

ZAPOBIEGANIE ORAZ ZWALCZANIE ZAKAŻEŃ I CHOROÓB ZAKAŻNYCH U LUDZI

Zagadnienia prawne

redakcja naukowa Rafał Budzisz

Rafał Budzisz, Rafał Kubiak
Paulina Łazutka-Gawęda, Anna Piekarska

ZAPOBIEGANIE ORAZ ZWALCZANIE ZAKAŻEŃ I CHOROÓB ZAKAŻNYCH U LUDZI

Zagadnienia prawne

redakcja naukowa Rafał Budzisz

Rafał Budzisz, Rafał Kubiak
Paulina Łazutka-Gawęda, Anna Piekarska

Zamów książkę w księgarni internetowej

proinfo.pl
księgarnia internetowa

Stan prawny na 30 września 2022 r.

Recenzent

Dr hab. Małgorzata Świdarska, prof. WSAiB

Wydawca

Dagna Kordyasz

Redaktor prowadzący

Livia Śpiewak

Opracowanie redakcyjne

Violet Design

Projekt okładek serii

Wojtek Janikowski, Przemek Dębowski

Poszczególne części książki opracowali:

Rafał Budzisz – podrozdziały 1.1., 1.3., rozdziały 3–4, 9, 13

Rafał Kubiak – rozdziały 5, 8, 12

Paulina Łazutka-Gawęda – rozdziały 2, 6–7, 10–11

Anna Piekarska – podrozdział 1.2.

prawoLubni

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegając przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

Szanujemy prawo i własność

Więcej na www.legalnakultura.pl

Polska Izba Książki

© Copyright by Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2022

ISBN 978-83-8286-542-4

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o.

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 728 313 462

e-mail: PL-ksiazki@wolterskluwer.com

księgarnia internetowa www.profinfo.pl

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów	15
Wstęp	19
Rozdział 1	
Zagadnienia wstępne	23
1. Wprowadzenie	23
2. Wyjaśnienie podstawowych pojęć medycznych	27
3. Zakres przedmiotowy ustawy	36
Rozdział 2	
Obowiązki przeciwepidemiczne	42
1. Obowiązki osób fizycznych w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń lub chorób zakaźnych	42
1.1. Obowiązek powszechny	42
1.2. Obowiązki z art. 5 u.ch.z. a prawa i wolności człowieka i obywatela	44
1.3. Obowiązek poddania się zabiegom sanitarnym	46
1.4. Obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym	47
1.5. Obowiązek poddania się poekspozycyjnemu profilaktycznemu stosowaniu leków	48
1.6. Obowiązek poddania się badaniom sanitarno- -epidemiologicznym, w tym również postępowaniu mającym na celu pobranie lub dostarczenie materiału do tych badań	48
1.7. Obowiązek poddania się nadzorowi epidemiologicznemu	49

1.8.	Obowiązek poddania się kwarantannie	50
1.9.	Obowiązek poddania się leczeniu	50
1.10.	Obowiązek poddania się hospitalizacji	51
1.11.	Obowiązek poddania się izolacji	52
1.12.	Obowiązek poddania się izolacji w warunkach domowych	52
1.13.	Obowiązek zaniechania wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby	53
1.14.	Obowiązek stosowania się do nakazów i zakazów Państwowej Inspekcji Sanitarnej	54
1.15.	Obowiązek udzielania danych i informacji	54
2.	Obowiązki właścicieli, posiadaczy i podmiotów zarządzających nieruchomościami związane z utrzymaniem nieruchomości w należyтым stanie higieniczno-sanitarnym ...	56
2.1.	Pojęcie właściciela, posiadacza i podmiotu zarządzającego nieruchomością	56
2.2.	Obowiązki właściciela, posiadacza i podmiotu zarządzającego nieruchomością wynikające z Prawa budowlanego	58
2.3.	Obowiązki właściciela, posiadacza i podmiotu zarządzającego nieruchomością na podstawie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi	60
3.	Obowiązki sanitarno-higieniczne producenta przy wprowadzaniu do obrotu produktów mogących być źródłem zakażenia	63

