

## 402.

## USTAWA

z dnia 25 lipca 1919 roku

w przedmiocie zwalczania chorób zakaźnych oraz innych chorób, występujących nagminnie.

**Art. 1.** W myśl art. 2 punktu 1 Zasadniczej Ustawy Sanitarnej, sprawy zwalczania chorób zakaźnych oraz innych chorób, występujących nagminnie, należą do kompetencji Ministerstwa Zdrowia Publicznego.

W sprawach tych wszystkie inne ministerstwa winny porozumiewać się z Ministerstwem Zdrowia Publicznego, wypełniać wydane zgodnie z niniejszą ustawą zarządzenia oraz ułatwiać mu kontrolę nad wykonaniem tych zarządzeń.

Związki komunalne i gminy obowiązane są współdziałać z władzami Ministerstwa Zdrowia Publicznego, działając pod ich kontrolą samodzielnie w myśl przepisów niniejszej ustawy.

**Art. 2.** O każdym przypadku zachorowania lub śmierci na wyliczone w art. 3 choroby, jak również o każdym przypadku, wzbudzającym podejrzenie co do którejkolwiek z nich, należy niezwłocznie zawiadomić właściwe władze komunalne, w pierwszym rzędzie ich urzędy sanitarne.

Jeżeli na miejscu urzędów sanitarnych niema, zawiadomienie skierowane być winno do zarządu komunalnego bezpośrednio, względnie za pośrednictwem odpowiednich jego funkcjonariuszów. Jeżeli chory uzyska od miejscowych władz sanitarnych pozwolenie na zmianę mieszkania lub miejsca pobytu, należy w terminie 24 godzin zawiadomić właściwe władze sanitarne o miejscu nowego pobytu.

**Art. 3.** Obowiązkowi zgłaszania, zgodnie z art. 2, podlegają następujące choroby:

- a) ostre choroby zakaźne, a mianowicie:
1. dżuma (pestis),
  2. ospa naturalna (variola, variolois),
  3. cholera azjatycka (cholera asiatica),
  4. dur brzuszny i rzekomy (typhus abdominalis et paratyphus),
  5. dur plamisty (typhus exanthematicus),
  6. dur powrotny (typhus recurrens),
  7. czerwonka (desenteria),
  8. płonica (scarlatina),
  9. błonica (diphtheria),
  10. nagminne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (meningitis cerebro-spinalis epidemica),
  11. odra (morbilli),
  12. róża (erysipelas),
  13. krztusiec, czyli koklusz (pertussis),
  14. zimnica (malaria),
  15. zakażenie połogowe (sepsis puerperalis);
- b) przewlekłe choroby zakaźne, a mianowicie:
1. trąd (lepra),
  2. gruźlica w przypadkach niebezpiecznych dla otoczenia, a zresztą w myśl oddzielnej ustawy (tuberculosis),
  3. jaglica, czyli egipskie zapalenie oczu (trachoma) w myśl oddzielnej ustawy;

- c) ostre i przewlekłe choroby odzwierzęce, a mianowicie:
  - 1. węglik (anthrax),
  - 2. nosacizna (malleus),
  - 3. włośnica (trichinosis),
  - 4. wodowstręt (rabies), w tem ukąszenia przez zwierzęta chore na wodowstręt czyli wściekliznę lub podejrzane o tę chorobę;
- d) występujące masowo zatrucia: jadami mięsnymi i rybiemi (botulismuss), chemikaljami i t. p.

**Art. 4.** Jeżeli inne choroby, nie wymienione w artykule 3, występują w kraju w takich rozmiarach lub przy takich objawach, że szerzenie się ich może być uznane za niebezpieczne, Minister Zdrowia Publicznego władny jest rozciągnąć na nie obowiązek zgłoszenia na oznaczony przeciąg czasu, nie przekraczający 6 miesięcy. Prawo to służy również lekarzom powiatowym w porozumieniu z właściwą władzą administracyjną na terenie powiatu lub jego części i na czas, nie przekraczający miesiąca, po którego upływie takie zarządzenie traci moc obowiązującą, o ile go nie zatwierdzi Minister Zdrowia Publicznego.

