



SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
IX kadencja  
Prezes Rady Ministrów  
RM-10-21-20

**Druk nr 265**  
Warszawa, 1 marca 2020 r.

Pani  
Elżbieta Witek  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowna Pani Marszałek*

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

**- o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.**

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Jednocześnie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister – Członek Rady Ministrów Michał Dworczyk.

*Z poważaniem*

Mateusz Morawiecki

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

---

Tłoczono z polecenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

---



## U S T A W A

z dnia

### **o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych**

#### Rozdział 1

#### **Przepisy ogólne**

Art. 1. 1. Ustawa określa:

- 1) zasady i tryb zapobiegania oraz zwalczania zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej u ludzi, wywołanej tym wirusem, w tym zasady i tryb podejmowania działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych w celu unieszkodliwienia źródeł zakażenia i przecięcia dróg szerzenia się tej choroby zakaźnej;
- 2) zadania organów administracji publicznej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażenia lub choroby zakaźnej, o których mowa w pkt 1;
- 3) uprawnienia i obowiązki, świadczeniodawców oraz świadczeniobiorców i innych osób przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażenia lub choroby zakaźnej, o których mowa w pkt 1;
- 4) zasady pokrywania kosztów realizacji zadań, o których mowa w pkt 1-3, w szczególności tryb finansowania świadczeń opieki zdrowotnej dla osób z podejrzeniem zakażenia lub choroby zakaźnej, o których mowa w pkt 1, w celu zapewnienia tym osobom właściwego dostępu do diagnostyki i leczenia.

2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszej ustawie stosuje się ustawę z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 i 1495).

Art. 2. 1. Przepisy ustawy stosuje się do zakażeń i choroby zakaźnej wywołanej wirusem SARS-CoV-2, zwanej dalej „COVID-19”.

2. Ilekroć w ustawie jest mowa o „przeciwdziałaniu COVID-19” rozumie się przez to wszelkie czynności związane ze zwalczaniem zakażenia, zapobieganiem rozprzestrzenianiu się, profilaktyką oraz zwalczaniem skutków choroby, o której mowa w ust. 1.

Art. 3. W celu przeciwdziałania COVID-19 pracodawca może polecić pracownikowi wykonywanie, przez czas oznaczony, pracy określonej w umowie o pracę, poza miejscem jej stałego wykonywania (praca zdalna).

Art. 4. 1. W przypadku zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły do których uczęszcza dziecko, z powodu COVID-19, ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem, o którym mowa w art. 32 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2019 r. poz. 645 i 1590) przysługuje dodatkowy zasiłek opiekuńczy za okres nie dłuższy niż 14 dni.

2. Dodatkowy zasiłek opiekuńczy przyznawany jest w trybie i na zasadach określonych w ustawie, o której mowa w ust. 1, i nie wlicza się do okresu, o którym mowa w art. 33 ust. 1 pkt 1 tej ustawy. Za okres pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego, zasiłek, o którym mowa w art. 32 ust. 1 ustawy, o której mowa w ust. 1, nie przysługuje.

Art. 5. 1. W stosunku do personelu medycznego innego niż zatrudniony przez zarządzającego lotniskiem oraz należących do tego personelu pojazdów do obsługi pasażerów u których występują objawy chorób zakaźnych oraz innych osób, które przebywały z takimi osobami, wpisanych na listę personelu i pojazdów znajdującą się w punkcie kontroli bezpieczeństwa, zatwierdzoną przez zarządzającego lotniskiem albo inną osobę przez niego upoważnioną, mogą zostać ustalone szczególne zasady kontroli bezpieczeństwa lub może nastąpić odstępnie od kontroli.

2. Decyzję o ustaleniu szczególnych zasad kontroli lub o odstąpieniu od niej podejmuje zarządzający lotniskiem, za zgodą Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego.

Art. 6. Do zamówień, których przedmiotem są towary lub usługi niezbędne do przeciwdziałania COVID-19, nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843), jeżeli zachodzi wysokie prawdopodobieństwo szybkiego i niekontrolowanego rozprzestrzeniania się choroby lub jeżeli wymaga tego ochrona zdrowia publicznego.

Art. 7. 1. Świadczenia opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, wykonywane w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, są udzielane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą wpisane do wykazu, zwanego dalej „wykazem”, opracowywanego przez właściwego miejscowo dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w porozumieniu z wojewodą.

2. W wykazie umieszcza się podmioty wykonujące działalność leczniczą, uwzględniając potrzeby wynikające z zabezpieczenia dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1 na obszarze województwa, a także strukturę organizacyjną tych podmiotów, rodzaj wykonywanej działalności leczniczej oraz zasoby kadrowe i sprzętowe.

3. Wykaz podlega ogłoszeniu w wojewódzkim dzienniku urzędowym w drodze obwieszczenia wojewody oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Narodowego Funduszu Zdrowia.

Art. 8. 1. Świadczenia opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, wykonywane w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, udzielone przez podmioty wykonujące działalność leczniczą wpisane do wykazu, są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia ze środków pochodzących z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, na podstawie sprawozdań i rachunków składanych do właściwego miejscowo dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

2. Świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1, są finansowane w formie opłaty ryczałtowej za utrzymanie stanu gotowości do udzielania tych świadczeń oraz ceny odpowiadającej liczbie i rodzajowi świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w przyjętym okresie rozliczeniowym.

3. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia określi zasady sprawozdawania oraz warunki rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1.

4. Do sprawozdawania i rozliczania świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1, nie stosuje się przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób i tryb finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1, mając na celu zapewnienie rzetelności i gospodarności wydatkowania środków publicznych, w tym utrzymania wydatków w przewidzianych limitach, oraz skuteczności udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Art. 9. 1. Prezes Rady Ministrów może, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, nałożyć na jednostkę samorządu terytorialnego obowiązek wykonania określonego zadania w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia może nałożyć obowiązek, o którym mowa w ust. 1, na podmiot leczniczy będący:

- 1) spółką kapitałową, w której jedynym albo większościovym udziałowcem albo akcjonariuszem jest Skarb Państwa,
- 2) samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej lub jednostką budżetową.

3. Zadanie, o którym mowa w ust. 1 lub 2, może dotyczyć w szczególności zmian w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego lub przekazania produktów leczniczych, wyrobów medycznych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz aparatury i sprzętu medycznego, w celu zapewnienia kontynuacji udzielenia świadczeń zdrowotnych winnym podmiocie leczniczym. Zmiany w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego nie wymagają podjęcia aktów, w tym uchwał, właściwych organów administracji publicznej, a wpis rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295) oraz wpis do Krajowego Rejestru Sądowego są nieodpłatne.

4. W przypadku nałożenia obowiązku, o którym mowa w ust. 1 lub 2, zapewnia się środki na pokrycie wydatków związanych z wykonaniem tego zadania.

5. W przypadku poniesienia przez podmiot leczniczy szkody przy wykonywaniu zadania nałożonego trybie ust. 2, minister właściwy do spraw zdrowia jest obowiązany do jej naprawienia.

6. Zadania nałożone w trybie, o którym mowa w ust. 1, są realizowane przez jednostki samorządu terytorialnego jako zadania zlecone z zakresu administracji rządowej.

Art. 10. 1. Wojewoda może wydawać polecenia obowiązujące wszystkie organy administracji rządowej działające w województwie i państwowe osoby prawne, organy samorządu terytorialnego, samorządowe osoby prawne oraz samorządowe jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Polecenia podlegają natychmiastowemu wykonaniu. O wydanych poleceniach wojewoda niezwłocznie informuje właściwego ministra.

2. Prezes Rady Ministrów, na wniosek wojewody, po poinformowaniu ministra właściwego do spraw gospodarki może, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, wydawać polecenia obowiązujące inne, niż wymienione w ust. 1, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej oraz przedsiębiorców. Polecenia są wydawane w drodze decyzji administracyjnej, podlegają one natychmiastowemu wykonaniu z chwilą ich doręczenia lub ogłoszenia oraz nie wymagają uzasadnienia.

3. Wykonywanie zadań, o których mowa w ust. 2, następuje na podstawie umowy zawartej z przedsiębiorcą przez właściwego wojewodę i jest finansowane ze środków budżetu państwa z części budżetowej, której dysponentem jest wojewoda.

4. Prace związane z prowadzeniem przygotowań do realizacji zadań, o których mowa w ust. 3, mające charakter planistyczny, są finansowane ze środków własnych przedsiębiorcy.

5. W przypadku odmowy zawarcia przez przedsiębiorcę umowy, o której mowa w ust. 3, zadania wykonywane są na podstawie decyzji, o której mowa w ust. 2. W takim przypadku decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu.

6. Polecenia, o których mowa w ust. 1 i 2, nie mogą dotyczyć rozstrzygnięć co do istoty sprawy załatwianej w drodze decyzji administracyjnej, a także nie mogą dotyczyć czynności operacyjno-rozpoznawczych, dochodzeniowo-śledczych oraz czynności z zakresu ścigania wykroczeń.

7. Polecenia, o których mowa w ust. 1 i 2, mogą być wydawane także ustnie, telefonicznie, za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2019 r. poz. 123 i 730) lub za pomocą innych środków łączności. Treść oraz istotne motywy takiego załatwienia sprawy powinny być utrwalone w aktach w formie protokołu lub podpisanej przez stronę adnotacji.

Art. 11. Do projektowania, budowy, przebudowy, remontu, utrzymania i rozbiórki obiektów budowlanych, w tym zmiany sposobu użytkowania, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2019 r. poz. 1186), ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2020 r. poz. 293) oraz ustawy z dnia 23 lipca 2003 r. o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami (Dz. U. z 2020 r. poz. 282), a w przypadku konieczności poszerzenia bazy do udzielania świadczeń zdrowotnych, także przepisów wydanych na podstawie art. 22 ust. 3, 4 i 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Art. 12. 1. W przypadku, gdy podróżny odstąpi od umowy w trybie określonym w art. 47 ust. 4 ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 548) lub organizator turystyki rozwiąże umowę o udział w imprezie turystycznej w trybie określonym w art. 47 ust. 5 pkt 2 tej ustawy, które to odstąpienie od umowy lub rozwiązanie umowy pozostaje w bezpośrednim związku z wybuchem epidemii wirusa SARS-CoV-2, przedsiębiorcy turystycznemu przysługuje zwrot

wpłat przekazanych na Turystyczny Fundusz Gwarancyjny, o którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 473 i 2248 oraz z 2019 r. poz. 125).

