straż gminna, Żandarmeria Wojskowa, Państwowa Straż Pożarna oraz Straż Graniczna. Ponadto projekt ustawy przewiduje fakultatywne upoważnienie dla Rady Ministrów do określenia standardów kontroli przestrzegania zakazów, nakazów, ograniczeń lub obowiązków określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, wydanych w związku z epidemią COVID-19, w tym częstotliwości kontroli przeprowadzanych w miejscach ogólnodostępnych, z uwzględnieniem typu obiektów, budynków lub miejsc oraz szczegółowego sposobu kontroli przeprowadzanych przez funkcjonariuszy podstawowych służb zobowiązanych do zwalczania wirusa SARS-CoV-2, biorąc pod uwagę drogi szerzenia się wirusa SARS-CoV-2 oraz bieżące prognozy rozwoju sytuacji epidemicznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

W art. 11 proponuje się wprowadzenie typu czynu zabronionego będącego wykroczeniem. Jest to *lex specialis* względem rozwiązań zawartych w art. 54 oraz art. 116 ustawy z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń (Dz. U. z 2021 r. poz. 2008, z późn. zm.), który będzie stosowany jedynie w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, w odniesieniu do naruszenia zakazów, nakazów, ograniczeń lub obowiązków określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, wydanych w związku z epidemią COVID-19. Jest więc to *lex specialis* zarówno pod względem przedmiotowym, jako że dotyczy przepisów mających na celu walkę z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2, jak i pod względem temporalnym, związanym z obowiązywaniem stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii. Wprowadzenie tego typu czynu wiąże się z bezprecedensową skalą pandemii wirusa SARS-CoV-2 i związaną z tym zwiększoną naganością nieprzestrzegania przepisów nakierowanych na walkę z epidemią. Zwiększona naganność tego postępowania poddana jest w ustawowym zagrożeniu sankcją w postaci grzywny do wysokości 6000 złotych, bez możliwości zastosowania pozapenalnego środka,

jakim jest przewidziane w art. 41 Kodeksu wykroczeń pouczenie. W związku z czasowością stanu zagrożenia epidemicznego oraz stanu epidemii, celem uniknięcia bezkarności sprawców opisywanego wykroczenia, wyłączono stosowanie zasady *lex mitior*, wynikającej z art. 2 Kodeksu wykroczeń.

Za naruszenie wprowadzanego typu czynu zabronionego funkcjonariusz w postępowaniu mandatowym będzie mógł nałożyć grzywnę w wysokości do 2000 złotych. W przypadku odmowy przyjęcia mandatu, zgodnie z zasadami ogólnymi, funkcjonariusz, który nałożył grzywnę, sporządzi wniosek o ukaranie sprawcy czynu i skieruje go do sądu, wskazując wysokość nałożonej na obwinionego grzywny. Sąd, orzekając co do kary, nie będzie mógł nałożyć grzywny niższej niż wskazana we wniosku o ukaranie.

W celu zagwarantowania pacjentowi prawa do udzielenia świadczenia zdrowotnego w bezpośrednim kontakcie, bez pośrednictwa systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, w art. 13 projektu ustawy zaproponowano zmianę w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), jednoznacznie przesądzając, że udzielenie świadczenia za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności (tzw. teleporady) może nastąpić wyłącznie na wyraźne żądanie pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.

Projekt przewiduje, że ustawa wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia z uwagi na jej szczególny charakter i konieczność pilnego zastosowania projektowanych w niej instytucji normatywnych. Takie rozwiązanie, poprzez upowszechnienie wykonywania testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2, pozytywnie wpłynie zdrowie osób zatrudnionych oraz korzystających z usług w okresie epidemii i stanu zagrożenia epidemicznego.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Tak określonemu *vacatio legis* nie stoją na przeszkodzie zasady demokratycznego państwa prawnego, a realizacja celów projektu ustawy (ochrony życia i zdrowia obywateli), wymaga,

aby weszła ona w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Mając na uwadze powyższe, proponowany termin wejścia w życie ustawy jest uzasadniony.

Projekt ustawy nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

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

Projekt ustawy będzie miał wpływ na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców.

Przyjęcie projektowanych rozwiązań może skutkować koniecznością poniesienia dodatkowych wydatków z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 związanych z zakupem i umożliwieniem wykorzystania testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2. Będzie również wpływać na wydatki z budżetu państwa m.in. w zakresie kosztów prowadzonych postępowań o świadczenie odszkodowawcze z tytułu zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz działalności służb mającej na celu zwalczanie wirusa SARS-CoV-2. Aktualnie wysokość tych wydatków jest trudna do oszacowania ze względu na brak danych dotyczących liczby osób zainteresowanych skorzystaniem z rozwiązań przewidzianych w projekcie ustawy.

Przyjęcie tych rozwiązań może również spowodować nieznaczny wzrost wydatków dla budżetów jednostek samorządu terytorialnego (wynikający z działalności straży gminnych mającej na celu zwalczanie wirusa SARS-CoV-2).

Projekt ustawy nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do uchwalenia projektu ustawy środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.