**Art. 5.** Obowiązek zgłoszenia obciąża:

- 1. lekarza, wezwanego dla porady,
- 2. kierowników zakładów leczniczych i położniczych,
- 3. dezynfektorów i dozorców sanitarnych,
- 4. każdą osobę, zajmującą się dozorem lub pielęgnowaniem chorych (akuszerkę, felczera, pielęgniarzy),
- 5. głowę rodziny lub osobę, na której pieczy znajduje się chory,
- 6. gospodarza mieszkania lub zastępującą tegoż osobę, właściciela, administratora lub rządcę majątku lub domu,
- 7. przełożonych wszelkich zakładów naukowych, wychowawczych i dobroczynnych,
- 8. kierowników wszelkich zakładów przemysłowych i handlowych, fabryk, warsztatów, statków parowych, tratów i t. p. jak również hotelów, pokojów umeblowanych, zajazdów i gospód, kierowników robót gromadnych (rolnych, leśnych, ziemnych i t. p.),
- 9. urzędników i funkcjonariuszy urzędów bezpieczeństwa publicznego,
- 10. osoby kompetentne z urzędu, wykonujące sekcję lub oględziny zwłok,
- 11. lekarzy weterynarii, o ile podczas wykonywania swego zawodu powezmą świadomość o zarażeniu się ludzi węglikiem lub nosacizną, albo o przypadku wodowstrętu.
- 12. wreszcie każdego, kto miał bezpośrednią styczność z chorym i wiedział, iż rozmyślnie władz sanitarnych o danym wypadku choroby nie zawiadomiono.

Obowiązek zgłoszenia obciąża osoby, wyszczególnione w wyliczeniu powyższem, w kolejnym porządku wyliczenia; na osobach, wymienionych w punktach od 4 — 12, ciąży obowiązek zgłoszenia jedynie w braku osób, wymienionych w punktach 1, 2 i 3.

**Art. 6.** Zgłoszenia należy skutecznie na piśmie lub, w razie niemożności piśmiennego zgłoszenia, — ustnie; zgłoszenia w drodze pocztowej w przepisanej formie i telegraficznej wolne są od opłat.

**Art. 7.** Lekarze komunalni lub w wyjątkowych wypadkach z ich upoważnienia i w ich zastępstwie sanitariusze, jako funkcjonariusze miejscowych urzędów sanitarnych, w razie powzięcia uzasadnionego podejrzenia co do wypadku chorób, przewidzianych w art. 3 w pp. od 1 — 12 włącznie działu a), w p. 1 działu b), w pp. 1, 2 i 4 działu c), mają prawo dokonywa-

nia oględzin podejrzanych o zakażenie osobników w mieszkaniach oraz samych mieszkań, gdzie ci ukrywali się lub ukrywają.

**Art. 8.** Komunalne władze sanitarne po otrzymaniu zgłoszenia winny niezwłocznie zarządzić dochodzenie celem ustalenia rozpoznania choroby i jej pochodzenia; równocześnie te same władze sanitarne, a w razie ich braku na miejscu zarządy komunalne, podają natychmiast otrzymane zgłoszenia do wiadomości właściwego lekarza powiatowego.

Prowadzący dochodzenie miejscowy lekarz komunalny ma prawo wstępu do chorego, ewentualnie oględzin zwłok oraz obowiązek przedsięwzięcia wszelkich badań, potrzebnych do ustalenia rozpoznania choroby i źródeł jej pochodzenia; lekarz ordynujący może być obecny przy badaniu osoby, którą leczyl, jak również i przy sekcji zwłok.

**Art. 9.** Ogólny nadzór nad dochodzeniem ma lekarz powiatowy.

Gdzie niema miejscowego lekarza komunalnego, lekarz powiatowy lub jego zastępca, wyznaczony w tym celu bądź doraźnie, bądź w charakterze lekarza epidemicznego, dokonywa całego dochodzenia.

