



Ministerstwo Zdrowia  
Departament  
Zdrowia Publicznego

Warszawa, 02 czerwca 2022 r.

ZPŚ.055.20.2022.JP

**Zawiadomienie o sposobie załatwienia petycji  
w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych przeciw COVID-19**

na podstawie art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz.U. z 2018 r. poz. 870) zawiadamiam, że wszystkie działania podejmowane i prowadzone w związku z sytuacją epidemiologiczną w kraju znajdują swoją podstawę prawną w prawie polskim. Nie znajduje uzasadnienia zaplanowanie i wdrożenie działań mających na celu przyjęcie żądań przedstawionych w przedmiotowej petycji

**UZASADNIENIE**

Sytuacja epidemiologiczna wirusa SARS-CoV-2 jest stale monitorowana i od początku epidemii COVID-19 podejmowane były i są wszelkie środki ostrożności, aby ograniczyć dalszą ekspansję epidemii, poprawić i utrzymać bezpieczeństwo zdrowotne w kraju. Analizy ustanawianych obostrzeń, biorąc pod uwagę bieżącą sytuację epidemiologiczną w kraju, prowadzi się w oparciu o wyniki międzynarodowych badań, które są publikowane w renomowanych, recenzowanych czasopismach naukowych. Ministerstwo Zdrowia nieprzerwanie współpracuje z Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego PZH - Państwowym Instytutem Badawczym, Narodowym Funduszem Zdrowia, Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Agencją Badań

Medycznych, Głównym Inspektoratem Sanitarnym, konsultantami krajowymi w dziedzinach medycyny, towarzystwami naukowymi oraz innymi instytucjami publicznymi w celu wypracowywania skutecznych rozwiązań w przedmiotowym zakresie.

Zasadnicze działania podejmowane w związku z COVID-19 odbywają się w głównej mierze na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Przy czym, ustawa ta obowiązuje od 1 stycznia 2009 r. Przepisy tej ustawy określają zasady i tryb zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, a tym samym to przede wszystkim jej normy prawne oraz wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych musiały zostać wzięte pod uwagę przy zwalczaniu COVID-19. Zgodnie z tą ustawą stan epidemii oznacza sytuację prawną wprowadzoną na danym obszarze w związku z wystąpieniem epidemii w celu podjęcia określonych w ustawie działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych dla zminimalizowania skutków epidemii. Stan epidemii stwierdziło rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii. Zgodnie z nim w okresie od dnia 20 marca 2020 r. do odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej ogłasza się stan epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. Przedmiotowe rozporządzenie zostało wydane zgodnie z przepisami art. 46a i art. 46b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, który stanowi, że jeżeli zagrożenie epidemiczne lub epidemia występuje na obszarze więcej niż jednego województwa, stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii ogłasza i odwołuje, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw administracji publicznej, na wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego. Wskazać jednocześnie należy, że rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2022 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz. U. poz. 1027) odwołano stan epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. Natomiast w okresie od dnia 16 maja 2022 r. do odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej został ogłoszony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2022 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego (Dz. U. poz. 1028), wydanym na podstawie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 46 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r. poz. 2069 i 2120 oraz z 2022 r. poz. 64, 655 i 974), stan zagrożenia epidemicznego w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

Należy podkreślić, że zarówno ustawa jak i wydane na jej podstawie rozporządzenia (akty wykonawcze do ustawy) są prawem powszechnie obowiązującym, a więc prawem obowiązującym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Wyraźnie stwierdza to art. 87 konstytucji RP, zgodnie z którym źródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są: Konstytucja, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe oraz rozporządzenia. Jednocześnie mając na uwadze, istniejące uwarunkowania prawne należy zaznaczyć, że na podstawie art. 68 ust. 4 Konstytucji RP władze publiczne (w tym Minister Zdrowia, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz inne organy administracji publicznej) są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych (tj. chorób zakaźnych).

