

20/2009. (VI. 18.) EüM rendelet**az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről, e tevékenységek szakmai minimumfeltételeiről és felügyeletéről**

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *df)* és *ga)* alpontjában foglalt felhatalmazás alapján, az egészségügyi miniszter feladat- és hatásköréről szóló 161/2006. (VII. 28.) Korm. rendelet 1. § *a)* pontjában meghatározott feladatkörben eljárva az alábbiakat rendelem el:

1. § E rendelet hatálya kiterjed

- a)* a Magyarország területén működő egészségügyi szolgáltatókra és
- b)* az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatra (a továbbiakban: ÁNTSZ), valamint a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szervére és kistérségi (fővárosi kerületi) népegészségügyi intézetére.

*Értelmező rendelkezések***2. § E rendelet alkalmazásában**

- a) egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés:* a betegnél, az egészségügyi dolgozónál, valamint az egészségügyi ellátással kapcsolatba kerülő más személynél (például önkéntes segítő, látogató) az egészségügyi ellátás során kialakult fertőzés;
- b) infekciókontroll:* az egészségügyi ellátással összefüggő fertőző betegségek kialakulásában szerepet játszó tényezők ismeretén, elemzésén alapuló fertőzések megelőzésére irányuló intervenciós tevékenység;
- c) surveillance:* olyan folyamatosan működő információs rendszer, amely standardizált definíciók és módszertan alapján validált kritériumok szerinti adatgyűjtést, elemzést, értelmezést, visszacsatolást és intervenciót tesz lehetővé;
- d) célzott surveillance:* egy-egy meghatározott fertőzés, rizikótényező, kórokozó, antibiotikum érzékenység/rezisztencia, profilaktikus vagy terápiás célú gyógyszer felhasználás monitorozására irányuló tevékenység;
- e) nosocomialis (kórházi) fertőzés:* azon egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés, melyet a beteg, az egészségügyi dolgozó, valamint az egészségügyi ellátással kapcsolatba kerülő más személy a fekvőbeteg-szakellátás során szerez és amely az intézményi felvételnél lappangó formában sem volt jelen;
- f) nosocomialis surveillance:* a nosocomialis fertőzések megjelenésére, gyakoriságára és részletes vizsgálatára irányuló, illetve a fertőzések kialakulásának kockázati tényezőire vonatkozó surveillance;
- g) mikrobiológiai surveillance:* kórokozók előfordulása és rezisztenciájának nyomon követése, a fertőző betegségek jelentésének rendjéről szóló miniszteri rendelet szerinti, bejelentésre kötelezett kórokozók előfordulásának azonosítására irányuló célzott surveillance;
- h) antibiotikum rezisztencia surveillance:* a kórokozók antibiotikum érzékenység/rezisztencia változásaira irányuló, célzott surveillance;
- i) antimikrobiális szerek felhasználásának és hasznosításának surveillance-a:* az egészségügyi intézmény által felhasznált antimikrobás szerek fogyasztására és megfelelő felhasználására irányuló célzott surveillance;
- j) antibiotikum politika:* a fertőzések megelőzésére és gyógyítására alkalmazott antibiotikumok ésszerű és költséghatékony felhasználásának tervezése, elemzése, ellenőrzése, illetve az antibiotikumokkal szembeni rezisztencia kialakulása és terjedése ellen alkalmazott módszerek összessége;
- k) Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottság:* az infekciókontroll tevékenységet – beleértve az antibiotikumok alkalmazásának területét is – irányító és felügyelő multidiszciplináris bizottság;

- l) izoláció:* a fertőzés terjedését megakadályozó eljárások, illetve szabályok összessége;
- m) fertőtlenítés:* a fertőzés terjedését megakadályozó azon eljárás, mely során a környezetbe (felületek, eszközök, tárgyak, kéz, bőr stb.) kikerült, fertőzések kialakulásában szerepet játszó kórokozók számának csökkentése (szanációja) vagy kiirtása történik különböző módszerekkel (fizikai, kémiai);
- n) steril anyag-eszköz ellátás:* az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során sterilen alkalmazandó orvostechikai eszközök biztosításának rendszere, beleértve a vonatkozó honosított harmonizált szabványok és irányelvek alapján, a felhasználás helyén végzett sterilanyag/eszköz előállítását is;
- o) járványügyi intézkedés:* az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések átvitelének, szóródásának (járvány, járványveszély) megakadályozását célzó kötelezés;
- p) környezeti infekciókontroll:* az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzése az egészségügyi intézmény mikrokörnyezetéből (levegő, víz, felületek) eredő rizikótényezők csökkentése révén.

