



Warszawa, dnia 20 października 2020 roku

KO/2075/20

Szanowne Panie Posłanki,

Szanowni Panowie Posłowie,

w imieniu Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie wobec otrzymania projektu poselskiego ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 (druk nr 683 z dnia 19 października 2020 r., dalej również „Projekt”) zwracam się o przyjęcie poniższych zastrzeżeń co do proponowanych zmian.

1. Art. 47 ust. 1a ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.).

W art. 13 pkt 4 lit. a Projektu (strona 16) przedstawiono propozycję dodania w art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.) nowego ust. 1a o następującej treści: „*Samorządy zawodów medycznych przekazują na wniosek odpowiednio wojewody albo ministra właściwego do spraw zdrowia, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wniosku, wykaz osób wykonujących zawody medyczne, które mogą być skierowane do pracy przy zwalczaniu epidemii, zawierający: imię, nazwisko, adres miejsca zamieszkania i numer prawa wykonywania zawodu medycznego, jeżeli został nadany.*”

Umknęło pomysłodawcom tego postanowienia, że aby przekazać wykaz osób wykonujących zawody medyczne, które mogą być skierowane do pracy przy zwalczaniu epidemii samorząd zawodowy musi jeszcze dysponować danymi umożliwiającymi takie ustalenie. Przypomnieć bowiem należy, że w art. 47 ust. 3 w/w ustawy przewidziano katalog przesłanek negatywnych do skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii: osoby, które nie ukończyły 18 lat bądź ukończyły 60 lat (1); kobiety w ciąży (2); osoby samotnie wychowujące dziecko w wieku do 18 lat (3); osoby wychowujące dziecko w wieku do 14 lat (4); osoby wychowujące dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego (5); osoby, u których orzeczono częściową lub całkowitą niezdolność do pracy (6); inwalidzi i osoby z orzeczonymi chorobami przewlekłymi, na których przebieg ma wpływ zakażenie lub zachorowanie na chorobę zakaźną będącą przyczyną epidemii lub orzeczona choroba przewlekła ma wpływ na przebieg lub zachorowanie na chorobę zakaźną (7); osoby, o których mowa w art. 2 ustawy z dnia 31 lipca 1981 r. o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe (Dz.U. z 2019 r. poz. 152), oraz posłowie i senatorowie Rzeczypospolitej Polskiej (8). Powyższy katalog uzupełnia jest ust. 3a zgodnie, z którym „*W przypadku gdy dziecko w wieku powyżej 14 lat jest wychowywane przez dwoje osób, którym przysługuje władza rodzicielska, do pracy przy zwalczaniu epidemii może zostać skierowana wyłącznie jedna z nich.*”

Z powyższych danych samorząd pielęgniarek i położnych może ustalić na podstawie prowadzonego Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych (zgodnie z art. 44 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 562)) jedynie czy dana osoba ukończyła lat 18 i czy nie ukończyła lat 60-ciu – wyjaśniam, że przywołany rejestr zawiera datę urodzenia oraz numer PESEL danego członka samorządu zawodowego. Na tym kończy się zakres danych, którymi dysponują izby samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w zakresie występowania przesłanek negatywnych do skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii.

Pomysłodawcy tego postanowienia niestety nie odpowiadają na pytanie w jaki sposób samorząd zawodowy ma dokonać ustalenia czy dana osoba jest w ciąży, czy wychowuje dzieci, czy żyje samotnie czy w związku, czy posiada chorobę przewlekłą? Przynajmniej nie odpowiadają w jaki sposób samorząd zawodowy (z zasady zrzeszający z uwagi na wykonywany zawód i przetwarzający dane o prawie wykonywania zawodu) ma być uprawniony do zbierania tego rodzaju danych o swoich członkach i w jaki sposób ma obligować ich do przesyłania informacji o swoim życiu rodzinnym lub stanie zdrowia.

Sam zamysł zbierania powyższych danych przez organizację zawodową jest absurdalny. Natomiast, przedstawienie pomysłu, w którym to organizacja samorządowa ma przedstawiać wykaz osób uprawnionych do pracy przy zwalczaniu epidemii przy braku możliwości stworzenia takiego wykazu przez tenże samorząd świadczy, posługując się eufemizmem, o niedostatecznym pochyleniu się nad zagadnieniem przez pomysłodawców.

