

# Az országos tisztifőorvos módszertani levele

a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi  
szolgáltatók intézménytípus szerinti besorolásáról

Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ

Budapest

2024

## 1. BEVEZETÉS

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések Európa-szerte jelentős terhet jelentenek: becslések szerint évente több mint 2,5 millió ilyen fertőzés-eset alakul ki az Európai Unió és az Európai Gazdasági Térség (EU/EGT) országaiban, közel ugyanennyi elvesztett egészséges életévet okozva. [1]

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseknek számos kockázati tényezője ismert. Ezek egy része az ellátott ápolthoz köthető (pl. koraszülöttség, idős kor, egy vagy több alapbetegség megléte, gyengült védekezőképesség stb.), más részük pedig az egészségügyi ellátáshoz (pl. egy vagy több invazív eszköz – érkatéter, húgyúti katéter, légúti tubus – alkalmazása az ápoltnál, műtéti beavatkozás stb.).

Minél súlyosabb egészségi állapotú és/vagy minél speciálisabb, komplexebb, invazívabb egészségügyi ellátást igényel a beteg, egyrésztől annál nagyobb nála a kockázata egy egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés kialakulásának, másrésztől annál magasabb szintű egészségügyi intézményben tudják a számára szükséges egészségügyi ellátást biztosítani. Ebből következik az is, hogy az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések gyakorisága természetesen érdemben eltér a különböző típusú egészségügyi intézmények között.

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC) 5 évente koordinálja az Európai Pont-Prevalencia Vizsgálat lebonyolítását többek között az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések gyakoriságának felmérése céljából. A pont-prevalencia érték azt mutatja meg, hogy a vizsgálat „időpontjában” 100 ápolat közül hány ápoltnál azonosítottak egészségügyi ellátással összefüggő fertőzést. Az ECDC az Európai Pont Prevalencia Vizsgálat egységes módszertana keretében tette közzé az általa javasolt kórháztípus avagy intézménytípus beosztást az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések surveillance eredményeinek kórháztípus szerinti rétegzése érdekében.

A 2022-2023. évben lebonyolított Európai Pont Prevalencia Vizsgálatban az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések gyakorisága kórháztípusonként és kórháztípuson belül is jelentős eltéréseket mutatott az EU/EGT országokban. Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések prevalenciájának medián értéke 4,4% volt az első szintű kórházakban (interkvartilis tartomány [IKT]: 1,9-8,0%), 5,9% a második szintű kórházakban (IKT: 3,4-9,5%), 7,7% a harmadik szintű kórházakban (IKT: 5,2-10,6%) és 4,1% a specializált

kórházakban (IKT: 1,3-7,9%). [2] Megjegyzendő, hogy az ECDC az utóbbi kategóriába sorolta a krónikus ellátást nyújtó kórházakat is.

## 2. HAZAI JOGSZABÁLYI HÁTTÉR

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről, e tevékenységek szakmai minimumfeltételeiről és felügyeletéről szóló **20/2009. (VI. 18.) EüM rendelet** 8. § (4) bekezdés értelmében valamennyi fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmény elvégzi az intézményére vonatkozóan az intézménytípus besorolását a rendelet 1. melléklet 2. pont 2.1–2.5. alpontja tekintetében az országos tisztifőorvos módszertani levelében meghatározott kritériumok szerint. [3]

Ha az intézménytípus szerinti besorolás módosul, az ezt indikáló változásról a bekövetkezésétől számított 14 napon belül az intézmény értesíti az Országos Kórházi Főigazgatóságot (OKFŐ).

Az OKFŐ a (4) bekezdés szerinti intézménytípus szerinti besorolást egyezteteti a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel (NEAK) és a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központtal (NNGYK), majd a végleges besorolásról tájékoztatja a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményt, amely ennek megfelelően jár el az 1. melléklet szerinti feladatok végrehajtása során.

Az országos tisztifőorvos az intézménytípus 1. melléklet 2. pont 2.1–2.5. alpontja szerinti besorolásához módszertani levelet ad ki.

Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló **60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet** 5. § (1) bekezdés c) pontja alapján az egészségügyi szolgáltató a fekvőbeteg-szakellátás körében:

- ca) krónikus, rehabilitációs vagy folyamatos orvosi felügyeletet nem igénylő ápolási, szakápolási szolgáltatás nyújtása esetén az adott ellátási formában működő intézet,
- cb) több szakmai főcsoportba tartozó szakmában aktív és krónikus, illetve aktív vagy krónikus betegellátást nyújtó, diagnosztikai háttérrel működő egészségügyi szolgáltató esetén a kórház,
- cc) a népegészségügyi szempontból kiemelkedő jelentőségű szakmacsoportokon belül speciális, magas szintű szakmai tudás rendelkezésre állása, és az ahhoz kapcsolódó gyógyító,

módszertani, epidemiológiai, szervezési, kutatási és oktatási tevékenység gyakorlása esetén az országos gyógyintézet,

cd) ha az egészségügyi szolgáltató a cc) alpont szerinti tevékenységeket részleges formában, az adott szakmacsoport országos gyógyintézetével együttműködve gyakorolja, az országos társ-gyógyintézet,

ce) ha azt az orvostudományi vagy egészségtudományi képzést folytató egyetem részeként látja el, a klinika elnevezés

használatára jogosult;

A rendelet 1. melléklet 1. pontja az alábbiak szerint határozza meg az egészségügyi szolgáltatók tevékenységéhez szükséges – engedélyezett egészségügyi szakmától független – általános minimum követelményeket a fekvőbeteg-ellátás minimum kapacitására vonatkozóan:

A fekvőbeteg-ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók közül

1.1. a krónikus, rehabilitációs, vagy az ápolási betegellátást nyújtó szolgáltatóknál

1.1.1. kórházhoz, más egyéb egészségügyi fekvőbeteg ellátáshoz nem integrált intézet esetében 10,

1.1.2. kórházban, más egyéb egészségügyi fekvőbeteg ellátásban integrált osztály esetében 15,

1.2. az aktív és/vagy krónikus betegellátást nyújtó kórház, az országos gyógyintézet és országos társ-gyógyintézet esetében 70,

1.3. a klinika esetében – amennyiben egy szakmára vagy egy szakmai főcsoportba sorolt szakmákra rendelkezik engedéllyel – 30

fekvőbeteg egyidejű elhelyezéséhez és ellátásához szükséges kapacitás folyamatos rendelkezésre állásáról kell gondoskodni. [4]

### **3. AZ INTÉZMÉNYTÍPUS SZERINTI BESOROLÁS MÓDSZERTANA**

Tekintettel a hazai egészségügyi intézményi struktúrára, a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményeknek mind átfogóan, mind pedig esetleges tagkórházaik, tagintézményeik vonatkozásában külön el kell végezniük az intézménytípus szerinti besorolást. Az átfogó besoroláshoz az alábbi kategóriákat kell alkalmazni:

### ***Első szintű (primer, PRIM) besorolású fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmények***

- jellemzően egy általános, nem oktató kórház
- néhány alapszakterületen biztosít fekvőbeteg-szakellátást, úgymint belgyógyászat, szülészet-nőgyógyászat, gyermekgyógyászat, általános sebészet

### ***Második szintű (secunder, SEC) besorolású fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmények***

- jellemzően egy általános, oktató kórház
- jól differenciált funkciókkal bíró intézmény több, legalább 5-10 szakterületen biztosít fekvőbeteg-szakellátást, úgymint hematológia, onkológia, nefrológia, intenzív terápiás osztály (ITO)
- betegek átvétele más (első szintű) kórházakból

### ***Harmadik szintű (tercier, TERC) fekvőbeteg-ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató intézmények***

- központi vagy regionális fekvőbeteg-szakellátást biztosító kórház vagy egyetemi klinika
- magasan képzett egészségügyi személyzet és speciális technikai felszereltség
- jól differenciált funkciókkal bíró intézmény (pl. ITO, PIC, hematológia, transzplantáció, szív- és mellkassebészet, idegsebészet)
- speciális képalkotó diagnosztikai részleg megléte
- betegek rendszeres átvétele más (első vagy második szintű) kórházakból

### ***Specializált, aktív ellátást nyújtó kórház (SPEC) besorolású fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmények***

- egy klinikai szakterületre, illetve annak alterületeire specializált
- magasan képzett egészségügyi személyzet és speciális technikai felszereltség
- megfelel egy specializált országos gyógyintézetnek vagy társgyógyintézetnek, aktív ellátást nyújtó szakkórháznak (pl. kardiológiai intézet, tüdőgyógyintézet, gyermekkórház)
- megfelel egy jellemzően egy szakmára vagy egy szakmai főcsoportba sorolt szakmákban aktív fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi magánintézménynek

### ***Krónikus ellátást nyújtó kórház (KRÓN) besorolású fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmények***

- elsősorban krónikus ellátást, rehabilitációs ellátást vagy betegápolást nyújtó kórház

Az esetleges tagkórházak, tagintézmények besorolásához az első szintű (PRIM), a második szintű (SEC), a harmadik szintű (TERT), a specializált aktív (SPEC) és a krónikus ellátást nyújtó kórház (KRÓN) kategóriákat kell alkalmazni.