2. Przedsiębiorca turystyczny w przypadku, o którym mowa w ust. 1, może wystąpić do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, o którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, o zwrot wpłaty, nie później niż w terminie 60 dni od dnia odstąpienia od umowy lub rozwiązania umowy, o których mowa w ust. 1.

3. We wniosku do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego o zwrot wpłat należy wykazać kwotę mającą podlegać zwrotowi. Do wniosku dołącza się dokumenty potwierdzające odstąpienie od umowy lub jej rozwiązanie, o których mowa w ust. 1 wraz z oświadczeniem organizatora turystyki dotyczącym daty, w których to oświadczenie lub rozwiązanie stało się skuteczne oraz korektę złożonej deklaracji wraz z wykazem umów, z których wynikają składki podlegające zwrotowi w przypadku, o którym mowa w ust. 1.

Art. 13. Skarb Państwa, organy jednostek samorządu terytorialnego oraz państwowe jednostki organizacyjne nie ponoszą odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną w związku z uzasadnionymi działaniami mającymi na celu przeciwdziałanie COVID-19, z zastrzeżeniem, art. 9 ust. 5.

Art. 14. 1. Zarządzający lotniskiem, zarządzający dworcem kolejowym, przewoźnik lotniczy, kolejowy lub drogowy, nie ponoszą odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną w związku z uzasadnionymi działaniami władz publicznych mającymi na celu przeciwdziałanie COVID-19, w szczególności za brak możliwości przewozu.

2. Przez okoliczność nadzwyczajną, o której mowa w przepisach Rozporządzenia (WE) 261/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. ustanawiającego wspólne zasady odszkodowania i pomocy dla pasażerów w przypadku odmowy przyjęcia na pokład albo odwołania lub dużego opóźnienia lotów i uchylającego rozporządzenie (EWG) nr 295/91, rozumie się także uzasadnione działania mające na celu przeciwdziałanie COVID-19.

## Rozdział 2

### Zmiany w przepisach obowiązujących

Art. 15. W ustawie z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1541 i 2020) w art. 59 po ust. 5 dodaje się ust. 5a w brzmieniu:

„5a. Żołnierz w czynnej służbie wojskowej może być skierowany przez dowódcę jednostki wojskowej do wykonywania zadań innych niż wynikające z jego specjalności wojskowej i przeszkolenia wojskowego, o ile posiada kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania tych zadań.”.

Art. 16. W ustawie z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 59 oraz z 2020 r. poz. 322) w art. 8a dodaje się ust. 4–8 w brzmieniu:

„4. Główny Inspektor Sanitarny lub działający z jego upoważnienia państwowy wojewódzki inspektor sanitarny może wydawać osobom prawnym, osobom fizycznym i jednostkom organizacyjnym nieposiadającym osobowości prawnej, w szczególności podmiotom wykonującym działalność leczniczą, pracodawcom, podmiotom prowadzącym działalność w zakresie lotnictwa cywilnego, użytkownikom statków powietrznych, użytkownikom cywilnych statków powietrznych niewpisanych do rejestru statków powietrznych oraz zarządzającym lotniskami, o których mowa w art. 27 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze (Dz. U. z 2019 r. poz. 1580):

- 1) decyzje nakładające obowiązek:
  - a) podjęcia określonych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych oraz żądać od nich informacji w tym zakresie,
  - b) dystrybucji:
    - produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych – w stosunku do hurtowni farmaceutycznych,
    - środków ochrony osobistej – w stosunku do producentów, dystrybutorów lub importerów,
  - c) współdziałania z innymi organami administracji publicznej oraz organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej – w przypadku kierowania decyzji do podmiotów innych niż te organy,
- 2) zalecenia i wytyczne określające sposób postępowania w trakcie realizacji zadań



– w przypadku stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

5. Do decyzji, o których mowa w ust. 4 pkt 1, stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 256), z zastrzeżeniem, że:

- 1) podlegają one natychmiastowemu wykonaniu z chwilą ich doręczenia lub ogłoszenia;
- 2) nie wymagają uzasadnienia;
- 3) mogą być w nagłych przypadkach wydawane ustnie, a następnie niezwłocznie potwierdzone na piśmie;
- 4) odwołanie wnosi się w terminie 2 dni roboczych od dnia doręczenia lub potwierdzenia na piśmie decyzji wydanej ustnie;
- 5) wniesione odwołanie podlega przekazaniu organowi odwoławczemu w terminie 1 dnia roboczego, a rozpatrzeniu - w terminie 5 dni roboczych od dnia doręczenia mu odwołania.

6. Zalecenia i wytyczne, o których mowa w ust. 4 pkt 2, są ogłaszane:

- 1) przez Głównego Inspektora Sanitarnego - poprzez umieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej urzędu obsługującego Głównego Inspektora Sanitarnego;
- 2) przez państwowego inspektora sanitarnego - poprzez umieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej urzędu obsługującego państwowego inspektora;
- 3) przez ministra właściwego do spraw zdrowia - za pośrednictwem jednostki podległej lub nadzorowanej właściwej w zakresie systemów informatycznych w ochronie zdrowia;
- 4) przez wojewodę - w sposób zwyczajowo przyjęty na danym terenie;
- 5) nieodpłatnie, przez podmiot mający prawo rozpowszechniania programów radiowych i telewizyjnych, o których mowa w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (Dz. U. z 2019 r. poz. 361, 643, 1495 i 1655), w terminie wskazanym przez Głównego Inspektora Sanitarnego albo działającego z jego upoważnienia państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego;

- 6) nieodpłatnie, przez redaktora naczelnego, o którym mowa w art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1984 r. - Prawo prasowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 1914), w sposób i w terminie wskazanym przez Głównego Inspektora Sanitarnego albo działającego z jego upoważnienia państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego;
- 7) nieodpłatnie, w środkach komunikacji publicznej, w sposób i w terminie wskazanym przez Głównego Inspektora Sanitarnego albo działającego z jego upoważnienia państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego.

7. Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane do stosowania się do zaleceń i wytycznych organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, o których mowa w ust. 4 pkt 2.

8. Minister właściwy do spraw zdrowia w zakresie działań prowadzonych w przypadku stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi może wydawać wiążące polecenia organom administracji rządowej, z wyjątkiem Rady Ministrów i Prezesa Rady Ministrów.”.

Art. 17. W ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach hotelarskich oraz usługach pilotów wycieczek i przewodników turystycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 238) w art. 35 po ust. 3 dodaje się ust. 4 w brzmieniu:

„4. Domniemuje się, że w obiektach, w których są świadczone usługi hotelarskie bez uprzedniego zgłoszenia do właściwej ewidencji, o której mowa w art. 38, nie są spełnione wymagania sanitarne, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt 2.”.

Art. 18. W ustawie z dnia 23 sierpnia 2001 r. o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców (Dz. U. poz. 1320 oraz z 2002 r. poz. 1571) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 2:
  - a) pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) mobilizacji gospodarki, obejmujące zadania wybranych działów gospodarki w zakresie zabezpieczenia potrzeb obronnych państwa oraz na rzecz Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i wojsk sojuszniczych w warunkach zagrożenia

bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny, a także w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia ludzkiego;”;

b) pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) planowania operacyjnego, obejmujące przedsięwzięcia planistyczne, dotyczące w szczególności funkcjonowania przedsiębiorcy w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny, a także w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia ludzkiego;”;

2) w art. 3 po pkt 10 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się pkt 11 w brzmieniu:

„11) wytwarzanie i dystrybucja produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środków ochronnych i wyrobów medycznych oraz udzielanie świadczeń zdrowotnych.”;

3) po art. 4a dodaje się art. 4b w brzmieniu:

„Art. 4b. 1. Decyzję o uruchomieniu programu podejmuje Prezes Rady Ministrów, w drodze rozporządzenia.

2. Program może być uruchomiony selektywnie lub w pełnym zakresie.

3. Działania przygotowawcze związane z uruchomieniem programu przedsiębiorcy realizują przez wykonywanie przedsięwzięć planistycznych, o których mowa w art. 2 pkt 3.

4. Selektywne uruchomienie programu polega na uruchomieniu określonego potencjału produkcyjnego i usługowego przedsiębiorców o szczególnym znaczeniu gospodarczo-obronnym w zakresie realizacji zadań, o których mowa w ust. 5.

5. Minister Obrony Narodowej określi, w drodze rozporządzenia, przedmiot działalności, o której mowa w art. 3, w zakresie którego mają być uruchomione zadania podczas selektywnego uruchomienia programu.

6. Selektywne uruchomienie programu lub jego uruchomienie w pełnym zakresie może nastąpić w przypadku:

- 1) pojawienia się bezpośredniego zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa;
- 2) ochrony ludności przed zagrożeniami występującymi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, których charakter i rozmiar wymaga użycia środków niebędących w posiadaniu właściwych organów administracji rządowej lub posiadanych w niewystarczającej ilości.

7. Organy administracji rządowej, o których mowa w art. 5, mogą wnioskować do Prezesa Rady Ministrów o selektywne uruchomienie programu. Wniosek powinien zawierać w szczególności:

- 1) wskazanie zadania do realizacji wraz z uzasadnieniem;
- 2) źródła finansowania zadań realizowanych przez przedsiębiorców po uruchomieniu programu.”.

