Kancelaria LEGA ARTIS
Jakub Niezborała

Warszawa, dnia 23 listopada 2021 roku

1. Narodowy Fundusz Zdrowia
Rakowiecka 26/30, 02-528 Warszawa
2. Ministerstwo Zdrowia
Miodowa 15, 00-952 Warszawa
3. Rzecznik Praw Pacjenta
Młynarska 46, 01-171 Warszawa

WNIOSEK O WSZCZĘCIE KONTROLI

Szanowni Państwo,
W związku z bezprawnie wprowadzonym przez Dyrekcję Szpitala Powiatowego w Rawiczu obligatoryjnym (przymusowym) testowaniem pod kątem COVID przyjmowanych pacjentów do szpitala oraz pogwałceniem art. 33 ust 1 Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wnoszę o natychmiastowe wszczęcie kontroli w tym szpitalu z uwagi na brak podstawy prawnej do takiego działania.
Żądanie wszczęcia kontroli w ww. podmiocie jest zasadne, ponieważ stosowane w praktyce medycznej testy w kierunku koronawirusa: badanie genetyczne materiału z wymazu nosogardzieli (testy PCR), czy test antygenowy z wymazu z nosogardzieli mają na celu wykrycie materiału genetycznego lub antygenów wirusa SARS-CoV-2, zaś test serologiczny (z krwi) ma na celu zidentyfikowanie przeciwciał anty-SARS-CoV-2. Ponadto wprowadzony zakaz odwiedzi chorych narusza art. 33 ust. 1 Ustawy o prawie pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Wszystkie stosowane testy w kierunku koronawirusa zatem mają na celu wykrycie biologicznych czynników chorobotwórczych lub potwierdzenie rozpoznania choroby zakaźnej, a tym samym należą do kategorii badań sanitarno-epidemiologicznych określonych w art. 2 pkt 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych.

Pogląd takie został utwierdzony w uzasadnieniu wyroku z dnia 23 listopada 2020 r. (II SAB/Wa 469/20) Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie wskazał: „Zatem test diagnostyczny w kierunku zakażenia COVID-19 jest badaniem sanitarno-epidemiologicznym".

W związku z powyższym zasadnym stanie się stwierdzenie, iż kategorię osób, które mają obowiązek poddani a się badaniom sanitarno-epidemiologicznym określa art. 6 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych.

Stosownie do treści ww. artykułu obowiązkowym badaniom epidemiologicznym podlegają:
1. podejrzani o zakażenie lub chorobę zakaźną; (definicja: art. 2 ust 21 ustawy o zapobieganiu [...] z dnia 05 grudnia 2008 roku z późn. zm.)
2. noworodki, niemowlęta i kobiety w ciąży, podejrzane o zakażenie lub chorobę zakaźną mogącą się szerzyć z matki na płód, lub dziecko (w rozumieniu art. 2 ust 21 Ustawy o zapobieganiu [...] z dnia 05 grudnia 2008 roku z późn. zm.);
3. nosiciele, ozdrowieńcy oraz osoby, które były narażone na zakażenie przez styczność z osobami zakażonymi, chorymi lub materiałem zakaźnym (definicja: art. 2 pkt. 17, 25 ustawy o zapobieganiu [...] z dnia 05 grudnia 2008 roku z późn. zm.);
4. uczniowie, studenci o doktoranci kształcący się do wykonywani prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby;
5. osoby podejmujące lub wykonujące prace, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby, nieposiadające aktualnego orzeczenia lekarskiego o zdolności do wykonywani prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby.

Na podstawie powyższego stwierdzić należy, że pacjenci nie mogą zostać zakwalifikowani do żadnej

kategorii osób wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1 – 5 powyżej powołanej ustawy, ponieważ aby istniał w obecnym stanie prawnym podstawa do wykonania takiego testu musiałaby ona zostać zakwalifikowana do kategorii osoby podejrzanej o zachorowanie w rozumieniu definicji ustawowej, jaka została dokonana w art. 2 ust. 20 i 21 Ustawy dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, z jakich wynika, iż do kategorii osób podejrzanych o chorobę zakaźną lub podejrzanych o zakażenie zalicza się wyłącznie osoby posiadające objawy choroby zakaźnej, lub osoby posiadające bezpośredni kontakt ze źródłem zakażenia.

W związku z powyższym brak jest przesłanek prawnych żądania wykonania testu przeciwko COVID – 19 przez szpital od każdego pacjenta przyjmowanego do szpitala. Nieakceptowalne jest również uzależnienie prawa udzielaniu świadczeń zdrowotnych od posiadania wykonanego testu.

