

Niezależny Samorządny Związek Zawodowy  
Pracowników Policji  
02-624 Warszawa, ul. Puławska 148/150

*reprezentowany przez:*

Bożenę Cichorską - Przewodniczącą Krajowej Komisji Wykonawczej  
Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Pracowników Policji

KPRM



**Prezes Rady Ministrów**

Sz. P. Mateusz Morawiecki

**Minister Zdrowia**

Sz. P. Adam Niedzielski

**Rada Ministrów**

Pozostali, szanowni Ministrowie

*Kancelaria Prezesa Rady Ministrów*

*al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa*

**Sejm Rzeczypospolitej Polskiej**

*Kancelaria Sejmu*

*ul. Wiejska 4/6/8, 00-902 Warszawa*

**Senat Rzeczypospolitej Polskiej**

*Kancelaria Senatu*

*ul. Wiejska 6/8, 00-902 Warszawa*

## PETYCJA

w przedmiocie zmiany prawa - podjęcia inicjatywy ustawodawczej w zakresie zmian w prawie uznających wirusa SARS-CoV-2 (COVID-19) za chorobę zawodową oraz pozwalających uzyskać pracownikom zarażonym w/w wirusem lub pracownikom niezdolnym do pracy w związku z kwarantanną zasiłek chorobowy w wysokości 100%

Niniejszym, na podstawie art. 2 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz.U.2018.870 t.j. z dnia 2018.05.10), działając w imieniu Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Pracowników Policji (dalej Związku), składamy petycję, w ramach której wnosimy o podjęcie przez Państwa, jako reprezentantów podmiotów lub podmioty, którym przysługuje inicjatywa ustawodawcza (lub odpowiednio prawo do wydania lub modyfikacji stosownych rozporządzeń), działań, w efekcie których:

1. zarażenie wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19) zostanie uznane za chorobę zawodową, wpisaną na listę chorób zawodowych, stanowiącą załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz.U.2013.1367 t.j. z dnia 2013.11.25, zwanego dalej Rozporządzeniem), wraz ze wskazaniem stosownego okresu,

- II. w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania tej choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym;
- III. proces uznawania zakażenia w/w wirusem za chorobę zawodową zostanie ułatwiony;
- IV. pracownikom niezdolnym do pracy w związku z zarażeniem wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19) lub którzy nie mogą świadczyć pracy wskutek poddania ich kwarantannie lub innym ograniczeniom uniemożliwiającym świadczenie pracy w związku z podejrzeniem zakażenia rzeczonym wirusem, przysługiwać będzie zasiłek chorobowy w wysokości 100 %.

## UZASADNIENIE

Zgodnie z brzmieniem art. 235<sup>2</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz.U.2020.1320 t.j. z dnia 2020.07.30, zwanej dalej KP), rozpoznanie choroby zawodowej u pracownika lub byłego pracownika może nastąpić w okresie jego zatrudnienia w narażeniu zawodowym albo po zakończeniu pracy w takim narażeniu, pod warunkiem wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych w okresie ustalonym w wykazie chorób zawodowych. Wykaz chorób zawodowych zawiera załącznik do w/w Rozporządzenia.

Jak wyjdaje się wynikać z powyższego, umieszczenie zarażenia wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19) oraz wskazanie okresu wystąpienia udokumentowanych objawów rzeczony choroby w wykazie chorób zawodowych powinno ułatwić pracownikom i właściwym organom państwowym wykazanie i uznanie, że zarażenie pracownika należy uznać za chorobę zawodową, a w konsekwencji ułatwić pracownikom uzyskanie stosownych świadczeń z tego tytułu. Natomiast dotychczasowe brzmienie Rozporządzenia, w którym zawarto (w odniesieniu do choroby takiej jak zarażenie wirusem COVID-19) jedynie ogólne wskazanie, iż chorobami zawodowymi są m.in. choroby zakaźne, w odniesieniu do których nie sposób wskazać okresu wystąpienia udokumentowanych objawów, wydaje się być niewystarczające, zarówno z uwagi na uzasadnione interesy pracowników w zakresie przyznania im świadczeń chorobowych, jak i też ze względu na posiadaną już aktualnie wiedzę o tym wirusie, która pozwalałaby na określenie jego objawów i okresu, w którym mogą one wystąpić bardziej szczegółowo.

Związek zdaje sobie przy tym sprawę z argumentacji przytoczonej przez ówczesnego Sekretarza stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Pana Stanisława Szweda, z dnia 20 maja 2020 r., zawartej w odpowiedzi na interpelację nr 5073 Pani Poseł Henryki Krzywonos-Strycharskiej w sprawie ujęcia COVID-19 w wykazie chorób zawodowych.<sup>1</sup> Jednakże, w naszej ocenie, przytoczona w niniejszej petycji argumentacja wymaga nowego spojrzenia na przedmiotowy problem, zwłaszcza zważywszy na stanowisko wyrażone przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych<sup>2</sup>, czy też znaczny wzrost liczby zachorowań i osób objętych kwarantanną.

Nie chodzi bowiem li tylko o to, że zakażenie COVID-19 mieścić się może w pojęciu chorób zakaźnych, które to choroby są już ujęte w wykazie chorób zawodowych, lecz ponadto o to, ażeby, zważywszy na aktualną, bardzo trudną sytuację w kraju, usprawnić proces uznawania, że zakażenie pracownika w/w wirusem należy uznać za chorobę zawodową oraz ułatwić pracownikom dostęp do świadczeń z tego tytułu. W naszej ocenie, wprowadzenie do wykazu chorób zawodowych odrębnego punktu, traktującego o COVID-19 i okresie wystąpienia udokumentowanych objawów rzeczony choroby mogłoby taki efekt przynieść. Jak się bowiem już na pierwszy rzut oka może wydawać, samo stworzenie rzeczony wykazu taki właśnie cel miało. W przeciwnym bowiem wypadku, pracodawca poprzestałby na ustawowym, ogólnikowym wskazaniu, każdej choroby, co do której

<sup>1</sup> Źródło: [https://www.podatki.biz/artykuly/covid-19-jako-choroba-zawodowa\\_10\\_44411.htm](https://www.podatki.biz/artykuly/covid-19-jako-choroba-zawodowa_10_44411.htm) (stan na 04.11.2020 r.).

