

MATERIAŁ PORÓWNAWCZY

do 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

(druk nr 83)

USTAWA z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1541 i 2020)

Art. 59.

1. Żołnierzami w czynnej służbie wojskowej, w rozumieniu niniejszej ustawy, są osoby, które odbywają lub pełnią następujące jej rodzaje:

- 1) zasadniczą służbę wojskową;
- 2) przeszkolenie wojskowe;
- 3) terytorialną służbę wojskową;
- 4) ćwiczenia wojskowe;
- 5) służbę przygotowawczą;
- 6) okresową służbę wojskową;
- 7) służbę wojskową w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny.

2. Żołnierzy w czynnej służbie wojskowej dzieli się na:

- 1) korpus oficerów, do którego zalicza się:
 - a) oficerów młodszych,
 - b) oficerów starszych,
 - c) generałów i admirałów;
- 2) korpus podoficerów, do którego zalicza się:
 - a) podoficerów młodszych,
 - b) podoficerów,
 - c) podoficerów starszych;

- 3) korpus szeregowych.
3. Korpusy oficerów, podoficerów i szeregowych dzielą się na korpusy osobowe. Korpusy osobowe dzielą się na grupy osobowe, w których występuje podział na specjalności wojskowe.
4. Żołnierz w czynnej służbie wojskowej dowódca jednostki wojskowej, w której żołnierz pełni służbę, zalicza do określonego korpusu osobowego, grupy osobowej i specjalności wojskowej i stwierdza ten fakt w rozkazie dziennym.
5. Żołnierz w czynnej służbie wojskowej może być przeniesiony do innego korpusu osobowego, innej grupy osobowej lub innej specjalności wojskowej przez dowódcę jednostki wojskowej w przypadku wyznaczenia na inne stanowisko służbowe lub zmiany tego korpusu osobowego, grupy osobowej lub specjalności wojskowej na zajmowanym stanowisku służbowym.
- <5a. Żołnierz w czynnej służbie wojskowej może być skierowany przez dowódcę jednostki wojskowej do wykonywania zadań innych niż wynikające z jego specjalności wojskowej i przeszkolenia wojskowego, o ile posiada kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania tych zadań.>**
6. Minister Obrony Narodowej, w drodze rozporządzenia, tworzy i znosi korpusy osobowe, ustala ich podział na grupy osobowe i specjalności wojskowe, zapewniając zaspokojenie potrzeb Sił Zbrojnych.

USTAWA z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 59 oraz z 2020 r. poz. 322)

Art. 8a.

1. Główny Inspektor Sanitarny:
- 1) ustala ogólne kierunki działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz koordynuje i nadzoruje działalność tych organów;
 - 2) zarządza systemem wymiany informacji w ramach systemów wymiany informacji, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie ust. 2, w zakresie dotyczącym zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
2. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:
- 1) (uchylony);
-

Objaśnienie oznaczeń: [] kursywa – tekst usunięty przez Sejm

<> druk pogrubiony – tekst wstawiony przez Sejm

- 2) wykaz systemów wymiany informacji, o których mowa w ust. 1 pkt 2 oraz zasady zarządzania przez Głównego Inspektora Sanitarnego wymianą tych informacji w zakresie dotyczącym zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej
 - mając na celu zapewnienie sprawnego zarządzania wymianą tych informacji oraz jednolitej oceny ryzyka sanitarnego.
3. ⁽³⁾ Główny Inspektor Sanitarny może wydawać organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej:
 - 1) polecenia dotyczące:
 - a) podjęcia określonych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych oraz żądać od nich informacji w tym zakresie,
 - b) współdziałania z innymi organami administracji publicznej;
 - 2) polecenia realizacji dodatkowych zadań lub podjęcia określonych czynności, jeżeli właściwy organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie jest w stanie wykonać swoich ustawowych zadań ze względu na nieadekwatność posiadanych zasobów, o czym informuje wojewodę;
 - 3) zalecenia i wytyczne określające sposób postępowania w trakcie realizacji zadań.
4. ⁽⁴⁾ W przypadku wystąpienia zagrożenia zdrowia publicznego, w szczególności zagrożenia epidemiologicznego lub zagrożenia jakości zdrowotnej żywności, Główny Inspektor Sanitarny koordynuje działalność organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w tym może wydawać polecenia realizacji zadań mających na celu przeciwdziałanie zagrożeniu i jego monitorowanie.

<5. Główny Inspektor Sanitarny lub działający z jego upoważnienia państwowy wojewódzki inspektor sanitarny może wydawać osobom prawnym, osobom fizycznym i jednostkom organizacyjnym nieposiadającym osobowości prawnej, w szczególności podmiotom wykonującym działalność leczniczą, pracodawcom, podmiotom prowadzącym działalność w zakresie lotnictwa cywilnego, użytkownikom statków powietrznych, użytkownikom cywilnych statków powietrznych niewpisanych do rejestru statków powietrznych oraz zarządzającym lotniskami, o których mowa w art. 27 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (Dz. U. z 2019 r. poz. 1580 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 284):

- 1) decyzje nakładające obowiązek:
 - a) podjęcia określonych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych oraz żądać od nich informacji w tym zakresie,
 - b) dystrybucji:
-

- produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych – w stosunku do hurtowni farmaceutycznych,
 - środków ochrony osobistej – w stosunku do producentów, dystrybutorów lub importerów,
 - c) współdziałania z innymi organami administracji publicznej oraz organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej – w przypadku kierowania decyzji do podmiotów innych niż te organy,
- 2) zalecenia i wytyczne określające sposób postępowania w trakcie realizacji zadań
- w przypadku stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
6. Do decyzji, o których mowa w ust. 5 pkt 1, stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 256), z zastrzeżeniem, że:
- 1) podlegają one natychmiastowemu wykonaniu z chwilą ich doręczenia lub ogłoszenia;
 - 2) nie wymagają uzasadnienia;
 - 3) mogą być w nagłych przypadkach wydawane ustnie, a następnie niezwłocznie potwierdzone na piśmie;
 - 4) odwołanie wnosi się w terminie 2 dni roboczych od dnia doręczenia lub potwierdzenia na piśmie decyzji wydanej ustnie;
 - 5) wniesione odwołanie podlega przekazaniu organowi odwoławczemu w terminie 1 dnia roboczego, a rozpatrzeniu – w terminie 5 dni roboczych od dnia doręczenia mu odwołania.
7. Zalecenia i wytyczne, o których mowa w ust. 5 pkt 2, są ogłaszane:
- 1) przez Głównego Inspektora Sanitarnego – poprzez umieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej urzędu obsługującego Głównego Inspektora Sanitarnego;
 - 2) przez państwowego inspektora sanitarnego – poprzez umieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej urzędu obsługującego państwowego inspektora;
-

- 3) przez ministra właściwego do spraw zdrowia – za pośrednictwem jednostki podległej lub nadzorowanej właściwej w zakresie systemów informatycznych w ochronie zdrowia;
 - 4) przez wojewodę – w sposób zwyczajowo przyjęty na danym terenie;
 - 5) nieodpłatnie, przez podmiot mający prawo rozpowszechniania programów radiowych i telewizyjnych, o których mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (Dz. U. z 2019 r. poz. 361, 643, 1495 i 1655), w terminie wskazanym przez Głównego Inspektora Sanitarnego albo działającego z jego upoważnienia państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego;
 - 6) nieodpłatnie, przez redaktora naczelnego, o którym mowa w art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1984 r. – Prawo prasowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 1914), w sposób i w terminie wskazanym przez Głównego Inspektora Sanitarnego albo działającego z jego upoważnienia państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego;
 - 7) nieodpłatnie, w środkach komunikacji publicznej, w sposób i w terminie wskazanym przez Głównego Inspektora Sanitarnego albo działającego z jego upoważnienia państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego.
8. Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane do stosowania się do zaleceń i wytycznych organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, o których mowa w ust. 5 pkt 2.
9. Minister właściwy do spraw zdrowia w zakresie działań prowadzonych w przypadku stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi może wydawać wiążące polecenia organom administracji rządowej, z wyjątkiem Rady Ministrów i Prezesa Rady Ministrów.>

USTAWA z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach hotelarskich oraz usługach pilotów wycieczek i przewodników turystycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 238)

Art. 35.

