

**UCHWAŁA**  
**SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

z dnia 31 marca 2020 r.

**w sprawie ustawy o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia  
związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19**

Senat, po rozpatrzeniu uchwalonej przez Sejm na posiedzeniu w dniu 28 marca 2020 r. ustawy o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, wprowadza do jej tekstu następujące poprawki:

1) po art. 3 dodaje się art. 3a w brzmieniu:

„Art. 3a. W ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2019 r. poz. 645 i 1590) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 55 w ust. 4 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) następuje po przeprowadzeniu osobistego badania lub badania za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności stanu zdrowia ubezpieczonego lub chorego członka rodziny;”;

2) w art. 60 w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) bez przeprowadzenia osobistego badania lub badania za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności stanu zdrowia ubezpieczonego;”;

2) w art. 5 pkt 6 otrzymuje brzmienie:

„6) art. 85a otrzymuje brzmienie:

„Art. 85a. 1. 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, hurtownie farmaceutyczne są obowiązane do zbywania produktów leczniczych oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego określonych w wykazie, o którym mowa w ust. 4, wyłącznie do innych hurtowni farmaceutycznych, aptek, punktów aptecznych oraz podmiotów leczniczych, działających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. 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, hurtownie farmaceutyczne są obowiązane do zbywania wyrobów medycznych, określonych w wykazie, o którym mowa w ust. 4, wyłącznie do innych hurtowni farmaceutycznych, aptek, punktów aptecznych oraz podmiotów leczniczych, działających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a także podmiotów wykonujących na tym terytorium działalność leczniczą w ramach praktyki zawodowej.

3. 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, wytwórcy, autoryzowani przedstawiciele, dystrybutorzy i importerzy wyrobów medycznych oraz producenci i importerzy środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego są obowiązani do zbywania wyrobów lub środków określonych w wykazie, o którym mowa w ust. 4, wyłącznie do hurtowni farmaceutycznych działających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, wykaz produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, które mogą być przydatne w zwalczaniu choroby zakaźnej będącej przyczyną stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii i są zagrożone brakiem

dostępności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

5. Obwieszczenie, o którym mowa w ust. 4, wydaje się na czas określony, nieprzekraczający 90 dni.”;”;

3) w art. 5 w pkt 8 w lit. a, w ust. 4 w pkt 6 wyrazy „art. 92a ust. 4–5” zastępuje się wyrazami „art. 96a ust. 4–5”;

4) w art. 8 w pkt 6, w art. 30 w ust. 3 w pkt 1 wyrazy „art. 40 ust. 1” zastępuje się wyrazami „art. 40a ust. 1”;

5) w art. 8 w pkt 11, w art. 40a ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Podmiot leczniczy, w którym lekarz sprawuje opiekę medyczną nad osobą zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną określoną w przepisach wydanych na podstawie ust. 3 pkt 1 albo osobą podejrzaną o takie zakażenie lub zachorowanie, przekazuje do właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego dane o wynikach leczenia lub o wykluczeniu nosicielstwa u ozdrowieńca.”;

6) w art. 8 w pkt 16 w lit. a, w ust. 1 po wyrazach „u ludzi” dodaje się wyrazy „lub ochrony życia i zdrowia personelu podmiotów leczniczych prowadzących szpitale, stacji sanitarno-epidemiologicznych, aptek ogólnodostępnych lub punktów aptecznych”;

7) w art. 15 w pkt 1, w art. 4b w ust. 1 wyrazy „art. 4 ust. 1 i art. 4a ust. 1” zastępuje się wyrazami „art. 4 ust. 1 i 1a”;

8) w art. 15 po pkt 5 dodaje się pkt 5a w brzmieniu:

„5a) w art. 9 dodaje się ust. 6 i 7 w brzmieniu:

„6. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wyda zarządzenia w sprawie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 rok uwzględniając podwyższenie wysokości punktu rozliczeniowego w ryczałcie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki

zdrowotnej o nie mniej niż 15%.

7. Środki finansowe przekazane w formie ryczałtu, o którym mowa w ust. 6, które nie zostały wykorzystane w 2020 roku, nie podlegają zwrotowi.”;”;

9) w art. 15 po pkt 9 dodaje się pkt 9a w brzmieniu:

„9a) po art. 15 dodaje się art. 15a w brzmieniu:

„15a. 1. Pracownikom podmiotów leczniczych w rozumieniu art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w których leczeni są pacjenci zakażeni wirusem SARS-CoV-2, za pracę w godzinach nadliczbowych oprócz dodatku, o którym mowa w art. 151<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, przysługuje specjalny dodatek dla pracowników podmiotów leczniczych za pracę w godzinach nadliczbowych w wysokości 50% wynagrodzenia.

