

854

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 22 kwietnia 2003 r.

w sprawie sposobu prowadzenia rejestrów zachorowań na choroby zakaźne i dodatnich 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 dodatnich wyników badań laboratoryjnych, prowadzonych przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, zwane dalej „powiatowymi rejestrami zachorowań”,
- b) zachorowań na gruźlicę, AIDS, kiłę, rzeżączkę, nierzęzączkowe zakażenie dolnych odcinków narządów moczowo-płciowych i inne chlamydiozy oraz rzeżączkowicę, dodatnich 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 dodatnich 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 dodatnich 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 podej- rzenia
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.

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej:

Numer identyfikacyjny - REGON:

Raport o zachorowaniach
na niektóre choroby zakaźne
dwutygodniowy, kwartalny, roczny*

za okres od do r.

Adresat:

Powiatowe (graniczne) stacje sanitarно-epidemiologiczne przesyłają raport do wojewódzkich stacji sanitarно-epidemiologicznych. Stacje wojewódzkie przesyłają raport do Głównego Instytutu Sanitarnego lub wskazanej przez niego specjalistycznej jednostki.

* Niepotrzebne skreślić. Raporty dwutygodniowe sporządzane są za okres od 1 do 15 oraz od 16 do ostatniego dnia miesiąca i przesyłane przez powiatowe (graniczne) stacje sanitarно-epidemiologiczne w terminie 1 dnia po okresie sprawozdawczym, a przez wojewódzkie stacje sanitarно-epidemiologiczne w terminie 3 dni po okresie sprawozdawczym. Raporty kwartalne przesyłane są przez powiatowe (graniczne) stacje sanitarно-epidemiologiczne w terminie do 10 dni po okresie sprawozdawczym, a przez wojewódzkie stacje sanitarно-epidemiologiczne w terminie do 20 dni po okresie sprawozdawczym. Raporty roczne przesyłane są przez powiatowe (graniczne) stacje sanitarно-epidemiologiczne w terminie do 20 stycznia, a przez wojewódzkie stacje sanitarно-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> enterotoksyczna ¹		
2	A04.3	Zakażenie <i>Escherichia coli</i> enterokrwotoczną ¹		
3	A04.5	Kampylobakterioza ¹		
4	A07.1	Lamblioza (giardioza)		
5	A07.2	Kryptosporidioza		
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	

21	B59	Pneumocystoza		
22	B77	Glistnica		
23	B80	Owsica		
24	B78-B79	Inne inwazje nicieniami przewodu pokarmowego		
25	B83.0	Toksokaroza		
26	B85	Wszawica		
27	B96.0	<i>Mycoplasma pneumoniae</i> jako przyczyna chorób ¹		
28	B96.3	<i>Haemophilus influenzae</i> jako przyczyna chorób ²		
29	J12-J18	Zapalenia płuc o etiologii zakaźnej ¹		
30	—	Zatrucia i zakażenia pokarmowe BNO		
31	*	*		
32	*	*		
33	*	*		
34	*	*		
		Suma kontrolna		

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

Wyjaśnienia dotyczące sprawozdania
można uzyskać pod numerem telefonu:

Pieczętka imienna i podpis osoby
działającej w imieniu sprawozdawcy:

(miejscowość i data)