Rozdział 3

Badania sanitarno-epidemiologiczne	68
1. Zagadnienia wstępne	68
2. Podmioty prowadzące badania lekarskie i laboratoryjne w ramach obowiązkowych badań sanitarno-epidemiologicznych	78
3. Finansowanie kosztów badań sanitarno-epidemiologicznych	84

4. Weryfikacja wyników badań laboratoryjnych	86
5. Odsunięcie pracownika od pracy w związku z chorobą zakaźną	88
6. Akt wykonawczy do przepisów o badaniach sanitarno-epidemiologicznych	92

Rozdział 4

Zakażenia związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, w trakcie wykonywania których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich	94
1. Podejmowanie działań zapobiegawczych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	94
2. Dokumentowanie realizacji działań zapobiegawczych	102
3. Prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych i jej dokumentowanie	104
4. Kontrola Państwowej Inspekcji Sanitarnej zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz innych czynności, w trakcie wykonywania których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich	108
5. Zakażenia szpitalne	110
6. Zespół kontroli zakażeń szpitalnych oraz komitet kontroli zakażeń szpitalnych	113
7. Gromadzenie informacji o zakażeniach szpitalnych i czynnikach alarmowych oraz prowadzenie rejestru zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych	118
8. Ochrona przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi w innych podmiotach	123

Rozdział 5

Szczepienia ochronne	125
1. Historia szczepień ochronnych i rozwiązań prawnych ich dotyczących	125
2. Rodzaje szczepień	131
2.1. Wprowadzenie	131
2.2. Szczepienia obowiązkowe	131
2.3. Szczepienia zalecane	134

2.4. Szczepienia planowe	137
2.5. Szczepienia doraźne	138
3. Postępowanie szczepieniowe	139
3.1. Obowiązek informacyjny	139
3.2. Badania kwalifikacyjne	146
3.3. Przeprowadzanie szczepień	150
3.3.1. Uwagi wstępne	150
3.3.2. Podmioty uprawnione do przeprowadzania szczepień	150
3.3.3. Miejsce wykonywania szczepień	151
3.3.4. Wykorzystywane szczepionki	154
3.3.5. Udział przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego	161
3.3.6. Stosowanie szczepionki poza wskazaniami	164
3.4. Dokumentacja szczepienia	172
4. Obowiązek sprawozdawczy	175
5. Obowiązek zgłoszenia niepożądanego odczynu poszczepiennego	177
6. Konsekwencje administracyjne i karne odmowy poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym	181
7. Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych	193
7.1. Wprowadzenie i historia regulacji	193
7.2. Konstrukcja Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych	195
7.3. Zespół do spraw Świadczeń z Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych	199
7.4. Postępowanie w sprawie przyznania świadczenia kompensacyjnego	204
7.5. Konkurencja postępowań	217
7.6. Sprawozdawczy obowiązek Rzecznika Praw Pacjenta	218
8. Naruszenie nietykalności cielesnej osoby przeprowadzającej badanie kwalifikacyjne lub szczepienie ochronne przeciwko COVID-19 lub osoby pomagającej w przeprowadzeniu badania lub szczepienia	219
8.1. Wprowadzenie – historia regulacji	219
8.2. Zakres zastosowania	221

8.3. Przedmiot ochrony	223
8.4. Strona przedmiotowa	225
8.5. Podmiot i strona podmiotowa	229
8.6. Karalność i tryb ścigania	230

Rozdział 6

Szczególne regulacje dotyczące COVID-19	232
1. Szczepienia ochronne przeciwko COVID-19	234
1.1. Szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 – informacje ogólne	234
1.2. Skierowanie i rejestracja na szczepienie	237
1.3. Badania kwalifikacyjne na szczepienia oraz osoby wykonujące szczepienia	239
1.4. Obowiązek szczepień przeciwko COVID-19	240
2. Zawieszenie kierownika podmiotu leczniczego przez ministra	244
2.1. Pojęcie kierownika podmiotu leczniczego	244
2.2. Przyczyny zawieszenia kierownika	245
2.3. Decyzja w sprawie zawieszenia kierownika	246
2.4. Status pełnomocnika	248
3. Pobieranie przez ratowników wymazów w celu wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2	249
3.1. Ratownik medyczny a ratownik	250
3.2. Nowe uprawnienia ratowników na podstawie art. 47c u.ch.z.	252