Az infekciókontroll tartalma

- 3. § (1)** Az infekciókontroll tevékenység az alábbiakat foglalja magában:
- a) surveillance:*
 - aa) egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések surveillance-a,*
 - ab) mikrobiológiai surveillance,*
 - ac) antibiotikum rezisztencia surveillance,*
 - ad) antimikrobiális szerek felhasználásának és hasznosításának surveillance-a;*
 - b) az egészségügyi ellátás folyamatainak – fertőzés kialakulása szempontjából történő – elemzése, a kockázati tényezők meghatározása, a kockázatok minimalizálására irányuló helyi szabályozás kialakítása, bevezetése, valamint a végrehajtás ellenőrzése;*
 - c) megelőző tevékenység:*
 - ca) az a) és b) pontban leírt tevékenységek adatainak elemzése alapján helyi fertőzés-megelőzési stratégiák kidolgozása, a megvalósítás monitorozása és felügyelete,*
 - cb) a megelőző óvintézkedések és az izoláció szabályainak kidolgozása, a megvalósítás monitorozása és felügyelete,*
 - cc) környezeti infekciókontroll,*
 - cd) a fertőtlenítés folyamatainak szabályozása, a megvalósítás monitorozása és felügyelete,*
 - ce) a steril anyag-eszköz ellátás módjának, folyamatainak szabályozása, a végrehajtás felügyelete,*
 - cf) a külön jogszabály szerint egészségügyi kártevőnek minősülő rovarok és rágcsálók elleni védekezés felügyelete;*
 - d) a külön jogszabály szerint bejelentendő fertőző megbetegedések és a szolgáltatónál felderített sporadikus nosocomiális fertőzések regisztrálása, a szolgáltatónál felderített egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések járványügyi kivizsgálása, a szükséges járványügyi intézkedések megtétele, végrehajtásának felügyelete;*
 - e) a halmozottan előforduló fertőzések kivizsgálása, a járványok megelőzése/felszámolása, szükséges járványügyi intézkedések megtétele, végrehajtásának felügyelete;*
 - f) közreműködés a helyi antibiotikum politika kialakításában az antibiotikumokkal szembeni rezisztencia kialakulásának megelőzése érdekében;*
 - g) az egészségügyi dolgozók fertőzéseinek megelőzésére irányuló tevékenységek szabályozása, a végrehajtás ellenőrzése;*
 - h) a katasztrófa-, illetve pandémiás tervek kidolgozásában való részvétel;*
 - i) az egészségügyi dolgozók infekciókontroll tevékenységekkel kapcsolatos tervszerű képzése, továbbképzése;*

j) az *a)–g)* pontban leírt tevékenységeket tartalmazó infékcióntróll terv elkészítése.

(2) Az (1) bekezdés *c)* és *i)* pontjában fogalt tevékenységek végrehajtását az egészségügyi szolgáltató szervezeti egységenként évente legalább egy alkalommal megvizsgálja és ezt dokumentálja.

Az egészségügyi szolgáltató feladatai

4. § (1) Az egészségügyi szolgáltató az e rendelet szerinti személyi és tárgyi feltételek biztosításával – az ellátás szintjének megfelelő – infékcióntróll tevékenységet folytat.

(2) Alapellátás, illetve járóbeteg-szakellátás keretében egy szakmában ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató infékcióntróll tevékenysége legalább a fertőzések átvitelének megakadályozását célzó előírásoknak megfelelő fertőtlenítési gyakorlatot, így különösen kéz-, bőr-, eszköz- és felületfertőtlenítést, sterilanyag ellátást, az előírásoknak megfelelő kommunális és veszélyes hulladékkezelés írásban is szabályozott bevezetését foglalja magában. Az egészségügyi szolgáltatóknál egészségügyi tevékenységet végző egészségügyi dolgozók esetében az infékcióntróll területét érintő képzést és rendszeres továbbképzést kell biztosítani.

(3) A (2) bekezdésben meghatározottakon kívüli, járóbeteg-szakellátást nyújtó önálló rendelőintézetre vonatkozó minimumfeltételeket az 1. melléklet 1. pontja, a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóra vonatkozó minimumfeltételeket az 1. melléklet 2. pontja tartalmazza.

(4) Járóbeteg-szakellátást is nyújtó egészségügyi szolgáltató az 1. melléklet 1. pontja szerinti minimumfeltételeket a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó infékcióntróll szervezeti egységén keresztül is biztosíthatja.

(5) Gyógyintézetben az e rendelet szerinti infékcióntróll tevékenység végrehajtásáért a gyógyintézet főigazgatója a felelős.

(6) Az e rendeletben meghatározott személyi és tárgyi feltételeket

a) az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedély kiadásakor annak feltételeként és

b) az egészségügyi szolgáltató működése során folyamatosan biztosítani kell.

(7) Amennyiben az 1. melléklet 2. *b)* és 2. *c)* pontja szerinti fekvőbeteg szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató több önálló telephellyel rendelkezik, a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató az 1. melléklet szerinti tárgyi feltételeket és az infékcióntróll nővérekre vonatkozó személyi feltételeket telephelyenként ágyszámarányosan, az egyéb feltételeket a székhelyén köteles biztosítani.

(8) A járóbeteg-szakellátást nyújtó önálló rendelőintézetben és a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatónál

a) a 3. § (1) bekezdés *i)* pontja szerinti képzés valamennyi új belépő egészségügyi dolgozó esetében kötelező,

b) a továbbképzést évi egy alkalommal valamennyi egészségügyi dolgozó számára – dokumentált módon – lehetővé kell tenni.

(9) Az új belépő egészségügyi dolgozók (8) bekezdés szerinti képzésének a következő témaköröket kell tartalmaznia: a nosocomialis fertőzések jelentősége, nagyságrendje, terjedési módja és megelőzése; kézhigiéne; izolációs rendszabályok; védőeszköz használat; teendők multirezisztens kórokozók előfordulása során, illetve az egészségügyi szolgáltató helyi infékcióntróllal kapcsolatos eljárásrendjei.

5. § Az egészségügyi szolgáltató az infékcióntróll tevékenységet az Országos Epidemiológiai Központ (a továbbiakban: OEK) által kiadott, a 14. § (1) bekezdés *f)* pontja szerinti módszertani levelek és az egészségügyért felelős miniszter által kiadott szakmai irányelvek figyelembevételével folytatja.

6. § (1) Az infékcióntróll az egészségügyi szolgáltató belső minőségügyi rendszerének a része.

(2) Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésekre vonatkozó, valamint az infékcióntróll területén képezhető egyéb indikátorokat az 1. melléklet 2. pontjában a vezetőre meghatározott képesítéssel rendelkező, az egészségügyi szolgáltatónál az infékcióntróll tevékenység irányítását végző

szakember képzés és azokat a minőségügyi rendszerbe szolgáltatja.

7. § Az 1. melléklet szerinti egészségügyi szolgáltatók esetében az infektókontroll szervezeti felépítését és működését – az 1. mellékletben előírt tevékenységeknek megfelelően – az Infektókontroll Kézikönyv tartalmazza, melyet legalább két évente felül kell vizsgálni.

A fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató feladatai

8. § (1) A fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatónak 400 ágy felett kórházhigiénés önálló szervezeti egységet kell működtetnie az infektókontroll tevékenység végzésére. A kórházhigiénés szervezeti egység vezetésével az 1. melléklet 2. pontjában a vezetőre meghatározott szakképesítéssel rendelkező szakember bízható meg.

(2) Az egészségügyi szolgáltató sterilanyag- és eszköz előállításának, illetve ellátásának szakmai felügyeletét a kórházhigiénés szervezeti egység vezetője látja el.

9. § A fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató – a 8. § (1) bekezdése szerinti egészségügyi szolgáltatók esetében az infektókontroll szervezeti egységen keresztül –

a) adatokat szolgáltat

aa) a 14. § (1) bekezdés a) pontja szerinti, országos surveillance adatbázisba az NM rendeletben foglaltak szerint,

ab) félévenként az antimikrobiális szerek felhasználásának országos adatbázisába az antimikrobiális szerek felhasználásáról és hasznosításáról osztályos bontásban és antibiotikum csoportonként, és

ac) az országos mikrobiológiai adatbázisba évente,

b) részt vesz – évente két alkalommal – az OEK körvizsgálataiban, és

c) éves jelentést készít a 3. § (1) bekezdése szerinti infektókontroll tevékenységéről az országos tisztifőorvos által kiadott szempontok szerint, és azt a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szervének a tárgyévét követő év február 20-ig megküldi; az éves jelentés tartalmazza az egészségügyi szolgáltatónál működő, 10. § szerinti Intézményi Infektókontroll és Antibiotikum Bizottság (a továbbiakban: IIAB) éves tevékenységére vonatkozó összesített beszámolót is.

10. § (1) A fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatónak ágyszámtól függetlenül IIAB-ot kell működtetnie.

(2) Az IIAB az intézmény vezetésének javaslattételi, véleményezési joggal rendelkező szakmai tanácsadó testülete.

(3) Az IIAB elnöke a főigazgató, titkára az infektókontroll tevékenységet irányító szakember, tagja az ápolási igazgató, infektológus vagy fertőző betegségek szakorvosa, orvosi mikrobiológus, gyógyszerész és a klinikusok képviselője. Az IIAB elnökét, titkárát és tagjait a feladatok ellátásával az intézmény vezetője bízza meg.

(4) Az IIAB évente legalább két alkalommal ülésezik, összehívásáról az elnök gondoskodik. Az IIAB működését az első ülésén elfogadott ügyrendben szabályozza.

Az egészségügyi hatóság feladatai

11. § (1) Az egészségügyi szolgáltatók e rendelet szerinti infektókontrollal kapcsolatos kötelezettségeit, az infektókontroll-minimumok biztosítását és működését az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatala, valamint a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szerve és kistérségi (fővárosi kerületi) népegészségügyi intézete (a továbbiakban együtt: egészségügyi államigazgatási szerv), illetve az egészségügyi szolgáltatók

szakfelügyeletét ellátó szervek rendszeresen ellenőrzik.

(2) Az egészségügyi államigazgatási szerv az (1) bekezdés szerinti tevékenysége alapján szükség esetén intézkedik, vagy szakmai javaslatot tesz a szükséges intézkedések megtételére.

(3) A fővárosi és megyei kormányhivatal egészségügyi szolgáltató telephelye szerint illetékes népegészségügyi szakigazgatási szerve a 9. § *b)* pontja szerinti éves jelentések alapján elkészíti a megyei infektókontroll-jelentést, melyet a tárgyévét követő március 15-ig megküld az országos tisztifőorvos részére. A megyei infektókontroll-jelentés tartalmazza a 12. § szerinti, illetékes Megyei Infektókontroll és Antibiotikum Bizottság (a továbbiakban: MIAB) éves működéséről szóló összesítést is.

12. § (1) Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzése megyei és országos stratégiájának kidolgozása érdekében megyei és országos szinten Infektókontroll és Antibiotikum Bizottság működik.

(2) A MIAB-ot a megyei tisztifőorvos működteti.

(3) A MIAB tanácsadó testület, amely az alakuló ülésen elfogadott ügyrend szerint működik. A MIAB elnöke a megyei tisztifőorvos, titkára a megyei tisztifőorvos javaslata alapján az ügyrendben meghatározott személy. A MIAB tagjai a megyei (fővárosi) tisztifőgyógyász, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (a továbbiakban: OEP) főigazgatója által kijelölt személy, és az infektológiai, mikrobiológiai laboratóriumi diagnosztikai, és infektókontroll tevékenység felett szakfelügyeletet gyakorló, területileg illetékes szakfelügyelők.

(4) A MIAB feladata az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzése megyei stratégiájának, akciótervének – beleértve a megyei antibiotikum politikát is – kialakítása és eredményeinek elemzése.

(5) A MIAB tevékenységét az Országos Infektókontroll és Antibiotikum Bizottság (a továbbiakban: OIAB) szakmai irányításával végzi.

13. § (1) Az OIAB-ot az országos tisztifőorvos működteti.

(2) Az OIAB tanácsadó testület, amely az alakuló ülésén elfogadott ügyrend szerint működik. Az OIAB elnöke az országos tisztifőorvos, titkára az országos tisztifőorvos javaslata alapján az ügyrendben meghatározott személy. Az OIAB tagja az OEK főigazgatója, az országos tisztifőgyógyász, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár főigazgatója, az országos mikrobiológiai szakfelügyelő főorvos, az országos infektológiai szakfelügyelő főorvos, a háziorvosi ellátás szakfelügyelő főorvosa, a Mikrobiológiai Szakmai Kollégium elnöke, az Infektológiai Szakmai Kollégium elnöke, az egészségügyért felelős miniszter által vezetett minisztérium képviselője, a Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal képviselője.

(3) Az OIAB feladata az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzése országos stratégiájának, akciótervének – beleértve az országos antibiotikum politikát is – kialakítása a 14. § (1) bekezdés *a)–b)* pontja szerinti adatbázisok felhasználásával és eredményeinek elemzése. Az OIAB éves tervet készít, évente elvégzi a terv végrehajtásának értékelését, és az eredményekről jelentést készít az egészségügyért felelős miniszter által vezetett minisztérium részére a tárgyévét követő április 15-ig.

14. § (1) Az OEK

a) működteti az ÁNTSZ Országos Szakmai Információs Rendszerének (a továbbiakban: OSZIR) részét képező, az egészségügyi ellátással kapcsolatos fertőzések és kórokozók monitorozására szolgáló országos adatbázist, az OSZIR Nemzeti Nosocomiális Surveillance Rendszert (a továbbiakban: OSZIR NNSR),

b) működteti az OSZIR részét képező, országos mikrobiológiai adatbázist,

c) működteti az OSZIR NNSR részét képező, az antimikrobiális szerek felhasználásának országos adatbázisát,

d) az *a)–c)* pontban foglalt adatbázisok alapján végzi a nemzetközi adatszolgáltatási kötelezettségét,

e) kidolgozza az infektókontrollal kapcsolatos standardokra és indikátorokra vonatkozó ajánlást,

f) az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről módszertani leveleket dolgoz ki, amelyeket az egészségügyért felelős miniszter által

vezetett minisztérium hivatalos lapjában közzétesz.

(2) Az (1) bekezdés a)–c) pontja szerinti adatbázisok eredményeit az OEK éves rendszerességgel a tárgyévét követő június 1-jéig hivatalos kiadványában és honlapján közzéteszi.

14/A. § (1) Az OEP az OSZIR NNSR számára negyedévente, a következő hónap 15-éig elektronikus formában megküldi a tárgyi negyedévre vonatkozó, a 2. melléklet 1. pontja szerinti, a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző gyógyszertárakban kiváltott antimikrobiális szerekről szóló adatokat.

(2) Az OEP havonta, elektronikus formában megküldi az OSZIR NNSR számára a 2. melléklet 2. pontja szerint az előző hónapban lejelentett valamennyi „septicaemia”, illetve „sepsis” kifejezést tartalmazó BNO megnevezéshez tartozó esetszámot.

Záró és átmeneti rendelkezések

15. § (1) Ez a rendelet a kihirdetését követő 15. napon lép hatályba.

(2) A fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók a *Melléklet* 3. pontjában foglalt követelményeknek 2010. január 1-jétől kötelesek megfelelni.

(3) A *Melléklet* 1. és 2. pontja szerinti szolgáltatók az ott meghatározott feltételeknek 2010. július 1-jétől kötelesek megfelelni.

(4) A 7. § szerinti Infekciókontroll Kézikönyvet a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók 2010. január 1-jéig, a *Melléklet* 2. pontja szerinti járóbeteg-szakellátást nyújtó önálló rendelőintézetek 2010. július 1-jéig készítik el.

(5) A 8. § szerinti kórházhigiénés szervezeti egységet a fekvőbeteg-szolgáltatók 2010. július 1-jéig hozzák létre.

(6) A 10. § szerinti IIAB-ok és a 12. § szerinti RIAB-ok 2010. január 1-jéig megkezdik működésüket.

(7) A 13. § szerinti OIAB alakuló ülését e rendelet hatálybalépését követő 90 napon belül kell összehívni.

(8) Ez a rendelet szabályozási tárgykörében a következő uniós jogi aktusoknak való megfelelést szolgálja:

a) az Európai Parlament és a Tanács 2119/98/EK határozata (1998. szeptember 24.) a Közösségben a fertőző betegségek járványügyi felügyeleti és ellenőrzési hálózatának létrehozásáról;

b) a Tanács 2002/77/EC ajánlása (2001. november 15.) az antimikrobiális szerek körültekintő használatáról az embergyógyászatban;

c) az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és leküzdését is magában foglaló megbiztonságról szóló 2009. június 9-i 2009/C 151/01 tanácsi ajánlás.

1. Melléklet a 20/2009. (VI. 18.) EüM rendelethez

1. Járóbeteg-szakellátást nyújtó önálló rendelőintézet

	A	B	C
1.	Egészségügyi szolgáltatóra vonatkozó minimumfeltételek	Munkakör	A munkakör betöltéséhez szükséges végzettség vagy szakképesítés

2.	Személyi feltételek:	1 fő szakdolgozó szakápoló vagy diplomás ápoló munkakörben	– epidemiológiai szakápoló, – diplomás ápoló
3.		1 fő közegészségügyi-járványügyi ellenőr vagy közegészségügyi-járványügyi felügyelő	– közegészségügyi-járványügyi ellenőr, – közegészségügyi-járványügyi felügyelő, – népegészségügyi ellenőr, – okleveles népegészségügyi szakember népegészségügyi felügyelő szakon, – okleveles népegészségügyi szakember epidemiológia szakon
4.	Tárgyi feltételek:	OSZIR NNSR-be történő online adatszolgáltatáshoz internetkapcsolat és a szoftver futtatására alkalmas számítógép biztosítása	
5.	Infekciókontroll minimálisan foglalja magába:	– surveillance ¹ : 3. § (1) bekezdés a) pont aa) és ad) alpontja, valamint b) pontja szerinti tevékenység – megelőző tevékenység: 3. § (1) bekezdés c) és g) pontja, valamint 3. § (2) bekezdése szerinti tevékenység – képzés: 3. § (1) bekezdés i) pontja	

¹ Csak egynapos sebészeti ellátás, valamint dialízis ellátás nyújtása esetén.

2. Fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók

a) fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató 400 ágy alatt és a krónikus ellátást nyújtó hosszú ápolási idejű intézmények, valamint a rehabilitációs intézetek/kórházak, kivéve a c) pont szerinti egészségügyi szolgáltatókat

	A	B	C
1.	Egészségügyi szolgáltatóra vonatkozó minimumfeltételek	Munkakör	A munkakör betöltéséhez szükséges végzettség vagy szakképesítés

2.	Személyi feltételek: Vezető:	1 fő kórházi epidemiológus	<ul style="list-style-type: none"> – közegészségtan-járványtan szakorvos; – megelőző orvostan és népegészségtan szakorvos; – legalább 5 éves fekvőbeteg szakellátásban szerzett infekciókontroll szakmai gyakorlattal rendelkező:* – az orvostudomány, illetve más egészségtudományi területen szerzett egyetemi diplomával rendelkező szakember, – közegészségügyi-járványügyi ellenőr, – közegészségügyi-járványügyi felügyelő, – népegészségügyi ellenőr, – okleveles népegészségügyi szakember népegészségügyi felügyelő szakon, – okleveles népegészségügyi szakember epidemiológia szakon
3.	Munkatárs:	1 fő infektológus	<ul style="list-style-type: none"> – infektológus szakorvos – fertőző betegségek szakorvosa
4.		1 fő közegészségügyi-járványügyi ellenőr vagy közegészségügyi-járványügyi felügyelő	<ul style="list-style-type: none"> – közegészségügyi-járványügyi ellenőr, – közegészségügyi-járványügyi felügyelő, – népegészségügyi ellenőr, – okleveles népegészségügyi szakember népegészségügyi felügyelő szakon, – okleveles népegészségügyi szakember epidemiológia szakon
5.		2 fő főállású epidemiológiai szakápoló	<ul style="list-style-type: none"> – klinikai epidemiológiai szakápoló, – epidemiológiai szakápoló, – diplomás ápoló

6.	Tárgyi feltételek:	irodahelyiség telefonnal, OSZIR NNSR-be történő online adatszolgáltatáshoz internetkapcsolat és a szoftver futtatására alkalmas számítógép biztosítása	az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvényben (a továbbiakban: Eüak.) foglalt célok érdekében és a szükséges mértékben betekintési jog a kórházi beteg adatbázisba és a mikrobiológiai leletekbe, ha az külön van
7.	Infekciókontroll minimálisan foglalja magába:	– éves infekciókontroll program terv szerint a 3. § (1) és (2) bekezdésében részletezett tevékenységek ² – OSZIR NNSR – kötelező jelentés alrendszerbe történő adatszolgáltatás a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló és a fertőző betegségek jelentésének rendjéről szóló miniszteri rendeletekben foglaltak szerint	

b) fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató 400 ágy felett, kivéve a c) pont szerinti egészségügyi szolgáltatókat

	A	B	C
1.	Egészségügyi szolgáltatóra vonatkozó minimumfeltételek	Munkakör	A munkakör betöltéséhez szükséges végzettség vagy szakképesítés
2.	Személyi feltételek: Vezető:	1 fő kórházi epidemiológus (800 ágy felett főállásban)	– közegészségtan-járványtan szakorvos; ^{**} – megelőző orvostan és népegészségtan szakorvos; ^{**}

			<ul style="list-style-type: none"> – legalább 5 éves fekvőbeteg szakellátásban szerzett infekciókontroll szakmai gyakorlattal rendelkező:*** – az orvostudomány, illetve más egészségtudományi területen szerzett egyetemi diplomával rendelkező szakember, – közegészségügyi-járványügyi ellenőr, – közegészségügyi-járványügyi felügyelő, – népegészségügyi ellenőr, – okleveles népegészségügyi szakember népegészségügyi felügyelő szakon, – okleveles népegészségügyi szakember epidemiológia szakon
3.	Munkatárs:	1 fő infektológus	<ul style="list-style-type: none"> – infektológus szakorvos, – fertőző betegségek szakorvosa
4.		1 fő közegészségügyi-járványügyi ellenőr vagy közegészségügyi-járványügyi felügyelő	<ul style="list-style-type: none"> – közegészségügyi-járványügyi ellenőr, – közegészségügyi-járványügyi felügyelő, – népegészségügyi ellenőr, – okleveles népegészségügyi szakember népegészségügyi felügyelő szakon, – okleveles népegészségügyi szakember epidemiológia szakon
5.		minimum 2, illetve további 300 ágyanként 1 fő főállású epidemiológiai szakápoló	<ul style="list-style-type: none"> – klinikai epidemiológiai szakápoló, – epidemiológiai szakápoló, – diplomás ápoló
6.	Tárgyi feltételek:	irodahelyiség telefonnal, OSZIR NNSR-be történő online adatszolgáltatáshoz internetkapcsolat és a szoftver futtatására alkalmas	az Eüak.-ban foglalt célok érdekében és a szükséges mértékben betekintési jog a kórházi beteg adatbázisba és a mikrobiológiai leletekbe, ha az külön van

		számítógép biztosítása	
7.	Infekciókontroll minimálisan foglalja magába:	<p>– éves infekciókontroll program terv szerint a 3. § (1) és (2) bekezdésében részletezett tevékenységek, mely tartalmazzon legalább 1 hat hónapos cél surveillance programot az OSZIR NNSR önkéntes moduljaiból (sebfertőzés, ITO, PIC surveillance)²</p> <p>– OSZIR NNSR – kötelező jelentés alrendszerbe történő adatszolgáltatás a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló és a fertőző betegségek jelentésének rendjéről szóló miniszteri rendeletekben foglaltak szerint</p>	

* a közegészségügyi és népegészségügyi szakmacsoport tekintetében érvényes működési nyilvántartással rendelkező

** az adott szakvizsga vonatkozásában érvényes működési nyilvántartással rendelkező

*** a közegészségügyi és népegészségügyi szakmacsoport tekintetében érvényes működési nyilvántartással rendelkező, és kórházhigiénés és infekciókontroll szakirányú továbbképzés birtokában

² Amennyiben a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató a mikrobiológiai laboratóriumi háttérrel közreműködő által biztosítja, úgy a közreműködő egészségügyi szolgáltató végzi a 3. § (1) bekezdés a) pont ab) és ac) alpontjában előírtakat.

c) azok az egészségügyi szolgáltatók, amelyeknek a működési engedélye az általuk végezhető szakmák között tartalmazza az alábbi egészségügyi szakmakódok valamelyikét az ellátás progresszivitási szintjének figyelembevételével:

0502 szakmakód: intenzív neonatológiai osztály (PIC II.), perinatalis (neonatalis) intenzív centrum (PIC III.),

1502 szakmakód: intenzív terápia II. vagy III. ellátási szint,

0200 szakmakód: sebészet III. ellátási szint.

