

854**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 22 kwietnia 2003 r.

w sprawie sposobu prowadzenia rejestrów zachorowań na choroby zakaźne i dodatkich wyników badań laboratoryjnych oraz sporządzania raportów o zarejestrowanych przypadkach

Na podstawie art. 23 ust. 8 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. Nr 126, poz. 1384 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

1) sposób prowadzenia rejestrów:

a) zachorowań na choroby zakaźne podlegające zgłoszeniu oraz dodatkich wyników badań laboratoryjnych, prowadzonych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, zwane dalej „powiatowymi rejestrami zachorowań”,

b) zachorowań na gruźlicę, AIDS, kiłę, rzeżączkę, nierzeżączkowe zakażenie dolnych odcinków narządów moczowo-płciowych i inne chlamydiozy oraz rzeżączkowicę, dodatkich wyników badań laboratoryjnych czynników chorobotwórczych wywołujących te choroby oraz zgonów z powodu chorób zakaźnych podlegających zgłoszeniu, prowadzonych przez państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych lub przez wskazane przez nich specjalistyczne jednostki, zwane dalej „wojewódzkimi rejestrami zachorowań”;

2) wzory zbiorczych raportów zawierających dane liczbowe o wystąpieniu zachorowań na choroby zakaźne oraz dodatkich wynikach badań laboratoryjnych, o których mowa w pkt 1 lit. a, sporządzanych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych;

3) wzory zbiorczych raportów zawierających dane liczbowe o wystąpieniu zachorowań na choroby zakaźne oraz dodatkich wynikach badań laboratoryjnych, o których mowa w pkt 1 lit. a i b, oraz zgonach, o których mowa w pkt 1 lit. b, sporządzanych przez państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych lub wskazane przez nich specjalistyczne jednostki;

4) terminy przekazywania raportów, o których mowa w pkt 2—3.

§ 2. Treść oraz terminy publikowania sporządzanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego rapor-

tów krajowych o zachorowaniach i zgonach na choroby zakaźne, o których mowa w art. 23 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach, zwanej dalej „ustawą”, określają przepisy o statystyce publicznej.

§ 3. 1. Rejestry, o których mowa w § 1 pkt 1, prowadzi się na podstawie zbiorów oryginałów formularzy zgłoszeń, o których mowa w art. 20 ust. 10 ustawy, zgłoszeń podejrzeń zakażeń lub zachorowań na choroby zakaźne, rozpoznań zakażeń lub zachorowań na choroby zakaźne oraz podejrzeń lub stwierdzeń zgonów z powodu chorób zakaźnych.

2. Zgłoszenia, o których mowa w art. 20 ust. 3—6 ustawy, dotyczące jednej osoby, w tym zgłoszenie zakażenia lub podejrzenia zakażenia, zgłoszenie zachorowania lub podejrzenia zachorowania na chorobę zakaźną oraz zgłoszenie stwierdzenia zgonu lub podejrzenia zgonu z powodu choroby zakaźnej, traktuje się jako jedną pozycję rejestru.

3. Podmiot prowadzący rejestr, o którym mowa w ust. 1, umieszcza na otrzymanym formularzu zgłoszenia datę otrzymania zgłoszenia oraz jednostkowy numer pozycji w rejestrze (w skali roku).

§ 4. 1. Podmioty prowadzące rejestry, o których mowa w § 1 pkt 1, działając w porozumieniu z lekarzem lub felczerem, który dokonał zgłoszenia:

1) weryfikują informacje zawarte w formularzach zgłoszeń pod względem formalnym i merytorycznym oraz uzupełniają ewentualne braki w formularzach zgłoszeń;

2) uzupełniają informacje zawarte w formularzach zgłoszeń o dodatkowe informacje zebrane w trakcie dochodzenia lub nadzoru epidemiologicznego, w tym o wyniki badań laboratoryjnych;

3) dokonują kwalifikacji zgłoszenia, zgodnej z definicją zachorowania na określoną chorobę zakaźną przyjętą na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

2. Wzmiankę dotyczącą dokonania kwalifikacji, o której mowa w ust. 1 pkt 3, podmiot, o którym mowa w ust. 1, odnotowuje w prowadzonym przez siebie rejestrze.

3. Na potrzeby nadzoru epidemiologicznego informacje znajdujące się w rejestrach, o których mowa w § 1 pkt 1, mogą być kopiowane.

§ 5. Dane osobowe gromadzone w rejestrach mogą być wykorzystywane wyłącznie na potrzeby nadzoru epidemiologicznego.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833).

§ 6. Zakres informacji zbieranych w dochodzeniu epidemiologicznym oraz definicje przypadków zachorowań dla poszczególnych chorób określają odrębne przepisy.

§ 7. 1. Podmioty prowadzące rejestry, o których mowa w § 1 pkt 1, sporządzają odpowiednio raporty zbiorcze.

2. Wzory formularzy raportów, o których mowa w ust. 1, terminy ich przesyłania oraz adresatów raportów określają przepisy o statystyce publicznej.