Rozdział 7

Działanie w wypadku podejrzenia lub zagrożenia chorobą zakaźną oraz zgonu z tego powodu	254
1. Czynności podejmowane w ramach współdziałania organów państwa	254
1.1. Pojęcie i cechy współdziałania	254
1.2. Współdziałanie z powodu podejrzenia oraz rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z ich powodu u ludzi	256
1.2.1. Cele współdziałania	256
1.2.2. Organy współdziałające	258

1.2.3. Postępowanie będące przedmiotem współdziałania	261
1.2.4. Współdziałanie w zakresie zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych, które mogą być przenoszone ze zwierząt na ludzi lub z ludzi na zwierzęta	263
2. Czynności podejmowane w ramach współdziałania organów państwa z państwami członkowskimi i organami UE	265
2.1. Regulacje unijne dotyczące zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi ...	265
2.2. Współdziałanie na podstawie art. 25 u.ch.z.	266
2.2.1. Podmioty wyznaczone do współdziałania	267
2.2.2. Krajowy punkt kontaktowy	268
3. Czynności podejmowane przez personel medyczny oraz diagnostów laboratoryjnych oraz inne osoby	269
3.1. Podmioty wyznaczone do podejmowania czynności w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej oraz w przypadku stwierdzenia zgonu z powodu choroby zakaźnej	269
3.2. Pouczenie zakażonego lub chorego	274
3.2.1. Zakres pouczenia	274
3.2.2. Adresaci pouczenia	275
3.3. Zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z ich powodu	276
3.4. Podjęcie działań zapobiegających szerzeniu się zachorowań	280
3.5. Zgłoszenie dodatniego wyniku badania laboratoryjnego w kierunku biologicznego czynnika chorobotwórczego	285
4. Rejestr chorób zakaźnych oraz krajowe raporty o zarejestrowanych zakażeniach, zachorowaniach i zgonach na zakażenia i choroby zakaźne	287
4.1. Podmioty prowadzące rejestr chorób zakaźnych	287
4.2. Dane gromadzone w rejestrze chorób zakaźnych	288
4.3. Zasady gromadzenia danych w rejestrze chorób zakaźnych	290

4.4. Krajowe raporty o zarejestrowanych zakażeniach, zachorowaniach i zgonach na zakażenia i choroby zakaźne	291
5. Dochodzenie epidemiologiczne	292
5.1. Etap wstępny	292
5.2. Dochodzenie epidemiologiczne	294
5.3. Prawo żądania udzielania informacji w związku z dochodzeniem epidemiologicznym	294
5.4. Obowiązek zgłoszenia sytuacji niebezpiecznej	296

Rozdział 8

Przymus przeciwepidemiczny	297
1. Zasada dobrowolności leczenia a jego przymus	297
2. Przymus pośredni	302
2.1. Wprowadzenie	302
2.2. Adresaci decyzji	304
2.3. Zakres obowiązków nakładanych w drodze decyzji	305
2.4. Procedura wydawania decyzji i egzekucja nałożonych obowiązków	308
3. Przymus bezpośredni	311
3.1. Wprowadzenie	311
3.2. Przesłanki stosowania przymusu bezpośredniego	311
3.2.1. Niepoddanie się obowiązkom sanitarnym i przeciwepidemicznym	311
3.2.2. Podejrzenie lub rozpoznanie choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej	314
3.2.3. Bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia innych osób	315
3.3. Tryb stosowania przymusu bezpośredniego i jego rodzaje	317
3.4. Ochrona praw osoby, wobec której zastosowano przymus	321
3.5. Pomoc ze strony służb mundurowych	325

Rozdział 9

Administracja publiczna wobec zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych	326
1. Programy i plany w sferze zapobiegania i zwalczania zakażeń lub chorób zakaźnych	326
2. Zlecenie realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi na podstawie umowy	333
3. Współpraca z innymi podmiotami przy realizacji na podstawie umowy zadań z zakresu ochrony zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi	339
4. Wykorzystanie oddziałów Sił Zbrojnych do wykonywania działań związanych ze stanem zagrożenia epidemicznego, stanem epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej	346

