

ROZPORZĄDZENIE

RADY MINISTRÓW

z dnia 30 czerwca 2020 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii

Na podstawie art. 46a i art. 46b pkt 1–6 i 8–12 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.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 19 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 1066) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2:

a) w ust. 2 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) odbyć, po przekroczeniu granicy państwowej, obowiązkową kwarantannę, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, trwającą 14 dni licząc od dnia następującego po przekroczeniu tej granicy, wraz z osobami wspólnie zamieszkującymi lub gospodarującymi, z zastrzeżeniem, że kwarantanna ulega zakończeniu po 24 godzinach od zamieszczenia przez medyczne laboratorium diagnostyczne w systemie, o którym mowa w ust. 3 pkt 1, ujemnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 finansowanego ze środków publicznych.”,

b) w ust. 7 po wyrazach „Straży Granicznej,” dodaje się wyrazy „Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego,”

c) w ust. 15 wyrazy „ust. 14 pkt 1 lub 2” zastępuje się wyrazami „ust. 13 pkt 1 lub art. 7 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia”;

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2019 r. poz. 1495 oraz z 2020 r. poz. 284, 322, 374, 567 i 875.

2) w § 3:

a) w ust. 2:

- w pkt 2 po wyrazach „Straży Granicznej,” dodaje się wyrazy „Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego,”
- w pkt 6 skreśla się wyrazy „i studentów”,
- w pkt 8 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 9–11 w brzmieniu:
 - „9) przez studentów, uczestników studiów podyplomowych, kształcenia specjalistycznego i innych form kształcenia, a także doktorantów, kształcących się w Rzeczypospolitej Polskiej lub, w przypadku obywateli Rzeczypospolitej Polskiej, w innych krajach;
 - 10) przez naukowców prowadzących badania naukowe lub prace rozwojowe w Rzeczypospolitej Polskiej lub, w przypadku obywateli Rzeczypospolitej Polskiej, w innych krajach;
 - 11) przez pasażera statku powietrznego w rozumieniu art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze wykonującego lot międzynarodowy z lotniska położonego na terytorium:
 - a) Czarnogóry,
 - b) Gruzji,
 - c) Japonii,
 - d) Kanady,
 - e) Republiki Albanii,
 - f) Republiki Korei,
 - g) Ukrainy.”

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Przekraczając granicę Rzeczypospolitej Polskiej, o której mowa w § 2 ust. 1, osoby, o których mowa w ust. 2:

- 1) pkt 6 – są obowiązane udokumentować funkcjonariuszowi Straży Granicznej pobieranie nauki w Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) pkt 9 i 10 – są obowiązane udokumentować funkcjonariuszowi Straży Granicznej kształcenie się lub prowadzenie badań naukowych lub prac rozwojowych w Rzeczypospolitej Polskiej lub, w przypadku obywateli Rzeczypospolitej Polskiej, w innych krajach.”;

3) w § 6 w ust. 1 uchyla się pkt 1;

4) po § 10 dodaje się § 10a–10d w brzmieniu:

„§ 10a. 1. Do odwołania warunkiem rozpoczęcia działań realizowanych w ramach turnusów leczniczo-profilaktycznych w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej przez osoby uprawnione, o których mowa w:

- 1) art. 67 ust. 6 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 860),
- 2) art. 4a ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2006 r. o służbie funkcjonariuszy Służby Kontrwywiadu Wojskowego oraz Służby Wywiadu Wojskowego (Dz. U. z 2019 r. poz. 1529 i 1726),
- 3) art. 9b ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o zasadach użycia lub pobytu Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej poza granicami państwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 1510 oraz z 2019 r. poz. 1726)

– jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 osoby uprawnionej oraz pełnoletniego najbliższego członka rodziny w rozumieniu art. 4 pkt 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. z 2019 r. poz. 1569 i 1726), z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia turnusu leczniczo-profilaktycznego.

2. Podstawą do wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, o którym mowa w ust. 1, finansowanego ze środków publicznych jest skierowanie właściwego podmiotu kierującego osobę uprawnioną albo osobę uprawnioną wraz z pełnoletnim najbliższym członkiem rodziny w rozumieniu art. 4 pkt 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa na turnus leczniczo-profilaktyczny.

3. Informację o skierowaniu na turnus leczniczo-profilaktyczny osób, o których mowa w ust. 2, podmiot prowadzący turnus przekazuje do właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 10b. 1. Do odwołania warunkiem rozpoczęcia turnusów leczniczo-profilaktycznych w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, w których są udzielane stacjonarne i całodobowe świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, przez osoby uprawnione, o których mowa w:

- 1) art. 145ga ust. 2 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2020 r. poz. 360 i 956),

- 2) art. 49i ust. 2 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1123),
- 3) art. 144a ust. 2 ustawy z dnia 8 grudnia 2017 r. o Służbie Ochrony Państwa (Dz. U. z 2020 r. poz. 384 i 695),
- 4) art. 147j ust. 2 ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej
– jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 osoby uprawnionej oraz pełnoletniego najbliższego członka rodziny w rozumieniu art. 4 pkt 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia turnusu leczniczo-profilaktycznego.

2. Podstawą do wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, o którym mowa w ust. 1, finansowanego ze środków publicznych jest skierowanie właściwego podmiotu kierującego osobę uprawnioną albo osobę uprawnioną wraz z pełnoletnim najbliższym członkiem rodziny w rozumieniu art. 4 pkt 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa na turnus leczniczo-profilaktyczny.

3. Informację o skierowaniu na turnus leczniczo-profilaktyczny osób, o których mowa w ust. 2, podmiot prowadzący turnus przekazuje do właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 10c. 1. Do odwołania warunkiem rozpoczęcia turnusów readaptacyjno-kondycyjnych w:

- 1) w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, w których są udzielane stacjonarne i całodobowe świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej,
- 2) jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej
– przez osoby uprawnione, o których mowa w art. 29a ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa, jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 osoby uprawnionej oraz pełnoletniego najbliższego członka rodziny w rozumieniu art. 4 pkt 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia turnusu readaptacyjno-kondycyjnego.

2. Podstawą do wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, o którym mowa w ust. 1, finansowanego ze środków publicznych jest skierowanie właściwego podmiotu kierującego osobę uprawnioną albo osobę uprawnioną wraz z jej pełnoletnim najbliższym członkiem rodziny w rozumieniu art. 4 pkt 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa na turnus readaptacyjno-kondycyjny.

3. Informację o skierowaniu na turnus readaptacyjno-kondycyjny osób, o których mowa w ust. 2, podmiot prowadzący turnus przekazuje do właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 10d. 1. Do odwołania warunkiem rozpoczęcia turnusów antystresowych w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych przez funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej oraz Służby Ochrony Państwa jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia turnusu antystresowego.

2. Podstawą do wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, o którym mowa w ust. 1, finansowanego ze środków publicznych jest skierowanie właściwego podmiotu kierującego funkcjonariusza Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej oraz Służby Ochrony Państwa na turnus antystresowy.

3. Informację o skierowaniu na turnus antystresowy, o którym mowa w ust. 2, podmiot prowadzący turnus przekazuje do właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2020 r., z wyjątkiem § 1 pkt 1 lit. a, który wchodzi w życie z dniem 2 lipca 2020 r.

PREZES RADY MINISTRÓW

MATEUSZ MORAWIECKI

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 46a i art. 46b pkt 1–6 i 8–12 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.). Wydanie rozporządzenia jest związane ze zwalczaniem epidemii COVID-19.

Biorąc pod uwagę ryzyko zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz zidentyfikowane przypadki zachorowań na COVID-19, jest konieczne podjęcie działań profilaktycznych, zapobiegających rozprzestrzenianiu się tego wirusa.