Art. 19. W ustawie z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2019 r. poz. 499, 959, 1495, 1542, 1556, 1590, 1818 i 1905) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) po art. 37azf dodaje się art. 37azg w brzmieniu:

„Art. 37azg. 1. W przypadku:

- 1) zagrożenia braku dostępności na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, niezależnie od umieszczenia produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego w obwieszczeniu, o którym mowa w art. 37av ust. 14,
- 2) stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

- minister właściwy do spraw zdrowia, może, w drodze rozporządzenia nałożyć na podmioty, o które mają obowiązek przekazywania informacji do systemu, o którym mowa w art. 72a oraz na producentów i importerów wyrobów medycznych, obowiązki, o których mowa w art. 72a, 78 ust. 1 pkt 6a i 95 ust. 1b, w odniesieniu do wszystkich znajdujących się w obrocie produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

2. W przypadkach, o których mowa w ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia może, w drodze obwieszczenia, ograniczyć ilość produktu leczniczego, wyrobu medycznego lub środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego na jednego pacjenta.

3. W przypadku nałożenia obowiązku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, podmioty, które dotychczas nie były podłączone do systemu, o którym mowa w art. 72a są

obowiązane do podłączenia i rozpoczęcia przekazywania informacji w ciągu 24 godzin od momentu nałożenia tego obowiązku. Wraz z wysłaniem pierwszej informacji podmiot raportuje jednocześnie indywidualny bilans otwarcia, zwany dalej „IBO”.

4. IBO stanowi informację o stanach magazynowych produktów podlegających raportowaniu do systemu, o którym mowa w art. 72a, w dniu, w którym wysłano pierwszy raport.

5. Obwieszczenie, o którym mowa w ust. 2, określa:

- 1) wykaz produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz dane je identyfikujące;
- 2) ilość produktu leczniczego, wyrobu medycznego i środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego na jednego pacjenta w danej jednostce czasu.

6. Do wydawania produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego objętych obwieszczeniem, o którym mowa w ust. 2, stosuje się przepisy niniejszej ustawy oraz przepisy o refundacji produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, przy czym:

- 1) dokument realizacji recepty jest wystawiany również dla produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych sprzedawanych bez recepty;
- 2) przepisów art. 96 ust. 1a-1d nie stosuje się.

7. Obwieszczenie, o którym mowa w ust. 2, podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia.”;

- 2) po art. 85 dodaje się art. 85a w brzmieniu:

„Art. 85a. 1. Hurtownie farmaceutyczne są obowiązane do zbywania produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, określonych w wykazie, o którym mowa w ust. 3, wyłącznie do aptek, punktów aptecznych oraz zakładów leczniczych podmiotów leczniczych.

2. Producenci lub importerzy wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego są obowiązani do zbywania wyrobów lub środków określonych w wykazie, o którym mowa w ust. 3, wyłącznie do hurtowni farmaceutycznych.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, wykaz produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego

oraz wyrobów medycznych, które mogą być zbywane przez hurtownię farmaceutyczną wyłącznie do aptek, punktów aptecznych oraz zakładów leczniczych podmiotów leczniczych.

4. Główny Inspektor Farmaceutyczny nakłada, w drodze decyzji administracyjnej, karę pieniężną w wysokości od 10 000 zł do 5 000 000 zł na podmiot, który działa z naruszeniem obowiązków lub warunków, o których mowa w ust. 1 lub ust. 2.”.

Art. 20. W ustawie z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 23) w art. 51 po ust. 2 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Z budżetu państwa mogą być udzielane właściwym jednostkom samorządu terytorialnego dotacje celowe na wsparcie realizacji zadań wynikających z przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Przepisu art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869, 1622, 1649 i 2020) nie stosuje się.”.

Art. 21. W ustawie z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2019 r. poz. 2460) w art. 161 dodaje się ust. 4 w brzmieniu:

„4. Operator przetwarza dane osobowe użytkowników końcowych w zakresie niezbędnym do realizacji obowiązków, o których mowa w art. 21a ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 1398 oraz z 2020 r. poz. 148 i 284).”.

Art. 22. W ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 993 i 1590) po art. 49 dodaje się art. 49a w brzmieniu:

„Art. 49a. W przypadku stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, wojewoda może zawrzeć dodatkową umowę na finansowanie zadań zespołów ratownictwa medycznego oraz transportu sanitarnego związanych z zabezpieczeniem wybranych miejsc lub dokonania czynności wykraczających poza zadania określone w planie, z dysponentem zespołów ratownictwa medycznego. Do tej umowy nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.”.

Art. 23. 1. W ustawie z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1401 oraz z 2020 poz. 284) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 3 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) sytuacji kryzysowej – należy przez to rozumieć sytuację wpływającą negatywnie na poziom bezpieczeństwa ludzi, mienia w znacznych rozmiarach, środowiska lub dziedzictwa kulturowego, wywołującą znaczne ograniczenia w działaniu właściwych organów administracji publicznej ze względu na nieadekwatność posiadanych sił i środków lub zakłócenia obsługi tych organów;”;

2) w art. 21a ust. 3 i 4 otrzymują brzmienie:

„3. Operator ruchomej publicznej sieci telekomunikacyjnej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. - Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2019 r. poz. 2460), zwany dalej „operatorem”, jest obowiązany, na żądanie dyrektora Centrum, do niezwłocznego, nieodpłatnego wysłania lub wysyłania, komunikatów do wszystkich lub określonych przez dyrektora Centrum grup użytkowników końcowych, w szczególności przebywających na określonym przez niego obszarze, jednorazowo lub przez wskazany przez dyrektora Centrum okres.

4. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, sposób i tryb współpracy dyrektora Centrum z operatorem w celu realizacji obowiązku, o którym mowa w ust. 3, niezbędne elementy komunikatu oraz sposób jego przekazywania użytkownikom końcowym, mając na uwadze konieczność:

- 1) zapewnienia efektywnego i niezakłóconego przepływu informacji między Centrum a operatorem;
- 2) zapewnienia sprawnej dystrybucji komunikatu na obszarze zagrożonym wystąpieniem sytuacji kryzysowej oraz łatwości zrozumienia treści zawartych w komunikacie i zastosowania się do nich.”;

3) po art. 21a dodaje się art. 21b w brzmieniu:

„Art. 21b. 1. Na potrzeby zapewnienia ochrony lokalnej społeczności w sytuacji kryzysowej lub możliwości wystąpienia sytuacji kryzysowej wójt, burmistrz, prezydent miasta określa szczególne formy udzielania pomocy dla lokalnej społeczności.

2. Wójt, burmistrz, prezydent miasta sporządza wykaz szczególnych form udzielania pomocy dla lokalnej społeczności oraz informuje, w sposób zwyczajowo przyjęty, mieszkańców o możliwości ich uwzględnienia w tym wykazie.

3. Uwzględnienie w wykazie, o którym mowa w ust. 2, następuje na wniosek osoby wymagającej wsparcia lub jej opiekuna prawnego.”.

Art. 24. W ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 284) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 2 po pkt 35 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 36-40 w brzmieniu:
  - „36) strefa zero - obszar, na którym wystąpił stan epidemii, znajdujący się bezpośrednio wokół ogniska wirusa, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 2 lit. p, podlegający ograniczeniom, w szczególności zakazom, nakazom oraz środkom kontroli;
  - 37) strefa buforowa - obszar wokół strefy zero, podlegający ograniczeniom, w szczególności zakazom lub nakazom dotyczącym przemieszczania się ludzi;
  - 38) strefa zagrożenia - obszar, na którym możliwe jest ryzyko wystąpienia stanu epidemii;
  - 39) zagrożony obszar - obszar jednej lub kilku jednostek podziału terytorialnego kraju lub obszar określony w sposób inny niż przez odniesienie do jednostek podziału terytorialnego kraju;
  - 40) miejsce kwarantanny - odrębny obiekt budowlany czasowego pobytu osób chorych lub podejrzanych o zachorowanie, w którym prowadzi się kwarantannę.”;
- 2) art. 34 otrzymuje brzmienie:

„Art. 34. 1. W celu zapobiegania szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, osoby chore na chorobę zakaźną albo osoby podejrzane o zachorowanie na choroby zakaźne mogą podlegać obowiązkowej hospitalizacji.

2. Osoby zdrowe, które pozostawały w styczności z osobami chorymi na choroby zakaźne podlegają obowiązkowej kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu, jeżeli tak postanowią organy inspekcji sanitarnej przez okres nie dłuższy niż 21 dni, licząc od ostatniego dnia styczności.

3. Obowiązkowa kwarantanna lub nadzór epidemiologiczny, o których mowa w ust. 2, mogą być stosowane wobec tej samej osoby więcej niż raz, do czasu stwierdzenia braku zagrożenia dla zdrowia lub życia ludzkiego.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) wykaz chorób powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, o którym mowa w ust. 1,



- 2) obowiązki lekarza lub felczera w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej powodujących powstanie obowiązku, o którym mowa w pkt 1,
- 3) organ, któremu jest przekazywana informacja o skierowaniu do szpitala osób podlegających obowiązkowi, o którym mowa w pkt 1,
- 4) obowiązki szpitala w przypadku samowolnego opuszczenia szpitala przez osobę podlegającą obowiązkowi, o którym mowa w pkt 1  
- mając na względzie potrzebę zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ochrony zdrowia publicznego.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wykaz chorób powodujących powstanie obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego u osób, o których mowa w ust. 2 oraz okres obowiązkowej kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego, mając na względzie potrzebę nadzoru epidemiologicznego oraz ochrony zdrowia publicznego.”;

- 3) po art. 44 dodaje się art. 44a w brzmieniu:

„Art. 44a. 1. Jeżeli użycie innych sił i środków jest niemożliwe lub może okazać się niewystarczające, Minister Obrony Narodowej może przekazać do dyspozycji Głównego Inspektora Sanitarnego lub wojewody, na którego obszarze podejmowane są działania związane ze stanem zagrożenia epidemicznego, stanem epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, pododdziały lub oddziały Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, wraz ze skierowaniem ich do wykonywania zadań z tym związanych.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, pododdziały i oddziały Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej pozostają pod dowództwem przełożonych służbowych i wykonują zadania określone przez Głównego Inspektora Sanitarnego lub wojewodę.”.