Rozdział 10

Stan zagrożenia epidemicznego i stan epidemii	351
1. Kwestie terminologiczne	351
2. Stan zagrożenia epidemicznego i stan epidemii jako stan quasi-nadzwyczajny	352
3. Ogłoszenie i odwołanie stanu zagrożenia epidemicznego i stanu epidemii	356
4. Treść rozporządzenia wojewody lub ministra właściwego do spraw zdrowia	358
5. Ogłoszenie i wejście w życie rozporządzenia wojewody lub ministra właściwego do spraw zdrowia	361
6. Rozporządzenie Rady Ministrów	362
7. Treść rozporządzenia Rady Ministrów	364
8. Rozporządzenie w sprawie uproszczonych rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej	369

Rozdział 11

Obrót asortymentem związanym z przeciwdziałaniem chorobom zakaźnym stanowiącym majątek skarbu państwa lub rezerwy strategiczne	372
1. Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych	372

2. Rezerwy strategiczne	373
3. Zadania RARS wynikające z ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi	374
3.1. Udostępnianie przez RARS asortymentu z rezerw strategicznych	375
3.2. Dystrybucja produktów leczniczych udostępnionych przez RARS oraz wydawanie ich pacjentom	380
3.3. Zbywanie innym podmiotom produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywnościowego, wyrobów medycznych, produktów biobójczych lub środków ochrony osobistej	382
4. Działania RARS podczas stanu epidemii SARS-CoV-2	382
5. Procedury uproszczone na zamówienia na usługi, dostawy lub roboty budowlane oraz projektowanie, budowę, przebudowę, remont, utrzymanie, rozbiórkę obiektów budowlanych oraz zmianę sposobu ich użytkowania	383

Rozdział 12

Skierowanie do pracy przy zwalczaniu epidemii	388
1. Wprowadzenie	388
2. Wykazy osób, które mogą być skierowane do działań przeciwepidemicznych	390
3. Osoby podlegające skierowaniu do działań przeciwepidemicznych	393
4. Procedura kierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii	398
5. Udzielenie urlopu bezpłatnego u macierzystego pracodawcy	405
6. Stosunek pracy z podmiotem realizującym zadania przeciwepidemiczne	407
7. Ochrona należna funkcjonariuszowi publicznemu	413
8. Sankcje represyjne za niezastosowanie się do decyzji o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii	418
8.1. Relacja przepisów administracyjnych i karnych	418
8.2. Odpowiedzialność za wykroczenie stypizowane w art. 53 u.ch.z.	421
8.3. Sankcje karne a sankcje administracyjne	422

Rozdział 13**Administracyjne kary pieniężne** 428**O autorach** 443**Bibliografia** 445

WSTĘP

Problematyka chorób zakaźnych u ludzi oraz analiza instrumentów prawnych służących ich zapobieganiu i zwalczaniu zawsze cieszyły się dużym zainteresowaniem. Procesy globalizacji i powszechna dostępność transportu międzynarodowego przyczyniły się do wzrostu zagrożeń związanych z chorobami zakaźnymi, nadając im charakter transgraniczny. Pojawienie się patogenów zagrażających społeczności międzynarodowej było tylko kwestią czasu, czego przejawem stała się pandemia COVID-19. Jej wystąpienie skłoniło także do spojrzenia z innej perspektywy na obowiązujące w tym przedmiocie akty prawne, w tym przede wszystkim ustawę z 5.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz wydane do niej akty wykonawcze. Epidemia COVID-19 wymusiła wprowadzenie na niespotykaną dotąd skalę różnych instrumentów przeciwdziałania i zapobiegania jej rozpowszechnianiu. Doświadczenia związane z epidemią uwypukliły konieczność postawienia nowych pytań i udzielenia na nie normatywnej oraz praktycznej odpowiedzi. Niestety, obowiązująca regulacja nie spełniła wszystkich pokładanych w niej oczekiwań, wobec czego niezbędne stały się liczne zmiany w prawodawstwie. Wymieniona ustawa od 1.01.2020 r. była nowelizowana aż 20 razy.