1. Usługi hotelarskie mogą być świadczone w obiektach hotelarskich, które spełniają:
 - 1) wymagania co do wielkości obiektu, jego wyposażenia oraz zakresu świadczonych usług, ustalone dla rodzaju i kategorii, do których obiekt został zarezerwowany;
 - 2) wymagania sanitarne, przeciwpożarowe oraz inne określone odrębnymi przepisami.
 2. Usługi hotelarskie mogą być świadczone również w innych obiektach, jeżeli obiekty te spełniają minimalne wymagania co do wyposażenia, o których mowa w art. 45 pkt 4, oraz wymagania określone w ust. 1 pkt 2.
 3. Za inne obiekty, w których mogą być świadczone usługi hotelarskie, uważa się także wynajmowane przez rolników pokoje i miejsca na ustawianie namiotów w prowadzonych przez nich gospodarstwach rolnych, jeżeli obiekty te spełniają minimalne wymagania co do wyposażenia, o których mowa w art. 45 pkt 4, oraz wymagania określone w ust. 1 pkt 2.
- <4. Uznaje się, że w obiektach, w których są świadczone usługi hotelarskie bez uprzedniego zgłoszenia do właściwej ewidencji, o której mowa w art. 38, nie są spełnione wymagania sanitarne, o których mowa w ust. 1 pkt 2.>**

USTAWA z dnia 23 sierpnia 2001 r. o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców (Dz. U. poz. 1320 oraz z 2002 r. poz. 1571)

Art. 2.

W rozumieniu ustawy do zadań na rzecz obronności państwa należą w szczególności przedsięwzięcia w zakresie:

- [1) ⁽¹⁾ *mobilizacji gospodarki, obejmujące zadania wybranych działów gospodarki w zakresie zabezpieczenia potrzeb obronnych państwa oraz na rzecz Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i wojsk sojuszniczych w warunkach zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny,*]

Objaśnienie oznaczeń: [] kursywa – tekst usunięty przez Sejm

<> druk pogrubiony – tekst wstawiony przez Sejm

<1) mobilizacji gospodarki, obejmujące zadania wybranych działów gospodarki w zakresie zabezpieczenia potrzeb obronnych państwa oraz na rzecz Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i wojsk sojuszników w warunkach zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny, a także w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia ludzkiego,>

2) militaryzacji, obejmujące uzupełnienie potrzeb kadrowych i sprzętowych wynikających ze struktury jednostki zmilitaryzowanej oraz inne przedsięwzięcia w zakresie przygotowań organizacyjno-mobilizacyjnych, jeżeli na mocy odrębnych przepisów przedsiębiorca jest przewidziany do objęcia militaryzacją,

[3) planowania operacyjnego, obejmujące przedsięwzięcia planistyczne, dotyczące w szczególności funkcjonowania przedsiębiorcy w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny,]

<3) planowania operacyjnego, obejmujące przedsięwzięcia planistyczne, dotyczące w szczególności funkcjonowania przedsiębiorcy w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny, a także w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia ludzkiego,>

4) szkolenia obronnego, obejmujące działania podejmowane w czasie pokoju, mające na celu przygotowanie załogi do realizowania zadań obronnych,

5) wynikającym z obowiązków państwa-gospodarza, obejmujące przedsięwzięcia związane z udzieleniem wsparcia przybywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wojskom sojusznikom, w tym udostępnienie lokalnej infrastruktury, realizację zabezpieczenia logistycznego oraz ochrony wojsk i obiektów.

Art. 3.

W rozumieniu ustawy przedsiębiorcą o szczególnym znaczeniu gospodarczo-obronnym jest przedsiębiorca realizujący zadania, o których mowa w art. 2, którego terenem działania jest obszar większy niż jedno województwo lub którego przedmiotem wykonywanej działalności gospodarczej jest:

- 1) eksploatacja lotnisk i portów morskich,
- 2) kolportaż,
- 3) nadawanie programów radiowych i telewizyjnych,
- 4) produkcja, transport i magazynowanie produktów naftowych,
- 5) produkcja, remont lub modernizacja uzbrojenia i sprzętu wojskowego,

Objaśnienie oznaczeń: *[] kursywa – tekst usunięty przez Sejm*

<> druk pogrubiony – tekst wstawiony przez Sejm

- 6) realizacja obrotu specjalnego,
 - 7) transport,
 - 8) usługi pocztowe,
 - 9) usługi telekomunikacyjne,
 - 10) wytwarzanie, dystrybucja i przesyłanie gazu ziemnego, paliw płynnych oraz energii elektrycznej [.] <;>
- <11) wytwarzanie i dystrybucja produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środków ochronnych i wyrobów medycznych oraz udzielanie świadczeń zdrowotnych.>**

Art. 4a.

1. Rada Ministrów ustala program mobilizacji gospodarki w zakresie realizacji zadań, o których mowa w art. 2 pkt 1, zwany dalej "programem".
2. Program wskazuje:
 - [1) zadania organów administracji rządowej w zakresie prowadzenia działań o charakterze organizacyjno-planistycznym, związanych z przygotowaniem gospodarki do funkcjonowania w warunkach zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny,]*
 - <1) zadania organów administracji rządowej w zakresie prowadzenia działań o charakterze organizacyjno-planistycznym, związanych z przygotowaniem gospodarki do funkcjonowania w warunkach zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny, a także w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia ludzkiego,>**
 - 2) zadania, jakie mogą być nałożone na przedsiębiorców o szczególnym znaczeniu gospodarczo-obronnym w zakresie dostaw lub remontów uzbrojenia i sprzętu wojskowego na potrzeby:
 - a) Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i wojsk sojuszników realizujących wspólne zadania obronne na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - b) jednostek organizacyjnych nadzorowanych, podległych lub podporządkowanych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych,
 - c) jednostek organizacyjnych Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego,
 - d) jednostek organizacyjnych nadzorowanych, podległych lub podporządkowanych Ministrowi Sprawiedliwości,

<2a) zadania, jakie mogą być nałożone na przedsiębiorców o szczególnym znaczeniu gospodarczo-obronnym w zakresie wytwarzania i dystrybucji produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środków ochronnych i wyrobów medycznych oraz udzielania świadczeń zdrowotnych na potrzeby ludności Rzeczypospolitej Polskiej, w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia ludzkiego,>

3) możliwości w zakresie zaspokojenia podstawowych potrzeb bytowych ludności oraz możliwości produkcyjno-usługowe wybranych działów gospodarki.

3. Do programu stosuje się przepisy o ochronie informacji niejawnych.

4. Minister Obrony Narodowej, w uzgodnieniu z właściwymi ministrami i kierownikami urzędów centralnych, koordynuje przygotowanie programu.

<Art. 4b.

1. Decyzję o uruchomieniu programu podejmuje Prezes Rady Ministrów, w drodze rozporządzenia.

2. Program może być uruchomiony selektywnie lub w pełnym zakresie.

3. Działania przygotowawcze związane z uruchomieniem programu przedsiębiorcy realizują przez wykonywanie przedsięwzięć planistycznych, o których mowa w art. 2 pkt 3.

4. Sелеktywne uruchomienie programu polega na uruchomieniu określonego potencjału produkcyjnego i usługowego przedsiębiorców o szczególnym znaczeniu gospodarczo-obronnym w zakresie realizacji zadań, o których mowa w ust. 5.

5. Minister Obrony Narodowej określi, w drodze rozporządzenia, przedmiot działalności, o której mowa w art. 3, w zakresie którego mają być uruchomione zadania podczas selektywnego uruchomienia programu, mając na względzie uruchomienie odpowiedniego potencjału produkcyjnego lub usługowego przedsiębiorców o szczególnym znaczeniu gospodarczo-obronnym.

6. Sелеktywne uruchomienie programu lub jego uruchomienie w pełnym zakresie może nastąpić w przypadku:

1) pojawienia się bezpośredniego zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa,

2) ochrony ludności przed zagrożeniami występującymi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, których charakter i rozmiar wymaga użycia środków

niebędących w posiadaniu właściwych organów administracji rządowej lub posiadanych w niewystarczającej ilości.

7. Organy administracji rządowej, o których mowa w art. 5, mogą wnioskować do Prezesa Rady Ministrów o selektywne uruchomienie programu. Wniosek powinien zawierać w szczególności:

- 1) wskazanie zadania do realizacji wraz z uzasadnieniem,
- 2) źródła finansowania zadań realizowanych przez przedsiębiorców po uruchomieniu programu.>

USTAWA z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2019 r. poz. 499, z późn. zm.)

