



GLÓWNY INSPEKTOR SANITARNY

Warszawa, 2009-09-22

Andrzej Wojtyła

GIS-PR-020/63-1/WP/09

Według rozdzielnika

panu *Państwo;*

Stosownie do postanowień § 12 ust. 1 uchwały nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.), w załączeniu przekazuję *projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań lekarskich oraz zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy*, z uprzejmą prośbą o zgłoszenie ewentualnych uwag w terminie do dnia 28 września 2009 r.

Jednocześnie informuję, iż brak uwag w powyższym terminie zostanie potraktowany jako akceptacja projektu.

Z poszanowaniem;

Andrzej Wojtyła

Rozdzielnik:

1. Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów
2. Pani Michał Boni – Minister – Członek Rady Ministrów, Przewodniczący Komitetu Stałego Rady Ministrów
3. Prezes Rządowego Centrum Legislacji
4. Minister Edukacji Narodowej
5. Minister Finansów
6. Minister Gospodarki

7. Minister Infrastruktury
8. Minister Kultury i Dziedzictwa Narodowego
9. Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego
10. Minister Obrony Narodowej
11. Minister Pracy i Polityki Społecznej
12. Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi
13. Minister Rozwoju Regionalnego
14. Minister Skarbu Państwa
15. Minister Sportu i Turystyki
16. Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji
17. Minister Spraw Zagranicznych
18. Minister Sprawiedliwości
19. Minister Środowiska
20. Sekretarz Komitetu Integracji Europejskiej
21. Szef Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego
22. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
23. Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów
24. Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych
25. Główny Inspektor Farmaceutyczny
26. Główny Lekarz Weterynarii
27. Główny Urząd Statystyczny
28. Prezes Prokuratury Generalnej Skarbu Państwa

29. Naczelna Rada Lekarska
30. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
31. Naczelna Rada Aptekarska
32. Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych
33. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny
34. Krajowy Konsultant w dziedzinie epidemiologii
35. Krajowy Konsultant w dziedzinie chorób zakaźnych
36. Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia
37. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy
38. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
39. Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych
40. Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”
41. Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych
42. Forum Związków Zawodowych
43. „Porozumienie Zielonogórskie” Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia

Projekt z dnia 10 września 2009 r.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2009 r.

w sprawie badań lekarskich oraz zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy

Na podstawie art. 81 ust. 5 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2006 Nr 234, poz. 1695, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa zakres, szczegółowe warunki i sposób wykonywania badań lekarskich oraz przeprowadzania zabiegów sanitarnych ciała i odzieży:

- 1) cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy, ich małżonków oraz ich małoletnich dzieci,
- 2) cudzoziemców przyjmowanych do ośrodka dla uchodźców ich małżonków oraz ich małoletnich dzieci, jeśli nie podlegali badaniom lekarskim lub zabiegom sanitarnym ciała i odzieży, podczas składania wniosku o nadanie statusu uchodźcy

- zwanych dalej "cudzoziemcami";

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 120, poz. 818, z 2008 r. Nr 70, poz. 416, Nr 216, poz. 1367 i Nr 234, poz. 1570 oraz z 2009 r. Nr 95, poz. 790.
www.inforlex.pl

§ 2. 1. Badanie lekarskie cudzoziemca obejmuje ogólną ocenę stanu jego zdrowia.

2. Przy wykonywaniu badania, o którym mowa w ust. 1, lekarz zwraca szczególną uwagę na możliwość wystąpienia zakażenia, choroby zakaźnej lub narażenia na czynniki zakaźne wywołujące te zakażenia lub choroby.

§ 3. 1. Badanie lekarskie, o którym mowa w § 2 ust. 1, jest wykonywane:

- 1) w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej utworzonym przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, a jeżeli nie jest to możliwe, w innym zakładzie opieki zdrowotnej w indywidualnej praktyce lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej, grupowej praktyce lekarskiej;
- 2) w ośrodku dla cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy, w przypadku badań, o których mowa w § 1 pkt 1 lit b.