<sup>2</sup> Źródło: <http://ozzpip.pl/covid-19-nowa-choroba-zawodowa-personelu-medycznego/> (stan na 04.11.2020 r.).

postępowanie wykaże, że miała związek z wykonywaną pracą. Poza tym, jak się okazuje, COVID-19 nie został nawet formalnie ujęty w załączniku do ustawy z dnia 05 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2020.1845 t.j. z dnia 2020.10.20) jako choroba zakaźna. Przynajmniej zatem teoretycznie można wyobrazić sobie sytuację, w której (pomimo rzeczonych zapewnień Pana Sekretarza stanu), lekarz orzecznik mógłby nie uznać zakażenia wirusem COVID-19 za chorobę zakaźną, a w konsekwencji za chorobę zawodową ujętą w wykazie tych chorób.

Być może, zasadnym byłoby też wprowadzenie dalszych ułatwień w procesie ustalania istnienia choroby zawodowej w postaci COVID-19, np. poprzez zmianę brzmienia par. 6 Rozporządzenia, poprzez wprowadzenie domniemań prawnych ułatwiających lekarzom orzecznikom przyjęcie, że mają do czynienia z chorobą zawodową w sytuacji, gdy na przykład pracownik wykonuje obowiązki związane z bezpośrednim kontaktem z interesantami lub osobami szczególnie narażonymi na kontakt z nieokreśloną liczbą innych osób, jak na przykład funkcjonariusze Policji, itd.

W uzasadnieniu wniosku zawartego w pkt III petycji podnosimy, iż w dzisiejszym czasie ogromna wręcz ilość pracowników, w związku z zakażeniem COVID-19 lub poddaniem kwarantannie nie może wykonywać pracy. Zjawisko to, jak należy się spodziewać, ulegnie tym większemu nasileniu, że wprowadzono aktualnie obowiązkową kwarantannę dla domowników osoby zakażonej.<sup>3</sup> Jednocześnie (a co miało i ma miejsce dalej) możliwe jest przebywanie na kwarantannie wielokrotnie – w związku np. z kontaktem z kolejnymi osobami podejrzanymi o nosicielstwo lub zarażonymi. Powyższe prowadzić może do sytuacji, w której pracownik kilkakrotnie, przez kilka tygodni, nawet w krótkich odstępach czasu, nie będzie miał możliwości świadczenia pracy.

Tymczasem, z mocy art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2020.870 t.j. z dnia 2020.05.15), *miesięczny zasiłek chorobowy wynosi 100% podstawy wymiaru zasiłku, jeżeli niezdolność do pracy lub niemożność wykonywania pracy, o której mowa w art. 6 ust. 2: 1) przypada w okresie ciąży; 2) powstała wskutek poddania się niezbędnym badaniom lekarskim przewidzianym dla kandydatów na dawców komórek, tkanek i narządów oraz zabiegowi pobrania komórek, tkanek i narządów; 3) powstała wskutek wypadku w drodze do pracy lub z pracy.*

Zgodnie zaś z art. 6 ust. 1 oraz art. 6 ust. 2 pkt 1 i pkt 1a rzeczony ustawy, *zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Na równi z niezdolnością do pracy z powodu choroby traktuje się niemożność wykonywania pracy w wyniku decyzji wydanej przez właściwy organ albo uprawniony podmiot na podstawie przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz wskutek poddania się obowiązkowi kwarantanny, o której mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.*

Z powyższego wynika, że osoba która została poddana izolacji lub kwarantannie nie otrzyma zasiłku chorobowego w wysokości 100%, jeżeli niezdolność lub niemożność

---

<sup>3</sup> Por. par. 3a ust. 4a Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 października 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U.2020.1758 z dnia 2020.10.09), który stanowi, iż: *osoba prowadząca wspólne gospodarstwo domowe z osobą, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2 lub z nią zamieszkująca, od dnia uzyskania przez osobę, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2, pozytywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, jest obowiązana poddać się kwarantannie trwającej do upływu 7 dni od dnia zakończenia izolacji osoby, z którą prowadzi wspólne gospodarstwo domowe lub zamieszkuje. Decyzji organu inspekcji sanitarnej nie wydaje się.*

wykonywania pracy nie powstanie w przypadkach określonych w art. 11 ust. 2 przytoczonej ustawy, co będzie zapewne dotyczyć zdecydowanej większości osób. Wyjątkiem pozostanie prawo do zasiłku w wysokości 100% przysługujące w związku z chorobą zawodową związaną z COVID-19, o czym traktowano już wyżej, przysługujące na mocy odrębnych przepisów.

Co więcej, zgodnie z par. 3a ust. 4a Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 października 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U.2020.1758 z dnia 2020.10.09), który stanowi, iż: *osoba prowadząca wspólne gospodarstwo domowe z osobą, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2 lub z nią zamieszkująca, od dnia uzyskania przez osobę, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2, pozytywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, jest obowiązana poddać się kwarantannie trwającej do upływu 7 dni od dnia zakończenia izolacji osoby, z którą prowadzi wspólne gospodarstwo domowe lub zamieszkuje. Decyzji organu inspekcji sanitarnej nie wydaje się.* Wobec powyższego, nie poddając już szerszej analizie zniesienia obowiązku wydania decyzji w przedmiocie objęcia kwarantanną w zakresie jego ewentualnej zgodności, np. z art. 33 ust. 1 lub art. 39 ust. 2 ustawy z dnia 05 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2020.1845 t.j. z dnia 2020.10.20), w odniesieniu do treści niniejszej petycji, przede wszystkim zwraca uwagę możliwość powstania problemu z uzyskaniem świadczeń chorobowych przez osoby objęte kwarantanną bez wydania decyzji przez organ inspekcji sanitarnej, skoro, jak wyżej wskazano, *na równi z niezdolnością do pracy z powodu choroby traktuje się niemożność wykonywania pracy w wyniku decyzji wydanej przez właściwy organ albo uprawniony podmiot na podstawie przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz wskutek poddania się obowiązkowi kwarantanny, o której mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.*

W Naszym Związku, w chwili obecnej na zwolnieniach lekarskich w związku z COVID-19 przebywa 469 pracowników, w izolatoriach/samoizolacji 185 a na kwarantannie 484 pracowników.