Art. 37azf.

Do zniszczenia produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych stosuje się odpowiednio przepisy wydane na podstawie art. 179a § 2 ustawy z dnia 10 września 1999 r. - Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1958, 2192, 2193, 2227 i 2354).

<Art. 37azg.

1. W przypadku:

- 1) zagrożenia braku dostępności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, niezależnie od umieszczenia produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego w obwieszczeniu, o którym mowa w art. 37av ust. 14,
 - 2) stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi
- minister właściwy do spraw zdrowia może, w drodze rozporządzenia, nałożyć na podmioty, które mają obowiązek przekazywania informacji do systemu,

o którym mowa w art. 72a, oraz na producentów i importerów wyrobów medycznych, obowiązki, o których mowa w art. 72a, art. 78 ust. 1 pkt 6a i art. 95 ust. 1b, w odniesieniu do wszystkich znajdujących się w obrocie produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

2. W przypadkach, o których mowa w ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia może, w drodze obwieszczenia, ograniczyć ilość produktu leczniczego, wyrobu medycznego lub środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego na jednego pacjenta.
3. W przypadku nałożenia obowiązku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, podmioty, które dotychczas nie były podłączone do systemu, o którym mowa w art. 72a, są obowiązane do podłączenia i rozpoczęcia przekazywania informacji w ciągu 24 godzin od momentu nałożenia tego obowiązku. Wraz z wysłaniem pierwszej informacji podmiot raportuje jednocześnie indywidualny bilans otwarcia, zwany dalej „IBO”.
4. IBO stanowi informację o stanach magazynowych produktów podlegających raportowaniu do systemu, o którym mowa w art. 72a, w dniu, w którym wysłano pierwszy raport.
5. Obwieszczenie, o którym mowa w ust. 2, określa:
 - 1) wykaz produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz dane je identyfikujące;
 - 2) ilość produktu leczniczego, wyrobu medycznego i środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego na jednego pacjenta w danej jednostce czasu.
6. Do wydawania produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego objętych obwieszczeniem, o którym mowa w ust. 2, stosuje się przepisy niniejszej ustawy oraz przepisy o refundacji produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, przy czym:
 - 1) dokument realizacji recepty jest wystawiany również dla produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych sprzedawanych bez recepty;
 - 2) przepisów art. 96 ust. 1a–1d nie stosuje się.

7. Obwieszczenie, o którym mowa w ust. 2, podlega ogłoszeniu w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia.>

Art. 85.

Do obowiązków Osoby Odpowiedzialnej należy:

- 1) przekazywanie Głównemu Inspektorowi Farmaceutycznemu, a w przypadku produktu leczniczego weterynaryjnego - Głównemu Lekarzowi Weterynarii, informacji o podejrzeniu lub stwierdzeniu, że dany produkt leczniczy nie odpowiada ustalonym dla niego wymaganiom jakościowym;
- 2) wstrzymywanie i wycofywanie z obrotu i stosowania produktów leczniczych, po uzyskaniu decyzji właściwego organu;
- 3) (uchylony);
- 4) właściwy przebieg szkoleń dla personelu w zakresie powierzonych im obowiązków;
- 5) nadzór nad przestrzeganiem wymagań Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej;
- 6) wydawanie produktów leczniczych uprawnionym podmiotom;
- 7) przyjmowanie produktów leczniczych od uprawnionych podmiotów.

<Art. 85a.

- 1. Hurtownie farmaceutyczne są obowiązane do zbywania produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, określonych w wykazie, o którym mowa w ust. 3, wyłącznie do innych hurtowni farmaceutycznych, aptek, punktów aptecznych oraz zakładów leczniczych podmiotów leczniczych, działających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.**
- 2. Producenci lub importerzy wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego są obowiązani do zbywania wyrobów lub środków określonych w wykazie, o którym mowa w ust. 3, wyłącznie do hurtowni farmaceutycznych.**
- 3. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, wykaz produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, które mogą być zbywane przez hurtownię farmaceutyczną wyłącznie do aptek, punktów aptecznych oraz zakładów leczniczych podmiotów leczniczych.>**

Art. 127b.

1. ⁽⁸³⁾ Karze pieniężnej podlega przedsiębiorca, który wbrew przepisom art. 37av:
 - 1) ⁽⁸⁴⁾ (uchylony);
 - 2) nie poinformował Głównego Inspektora Farmaceutycznego o dokonanym wywozie lub zbyciu;
 - 3) odmawia wykonania obowiązku zbycia produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- 1a. Karze pieniężnej podlega przedsiębiorca, który wbrew przepisom art. 37at ust. 8 nie przekazał na wezwanie organu zezwalającego określonej w wezwaniu dokumentacji.
- 1b. Karę pieniężną, o której mowa w ust. 1a, wymierza się w wysokości od 10 000 zł do 50 000 zł, uwzględniając okoliczności i zakres naruszenia przepisów ustawy oraz uprzednie naruszenie jej przepisów przez przedsiębiorcę.
2. Karę pieniężną, o której mowa w ust. 1:
 - 1) ⁽⁸⁵⁾ (uchylony),
 - 2) pkt 3, wymierza się w wysokości od 50 000 zł do 100 000 zł
- uwzględniając okoliczności, zakres oraz uprzednie naruszenie przepisów ustawy.
3. Karę pieniężną, o której mowa w ust. 1 pkt 2, wymierza się w wysokości 10 000 zł.
4. Do decyzji nakładających karę pieniężną, o których mowa w ust. 1, nie stosuje się art. 61 § 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. - Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi.

<Art. 127ba.

Podmiot, który działa z naruszeniem obowiązków lub warunków, o których mowa w art. 85a ust. 1 lub 2, podlega karze pieniężnej w wysokości od 10 000 zł do 5 000 000 zł.>

USTAWA z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 23)

Art. 51.

1. Z budżetu państwa mogą być udzielane właściwym jednostkom samorządu terytorialnego dotacje celowe na realizację zadań związanych z usuwaniem bezpośrednich zagrożeń dla

bezpieczeństwa i porządku publicznego oraz z usuwaniem skutków powodzi i osuwisk ziemnych oraz usuwaniem skutków innych klęsk żywiołowych.

2. Dotacje, o których mowa w ust. 1, mogą być udzielane również na budowę mieszkań komunalnych niezbędnych do zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych uszkodzonych w rozumieniu ustawy z dnia 16 września 2011 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1317).

<3. Z budżetu państwa mogą być udzielane właściwym jednostkom samorządu terytorialnego dotacje celowe na wsparcie realizacji zadań wynikających z przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Przepisu art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869, 1622, 1649, 2020 i 2473 oraz z 2020 r. poz. 284) nie stosuje się.>

USTAWA z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2019 r. poz. 2460)

Art. 161.

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, treści lub dane objęte tajemnicą telekomunikacyjną mogą być zbierane, utrwalane, przechowywane, opracowywane, zmieniane, usuwane lub udostępniane tylko wówczas, gdy czynności te, zwane dalej "przetwarzaniem", dotyczą usługi świadczonej użytkownikowi albo są niezbędne do jej wykonania. Przetwarzanie w innych celach jest dopuszczalne jedynie na podstawie przepisów ustawowych.

2. Przetwarzanie danych osobowych użytkownika - innych niż wskazane w art. 159 ust. 1 pkt 2-5 - będącego osobą fizyczną odbywa się na podstawie przepisów o ochronie danych osobowych.

3. Oprócz danych, o których mowa w ust. 2, dostawca publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych może, za zgodą użytkownika będącego osobą fizyczną, przetwarzać inne dane tego użytkownika w związku ze świadczoną usługą, w szczególności numer konta bankowego lub karty płatniczej, a także numery telefonów kontaktowych.

<4. Operator przetwarza dane osobowe użytkowników końcowych w zakresie niezbędnym do realizacji obowiązków, o których mowa w art. 21a ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 1398 oraz z 2020 r. poz. 148 i 284).>

USTAWA z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 993 i 1590)

Art. 49.