- 4) po art. 46 dodaje się art. 46a-46g w brzmieniu:

„Art. 46a. W przypadku wystąpienia stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego o charakterze i w rozmiarach przekraczających możliwości działania właściwych organów administracji rządowej i organów jednostek samorządu terytorialnego, Rada Ministrów może określić, w drodze rozporządzenia, na podstawie danych przekazanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, ministra właściwego

do spraw wewnętrznych, ministra właściwego do spraw administracji publicznej, Głównego Inspektora Sanitarnego oraz wojewodów:

- 1) zagrożony obszar wraz ze wskazaniem rodzaju strefy, na którym wystąpił stan epidemii lub stan zagrożenia epidemicznego,
- 2) rodzaj stosowanych rozwiązań - w zakresie określonym w art. 46b  
- mając na względzie zakres stosownych rozwiązań oraz uwzględniając bieżące możliwości budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Art. 46b. W rozporządzeniu, o którym mowa w art. 46a ust. 1, można ustanowić:

- 1) ograniczenia, obowiązki i nakazy, o których mowa w art. 46 ust. 4;
- 2) czasowe ograniczenie działalności określonych przedsiębiorców;
- 3) czasową reglamentację zaopatrzenia w określonego rodzaju artykuły;
- 4) obowiązek poddania się badaniom lekarskim oraz stosowaniu innych środków profilaktycznych i zabiegów przez osoby chore i podejrzane o zachorowanie;
- 5) obowiązek poddania się kwarantannie;
- 6) miejsce kwarantanny;
- 7) zakaz opuszczania miejsca kwarantanny;
- 8) czasowe ograniczenie korzystania z lokali lub terenów oraz obowiązek ich zabezpieczenia;
- 9) nakaz ewakuacji w ustalonym czasie z określonych miejsc, terenów i obiektów;
- 10) nakaz lub zakaz przebywania w określonych miejscach i obiektach oraz na określonych obszarach;
- 11) zakaz opuszczania strefy zero przez osoby chore i podejrzane o zachorowanie;
- 12) nakaz określonego sposobu przemieszczania się.

Art. 46c. Do zamówień na usługi, dostawy lub roboty budowlane udzielanych w związku z zapobieganiem lub zwalczaniem epidemii na obszarze, na którym ogłoszono stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii, nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.

Art. 46d. 1. W przypadku, o którym mowa w art. 46a ust. 1, do udzielania zamówień publicznych stosuje się tryb zamówienia z wolnej ręki.

2. W przypadku braku produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych lub środków ochrony osobistej niezbędnych dla pacjentów, minister właściwy do spraw zdrowia poleca wydanie

w niezbędnych ilościach tych produktów, środków lub wyrobów z Agencji Rezerw Materiałowych do podmiotów leczniczych prowadzących szpitale, stacji sanitarno-epidemiologicznych, aptek ogólnodostępnych lub punktów aptecznych.

3. Do wydania asortymentu, określonego w ust. 2, nie stosuje się przepisów o rezerwach strategicznych.

4. Agencja Rezerw Materiałowych jest obowiązana uzupełnić asortyment, wydany na podstawie ust. 2, w najkrótszym możliwym terminie.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia, w celu wykonywania zadań określonych w niniejszej ustawie, może nałożyć na Agencję Rezerw Materiałowych, w określonym czasie i ilości, obowiązek zakupu produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych oraz środków ochrony osobistej lub utrzymywanie danego asortymentu w określonej ilości.

6. W przypadku, gdy uzupełnienie rezerw strategicznych nie jest możliwe w terminie pozwalającym na skuteczne przeciwdziałanie sytuacji, o której mowa w art. 46a ust. 1, właściwy minister albo minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji administracyjnej, zarządza przejęcie na rzecz Skarbu Państwa danego produktu, wyrobu, środka, o których mowa w ust. 2, albo sprzętu lub aparatury. Decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu z dniem jej ogłoszenia w sposób określony w ust. 7.

7. Minister, o którym mowa w ust. 6, podaje do publicznej wiadomości informację o wydaniu decyzji, o której mowa w ust. 6, przez ogłoszenie w Biuletynie Informacji Publicznej urząd obsługującego tego ministra nazwy produktu, wyrobu, środka, sprzętu lub aparatury, nazwy producenta lub eksportera oraz jeżeli dotyczy: rodzaju opakowania, jego wielkości i numeru partii.

8. W przypadku wydania decyzji, o której mowa w ust. 6, dokonuje się zabezpieczenia produktu, wyrobu, środka, sprzętu lub aparatury, na koszt producenta lub eksportera.

Art. 46e. 1. Produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne oraz środki ochrony osobistej, które zostały udostępnione z rezerw strategicznych przez Agencję Rezerw Materiałowych są dystrybuowane do podmiotów leczniczych prowadzących szpitale, inspektoratów sanitarnych, aptek ogólnodostępnych lub punktów aptecznych wyłącznie na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.

2. Koszty transportu asortymentu, o którym mowa w ust. 1, są finansowane ze środków budżetu państwa w oparciu o średnie stawki stosowane w stosunkach danego rodzaju w tym czasie.

Art. 46f. 1. Produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne oraz środki ochrony osobistej, które zostały udostępnione na podstawie art. 46e ust. 1, określone w obwieszczeniu, o którym mowa w ust. 2, są wydawane pacjentom ze stacji sanitarno-epidemiologicznych, aptek ogólnodostępnych lub punktów aptecznych nieodpłatnie wyłącznie na podstawie nr PESEL pacjenta.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia może określić w obwieszczeniu:

- 1) wykaz produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych i środków ochrony osobistej, które podlegają wydaniu w sposób określony w ust. 1, oraz dane je identyfikujące;
- 2) ilość produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego i środka ochrony osobistej, jaki podlega wydaniu w sposób określony w ust. 1, na jednego pacjenta.

3. Osoba wydająca produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne ma obowiązek wydać je, po uprzednim sprawdzeniu w systemie teleinformatycznym udostępnionym przez jednostkę podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwą w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia czy dla pacjenta o danym nr PESEL nie nastąpiło już wydanie produktów, środków i wyrobów objętych obwieszczeniem, o którym mowa w ust. 2. Ponadto, osoba wydająca jest obowiązana do umieszczenia w tym systemie teleinformatycznym informacji o wydaniu dla pacjenta o danym nr PESEL produktów, środków i wyrobów objętych obwieszczeniem, o którym mowa w ust. 2. W przypadku, gdy są one wydawane osobie innej niż pacjent, odnotowaniu podlega również nr PESEL tej osoby.

4. Obwieszczenie, o którym mowa w ust. 2, podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia.”.

Art. 25. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869, 1622, 1649 i 2020) po art. 180 dodaje się art. 180a w brzmieniu:

„Art. 180a. W przypadku stanu zagrożenia epidemiologicznego lub stanu epidemii, Rada Ministrów może, w drodze rozporządzenia, dokonywać przeniesienia planowanych

wydatków budżetowych między częściami i działami budżetu państwa w celu wsparcia realizacji zadań wynikających z przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, uwzględniając wysokość oraz rodzaj koniecznego wsparcia i bieżące wykonanie wydatków w poszczególnych częściach i działach budżetu państwa.”.

Art. 26. W ustawie z dnia 29 października 2010 r. o rezerwach strategicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1846) w art. 13 po ust. 5 dodaje się ust. 6 i 7 w brzmieniu:

„6. W przypadku zagrożenia epidemiologicznego, wykonanie decyzji o utworzeniu rezerw strategicznych, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, odbywa się z wyłączeniem ust. 5 oraz przepisów o zamówieniach publicznych.

7. W przypadkach, o których mowa w ust. 1, Agencja Rezerw Materiałowych dokonuje zakupu określonej ilości asortymentów do rezerw z zachowaniem pierwszeństwa w odniesieniu do innych podmiotów.”.

Art. 27. W ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2019 r. poz. 1148) po art. 30a dodaje się art. 30b i art. 30c w brzmieniu:

„Art. 30b. W przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu dzieci i młodzieży minister właściwy do spraw oświaty i wychowania, w drodze rozporządzenia, może czasowo ograniczyć lub czasowo zawiesić funkcjonowanie jednostek systemu oświaty na obszarze kraju lub jego części, uwzględniając stopień zagrożenia na danym obszarze.

Art. 30c. W przypadku, o którym mowa w art. 30b, minister właściwy do spraw oświaty i wychowania, w drodze rozporządzenia, może wyłączyć stosowanie niektórych przepisów niniejszej ustawy, ustawy o systemie oświaty oraz ustawy o finansowaniu zadań oświatowych w odniesieniu do wszystkich lub niektórych jednostek systemu oświaty, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30b, w szczególności w zakresie przeprowadzania postępowania rekrutacyjnego, oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów, przeprowadzania egzaminów, organizacji roku szkolnego i organizacji pracy tych jednostek, a także wprowadzić w tym zakresie odrębne unormowania, tak aby zapewnić prawidłową realizację celów i zadań tych jednostek.”.

Art. 28. W ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85) wprowadza się następujące zmiany:

1) po art. 51 dodaje się art. 51a w brzmieniu:

„Art. 51a. W przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu członków wspólnoty uczelni minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego i nauki, w drodze rozporządzenia, może czasowo ograniczyć lub czasowo zawiesić funkcjonowanie uczelni na obszarze kraju lub jego części, uwzględniając stopień zagrożenia na danym obszarze.”;

2) po art. 198 dodaje się art. 198a w brzmieniu:

„Art. 198a. W przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu doktorantów minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego i nauki, w drodze rozporządzenia, może czasowo zawiesić kształcenie doktorantów w podmiotach prowadzących szkoły doktorskie na obszarze kraju lub jego części, uwzględniając stopień zagrożenia na danym obszarze.”;

3) po art. 433 dodaje się art. 433a w brzmieniu:

„Art. 433a. W przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu członków wspólnoty uczelni wojskowej, uczelni służb państwowych, uczelni artystycznej, uczelni medycznej lub uczelni morskiej, właściwy minister nadzorujący te uczelnie, w drodze rozporządzenia, może czasowo ograniczyć lub czasowo zawiesić funkcjonowanie uczelni na obszarze kraju lub jego części, uwzględniając stopień zagrożenia na danym obszarze.”.

