



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 7 kwietnia 2023 r.

Poz. 668

OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 13 marca 2023 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji w warunkach domowych, kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2022 r. w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji (Dz. U. poz. 680), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

- 1) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji (Dz. U. poz. 1141);
- 2) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji (Dz. U. poz. 1654).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje:

- 1) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji (Dz. U. poz. 1141), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”;

- 2) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji (Dz. U. poz. 1654), które stanowią:

„§ 2. W przypadku osób odbywających w dniu wejścia w życie niniejszego rozporządzenia obowiązkową hospitalizację w związku z zakażeniem lub chorobą, podejrzeniem o zakażenie lub zachorowanie na ospę małą, i skierowanych ze szpitala do odbycia obowiązkowej izolacji w warunkach domowych okres obowiązkowej izolacji w warunkach domowych ulega skróceniu o okres obowiązkowej hospitalizacji, którą te osoby odbyły. Do osób tych stosuje się § 4a rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”.

Minister Zdrowia: *A. Niedzielski*

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia
z dnia 13 marca 2023 r. (Dz. U. poz. 668)

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 25 marca 2022 r.

w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji w warunkach domowych, kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego²⁾

Na podstawie art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r. poz. 1657, 2280, 2674, 2705 i 2770 oraz z 2023 r. poz. 605) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1)³⁾ choroby zakaźne powodujące powstanie obowiązku hospitalizacji lub izolacji w warunkach domowych oraz okresy izolacji w warunkach domowych;
- 2)⁴⁾ obowiązki lekarza lub felczera w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji lub izolacji w warunkach domowych;
- 3)⁴⁾ organ, któremu jest przekazywana informacja o obowiązkowej hospitalizacji lub izolacji w warunkach domowych danej osoby;
- 4) obowiązki szpitala w przypadku samowolnego opuszczenia szpitala przez osobę podlegającą obowiązkowej hospitalizacji;
- 5) choroby zakaźne powodujące powstanie obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego u osób, o których mowa w art. 34 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, oraz okresy obowiązkowej kwarantanny.

§ 2. Obowiązkowej hospitalizacji podlegają:

- 1) osoby chore na gruźlicę w okresie prątkowania oraz osoby z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie;
- 2) osoby zakażone lub chore oraz podejrzane o zakażenie lub zachorowanie na:
 - a) błonicę,
 - b) cholere,
 - c) dur brzuszny,
 - d) dury rzekome A, B, C,
 - e) dur wysypkowy (w tym choroba Brill-Zinssera),
 - f) dżumę,
 - g) Ebolę (EVD),
 - h) wysoce zjadliwą grypę ptaków u ludzi (HPAI), w szczególności spowodowaną szczepami H7 i H5, ha)⁵⁾ (uchylona),⁶⁾
 - i) ospę prawdziwą,

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

²⁾ Tytuł w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji (Dz. U. poz. 1654), które weszło w życie z dniem 6 sierpnia 2022 r.

³⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁴⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 2 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁵⁾ Dodana przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji (Dz. U. poz. 1141), które weszło w życie z dniem 31 maja 2022 r.

⁶⁾ Przez § 1 pkt 3 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

- j) ostre nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis) oraz inne ostre porażenia wiotkie, w tym zespół Guillaina-Barrégo,
 - k) tularamię,
 - l) węglik,
 - m) wściekliznę,
 - n) wirusowe gorączki krwotoczne, w tym żółtą gorączkę,
 - o) zakażenia biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi wywołującymi zespoły ciężkiej ostrej niewydolności oddechowej (SARI) lub innej niewydolności narządowej, w szczególności:
 - bliskowschodni zespół niewydolności oddechowej (MERS),
 - zespół ostrej niewydolności oddechowej (SARS),
 - p) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych lub mózgu;
- 3)⁷⁾ osoby, u których stwierdzono zakażenie lub chore oraz podejrzane o zakażenie lub zachorowanie na ospę małą, jeżeli nie zostały przez lekarza lub felczera skierowane do leczenia lub diagnostyki laboratoryjnej w kierunku wirusa ospy małej w ramach obowiązkowej izolacji w warunkach domowych.

§ 2a.⁸⁾ Obowiązkowej izolacji w warunkach domowych podlegają osoby, u których stwierdzono zakażenie wywołane wirusem ospy małej lub zachorowanie na ospę małą lub podejrzane o zakażenie lub zachorowanie, wobec których lekarz lub felczer nie postanowił o obowiązkowej hospitalizacji.

§ 3. Lekarz lub felczer, który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie lub chorobę zakaźną powodującą powstanie obowiązku hospitalizacji danej osoby:

- 1) kieruje osobę, o której mowa w § 2, do wskazanego szpitala oraz niezwłocznie informuje ten szpital o tym fakcie;
- 2) niezwłocznie przekazuje informację o skierowaniu, o którym mowa w pkt 1, państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu lub państwowemu granicznemu inspektorowi sanitarnemu właściwemu dla miejsca pobytu osoby podejrzanej o zakażenie lub zachorowanie albo zakażonej lub chorej na chorobę zakaźną;
- 3) poucza osobę chorą lub osobę podejrzaną o chorobę zakaźną lub osobę sprawującą prawną pieczę nad chorą lub podejrzaną o chorobę zakaźną osobą małoletnią lub bezradną albo jej opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2022 r. poz. 1876, 2280 i 2705 oraz z 2023 r. poz. 605) o powstałym obowiązku hospitalizacji oraz odnotowuje ten fakt w dokumentacji medycznej pacjenta;
- 4) zleca transport sanitarny do wskazanego szpitala w przypadku pacjenta, który nie jest w stanie samodzielnie się przemieszczać lub którego stan zdrowia to uzasadnia, albo przekazuje pacjentowi informację o konieczności nieprzemieszczania się środkami publicznego transportu zbiorowego w rozumieniu art. 4 ust. 1 pkt 14 ustawy z dnia 16 grudnia 2010 r. o publicznym transporcie zbiorowym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1343 i 2666);
- 5) podejmuje inne działania zapobiegające szerzeniu się zachorowań.

§ 4. 1. W przypadku samowolnego opuszczenia szpitala przez osobę podlegającą obowiązkowi hospitalizacji ordynator oddziału, lekarz kierujący oddziałem albo osoba upoważniona odpowiednio przez tego ordynatora albo lekarza informuje o tym niezwłocznie państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania chorego.

2. Zgłoszenie samowolnego opuszczenia szpitala przez osobę podlegającą obowiązkowi hospitalizacji, o którym mowa w ust. 1:

- 1) obejmuje dane, o których mowa w art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w zakresie koniecznym do podjęcia działań zapobiegawczych lub przeciwdemicznych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
- 2) jest dokonywane telefonicznie na numer telefonu alarmowego zamieszczonego w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

⁷⁾ Dodany przez § 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁸⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

§ 4a.⁹⁾ 1. O zakończeniu izolacji w warunkach domowych postanawia lekarz lub felczer po odbyciu konsultacji z pacjentem, w tym w formie teleporady, nie wcześniej niż w 21 dobie odbywania tej izolacji, a jeżeli pacjent nie ma objawów choroby ospy małej – nie wcześniej niż w 14 dobie.

2. W przypadku pacjentów z objawami choroby ospy małej lekarz lub felczer może postanowić o przedłużeniu okresu izolacji w warunkach domowych do 30 dni.

§ 5. 1. Obowiązek kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego powstaje w przypadku narażenia na następujące choroby zakaźne lub pozostawania w styczności ze źródłem biologicznych czynników chorobotwórczych je wywołujących:

- 1) cholera;
- 2) dżumę płucną;
- 3) zespół ostrej niewydolności oddechowej (SARS);
- 4) bliskowschodni zespół niewydolności oddechowej (MERS);
- 5) Ebolę (EVD);
- 5a)¹⁰⁾ ospę małą;
- 6) ospę prawdziwą;
- 7) wirusowe gorączki krwotoczne.

2. Okresy obowiązkowej kwarantanny wynoszą:

- 1) 5 dni – w przypadku cholery,
 - 2) 6 dni – w przypadku dżumy płucnej,
 - 3) 10 dni – w przypadku zespołu ostrej niewydolności oddechowej (SARS),
 - 4) 14 dni – w przypadku bliskowschodniego zespołu niewydolności oddechowej (MERS),
 - 5)¹¹⁾ 21 dni – w przypadku Eboli (EVD), ospy prawdziwej, ospy małej oraz wirusowych gorączek krwotocznych
- licząc od dnia następującego po ostatnim dniu odpowiednio narażenia albo styczności.

§ 6. Osoby odbywające w dniu wejścia w życie niniejszego rozporządzenia izolację, izolację w warunkach domowych lub kwarantannę, na podstawie przepisów rozporządzenia, o którym mowa w § 7, odbywają ją na zasadach określonych w tym rozporządzeniu.

§ 7. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 lutego 2021 r. w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego (Dz. U. poz. 351, 853 i 1352 oraz z 2022 r. poz. 152, 235 i 354).

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 28 marca 2022 r.

⁹⁾ Dodany przez § 1 pkt 5 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

¹⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5.

¹¹⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 2 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 5.