1. ⁽²⁵⁾ Wojewoda powierza przeprowadzenie postępowania o zawarcie umów z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego na wykonywanie zadań zespołów ratownictwa medycznego, zawieranie i rozliczanie wykonania tych umów dyrektorowi właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Kontrolę realizacji umów wykonuje Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w dziale IIIA ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
 2. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zawiera umowy, o których mowa w ust. 1, na rejon operacyjny, na podstawie planu oraz w ramach środków przewidzianych w budżecie państwa, w części, której dysponentem jest wojewoda, ujętych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia.
 3. Środki na finansowanie umów, o których mowa w ust. 1, wojewoda przekazuje Narodowemu Funduszowi Zdrowia w formie dotacji celowej w trybie i na zasadach określonych w przepisach o finansach publicznych w celu zapewnienia finansowania zadań zespołów ratownictwa medycznego na terenie właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
 4. Koszty medycznych czynności ratunkowych wykonanych w roku poprzednim mogą być pokrywane ze środków finansowych przekazanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia, w formie dotacji celowej, w roku następnym.
 5. Do postępowania w sprawie zawarcia umów, o których mowa w ust. 1, ich zawierania, rozliczania i kontroli stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
 - 5a. Dysponenci zespołów ratownictwa medycznego mogą wspólnie ubiegać się o zawarcie umowy na wykonywanie zadań zespołów ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym.
 6. Dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia informuje wojewodę o wszelkich nieprawidłowościach związanych z wykonywaniem umów, o których mowa w ust. 1, przez zespoły ratownictwa medycznego.
 7. Dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działając w porozumieniu z wojewodą, może rozwiązać umowę na wykonywanie medycznych
-

czynności ratunkowych w związku z niewywiązywaniem się lub nienależytym wywiązywaniem się zespołów ratownictwa medycznego z obowiązków wynikających z zawartej umowy.

<Art. 49a.

W przypadku stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, wojewoda może zawrzeć dodatkową umowę na finansowanie zadań zespołów ratownictwa medycznego oraz transportu sanitarnego związanych z zabezpieczeniem wybranych miejsc lub dokonania czynności wykraczających poza zadania określone w planie, z dysponentem zespołów ratownictwa medycznego. Do tej umowy nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.>

USTAWA z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 1398 oraz z 2020 r. poz. 148 i 284)

Art. 21a.

1. Ministrowie kierujący działami administracji rządowej, kierownicy urzędów centralnych oraz wojewodowie niezwłocznie informują dyrektora Centrum o zagrożeniu, które może skutkować wystąpieniem na wskazanym obszarze sytuacji kryzysowej, oraz o konieczności powiadomienia ludności o zagrożeniu.
2. Właściciele oraz posiadacze samoistni i zależni obiektów, instalacji, urządzeń i usług infrastruktury krytycznej niezwłocznie informują dyrektora Centrum oraz właściwe terytorialnie wojewódzkie centrum zarządzania kryzysowego o zakłóceniu funkcjonowania tej infrastruktury, które może skutkować wystąpieniem na wskazanym obszarze sytuacji kryzysowej.
- [3. Operator ruchomej publicznej sieci telekomunikacyjnej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. - Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2018 r. poz. 1954, 2245 i 2354 oraz z 2019 r. poz. 643, 730 i 1030), zwany dalej "operatorem", jest obowiązany do niezwłocznego, nieodpłatnego wysłania, na żądanie dyrektora Centrum, komunikatu do wszystkich użytkowników końcowych na określonym przez niego obszarze.*

4. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, sposób i tryb współpracy dyrektora Centrum z operatorem w celu realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 3, niezbędne elementy komunikatu oraz sposób jego przekazania użytkownikom końcowym, mając na uwadze konieczność:

- 1) zapewnienia efektywnego i niezakłóconego przepływu informacji między Centrum a operatorem;
- 2) zapewnienia sprawnej dystrybucji komunikatu na obszarze zagrożonym wystąpieniem sytuacji kryzysowej oraz łatwości zrozumienia treści zawartych w komunikacie i zastosowania się do nich.]

<3. Operator ruchomej publicznej sieci telekomunikacyjnej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2019 r. poz. 2460), zwany dalej „operatorem”, jest obowiązany, na żądanie dyrektora Centrum, do niezwłocznego, nieodpłatnego wysłania lub wysyłania, komunikatów do wszystkich lub określonych przez dyrektora Centrum grup użytkowników końcowych, w szczególności przebywających na określonym przez niego obszarze, jednorazowo lub przez wskazany przez dyrektora Centrum okres.

4. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, sposób i tryb współpracy dyrektora Centrum z operatorem w celu realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 3, niezbędne elementy komunikatu oraz sposób jego przekazywania użytkownikom końcowym, mając na uwadze konieczność:

- 1) zapewnienia efektywnego i niezakłóconego przepływu informacji między Centrum a operatorem;
- 2) zapewnienia sprawnej dystrybucji komunikatu na obszarze zagrożonym wystąpieniem sytuacji kryzysowej oraz łatwości zrozumienia treści zawartych w komunikacie i zastosowania się do nich.>

<Art. 21b.

1. Na potrzeby zapewnienia ochrony lokalnej społeczności w sytuacji kryzysowej lub możliwości wystąpienia sytuacji kryzysowej wójt, burmistrz, prezydent miasta określa szczególne formy udzielania pomocy dla lokalnej społeczności.
2. Wójt, burmistrz, prezydent miasta sporządza wykaz szczególnych form udzielania pomocy dla lokalnej społeczności oraz informuje, w sposób zwyczajowo przyjęty, mieszkańców o możliwości ich uwzględnienia w tym wykazie.

3. Uwzględnienie w wykazie, o którym mowa w ust. 2, następuje na wniosek osoby wymagającej wsparcia lub jej opiekuna prawnego.>

USTAWA z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 284 i 322)

Art. 2.

Użyte w ustawie określenia oznaczają:

- 1) badanie sanitarno-epidemiologiczne - badanie, w którego skład wchodzi badanie lekarskie, badania laboratoryjne oraz dodatkowe badania i konsultacje specjalistyczne, wykonywane w ramach nadzoru epidemiologicznego w celu wykrycia biologicznych czynników chorobotwórczych lub potwierdzenia rozpoznania choroby zakaźnej;
- 2) biologiczny czynnik chorobotwórczy - posiadające zdolność wywoływania objawów chorobowych drobnoustroje komórkowe lub wytwarzane przez nie produkty, zewnętrzne i wewnętrzne pasożyty człowieka lub wytwarzane przez nie produkty, cząstki bezkomórkowe zdolne do replikacji lub przenoszenia materiału genetycznego, w tym zmodyfikowane genetycznie hodowle komórkowe lub wytwarzane przez nie produkty;
- 3) choroba zakaźna - choroba, która została wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy;
- 4) choroba szczególnie niebezpieczna i wysoce zakaźna - choroba zakaźna łatwo rozprzestrzeniająca się, o wysokiej śmiertelności, powodująca szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagająca specjalnych metod zwalczania, w tym cholera, dżuma, ospa prawdziwa, wirusowe gorączki krwotoczne;
- 5) czynnik alarmowy - biologiczny czynnik chorobotwórczy o szczególnej zjadliwości lub oporności;
- 6) dekontaminacja - proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację;
- 7) dezynfekcja - proces redukcji ilości biologicznych czynników chorobotwórczych przez zastosowanie metod fizycznych i chemicznych;