Art. 29. W ustawie z dnia 23 stycznia 2020 r. o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz o niektórych innych ustaw (Dz. U. poz 322) art. 20 otrzymuje brzmienie:

„Art. 20. Ustawa wchodzi w życie z dniem *następującym po dniu ogłoszenia*, z wyjątkiem art. 1 pkt 8, art. 2-6, art. 8-13, art. 17 ust. 1, 5 i 6 oraz art. 19, które wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2020 r.”.

### Rozdział 3

#### **Przepisy przejściowe i końcowe**

Art. 30. 1. W celu przeciwdziałania COVID-19 Rada Ministrów może, w drodze rozporządzenia, dokonywać przeniesienia planowanych wydatków budżetowych między częściami i działami budżetu państwa uwzględniając wysokość oraz rodzaj koniecznego wsparcia i bieżące wykonanie wydatków w poszczególnych częściach i działach budżetu państwa.

2. Z budżetu państwa mogą być udzielane właściwym jednostkom samorządu terytorialnego dotacje celowe na wsparcie realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem

COVID-19. W przypadku wsparcia realizacji zadań własnych, przepisu art. 128 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych nie stosuje się.

Art. 31. Przepisy art.46f ustawy zmienianej w art. 24 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, stosuje się od dnia ogłoszenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej urzędu obsługującego tego ministra oraz w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia informacji o uruchomieniu odpowiedniej funkcjonalności systemu teleinformatycznego jednostki podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwej w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia.

Art. 32. 1. W roku 2020 środki rezerwy celowej zaplanowanej w ustawie budżetowej z przeznaczeniem na przeciwdziałanie i usuwanie skutków klęsk żywiołowych, w tym 40 mln zł na dofinansowanie zakupu pojazdów ratowniczo-gaśniczych dla jednostek ochotniczych straży pożarnych, mogą być przeznaczone także na finansowanie zadań związanych z przeciwdziałaniem COVID-19.

2. Podziału rezerwy celowej, o której mowa w ust. 1, w zakresie środków przeznaczonych na przeciwdziałanie COVID-19, dokonuje minister właściwy do spraw finansów publicznych na wniosek ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

3. Podział rezerwy celowej, o której mowa w ust. 2, jest dokonywany w kwotach określonych we wniosku ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

Art. 33. Ustawa wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

## UZASADNIENIE

W związku z zagrożeniem rozprzestrzeniania się zakażeń wirusem SARS CoV-2 istnieje konieczność wprowadzenia szczególnych rozwiązań, umożliwiających podejmowanie działań minimalizujących zagrożenie dla zdrowia publicznego stanowiące uzupełnienie podstawowych regulacji zawartych w szczególności w ustawie 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.). Nowy koronawirus nazwany SARS-CoV-2 jest wirusem mogącym wywołać zespół niewydolności oddechowej, a wywołana nim choroba jest określana jako COVID-19. SARS-CoV-2 został zidentyfikowany pod koniec 2019 roku i jest nowym szczepem koronawirusa, który nie był wcześniej identyfikowany u ludzi.

Ustawa określa w szczególności zasady i tryb zapobiegania oraz zwalczania zakażenia i rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej u ludzi, wywołanej wirusem SARS-CoV-2, w tym zasady i tryb podejmowania działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych w celu unieszkodliwienia źródeł zakażenia i przecięcia dróg szerzenia się choroby, zadania organów administracji publicznej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania tej choroby, uprawnienia i obowiązki świadczeniobiorców, świadczeniodawców oraz osób przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie zapobiegania oraz jej zwalczania oraz zasady pokrywania kosztów realizacji zadań związanych przeciwdziałaniem COVID-19, w szczególności tryb finansowania świadczeń opieki zdrowotnej dla osób z podejrzeniem zakażenia lub zakażeniem tą chorobą w celu zapewnienia tym osobom właściwego dostępu do diagnostyki i leczenia.

Należy zwrócić uwagę, iż przedkładane regulacje wychodzą naprzeciw wszystkim sytuacjom w których narasta zagrożenie epidemii i rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych u ludzi i wprowadzają niezbędne mechanizmy działania .

W projekcie wprowadzono zasadę (art. 3), iż w celu przeciwdziałania COVID-19 pracodawca może polecić pracownikowi wykonywania obowiązków wobec pracodawcy, w określonym czasie w domu - praca zdalna.

Ponadto wprowadzono regulacje zapewniające prawo otrzymania dodatkowego zasiłku opiekuńczego dla rodziców zwolnionych od wykonywania pracy z powodu konieczności sprawowania opieki nad dzieckiem, za okres nie dłuższy niż 14 dni, w przypadku zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły, do których uczęszcza dziecko.

Kolejna istotna z uwagi na cel wprowadzenia regulacji zasada to prawo do dokonywania zamówień, których przedmiotem są towary lub usługi niezbędne do przeciwdziałania COVID-19, bez stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych



- jeżeli zachodzi wysokie prawdopodobieństwo szybkiego i niekontrolowanego rozprzestrzeniania się choroby lub jeżeli wymaga tego ochrona zdrowia publicznego.

Analogicznie do projektowania, budowy, przebudowy, utrzymania i rozbiórki obiektów budowlanych, w tym zmiany sposobu użytkowania, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, wprowadzono możliwość nie stosowania przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane, ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym oraz ustawy z dnia 23 lipca 2003 r. o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami .

W art. 7 ustawy określono zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z rozprzestrzenianiem COVID-19 oraz zasady finansowania tych świadczeń. Świadczenia opieki zdrowotnej wykonywane w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 będą udzielane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą wpisane do wykazu, opracowywanego przez właściwego miejscowo dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w porozumieniu z wojewodą. Świadczenia te będą finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia ze środków pochodzących z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, na podstawie sprawozdań i rachunków składanych do właściwego miejscowo dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

W art. 9 ustawy przewidziano możliwość nałożenia na podmiot leczniczy będący spółką kapitałową, w której jedynym albo większościowym udziałowcem albo akcjonariuszem jest Skarb Państwa lub podmiot leczniczy będący samodzielny publiczny albo niepubliczny zakładem opieki zdrowotnej lub państwową jednostką budżetową - obowiązek wykonania określonego zadania w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. W szczególności obowiązki te mogą dotyczyć zmian w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego lub przekazania produktów leczniczych, wyrobów medycznych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz aparatury i sprzętu medycznego, w celu zapewnienia kontynuacji udzielenia świadczeń zdrowotnych w innym podmiocie leczniczym. Ponadto Prezes Rady Ministrów będzie mógł na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, nałożyć identyczne obowiązki na jednostkę samorządu terytorialnego.

W celu sprawnej realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem COVID-19 przewidziano, iż wojewoda może wydawać polecenia obowiązujące wszystkie organy administracji rządowej działające w województwie i państwowe osoby prawne, organy samorządu terytorialnego, samorządowe osoby prawne oraz samorządowe jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej a polecenia te podlegają natychmiastowemu wykonaniu. Analogicznie

Prezes Rady Ministrów może na wniosek wojewody może rozszerzyć zakres podmiotowy takich podmiotów zobowiązanych do realizacji poleceń wojewody m.in. o przedsiębiorców.

W ustawie przewidziano również szczególne rozwiązania dotyczące ewentualnych odwołanych podróży pozostających w bezpośrednim związku z wybuchem epidemii wirusa SARS-CoV-2, tak aby należycie zabezpieczyć rynek turystyczny.

Ponadto wprowadzono przepis zgodnie z którym organy administracji rządowej, organy jednostek samorządu terytorialnego oraz państwowe jednostki organizacyjne nie ponoszą odpowiedzialności za ewentualne szkody wyrządzone przez organy wykonujące zadania publiczne związane działaniami mającymi na celu przeciwdziałanie COVID-19. Analogicznie zarządzający lotniskiem, zarządzający dworcem kolejowym, przewoźnik lotniczy, kolejowy lub drogowy, nie ponoszą odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną w związku z działaniami władz publicznych mającymi na celu zapobieganie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych i ich zwalczanie, w szczególności za brak możliwości przewozu (art. 13 oraz 14).

Projekt wprowadza ponadto zmiany w obowiązujących aktach prawnych, są to zmiany które dotyczą przede wszystkim możliwych działań w przypadku wystąpienia stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej.

Najistotniejsze zmiany to zmiany w ustawie z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, które dotyczą m.in. uprawnienia Głównego Inspektora Sanitarnego lub działającego z jego upoważnienia państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego wydawania decyzji dotyczących:

- a) podjęcia określonych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych oraz żądania niezbędnych informacji,
- b) dystrybucji:
  - produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych – w stosunku do hurtowni farmaceutycznych,
  - środków ochrony osobistej - w stosunku do producentów, dystrybutorów lub importerów,
- c) współdziałania z innymi organami administracji publicznej oraz organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej – w przypadku kierowania decyzji do podmiotów innych niż te organy,

- w przypadku stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Ponadto przewidziano możliwość wydawania przez Głównego Inspektora Sanitarnego odpowiednich zaleceń i wytycznych, które następnie podlegają upowszechnieniu a osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane do stosowania się do tych zaleceń i wytycznych.

Kolejne zmiany wprowadzono do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Dotyczą one m.in. wprowadzenia nowych pojęć tj. strefa zero, strefa buforowa, strefa zagrożenia, zagrożony obszar, miejsce kwarantanny. Zmiany dotyczące art. 34 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wprowadzają obowiązek dla ministra właściwego do spraw zdrowia określenie w rozporządzeniu wykazu chorób powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego oraz okres podlegania takiej kwarantannie lub nadzorowi. Przy czym sam obowiązek poddania się hospitalizacji, kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu wynika wprost z przepisów ustawy.