Warto w tym miejscu będzie również przywołać literalne brzmienie art. 68 ust 1 Konstytucji RP, z jakiego wprost wynika, że każdy ma prawo do ochrony zdrowia co w konsekwencji powoduje, że lekarz nie ma praw odmowy usługi medycznej nawet osobie niezaszczepionej szczepionkami obowiązkowymi czy też osobie, która nie ma wykonanego testu antygenowego w momencie przyjęcia do szpitala.

Żądanie objęte niniejszym wnioskiem jest również poparte w ust. 2 art. 68 Konstytucji, z jakiego wynika, że obywatelom niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa.

Wykonaniem powyżej przywołanych norm konstytucyjnych jest w szczególności ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W szczególności zakres realizacji usług medycznych regulują art. 1 ust 1, art. 2, art. 6 – 10, art. 15 tej ustawy. Ponadto z art. 68 ust 3 Konstytucji RP wynika, iż władze publiczne zobowiązane są objąć szczególną opieką dzieci, kobiety ciężarne, osoby niepełnosprawne i osoby w podeszłym wieku tj. grupy albo najważniejsze dla przetrwania narodu w przyszłości, albo najsłabsze. Z kolei obowiązek zwalczania „chorób epidemicznych", nałożony na władze publiczne w art. 68 ust. 4 Konstytucji RP nie jest wyjątkiem od powyższych zasad, lecz ich uzupełnieniem

Na tej podstawie stanowczo należy podkreślić, iż wprowadzone przez Dyrekcję zasady podczas przyjęcia do szpitala stoją w sprzeczności z powyższymi przepisami prawa. Stwierdzić należy że ww. przepisy wskazują na całkowity brak podstawy prawnej do odmowy świadczenia zdrowotnego pacjentowi w przypadku niezaszczepienia lub braku testu COVID.

Wykonaniem powyższych norm konstytucyjnych, powołanych powyżej, jest zwłaszcza ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dalej zwana: ustawa oświad. op.zdrow.), która w art. 1 pkt 1 określa przede wszystkim: „warunki udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ustawa ta wskazuje uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych, na zasadach w niej określonych tj. osoby objęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym (ubezpieczeni), a także np. małoletni i kobiety w okresie ciąży, porodu lub połogu, jeśli mają obywatelstwo lub prawa podobne do wynikających z obywatelstwa (art. 2 ustawy o świad. op.zdrow). Zakres świadczeń, do jakich mają prawo świadczeniobiorcy, wynika z art. 15 ustawy o świad. op.zdrow.

Zadaniem wszystkich władz publicznych, gmin, powiatów, samorządów wojewódzkich i wojewodów jest przy tym zapewnienie równego dostępu do świadczeń medycznych (art. 6-9 i art. 10).

W tym miejscu zasadnym stanie się stwierdzenie, że wykładnia i stosowanie wszystkich przepisów prawa, w tym przepisów regulujących udzielanie świadczeń zdrowotnych, tak przez podmioty publiczne, jak i prywatne, powinna być zawsze dokonywana, z uwzględnieniem i w świetle Konstytucji RP (tzw. zasada prokonstytucyjnej wykładni prawa).

Konkludując, stwierdzić należy ze prowadzone zasady przyjęcia do szpitala przez placówkę medyczną której

wniosek ten dotyczy naruszają przede wszystkim prawo do świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych zagwarantowanych w Konstytucji RP obywatelom oraz, stanowi on również w sprzeczności z przepisami powyżej przywołanej ustawy.

W tym miejscu zwrócić uwagę należy, że przypadku gdyby z powyższych powodów nastąpiła odmowa przez pielęgniarkę lub lekarza udzielania pomocy medycznej obywatelowi wiązać się to, będzie złamaniem w przypadku pielęgniarki art. 12 ust. 1 ustawy o zawodzie pielęgniarki a przez lekarza art. 30 ustawy o zawodzie lekarza i powoduje to, że w konsekwencji takiej zachowania mogą ponieść oni odpowiedzialność karną.

Ponadto wnoszący niniejszy wniosek kwestionuje w całości postawy prawne, na jakie podmiot udzielający odpowiedzi powołał się w piśmie, gdyż zgodnie z zasadą prokonstytucyjności prawa najwyższym aktem prawnym jest Konstytucja a z art. 87 Konstytucji stwierdzić należy, że akty niższego rzędu, jakim są rozporządzenia, nie mogą stanowić prawa.
Brak jest również podstawy prawnej do stosowania wytycznych jako źródło prawa. (por. wyrok NSA w Warszawie z dnia 25 maja 1999 r. IV SA 827/97)

Na tej podstawie wnoszę jak w **petitum** niniejszego pisma.

Załączniki:
1. Stanowisko szpitala,
2. Pismo z MZ.

Szpital Powiatowy
w Rawiczu Sp. z o.o.

ul. Gen. Grota Roweckiego 6, 63-900 Rawicz
T: +48 65 546 24 13-`6 (centrala) T: +48 65 545 21 62 (sekretariat)
F: +48 65 5467061, E: sekretariat@szpitalrawicz.pl, www.szpitalrawicz.pl
NIP: 699-19-19-769, REGON: 300904130, KRS: 0000315422
Getin Noble Bank SA Nr konta: 51 1580 0013 2367 2722 7424 0001
Kapitał zakładowy: 40.015.000,00 zł w całości opłacony

PN-EN ISO 9001
NOBLE CERT

Rawicz, dnia 10 listopada 2021 roku

NZJ-705/53-1/21 WPŁYNĘŁO 15. 11. 2021

Szanowny Pan

Jakub Niezborała

Kancelaria LEGA ARTIS

ul. Przasnyska 6A lok. 336 A III piętro

01-756 Warszawa – Żoliborz

W odpowiedzi na pytania zawarte w piśmie z dnia 21 października 2021 r. przez Kancelarię LEGA ARTIS Jakub Niezborała, informujemy co następuje.

Ad. 1

Warunkiem przyjęcia do szpitala pacjenta niezaszczepionego do leczenia planowego jest poddanie go badaniu PCR lub testem antygenowym na obecność wirusa SARS-CoV-2. Wskazać należy, że wobec obowiązywania na terytorium RP stanu epidemii Covid-19 oraz w myśl art. 11 pkt. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, Szpital Powiatowy w Rawiczu ma obowiązek chronić wszystkich pacjentów leczonych w szpitalu i wszystkie osoby udzielające świadczeń zdrowotnych przed nadmiernym ryzykiem zakażenia chorobą zakaźną. Zgodnie z przepisami wskazanej wyżej ustawy, wirus SARS-CoV-2 wywołujący COVID-19 znajduje się w wykazie chorób zakaźnych podlegających obowiązkowemu zwalczaniu. Wobec czego w przypadku pacjentów skierowanych do leczenia szpitalnego konieczne jest identyfikowanie chorych zakażonych oraz właściwe ich izolowanie, a także zapewnienie właściwej diagnostyki i leczenia związanego z powodem skierowania do szpitala. W tym kontekście niezbędne jest wykonywanie u osób niezaszczepionych przyjmowanych do szpitala niezbędnej diagnostyki pozwalającej na rozpoznanie zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

Kancelaria LEGA ARTIS
Jakub Niezborała

Warszawa, dnia 23 listopada 2021 roku

1. Narodowy Fundusz Zdrowia
Rakowiecka 26/30, 02-528 Warszawa
2. Ministerstwo Zdrowia
Miodowa 15, 00-952 Warszawa
3. Rzecznik Praw Pacjenta
Młynarska 46, 01-171 Warszawa

WNIOSEK O WSZCZĘCIE KONTROLI

Szanowni Państwo,

W związku z bezprawnie wprowadzonym przez Dyrekcję Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie obligatoryjnym (przymusowym) testowaniem pod kontem COVID przyjmowanych pacjentów do szpitala wnoszę o natychmiastowe wszczęcie kontroli w tym szpitalu z uwagi na brak podstawy prawnej do takiego działania.

Moje żądanie jest zasadne, ponieważ stosowane w praktyce medycznej testy w kierunku koronawirusa: badanie genetyczne materiału z wymazu nosogardzieli (testy PCR), czy test antygenowy z wymazu z nosogardzieli mają na celu wykrycie materiału genetycznego lub antygenów wirusa SARS-CoV-2, zaś test serologiczny (z krwi) ma na celu zidentyfikowanie przeciwciał anty-SARS-CoV-2.

Wszystkie stosowane testy w kierunku koronawirusa zatem mają na celu wykrycie biologicznych czynników chorobotwórczych lub potwierdzenie rozpoznania choroby zakaźnej, a tym samym należą do kategorii badań sanitarno-epidemiologicznych określonych w art. 2 pkt 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych.

Pogląd takie został utwierdzony w uzasadnieniu wyroku z dnia 23 listopada 2020 r. (II SAB/Wa 469/20) Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie wskazał: „Zatem test diagnostyczny w kierunku zakażenia COVID-19 jest badaniem sanitarno-epidemiologicznym".

W związku z powyższym zasadnym stanie się stwierdzenie, iż kategorię osób, które mają obowiązek poddani a się badaniom sanitarno-epidemiologicznym określa art. 6 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych.

Stosownie do treści ww. artykułu obowiązkowym badaniom epidemiologicznym podlegają:

1. podejrzani o zakażenie lub chorobę zakaźną; (definicja: art. 2 ust 21 ustawy o zapobieganiu [...] z dnia 05 grudnia 2008 roku z późn. zm.)
2. noworodki, niemowlęta i kobiety w ciąży, podejrzane o zakażenie lub chorobę zakaźną mogącą się szerzyć z matki na płód, lub dziecko (w rozumieniu art. 2 ust 21 Ustawy o zapobieganiu [...] z dnia 05 grudnia 2008 roku z późn. zm.);
3. nosiciele, ozdrowieńcy oraz osoby, które były narażone na zakażenie przez styczność z osobami zakażonymi, chorymi lub materiałem zakaźnym (definicja: art. 2 pkt. 17, 25 ustawy o zapobieganiu [...] z dnia 05 grudnia 2008 roku z późn. zm.);
4. uczniowie, studenci o doktoranci kształcący się do wykonywani prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby;
5. osoby podejmujące lub wykonujące prace, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby, nieposiadające aktualnego orzeczenia lekarskiego o zdolności do wykonywani prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby.

Na podstawie powyższego stwierdzić należy, że pacjenci nie mogą zostać zakwalifikowani do żadnej kategorii osób wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1 – 5 powyżej powołanej ustawy, ponieważ aby istniał w obecnym stanie prawnym podstawa do wykonania takiego testu musiałaby ona zostać zakwalifikowana do

2 ust. 20 i 21 Ustawy dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, z jakich wynika, iż do kategorii osób podejrzanych o chorobę zakaźną lub podejrzanych o zakażenie zalicza się wyłącznie osoby posiadające objawy choroby zakaźnej, lub osoby posiadające bezpośredni kontakt ze źródłem zakażenia.

W związku z powyższym brak jest przesłanek prawnych żądania wykonania testu przeciwko COVID – 19 przez szpital od każdego pacjenta przyjmowanego do szpitala. Nieakceptowalne jest również uzależnienie prawa udzielaniu świadczeń zdrowotnych od posiadania wykonanego testu.

Warto w tym miejscu będzie również przywołać literalne brzmienie art. 68 ust 1 Konstytucji RP, z jakiego wprost wynika, że każdy ma prawo do ochrony zdrowia co w konsekwencji powoduje, że lekarz nie ma praw odmowy usługi medycznej nawet osobie niezaszczepionej szczepionkami obowiązkowymi czy też osobie, która nie ma wykonanego testu antygenowego w momencie przyjęcia do szpitala.

Żądanie objęte niniejszym wnioskiem jest również poparte w ust. 2 art. 68 Konstytucji, z jakiego wynika, że obywatelom niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa.

Wykonaniem powyżej przywołanych norm konstytucyjnych jest w szczególności ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W szczególności zakres realizacji usług medycznych regulują art. 1 ust 1, art. 2, art. 6 – 10, art. 15 tej ustawy. Ponadto z art. 68 ust 3 Konstytucji RP wynika, iż władze publiczne zobowiązane są objąć szczególną opieką dzieci, kobiety ciężarne, osoby niepełnosprawne i osoby w podeszłym wieku tj. grupy albo najważniejsze dla przetrwania narodu w przyszłości, albo najsłabsze. Z kolei obowiązek zwalczania „chorób epidemicznych", nałożony na władze publiczne w art. 68 ust. 4 Konstytucji RP nie jest wyjątkiem od powyższych zasad, lecz ich uzupełnieniem

Na tej podstawie stanowczo należy podkreślić, iż wprowadzone przez Dyrekcję zasady podczas przyjęcia do szpitala stoją w sprzeczności z powyższymi przepisami prawa. Stwierdzić należy że ww. przepisy wskazują na całkowity brak podstawy prawnej do odmowy świadczenia zdrowotnego pacjentowi w przypadku niezaszczepienia lub braku testu COVID.