- 8) dochodzenie epidemiologiczne - wykrywanie zachorowań, czynnika etiologicznego oraz określanie przyczyn, źródeł, rezerwuarów i mechanizmów szerzenia się choroby zakaźnej lub zakażenia;
- 9) epidemia - wystąpienie na danym obszarze zakażeń lub zachorowań na chorobę zakaźną w liczbie wyraźnie większej niż we wcześniejszym okresie albo wystąpienie zakażeń lub chorób zakaźnych dotychczas niewystępujących;
- 10) informacje - dane nieobejmujące danych osobowych w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych;
- 10a) instytut badawczy - instytut badawczy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2018 r. poz. 736 i 1669 oraz z 2019 r. poz. 534);
- 11) izolacja - odosobnienie osoby lub grupy osób chorych na chorobę zakaźną albo osoby lub grupy osób podejrzanych o chorobę zakaźną, w celu uniemożliwienia przeniesienia biologicznego czynnika chorobotwórczego na inne osoby;
- 12) kwarantanna - odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych;
- 13) łańcuch chłodniczy - środki techniczne i rozwiązania organizacyjne służące utrzymaniu oraz monitorowaniu, zgodnych z zaleceniami wytwórcy warunków przechowywania, transportu i dystrybucji produktów immunologicznych w rozumieniu art. 2 pkt 30 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2019 r. poz. 499, 399 i 959) w celu zachowania ich trwałości i zapobieżenia zmniejszeniu ich skuteczności;
- 14) nadzór epidemiologiczny - obserwację osoby zakażonej lub podejrzanej o zakażenie, bez ograniczenia jej swobody przemieszczania się, wykonywanie badań sanitarno-epidemiologicznych u tej osoby w celu wykrycia biologicznych czynników chorobotwórczych lub potwierdzenia rozpoznania choroby zakaźnej oraz zebranie, analizę i interpretację informacji o okolicznościach i skutkach zakażenia (nadzór indywidualny), jak i stałe, systematyczne gromadzenie, analizę oraz interpretację informacji o zachorowaniach lub innych procesach zachodzących w sferze zdrowia publicznego, wykorzystywane w celu zapobiegania i zwalczania zakażeń lub chorób zakaźnych (nadzór ogólny);
- 15) nadzór sentinel - wybiórczy nadzór epidemiologiczny, prowadzony przez wybrany podmiot lub zespół podmiotów w zakresie ich podstawowej działalności;
- 16) niepożądany odczyn poszczepienny - niepożądany objaw chorobowy pozostający w związku czasowym z wykonanym szczepieniem ochronnym;

- 17) nosiciel - osobę bez objawów choroby zakaźnej, w której organizmie bytują biologiczne czynniki chorobotwórcze, stanowiącą potencjalne źródło zakażenia innych osób;
- 18) ośrodek referencyjny - podmiot lub wyodrębnioną w jego strukturze jednostkę, wskazane przez ministra właściwego do spraw zdrowia, które uzyskały akredytację w zakresie przedmiotu referencyjności na podstawie przepisów ustawy z dnia 13 kwietnia 2016 r. o systemach oceny zgodności i nadzoru rynku (Dz. U. z 2019 r. poz. 544) lub akredytację Światowej Organizacji Zdrowia lub Europejskiego Centrum do Spraw Zapobiegania i Kontroli Chorób, realizujące zadania z zakresu diagnostyki mikrobiologicznej lub klinicznej, obejmujące weryfikację rozpoznań zakażeń i wyników badań laboratoryjnych;
- 19) ozdrowieniec - osobę, u której ustąpiły objawy choroby zakaźnej;
- 20) podejrzany o chorobę zakaźną - osobę, u której występują objawy kliniczne lub odchylenia od stanu prawidłowego w badaniach dodatkowych, mogące wskazywać na chorobę zakaźną;
- 21) podejrzany o zakażenie - osobę, u której nie występują objawy zakażenia ani choroby zakaźnej, która miała styczność ze źródłem zakażenia, a charakter czynnika zakaźnego i okoliczności styczności uzasadniają podejrzenie zakażenia;
- 21a) publiczna służba krwi - podmioty, o których mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2017 r. poz. 1371, z 2018 r. poz. 1375 oraz z 2019 r. poz. 730);
- 22) stan epidemii - sytuację prawną wprowadzoną na danym obszarze w związku z wystąpieniem epidemii w celu podjęcia określonych w ustawie działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych dla zminimalizowania skutków epidemii;
- 23) stan zagrożenia epidemicznego - sytuację prawną wprowadzoną na danym obszarze w związku z ryzykiem wystąpienia epidemii w celu podjęcia określonych w ustawie działań zapobiegawczych;
- 24) sterylizacja - proces zniszczenia zdolnych do namnażania się form biologicznych czynników chorobotwórczych;
- 25) styczność - bezpośredni lub pośredni kontakt osoby ze źródłem zakażenia, jeżeli charakter tego kontaktu zagrażał lub zagraża przeniesieniem na tę osobę biologicznych czynników chorobotwórczych;
- 26) szczepienie ochronne - podanie szczepionki przeciw chorobie zakaźnej w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie;

- 27) świadczenie zdrowotne - świadczenie zdrowotne w rozumieniu art. 5 pkt 40 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.);
- 28) świadczeniodawca - świadczeniodawcę w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 29) ubezpieczony - ubezpieczonego w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 30) zabiegi sanitarne - działania służące poprawie higieny osobistej, w tym mycie i strzyżenie, higieny odzieży, higieny pomieszczeń, podejmowane w celu zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych;
- 31) zagrożenie epidemiczne - zaistnienie na danym obszarze warunków lub przesłanek wskazujących na ryzyko wystąpienia epidemii;
- 32) zakażenie - wniknięcie do organizmu i rozwój w nim biologicznego czynnika chorobotwórczego;
- 33) zakażenie szpitalne - zakażenie, które wystąpiło w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku gdy choroba:
- a) nie pozostawała w momencie udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie wylegania albo
 - b) wystąpiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylegania;
- 34) zaraźliwość - zdolność biologicznego czynnika chorobotwórczego do przeżycia i namnażania oraz do wywołania objawów chorobowych po przeniesieniu go do organizmu innego człowieka lub zwierzęcia;
- 35) zdrowie publiczne - stan zdrowotny całego społeczeństwa lub jego części, określany na podstawie wskaźników epidemiologicznych i demograficznych [.] <>
- <36) strefa zero – obszar, na którym wystąpił stan epidemii, znajdujący się bezpośrednio wokół ogniska wirusa, podlegający ograniczeniom, w szczególności zakazom, nakazom oraz środkom kontroli;**
- 37) strefa buforowa – obszar wokół strefy zero, podlegający ograniczeniom, w szczególności zakazom lub nakazom dotyczącym przemieszczania się ludzi;**
- 38) strefa zagrożenia – obszar, na którym możliwe jest ryzyko wystąpienia stanu epidemii;**
-

39) zagrożony obszar – obszar jednej lub kilku jednostek podziału terytorialnego kraju lub obszar określony w sposób inny niż przez odniesienie do jednostek podziału terytorialnego kraju;

40) miejsce kwarantanny – odrębny obiekt budowlany czasowego pobytu osób chorych lub podejrzanych o zachorowanie, w którym prowadzi się kwarantannę.>

[Art. 34.

1. Obowiązkowej hospitalizacji podlegają:

- 1) osoby chore na gruźlicę w okresie prątkowania oraz osoby z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie;*
- 2) osoby chore i podejrzane o zachorowanie na:*
 - a) błonicę,*
 - b) cholere,*
 - c) dur brzuszny,*
 - d) dury rzekome A, B, C,*
 - e) dur wysypkowy (w tym choroba Brill-Zinssera),*
 - f) dżumę,*
 - g) grypę H7 i H5,*
 - h) ostre nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis) oraz inne ostre porażenia wiotkie, w tym zespół Guillaina-Barrégo,*
 - i) ospę prawdziwą,*
 - j) zespół ostrej niewydolności oddechowej (SARS),*
 - k) tularamię,*
 - l) węglik,*
 - m) wściekliznę,*
 - n) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu,*
 - o) wirusowe gorączki krwotoczne, w tym żółtą gorączkę.*

1a. W przypadku podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej, o której mowa w ust. 1, lekarz lub felczer jest obowiązany pouczyć pacjenta o obowiązku, o którym mowa w ust. 1, oraz skierować go do szpitala. Fakt udzielenia pouczenia jest potwierdzany wpisem lekarza lub felczera w dokumentacji medycznej oraz podpisem pacjenta.

- 1b. Informacja o skierowaniu do szpitala, o którym mowa w ust. 1, jest przekazywana państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu właściwemu dla miejsca rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej.*
- 1c. W przypadku samowolnego opuszczenia szpitala przez osobę, o której mowa w ust. 1, przed zakończeniem badań diagnostycznych lub leczenia kierownik szpitala jest obowiązany do niezwłocznego, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od chwili uzyskania informacji o samowolnym opuszczeniu szpitala, powiadomienia o tym fakcie państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla siedziby szpitala.*
- 2. Osoby zdrowe, które pozostawały w styczności z chorymi na cholera, dżumę płucną, ospę prawdziwą, wirusowe gorączki krwotoczne oraz zespół ostrej niewydolności oddechowej (SARS), podlegają obowiązkowej kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu, przez okres nie dłuższy niż:*
- 1) 5 dni - w przypadku cholery,*
 - 2) 6 dni - w przypadku dżumy płucnej,*
 - 3) 21 dni - w przypadku ospy prawdziwej,*
 - 4) 21 dni - w przypadku wirusowych gorączek krwotocznych,*
 - 5) 10 dni - w przypadku zespołu ostrej niewydolności oddechowej (SARS)*
- licząc od ostatniego dnia styczności.]*

<Art. 34.