2. W uzasadnionych przypadkach w związku z podejrzeniem choroby zakaźnej lub zakażenia lekarz przeprowadzający badanie lekarskie, o którym mowa w § 2 ust. 1, zleca wykonanie dodatkowych badań diagnostycznych oraz badań laboratoryjnych krwi, wydzielin lub wydaliny w kierunku wykrywania zakażeń lub chorób zakaźnych.

3. O ile przemawiają za tym względy epidemiologiczne, o których mowa w § 2 ust. 2, przeprowadza się badania laboratoryjne do celów sanitarno-epidemiologicznych w kierunku zakażenia HIV, krętkiem bladym, błonicą, cholera, czerwonką, dudem brzuszny, durami rzekomymi A, B i C, innymi pałeczkami z rodzaju Salmonella i Shigella, w kierunku nagminnego porażenia dziecięcego oraz w kierunku gruźlicy.

4. Badania laboratoryjne, o których mowa w ust. 3, mają na celu wykluczenie bezobjawowego zakażenia czynnikami chorobotwórczymi u osób zdrowych ze styczności z chorymi na choroby zakaźne lub ustalenia nosicielstwa czynników chorobotwórczych u ozdowieńców po chorobach zakaźnych.

5. Tryb wykonywania badań, o których mowa w ust. 3, określają przepisy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

6. Badania lekarskie, o których mowa w § 2 ust. 1, oraz pobieranie próbek do badań diagnostycznych i laboratoryjnych u małoletniego dziecka uchodźcy przeprowadza się w obecności jego rodzica lub innej dorosłej osoby bliskiej wskazanej przez małoletniego.

7. W badaniu lekarskim, o którym mowa w § 2 ust. 1, może uczestniczyć tłumacz w zakresie koniecznym dla ustalenia wywiadu chorobowego.

§ 4. 1. W przypadku stwierdzenia przez lekarza wykonującego badanie lekarskie, o których mowa w § 2 ust. 1, konieczności przeprowadzenia zabiegów sanitarnych ciała, cudzoziemcowi zapewnia się: dostęp do natrysków z ciepłą i zimną wodą, wykonanie zabiegów higienicznych oraz niezbędne środki dla utrzymania czystości ciała.

2. W uzasadnionych przypadkach cudzoziemcowi zapewnia się strzyżenie w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób zakaźnych lub zakażeń.

3. Zabiegi sanitarne ciała, o których mowa w ust. 1 i 2, przeprowadza się w miarę możliwości w miejscu wykonywania badań lekarskich z poszanowaniem godności cudzoziemca.

§ 5. 1. Odzież, w tym bieliznę, cudzoziemca poddaje się praniu oraz procesowi dezynfekcji termicznej w temperaturze powyżej 90 °C lub praniu oraz procesowi dezynfekcji chemiczno-termicznej w temperaturze 60-70 °C, z zastosowaniem odpowiednich środków dezynfekujących.

2. Odzież, której nie można poddać praniu, o którym mowa w ust. 1, czyści się chemicznie i prasuje.

3. W przypadku podejrzenia lub stwierdzenia wystąpienia wszawicy lub świerzbu, odzież, w tym bieliznę, poddaje się dezynsekcji lub dezynfekcji chemicznej albo dezynfekcji w komorach parowo-formaldehydowych.

4. W przypadku znacznego zanieczyszczenia, skażenia lub zniszczenia odzieży lub bielizny, cudzoziemcy zapewnia się odzież zastępczą odpowiednią dla warunków pogodowych.

§ 6. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia³⁾.

MINISTER ZDROWIA

w porozumieniu:

MINISTER SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2004 r. w sprawie badań lekarskich oraz zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy (Dz. U. Nr 202, poz. 2079), które utraciło moc z dniem 29 maja 2009 r. na podstawie art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 18 marca 2008 r. o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 70, poz. 416).

UZASADNIENIE

Przedmiotowy projekt rozporządzenia wypełnia upoważnienie ustawowe dla Ministra Zdrowia zawarte w art. 81 ust. 5 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2006 Nr 234, poz. 1695, z późn. zm.) do regulowania w drodze rozporządzenia zakresu, szczegółowych warunków i sposobu wykonywania badań lekarskich i zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemca w celu zapobieżenia się rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych.