Ponadto przewidziano, iż w przypadku wystąpienia stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego o charakterze i w rozmiarach przekraczających możliwości działania właściwych organów administracji rządowej i organów jednostek samorządu terytorialnego, Rada Ministrów może określić, w drodze rozporządzenia zagrożony obszar wraz ze wskazaniem rodzaju strefy, na którym wystąpił stan epidemii lub stan zagrożenia epidemicznego oraz rodzaj stosowanych na tym terenie rozwiązań. W rozporządzeniu można ustanowić czasowe ograniczenia, obowiązki i nakazy, o których mowa w art. 46 ust. 4 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, czasową reglamentację zaopatrzenia w określonego rodzaju artykuły, zakaz opuszczania miejsca kwarantanny, zakaz opuszczania strefy zero przez osoby chore i podejrzane o zachorowanie.

Ponadto zmiany mają na celu umożliwienie wykorzystywania niezbędnych narzędzi informatycznych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą do przesyłania komunikatów dotyczących zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób u ludzi.

Wprowadzono ponadto regulacje dotyczące dystrybucji produktów leczniczych, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Przepisy

dotyczące tych produktów leczniczych, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego mają na celu:

- 1) ograniczenie obrotu tym asortymentem produktów, który został udostępniony z rezerw strategicznych przez Agencję Rezerw Materiałowych i zapewnienie, że odpowiednie zestawy tego asortymentu (będą to głównie wyroby takie jak maseczki higieniczne, rękawiczki jednorazowe czy też leki przeciwwirusowe) trafią wyłącznie bezpłatnie do pacjentów;
- 2) przygotowanie systemu ochrony zdrowia na ewentualne zagrożenie braku dostępności produktów leczniczych, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego .

Kwestie związane z produkcją, zakupem i dystrybucją produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych m.in. w przypadku stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, zostały również doregulowane w ustawie z dnia z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.

Kolejne zmiany to zmiana w ustawie z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej, która ma na celu umożliwienie wykorzystania wiedzy i kwalifikacji posiadanych przez żołnierzy pełniących czynną służbę wojskową w zakresie szerszym niż ten wynikający z pełnionych obowiązków w ramach posiadanej specjalności wojskowej i przeszkolenia wojskowego.

W ustawie z dnia 23 sierpnia 2001 r. o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców wprowadzono zmiany dotyczące programu mobilizacji gospodarki. Wskazano m.in. iż selektywne uruchomienie programu lub jego uruchomienie w pełnym zakresie może nastąpić w przypadku pojawienia się bezpośredniego zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa; ochrony ludności przed zagrożeniami występującymi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, których charakter i rozmiar wymaga użycia środków niebędących w posiadaniu właściwych organów administracji rządowej lub posiadanych w niewystarczającej ilości.

Istotne zmiany dotyczą zasad finansowania sytuacji wystąpienia zakażeń lub chorób zakaźnych. Ustawa o finansach publicznych zawiera już mechanizmy umożliwiające finansowanie działań nadzwyczajnych w ramach środków zaplanowanych w rezerwach budżetu państwa: ogólnej i celowych – natomiast wprowadzane rozwiązanie dodatkowe umożliwi przeniesienia środków także w zakresie pozostałych części budżetowych, analogicznie wprowadzono przepis mający na celu umożliwienie wsparcia jednostek

samorządu terytorialnego z budżetu państwa w przypadku wystąpienia zagrożenia związanego z masowym wystąpieniem zakażeń lub chorób zakaźnych ludzi spowodowanych np. CoViD-19. Z uwagi na szeroki zakres realizowanych zadań przez samorządy, stworzenie podstawy prawnej w ustawie o dochodach jednostek samorządu terytorialnego pozwalającej na przekazanie środków budżetowych w ww. sytuacji jest zasadne.

Dodatkowo wprowadza się przepisy dotyczące Agencji Rezerw Materiałowych. Przepisy te umożliwiają szczególny tryb tworzenia rezerw strategicznych, kiedy z sytuacji zagrożenia epidemiologicznego, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, wykonanie decyzji o utworzeniu rezerw strategicznych będzie odbywać się z wyłączeniem przepisów normujących tryb zakupu rezerw, w przypadku, w którym nie stosuje się zamówień publicznych. Tryb ten, zwierający liczne obostrzenia jest pożądanym przy zakupach w normalnej sytuacji, jednakże w sytuacji szczególnej, zagrożenia epidemiologicznego, może być zbyt czasochłonny i ograniczający natychmiastowe działanie. Tryb szczególny przewidziany w tym przepisie może być uruchamiany wyłącznie na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia.

Przyznano ponadto pierwszeństwo Agencji Rezerw Materiałowych w dokonywaniu zakupów.

Projekt ponadto wprowadza się zmiany w obszarze dotyczącym zarządzania kryzysowego, m.in. redefinicję pojęcia sytuacji kryzysowej – należy przez to rozumieć sytuację wpływającą negatywnie na poziom bezpieczeństwa ludzi, mienia w znacznych rozmiarach, środowiska lub dziedzictwa kulturowego, wywołującą znaczne ograniczenia w działaniu właściwych organów administracji publicznej ze względu na nieadekwatność posiadanych sił i środków lub zakłócenia obsługi tych organów.

Zmiany w art. 21a ust. 3 i 4 ustawy o zarządzaniu kryzysowym związane są z modyfikacją kompetencji dyrektora Rządowego Centrum Bezpieczeństwa. Dyrektor RCB będzie mógł reagować elastycznie na pojawiające się zagrożenia mogące skutkować wystąpieniem sytuacji kryzysowej przez zobowiązanie operatorów do wysłania komunikatu o zagrożeniu lub wysyłania takich komunikatów przez określony czas (w tym do odwołania – do decyzji dyrektora RCB będzie należeć ustalenie, czy użytkownik końcowy powinien otrzymać jeden komunikat lub wiele komunikatów). Dyrektor może również wskazać grupy użytkowników końcowych, do których mają być wysyłane komunikaty (np. osoby wjeżdżające do kraju i logujące się do sieci operatora krajowego po raz pierwszy). Celem projektowanej regulacji jest podniesienie poziomu bezpieczeństwa przez skuteczne przekazywanie informacji o zagrożeniach w zależności od rodzaju sytuacji kryzysowej.

Kolejna zamiana dotyczy ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe i stanowi, iż w przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu dzieci i młodzieży minister właściwy do spraw oświaty i wychowania, w drodze rozporządzenia, może czasowo ograniczyć lub czasowo zawiesić funkcjonowanie jednostek systemu oświaty na obszarze kraju lub jego części, uwzględniając stopień zagrożenia na danym obszarze. Analogicznie w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce wprowadzono przepis, iż w przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu członków wspólnoty uczelni minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego i nauki, w drodze rozporządzenia, może czasowo ograniczyć lub czasowo zawiesić funkcjonowanie uczelni na obszarze kraju lub jego części, uwzględniając stopień zagrożenia na danym obszarze.

W projekcie przewiduje się, narzędzie dla Rady Ministrów zapewnienia finansowania podejmowanych działań związanych z przeciwdziałaniem COVID-19 i dokonywania, w drodze rozporządzenia, przeniesienia planowanych dochodów i wydatków budżetowych, między częściami, działami i rozdziałami budżetu państwa, z zachowaniem przeznaczenia środków publicznych. Analogicznie z budżetu państwa mogą być udzielane dotacje celowe na wsparcie realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniu COVID-19 dla właściwych jednostek samorządu terytorialnego. Ponadto umożliwiono wykorzystanie środków budżetowych z rezerwy celowej - *Przeciwdziałanie i usuwanie skutków klęsk żywiołowych w tym 40 mln zł na dofinansowanie zakupu pojazdów ratowniczo-gaśniczych dla jednostek ochotniczych straży pożarnych* na przeciwdziałanie COVID-19.

Przewidywany termin wejścia w życie ustawy nie narusza zasad demokratycznego państwa prawnego i jest uzasadniony ważnym interesem państwa .

Projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt nie zawiera przepisów technicznych wymagających notyfikacji w rozumieniu 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) oraz nie podlega notyfikacji na zasadach przewidzianych w tym rozporządzeniu.

Projekt ustawy nie wymaga przedstawienia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, celem uzyskania opinii, dokonania konsultacji albo uzgodnienia.

<p><b>Nazwa projektu</b> Projekt ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</b></p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b></p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b></p>	<p><b>Data sporządzenia</b></p> <p><b>Źródło:</b> Inicjatywa własna</p> <p><b>Nr w wykazie prac RM:</b></p>
---	---

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projekt ma na celu przygotować administrację państwową na ewentualną konieczność zmierzenia się z epidemią nowej choroby zakaźnej- COVID-19. Eksperci twierdzą, że aktualna sytuacja epidemiologiczna wskazuje na to, że na świecie jest kilka aktywnych ognisk zakażenia. Trudno stwierdzić na jak długi okres wirus pozostanie w Europie i na świecie. Dlatego zadaniem rządu jest przygotowanie się na scenariusz w którym Polska będzie musiała w sposób szczególny zadbać o bezpieczeństwo swoich obywateli zagrożonych tym wirusem.

Celem projektowanej ustawy jest przeciwdziałanie tej nowej chorobie zakaźnej poprzez stworzenie mechanizmów efektywnej koordynacji działań Rady Ministrów oraz administracji rządowej i samorządowej w zakresie reagowania na zadania o charakterze kryzysowym, mające wpływ na bezpieczeństwo państwa i obywateli.

Ponadto, projekt zawiera propozycje szeregu zmian legislacyjnych mających na celu zwiększenie efektywności działań Rady Ministrów oraz administracji rządowej i samorządowej w sytuacjach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem chorób zakaźnych u ludzi oraz wywołanych nimi sytuacjach kryzysowych.

Wykorzystanie potencjału w obszarze zadań realizowanych na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców wykonujących działalność gospodarczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP), w tym przez przedsiębiorców o szczególnym znaczeniu gospodarczo-obronnym.