Wykonaniem powyższych norm konstytucyjnych, powołanych powyżej, jest zwłaszcza ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dalej zwana: ustawa oświad. op.zdrow.), która w art. 1 pkt 1 określa przede wszystkim: „warunki udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ustawa ta wskazuje uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych, na zasadach w niej określonych tj. osoby objęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym (ubezpieczeni), a także np. małoletni i kobiety w okresie ciąży, porodu lub połogu, jeśli mają obywatelstwo lub prawa podobne do wynikających z obywatelstwa (art. 2 ustawy o świad. op.zdrow). Zakres świadczeń, do jakich mają prawo świadczeniobiorcy, wynika z art. 15 ustawy o świad. op.zdrow.

Zadaniem wszystkich władz publicznych, gmin, powiatów, samorządów wojewódzkich i wojewodów jest przy tym zapewnienie równego dostępu do świadczeń medycznych (art. 6-9 i art. 10).

W tym miejscu zasadnym stanie się stwierdzenie, że wykładnia i stosowanie wszystkich przepisów prawa, w tym przepisów regulujących udzielanie świadczeń zdrowotnych, tak przez podmioty publiczne, jak i prywatne, powinna być zawsze dokonywana, z uwzględnieniem i w świetle Konstytucji RP (tzw. zasada prokonstytucyjnej wykładni prawa).

Konkludując, stwierdzić należy ze prowadzone zasady przyjęcia do szpitala przez placówkę medyczną której wniosek ten dotyczy naruszają przede wszystkim prawo do świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych zagwarantowanych w Konstytucji RP obywatelom oraz, stanowi on również w sprzeczności z przepisami powyżej przywołanej ustawy.

W tym miejscu zwrócić uwagę należy, że przypadku gdyby z powyższych powodów nastąpiła odmowa przez pielęgniarkę lub lekarza udzielania pomocy medycznej obywatelowi wiązać się to, będzie złamaniem w przypadku pielęgniarki art. 12 ust. 1 ustawy o zawodzie pielęgniarki a przez lekarza art. 30 ustawy o zawodzie lekarza i powoduje to, że w konsekwencji takiej zachowania mogą ponieść oni odpowiedzialność karną.

Ponadto wnoszący niniejszy wniosek kwestionuje w całości postawy prawne, na jakie podmiot udzielający odpowiedzi powołał się w piśmie, gdyż zgodnie z zasadą prokonstytucyjności prawa najwyższym aktem prawnym jest Konstytucja a z art. 87 Konstytucji stwierdzić należy, że akty niższego rzędu, jakim są rozporządzenia, nie mogą stanowić prawa.
Brak jest również podstawy prawnej do stosowania wytycznych jako źródło prawa. (por. wyrok NSA w Warszawie z dnia 25 maja 1999 r. IV SA 827/97)

Na tej podstawie wnoszę jak w **petitum** niniejszego pisma.

Załączniki:
1. Stanowisko szpitala,
2. Pismo z MZ.

„PACJENT JEST DLA NAS NAJWAŻNIEJSZY”
ul. M. C. Skłodowskiej 2, 11-400 Kętrzyn
Szpital Powiatowy w Kętrzynie
tel. (0-89) 751 25 02, faks (0-89) 751 37 97, e-mail: sekretariat@szpital-ketrzyn.pl.pl
Krajowy Rejestr Sądowy 499, Rejestr ZOZ 2800361, NIP 742-183-60-30, REGON 510929362

Stanowisko wysłano 12.11.21

Kętrzyn, dnia 2 listopada 2021r.

kopiuje 09.11.21

Sz. P.
Jakub Niezborała
ul. Przasnyska 6a lok. 336A
01-756 Warszawa – Żoliborz

Nasz znak: 1310/2021.

Odpowiedź na wniosek
o udzielenie informacji publicznej

Działając w imieniu SPZOZ Szpitala Powiatowego w Kętrzynie, w odpowiedzi na wniosek o udzielenie informacji publicznej z dnia 14 października 2021r., wyjaśniam, że Szpital wykonuje testy antygenowe wszystkim pacjentom, zarówno tym zaszczepionym, jak i niezaszczepionym, a uzyskanie przez pacjenta świadczeń opieki zdrowotnej wskazanych w Pana wniosku nie jest uzależnione od poddania się testowi na obecność COVID-19. Decyzję w tym zakresie każdorazowo podejmują lekarze Szpitala, przy czym w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta, każdy pacjent ma prawo do uzyskania natychmiastowej pomocy medycznej w Szpitalu.

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Kętrzynie
Wojciech Glinka