Zdziwienie tutaj. Izby powyższą inicjatywą ustawodawczą jest tym większe, że o powyższych problemach informowaliśmy już w korespondencji z 16, 17 i 20 kwietnia br. Wojewodę Mazowieckiego Pana Konstantego Radziwiłła oraz w korespondencji z 13 października br. działającego z jego upoważnienia Pana Tomasza Sławatyńca – Dyrektora Wydziału Zdrowia w Mazowieckim Urzędzie Wojewódzkim w Warszawie.

Z dalszej ostrożności wskazać również należy, że nawet w przypadku znaczącej zmiany ustawy o zawodach pielęgniarek i położnych i co za tym idzie poprzez umożliwienie samorządowi zawodowemu przetwarzanie danych dotyczących rodziny i stanu zdrowia członka danego samorządu powstaje jeszcze kwestia terminu 7 dni na przesłanie wykazu w sytuacji gdy samorząd dopiero ewentualnie zostanie upoważniony do zbierania danych umożliwiających jego stworzenie (raz jeszcze należy podkreślić, że Projekt nie zakłada takich upoważnień). Z kolei zbieranie danych w sposób oczywisty wiąże się z korespondencją pocztową za potwierdzeniem odbioru, co jedynie w przypadku tutaj. Izby oznacza wysłanie ok. 32.000 listów. Następnie, co należy z całą pewnością zakładać, w odpowiedzi na korespondencję z właściwej izby samorządowej członkowie samorządu – nieposiadający np. odpisów aktów stanu cywilnego lub orzeczeń lekarskich – zwrócą się o ich wydanie co przedłuży nadesłanie korespondencji zwrotnej.

Na marginesie należy wskazać, że sama korespondencja będzie to koszt nie mniejszy niż 272.000,- zł (32.000 x 8,50 zł – według cennika Poczty Polskiej), nie wspominając o kosztach pracowniczych i informatycznych, o których to wydatkach czy też ich refundowaniu nie ma w proponowanych przepisach ani słowa.

Konstatując, stworzenie nowej bazy danych zawierających informacje potrzebne do stworzenia wykazu będzie procesem długotrwałym, zapewne liczącym w miesiącach, i jednocześnie kosztownym oraz

równie istotne nieprzewidzianym w budżetach samorządów zawodowych na obecny rok. W uproszczeniu odnosząc się do proponowanego przepisu nie będzie możliwe w terminie 7 dni od żądania wojewody lub ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Art. 47 ust. 3b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.).

W art. 13 pkt 4 lit. c, tiret drugi Projektu (strona 17) przedstawiono propozycję zmiany w art. 47 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.) poprzez wykreślenie pkt 2b, który wyłączał z podlegania skierowaniu do pracy niosącej ryzyko zakażenia przy zwalczaniu epidemii osoby wychowujące dziecko w wieku do 14 lat.

Wykreślenie powyższej przesłanki negatywnej do skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii jest całkowicie niezrozumiałe.

Włączenie do potencjalnej grupy skierowanej do walki z COVID-19 osób sprawujących bezpośrednią i codzienną pieczę nad dziećmi w wieku niemowlęcym czy też w wieku szkoły podstawowej oznacza, że do walki z epidemią mogą zostać skierowane np. matki karmiące, osoby będące jedynym żywicielem rodziny, osoby sprawujące wyłączną pieczę nad rodziną w sprawach życia codziennego w sytuacji gdy drugi z rodziców jest dotknięty chorobą zaś wiek dziecka nie pozwala jeszcze na jego samodzielne funkcjonowanie bez nadzoru rodzica. Projekt nie przewiduje przy tym żadnych wyjątków czy też możliwości wykazania jednej z powyższych sytuacji, które uzasadniałyby nieobjęcie danej osoby skierowaniem do walki z epidemią.