W razach nagłych, gdy zwłoka grozi niebezpieczeństwem, o ile niema lekarza powiatowego lub odpowiedniego zastępcy, każdy lekarz na podstawie dodatniego wyniku dochodzenia, względnie uzasadnionego podejrzenia co do istnienia choroby zakaźnej, przewidzianej w art. 3 w pp. od 1—12 włącznie w dziale a), w p. 1 działu b), w pp. 1, 2 i 4 działu c), wyda na miejscu najkonieczniejsze zarządzenia, zapobiegające szerzeniu się choroby, a o treści tych zarządzeń powiadomi niezwłocznie na piśmie miejscowe zarządy komunalne i lekarza powiatowego.

**Art. 10.** Po ustaleniu rozpoznania choroby zakaźnej, względnie wobec uzasadnionego podejrzenia o jej istnieniu, władze komunalne winny niezwłocznie zarządzić środki zapobiegawcze, wskazane przez lekarza, prowadzącego dochodzenie i pod jego kontrolą; w razie niespełnienia powyższych wskazówek w oznaczonym przez lekarza terminie, lekarz powiatowy lub jego zastępca mają prawo wykonać niezbędne zarządzenia w porozumieniu z odpowiednimi władzami administracyjnymi.

**Art. 11.** W razie ustalenia w obrębie miasta lub gminy jednej z chorób, wyszczególnionych w art. 3 w pp. od 1—12 włącznie w dziale a), w p. 1 działu b), wreszcie w pp. 1, 2 i 4 dz. c), władze administracyjne na żądanie władz sanitarnych mają prawo:

1. wzbraniać wstępu do wszelkich pomieszczeń, uznanych za zakażone, do czasu ich odkażenia, oraz w sposób widoczny odpowiednio je oznaczyć;
2. obostrzyć przepisy o meldowaniu mieszkańców oraz zarządzić odosobnienie chorego lub podejrzanego o chorobę, wreszcie osób, które były w styczności z nim, jako roznosicielei zarazków, na miejscu ich pobytu lub w zakładach, do tego przeznaczonych, przez czasowe usunięcie mieszkańców z ich mieszkań; przewożenie chorych lub podejrzanych o chorobę zakaźną, wskazane w art. 3 w pp. od 1—12 włącznie dz. a), w p. 1 dz. b) i w pp. 2, 3 i 4 dz. c), ma być uskuteczniane zapomocą specjalnych wozów; w razie użycia wozów zwyczajnych winny być one przed oddaniem ich do użytku ogólnego poddane ścisłej dezynfekcji i dezysekcji;
3. zastosować czasowy nadzór z częściowem lub całkowitem wykluczeniem od zajęć publicznych lub prywatnych nad nosicielami zarazków oraz innymi osobami, które były w styczności z cho-

- rymi lub przybyły z miejscowości, dotkniętych epidemją, oraz w razie niezbędnej potrzeby zarządzić przymusowe leczenie;
4. zarządzić przymusowe oczyszczanie osób, odkażenie pod dozorem organów urzędowych pomieszczeń oraz przedmiotów zakażonych lub podejrzanym o zakażenie oraz zniszczenie przedmiotów, które nie mogą być odkażane bez ich zniszczenia jak również takich, których wartość jest mniejsza od kosztów ich wyjąłowania, wreszcie przymusowe leczenie lub wyłępienie zwierząt, roznoszących zarazki; tępienie zwierząt, roznoszących zarazki, dopuszczalne jest również w celach zapobiegawczych;
  5. w wyjątkowych wypadkach, gdy grozi niezwykle niebezpieczeństwo, zarządzić czasowe ograniczenie komunikacji miejscowej oraz czasowe wzbronienie handlu obnośnego i zarobków wędrownych;
  6. zarządzić w miejscowościach zarażonych lub znajdujących się w warunkach, sprzyjających zarażeniu, zamknięcie zakładów handlowych, przemysłowych i pracowni, których prowadzenie pociąga za sobą szczególne niebezpieczeństwo roznoszenia tych chorób wśród osób, zatrudnionych w przemyśle i wśród publiczności;
  7. zarządzić czasowe ograniczenie obrotu i używalności przedmiotów, mogących być rozsadnikami zarazków, a w tej liczbie i artykułów spożywczych, w szczególności wody, pochodzącej z określonego miejsca, lub zgoła zabronić ich używania. Zakazu takiego nie można jednak stosować do używania wody w celu wytwarzania siły poruszającej w urządzeniach komunikacyjnych i przemysłowych, o ile woda ta nie będzie służyła do picia i użytku domowego. Natomiast zakaz zastosowany być może do używania wody w celu wyrobu i rozsprzedaży środków żywności oraz przedmiotów zbytku;
  8. ograniczyć używanie publicznych zakładów kąpielowych, pralni i ustępów publicznych lub zupełnie zabronić ich używania, zarządzając jednocześnie inne odpowiednie środki konieczne dla zastąpienia tych urządzeń w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób zakaźnych;
  9. zabronić czasowo odbywania targów, jarmarków, odpustów, pielgrzymek, widowisk publicznych i wszelkich innych zgromadzeń publicznych oraz wzbronić uczęszczania do szkół.

**Art. 12.** W celu skutecznego zwalczania chorób zakaźnych, podlegających obowiązkowemu zgłaszaniu, Minister Zdrowia Publicznego ma prawo zarządzenia szpitali ochronnych; przepisy o szpitalu ochronnym przeciwko ospie objęte są oddzielną ustawą.

**Art. 13.** Władze państwowe i komunalne obowiązane są udzielać wszelkiej pomocy przy wykonywaniu zarządzeń, wydanych na zasadzie niniejszej ustawy.

**Art. 14.** Osoby odosobnione przymusowo w myśl art. 11 otrzymują na koszt gminy całkowite utrzymanie; gminy mają prawo żądania zwrotu poniesionych wskutek tego kosztów od osób odosobnionych, względnie obowiązanych do ich utrzymania; koszt, których ściągnięcie będzie niewykonalne w ciągu roku; zwróci gminie Skarb Państwa.

Osoby niezamożne, którym zarządzenia, wydane w myśl niniejszej ustawy, przeszkodziły w zarabkowaniu, dłużej niż przez dni 3, mają prawo do otrzymania od Państwa odszkodowania.

MINISTERSTWO SPRAWIEDLIWOŚCI

REDAKCJA

DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

20 SIERPNI 1919 R.

WARSZAWA, PLAC KRASIŃSKICH 12

№ 8461

Załączając przy niniejszym № 67 Dziennika Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej i zważywszy że, zgodnie z artykułem 6 Ustawy z dnia 31 lipca 1919 roku w sprawie wydawania Dziennika Ustaw (Dz. Ust. Rz. P. № 65 poz. 400), każdy numer Dziennika Ustaw wysyłany będzie wszystkim sądom, władzom centralnym oraz państwowym urządzeniom administracyjnym, a nadto tym innym urządzeniom państwowym, których spis Rada Ministrów na wniosek odnośnego Ministerstwa zatwierdzi—tylko po jednym egzemplarzu bezpłatnie (urzędowo), przeto Redakcja Dziennika Ustaw podaje do wiadomości Ministerstw oraz wszystkich instytucji państwowych, że pozostała liczba wysyłanych odtąd egzemplarzy Dziennika Ustaw (Praw) przechodzi z dniem 16 b. m., poczynając od № 66, na rachunek danej instytucji państwowej i opłata nieurzędowych egzemplarzy winna być uskutecznoną do dnia 1 września b. r.

Prenumerata Dziennika Ustaw od № 66 do końca roku bieżącego wynosić będzie 7 mk. 50 fen. za 1 egzemplarz.

Redaktor Dziennika Ustaw

w z. *Fr. Godlewski*

Odszkodowanie to wynosić będzie 60% przyjętej w odnośnym okręgu płacy dziennej zwyczajnych robotników niewykwalifikowanych, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia; wysokość płacy dziennej oznaczona będzie według ustawy o ubezpieczeniu społecznym. Do czasu wydania ustawy o ubezpieczeniu społecznym wysokość odszkodowania obliczona będzie w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia Publicznego w porozumieniu z Ministrem Pracy według przeciętnego zarobku dziennego robotnika niewykwalifikowanego w każdej poszczególnej miejscowości i będzie odpowiadać 60% tego zarobku.

**Art. 15.** Kto poniósł szkody i straty wskutek odkażania lub zniszczenia należących do niego przedmiotów, ma prawo do żądania odpowiedniego odszkodowania od gminy; Skarb Państwa zwraca gminie poniesione na skutek powyższego kosztu w wysokości 50%; w przypadkach, zasługujących na uwzględnienie, Ministerstwu Zdrowia Publicznego przysługuje prawo przyznania wyższego odszkodowania; żądanie wypłaty odszkodowania przedawnia się z upływem terminu trzymiesięcznego od daty zwrotu przedmiotów odkażonych lub zawiadomienia o ich zniszczeniu; za przedmioty, będące własnością państwa lub publicznego funduszu, zarządzanego przez państwo, nie uiszcza się odszkodowania. Wysokość odszkodowania określają rzeczoznawcy, powoływani corocznie przez zarządy komunalne.

**Art. 16.** Osoby, działające wbrew przepisom niniejszej ustawy, tracą tem samem prawo do odszkodowań w myśl art. 14 i 15.

**Art. 17.** Lekarzom i innym osobom, zatrudnionym częściowo lub stale przy zwalczaniu chorób zakaźnych, w myśl przepisów niniejszej ustawy, należy się od państwa, w razie utraty przez nich zdolności do zarabkowania wskutek zarażenia się, a w razie ich śmierci z tej samej przyczyny ich rodzinom, stałe zaopatrzenie w postaci emerytury.

Emerytura dla lekarza, względnie zaopatrzenie dla rodziny po nim pozostającej, wymierza się w wysokości, ustanowionej dla emerytur urzędników państwowych VIII klasy płac; dla innych osób emerytura względnie zaopatrzenia dla rodziny, oznaczone będą wedle przepisów, obowiązujących dla pokrewnych kategorii funkcjonariuszów państwowych; kategorie te oznaczy Ministerstwo Zdrowia Publicznego w porozumieniu z Ministerstwem Skarbu. Przy przyznawaniu emerytury i zaopatrzenia oraz pośmiertnego w wysokości 3-miesięcznej pensji, jaka była wzięta za podstawę dla wymiaru emerytury w myśl ustępu 2-go, przestrzegać należy ogólnych przepisów emerytalnych dla funkcjonariuszów państwowych.

Jeżeli lekarzowi lub innej osobie, zajętej przy zwalczaniu chorób zakaźnych lub pozostałej po nich rodzinie, należy się według innych przepisów na podstawie stosunku służbowego emerytura, względnie zaopatrzenie mniejsze, aniżeli według niniejszych przepisów, wówczas uzupełnia się je do wysokości, w ust. 2 i 3 artykułu niniejszego podanej.

Przepisy niniejszego artykułu nie mają zastosowania, jeżeli osoby, zatrudnione przy zwalczaniu chorób zakaźnych, nabyły według innych przepisów z tytułu swego stosunku służbowego prawo do emerytury względnie zaopatrzenia, dorównywujących wysokości, określonej w ustępie 2 i 3 lub ją przewyższającej.

O ile przepisów emerytalnych nie da się zastosować, Minister Zdrowia Publicznego może w miarę uznania w podobnych przypadkach przyznawać jednorazowe odszkodowanie względnie zwrot kosztów leczenia lub wyjątkowo zaopatrzenie na określony okres czasu.

**Art. 18.** Osobnieniu lub czasowe wykluczenie od zajęć nie może

służyć za powód do wydalenia ze służby rządowej, komunalnej, społecznej lub prywatnej.

**Art. 19.** Zarządy komunalne w całości ponoszą koszty:

- 1) utrzymania wszelkich na ich terenie urządzeń, koniecznych do walki z chorobami zakaźnymi, zakładów sanitarnych i leczniczych, o ile one powstały dla ich potrzeb miejscowych, z własnej ich inicjatywy lub na żądanie odpowiednich urzędów Ministerjum Zdrowia Publicznego zgodnie z art. 20 i działają pod zarządem władz gminnych;
- 2) leczenia w każdym wypadku, gdy chodzi o mieszkańca danej gminy, zgodnie z odpowiednimi przepisami i ustawami ogólnopństwowymi, mającego prawo do bezpłatnej opieki lekarskiej z jej strony; koszt nadzoru, odosobnienia i utrzymania chorych oraz nadzoru, odosobnienia i utrzymania podejrzanych o zarażenie lub nosicieli zarazków pokrywa gmina w myśl art. 14.