- 1. W celu zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, osoby chore na chorobę zakaźną albo osoby podejrzane o zachorowanie na chorobę zakaźną mogą podlegać obowiązkowej hospitalizacji.**
- 2. Osoby zdrowe, które pozostawały w styczności z osobami chorymi na choroby zakaźne podlegają obowiązkowej kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu, jeżeli tak postanowią organy inspekcji sanitarnej przez okres nie dłuższy niż 21 dni, licząc od ostatniego dnia styczności.**
- 3. Obowiązkowa kwarantanna lub nadzór epidemiologiczny, o których mowa w ust. 2, mogą być stosowane wobec tej samej osoby więcej niż raz, do czasu stwierdzenia braku zagrożenia dla zdrowia lub życia ludzkiego.**
- 4. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:**
 - 1) wykaz chorób powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, o którym mowa w ust. 1,**

- 2) **obowiązki lekarza lub felczera w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej powodujących powstanie obowiązku, o którym mowa w ust. 1,**
 - 3) **organ, któremu jest przekazywana informacja o skierowaniu do szpitala osób podlegających obowiązkowi, o którym mowa w ust. 1,**
 - 4) **obowiązki szpitala w przypadku samowolnego opuszczenia szpitala przez osobę podlegającą obowiązkowi, o którym mowa w ust. 1**
 - **mając na względzie potrzebę zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ochrony zdrowia publicznego.**
5. **Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wykaz chorób powodujących powstanie obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego u osób, o których mowa w ust. 2, oraz okres obowiązkowej kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego, mając na względzie potrzebę nadzoru epidemiologicznego oraz ochrony zdrowia publicznego.>**

Art. 44.

1. W celu zapewnienia skuteczności działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi wojewoda sporządza wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii, zwany dalej "planem", na okres trzech lat, z możliwością aktualizacji.
2. Plan obejmuje:
 - 1) charakterystykę potencjalnych zagrożeń dla życia lub zdrowia mogących wystąpić na obszarze województwa, w tym analizę ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
 - 2) wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa zakładów leczniczych podmiotu leczniczego i innych obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie;
 - 3) liczbę osób, które mogą zostać poddane leczeniu, izolacji lub kwarantannie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego i innych obiektach użyteczności publicznej;
 - 4) imienne listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi;

- 5) inne informacje służące ochronie zdrowia publicznego oraz niezbędne do sporządzenia planu.
3. Plan jest przygotowywany i aktualizowany na podstawie danych i informacji uzyskanych z jednostek samorządu terytorialnego, podmiotów leczniczych i innych dysponentów obiektów użyteczności publicznej.
4. Podmioty, o których mowa w ust. 3, na pisemne żądanie wojewody, przekazują dane wskazane w ust. 7 oraz informacje niezbędne do sporządzenia planu, dotyczące w szczególności:
- 1) nazwy i lokalizacji zakładu leczniczego podmiotu leczniczego lub obiektu użyteczności publicznej;
 - 2) rozmieszczenia oraz powierzchni pomieszczeń wchodzących w skład zakładu leczniczego podmiotu leczniczego lub obiektu użyteczności publicznej;
 - 3) szacunkowej liczby osób, które mogą zostać przyjęte do leczenia, izolacji lub poddawania kwarantannie.
5. W przypadku zmiany danych lub informacji, podmioty, o których mowa w ust. 3, są zobowiązane do niezwłocznego ich przekazania wojewodzie.
6. Wojewoda podaje plan do publicznej wiadomości, w szczególności przez zamieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej, z wyjątkiem danych podlegających ochronie w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych.
7. Listy osób, o których mowa w ust. 2 pkt 4, zawierają dane:
- 1) imię i nazwisko;
 - 2) wykonywany zawód;
 - 3) datę urodzenia;
 - 4) numer PESEL, a w przypadku gdy osobie nie nadano tego numeru - serię i numer paszportu albo numer identyfikacyjny innego dokumentu, na podstawie którego jest możliwe ustalenie danych osobowych;
 - 5) płeć;
 - 6) adres miejsca zamieszkania.

<Art. 44a.

- 1. Jeżeli użycie innych sił i środków jest niemożliwe lub może okazać się niewystarczające, Minister Obrony Narodowej może przekazać do dyspozycji Głównego Inspektora Sanitarnego lub wojewody, na którego obszarze podejmowane są działania związane ze stanem zagrożenia epidemicznego, stanem epidemii albo w**
-

razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, pododdziały lub oddziały Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, wraz ze skierowaniem ich do wykonywania zadań z tym związanych.

- 2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, pododdziały i oddziały Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej pozostają pod dowództwem przełożonych służbowych i wykonują zadania określone przez Głównego Inspektora Sanitarnego lub wojewodę.>**

Art. 46.

1. Stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii na obszarze województwa lub jego części ogłasza i odwołuje wojewoda, w drodze rozporządzenia, na wniosek państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego.
2. Jeżeli zagrożenie epidemiczne lub epidemia występuje na obszarze więcej niż jednego województwa, stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii ogłasza i odwołuje, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw administracji publicznej, na wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego.
3. Ogłaszając stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii, minister właściwy do spraw zdrowia lub wojewoda mogą nałożyć obowiązek szczepień ochronnych na inne osoby niż określone na podstawie art. 17 ust. 9 pkt 2 oraz przeciw innym zakażeniom i chorobom zakaźnym, o których mowa w art. 3 ust. 1.
4. W rozporządzeniach, o których mowa w ust. 1 i 2, można ustanowić:
 - 1) czasowe ograniczenie określonego sposobu przemieszczania się,
 - 2) czasowe ograniczenie lub zakaz obrotu i używania określonych przedmiotów lub produktów spożywczych,
 - 3) czasowe ograniczenie funkcjonowania określonych instytucji lub zakładów pracy,
 - 4) zakaz organizowania widowisk i innych zgromadzeń ludności,
 - 5) obowiązek wykonania określonych zabiegów sanitarnych, jeżeli wykonanie ich wiąże się z funkcjonowaniem określonych obiektów produkcyjnych, usługowych, handlowych lub innych obiektów,
 - 6) nakaz udostępnienia nieruchomości, lokali, terenów i dostarczenia środków transportu do działań przeciwepidemicznych przewidzianych planami przeciwepidemicznymi,

- 7) obowiązek przeprowadzenia szczepień ochronnych, o których mowa w ust. 3, oraz grupy osób podlegające tym szczepieniom, rodzaj przeprowadzanych szczepień ochronnych
- uwzględniając drogi szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych oraz sytuację epidemiczną na obszarze, na którym ogłoszono stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii.
5. Rozporządzenia, o których mowa w ust. 1 i 2, są:
- 1) niezwłocznie ogłaszane w odpowiednim dzienniku urzędowym, zgodnie z przepisami o ogłaszaniu aktów normatywnych;
 - 2) wchodzą w życie z dniem ogłoszenia.
6. Wojewoda ma obowiązek poinformowania obywateli o obowiązkach wynikających z przepisów, o których mowa w ust. 1-4, w sposób zwyczajowo przyjęty na danym terenie.

<Art. 46a.

W przypadku wystąpienia stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego o charakterze i w rozmiarach przekraczających możliwości działania właściwych organów administracji rządowej i organów jednostek samorządu terytorialnego, Rada Ministrów może określić, w drodze rozporządzenia, na podstawie danych przekazanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, ministra właściwego do spraw administracji publicznej, Głównego Inspektora Sanitarnego oraz wojewodów:

- 1) zagrożony obszar wraz ze wskazaniem rodzaju strefy, na którym wystąpił stan epidemii lub stan zagrożenia epidemicznego,**
- 2) rodzaj stosowanych rozwiązań – w zakresie określonym w art. 46b**
 - mając na względzie zakres stosowanych rozwiązań oraz uwzględniając bieżące możliwości budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.**

Art. 46b.