³ Amennyiben a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató a mikrobiológiai laborháttérrel közreműködő által biztosítja, úgy a közreműködő

egészségügyi szolgáltató végzi a 3. § (1) bekezdés a) pont ab) és ac) alpontjában előírtakat.

2. melléklet a 20/2009. (VI. 18.) EüM rendelethez

1. Az OEP adatszolgáltatása az országos antimikrobiális szerek felhasználásának adatbázisához

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1.	ATC kód *	Megnevezés	Alkalmazott BNO kód	Kiváltott doboz db	<1 éves	1–3 éves	4–6 éves	7–14 éves	15–18 éves	19–40 éves	41–60 éves	60 év felett
2.	A07**											
3.	D01**											
4.	J01**											
5.	J02**											
6.	J02A**											
7.	J04**											
8.	J05**											
9.	P01AA**											
10.	P01AB**											
11.	P01AB01											
12.	P01AB02											

* a mindenkor érvényes WHO kódlista alapján

** kóddal kezdődő készítmények

2. Az OEP adatszolgáltatása az egészségügyi szolgáltatók által jelentett septicaemia BNO kódokhoz tartozó esetszámokról

	A	B	C	D	E	F	G
1.	BNO	*	Megnevezés	Intézmény	Osztály	Esetszám	Nosocomiális esetként minősített

2.	A0210	Salmonella sepsis				
3.	A2070	Pestises septicaemia				
4.	A2270	Anthrax septicaemia				
5.	A2670	Erysipelothrix septicaemia				
6.	A3270	Listeria septicaemia				
7.	A4000	Septicaemia, A csoportú streptococcus miatt				
8.	A4010	Septicaemia, B csoportú streptococcus miatt				
9.	A4020	Septicaemia, D csoportú streptococcus miatt				
10.	A4030	Septicaemia Streptococcus pneumoniae miatt				
11.	A4080	Egyéb streptococcus okozta septicaemia				
12.	A4090	Septicaemia, streptococcus miatt k.m.n.				
13.	A4100	Staphylococcus aureus okozta septicaemia				
14.	A4110	Egyéb azonosított staphylococcus okozta septicaemia, Coagulase-negatív staphylococcus okozta septicaemia				
15.	A4120	Nem azonosított staphylococcus okozta septicaemia				
16.	A4130	Haemophilus influenzae okozta septicaemia				

17.	A4140		Anaerob kórokozók okozta septicaemia				
18.	A4150		Septicaemia egyéb Gram-negatív kórokozók miatt				
19.	A4180		Septicaemia, egyéb meghatározott kórokozóval				
20.	A4190		Septicaemia, k.m.n. szeptikus shock				
21.	A4191		Septicaemia többszervi elégtelenséggel				
22.	A4270		Actinomyces septicaemia				
23.	B3770		Candida sepsis				
24.	O85H		Gyermekági láz [sepsis puerperalis]				
25.	P3600		B-csoportú streptococcus sepsis az újszülöttben				
26.	P3610		Más és k.m.n. streptococcusok okozta sepsis az újszülöttben				
27.	P3620		Staphylococcus aureus okozta sepsis az újszülöttben				
28.	P3630		Egyéb és k.m.n. staphylococcusok okozta sepsis az újszülöttben				
29.	P3640		Escherichia coli okozta sepsis az újszülöttben				
30.	P3650		Anaerobok okozta sepsis				

			az újszülöttben				
31.	P3680		Egyéb bakteriális sepsis az újszülöttben				
32.	P3690		Újszülött bakteriális sepsise, k.m.n.				

* Az oszlop kitöltendő a következők szerint:

F – felvételt indokoló diagnózis

K – kísérő betegség

Sz – szövődmény