**Art. 20.** Zarządy komunalne obowiązane są na żądanie Ministerstwa Zdrowia Publicznego zakładać wszelkie, konieczne na ich terenie do walki z chorobami zakaźnymi urządzenia, zakłady sanitarne i lecznicze, o ile one powstają dla ich potrzeb miejscowych, a nie dla celów ogólnopństwowych; w ostatnim wypadku gmina ma prawo żądać od Skarbu Państwa zwrotu poniesionych wydatków najmniej w wysokości 50%.

Zarządy gmin miejskich w miastach, liczących więcej niż 25.000 ludności, obowiązane są posiadać własne zakłady lecznicze (szpitale) dla chorych zakaźnych, domy izolacyjne i zakłady dezynfekcyjne.

**Art. 21.** Wszystkie inne koszty, wynikające z wykonania postanowień niniejszej ustawy, ponosi Skarb Państwa w całości.

**Art. 22.** Zarządy gmin mają prawo za dokonane na koszt gminy czynności, wyszczególnione w niniejszej ustawie, pobierać opłatę według taksy, zatwierdzonej przez Ministra Zdrowia Publicznego w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych.

**Art. 23.** O ile za zarządy gminne, nie spełniające obowiązków, wynikających z niniejszej ustawy, Państwo będzie zmuszone podjąć odpowiednie zarządzenia, gminy te obowiązane będą zwrócić Skarbowi Państwa poniesione w tym celu koszty.

**Art. 24.** Sposoby i warunki stosowania poszczególnych zarządzeń zapobiegawczych w przypadkach różnych chorób zakaźnych oraz wszystkie inne zarządzenia co do wprowadzania w życie i stosowania niniejszej ustawy określi osobne rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego.

Minister Zdrowia Publicznego ma prawo w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych wydawać w miarę potrzeby czasowe, dalej idące szczególne zarządzenia, w razie niezwykle groźnego lub nagminnego wybuchu chorób zakaźnych, wyszczególnionych w art. 3 w pp. od 1—10 włącznie w dziale a).

Sprawa zwalczania chorób zakaźnych w miejscowościach pogranicznych będzie uregulowana w związku z odpowiednimi umowami międzynarodowymi.

**Art. 25.** Przekroczenia przepisów niniejszej ustawy lub rozporządzeń, na jej podstawie wydanych, o ile czyn karygodny nie podlega ukaraniu, w myśl ogólnych postanowień karnych, będą karane w drodze administracyjnej grzywnami do 1000 złp. lub aresztem do 3-ch miesięcy; kara pieniężna i kara aresztu mogą być zastosowane jednocześnie.

**Art. 26.** Odwołania od orzeczeń i zarządzeń, wydanych na podstawie niniejszej ustawy lub rozporządzeń wykonawczych, nie mają mocy wstrzymującej; przepis powyższy nie dotyczy orzeczeń karnych.

**Art. 27.** Jeżeli przechowywanie pewnych przedmiotów lub ich używanie stanowi pogwałcenie lub obejście jakiegokolwiek przepisu niniejszej ustawy lub też wydanego na jej podstawie zarządzenia, powołane do tego sanitarne władze mogą przedmioty te konfiskować; konfiskata przedmiotów, w myśl poprzedniego ustępu, nie jest zależną od wdrożenia postępowania karnego ani od orzeczenia kary.

**Art. 28.** Z wejściem w życie niniejszej ustawy tracą moc obowiązującą wszystkie dotychczasowe przepisy i dekrety, które dotyczą spraw, unormowanych tą ustawą.

**Art. 29.** Wykonanie niniejszej ustawy poleca się Ministrowi Zdrowia Publicznego.

Marszałek:

*Trampczyński*

Prezydent Ministrów:

*w z. S. Wojciechowski*

Minister Zdrowia Publicznego:

*Janiszewski*