3. Wzór formularza raportów o zgonach oraz podejrzaniach zgonów z powodu chorób zakaźnych, sporządzanych przez państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych, jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

§ 8. 1. Państwowi powiatowi i państwowi graniczni inspektorzy sanitarni prowadzący rejestry, o których

mowa w § 1 pkt 1, sporządzają dodatkowe okresowe raporty zbiorcze, które przesyłają państwowym wojewódzkim inspektorom sanitarnym.

2. Państwowi wojewódzcy inspektorzy sanitarni na podstawie raportów, o których mowa w ust. 1, sporządzają okresowe raporty zbiorcze, które przesyłają Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu lub wskazanej przez niego jednostce specjalistycznej.

3. Wzór formularza raportów, o których mowa w ust. 1 i 2, oraz terminy ich przesyłania są określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

§ 9. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2003 r. (poz. 854)

Załącznik nr 1

WZÓR

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej:	Miesięczny raport o zgonach oraz podejrzaniach zgonów z powodu chorób zakaźnych za okres od do r.	Adresat:
Numer identyfikacyjny - REGON		Raport należy przesłać w terminie 10 dni po okresie sprawozdawczym do Głównego Inspektora Sanitarnego lub wskazanej przez niego specjalistycznej jednostki

Lp.	Przyczyna zgonu ¹		Liczba zgonów oraz podejrzeń zgonów z powodu chorób zakaźnych wg wieku zmarłych												
	Kod ICD-10 ²	Określenie słowne ³	0	1	2-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+	Ogółem	w tym podejrzeń
1.													
2.													
.....	—	Inna albo bliżej nieokreślona													
Razem															

Wyjaśnienia dotyczące sprawozdania można uzyskać pod numerem telefonu:

Pieczętka imienna i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy:

..... (miejscowość i data)

Objaśnienia: ¹ Uporządkowanie według kodów Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10). ² Kategorie czteroznakowe. ³ Określenie według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) - dopuszczalne skróty.

Załącznik nr 2

WZÓR

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej:	<h3 style="margin: 0;">Raport o zachorowaniach na niektóre choroby zakaźne dwutygodniowy, kwartalny, roczny*</h3>
Numer identyfikacyjny - REGON:	Adresat:
za okres od do r.	Powiatowe (graniczne) stacje sanitarno-epidemiologiczne, przesyłają raport do wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych. Stacje wojewódzkie przesyłają raport do Głównego Inspektora Sanitarnego lub wskazanej przez niego specjalistycznej jednostki.

* Niepotrzebne skreślić. Raporty dwutygodniowe sporządzane są za okres od 15. do ostatniego dnia miesiąca i przesyłane przez powiatowe (graniczne) stacje sanitarno-epidemiologiczne w terminie 1 dnia po okresie sprawozdawczym, a przez wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne w terminie 3 dni po okresie sprawozdawczym. Raporty kwartalne przesyłane są przez powiatowe (graniczne) stacje sanitarno-epidemiologiczne w terminie 10 dni po okresie sprawozdawczym, a przez wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne w terminie 20 dni po okresie sprawozdawczym. Raporty roczne przesyłane są przez powiatowe (graniczne) stacje sanitarno-epidemiologiczne w terminie 20 stycznia, a przez wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne w terminie do 10 lutego po okresie sprawozdawczym.

Lp.	Kod wg ICD-10	Jednostka chorobowa	Liczba przypadków ogółem	w tym hospitalizowanych
1	A04.1	Zakażenie <i>Escherichia coli</i> enterotoksyczną ¹		
2	A04.3	Zakażenie <i>Escherichia coli</i> enterokrotoczną ¹		
3	A04.5	Kampylobakterioza ¹		
4	A07.1	Lamblioza (giardioza)		
5	A07.2	Kryptosporydioza		
6	A28.0	Pastereloza		
7	A28.1	Choroba kociego pazura		
8	A04.6, A28.2	Jersinioza ¹		
9	A31	Mykobakterioza BNO i inne		
10	A39.2-A39.4	Zakażenia meningokokowe ²	posocznicza meningokokowa	
11	A39.5-A39.9		inne zakażenia meningokokowe	
12	A40	Posocznicza paciorkowcowa		
13	A41	Inne posocznice		
14	P36	Posocznicza bakteryjna noworodka		
15	A42	Promienica		
16	A48.0	Zgorzel gazowa		
17	A48.1-A48.2	Legionelloza		
18	A81.8-A81.9	Encefalopatie gąbczaste ²		
19	B25	Cytomegalia	ogółem	
20	P35.1		w tym wrodzona	

Objaśnienia: ¹ Z uwzględnieniem wszystkich zarejestrowanych przypadków, łącznie z wykazywanymi w sprawozdaniach MZ-56.
² Z wyłączeniem przypadków wykazywanych w sprawozdaniach MZ-56. ³ Pozycje rezerwowe.

Wyjaśnienia dotyczące sprawozdania można uzyskać pod numerem telefonu:

Pieczętka imienna i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy:

(miejscowość i data)