Ogłoszenie stanu zagrożenia epidemicznego oraz stanu epidemii, stosowanie administracyjnoprawnych ograniczeń i zakazów, dyskusja nad obowiązkowymi szczepieniami czy też nakładanie kar pieniężnych oraz sankcji karnych wzbudziły liczne wątpliwości teoretycznoprawne, a w szczególności praktyczne. Wprowadzono też nowe instytucje zwiększające, w założeniu projektodawców, skuteczność regulacji prawnych. Obejmowały one między innymi utworzenie

Rozdział 1

ZAGADNIENIA WSTĘPNE

1. Wprowadzenie

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.04.1997 r.¹ w art. 68 ust. 1 gwarantuje każdemu prawo do ochrony zdrowia. Zasadę tę ustrojodawca rozwija, m.in. w ust. 4 wymienionego artykułu. Zgodnie z jego treścią władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska². Trochę może dziwić wymienienie w jednym zdaniu obowiązków o zupełnie różnym charakterze, jak się jednak wydaje, ich wspólnym mianownikiem, oprócz ochrony zdrowia każdego, jest ochrona zdrowia publicznego czy też niwelowanie zagrożeń zdrowia o charakterze powszechnym. Nie ulega wątpliwości, że zakażenia i choroby zakaźne stanowią źródło zagrożenia zarówno w odniesieniu do każdej osoby, której zakażenie bądź choroba dotknie, jak i ze względu na łatwość przenoszenia, a przez to możliwość zakażenia się w skali populacyjnej. Co istotne, zgodnie z postanowieniami Konstytucji obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych³. Dotyczy to również zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,

¹ Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.

² Zob. szerzej J. Trzcíński, M. Wiącek [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. 2, red. L. Garlicki, M. Zubik, Warszawa 2016, art. 68.

³ Zob. szerzej D.E. Lach, *Zasada równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej*, Warszawa 2011.

w odniesieniu do których warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa z 5.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁴.

Procesy globalizacyjne, oprócz wielu zalet, niosą ze sobą poważne ryzyko zmian w sferze bezpieczeństwa epidemicznego, czego najlepszym przykładem jest obecna pandemia COVID-19. Bez wątpienia zmienia ona perspektywę spojrzenia na problematykę chorób zakaźnych oraz instrumentów przeciwdziałania im. Rozprzestrzenianie się wirusa SARS-CoV-2 stanowi poważne, choć tylko jedno z wielu zagrożeń dla ludzkości ze strony chorób zakaźnych. Choroby te występowały bowiem od tysięcy lat, a ich skutki dotyczyły milionów ludzi⁵. Bez wątpienia jednak postęp naukowy w medycynie i naukach pokrewnych doprowadził do wynalezienia nowych leków, środków antyseptycznych i dezynfekcyjnych. Poprawiły się warunki higieniczne, wzrosła świadomość wpływu odżywiania się i czystości na stan zdrowia. Opracowano również szczepionki oraz programy szczepień ochronnych ludności⁶. Zmieniająca się rzeczywistość w zakresie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi spowodowała konieczność zmodyfikowania regulacji prawnych poświęconych tej problematyce. Nie ulega bowiem wątpliwości, że osiągnięcia nauk medycznych w obszarze chorób zakaźnych wymagają stworzenia ram prawnych dla skutecznego korzystania z ich dorobku. Regulacje prawne pozwalają bowiem na podejmowanie działań w sferze rozpoznawania i monitorowania sytuacji epidemicznej. Dają także możliwość stosowania środków o charakterze prewencyjnym, które skutkują unieszkodliwianiem źródeł zakażenia, przecinaniem dróg szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych, jak również uodpornianiem osób, u których mogłoby dojść do zakażenia.

⁴ Dz.U. z 2022 r. poz. 1657 ze zm.

⁵ Zob. szerzej M. Gańczak, *Epidemiologia chorób zakaźnych – najważniejsze zagadnienia* [w:] *Choroby zakaźne i pasożytnicze*, red. A. Boroń-Kaczmarek, A. Wiercińska-Drapała, Warszawa 2017, s. 3 i n.

⁶ J. Joško-Ochojska, *Epidemiologia chorób zakaźnych* [w:] *Higiena, epidemiologia i zdrowie publiczne*, red. J. Joško-Ochojska, Katowice 2012, s. 155.

