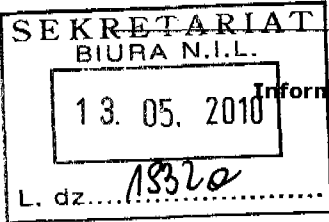


**Informacja na temat stosowania art. 41 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570)**



**Informacja na temat stosowania art. 41 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570)**

W związku z licznymi wystąpieniami dotyczącymi trudności w stosowaniu art. 41 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570), a także w trosce o zabezpieczenie praw pracowników medycznych narażonych na zakażenie ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV), w tym osób udzielających świadczeń zdrowotnych z ramach tzw. „kontraktów”, Ministerstwo Zdrowia wyjaśnia co następuje:

Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570) w art. 41 ust. 2 pkt 5 zapewnia pracownikowi lub zleceniobiorcy, a więc także pracownikom kontraktowym, możliwość profilaktycznego otrzymania leku antyretrowirusowego na koszt pracodawcy lub zlecającego pracę w przypadku ewentualnej styczności z wirusem HIV.

Należy zauważyć, iż w przywołanym przepisie pomiędzy wyrazem „pracodawca” i wyrażeniem „zlecający pracę” został użyty spójnik „albo” oznaczający alternatywę rozłączną, tym samym zlecający pracę nie może być pracodawcą. Dlatego też, przy umowie cywilnoprawnej (kontrakcie) zawartej z osobą fizyczną uznanie, że zleceniobiorca jest sam dla siebie pracodawcą bądź zlecającym sobie pracę jest sprzeczne z powyższym rozumieniem oraz celem przywołanej regulacji. Bezpodstawny jest zatem pogląd jakoby w przypadku pracowników medycznych będących pracownikami kontraktowymi, tj. podlegających tzw. „samozatrudnieniu”, koszty ewentualnej farmakoterapii poekspozycyjnej musiały ponosić te osoby. Brakuje jakiegokolwiek uzasadnienia prawnego dla przyjęcia, że osoba fizyczna w „samozatrudnieniu” jest dla siebie pracodawcą. Potwierdza to zarówno ustawowa definicja „pracodawcy” wyrażona w art. 3 Kodeksu pracy stanowiącym, iż „Pracodawcą jest jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one pracowników”, jak i fakt, że wyrażenie „samozatrudnienie” nie jest zdefiniowane w żadnym przepisie prawa.

W opinii Ministerstwa Zdrowia, osoby zatrudnione w jednostkach ochrony zdrowia na podstawie stosunku pracy i narażone na zakażenie HIV mają zapewnione finansowanie profilaktyki poekspozycyjnej przez ich pracodawcę, co jest spójne z art. 229 § 6 Kodeksu pracy, nakładającym na pracodawców obowiązek ponoszenia kosztów profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, niezbędnej ze względu na warunki pracy.

Finansowanie profilaktyki poekspozycyjnej mają zapewnione również osoby fizyczne wykonujące czynności związane z narażeniem na zakażenie HIV w ramach umów cywilnoprawnych zawartych ze zlecającym takie prace (zleceniodawcą), bowiem to on, gdy wystąpią przesłanki wskazane w art. 41 cyt. wyżej ustawy i zgodnie z dyspozycją ustawodawcy, ponosi koszty tej profilaktyki. Na marginesie powyższych rozważań należy zaznaczyć, że zgodnie z art. 22 § 1<sup>1</sup> Kodeksu pracy zatrudnienie w warunkach charakterystycznych dla stosunku pracy jest zatrudnieniem na podstawie stosunku pracy, bez względu na nazwę zawartej przez strony umowy.

W opinii Ministerstwa Zdrowia pracodawcy, którzy zatrudniają osoby pracujące w warunkach narażenia na kontakt z wirusem HIV powinni zapewnić swoim pracownikom szybki i sprawny dostęp do odpowiedniego poradnictwa i postępowania poekspozycyjnego, gdyż profilaktykę tę należy wdrożyć jak najszybciej, najlepiej w ciągu kilku godzin od ekspozycji.

O sposobie i konieczności wdrożenia profilaktyki decyduje zawsze lekarz specjalista.

Leki antyretrowirusowe obecnie nie są w Polsce lekami refundowanymi, a tym samym koszty 30 dniowego profilaktycznego leczenia osoby narażonej lekami antyretrowirusowymi - np. Combivirem - należy szacować na ok. 4000 PLN. Stosunkowo wysoki koszt niezbędnej terapii jest zapewne powodem, dla którego pracodawcy i zlecający pracę podejmują próby przerzucenia ciężaru finansowania na pracownika lub zleceniobiorcę. Należy jednak pamiętać, iż odmowa sfinansowania przez pracodawcę lub zlecającego pracę niezbędnej terapii oraz pokrycie jej kosztów przez zainteresowaną osobę nie wyłącza prawa tej osoby do dochodzenia od pracodawcy lub zlecającego pracę zwrotu poniesionych wydatków.

Mając na względzie przytoczone powyżej okoliczności, jako najbardziej skuteczną procedurę rekomendować należy podpisywanie przez pracodawców lub zlecających pracę stosownych porozumień ze szpitalami zakaźnymi, szpitalami prowadzącymi oddziały chorób zakaźnych, z zakładami opieki zdrowotnej lub innymi podmiotami. Przedmiotem tych porozumień powinno być określenie sposobu przeprowadzenia badania lekarskiego, pobrania krwi dla przeprowadzenia badań analitycznych i podania leków antyretrowirusowych. Porozumienia te powinny ponadto określać sposób w jaki nastąpi rozliczenie udzielającego świadczenia zdrowotnego ze zobowiązanym do jego pokrycia pracodawcom lub zlecającym pracę. Należy przy tym podkreślić, że jednostkami mogącymi zaoferować pracodawcom objęcie pracowników i zleceniobiorców wymaganą opieką mogą być szpitale uczestniczące w programie leczenia antyretrowirusowego prowadzonym przez Krajowe Centrum do Spraw AIDS. Adresy tych ośrodków znajdują się na stronie [www.aids.gov.pl](http://www.aids.gov.pl).