Zmiana w § 2 w ust. 2 w pkt 2 rozporządzenia ma na celu doprecyzowanie, kiedy kończy się automatycznie obowiązkowa kwarantanna, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, oraz że podstawą jej zakończenia jest zamieszczenie przez medyczne laboratorium diagnostyczne w systemie, o którym mowa w § 2 ust. 3 pkt 1 rozporządzenia, ujemnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 finansowanego ze środków publicznych. Jest to istotne, bo osoby przebywające na kwarantannie wykonywały niemiarodajne testy finansowane ze środków prywatnych, których organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie miały podstawy podważyć. Zakończenie obowiązkowej kwarantanny, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, dotyczyć ma tylko osoby, której wynik jest ujemny. Jest to skorelowane ze zmianą rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego (Dz. U. poz. 607 i 1054).

Rozszerza się katalog podmiotów, które mogą otrzymywać dane o osobach w kwarantannie, o Agencję Bezpieczeństwa Wewnętrznego. Realizacja zadań wynikających z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu (Dz. U. z 2020 r. poz. 27), takich jak np. rozpoznawanie, zapobieganie i wykrywanie przestępstw szpiegostwa, terroryzmu oraz innych przestępstw o zasięgu międzynarodowym (nielegalne wytwarzanie, posiadanie i obrót bronią, amunicją i materiałami wybuchowymi, bronią masowej zagłady oraz środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi), a także zadania i obowiązki wynikające z ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r.

o działaniach antyterrorystycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 796), które czynią Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego odpowiedzialnym za zapobieganie zdarzeniom o charakterze terrorystycznym (art. 3 ust. 1) – uzasadniają przyznanie tej służbie dostępu do danych zawartych w ww. ewidencji, na zasadach analogicznych jak Policja czy Centralne Biuro Antykorupcyjne, wymienione w tym przepisie. Proponuje się także zwolnienie funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego z odbywania obowiązkowej kwarantanny, którzy przekraczają granicę w związku z wykonywaniem zadań służbowych.

W § 2 w ust. 15 rozporządzenia poprawia się błędne odesłanie – zamiast odesłania do ust. 14 pkt 1 lub 2 – odesłanie do systemów określonych w ust. 13, tj. systemu z pkt 1 lub 2 (systemu z art. 7 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia).

Zmiany obejmujące § 3 rozporządzenia dotyczą dwóch obszarów.

Zmiana pkt 6 w § 3 ust. 2 ma na celu wyłączenie z tego przepisu studentów i ujęcie ich w odrębnej jednostce redakcyjnej (pkt 9), wraz z innymi grupami osób odbywających kształcenie na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85, z późn. zm.).

Dodawany pkt 9 w § 3 ust. 2 rozporządzenia ma na celu ujednoczenie zasad stosowanych wobec polskich studentów kształcących się za granicą w zakresie zwolnienia z obowiązku poddania się kwarantannie po powrocie do Rzeczypospolitej Polskiej względem studentów będących cudzoziemcami pobierającymi naukę w Rzeczypospolitej Polskiej. W myśl projektowanego przepisu rozwiązania te znajdą zastosowanie również do uczestników studiów podyplomowych, kształcenia specjalistycznego i innych form kształcenia, a także doktorantów, kształcących się w Rzeczypospolitej Polskiej lub, w przypadku obywateli Rzeczypospolitej Polskiej, w innych krajach.

Ponadto z obowiązku kwarantanny zwalnia się osoby, które przyleciały samolotem z kraju, w którym są niższe wskaźniki zachorowań, a które nie są państwami członkowskimi Unii Europejskiej.

Z kolei dodawany pkt 10 w § 3 ust. 2 rozporządzenia ma na celu uregulowanie sytuacji naukowców prowadzących badania naukowe lub prace rozwojowe w Rzeczypospolitej Polskiej lub, w przypadku obywateli Rzeczypospolitej Polskiej, w innych krajach.

Zmiana § 3 ust. 3 stanowi jedynie konsekwencję dodania powyższych przepisów.

Proponuje się uchylene przepisu § 6 ust. 1 pkt 1. W chwili obecnej w związku ze wznowieniem zagranicznego ruchu lotniczego oraz związanej z nim możliwości oferowania i sprzedawania imprez turystycznych z zagranicznym miejscem destynacji, proponuje się, żeby prowadzenie działalności agentów turystycznych i organizatorów turystyki w obiektach handlowych lub usługowych o powierzchni sprzedaży lub świadczenia usług powyżej 2000 m² było możliwe od dnia wejścia w życie rozporządzenia zmieniającego.

Mając na uwadze obecną sytuację epidemiczną oraz łagodzenie obostrzeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego i rehabilitacji uzdrowiskowej, od dnia 20 czerwca 2020 r. dopuszczalne jest wykonywanie ww. działalności leczniczej pod warunkiem posiadania przez uczestnika/pacjenta negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia leczenia/rehabilitacji. Należy zauważyć, że wojskowe szpitale uzdrowiskowo-rehabilitacyjne, które realizują turnusy leczniczo-profilaktyczne, przyjmują również pacjentów cywilnych skierowanych tam przez Narodowy Fundusz Zdrowia na leczenie lub rehabilitację uzdrowiskową. Wobec tych pacjentów obowiązuje ww. wymóg wykonania testu w kierunku SARS-CoV-2 finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia, natomiast osoby uprawnione przebywające na turnusach organizowanych przez Ministerstwo Obrony Narodowej takim wymogom nie podlegają. Sytuacja ta może spowodować potencjalne zagrożenie rozprzestrzenienia się SARS-CoV-2 wśród uczestników turnusów i kuracjuszy przebywających w wojskowych szpitalach uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych oraz dalszą jego transmisję. Ze względu na dobro ogółu pacjentów, wskazane jest objęcie diagnostyką (testy w kierunku SARS-CoV-2) wszystkich osób korzystających ze świadczeń w wojskowych szpitalach uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych, co pozwoli wyeliminować lub w maksymalnym możliwym stopniu ograniczyć zagrożenie związane z rozprzestrzenianiem się epidemii wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2.

Tożsame regulacje powinny również objąć samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej utworzone przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (6 sanatoriów uzdrowiskowych w Sopotcie, Kołobrzegu, Kudowie-Zdroju, Krynicy-Zdroju, Ciechocinku oraz Jeleniej Górze), które realizują turnusy profilaktyczno-lecznicze dla funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej oraz Służby Ochrony Państwa, którzy uczestniczyli w działaniach poza granicami państwa, oraz readaptacyjno-kondycyjne dla weteranów ww. służb, którzy mogą uczestniczyć w tych turnusach wraz z pełnoletnim

najbliższym członkiem rodziny w rozumieniu art. 4 pkt 12 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. z 2019 r. poz. 1569 i 1726). Funkcjonariusze mogą również korzystać z turnusów antystresowych finansowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych wraz z Komendantem Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej oraz Służby Ochrony Państwa. Podstawą prawną realizacji ww. turnusów jest § 2 pkt 8 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie zadań służby medycyny pracy (Dz. U. poz. 52). Turnusy te są skierowane do osób, które uczestnicząc w działaniach służbowych zarówno w kraju jak i poza jego granicami, doznały uszczerbku na zdrowiu fizycznym i psychicznym. Uczestnictwo w tego rodzaju turnusach pozwala funkcjonariuszom na powrót do sprawności fizycznej i równowagi psychicznej, w wielu przypadkach pozwala na powrót do służby. Turnusy antystresowe mają również funkcje psychoprophylaktyczną i są skierowane do funkcjonariuszy po przeżytych traumach. W aktualnej sytuacji epidemicznej kontynuacja tych turnusów wymaga zapewnienia bezpiecznego pobytu ww. osób w sanatoriach uzdrowiskowych Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz innych kuracjuszy skierowanych na leczenie uzdrowiskowe przez Narodowy Fundusz Zdrowia, co zapewni wykonanie testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawa nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Przedłożony projekt rozporządzenia przewiduje, że rozporządzenie ma wejść w życie z dniem 1 lipca 2020 r., z wyjątkiem § 1 pkt 1 lit. a, który wchodzi w życie z dniem 2 lipca 2020 r., z uwagi na konieczność skorelowania z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego.

Rozporządzenie nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Rozporządzenie nie podlega notyfikacji zgodnie z przepisami rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Rozporządzenie wpływa na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców, jeżeli prowadzą oni działalność związaną z ograniczeniami przewidzianymi w rozporządzeniu.

Rozporządzenie nie jest sprzeczne z prawem Unii Europejskiej.

<p>Nazwa projektu</p> <p>Rozporządzenie Rady Ministrów zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</p> <p>Ministerstwo Zdrowia oraz Ministerstwo Obrony Narodowej, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego i Ministerstwo Rozwoju</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</p> <p>Pan Janusz Cieszyński, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</p> <p>Alina Budziszewska-Makulska, Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia, 22 634 94 13, a.budziszewska@mz.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia:</p> <p>30.06.2020 r.</p> <p>Źródło:</p> <p>art. 46a i art. 46b pkt 1–6 i 8–12 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.).</p> <p>Nr w wykazie prac RM:</p>
--	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projekt ma na celu ograniczenie ryzyka związanego z wystąpieniem epidemii wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2, głównie przez wprowadzenie odpowiedniego reżimu sanitarno-epidemicznego (obowiązku przeprowadzania testów) podczas realizacji turnusów leczniczo-profilaktycznych.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Nowelizacja rozporządzenia obejmie zmiany w zakresie rozszerzenia badań diagnostycznych na osoby uprawnione oraz najbliższego pełnoletniego członka ich rodziny, przebywające na turnusach leczniczo-profilaktycznych organizowanych w wojskowych szpitalach uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych, a także w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, co pozwoli wyeliminować zagrożenie związane z rozprzestrzenianiem się SARS-CoV-2 wśród pozostałych uczestników – pacjentów szpitali, kierowanych na leczenie uzdrowiskowe i rehabilitację uzdrowiskową w ramach powszechnego systemu opieki zdrowotnej Narodowego Funduszu Zdrowia.

Rozszerza się katalog podmiotów, które mogą otrzymywać dane o osobach w kwarantannie, o Agencję Bezpieczeństwa Wewnętrznego.

Zmiana w § 2 w ust. 2 w pkt 2 rozporządzenia ma na celu doprecyzowanie, kiedy kończy się automatycznie obowiązkowa kwarantanna, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, oraz że podstawą jej zakończenia jest zamieszczenie przez medyczne laboratorium diagnostyczne w systemie, o którym mowa w § 2 ust. 3 pkt 1 rozporządzenia, ujemnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 finansowanego ze środków publicznych. Jest to istotne, bo osoby przebywające na kwarantannie wykonywały niemiarodajne testy finansowane ze środków prywatnych, których organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie miały podstawy podważyć. Zakończenie obowiązkowej kwarantanny, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, dotyczyć ma tylko osoby, której wynik jest ujemny. Jest to skorelowane ze zmianą rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego (Dz. U. poz. 607 i 1054).

Nowelizacja rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 1066) ze względu na dobro ogółu zmierza w kierunku objęcia testami diagnostycznymi również żołnierzy, funkcjonariuszy, pracowników oraz najbliższych członków ich rodzin przebywających w wojskowych szpitalach uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych na turnusach leczniczo-profilaktycznych. Tożsame regulacje powinny również objąć samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej utworzone przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

Proponuje się uchylenie z dniem 1 lipca 2020 r. przepisu § 6 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia. W chwili obecnej w związku ze wznowieniem zagranicznego ruchu lotniczego oraz związanej z nim możliwości oferowania i sprzedawania imprez turystycznych z zagranicznym miejscem destynacji, proponuje się, żeby prowadzenie działalności agentów turystycznych i organizatorów turystyki w obiektach handlowych lub usługowych o powierzchni sprzedaży lub świadczenia usług powyżej 2000 m² było możliwe od dnia wejścia w życie rozporządzenia.

W projekcie przewiduje się wyłączenie z obowiązku odbycia kwarantanny studentów, uczestników studiów podyplomowych, kształcenia specjalistycznego i innych form kształcenia, a także doktorantów oraz naukowców prowadzących badania naukowe lub prace rozwojowe, a także funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego.

Ponadto z obowiązku kwarantanny zwalnia się osoby, które przyleciały samolotem z kraju, w którym są niższe wskaźniki zachorowań, a które nie są państwami członkowskimi Unii Europejskiej.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Nie dotyczy.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Projekt będzie miał oddziaływanie na następujące podmioty:

- osoby uprawnione oraz najbliżsi pełnoletni członkowie ich rodzin, uczestniczące w turnusach realizowanych przez Ministerstwo Obrony Narodowej (ok. 800 osób w 2020 r.),
- pacjenci wojskowych szpitali uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych kierowani na leczenie uzdrowiskowe i rehabilitację uzdrowiskową w ramach powszechnego systemu opieki zdrowotnej Narodowego Funduszu Zdrowia,
- wojskowe szpitale uzdrowiskowo-rehabilitacyjne realizujące turnusy leczniczo-profilaktyczne oraz leczenie uzdrowiskowe i rehabilitację uzdrowiskową: 20 WSzU-R w Krynicy-Zdrój, 21 WSzU-R w Busku-Zdrój, 22 WSzU-R w Ciechocinku oraz 23 WSzU-R w Łądku-Zdrój,
- w 2020 r. w turnusach antystresowych uczestniczyć będzie 440 funkcjonariuszy służb podległych Ministerstwu Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Projekt będzie miał oddziaływanie na studentów, uczestników studiów podyplomowych, kształcenia specjalistycznego i innych form kształcenia, a także doktorantów oraz naukowców prowadzących badania naukowe lub prace rozwojowe, a także funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, w ten sposób, że osoby te będą zwolnione z obowiązku odbycia obowiązkowej kwarantanny.

Agenci turystyczni i organizatorzy turystyki (ujętej w Polskiej Klasyfikacji Działalności w klasie 79.11 i 79.12) – w obiektach handlowych lub usługowych o powierzchni sprzedaży lub świadczenia usług powyżej 2000 m² – zniesienie zakazu prowadzenia działalności.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Nie były prowadzone pre-konsultacje dotyczące projektu rozporządzenia.