Obecnie obowiązująca ustawa z 5.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi stanowi kolejną już regulację prawną w tej dziedzinie. Poprzedziła ją ustawa z 6.09.2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach⁷, która zastąpiła obowiązujące przez wiele lat trzy wcześniejsze akty regulujące zwalczanie chorób zakaźnych: ustawę z 13.11.1963 r. o zwalczaniu chorób zakaźnych⁸, ustawę z 22.04.1959 r. o zwalczaniu gruźlicy⁹ oraz dekret z 16.04.1946 r. o zwalczaniu chorób wenerycznych¹⁰. Wymienione akty normatywne musiały sprostać zmieniającej się sytuacji społeczno-ekonomicznej, procesom globalizacji, a także stać się wsparciem prawnym dla radykalnie zmieniającej się sytuacji epidemicznej w Polsce i na świecie. Nie bez znaczenia są również międzynarodowe regulacje prawne w postaci Międzynarodowych przepisów zdrowotnych (2005) (IHR)¹¹, które weszły w życie 15.06.2007 r. Stanowią one odpowiedź na stale rosnący poziom międzynarodowych podróży i handlu oraz występowanie nowych oraz ponownie pojawiających się międzynarodowych zagrożeń chorobowych i innych zagrożeń dla zdrowia. Dokument ten zgodziło się wdrożyć na całym świecie 196 państw.

Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi uregulowała trzy grupy zagadnień, które obejmują:

- 1) zasady i tryb zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w tym zasady i tryb rozpoznawania i monitorowania sytuacji epidemiologicznej oraz podejmowania działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych w celu unieszkodliwienia źródeł zakażenia, przecięcia dróg szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych oraz uodpornienia osób podatnych na zakażenie;
- 2) zadania organów administracji publicznej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;

⁷ Dz.U. Nr 126, poz. 1384 ze zm.

⁸ Dz.U. Nr 50, poz. 279 ze zm.

⁹ Dz.U. Nr 27, poz. 170 ze zm.

¹⁰ Dz.U. z 1949 r. Nr 51, poz. 394 ze zm.

¹¹ Zob. Międzynarodowe przepisy zdrowotne (2005), who.int (dostęp: 31.08.2022 r.).

- 3) uprawnienia i obowiązki świadczeniodawców oraz osób przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Kolejne nowelizacje obecnie obowiązującej ustawy wprowadziły również przepisy szczególne dotyczące epidemii COVID-19, jak również zmiany o szerszym charakterze motywowane sytuacją epidemiczną po ogłoszeniu na terenie RP stanu epidemii¹².

Pojawiające się przed uchwaleniem ustawy problemy wirusowych gorączek krwotocznych takich jak Ebola czy zespół SARS, jak również wirusa ptasiej grypy, a także bioterroryzmu spowodowały konieczność stworzenia systemu kompleksowego nadzoru nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi jako jeden z istotniejszych modułów systemu ochrony zdrowia w Polsce. Jak wskazano w uzasadnieniu do projektu ustawy: „W odpowiedzi na narastający gwałtownie problem lekooporności oraz trudnych do leczenia zakażeń i chorób zakaźnych, zgodnie z decyzjami Komisji Europejskiej, w ostatnich latach zostały powołane międzynarodowe systemy monitorowania lekooporności i skuteczności antybiotyków. Ich wprowadzenie pozwoli w ciągu najbliższych lat uzyskać skuteczne narzędzia kontroli i nadzoru oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, a także dzięki nowoczesnemu systemowi rejestracji, uzyskać reprezentatywne dane dla całego kraju na temat zakażeń i chorób zakaźnych. Realizacja przepisów nowej ustawy pozwoli na koordynację działań służb sanitarnych, szeroko pojmowanych organów administracji publicznej odpowiedzialnych za bezpieczeństwo publiczne oraz podmiotów realizujących świadczenia zdrowotne, mających na celu zapobieganie, wczesne wykrywanie ognisk zachorowań i ograniczanie rozprzestrzeniania się epidemii. Umożliwi racjonalizację i standaryzację diagnostyki laboratoryjnej do celów nadzoru epidemiologicznego, a także wprowadza jako obowiązujące w szpitalach prowadzenie monitorowania zakażeń, stosowanie procedur zapobiegających ich występowaniu. Powinno to sprzyjać ograniczeniu częstości występowania zakażeń w szpitalach,