Ze względu na ewentualną konieczność zamykania żłobków, przedszkoli i szkół w związku z wystąpieniem COVID-19 może wystąpić potrzeba zapewnienia przez rodziców sprawowania dodatkowej opieki nad dziećmi do lat 8.

Stwierdzono również brak powszechnie obowiązujących przepisów prawa umożliwiających ministrowi właściwemu do spraw oświaty i wychowania czasowe ograniczenie lub czasowe zawieszenie funkcjonowania jednostek systemu oświaty w przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu dzieci i młodzieży.

Występuje też potrzeba zwiększenia efektywności działań ministra właściwego do spraw oświaty i wychowania w przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu dzieci i młodzieży.

W przypadku długotrwałego ograniczenia lub zawieszenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty powodujących uniemożliwienie lub znaczne utrudnienie realizacji celów i zadań tych jednostek, minister właściwy do spraw oświaty i wychowania, poprzez wydanie przepisów rangi wykonawczej, będzie mógł wprowadzić szczególne rozwiązania umożliwiające kontynuowanie przez uczniów kształcenia na różnych etapach edukacyjnych.

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

Projekt wprowadza zmianę w art. 21a ust. 3 i 4 ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym w zakresie mechanizmu przekazywania komunikatu alarmowego, związane są z modyfikacją kompetencji dyrektora Rządowego Centrum Bezpieczeństwa. Dyrektor RCB będzie mógł reagować elastycznie na pojawiające się zagrożenia mogące skutkować wystąpieniem sytuacji kryzysowej przez zobowiązanie operatorów do wysłania komunikatu o zagrożeniu lub wysyłania takich komunikatów przez określony czas (w tym do odwołania – do decyzji dyrektora RCB będzie należeć ustalenie, czy użytkownik końcowy powinien otrzymać jeden komunikat lub wiele komunikatów). Dyrektor może również wskazać grupy użytkowników końcowych, do których mają być wysyłane komunikaty (np. osoby wjeżdżające do kraju i logujące się do sieci operatora krajowego po raz pierwszy). Celem projektowanej regulacji jest podniesienie poziomu bezpieczeństwa przez skuteczne przekazywanie informacji o zagrożeniach w zależności od rodzaju sytuacji kryzysowej.

Projekt wprowadza zmianę w art. 161 ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. – Prawo telekomunikacyjne. Dodawany ust. 4 wprowadza obowiązek przetwarzania danych użytkowników końcowych w zakresie w jakim operatorzy są obowiązani do realizowania obowiązków wskazanych w ustawie o zarządzaniu kryzysowym, w szczególności żądań dyrektora Rządowego Centrum Bezpieczeństwa w zakresie wysyłania komunikatów o zagrożeniu.

=

Rozszerzeniu ulega katalog zadań na rzecz obronności państwa o przedsięwzięcie związane z sytuacjami zagrożenia zdrowia lub życia ludzkiego. Wskazanie działalności związanej z wytwarzaniem i dystrybucją produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środków ochronnych i wyrobów medycznych oraz udzielania świadczeń zdrowotnych jako przedmiotu, który będzie realizowany w ramach programu mobilizacji gospodarki. Wprowadza się możliwość selektywnego uruchomienia programu mobilizacji gospodarki, w zakresie m.in. ww. działalności, na podstawie przesłanki, którą jest ochrona ludności przed zagrożeniami występującymi na terytorium RP, których charakter i rozmiar wymaga użycia środków niebędących w posiadaniu organów administracji rządowej lub posiadanych w niewystarczającej ilości (w zakresie propozycji zmian w ustawie z dnia 23 sierpnia 2001 r. o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców). Rozwiązanie umożliwia produkcję oraz dystrybucję produktów, które w założeniu mają zabezpieczyć potrzeby związane ze zwalczaniem zagrożeń zdrowia lub życia ludzkiego.

Ponadto proponowane przepisy mają spowodować umożliwienie skutecznego działania władz publicznych, ale także podmiotów prywatnych w zakresie przeciwdziałania COVID-19 – tj. podejmowania wszelkich czynności związanych ze zwalczaniem zakażenia, zapobieganiem rozprzestrzenianiu się, profilaktyką oraz zwalczaniem skutków ww. choroby.

Przepisy mają w tym zakresie m.in. na celu zmiany w następujących ustawach:

- 1) ustawie z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 59 oraz z 2020 r. poz. 322),
- 2) ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 i 1495),
- 3) ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295),
- 4) ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 993 i 1590)

- konieczne w związku z stanem zagrożenia epidemicznego, stanem epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Ponadto dotyczące produktów leczniczych, wyrobów medycznych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub środków ochrony osobistej, mają na celu:

- 1) ograniczenie obrotu tym asortymentem produktów, który został udostępniony z rezerw strategicznych przez Agencję Rezerw Materiałowych i zapewnienie, że odpowiednie zestawy tego asortymentu (będą to głównie wyroby takie jak maseczki higieniczne, rękawiczki jednorazowe czy też leki przeciwwirusowe) trafią wyłącznie bezpłatnie do pacjentów;
- 2) przygotowanie systemu ochrony zdrowia na ewentualne zagrożenie braku dostępności produktów leczniczych, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego spowodowane np.: brakiem produkcji lub przerwaniem łańcucha dostaw będącym skutkiem stanu zagrożenia epidemicznego, stanem epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Proponuje się również wprowadzenie, na wypadek wystąpienia epidemii, następujących zmian:

- 1) możliwości łatwiejszego zlecenia przez pracodawcę pracy zdalnej w czasie kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego;
- 2) zwolnienia z kontroli na lotniskach dla służb medycznych;
- 3) możliwości wyłączenia stosowania prawa zamówień publicznych w odniesieniu do zamówień niezbędnych do przeciwdziałania COVID-19;
- 4) możliwości nałożenia przez Prezesa Rady Ministrów, na wniosek Ministra Zdrowia, obowiązków na spółki lecznicze i samorządy;
- 5) możliwości wydawania przez wojewodę poleceń organom administracji;
- 6) możliwości wydawania przez Prezesa Rady Ministrów poleceń innym podmiotom (w tym przedsiębiorcom);
- 7) możliwości wyłączenia stosowania prawa budowlanego oraz ustawy o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami;
- 8) możliwości nałożenia obowiązku wykonywania dodatkowych zadań przez żołnierzy w czynnej służbie wojskowej;
- 9) uprawnienia Głównego Inspektora Sanitarnego do wydawania decyzji, zaleceń i czynności zapobiegawczych lub kontrolnych różnym osobom prawnym;

Proponuje się wprowadzić dodatkowy zasiłek opiekuńczy dla osób podlegających ubezpieczeniu chorobowemu w związku z zamknięciem żłobka, przedszkola lub szkoły ze względu na ogłoszenie epidemii (lub zamknięcie placówki w związku z obecnością COVID-19). Proponuje się, by okres pobierania tego zasiłku opiekuńczego nie był wliczany do okresu



pobierania zasiłku opiekuńczego, określonego w ustawie o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego wynoszącego 60 dni.

W związku z ogłoszeniem przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) stanu zagrożenia zdrowia publicznego o znaczeniu międzynarodowym (PHEIC) dla zakażenia SARS-CoV-2 oraz w celu zapobiegania szerzenia się zakażenia tym wirusem proponuje się wprowadzenie regulacji mającej na celu ochronę życia i zdrowia dzieci i młodzieży uczęszczających do jednostek systemu oświaty (w szczególności do szkół, przedszkoli, placówek). Proponowane rozwiązanie pozwoli ministrowi właściwemu do spraw oświaty i wychowania szybko zareagować na ewentualne zagrożenie życia i zdrowia dzieci i młodzieży w nadzwyczajnych okolicznościach (np. w przypadku zwiększonego ryzyka zachorowań na choroby zakaźne) poprzez czasowe ograniczenie lub zawieszenie funkcjonowania jednostek systemu oświaty. W przypadku długotrwałego ograniczenia lub zawieszenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty powodujących uniemożliwienie lub znaczne utrudnienie realizacji celów i zadań tych jednostek (np. nie będzie możliwe przeprowadzenie egzaminu ósmoklasisty lub maturalnego w terminach określonych w obecnie obowiązujących przepisach oświatowych) minister właściwy do spraw oświaty i wychowania będzie mógł wprowadzić niezbędne kompleksowe zmiany umożliwiające kontynuowanie przez uczniów kształcenia na różnych etapach edukacyjnych w sposób jak najmniej uciążliwy.

Brak jest możliwości osiągnięcia celu projektowanych zmian za pomocą innych środków niż interwencja ustawodawcza

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

Projektowane przepisy nie mają odniesienia w innych systemach prawnych, gdyż COVID-19 jest nową chorobą zakaźną.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Obywatele RP	ok. 38 mln osób	Główny Urząd Statystyczny	Zabezpieczenie przed COVID-19. Pośrednie: podniesienie skuteczności udzielania pomocy w sytuacjach kryzysowych i zagrożenia bezpieczeństwa państwa i obywateli. Usprawnienie mechanizmów decyzyjnych, przyspieszenie procesu podejmowania decyzji
Oddziały wojewódzkie i centrala Narodowego Funduszu Zdrowia	17	Ustawa	Realizacja obowiązków wynikających z projektowanej ustawy, szczególnie art. 7 i 8.
Minister Zdrowia	1	Dane własne	Inicjowanie działań i realizacja obowiązków wynikających z projektowanej ustawy.
Wojewodowie	16	Dane własne	Inicjowanie działań i realizacja obowiązków wynikających z projektowanej ustawy.
Apteki i punkty apteczne	ok 15 000	Rejestr Aptek	Realizacja obowiązków wynikających z projektowanej ustawy.
Farmaceuci	ok 30 000	Dane własne	Realizacja recept, wystawianie recept farmaceutycznych oraz wydawanie leków w sytuacjach przewidzianych w projektowanej ustawie.
Inspektoraty sanitarne + Główny Inspektor Sanitarny	345	Dane własne	Realizacja obowiązków wynikających z projektowanej ustawy.
Szpitala	ok 950	Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą	Realizacja obowiązków wynikających z projektowanej ustawy.

