

STANOWISKO Nr 1/22/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 3 stycznia 2022 r.

**w sprawie projektu ustawy o szczególnych rozwiązaniach zapewniających
możliwość prowadzenia działalności gospodarczej w czasie epidemii COVID-19
(druk 1846)**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, po zapoznaniu się z projektem ustawy o szczególnych rozwiązaniach zapewniających możliwość prowadzenia działalności gospodarczej w czasie epidemii COVID-19 (druk 1846)), przekazanego przy piśmie Pana Dariusza Salamończyka z dnia 14 grudnia 2021 r., znak: SPS-WP.020.392.6.2021, zgłasza następujące uwagi do tego projektu:

- 1) W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej opiniowany projekt stanowi nieudaną próbę uregulowania sytuacji związanej z pracą oraz korzystaniem z usług przez osoby niezaszczone przeciwko COVID-19. Zaproponowane rozwiązania nie odzwierciedlają rzeczywistych potrzeb pracodawców i podmiotów gospodarczych w zakresie zapobiegania rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2. W świetle projektowanych uregulowań, to pracodawca jest obciążany wszelkimi kosztami związanymi z testowaniem i zatrudnieniem osoby, która odmówi poinformowania o ewentualnym przebyciu zakażenia lub zaszczepieniu przeciwko COVID-19.
- 2) Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej uważa, że projekt w tym kształcie nie zasługuje na aprobatę przede wszystkim dlatego, że zaproponowane rozwiązania nie zachęcają pracowników do szczepień. Znany jest już profil bezpieczeństwa szczepień i ich skuteczność w ochronie przed ciężkim przebiegiem COVID-19, dlatego PNRL opowiada się za pilnym podjęciem prac nad sukcesywnym poszerzaniem obowiązku szczepień, szczególnie wobec osób, wykonujących pracę lub świadczących usługi w osobistej styczności z dużą liczbą ludzi.
- 3) Ponadto Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej oponuje przeciwko tworzeniu rozwiązań tymczasowych na czas epidemii w odrębnym akcie prawnym, zamiast w tzw. specustawie covidowej. Prezydium NRL zauważa, iż dotychczas większość regulacji ustawowych związanych z COVID-19 znalazła się w ustawie z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych. Tworzenie odrębnego aktu rangi ustawowej o ograniczonym czasie obowiązywania nie sprzyja pewności prawa.

4) Uwagi szczegółowe:

a) art. 4 projektu stanowi próbę wyposażenia przedsiębiorców w możliwość żądania okazania przez klientów na wezwanie przedsiębiorcy lub osoby przez niego upoważnionej:

- 1) negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 wykonanego nie wcześniej niż 48 godzin przed jego okazaniem,
- 2) zaświadczenia o przebytej infekcji wirusa SARS-CoV-2,
- 3) certyfikatu o zaszczepieniu przeciwko COVID-19.

Obowiązki te miałyby mieć zastosowanie tylko w przypadku czasowego ograniczenia określonych zakresów działalności przedsiębiorców. Jak się wydaje zamysłem projektodawców było umożliwienie wykonywania działalności gospodarczej pomimo tzw. „lockdownu” lub zwiększenia ilości osób ponad wprowadzone ograniczenia osobowe np. na siłowniach, w restauracjach itd. W ocenie Prezydium NRL proponowane rozwiązania nie dają jednakże uprawnienia przedsiębiorcom do weryfikacji klientów, w każdej chwili, niezależnie od wprowadzonych obostrzeń.

b) Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zwraca uwagę, iż celem projektu powinno być stworzenie osobom prowadzącym działalność gospodarczą instrumentów prawnych pozwalających na zwiększenie ochrony ich źródła przychodu przed jego utratą lub znacznym ograniczeniem w wyniku niespodziewanego wzrostu zachorowań na COVID-19. Z kolei z perspektywy pracowników tego rodzaju regulacje powinny zachęcać do współdziałania z pracodawcą, a w razie braku współpracy przenosić, przynajmniej częściowo odpowiedzialność na pracownika za konieczność dokonania zmian w procesie pracy lub w systemach czasu pracy. Dlatego też, w ocenie Prezydium NRL, trudno zgodzić się z proponowanym w art. 7 projektu rozwiązaniem, cedującym na kierownika podmiotu wykonującego działalność leczniczą możliwości nałożenia obowiązku zaszczepienia się przeciwko COVID-19 na jego pracowników oraz osoby pozostające w stosunku cywilnoprawnym z tym podmiotem.

Podmiotem wykonującym działalność leczniczą - zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 711 z późn. zm.) - jest bowiem podmiot leczniczy lub lekarz wykonujący zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową. Projektowany przepis może zatem dotyczyć nie tylko dużych podmiotów, lecz również

gabinetów lekarzy (np. lekarzy dentystów), zatrudniających inne osoby. Proponowany przepis przenosi z administracji rządowej na kierownika podmiotu wykonującego działalność leczniczą odpowiedzialność za stan za szczepienia lekarzy, pielęgniarek i innych osób wykonujących zawód medyczny. Do tego jest to iluzoryczne uprawnienie, gdyż z nałożeniem obowiązku nie wiążą się konsekwencje niezastosowania się do niego.

SEKRETARZ



Marek Jodłowski

PREZES



Andrzej Matyja