Amennyiben a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmény több tagkórházzal, tagintézménnyel rendelkezik, valamennyi tagkórháza, tagintézménye ellátási profilját figyelembe véve kell meghatározni az intézmény típusát. Ez alapján elvileg előfordulhat, hogy a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmény típusa magasabb szintű besorolást kap, mint külön-külön bármelyik tagkórháza, tagintézménye.

Specializált, aktív ellátást nyújtó intézmények esetén az intézménytípus besorolása nem egyenlő a szakma szerinti progresszivitási szinttel.

A besorolás elvégzésekor figyelembe kell venni az aktív és krónikus ágyak arányát is. Lehetséges, hogy egy adott intézményben zajlik aktív betegellátás, de az ellátási profilját tekintve túlnyomó többségében krónikus ellátást, rehabilitációs ellátást vagy betegápolást nyújt; ekkor kategóriája „*Krónikus ellátást nyújtó kórház (KRÓN) besorolású fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmény*”.

#### 4. A BESOROLT INTÉZMÉNYTÍPUS BEJELENTÉSE

A fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmények az intézményükre vonatkozóan átfogóan (1. táblázat), illetve az esetleges tagkórházaik, tagintézményeik vonatkozásában külön (2. táblázat) elvégzett intézménytípus besorolást az alábbiak szerint küldik meg az OKFŐ-nek:

##### 1. táblázat: Intézménytípus besorolás (átfogó)

Intézmény neve	Intézmény székhelyének címe	Intézménytípus besorolás*	Specializált aktív intézménytípus esetén specializáció meghatározása**	Aktív ágyak száma a besoroláskor	Krónikus ágyak száma a besoroláskor

\*Válaszlehetőségek: Első szintű / Második szintű / Harmadik szintű / Specializált aktív / Krónikus

\*\* Rövid leírás

**2. táblázat: Tagkórházak, tagintézmények típusának besorolása**

Tagkórház, tagintézmény neve	Tagkórház, tagintézmény címe	Tagkórház, tagintézmény besorolása*	Specializált aktív tagkórház, tagintézmény esetén specializáció meghatározása**	Aktív ágyak száma a besoroláskor	Krónikus ágyak száma a besoroláskor

\*Válaszlehetőségek: Első szintű / Második szintű / Harmadik szintű / Specializált aktív / Krónikus

\*\* Rövid leírás

Fiktív példa a kitöltésre:

**1. példa táblázat: Intézménytípus besorolás (átfogó)**

Intézmény neve	Intézmény székhelyének címe	Intézménytípus besorolás*	Specializált aktív intézménytípus esetén specializáció meghatározása**	Aktív ágyak száma a besoroláskor	Krónikus ágyak száma a besoroláskor
X Y Vármegyei Központi Kórház és Rendelőintézet	0123 Vármegyeszékhely, Kórház utca 4.	Harmadik szintű	Nem releváns	1200	240

\*Válaszlehetőségek: Első szintű / Második szintű / Harmadik szintű / Specializált aktív / Krónikus

\*\* Rövid leírás

**2. példa táblázat: Tagkórházak, tagintézmények típusának besorolása**

Tagkórház, tagintézmény neve	Tagkórház, tagintézmény címe	Tagkórház, tagintézmény besorolása*	Specializált aktív intézménytípus esetén specializáció meghatározása**	Aktív ágyak száma a besoroláskor	Krónikus ágyak száma a besoroláskor
Egyetemi oktatókórház	0123 Vármegyeszékhely, Kórház utca 4.	Harmadik szintű	Nem releváns	1000	50
„A” Városi Tagkórház	0125 „A” Város, Petőfi u. 6.	Első szintű	Nem releváns	170	20
„B” Városi Tagkórház	0126 „B” Város, Kossuth u. 7.	Krónikus	Nem releváns	0	50
„C” Városi Tagkórház	0127 „C” Város, Rákóczi u. 8.	Krónikus	Nem releváns	30	120

\*Válaszlehetőségek: Első szintű / Második szintű / Harmadik szintű / Specializált aktív / Krónikus

\*\* Rövid leírás

## 5. AZ INTÉZMÉNYEK ÉS TAGKÓRHÁZAIK, TAGINTÉZMÉNYEIK BESOROLÁSÁNAK RELEVÁNCIÁJA

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről, e tevékenységek szakmai minimumfeltételeiről és felügyeletéről szóló 20/2009. (VI. 18.) EüM rendelet által előírt intézménytípus besorolás a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményeknek az intézményükre vonatkozóan átfogóan elvégzett intézménytípus besorolásának felel meg, amely az OKFŐ, a NEAK és az NNGYK által véglegesítendő, és amelynek megfelelően az intézmény eljár a rendelet 1. melléklete szerinti feladatok végrehajtása során.