2. Koszty specjalnego dodatku dla pracowników podmiotów leczniczych za pracę w godzinach nadliczbowych, o którym mowa w ust. 1, finansowane są ze środków budżetu państwa.

3. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady finansowania specjalnego dodatku dla pracowników podmiotów leczniczych za pracę w godzinach nadliczbowych, o którym mowa w ust. 1.”;”;

10) po art. 19 dodaje się art. 19a i 19b w brzmieniu:

„Art. 19a. 1. W okresie od dnia ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii do 60 dni od dnia odwołania tego stanu:

- 1) personel podmiotów leczniczych, stacji sanitarno–epidemiologicznych, aptek ogólnodostępnych lub punktów aptecznych,
- 2) ratownicy medyczni,
- 3) pracownicy placówek handlowych w rozumieniu ustawy z dnia 10 stycznia 2018 r. o ograniczeniu handlu w niedziele i święta oraz w niektóre inne dni (Dz. U. z 2019 r. poz. 466)

– są obowiązkowo poddawani badaniu na obecność COVID-19 raz w tygodniu

na zasadach określonych w ustawie 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, 322 i 374).

2. Badania, o których mowa w ust. 1, są finansowane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Art. 19b. 1. Laboratoria, o których w art. 7 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, mogą wykonywać badania na obecność COVID-19.

2. Koszty badania, o którym mowa w ust. 1, są finansowane przez osobę występującą o ich przeprowadzenie.”.

**MARSZAŁEK SENATU**

**Tomasz GRODZKI**

## UZASADNIENIE

Senat, po rozpatrzeniu uchwalonej przez Sejm na posiedzeniu w dniu 28 marca 2020 r. ustawy o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, postanowił wprowadzić do jej tekstu 10 poprawek.

Przyjmując poprawkę nr 1 Senat uznał za zasadne, aby jednoznacznie potwierdzić możliwość wystawiania zwolnień lekarskich w ramach telemedycyny.

Ponadto w celu korekty odesłań, zawartych w określonych przepisach, Senat przyjął poprawki nr 3, 4 i 7.

Przyjmując poprawkę nr 5 Senat uznał za właściwe, aby zwolnić lekarza sprawującego opiekę medyczną nad osobą zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną albo osobą podejrzaną o takie zakażenie lub zachorowanie z obowiązku przekazywania, do właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, danych o wynikach leczenia lub o wykluczeniu nosicielstwa u ozdowieńca. Dane te będzie przekazywał podmiot leczniczy, w którym lekarz sprawuje opiekę nad wymienionymi w zdaniu poprzednim osobami.

Przyjmując poprawkę nr 6 Senat uznał za konieczne, aby Agencja Rezerw Materiałowych udostępniała niezbędny asortyment rezerw strategicznych także w celu ochrony życia i zdrowia ochrony życia i zdrowia personelu podmiotów leczniczych prowadzących szpitale, stacji sanitarno-epidemiologicznych, aptek ogólnodostępnych lub punktów aptecznych.

Przyjmując poprawkę nr 8 Senat uznał za zasadne umożliwienie Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia dokonanie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 rok w celu uwzględnienia podwyższenia wysokości punktu rozliczeniowego w ryczałcie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej o nie mniej niż 15%.

Senat uznał także za właściwe, aby pracownikom podmiotów leczniczych, w których leczeni są pacjenci zarażeni wirusem SARS-CoV-2, przyznać specjalny dodatek za pracę w godzinach nadliczbowych w wysokości 50 % wynagrodzenia. W tym celu przyjął poprawkę nr 9.

Ponadto Senat uznał za zasadne, aby w okresie od dnia ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii do 60 dni od dnia odwołania tego stanu personel podmiotów leczniczych, stacji sanitarno–epidemiologicznych, aptek ogólnodostępnych lub punktów aptecznych, ratownicy medyczni, a także pracownicy placówek handlowych byli obowiązkowo poddawani badaniu na obecność wirusa SARS-CoV-2. Uznał także za istotne wprowadzenie przepisu, w myśl którego laboratoria, o których w art. 7 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, będą mogły wykonywać badania na obecność wirusa SARS-CoV-2. Koszty tych badań będą ponosiły osoby występujące o ich przeprowadzenie.

W celu osiągnięcia powyższego Senat przyjął poprawkę nr 10.