3. Art. 47 ust. 3b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.).

W art. 13 pkt 4 lit. d Projektu (strona 17) przedstawiono propozycję zmiany w art. 47 ust. 3b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.) poprzez zastąpienie obecnej treści następującą „*Orzeczenie w sprawie choroby, o której mowa w ust. 3 pkt 4, wydaje lekarz, o którym mowa w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 53,252,568,1222 i 1578).*”

Przypomnieć należy, że dotychczas należało legitymować się orzeczeniem w sprawie choroby przewlekłej wydanym przez lekarza posiadającego specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny, której dotyczy choroba przewlekła, lub lekarza specjalisty w dziedzinie chorób zakaźnych. Zastąpienie tych orzeczeń orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS nie ma na celu usystematyzowania wydawania zaświadczeń lecz jedynie wyłączenie z grupy osób niekwalifikujących się do pracy przy zwalczaniu choroby COVID-19 personelu, który choć jest obciążony chorobą przewlekłą to nie posiada orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

Powyższe jest koncepcją skrajnie nieodpowiedzialną. Obciążenie chorobą przewlekłą nie jest bowiem równoznaczne z posiadaniem orzeczenia lekarza ZUS. Nie każda bowiem osoba obciążona taką chorobą jest zainteresowana wykazaniem niezdolności (np. umiarkowanej) do pracy lub ubiega się z tego tytułu o świadczenia socjalne.

Fikcją jest również założenie, że osoba obciążona chorobą przewlekłą i legitymująca się w tym zakresie orzeczeniem lekarza specjalisty po wyznaczeniu przez np. Wojewodę Mazowieckiego do pracy przy zwalczaniu choroby COVID-19 i otrzymaniu informacji o skierowaniu do takiej pracy ale przed jej podjęciem (często jest to mniej niż dzień od dnia otrzymania informacji) zdąży wystąpić do lekarza orzecznika ZUS i otrzymać orzeczenie o jej chorobie przewlekłej. Natomiast nie jest fikcją, że jeżeli taka osoba posiadająca chorobę przewlekłą zostanie skierowana do pracy przy zwalczaniu choroby COVID-19 zarazi się wirusem to z uwagi na tzw. chorobę współlistniejącą zapewne umrze.

Rzeczą niebywałą jest, że parlamentarzyści przedstawiający niniejszą inicjatywę ustawodawczą nie mają zastrzeżeń o wyłączenie z walki z chorobą COVID-19 osób wykonujących zawody medyczne, które zasiadają w Parlamencie (vide art. 47 ust. 3 pkt 5 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi) a jednocześnie starają się włączyć w nią osoby obciążone chorobami przewlekłymi poprzez wybieg polegający na wprowadzeniu obowiązku posiadania kolejnego orzeczenia lekarskiego tj. innego od dotychczas już posiadanego orzeczenia lekarza posiadającego specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny, której dotyczy choroba przewlekła, lub lekarza specjalisty w dziedzinie chorób zakaźnych.

4. Art. 47 ust. 10 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.).

W art. 13 pkt 4 lit. g Projektu (strona 17) przedstawiono propozycję zmiany w art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.) ust. 10 poprzez zwiększenie wynagrodzenia zasadniczego do wysokości nie niższej niż 200% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy dla osoby skierowanej do pracy na podstawie decyzji wojewody lub ministra właściwego do spraw zdrowia.

Powyższy przepis jest w pełni aprobowany przez tut. Izbę, jednakże zwrócić w tym miejscu należy uwagę na sytuację pozostałych pracowników ochrony zdrowia, którzy choć nie otrzymali w/w skierowania do pracy przy zwalczaniu choroby COVID-19 to i tak taką walkę toczą a nie otrzymują z tego tytułu takich samych bonifikat finansowych.

Personel medyczny pracujący w szpitalach jednoimiennych lub oddziałach przewidzianych do walki z chorobą COVID-19 winien mieć zagwarantowane takie same zasady wynagradzania niezależnie od tego czy został do tej pracy skierowany przez wojewodę czy ministra czy podjął ją z własnej inicjatywy czy w wyniku przekształcenia podmiotu, w którym pracuje.

W imieniu Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, zrzeszającej przeszło 32.000 tys. członków, liczę na Państwa zrozumienie w zakresie powyższych zastrzeżeń.

Z poważaniem
Anna Dudzińska
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych