

Projekt z dnia 11.10.2005 r.

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

z dnia ..... 2005 r.

**w sprawie badań do celów sanitarno-epidemiologicznych**

Na podstawie art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz.U. Nr 126, poz. 1384, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Rozporządzenie określa:

- 1) rodzaje badań do celów sanitarno-epidemiologicznych w celu identyfikacji zakażenia prątkami gruźlicy, pałeczkami duru brzuszego, durów rzekomych A, B, C, innymi pałeczkami z rodzaju Salmonella i Shigella oraz innymi czynnikami chorobotwórczymi, które wywołują stany chorobowe wykluczające wykonywanie prac, przy wykonywaniu, których jest możliwe przeniesienie zakażenia na inne osoby, którym podlegają:
  - a) osoby podejmujące lub wykonujące prace, przy wykonywaniu których, istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby,
  - b) uczniowie szkół oraz studenci szkół wyższych kształcący się do wykonywania tych prac;
- 2) tryb przeprowadzania badań, w tym:
  - a) terminy przeprowadzania badań,
  - b) sposób dokumentowania badań, oraz ich wyników,
  - c) wzór karty badań do celów sanitarno-epidemiologicznych.

§ 2.

1. Badanie do celów sanitarno-epidemiologicznych dzieli się na badania lekarskie i laboratoryjne.
2. Badanie laboratoryjne obejmuje trzykrotne badanie bakteriologiczne kału w kierunku zakażenia pałeczkami duru brzuszego, durów rzekomych A, B, C, innych pałeczek z rodzaju Salmonella i Shigella, z uwzględnieniem typowania bakteriofagowego; badania powinny być przeprowadzone w trzech kolejno następujących po sobie dniach.
3. Jeżeli przynajmniej z jednego badania, o którym mowa w ust. 2, uzyskany zostanie wynik dodatni, uznaje się, że osoba, u której przeprowadzono to badanie, jest zidentyfikowana jako nosiciel odpowiedniego czynnika chorobotwórczego.
4. W przypadku podejrzenia zakażenia czynnikiem chorobotwórczym, innym niż wymieniony w ust. 2, przeprowadza się dodatkowe badania laboratoryjne.

§ 3.

1. Badanie, do celów sanitarno-epidemiologicznych przeprowadza się przed:
  - 1) podjęciem pracy;
  - 2) rozpoczęciem nauki;
  - 3) ponownym podjęciem pracy, po przebyciu zakażenia czynnikiem chorobotwórczym, o którym mowa w § 1;
  - 4) w trakcie nauki lub wykonywania pracy:
    - a) okresowo,
    - b) w każdym przypadku podejrzenia zakażenia.

§ 4.

1. Lekarz, na podstawie badania lekarskiego i analizy badań laboratoryjnych, wydaje orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań, czasowym albo trwałym przeciwwskazaniu do wykonywania prac lub odbywania nauki, dokumentując jego wynik w karcie badań do celów sanitarno-

epidemiologicznych, której wzór określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

2. Wyniki wykonanych badań laboratoryjnych, treść orzeczenia oraz termin ponownego badania lekarskiego, lekarz wpisuje do książeczki badań do celów sanitarno-epidemiologicznych, której wzór określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

#### § 5.

1. Lekarz przeprowadzający badanie lekarskie prowadzi ewidencję badań i ich wyników zawierającą w szczególności:

- 1) imię i nazwisko oraz adres zamieszkania osoby badanej;
- 2) numer ewidencyjny karty badania;
- 3) numer PESEL, a w przypadku osób nie posiadających numeru PESEL- nazwa i numer dokumentu tożsamości;
- 4) datę wydania orzeczenia lekarskiego i okres jego ważności;
- 5) informację o braku przeciwwskazań zdrowotnych, czasowym albo trwałym przeciwwskazaniu do wykonywania prac lub kształcenia się;
- 6) potwierdzenie odbioru orzeczenia lekarskiego przez osobę badaną.

2. Ewidencja orzeczeń, o której mowa w ust. 1, jest dostępna do wglądu właściwym organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

#### § 6.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia<sup>3)</sup>.

**MINISTER ZDROWIA**

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2003 r. Nr 54, poz. 391 i Nr 199, poz. 1938 oraz z 2004 r. Nr 96 poz. 959, Nr 173, poz. 1808 i Nr 210, poz. 2135.

<sup>3)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 marca 2003 r. w sprawie rodzajów badań lekarskich i laboratoryjnych, którym podlegają osoby podejmujące lub wykonujące prace, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby, lub kształtujące się do wykonywania tych prac (Dz. U. Nr 61, poz. 551), które zgodnie z art. 3 pkt 2 w związku z brzmieniem art. 4 ustawy z dnia 17 października 2003 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 199, poz. 1938) utraciło moc z dniem 25 grudnia 2003 r.

#### **Uzasadnienie**

Zgodnie z upoważnieniem ustawowym zawartym w art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. Nr 126, poz. 1384, z późn. zm.) minister właściwy do spraw zdrowia został zobowiązany do określenia w drodze rozporządzenia rodzajów badań do celów sanitarno-epidemiologicznych oraz trybu ich przeprowadzania, przy szczególnym uwzględnieniu terminów przeprowadzania i sposobu dokumentowania wyników badań.