Świadczeniodawcy, w tym udzielający świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej lub podstawowej opieki zdrowotnej oraz szpitale	ok 13 000	Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą	Realizacja obowiązków wynikających z projektowanej ustawy.
Hurtownie farmaceutyczne	ok 300	Rejestr Hurtowni Farmaceutycznych	Poszerzona sprawozdawczość do Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi.
Centrum Systemów Informacyjnych w Ochronie zdrowia	1	Dane własne	Budowa i utrzymanie ewidencji wydań leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych z rezerw strategicznych, monitoring bezpłatnych wydań ww. leków, środków i wyrobów oraz ich sprzedaży, a także ewentualnie przebudowa Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi.
Przedsiębiorcy telekomunikacyjni			Doprecyzowanie regulacji dotyczących przekazywania smsów alarmowych. Przetwarzanie danych osobowych użytkowników końcowych w związku z smsami alarmowymi.
Dyrektor RCB	1		Występowanie do operatora ruchomej publicznej sieci telekomunikacyjnej z żądaniem niezwłocznego nieodpłatnego wysłania komunikatu do wszystkich lub określonych przez dyrektora Centrum grup użytkowników końcowych, w szczególności przebywających na określonym przez niego obszarze, jednorazowo lub przez wskazany przez dyrektora Centrum okres.
Podmioty, które świadczą usługi hotelarskie bez uprzedniego zgłoszenia do właściwej ewidencji			W przypadku wystąpienia podejrzenia, że w wynajmowanym mieszkaniu/pokoju (krótkoterminowo) - najczęściej za pośrednictwem platform internetowych – SANEPID będzie mógł przeprowadzić kontrolę, gdyby okazało się, że w takim lokalu (za)mieszkała osoba będąca nosicielem wirusa.

Rodzice dzieci do lat 8	2,86 mln	GUS	Możliwość skorzystania z dodatkowego zasiłku opiekuńczego przez okres kwarantanny wynoszący 14 dni
Minister właściwy do spraw oświaty i wychowania	1	Projekt ustawy	Nadanie ministrowi nowych kompetencji polegających na możliwości interwencji prawodawczej w trybie projektowanych przepisów art. 30b oraz 30c ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2019 r. poz. 1148, z późn. zm. ). Projektowane upoważnienia ustawowe mają charakter fakultatywny.
Jednostki systemu oświaty (publiczne i niepubliczne)	56 430 w tym: - jednostki publiczne 38 110, - jednostki niepubliczne 18 320.	Rejestr Szkół i Placówek Oświatowych (listopad 2019 r.)	- czasowe ograniczenie lub czasowo zawieszenie funkcjonowania jednostek systemu oświaty w przypadkach uzasadnionych nadzwyczajnymi okolicznościami zagrażającymi życiu lub zdrowiu dzieci i młodzieży; - wyłączenie stosowania niektórych przepisów ustawy Prawo oświatowe, ustawy o systemie oświaty oraz ustawy o finansowaniu zadań oświatowych i wprowadzenie w tym zakresie odrębnych unormowań.
wszystkie organy administracji rządowej działające w województwie i państwowe osoby prawne, organy samorządu terytorialnego, samorządowe osoby prawne oraz samorządowe jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej			Odbiorcy poleceń wojewody
Prezes Rady Ministrów	1		\. Uruchamianie programu mobilizacji gospodarki
Organy administracji rządowej wskazane w ustawie z dnia 23 sierpnia 2001 r. o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców			
Przedsiębiorcy, których działalność związana jest z wytwarzaniem i dystrybucją			

produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, środków ochronnych i wyrobów medycznych oraz udzielania świadczeń zdrowotnych.			
Powiaty	314	Analiza własna	Określanie szczególnych form pomocy dla lokalnej społeczności
Gminy	2477	Analiza własna	Określanie szczególnych form pomocy dla lokalnej społeczności

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

Nie przeprowadzono pre-konsultacji przedopracowaniem projektu.

Przedmiotowy projekt, ze względu na jego charakter, nie zostanie poddany procesowi uzgodnień oraz przedstawiony do opiniowania i konsultacji publicznych. Jest to podyktowane koniecznością pilnego jego wejścia w życie.

Projekt ustawy zostanie zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministerstwa Zdrowia, stosownie do wymogów art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.) projekt zostanie zamieszczony na stronie Rządowego Centrum Legislacji, w zakładce Rządowy Proces Legislacyjny.

#### 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)
<b>Dochody ogółem</b>	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
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Wydatki ogółem</b>	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
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (FUS) (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Saldo ogółem</b>	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
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki FUS (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**Źródła finansowania**

Koszty wprowadzanych regulacji nie są możliwe do oszacowania z uwagi na to, że w chwili obecnej nie da się oszacować ewentualnej liczby osób zarażonych wirusem, jak i konsekwencji wynikających z wystąpienia zarażenia. Co do zasady – na obecnym etapie – należy przyjąć, iż wydatki związane ze zwalczaniem wirusa będą finansowane w ramach planów finansowych jednostek zobowiązanych do finansowania określonych zadań, przy jednoczesnej możliwości wsparcia finansowego na podstawie dodawanych upoważnień do dokonywania przesunięć wydatków w budżecie państwa.

Wypłata dodatkowego zasiłku opiekuńczego dla każdego 1000 uprawnionych przez okres 14 dni to koszt rzędu 1.136.000 zł.

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	
--	--

### 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	6	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	duże przedsiębiorstwa	Projekt ustawy, w związku ze skutkami COVID-19, będzie miał wpływ na cały sektor gospodarki, w tym działalność dużych przedsiębiorstw. Zachęta do inwestowania poprzez zwiększenie stabilności systemu bezpieczeństwa wewnętrznego i reagowania w sytuacjach kryzysowych.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Projekt ustawy, w związku ze skutkami COVID-19, będzie miał wpływ na cały sektor gospodarki, w tym działalność mikroprzedsiębiorstw, małych i średnich przedsiębiorstw. Zachęta do inwestowania poprzez zwiększenie stabilności systemu bezpieczeństwa wewnętrznego i reagowania w sytuacjach kryzysowych.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projektowana regulacja będzie mieć wpływ na wszystkich obywateli RP i osoby przebywające na terytorium RP, tym na rodziny i gospodarstwa domowe. Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa obywateli						
Niemierzalne	duże przedsiębiorstwa	Możliwość uniknięcia strat związanych z wystąpieniem kryzysu lub zachwianiem rynku na skutek zagrożeń bezpieczeństwa.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Możliwość uniknięcia strat związanych z wystąpieniem kryzysu lub zachwianiem rynku na skutek zagrożeń bezpieczeństwa.						

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Projekt pozostaje bez wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe, w znaczeniu pieniężnym.
--	--

### 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 odwrotnej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input checked="" type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input checked="" type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input checked="" type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy

. Zwiększenie obciążeń oraz opracowanie i wdrożenie dodatkowych procedur dotyczyć będzie również

Prowadzenia przez wójta burmistrza, prezydenta miasta wykazu szczególnych form udzielania pomocy dla lokalnej społeczności, jako narzędzia wsparcia w sytuacjach kryzysowych.

### 9. Wpływ na rynek pracy

Projekt może pośrednio oddziaływać pozytywnie na rynek pracy poprzez zwiększenie poczucia stabilizacji wśród przedsiębiorców, szczególnie będących „dużymi” pracodawcami.

### 10. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne  
 sytuacja i rozwój regionalny  
x inne: ochrona ludności, niezakłócone funkcjonowanie organów administracji publicznej

demografia  
x mienie państwowe

informatyzacja  
 zdrowie

Omówienie wpływu

Przewidziane zmiany mają na celu skorygowanie niektórych rozwiązań oraz wprowadzeniem nowych regulacji w zakresie przeciwdziałania chorobom zakaźnym takim jak COVID-19.

Proponowane regulacje wdrażają rozwiązania, których celem jest poprawa szeroko rozumianego bezpieczeństwa. Celem nadrzędnym jest zapewnienie ochrony ludności. Celem jest również zapewnienie niezakłóconej działalności organów administracji publicznej, będącej gwarantem działań podejmowanych na rzecz ochrony ludności.

Projektowana zmiana ustawowa przyczyni się do zwiększenia poziomu ochrony zdrowia społeczeństwa poprzez wyposażenie ministra właściwego do spraw oświaty i wychowania w narzędzie pozwalające szybko zareagować na ewentualne zagrożenie życia i zdrowia dzieci i młodzieży.

Proponowana zmiana ustawowa w zakresie upoważnienia ustawowego pozwalającego ministrowi właściwemu do spraw oświaty i wychowania na wyłączenie stosowania niektórych przepisów ustawy Prawo oświatowe, ustawy o systemie oświaty oraz ustawy o finansowaniu zadań oświatowych i wprowadzenie w tym zakresie odrębnych unormowań, przyczyni się do zapewnienia prawidłowej realizacji celów i zadań jednostek systemu oświaty.

Proponowane rozwiązanie nie mają wpływu na pozostałe obszary.

### 11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Zakłada się, że projektowana ustawa wejdzie w życie pilnie. Pilność wynika z konieczności podjęcia działań w związku z potencjalnym rozprzestrzenieniem się koronawirusa powodującego chorobę COVID-19. Przewiduje się niezwłoczne wejście w życie projektowanych regulacji (z dniem następującym po dniu ogłoszenia).

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

Ze względu na charakter regulacji nie przewiduje się ewaluacji projektu, ale jego wykonanie będzie cały czas monitorowane – z uwagi na konieczność zapewnienia skutecznego przeciwdziałania COVID-19.

Ewaluacja będzie odbywać się w formie ćwiczeń z zakresu zarządzania kryzysowego, testujących rozwiązania zawarte w dokumentach planistycznych oraz kontrole realizacji zadań/przedsięwzięć przeprowadzane przez uprawnione do tego podmioty (np. kontrole prowadzone przez NIK).

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

Nie dotyczy