Projektowane rozporządzenie zastępuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2004 r. *w sprawie badań lekarskich oraz zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy* (Dz.U. Nr 202, poz. 2079), które utraciło moc z dniem 29 maja 2009 r. na podstawie art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 18 marca 2008 r. o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 70, poz. 416).

Przedstawiony projekt modyfikuje obowiązujące wcześniej przepisy dostosowując je do przepisów o chorobach zakaźnych i zakażeniach oraz regulujących wykonywanie świadczeń zdrowotnych.

W stosunku do obowiązujących przepisów wcześniejszych przewiduje możliwość przeprowadzania nadania lekarskiego cudzoziemcy ubiegającego się o status uchodźcy przez niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub lekarzy praktykujących w ramach indywidualnej, indywidualnej specjalistycznej lub grupowej praktyki lekarskiej. Likwiduje w ten sposób nieuzasadnione uprzywilejowanie w tym zakresie publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Ponadto nie wskazuje na właściwość podmiotu wykonującego badanie, gdyż obecnie na podstawie przepisów regulujących zakres działania publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz lekarzy indywidualnie praktykujących takiej właściwości ustalić nie można. Należy także zauważyć, że wielokrotnie w przypadku konieczności poddania badaniom lekarskim cudzoziemca zatrzymanego np. podczas przekroczenia granicy, możliwe jest poddanie go badaniom w najbliższym zakładzie opieki zdrowotnej lub

www.inforlex.pl

praktyce lekarskiej. Niejednokrotnie również Ośrodki dla Uchodźców są zlokalizowane w miejscach odległych od najbliższego publicznego zakładu opieki zdrowotnej utworzonego przez MSWiA, co utrudnia przeprowadzenie ww. badań lekarskich. Przeprowadzenie ww. badań jest natomiast możliwe np. w najbliższej przychodni bądź praktyce lekarskiej, z którymi Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców (lub kierownik Ośrodka) zawarł umowę.

Badanie cudzoziemca składać się będzie z badania lekarskiego oraz w uzasadnionych sytuacjach potrzebami związanymi ze stanem zdrowia osoby badanej również dodatkowych badań diagnostycznych oraz badań laboratoryjnych (badania mikrobiologicznych). Kwestie określenia potrzeb w zakresie koniecznych badań pozostawiono ocenie lekarza i nie regulowano ich w rozporządzeniu. Uprawnienia takie wynikają bowiem wprost z deontologicznych i prawnych zasad wykonywania zawodu lekarza

W uzasadnionych względami epidemiologicznym sytuacjach (np. uchodźcy pochodzącego z kraju w którym jest epidemia chorób zakaźnych) przewidziano wykonywanie badań laboratoryjnych do celów sanitarno-epidemiologicznych u osób zdrowych nie wykazujących w trakcie badania lekarskiego objawów chorobowych a podejrzanych o nosicielstwo ozdrowieńców po chorobach zakaźnych lub podejrzanych o bezobjawowe zakażenie. Badania takie wykonywane byłyby na ogólnych zasadach odnoszących się zwalczania chorób zakaźnych na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej określonych w art. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. Nr 234, poz. 1570 i Nr 76, poz. 641).

Jednocześnie w odniesieniu do zabiegów sanitarnych zawarto prawny wymóg poszanowania godności i intymności przeprowadzania tych zabiegów, szczególnie z uwzględnieniem odmiennych uwarunkowań kulturowych i religijnych.

