

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

z dnia 11 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) w § 2:

- 1) w pkt 2 w lit. o uchyla się tiret drugie;
- 2) w pkt 2 w lit. p kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 3 w brzmieniu:  
„3) osoby, u których stwierdzono zakażenie lub chorobę zakaźną wywołane wirusem SARS-CoV-2.”.

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

**MINISTER ZDROWIA**

---

<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).

## 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). 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, z późn. zm.), minister właściwy do spraw zdrowia określi, 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 jest środkiem przeciwepidemicznym mającym na celu odosobnienie osób chorych, u których stwierdzono zakażenie lub chorobę zakaźną, która charakteryzuje się wysoką śmiertelnością w populacji ogólnej albo wysoką śmiertelnością w określonych grupach wiekowych lub wśród osób należących do grup ryzyka klinicznego. Projektowana zmiana wynika z aktualnej sytuacji epidemiologicznej dotyczącej koronawirusa SARS-CoV-2 i jej dynamicznego rozwoju, ze szczególnym uwzględnieniem konieczności dywersyfikacji osób u których stwierdzono zakażenie lub chorobę zakaźną wywołane wirusem SARS-CoV-2, które muszą być hospitalizowane oraz osób, u których nie stwierdzono takiego zakażenia, które mogłyby zostać poddane leczeniu w warunkach domowych. Dlatego też projektowana regulacja doprecyzowuje, iż obowiązkowej hospitalizacji podlegają osoby, u których stwierdzono zakażenie lub chorobę zakaźną wywołane wirusem SARS-CoV-2.

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 Europie, a także identyfikacji krajowych przypadków zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 i

konieczności podejmowania skutecznych działań w celu zapobiegania i ograniczenia szerzenia się zakażenia na obszarze 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.