

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 14 marca 2020 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu chorób powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji**

Na podstawie art. 34 ust. 4 ustawy 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, 322 i 374) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2020 r. w sprawie wykazu chorób powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji (Dz. U. poz. 375 i 409) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) osoby, u których stwierdzono zachorowanie na chorobę wywołaną koronawirusem SARS-CoV-2 (COVID-19), jeżeli nie zostały przez lekarza skierowane do leczenia w ramach izolacji odbywanej w warunkach domowych.”;

2) w § 3:

a) pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) kieruje osobę , o której mowa w § 2:

a) pkt 1 i 2, do wskazanego szpitala oraz niezwłocznie informuje ten szpital o tym fakcie,

b) pkt 3, do wskazanego szpitala oraz niezwłocznie informuje ten szpital o tym fakcie, chyba że po dokonaniu oceny stanu klinicznego tej osoby kieruje ją do leczenia w ramach izolacji odbywanej w warunkach domowych;”,

b) w pkt 2 wyrazy „rozpoznania lub powzięcia podejrzenia choroby zakaźnej” zastępuje się wyrazami „pobyty osoby podejrzanej o zakażenie lub zachorowanie albo zakażonej lub chorej na chorobę zakaźną”,

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2269).

c) w pkt 3 po wyrazie „hospitalizacji dodaje się wyrazy „albo izolacji odbywanej w warunkach domowych”,

d) po pkt 4 dodaje się pkt 4a w brzmieniu:

„4a) podejmuje decyzję o zakończeniu leczenia w ramach izolacji odbywanej w warunkach domowych;” .

**§ 2.** Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

**MINISTER ZDROWIA**

## UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie wprowadza zmiany do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2020 r. w sprawie wykazu chorób powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji (Dz. U. poz. 375 i 409). Zgodnie z przepisem art. 34 ust. 4 ustawy 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, 322 i 374), minister właściwy do spraw zdrowia określa, w drodze rozporządzenia, wykaz chorób powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji osób chorych na chorobę zakaźną albo osób podejrzanych o zachorowanie na chorobę zakaźną, obowiązki lekarza lub felczera w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej powodujących powstanie tego obowiązku, organ, któremu jest przekazywana informacja o skierowaniu do szpitala osób podlegających temu obowiązkowi oraz obowiązki szpitala w przypadku samowolnego opuszczenia szpitala przez osobę podlegającą temu obowiązkowi.

Hospitalizacja w tym przypadku jest działaniem mającym na celu odosobnienie osób chorych, u których stwierdzono zakażenie lub chorobę zakaźną. Projektowana zmiana wynika z aktualnej fazy rozwoju epidemii, ze szczególnym uwzględnieniem konieczności dywersyfikacji osób chorych na takie, które ze względu na stan zdrowia nie muszą być hospitalizowane, a mogą zostać poddane leczeniu w warunkach domowych zapewniających właściwą izolację. Dlatego też projektowana regulacja doprecyzowuje, iż obowiązkowej hospitalizacji podlegają osoby, u których stwierdzono COVID-19, jeżeli nie zostały przez lekarza skierowane do leczenia w ramach izolacji odbywanej w warunkach domowych. Zgodnie bowiem z art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi izolacja to odosobnienie osoby lub grupy osób chorych na chorobę zakaźną albo osoby lub grupy osób podejrzanych o chorobę zakaźną, w celu uniemożliwienia przeniesienia biologicznego czynnika chorobotwórczego na inne osoby.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni. Należy zauważyć, że ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie tego aktu normatywnego natomiast zasady demokratycznego państwa prawa nie stoją temu na przeszkodzie, w związku z czym dzień wejścia w życie określono na dzień następujący po

dniu ogłoszenia. W obecnej sytuacji wynikającej z rozwoju epidemii COVID-19 w kraju oraz w innych państwach europejskich, a także identyfikacji krajowych przypadków zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 i konieczności podejmowania skutecznych działań w celu zapobiegania i ograniczenia szerzenia się zakażenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zachodzi uzasadniona potrzeba wejścia przedmiotowego rozporządzenia w życie w najkrótszym możliwym terminie. Dlatego też, proponowany termin wejścia w życie rozporządzenia nie narusza zasady demokratycznego państwa prawnego i jest korzystny dla obywateli, gdyż ma na celu ochronę życia i zdrowia ludzkiego poprzez udzielenie odpowiedniej pomocy medycznej osobom chorym oraz zapobieżenie szerzeniu się zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 na inne osoby.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte zakresem prawa Unii Europejskiej.

Projektowane rozporządzenie nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Projektowane rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów 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), i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.