¹² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 20.03.2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz.U. z 2022 r. poz. 340).

a tym samym zmniejszeniu zagrożeń związanych z zakażeniami zarówno w wymiarze indywidualnym, jak ogólnospołecznym¹³. Nie uprzedzając dalszych rozważań, można jednak wskazać, że nie wszystkie cele zostały osiągnięte, a wprowadzona regulacja posiada również swoje wady. Niestety, brak aktywności Ministra Zdrowia w wydawaniu aktów wykonawczych spotęgował problemy ze stosowaniem przepisów ustawy.

2. Wyjaśnienie podstawowych pojęć medycznych

Użyte w ustawie o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi określenia oznaczają¹⁴:

- 1) **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**

Mianem „biologiczny czynnik chorobotwórczy” określa się wszystkie żywe organizmy, które zdolne są do wnikięcia do organizmu człowieka, bytowania w nim, rozwoju, rozmnażania i wytwarzania toksyn wywołujących objawy chorobowe.

Ta skomplikowana definicja obejmuje w większości bakterie, wirusy, grzyby i pasożyty, jak też hodowle komórkowe (jeśli zawierają czynniki chorobotwórcze) oraz białka prionowe będące cząstkami bezkomórkowymi. Tak szeroka gama czynników – od białek prionowych aż po pasożyty człowieka osiągające niekiedy do kilku metrów długości – powoduje, że nie sposób nazwać biologicznych czynników chorobotwórczych po prostu

¹³ Zob. uzasadnienie projektu do ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, VI kadencja, druk sejm. nr 324, s. 2–3.

¹⁴ Opracowano na podstawie: A. Boroń-Kaczmarek, A. Wiercińska-Drapała, *Choroby zakaźne i pasożytnicze*, Warszawa 2017; Z. Dziubek, *Choroby zakaźne i pasożytnicze*, Warszawa 2021; J.B. Latkowski, W. Lukas, M. Godycki-Ćwirko, *Medycyna Rodzinna*, Warszawa 2017.

Publikacja prezentuje praktyczne rozwiązania prawne służące zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w tym COVID-19. Autorzy omawiają m.in:

- obowiązki przeciwepidemiczne,
- zakażenia związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
- szczepienia ochronne i przymus przeciwepidemiczny,
- działania w przypadku podejrzenia choroby zakaźnej, zagrożenia nią lub zgonu z jej powodu,
- stan zagrożenia epidemicznego i stan epidemii,
- skierowanie do pracy przy epidemii,
- możliwości kompensaty szkód, jakie mogą wystąpić wskutek szczepień ochronnych,
- zasady wymierzania kar pieniężnych i ich egzekucji.

Prezentowane w książce opinie i komentarze odwołują się do licznych opracowań z dziedziny prawa medycznego, administracyjnego, cywilnego i karnego oraz medycyny, a także do orzecznictwa sądowego. Zespół autorów składa się z prawników, w tym praktyków współpracujących z podmiotami leczniczymi oraz lekarza specjalisty chorób zakaźnych i kierownika kliniki.

Opracowanie przeznaczone jest zarówno dla pracowników ochrony zdrowia, kierowników podmiotów leczniczych, jak i dla pracowników administracji rządowej i samorządowej. Zainteresuje ponadto sędziów, adwokatów, radców prawnych oraz aplikantów zawodów prawniczych.

Rafał Budzisz – doktor nauk prawnych, adiunkt w Katedrze Prawa Administracyjnego i Nauki Administracji Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego; koordynator zespołów prawnych w podmiotach leczniczych; specjalizuje się w zagadnieniach prawa medycznego; autor wielu publikacji z tego zakresu.



Kup e-book i czytaj
w aplikacji Smarteca



ZAMÓWIENIA:

INFOLINIA: 801 04 45 45

ZAMOWIENIA@WOLTERSKLUWER.PL

WWW.PROFINFO.PL



CENA 149 ZŁ (W TYM 5% VAT)