Zważywszy na powyższe, można próbować wyprowadzić tezę, że bardzo wiele osób (również wykonujących inne prace u innych pracodawców) może zostać pozbawiona dochodów w pełnej wysokości i to być może (łącznie) przez dłuższy okres czasu, wskutek w/w problemów legislacyjnych oraz w związku z niedostosowaniem przepisów prawa do aktualnego stanu rzeczy. Dodając do tego okoliczność, że pracodawcy mogą wprowadzać ograniczenia wymiaru pracy lub płacy, czy też redukować zatrudnienie, dla wielu osób, nawet tych niedotkniętych bezpośrednio całkowitą formą lockdown'u, może powstać poważny problem z utrzymaniem siebie i swoich bliskich oraz bieżącą wypłacalnością.

Dlatego też, wnosimy jak we wstępie.

Jednocześnie, oświadczamy, że na podstawie art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz.U.2018.870 t.j. z dnia 2018.05.10), wyrażamy zgodę na ujawnienie na stronach internetowych podmiotów rozpatrujących niniejszą petycję lub urzędów je obsługujących danych Naszego Związku, jako wnoszącego petycję.

z powołaniem  
Przewodnicząca  
Krajowej Komisji Wykonawczej  
Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego  
Pracowników Policji  
Bożena Cichorska

WYBRANE PRZEPISY:

## **ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW z dnia 30 czerwca 2009 r.**

### **w sprawie chorób zawodowych**

Na podstawie art. 237 § 1 pkt 3-6 i § 1<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.) zarządza się, co następuje:

#### **§ 1.**

1. Rozporządzenie określa:

1) wykaz chorób zawodowych;

2) okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym;

3) sposób i tryb postępowania dotyczący zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych;

4) podmioty właściwe w sprawie rozpoznawania chorób zawodowych.

2. Rozporządzenie wskazuje instytut medycyny pracy, do którego pracodawca przesyła zawiadomienie, o którym mowa w art. 235 § 5 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, oraz termin, w którym ma ono być przesłane.

**§ 2.** Wykaz chorób zawodowych wraz z okresem, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym, określa załącznik do rozporządzenia.

#### **§ 3.**

1. Podejrzenie choroby zawodowej zgłasza się:

1) właściwemu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, właściwemu państwowemu granicznemu inspektorowi sanitarnemu, właściwemu państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu, właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.), właściwemu komendantowi wojskowego ośrodka medycyny prewencyjnej albo

właściwemu inspektorowi wojskowego ośrodka medycyny prewencyjnej, zwanym dalej "właściwym państwowym inspektorem sanitarnym",

2)właściwemu okręgowemu inspektorowi pracy

- których właściwość ustala się według miejsca, w którym praca jest lub była wykonywana przez pracownika, lub według krajowej siedziby pracodawcy, w przypadku gdy dokumentacja dotycząca narażenia zawodowego jest gromadzona w tej siedzibie.

2. Zgłoszenia, o którym mowa w ust. 1, dokonuje się niezwłocznie na formularzu określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 237 § 4 pkt 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, a w przypadku choroby zawodowej o ostrym przebiegu lub podejrzenia, że choroba zawodowa była przyczyną śmierci pracownika - dodatkowo w formie telefonicznej.

#### § 4.

1. Właściwy państwowy inspektor sanitarny, który otrzymał zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej, wszczyna postępowanie, a w szczególności kieruje pracownika lub byłego pracownika, którego dotyczy podejrzenie, na badanie w celu wydania orzeczenia o rozpoznaniu choroby zawodowej albo o braku podstaw do jej rozpoznania, do jednostki orzeczniczej I stopnia.

2. Skierowania do jednostki orzeczniczej, o której mowa w § 5 ust. 2, nie stosuje się, jeżeli zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej zostało dokonane przez lekarza tej jednostki.

3. Lekarz, o którym mowa w art. 235 § 2<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, albo właściwy państwowy inspektor sanitarny wydaje skierowanie do jednostki orzeczniczej na formularzu określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 237 § 4 pkt 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy.

#### § 5.

1. Właściwym do orzekania w zakresie chorób zawodowych jest lekarz spełniający wymagania kwalifikacyjne określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317, z późn. zm.) zatrudniony w jednej z jednostek orzeczniczych, o których mowa w ust. 2 i 3.

2. Jednostkami orzeczniczymi I stopnia są:

1) poradnie chorób zawodowych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy;

2) kliniki i poradnie chorób zawodowych uniwersytetów medycznych (akademii medycznych);

3) poradnie chorób zakaźnych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy albo przychodnie i oddziały chorób zakaźnych poziomu wojewódzkiego - w zakresie chorób zawodowych zakaźnych i pasożytniczych;

4) podmioty lecznicze, w których nastąpiła hospitalizacja - w zakresie rozpoznawania chorób zawodowych u pracowników hospitalizowanych z powodu wystąpienia ostrych objawów choroby.

3. Jednostkami orzecznictwa II stopnia od orzeczeń wydanych przez lekarzy zatrudnionych w jednostkach orzecznictwa I stopnia są instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy.
4. Właściwość jednostki, o której mowa w ust. 2, ustala się zgodnie z kryteriami określonymi w § 3 ust. 1, a w przypadku gdy pracownik zamieszkuje w innym województwie niż była wykonywana praca w narażeniu zawodowym, właściwość jednostki orzecznictwa I stopnia ustala się według aktualnego miejsca zamieszkania pracownika.