Projekt rozporządzenia nie został przekazany do opiniowania i konsultacji publicznych, z uwagi na jego szczególny charakter i konieczność jego pilnego wejścia w życie. Zatem podjęto decyzję o nieprzedłożeniu projektu do konsultacji. Projekt był procedowany w trybie odrębnym zgodnie z § 98 w związku z § 140 Regulaminu pracy Rady Ministrów, z pominięciem etapu uzgodnień, opiniowania i konsultacji publicznych oraz komisji prawniczej.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0–10)	
Dochody ogółem													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Wydatki ogółem													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Saldo ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Źródła finansowania	Finansowanie testów na obecność SARS-CoV-2 będzie następowało ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Na potrzeby oszacowania skutków wejścia w życie przedmiotowego projektu przyjęto następujące założenia.</p> <p>Biorąc pod uwagę liczbę osób, jaka skorzystała z turnusów organizowanych przez resort obrony narodowej w 2019 r. na bazie czterech (4) wojskowych szpitali uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych (2.692 osoby), konieczność zachowania odpowiedniego reżimu sanitarno-epidemicznego (dystans społeczny itp.), przyjęto obłożenie na poziomie ok. 60%, okres, jaki pozostał do końca br. (6 m-cy, lipiec – grudzień 2020 r.), szacuje się, że łączna liczba osób, jakie będą wymagały objęcia testami w kierunku koronawirusa, wyniesie ok. 800 osób w 2020 r.</p> <p>Przy przyjęciu ww. założeń oraz kosztu testu na poziomie ok. 260 zł/os., skutki finansowe proponowanych zmian będą się kształtować na poziomie <u>208 tys. zł</u> (w 2020 r.).</p> <p><u>Przyjmuje się, że stan epidemii w Polsce nie będzie trwał 10 lat, tym samym nie należy zakładać oddziaływania przedmiotowego projektu na budżet państwa w tak długiej perspektywie czasowej.</u></p> <p>Z uwagi na stosunkowo niskie koszty oraz funkcjonujący i koordynowany przez Ministerstwo Zdrowia system, w tym obowiązki informowania oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia przez świadczeniodawców o realizacji testów (w oparciu o system informatyczny), proponuje się, żeby systemowo koszty testów dla uczestników turnusów organizowanych przez Ministerstwo Obrony Narodowej (osoby te także są objęte powszechnym systemem ubezpieczeń zdrowotnych) finansować ze środków będących w dyspozycji Ministra Zdrowia.</p> <p>Koszty udziału osób uprawnionych w turnusach, zgodnie z regulacjami odpowiednich ustaw, ponoszone są przez Ministerstwo Obrony Narodowej, natomiast wykonywanie testów w kierunku SARS-CoV-2 wymusza obecna sytuacja epidemiczna w kraju, co dodatkowo uzasadnia zaproponowane źródło finansowania testów przez Ministerstwo Zdrowia.</p> <p>W 2020 r. w turnusach antystresowych uczestniczyć będzie 440 funkcjonariuszy służb podległych Ministerstwu Spraw Wewnętrznych i Administracji, co przy założeniu, że koszt testu wynosi 260,00 zł, całkowity koszt wykonania testów dla tej grupy funkcjonariuszy wyniesie 114 400,00 zł.</p> <p>Aktualnie w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji status weterana oraz weterana poszkodowanego posiada 1119 osób, jednakże żadna z nich, na dzień dzisiejszy, nie posiada orzeczonego 30% uszczerbku na zdrowiu, który jest warunkiem uczestnictwa w turnusie readaptacyjno-kondycyjnym. W związku z powyższym nie przewiduje się potrzeby poniesienia kosztów przeprowadzenia testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2.</p> <p>W przypadku turnusów leczniczo-profilaktycznych trudno oszacować koszty przeprowadzenia testu, ponieważ dotychczas nie zgłosił się żaden funkcjonariusz do uczestnictwa w takim turnusie. Należy jednak przewidywać, że w następnym półroczu osoby takie mogą się zgłosić.</p> <p>Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji w ramach realizacji turnusu antystresowego finansuje zadania o charakterze profilaktyczno-leczniczym, np. zabiegi rehabilitacyjne, opieka psychologiczna, lekarska i pielęgniarska.</p> <p>Z uwagi na fakt, że turnusy te odbywają się na terenie sanatoriów Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministerstwa Obrony Narodowej, w stosunku do ww. osób powinien także obowiązywać wymóg wykonania testu w kierunku SARS-CoV-2, który będzie finansowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia.</p>											
7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe												
Skutki												
Czas w latach od wejścia w życie zmian	0	1	2	3	5	10	Łącznie (0–10)					
duże przedsiębiorstwa												

W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Rozporządzenie wpływa na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców, jeżeli prowadzą oni działalność związaną z ograniczeniami przewidzianymi w rozporządzeniu.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Rozporządzenie może mieć wpływ na tę grupę w zakresie korzystania z usług w dziedzinach podlegających ograniczeniom.						
	osoby starsze i niepełnosprawne	Rozporządzenie może mieć wpływ na tę grupę w zakresie korzystania z usług w dziedzinach podlegających ograniczeniom.						
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń								
8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu								
<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy								
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).				<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy				
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne: ...				<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne: ...				
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.				<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy				
Komentarz:								
9. Wpływ na rynek pracy								
Brak								
10. Wpływ na pozostałe obszary								
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne: ...			<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe			<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie		
Omówienie wpływu		Przewiduje się, że projektowane rozporządzenie przyczyni się do ograniczenia ryzyka wystąpienia epidemii związanej z zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2.						

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Proponuje się, aby przepisy rozporządzenia weszły w życie z dniem 1 lipca 2020 r., z wyjątkiem pkt 1 lit. a, który wchodzi w życie z dniem 2 lipca 2020 r., z uwagi na konieczność skorelowania z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Projektowane rozporządzenie ma być stosowane w sposób ciągły, stąd też nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji. Ewentualna ocena i zmiany będą adekwatne do sytuacji związanej ze stanem epidemii w Rzeczypospolitej Polskiej i na świecie.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Brak.