Przepisy krajowe nie dają bowiem podstaw prawnych do przymusowego poddawania strzyżeniu kogokolwiek, zaś w odniesieniu do cudzoziemców mogłoby to wiązać się z naruszeniem nietykalności cielesnej i pozbawiania wyznaczników pozycji społecznej oraz odrębności religijnej i kulturowej.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie www.inforlex.pl

sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Projekt rozporządzenia jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje

Projektowane rozporządzenie obejmuje zakresem regulacji organy Straży Granicznej, Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz cudzoziemców starających się o udzielenie statusu uchodźcy i pobyt w ośrodku dla uchodźców na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Konsultacje społeczne

Projekt rozporządzenia zostanie poddany uzgodnieniom w ramach konsultacji społecznych w szczególności z następującymi podmiotami: Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego - Państwowym Zakładem Higieny, Krajowym Konsultantem w dziedzinie epidemiologii, Konsultantem Krajowym w dziedzinie chorób zakaźnych, Naczelnej Radzie Lekarskiej, Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Radzie Aptekarskiej, Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych, Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych, Sekretariatowi Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia.

Projekt zostanie również opublikowany na stronach Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337).

Wyniki konsultacji społecznych zostaną omówione w niniejszej ocenie skutków regulacji po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Przedmiotowy projekt nie zmienia sposobu przeprowadzania badań lekarskich. Tym samym nie rodzi nowych skutków finansowych. Projektowana regulacja nie będą miały wpływu na budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Jedynie dookreśla obowiązek finansowania badań wykonywanych do celów sanitarno-epidemiologicznych u uchodźców przez ministra właściwego do spraw zdrowia ale obowiązek taki wynika wprost z przepisów obowiązującej ustawy z dnia 5

grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. Nr 234, poz. 1570 i Nr 76, poz. 641).

Zgodnie z art. 81 ust. 2 ustawy dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wykonanie badań lekarskich i zabiegów sanitarnych zapewnia Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców. Oznacza to, że obowiązek finansowania przeprowadzania tych badań i zabiegów sanitarnych przez Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców.

Ocena skutków finansowych wykonywania ww. badań i zabiegów sanitarnych u cudzoziemców zależy w głównej mierze od liczby cudzoziemców poddawanych ww. badaniom i zabiegom sanitarnym, a nie od samych warunków wykonywania tych badań i zabiegów sanitarnych. Trudno jest oszacować jak duża część odzieży cudzoziemców będzie wymagała zastąpienia przez wydanie odzieży zastępczej i jakie to spowoduje koszty. Może być bowiem wydawana odzież używana lub zabezpieczona odzież np. pochodząca z przemytu lub nielegalnie podrabiana po usunięciu fałszywych znaków marki.

W sytuacjach uzasadnionych przesłankami epidemiologicznymi mogą zostać przeprowadzone dodatkowo badania laboratoryjne do celów sanitarno-epidemiologicznych w celu wykluczenia bezobjawowego zakażenia HIV, krętkiem bladym, błonicą, cholera, czerwonką, dudem brzuszny, durami rzekomymi A, B i C, innymi pałeczkami z rodzaju Salmonella i Shigella, w kierunku nagminnego porażenia dziecięcego oraz w kierunku gruźlicy. Kwestie trybu kierowania na badania sanitarno-epidemiologiczne i finansowania badań sanitarno-epidemiologicznych, zarówno badań lekarskich jak i badań laboratoryjnych, są regulowane przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Koszty przeprowadzania badań sanitarno-epidemiologicznych u cudzoziemców starających się o status uchodźcy w całości są finansowane przez ministra właściwego do spraw zdrowia i są zależne w głównej mierze od liczby cudzoziemców kierowanych na ww. badania.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Regulacje proponowane w projekcie nie będą miały istotnego wpływu na rynek pracy. Zrównują jednak w zakresie uprawnień do przeprowadzania badań lekarskich

publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej a także lekarzy praktykujących indywidualnie lub w ramach praktyk grupowych.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Regulacje proponowane w projekcie nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Wpływ regulacji na zdrowie

Przedmiotowa regulacja ma na celu ochronę zdrowia publicznego przed szerzeniem się chorób zakaźnych, które mogłyby zostać zawleczone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez uchodźców z obszarów ich endemicznego lub epidemicznego występowania oraz przed szerzeniem się zachorowań na choroby zakaźne w zamkniętych ośrodkach dla uchodźców.

8. Wpływ regulacji na środowisko

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na środowisko.