## § 6.

1. Lekarz, o którym mowa w § 5 ust. 1, wydaje orzeczenie o rozpoznaniu choroby zawodowej albo o braku podstaw do jej rozpoznania, zwane dalej "orzeczeniem lekarskim", na podstawie wyników przeprowadzonych badań lekarskich i pomocniczych, dokumentacji medycznej pracownika lub byłego pracownika, dokumentacji przebiegu zatrudnienia oraz oceny narażenia zawodowego.
2. Narażenie zawodowe podlega ocenie, przy dokonywaniu której uwzględnia się w odniesieniu do:
  - 1) czynników chemicznych i fizycznych - rodzaj czynnika, wartość stężeń lub natężeń i średni czas narażenia zawodowego;
  - 2) czynników biologicznych - rodzaj czynnika, ustalenie kontaktu, okresu utajenia oraz stwierdzenie mechanizmu działania lub drogi szerzenia się czynnika, bez konieczności określenia stężenia tego czynnika;
  - 3) czynników o działaniu uczulającym (alergenów) - rodzaj czynnika i stwierdzenie kontaktu z takim czynnikiem w czasie pracy, jeżeli występował on w środowisku pracy, narzędziach pracy, surowcach, półproduktach lub gotowych wyrobach, bez konieczności określania stężenia tego czynnika;
  - 4) czynników o działaniu rakotwórczym - substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym określone w przepisach wydanych na podstawie art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy oraz pierwotną lokalizację nowotworu i okres latencji;
  - 5) sposobu wykonywania pracy - określenie stopnia obciążenia wysiłkiem fizycznym oraz chronometraż czynności, które mogą powodować nadmierne obciążenie odpowiednich narządów lub układów organizmu ludzkiego.
3. Ocenę narażenia zawodowego przeprowadza:
  - 1) w związku z podejrzeniem choroby zawodowej - lekarz, który sprawuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikiem, którego dotyczy podejrzenie;
  - 2) w toku ustalania rozpoznania choroby zawodowej - lekarz zatrudniony w jednostce orzecznictwa, o której mowa w § 5 ust. 2 i 3;



3)w toku podejmowania decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej - właściwy państwowy inspektor sanitarny.

4. Ocenę narażenia zawodowego sporządza się na formularzu określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 237 § 4 pkt 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, przy wykorzystaniu dokumentacji gromadzonej zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 298<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy przez pracodawców i jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a także, jeżeli postępowanie dotyczy aktualnego zatrudnienia, na podstawie oceny przeprowadzonej bezpośrednio u pracodawcy z uwzględnieniem oceny ryzyka zawodowego.

5. Jeżeli zakres informacji zawartych w dokumentacji, o której mowa w ust. 1, jest niewystarczający do wydania orzeczenia lekarskiego, lekarz występuje o ich uzupełnienie do:

1)pracodawcy - w zakresie obejmującym przebieg oraz organizację pracy zawodowej pracownika lub byłego pracownika, w tym pracę w godzinach nadliczbowych, dane o narażeniu zawodowym, obejmujące także wyniki pomiarów czynników szkodliwych wykonanych na stanowiskach pracy, na których pracownik był zatrudniony, stosowane przez pracownika środki ochrony indywidualnej, a w przypadku narażenia pracownika na czynniki o działaniu uczulającym (alergenów) - także o przekazanie próbki substancji, w ilości niezbędnej do przeprowadzenia badań diagnostycznych;

2)lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikiem, którego dotyczy podejrzenie choroby zawodowej - w zakresie dokonania uzupełniającej oceny narażenia zawodowego oraz o udostępnienie dokumentacji medycznej wraz z wynikami przeprowadzonych badań profilaktycznych;

3)lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub innego lekarza prowadzącego leczenie pracownika lub byłego pracownika, którego dotyczy podejrzenie choroby zawodowej - o udostępnienie dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym do rozpoznania choroby zawodowej;

4)właściwego państwowego inspektora sanitarnego - w zakresie oceny narażenia zawodowego, zwłaszcza na podstawie dokumentacji archiwalnej oraz informacji udostępnianej na jego wniosek przez odpowiednie jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej i służby medycyny pracy w odniesieniu do zakładów pracy, które uległy likwidacji;

5)pracownika lub byłego pracownika - w zakresie uzupełnienia wywiadu zawodowego przeprowadzonego przez lekarza wykonującego zawód w ramach wykonywania działalności leczniczej lub zatrudnionego w podmiocie leczniczym albo właściwego państwowego inspektora sanitarnego wydającego skierowanie na badanie w związku z podejrzeniem choroby zawodowej.

6. Orzeczenie lekarskie przesyła się właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, zainteresowanemu pracownikowi lub byłemu pracownikowi oraz lekarzowi kierującemu na badania, a w przypadku gdy orzeczenie lekarskie zostało wydane przez lekarza zatrudnionego w jednostce orzeczniczej II stopnia - również jednostce orzeczniczej I stopnia.



## § 7.

1. Pracownik lub były pracownik, badany w jednostce orzeczniczej I stopnia, który nie zgadza się z treścią orzeczenia lekarskiego, może wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie ponownego badania przez jednostkę orzeczniczą II stopnia.
2. Wniosek o przeprowadzenie ponownego badania składa się w terminie 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego, za pośrednictwem jednostki orzeczniczej I stopnia zatrudniającej lekarza, który wydał to orzeczenie.
3. W przypadku gdy pracownik lub były pracownik wystąpi z wnioskiem o przeprowadzenie ponownego badania, jednostka orzecznicza I stopnia powiadamia o tym właściwego państwowego inspektora sanitarnego.

## § 8.

1. Decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej albo decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej wydaje się na podstawie materiału dowodowego, a w szczególności danych zawartych w orzeczeniu lekarskim oraz formularzu oceny narażenia zawodowego pracownika lub byłego pracownika.
2. Jeżeli właściwy państwowy inspektor sanitarny przed wydaniem decyzji uzna, że materiał dowodowy, o którym mowa w ust. 1, jest niewystarczający do wydania decyzji, może żądać od lekarza, który wydał orzeczenie lekarskie, dodatkowego uzasadnienia tego orzeczenia, wystąpić do jednostki orzeczniczej II stopnia o dodatkową konsultację lub podjąć inne czynności niezbędne do uzupełnienia tego materiału.
3. Właściwy państwowy inspektor sanitarny przesyła decyzję, o której mowa w ust. 1:
  - 1) zainteresowanemu pracownikowi lub byłemu pracownikowi;
  - 2) pracodawcy lub pracodawcom zatrudniającym pracownika w warunkach, które mogły spowodować skutki zdrowotne uzasadniające postępowanie w sprawie rozpoznania i stwierdzenia choroby zawodowej;
  - 3) jednostce orzeczniczej zatrudniającej lekarza, który wydał orzeczenie lekarskie;
  - 4) właściwemu okręgowemu inspektorowi pracy.
4. Właściwy państwowy wojewódzki inspektor sanitarny, Główny Inspektor Sanitarny, Główny Inspektor Sanitarny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, albo Główny Inspektor Sanitarny Wojska Polskiego przesyła decyzję wydaną na skutek odwołania podmiotom, o których mowa w ust. 3.

## § 9.

1. Właściwy państwowy inspektor sanitarny, Główny Inspektor Sanitarny, Główny Inspektor Sanitarny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, albo Główny Inspektor Sanitarny Wojska Polskiego w terminie 14 dni od dnia, w którym decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej stała się ostateczna, sporządza kartę stwierdzenia choroby zawodowej i przesyła ją do Centralnego

Rejestru Chorób Zawodowych prowadzonego przez Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi.

2. Organ wydający decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej w postępowaniu odwoławczym przesyła kartę stwierdzenia choroby zawodowej w terminie, o którym mowa w ust. 1, także organowi wydającemu tę decyzję w I instancji.

§ 10. Zawiadomienie, o którym mowa w art. 235 § 5 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, przesyła się niezwłocznie do Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi, po zakończeniu postępowania mającego na celu ustalenie uszczerbku na zdrowiu lub niezdolności do pracy w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową pracownika lub byłego pracownika.

#### § 11.

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, do postępowań w sprawie zgłaszania podejrzenia, rozpoznania i stwierdzenia chorób zawodowych, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, stosuje się przepisy tego rozporządzenia, z tym że czynności dokonane w toku wszczętych postępowań pozostają skuteczne.

2. Postępowania w sprawie zgłaszania podejrzenia, rozpoznania i stwierdzenia chorób zawodowych, wszczęte i niezakończone przed dniem 3 września 2002 r., są prowadzone na podstawie przepisów obowiązujących w dniu ich wszczęcia.

§ 12. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 3 lipca 2009 r. <sup>1</sup>

### ZAŁĄCZNIK

#### WYKAZ CHOROÓB ZAWODOWYCH WRAZ Z OKRESEM, W KTÓRYM WYSTĄPIENIE UDOKUMENTOWANYCH OBJAWÓW CHOROBOWYCH UPOWAŻNIA DO ROZPOZNANIA CHOROBY ZAWODOWEJ POMIMO WCZEŚNIEJSZEGO ZAKOŃCZENIA PRACY W NARAŻENIU ZAWODOWYM

Choroby zawodowe		Okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym
1		2
1.	<b>Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne</b>	w przypadku zatruc ostrych - 3 dni, w przypadku zatruc przewlekłych - w zależności od rodzaju substancji
2.	<b>Gorączka metaliczna</b>	3 dni
3.	<b>Pylice płuc:</b>	
1)	pylica krzemowa	nie można określić

2)	pylica górników kopalń węgla	nie można określić
3)	pylico-gruźlica	nie można określić
4)	pylica spawaczy	nie można określić
5)	pylica azbestowa oraz pozostałe pylice krzemianowe	nie można określić
6)	pylica talkowa	nie można określić
7)	pylica grafitowa	nie można określić
8)	pylice wywoływane pyłami metali	nie można określić
4.	<b>Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu:</b>	
1)	rozległe zgrubienia opłucnej	nie można określić
2)	rozległe blaszki opłucnej lub osierdzia	nie można określić
3)	wysięk opłucnowy	3 lata
5.	<b>Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli, które spowodowało trwałe upośledzenie sprawności wentylacyjnej płuc z obniżeniem natężonej objętości wydechowej pierwszosekundowej (FEV1) poniżej 60% wartości należnej, wywołane narażeniem na pyły lub gazy drażniące, jeżeli w ostatnich 10 latach pracy zawodowej co najmniej w 30% przypadków stwierdzono na stanowisku pracy przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń</b>	1 rok
6.	<b>Astma oskrzelowa</b>	1 rok
7.	<b>Zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych:</b>	
1)	postać ostra i podostra	1 rok
2)	postać przewlekła	3 lata
8.	<b>Ostre uogólnione reakcje alergiczne</b>	1 dzień
9.	<b>Byssinoza</b>	7 dni
10.	<b>Beryloza</b>	nie można określić
11.	<b>Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych</b>	nie można określić
12.	<b>Alergiczny nieżyt nosa</b>	1 rok
13.	<b>Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym</b>	1 rok
14.	<b>Przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym</b>	2 lata
15.	<b>Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat:</b>	
1)	guzki głosowe twarde	2 lata
2)	wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych	2 lata

3)	niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią	2 lata
<b>16.</b>	<b>Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego:</b>	
1)	ostra choroba popromienna uogólniona po napromieniowaniu całego ciała lub przeważającej jego części	2 miesiące
2)	ostra choroba popromienna o charakterze zmian zapalnych lub zapalno-martwiczych skóry i tkanki podskórnej	1 miesiąc
3)	przewlekłe popromienne zapalenie skóry	nie można określić
4)	przewlekłe uszkodzenie szpiku kostnego	nie można określić
5)	zaćma popromienna	10 lat
<b>17.</b>	<b>Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi:</b>	
1)	rak płuca, rak oskrzela	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
2)	międzybłoniak opłucnej albo otrzewnej	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
3)	nowotwór układu krwiotwórczego	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
4)	nowotwór skóry	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
5)	nowotwór pęcherza moczowego	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
6)	nowotwór wątroby	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
7)	rak krtani	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
8)	nowotwór nosa i zatok przynosowych	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
9)	nowotwory wywołane działaniem promieniowania jonizującego z prawdopodobieństwem indukcji przekraczającym 10%	indywidualnie, po oszacowaniu ryzyka
<b>18.</b>	<b>Choroby skóry:</b>	
1)	alergiczne kontaktowe zapalenie skóry	2 lata
2)	kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia	1 miesiąc
3)	trądzik olejowy, smarowy lub chlorowy o rozległym charakterze	1 miesiąc

4)	drożdżakowe zapalenie skóry rąk u osób pracujących w warunkach sprzyjających rozwojowi drożdżaków chorobotwórczych	1 miesiąc
5)	grzybice skóry u osób stykających się z materiałem biologicznym pochodzącym od zwierząt	1 miesiąc
6)	pokrzywka kontaktowa	2 miesiące
7)	fotodermatozy zawodowe	2 lata
<b>19.</b>	<b>Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy:</b>	
1)	przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki	1 rok
2)	przewlekłe zapalenie kaletki maziowej	1 rok
3)	przewlekłe uszkodzenie łąkotki u osób wykonujących pracę w pozycji kłęczącej lub kucznej	1 rok
4)	przewlekłe zapalenie okołostawowe barku	1 rok
5)	przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej	1 rok
6)	zmęczeniowe złamanie kości	1 rok
<b>20.</b>	<b>Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy:</b>	
1)	zespół cieśni w obrębie nadgarstka	1 rok
2)	zespół rowka nerwu łokciowego	1 rok
3)	zespół kanału de Guyona	1 rok
4)	uszkodzenie nerwu strzałkowego wspólnego u osób wykonujących pracę w pozycji kucznej	1 rok
<b>21.</b>	<b>Obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz</b>	2 lata
<b>22.</b>	<b>Zespół wibracyjny:</b>	
1)	postać naczyniowo-nerwowa	1 rok
2)	postać kostno-stawowa	3 lata
3)	postać mieszana: naczyniowo-nerwowa i kostno-stawowa	3 lata
<b>23.</b>	<b>Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego:</b>	
1)	choroba dekompresyjna	5 lat
2)	urazy ciśnieniowe	3 dni

3)	następstwa oddychania mieszaninami gazowymi pod zwiększonym ciśnieniem	3 dni
<b>24.</b>	<b>Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia:</b>	
1)	udar cieplny albo jego następstwa	1 rok
2)	wyczerpanie cieplne albo jego następstwa	1 rok
3)	odmroziny	1 rok
<b>25.</b>	<b>Choroby układu wzrokowego wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi:</b>	
1)	alergiczne zapalenie spojówek	1 rok
2)	ostre zapalenie spojówek wywołane promieniowaniem nadfioletowym	3 dni
3)	epidemiczne wirusowe zapalenie spojówek lub rogówki	1 rok
4)	zwyrodnienie rogówki wywołane czynnikami drażniącymi	3 lata
5)	zaćma wywołana działaniem promieniowania podczerwonego lub długofalowego nadfioletowego	10 lat
6)	centralne zmiany zwyrodnieniowe siatkówki i naczyńki wywołane krótkofalowym promieniowaniem podczerwonym lub promieniowaniem widzialnym z obszaru widma niebieskiego	3 lata
<b>26.</b>	<b>Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa</b>	nie można określić

## USTAWA

z dnia 5 grudnia 2008 r.

**o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi**

### ZAŁĄCZNIK

#### WYKAZ ZAKAŻEŃ I CHOROÓB ZAKAŻNYCH

- 1) (uchylony);
- 2) bąblowica i wągrzyca;
- 3) biegunki o etiologii infekcyjnej lub nieustalonej u dzieci do lat 2;
- 4) błonica;
- 5) borelioza z Lyme;
- 6) bruceloza;
- 6a) Chikungunya;

- 7) chłamydiozy i inne zakażenia nierzęączkowe układu moczopłciowego;
- 8) cholera;
- 9) choroba Creutzfeldta-Jakoba i inne encefalopatie gąbczaste;
- 9a) choroba wirusowa Ebola (EVD);
- 10) czerwonka bakteryjna;
- 11) dur brzuszny i zakażenia pałeczkami durowymi;
- 12) dur wysypkowy (w tym choroba Brill-Zinssera) i inne riketsjozy;
- 13) dury rzekome A, B, C i zakażenia pałeczkami rzekomodurowymi;
- 14) dżuma;
- 15) giardioza;
- 16) gorączka Q;
- 17) gruźlica i inne mikobakteriozy;
- 18) grypa (w tym grypa ptaków u ludzi);
- 19) inwazyjne zakażenia *Neisseria meningitidis*;
- 20) inwazyjne zakażenia *Streptococcus pneumoniae*;
- 21) inwazyjne zakażenia *Streptococcus pyogenes*;
- 22) inwazyjne zakażenie *Haemophilus influenzae*;
- 23) jersinioza;
- 24) kamylobakterioza;
- 25) kiła;
- 26) kryptosporidioza;
- 27) krztusiec;
- 28) legioneloza;
- 29) leptospirozy;
- 30) listerioza;
- 31) nagminne zapalenie przyusznic (świnka);
- 32) nosacizna;
- 33) odra;
- 34) ornitozy;
- 35) ospa prawdziwa;
- 36) ospa wietrzna;
- 37) ostre nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis) oraz inne ostre porażenia wiotkie, w tym zespół Guillaina-Barrégo;
- 38) płonica;
- 39) pryszczycyca;
- 40) różyczka i zespół różyczki wrodzonej;
- 41) rzeżączka;
- 42) salmonelozy inne niż wywołane przez pałeczki *Salmonella Typhi* i *Salmonella Paratyphi A, B, C* oraz zakażenia przez nie wywołane;
- 43) tężec;
- 44) toksoplazmoza wrodzona;
- 45) tularemia;
- 46) wąglik;



- 47) wirusowe gorączki krwotoczne, w tym żółta gorączka;
- 48) wirusowe zapalenia wątroby (A, B, C, inne) oraz zakażenia wywołane przez wirusy zapalenia wątroby;
- 49) (uchylony);
- 50) włośnica;
- 51) wścieklizna;
- 52) zakażenia żołądkowo-jelitowe oraz zatrucia pokarmowe o etiologii infekcyjnej lub nieustalonej;
- 53) zakażenia szpitalne oraz zakażenia biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi opornymi na antybiotyki kluczowe dla leczenia;
- 54) zakażenia wirusem zachodniego Nilu;
- 55) zakażenie ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV) i zespół nabytego niedoboru odporności (AIDS);
- 55a) zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych lub mózgu o etiologii infekcyjnej lub nieustalonej;
- 56) zatrucie jadem kiełbasianym (botulizm);
- 57) zespół hemolityczno-mocznicowy i inne postaci zakażenia werotoksycznymi pałeczkami *Escherichia coli* (STEC/VTEC);
- 58) zespoły ciężkiej ostrej niewydolności oddechowej (SARI) lub innej niewydolności narządowej o etiologii infekcyjnej lub nieustalonej;
- 59) zimnica (malaria).

## **USTAWA**

z dnia 11 lipca 2014 r.

### **o petycjach**

#### **Art. 1. [Przedmiot ustawy]**

Ustawa określa zasady składania i rozpatrywania petycji oraz sposób postępowania organów w sprawach dotyczących petycji.

#### **Art. 2. [Podmioty wnoszące petycję; przedmiot petycji]**

1. Petycja może być złożona przez osobę fizyczną, osobę prawną, jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną lub grupę tych podmiotów, zwaną dalej "podmiotem wnoszącym petycję", do organu władzy publicznej, a także do organizacji lub instytucji społecznej w związku z wykonywanymi przez nią zadaniami zleconymi z zakresu administracji publicznej.

2. Petycja może być złożona w interesie:

1) publicznym;

2) podmiotu wnoszącego petycję;

3) podmiotu trzeciego, za jego zgodą.

3. Przedmiotem petycji może być żądanie, w szczególności, zmiany przepisów prawa, podjęcia rozstrzygnięcia lub innego działania w sprawie dotyczącej podmiotu wnoszącego petycję, życia

zbiorowego lub wartości wymagających szczególnej ochrony w imię dobra wspólnego, mieszczących się w zakresie zadań i kompetencji adresata petycji.

### **Art. 3. [Petycje a inne pisma]**

O tym, czy pismo jest petycją, decyduje treść żądania, a nie jego forma zewnętrzna.

### **Art. 4. [Forma wniesienia petycji; treść petycji]**

1. Petycję składa się w formie pisemnej albo za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

2. Petycja powinna zawierać:

1)oznaczenie podmiotu wnoszącego petycję: jeżeli podmiotem wnoszącym petycję jest grupa podmiotów, w petycji należy wskazać oznaczenie każdego z tych podmiotów oraz osobę reprezentującą podmiot wnoszący petycję;

2)wskazanie miejsca zamieszkania albo siedziby podmiotu wnoszącego petycję oraz adresu do korespondencji; jeżeli podmiotem wnoszącym petycję jest grupa podmiotów, w petycji należy wskazać miejsce zamieszkania lub siedzibę każdego z tych podmiotów;

3)oznaczenie adresata petycji;

4)wskazanie przedmiotu petycji.

3. Petycja może zawierać zgodę na ujawnienie na stronie internetowej podmiotu rozpatrującego petycję lub urzędu go obsługującego danych osobowych podmiotu wnoszącego petycję lub podmiotu, o którym mowa w art. 5 ust. 1.

4. Petycja składana w formie pisemnej powinna być podpisana przez podmiot wnoszący petycję, a jeżeli podmiotem wnoszącym petycję nie jest osoba fizyczna lub gdy petycję wnosi grupa podmiotów - przez osobę reprezentującą podmiot wnoszący petycję.

5. Petycja składana za pomocą środków komunikacji elektronicznej może być opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym oraz powinna zawierać także adres poczty elektronicznej podmiotu wnoszącego petycję.

### **Art. 5. [Petycja składana w interesie podmiotu trzeciego]**

1. Petycja składana w interesie podmiotu trzeciego zawiera także imię i nazwisko albo nazwę, miejsce zamieszkania albo siedzibę oraz adres do korespondencji lub adres poczty elektronicznej tego podmiotu.

2. Podmiot, o którym mowa w ust. 1, wyraża zgodę na złożenie w jego interesie petycji w formie pisemnej albo za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Zgoda jest dołączana do petycji.

3. W razie powstania wątpliwości co do istnienia lub zakresu zgody, o której mowa w ust. 2, adresat petycji może, w terminie 30 dni od dnia złożenia petycji, zwrócić się do podmiotu, w interesie którego petycja jest składana, o potwierdzenie zgody w terminie 14 dni z pouczeniem, że w przypadku braku takiego potwierdzenia petycja nie będzie rozpatrzona. Potwierdzenie zgody następuje w formie, o której mowa w ust. 2.

### **Art. 6. [Przesłanie petycji podmiotowi właściwemu do jej rozpatrzenia]**

1. Adresat petycji, który jest niewłaściwy do jej rozpatrzenia, przesyła ją niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia jej złożenia, do podmiotu właściwego do rozpatrzenia petycji, zawiadamiając o tym równocześnie podmiot wnoszący petycję.

2. Jeżeli petycja dotyczy kilku spraw podlegających rozpatrzeniu przez różne podmioty, adresat petycji rozpatruje ją w zakresie należącym do jego właściwości oraz przekazuje ją niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie, o którym mowa w ust. 1, do pozostałych właściwych podmiotów, zawiadamiając o tym równocześnie podmiot wnoszący petycję.

#### **Art. 7. [Wezwanie do uzupełnienia; pozostawienie petycji bez rozpatrzenia]**

1. Jeżeli petycja nie spełnia wymogów, o których mowa w art. 4 ust. 2 pkt 1 lub 2 pozostawia się ją bez rozpatrzenia.

2. Jeżeli petycja, nie spełnia wymogów określonych w art. 4 ust. 1, ust. 2 pkt 3 lub 4 lub art. 5 ust. 1 lub 2, podmiot właściwy do rozpatrzenia petycji wzywa, w terminie 30 dni od dnia złożenia petycji, podmiot wnoszący petycję do uzupełnienia lub wyjaśnienia treści petycji w terminie 14 dni z pouczeniem, że petycja, której treść nie zostanie uzupełniona lub wyjaśniona, nie będzie rozpatrzona.

#### **Art. 8. [Informacja o wniesieniu petycji na stronie internetowej podmiotu]**

1. Na stronie internetowej podmiotu rozpatrującego petycję lub urzędu go obsługującego niezwłocznie zamieszcza się informację zawierającą odwzorowanie cyfrowe (skan) petycji, datę jej złożenia oraz - w przypadku wyrażenia zgody, o której mowa w art. 4 ust. 3 - imię i nazwisko albo nazwę podmiotu wnoszącego petycję lub podmiotu, w interesie którego petycja jest składana.

2. Informacja, o której mowa w ust. 1, jest niezwłocznie aktualizowana o dane dotyczące przebiegu postępowania, w szczególności dotyczące zasięgniętych opinii, przewidywanego terminu oraz sposobu załatwienia petycji.

#### **Art. 9. [Organy rozpatrujące petycje]**

1. Petycja złożona do Sejmu lub Senatu jest rozpatrywana przez te organy, chyba że w Regulaminie Sejmu lub Regulaminie Senatu zostanie wskazany organ wewnętrzny właściwy w tym zakresie.

2. Petycja złożona do organu stanowiącego jednostki samorządu terytorialnego jest rozpatrywana przez ten organ.

#### **Art. 10. [Termin rozpatrzenia petycji]**

1. Petycja powinna być rozpatrzona bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 3 miesięcy od dnia jej złożenia.

2. W przypadku, o którym mowa w art. 6 oraz art. 7 ust. 2, termin na rozpatrzenie petycji liczy się odpowiednio od dnia otrzymania petycji przez właściwy podmiot albo od dnia uzupełnienia lub wyjaśnienia treści petycji.

3. W przypadku wystąpienia okoliczności niezależnych od podmiotu rozpatrującego petycję uniemożliwiających rozpatrzenie petycji w terminie, o którym mowa w ust. 1, termin ten ulega

przedłużeniu, nie dłużej jednak niż do 3 miesięcy, licząc od upływu terminu, o którym mowa w ust. 1.

#### **Art. 11. [Petycja wielokrotna]**

1. Jeżeli w ciągu miesiąca od otrzymania petycji przez podmiot właściwy do rozpatrzenia petycji składane są dalsze petycje dotyczące tej samej sprawy, podmiot właściwy do rozpatrzenia petycji może zarządzić łączne rozpatrywanie petycji (petycja wielokrotna).

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, na stronie internetowej podmiotu właściwego do rozpatrzenia petycji lub urzędu go obsługującego ogłasza się okres oczekiwania na dalsze petycje nie dłuższy niż 2 miesiące, licząc od dnia ogłoszenia. Termin rozpatrzenia petycji wielokrotnej liczy się od dnia upływu okresu, o którym mowa w zdaniu poprzednim.

3. Jeżeli petycja składająca się na petycję wielokrotną nie spełnia wymogów określonych w art. 4 ust. 1, ust. 2 pkt 3 lub 4 lub art. 5 ust. 1 lub 2 podmiot właściwy do rozpatrzenia petycji wielokrotnej na stronie internetowej, o której mowa w ust. 2, ogłasza wezwanie podmiotu wnoszącego petycję składającą się na petycję wielokrotną do uzupełnienia lub wyjaśnienia treści petycji w terminie 14 dni. Ogłoszenie to zastępuje wezwanie, o którym mowa w art. 7 ust. 2. Petycję składającą się na petycję wielokrotną, której treść nie zostanie uzupełniona lub wyjaśniona pozostawia się bez rozpatrzenia.

4. Na stronie internetowej, o której mowa w ust. 2, podmiot rozpatrujący petycję ogłasza sposób załatwienia petycji wielokrotnej. Ogłoszenie to zastępuje zawiadomienie, o którym mowa w art. 13 ust. 1.

#### **Art. 12. [Ponowna petycja w tej samej sprawie]**

1. Podmiot właściwy do rozpatrzenia petycji może pozostawić bez rozpatrzenia petycję złożoną w sprawie, która była przedmiotem petycji już rozpatrzonej przez ten podmiot, jeżeli w petycji nie powołano się na nowe fakty lub dowody nieznanne podmiotowi właściwemu do rozpatrzenia petycji.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, podmiot właściwy do rozpatrzenia petycji niezwłocznie informuje podmiot wnoszący petycję o pozostawieniu petycji bez rozpatrzenia i poprzednim sposobie załatwienia petycji.

#### **Art. 13. [Zawiadomienie o sposobie załatwienia petycji]**

1. Podmiot rozpatrujący petycję zawiadamia podmiot wnoszący petycję o sposobie jej załatwienia wraz z uzasadnieniem w formie pisemnej albo za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

2. Sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

#### **Art. 14. [Zbioreza informacja o rozpatrzonych petycjach]**

Podmiot właściwy do rozpatrzenia petycji, a w przypadku, o którym mowa w art. 9 - Sejm, Senat lub organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego, corocznie, w terminie do dnia 30 czerwca, umieszcza na swojej stronie internetowej lub stronie internetowej urzędu go

obsługującego zbiorczą informację o petycjach rozpatrzonych w roku poprzednim. Informacja ta zawiera w szczególności dane dotyczące liczby, przedmiotu oraz sposobu załatwienia petycji.

**Art. 15. [Odpowiednie stosowanie przepisów k.p.a.]**

W zakresie nieuregulowanym w ustawie do petycji stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257 oraz z 2018 r. poz. 149 i 650).

**Art. 16.**

W ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267 oraz z 2014 r. poz. 183) art. 221 otrzymuje brzmienie: (zmiany pominięte).

**Art. 17. [Wejście w życie ustawy]**

Ustawa wchodzi w życie po upływie 12 miesięcy od dnia ogłoszenia.