W rozporządzeniu, o którym mowa w art. 46a, można ustanowić:

- 1) ograniczenia, obowiązki i nakazy, o których mowa w art. 46 ust. 4;**
- 2) czasowe ograniczenie określonych zakresów działalności przedsiębiorców;**
- 3) czasową reglamentację zaopatrzenia w określonego rodzaju artykuły;**

- 4) obowiązek poddania się badaniom lekarskim oraz stosowaniu innych środków profilaktycznych i zabiegów przez osoby chore i podejrzane o zachorowanie;
- 5) obowiązek poddania się kwarantannie;
- 6) miejsce kwarantanny;
- 7) zakaz opuszczania miejsca kwarantanny;
- 8) czasowe ograniczenie korzystania z lokali lub terenów oraz obowiązek ich zabezpieczenia;
- 9) nakaz ewakuacji w ustalonym czasie z określonych miejsc, terenów i obiektów;
- 10) nakaz lub zakaz przebywania w określonych miejscach i obiektach oraz na określonych obszarach;
- 11) zakaz opuszczania strefy zero przez osoby chore i podejrzane o zachorowanie;
- 12) nakaz określonego sposobu przemieszczania się.

Art. 46c.

Do zamówień na usługi, dostawy lub roboty budowlane udzielanych w związku z zapobieganiem lub zwalczaniem epidemii na obszarze, na którym ogłoszono stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii, nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.

Art. 46d.

1. W przypadku braku produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych lub środków ochrony osobistej niezbędnych dla pacjentów, minister właściwy do spraw zdrowia poleca wydanie w niezbędnych ilościach tych produktów, środków lub wyrobów z Agencji Rezerw Materiałowych do podmiotów leczniczych prowadzących szpitale, stacji sanitarno-epidemiologicznych, aptek ogólnodostępnych lub punktów aptecznych.
2. Do wydania asortymentu, określonego w ust. 1, nie stosuje się przepisów o rezerwach strategicznych.
3. Agencja Rezerw Materiałowych jest obowiązana uzupełnić asortyment, wydany na podstawie ust. 1, w najkrótszym możliwym terminie.
4. Minister właściwy do spraw zdrowia, w celu wykonywania zadań określonych w niniejszej ustawie, może nałożyć na Agencję Rezerw Materiałowych, w określonym czasie i ilości, obowiązek zakupu produktów leczniczych, środków spożywczych

specjalnego przeznaczenia żywniowego, wyrobów medycznych oraz środków ochrony osobistej lub utrzymywanie danego asortymentu w określonej ilości.

5. W przypadku, gdy uzupełnienie rezerw strategicznych nie jest możliwe w terminie pozwalającym na skuteczne przeciwdziałanie sytuacji, o której mowa w art. 46a, właściwy minister albo minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji administracyjnej, zarządza przejęcie na rzecz Skarbu Państwa danego produktu, wyrobu, środka, o których mowa w ust. 1, albo sprzętu lub aparatury. Decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu z dniem jej ogłoszenia w sposób określony w ust. 6.
6. Minister, o którym mowa w ust. 5, podaje do publicznej wiadomości informację o wydaniu decyzji, o której mowa w ust. 5, przez ogłoszenie w Biuletynie Informacji Publicznej urzędu obsługującego tego ministra nazwy produktu, wyrobu, środka, sprzętu lub aparatury, nazwy producenta lub eksportera oraz jeżeli dotyczy: rodzaju opakowania, jego wielkości i numeru partii.
7. W przypadku wydania decyzji, o której mowa w ust. 5, dokonuje się zabezpieczenia produktu, wyrobu, środka, sprzętu lub aparatury. Zabezpieczenie jest finansowane ze środków budżetu państwa w oparciu o średnie stawki stosowane w stosunkach danego rodzaju.

Art. 46e.

1. Produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywniowego, wyroby medyczne oraz środki ochrony osobistej, które zostały udostępnione z rezerw strategicznych przez Agencję Rezerw Materiałowych są dystrybuowane do podmiotów leczniczych prowadzących szpitale, inspektoratów sanitarnych, aptek ogólnodostępnych lub punktów aptecznych wyłącznie na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.
2. Koszty transportu asortymentu, o którym mowa w ust. 1, są finansowane ze środków budżetu państwa w oparciu o średnie stawki stosowane w stosunkach danego rodzaju w tym czasie.

Art. 46f.

1. Produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywniowego, wyroby medyczne oraz środki ochrony osobistej, które zostały udostępnione na podstawie art. 46e ust. 1, określone w obwieszczeniu, o którym mowa w ust. 2, są wydawane pacjentom ze stacji sanitarno-epidemiologicznych, aptek

ogólnodostępnych lub punktów aptecznych nieodpłatnie wyłącznie na podstawie nr PESEL pacjenta.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia może określić w obwieszczeniu:

- 1) wykaz produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych i środków ochrony osobistej, które podlegają wydaniu w sposób określony w ust. 1, oraz dane je identyfikujące;
- 2) ilość produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego i środka ochrony osobistej, jaki podlega wydaniu w sposób określony w ust. 1, na jednego pacjenta w danej jednostce czasu.

3. Osoba wydająca produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne i środki ochrony osobistej ma obowiązek wydać je, po uprzednim sprawdzeniu w systemie teleinformatycznym udostępnionym przez jednostkę podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwą w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia czy dla pacjenta o danym nr PESEL nie nastąpiło już wydanie produktów, środków i wyrobów objętych obwieszczeniem, o którym mowa w ust. 2. Ponadto, osoba wydająca jest obowiązana do umieszczenia w tym systemie teleinformatycznym informacji o wydaniu dla pacjenta o danym nr PESEL produktów, środków i wyrobów objętych obwieszczeniem, o którym mowa w ust. 2. W przypadku, gdy są one wydawane osobie innej niż pacjent, odnotowaniu podlega również nr PESEL tej osoby.

4. Obwieszczenie, o którym mowa w ust. 2, podlega ogłoszeniu w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia.>

USTAWA z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869, 1622, 1649, 2020 i 2473 oraz z 2020 r. poz. 284)

Art. 180.

W przypadku wprowadzenia stanu nadzwyczajnego na terytorium państwa lub na jego części Rada Ministrów może, w drodze rozporządzenia, dokonywać przeniesienia planowanych

wydatków budżetowych między częściami i działami budżetu państwa w celu realizacji zadań wynikających z przepisów dotyczących wprowadzenia tego stanu.

<Art. 180a.

W przypadku stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, Rada Ministrów może, w drodze rozporządzenia, dokonywać przeniesienia planowanych wydatków budżetowych między częściami i działami budżetu państwa w celu wsparcia realizacji zadań wynikających z przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, uwzględniając wysokość oraz rodzaj koniecznego wsparcia i bieżące wykonanie wydatków w poszczególnych częściach i działach budżetu państwa.>

USTAWA z dnia 29 października 2010 r. o rezerwach strategicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1846)

Art. 13.

1. Minister właściwy do spraw energii, w drodze decyzji, tworzy rezerwy strategiczne, zgodnie z ustaleniami Programu, z zastrzeżeniem art. 14.
2. Decyzja o utworzeniu rezerw strategicznych zawiera co najmniej określenie asortymentu i jego ilości oraz przeznaczenia tworzonych rezerw strategicznych.
3. Decyzję o utworzeniu rezerw strategicznych wykonuje Agencja.
4. Wykonując decyzję o utworzeniu rezerw strategicznych, Agencja dokonuje zakupu określonej ilości asortymentu rezerw strategicznych i przechowuje zakupiony asortyment lub zawiera umowy, o których mowa w art. 17.
5. W przypadkach, w których nie mają zastosowania przepisy o zamówieniach publicznych, Agencja, dokonując zakupu asortymentu rezerw strategicznych lub zawierając umowy, o których mowa w art. 17, stosuje przejrzyste, niedyskryminacyjne i konkurencyjne warunki wyłaniania sprzedawcy tego asortymentu lub podmiotu, z którym zostanie zawarta umowa, o której mowa w art. 17, w szczególności:
 - 1) rozsyła zapytania ofertowe do podmiotów wykonujących działalność gospodarczą w zakresie produkcji, handlu lub magazynowania oraz dysponujących odpowiednią bazą magazynową i gwarantujących odpowiednią jakość poszukiwanego asortymentu

rezerw strategicznych, a także zapewniających bezpieczeństwo danych osobowych i ochronę informacji niejawnych, zgodnie z odrębnymi przepisami;

- 2) zaprasza do negocjacji podmioty oferujące najkorzystniejsze ekonomicznie warunki sprzedaży i przechowywania asortymentu rezerw strategicznych, biorąc pod uwagę relację ceny do jakości;
- 3) przeprowadza negocjacje cenowe dla zakupu określonej ilości asortymentu rezerw strategicznych, a także kalkuluje według cen rynkowych i uzgadnia wynagrodzenie za jego przechowywanie;
- 4) przedstawia projekt umowy oraz ją zawiera.