A besorolást valamennyi intézménynek el kell végeznie fenntartótól függetlenül (állami, magán, egyházi stb.) és függetlenül attól, hogy irányító jogkört gyakorló egészségügyi intézmény vagy irányított egészségügyi intézmény az egészségügyi intézmények irányításának egyes szabályairól szóló 285/2023. (VI. 30.) Kormányrendelet alapján. [5]

Elsősorban az irányító jogkört gyakorló egészségügyi intézményeknél, de a hálózatban működő magánegészségügyi intézményeknél és egyes egyházi fenntartású egészségügyi intézményeknél is jellemző a több tagkórházból, tagintézményből álló szervezeti felépítés.<sup>1</sup> A tagkórházak, tagintézmények besorolása, valamint az aktív és krónikus ágyak számának ismerete nagyban támogatja az intézménytípus besorolás elbírálását az OKFŐ, a NEAK és az NNGYK által. A fentiekből következik, hogy amennyiben a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézménynek több tagkórháza, tagintézménye van, mindegyikre vonatkozóan elvégzendő a jelen módszertani levél 2. táblázata szerinti adatszolgáltatás, és a jelen módszertani levél 1. táblázata alapján megadott aktív és krónikus ágyszámoknak meg kell egyezniük a 2. táblázat soraiban megadott aktív és krónikus ágyszámok összegével.

Tekintettel az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendeletben meghatározott kórházi minimumkapacitásokra, a krónikus ellátást nyújtó kórház (KRÓN) kategóriába sorolható azon fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmények, amelyeknél nem áll rendelkezésre 70 fekvőbeteg egyidejű elhelyezéséhez és ellátásához szükséges kapacitás, legalább a járóbeteg-szakellátást nyújtó önálló rendelőintézetre vonatkozó infekciókontroll személyi és tárgyi minimumfeltételeket kell biztosítaniuk. A specializált, aktív ellátást nyújtó kórház (SPEC)

---

<sup>1</sup> Irányító jogkört gyakorló egészségügyi intézmény „saját” tagkórháza, tagintézménye nem azonos az irányított egészségügyi intézményekkel.



kategóriába sorolható azon fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmények, amelyeknél nem áll rendelkezésre 70 fekvőbeteg egyidejű elhelyezéséhez és ellátásához szükséges kapacitás, legalább az első szintű (PRIM) besorolású intézményekre vonatkozó infekciókontroll személyi és tárgyi minimumfeltételeket kell biztosítaniuk és részmunkaidőben is foglalkoztathatják a kórházhygiénés szervezeti egység vezetőjét.

## 6. HIVATKOZÁSOK

- 1) Cassini A, Plachouras D, Eckmanns T, Abu Sin M, Blank H-P, Ducomble T, et al. (2016) Burden of Six Healthcare-Associated Infections on European Population Health: Estimating Incidence-Based Disability-Adjusted Life Years through a Population Prevalence-Based Modelling Study. PLoS Med 13(10): e1002150. doi:10.1371/journal.pmed.1002150
- 2) European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals. Stockholm: ECDC; 2024. Online elérhetőség: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/PPS-HAI-AMR-acute-care-europe-2022-2023> (letöltés dátuma: 2024. július 12.)
- 3) 20/2009. (VI. 18.) EüM rendelet az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről, e tevékenységek szakmai minimumfeltételeiről és felügyeletéről. Online elérhetőség: <https://njt.hu/jogszabaly/2009-20-20-0B> (letöltés dátuma: 2024. július 12.)
- 4) 60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről. Online elérhetőség: <https://njt.hu/jogszabaly/2003-60-20-0M> (letöltés dátuma: 2024. július 12.)
- 5) 285/2023. (VI. 30.) Korm. rendelet az egészségügyi intézmények irányításának egyes szabályairól. Online elérhetőség: <https://njt.hu/jogszabaly/2023-285-20-22> (letöltés dátuma: 2024. július 12.)