Podnieść należy, że przepisy aktów wykonawczych są niezbędne dla obowiązującego podejścia normatywnego związanego ze stanem epidemii lub stanem zagrożenia epidemicznego w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 i potrzebą zwalczania/zapobiegania chorobie zakaźnej jaką jest COVID-19.

Biorąc powyższe pod uwagę uznać należy, że wszystkie działania podejmowane w związku ze stanem epidemii i stanem zagrożenia epidemicznego znajdują swoją podstawę prawną i brak jest obecnie uzasadnienia do zaplanowania i podjęcia działań mających na celu wprowadzenie rozwiązań proponowanych w przedmiotowej petycji.

Tym samym nie planuje się przywrócenia możliwości korzystania ze specjalistycznej rehabilitacji pocovidowej przez ozdowieńców po przejściu zakażenia COVID-19 na dotychczasowych zasadach. Z uwagi na stabilizującą się sytuację epidemiczną, uznano za niezasadne kontynuowanie finansowania rehabilitacji uzdrowskiej oraz fizjoterapii ambulatoryjnej i domowej dla świadczeniobiorców po przebytej chorobie COVID-19 w postaci osobnych programów. Jednocześnie brak możliwości zrealizowania skierowania na rehabilitację pocovidową nie oznacza braku możliwości skorzystania z rehabilitacji w ogóle. Pacjenci, których stan zdrowia wymaga podjęcia działań rehabilitacyjnych mogą skorzystać z rehabilitacji na zasadach ogólnych.

Równocześnie obowiązek zakrywania ust i nosa został uregulowany w § 7 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 25 marca 2022 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 679 z późn. zm.). Uwzględniając poprawę stanu epidemiologicznego skutkującą zmniejszeniem gwałtownego rozprzestrzeniania się zakażeń wirusem SARS-CoV-2 oraz jego agresywność, za zasadne uznano odstąpienie od większości obostrzeń epidemicznych, w tym dotyczących nakazu zasłaniania ust i nosa w miejscach ogólnodostępnych. Do dnia 31 sierpnia 2022 r. nakazuje się zakrywanie, przy pomocy

maseczki, ust i nosa w budynkach, w których jest prowadzona działalność lecznicza, oraz w aptekach. Praktyki w zakresie zakrywania ust i nosa w miejscach, w których zachowanie dystansu nie jest możliwe, mają aktualnie formę zaleceń a nie sztywnej konstrukcji prawnej.

W kwestii dotyczącej testów do diagnozowania koronawirusa, w dniu 15 kwietnia 2022 r. zostało opublikowane Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 834) z mocą obowiązywania z dniem następującym, po dniu ogłoszenia. Na mocy przepisów przedmiotowego rozporządzenia świadczeniodawcy posiadający umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, po zarejestrowaniu się i założeniu profilu w Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych będą mogli bezpłatnie zamawiać szybkie testy antygenowe przez System Dystrybucji Szczepionek, który jest prowadzony pod adresem: <http://sds.mz.gov.pl>

Uprzejmie informuję, że Minister Zdrowia podjął decyzję w sprawie zmiany zasad finansowania testów w kierunku koronawirusa mając na uwadze utrzymujący się spadek liczby zakażeń koronawirusem, zmniejszenie liczby hospitalizacji z powodu zachorowań na COVID-19. W przyjętym rozwiązaniu, istotnym jest to, iż w miejscu najbliższym zamieszkania/przebywania pacjenta, na podstawie oceny stanu zdrowia, w tym objawów, które mogą wskazywać na COVID-19, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej będzie podejmował decyzję o skierowaniu pacjenta na test w kierunku koronawirusa.

Reasumując wszystkie działania podejmowane i prowadzone w związku z sytuacją epidemiologiczną w kraju znajdują swoją podstawę prawną w prawie polskim. Nie znajduje uzasadnienia zaplanowanie i wdrożenie działań mających na celu przyjęcie żądań przedstawionych w przedmiotowej petycji.

*Z poważaniem*

Dariusz Poznański

Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/