<6. W przypadku zagrożenia epidemicznego, wykonanie decyzji o utworzeniu rezerw strategicznych, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, odbywa się z wyłączeniem ust. 5 oraz przepisów o zamówieniach publicznych.

7. W przypadkach, o których mowa w ust. 6, Agencja Rezerw Materiałowych dokonuje zakupu określonej ilości asortymentów do rezerw z zachowaniem pierwszeństwa w odniesieniu do innych podmiotów.>

USTAWA z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2019 r. poz. 1148, z późn. zm.)

Art. 30a.

1. Inne formy wychowania przedszkolnego, szkoły, placówki, organy prowadzące szkoły lub placówki, organy sprawujące nadzór pedagogiczny oraz inne podmioty realizujące zadania i obowiązki określone w ustawie przetwarzają dane osobowe w zakresie niezbędnym dla realizacji zadań i obowiązków wynikających z tych przepisów.
2. Nauczyciele oraz inne osoby pełniące funkcje lub wykonujące pracę w podmiotach, o których mowa w ust. 1, są obowiązani do zachowania w poufności informacji uzyskanych w związku z pełnioną funkcją lub wykonywaną pracą, dotyczących zdrowia, potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, możliwości psychofizycznych, seksualności, orientacji seksualnej, pochodzenia rasowego lub etnicznego, poglądów politycznych, przekonań religijnych lub światopoglądowych uczniów.
3. Przepisu ust. 2 nie stosuje się:
 - 1) w przypadku zagrożenia zdrowia ucznia;

- 2) jeżeli uczeń, a w przypadku ucznia niepełnoletniego jego rodzic, wyrazi zgodę na ujawnienie określonych informacji;
- 3) w przypadku gdy przewidują to przepisy szczególne.

<Art. 30b.

W przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu dzieci i młodzieży minister właściwy do spraw oświaty i wychowania, w drodze rozporządzenia, może czasowo ograniczyć lub czasowo zawiesić funkcjonowanie jednostek systemu oświaty na obszarze kraju lub jego części, uwzględniając stopień zagrożenia na danym obszarze.

Art. 30c.

W przypadku, o którym mowa w art. 30b, minister właściwy do spraw oświaty i wychowania, w drodze rozporządzenia, może wyłączyć stosowanie niektórych przepisów niniejszej ustawy, ustawy o systemie oświaty oraz ustawy o finansowaniu zadań oświatowych w odniesieniu do wszystkich lub niektórych jednostek systemu oświaty, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30b, w szczególności w zakresie przeprowadzania postępowania rekrutacyjnego, oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów, przeprowadzania egzaminów, organizacji roku szkolnego i organizacji pracy tych jednostek, a także wprowadzić w tym zakresie odrębne unormowania, tak aby zapewnić prawidłową realizację celów i zadań tych jednostek.>

USTAWA z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85)

Art. 51.

1. Rektor zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki pracy i kształcenia w szczególności przez udostępnienie odpowiedniej infrastruktury oraz prowadzenie szkoleń.
2. Minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego i nauki w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw pracy określi, w drodze rozporządzenia, sposób zapewnienia w uczelni warunków, o których mowa w ust. 1, mając na uwadze specyfikę działalności uczelni oraz standardy dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy.

<Art. 51a.

W przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu członków wspólnoty uczelni minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego i nauki, w drodze rozporządzenia, może czasowo ograniczyć lub czasowo zawiesić funkcjonowanie uczelni na obszarze kraju lub jego części, uwzględniając stopień zagrożenia na danym obszarze.>

Art. 198.

1. Kształcenie doktorantów przygotowuje do uzyskania stopnia doktora i odbywa się w szkole doktorskiej.
2. Szkoła doktorska jest zorganizowaną formą kształcenia w co najmniej 2 dyscyplinach, o których mowa w ust. 3 lub 5.
3. Szkoła doktorska może być prowadzona przez uczelnię akademicką, instytut PAN, instytut badawczy albo instytut międzynarodowy posiadające kategorię naukową A+, A albo B+ w co najmniej 2 dyscyplinach, zwane dalej "podmiotem prowadzącym szkołę doktorską".
4. Szkoła doktorska może być prowadzona przez uczelnię akademicką, która prowadzi działalność naukową wyłącznie w 1 dyscyplinie, która jest dyscypliną w zakresie teologii albo kultury fizycznej albo dyscypliną artystyczną, i posiada w niej kategorię naukową A+, A albo B+.
5. Szkoła doktorska może być prowadzona wspólnie przez uczelnie akademickie, instytuty PAN, instytuty badawcze lub instytuty międzynarodowe, z których każde posiada kategorię naukową A+, A albo B+ w co najmniej 1 dyscyplinie. Szczegółowy podział zadań związanych z prowadzeniem szkoły doktorskiej oraz sposób ich finansowania określa umowa zawarta w formie pisemnej, która wskazuje również podmiot odpowiedzialny za wprowadzanie danych do systemu, o którym mowa w art. 342 ust. 1, i uprawniony do otrzymania środków finansowych na wspólne kształcenie w szkole doktorskiej.
6. Kształcenie doktorantów może być prowadzone we współpracy z innym podmiotem, w szczególności przedsiębiorcą lub zagraniczną uczelnią lub instytucją naukową.
7. Podmiot prowadzący szkołę doktorską może prowadzić nie więcej niż 3 szkoły doktorskie w danej dyscyplinie.
8. Za kształcenie doktorantów nie pobiera się opłat.

<Art. 198a.

W przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu doktorantów minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego i nauki, w drodze rozporządzenia, może czasowo zawiesić kształcenie doktorantów w podmiotach prowadzących szkoły doktorskie na obszarze kraju lub jego części, uwzględniając stopień zagrożenia na danym obszarze.>

Art. 433.

1. Uczelnia publiczna, która jest nadzorowana przez:

- 1) Ministra Obrony Narodowej - jest uczelnią wojskową;
- 2) ministra właściwego do spraw wewnętrznych albo Ministra Sprawiedliwości - jest uczelnią służb państwowych;
- 3) ministra właściwego do spraw kultury i ochrony dziedzictwa narodowego - jest uczelnią artystyczną;
- 4) ministra właściwego do spraw zdrowia - jest uczelnią medyczną;
- 5) ministra właściwego do spraw gospodarki morskiej - jest uczelnią morską.

2. Ministrowie, o których mowa w ust. 1, sprawują nadzór nad uczelniami na zasadach określonych w dziale XIII.

3. Nadzór, o którym mowa w dziale XIII, nad publiczną uczelnią teologiczną oraz inną uczelnią publiczną prowadzącą kształcenie w zakresie teologii sprawuje minister, a także - w zakresie określonym przez umowę międzynarodową zawartą ze Stolicą Apostolską oraz ustawy regulujące stosunki między Rzeczpospolitą Polską a innymi niż Kościół Katolicki kościołami i związkami wyznaniowymi oraz przez statuty tych uczelni - władze kościołów i innych związków wyznaniowych.

<Art. 433a.

W przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu członków wspólnoty uczelni wojskowej, uczelni służb państwowych, uczelni artystycznej, uczelni medycznej lub uczelni morskiej, właściwy minister nadzorujący te uczelnie, w drodze rozporządzenia, może czasowo ograniczyć lub czasowo zawiesić funkcjonowanie uczelni na obszarze kraju lub jego części, uwzględniając stopień zagrożenia na danym obszarze.>

USTAWA z dnia 23 stycznia 2020 r. o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 322)

[Art. 20.

Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2020 r., z wyjątkiem art. 1 pkt 8, art. 2-6, art. 8-13, art. 17 ust. 1, 5 i 6 oraz art. 19, które wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2020 r.]

<Art. 20.

Ustawa wchodzi w życie z dniem 15 marca 2020 r., z wyjątkiem art. 1 pkt 8, art. 2–6, art. 8–13, art. 17 ust. 1, 5 i 6 oraz art. 19, które wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2020 r.>