W związku z dynamicznie zmieniającą się sytuacją epidemiologiczną w zakresie chorób zakaźnych, istnieje potrzeba nadzoru nad rozprzestrzenianiem się zakażeń w związku z wykonywaniem prac, przy wykonywaniu których możliwe jest przeniesienie zakażenia na inne osoby. W dotychczasowych regulacjach prawnych główny nacisk położono na wybrane zakażenia szerzące się przede wszystkim drogą pokarmową. Obecnie wiadomo, iż zakażenia, które mogą być przenoszone w związku z wykonywaniem różnych prac obejmują także drobnoustroje chorobotwórcze, które mogą być przenoszone przez kontakt bezpośredni i drogę kropelkową.

W Polsce zakażenia szerzące się w wyniku wykonywania różnych prac stanowią istotny problem

epidemiologiczny i wymagają ścisłego nadzoru. Niezbędne w związku aktualną sytuacją epidemiologiczną staje się określenie rodzaju, trybu i terminu przeprowadzania badań do celów sanitarno-epidemiologicznych, których celem jest zapobieżenie szerzenia się chorób zakaźnych. Dla ustalenia stanów chorobowych lekarz winien przeprowadzić niezbędne badania laboratoryjne, w tym badania mikrobiologiczne zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

Projekt rozporządzenia przewiduje wykonywanie badań do celów sanitarno-epidemiologicznych przed podjęciem pracy lub nauki oraz w każdym przypadku przed ponownym dopuszczeniem do pracy po absencji spowodowanej zakażeniem czynnikiem chorobotwórczym, który może być przeniesiony na inne osoby w trakcie jej wykonywania lub pobierania nauki. Ponadto badanie może być przeprowadzone również okresowo lub w przypadku podejrzenia takiego zakażenia u pracownika (ucznia) w trakcie wykonywania przezeń pracy lub pobierania nauki.

Częstotliwość wykonywanych badań wynika z aktualnej wiedzy epidemiologicznej posiadanej przez lekarza na temat występowania czynników chorobotwórczych oraz od rodzaju podejmowanych przez pracownika czynności zawodowych. W projekcie rozporządzenia lekarz określa w orzeczeniu lekarskim okres ważności badania lekarskiego. Stosowny wpis o terminie ponownego badania lekarz umieszcza w książeczce badań do celów sanitarno-epidemiologicznych.

Projekt rozporządzenia utrzymuje funkcjonowanie dotychczas obowiązujących wzorów książeczek oraz wzorów kart badania do celów sanitarno-epidemiologicznych. Sytuacja taka jest uzasadniona względami praktycznymi, gdyż nie jest wskazane ponowne dokumentowanie wykonywania badań.

Lekarz przeprowadzający badania do celów sanitarno-epidemiologicznych orzekający o stanie zdrowia został zobowiązany do prowadzenia ewidencji wydanych orzeczeń, która ma być udostępniana organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Przedmiotowa regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

---

## Ocena Skutków Regulacji

### 1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje

Projektowane rozporządzenie obejmuje zakresem regulacji lekarzy medycyny pracy, pracowników, pracodawców, zlecających i wykonujących prace, oraz podmioty uczestniczące w nadzorze nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami.

### 2. Konsultacje społeczne:

Projektowana regulacja zostanie skonsultowana z następującymi podmiotami:

1. Centralnym Instytutem Ochrony Pracy;
2. Instytutem Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi;
3. Instytutem Medycyny Wsi w Lublinie;
4. Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych;
5. Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
6. NSZZ „Solidarność”;
7. Federacją Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej RP;
8. Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych;
9. Naczelną Radą Lekarską;
10. Konfederacją Pracodawców Polskich;
11. Polską Konfederacją Pracodawców Prywatnych;
12. Business Centre Club;
13. Krajową Izbą Gospodarczą;
14. Konsultantem Krajowym w dziedzinie Chorób Zakaźnych;
15. Konsultantem Krajowym w dziedzinie Epidemiologii;
16. Konsultantem Krajowym w dziedzinie Mikrobiologii Lekarskiej;
17. Krajowym Centrum ds. AIDS;
18. Instytutem Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie;
19. Międzywydziałowym Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Akademii Medycznej Gdyni;
20. Katedra Mikrobiologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie;
21. Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego w Warszawie;

22. Państwowym Zakładem Higieny w Warszawie;

a ponadto zostanie zamieszczony na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia.

**3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego**

Regulacja przedstawiona w projekcie nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych.

**4. Wpływ regulacji na rynek pracy**

Regulacja przedstawiona w projekcie nie będzie miała wpływu na rynek pracy.

**5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki**

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie będzie oddziaływać na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

**6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów**

Regulacje przedstawione w projekcie będą miały pozytywny wpływ na sytuację i rozwój regionów poprzez zwiększenie nadzoru epidemiologicznego i zmniejszenie ryzyka szerzenia się groźnych dla społeczeństwa zakażeń i chorób zakaźnych.

**7. Wpływ regulacji na zdrowie ludzi**

Zapisy przedstawione w projekcie stanowią realizację polityki zdrowotnej państwa związanej z zapobieganiem i zwalczaniem chorób zakaźnych u ludzi. Badania do celów sanitarno-epidemiologicznych są niezbędne do zapewnienia prawidłowej formy nadzoru epidemiologicznego nad grupą osób mogących przenosić choroby w związku z wykonywaniem pracy lub nauki.