



NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Iktatószám: 4046-2/2020/EÜIG
Ügyintéző: dr. Kovács Beáta (62-681-718)

Tárgy: határozat visszavonása

Kérem, hogy válaszában a fenti számra hivatkozzon!

Hivatkozási szám: CS/NEF/0051-2/2020.

Ügyintézőjük: dr. Veszelo vszki Andrea

Melléklet: -

Tárgy: kijelölő intézkedés visszavonása - a Szegedi Tudományegyetem PIC részleg

HATÁROZAT

A Nemzeti Népegészségügyi Központ (továbbiakban: NNK) 61334-2/2019/EÜIG sz. határozatában foglalt,

I. A **Békés Megyei Központi Kórház** (székhely: 5700 Gyula, Semmelweis u. 1., képviselő: Dr. Becsei László főigazgató főorvos, az egészségügyi szolgáltató egyedi azonosítója: 506761), és a **Bács-Kiskun Megyei Kórház a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Oktató Kórháza** (székhely: 6000 Kecskemét, Nyíri út 38. sz., képviselő: Dr. Svébis Mihály főigazgató főorvos, az egészségügyi szolgáltató egyedi azonosítója: 000301) egészségügyi szolgáltatók részére engedélyezett, fekvőbeteg-ellátás keretében gyakorolt *szüléset szakmához tartozóan (0405) a fenyegető koraszüléssel érintett szülők* vonatkozásában, valamint *PIC szakma (0502)* vonatkozásában megállapított területi ellátási kötelezettség körébe tartozó települések lakosságának átmeneti ellátására vonatkozó kijelölést,

továbbá

II. az **Országos Mentőszolgálat** (székhely: 1055 Budapest, Markó u. 22., a továbbiakban: OMSZ) részére a betegek elhelyezésének koordinálására vonatkozó kijelölést

visszavonom.

Határozatom annak közlésével végleges.

Jelen határozattal szemben jogszabálysértésre hivatkozással közigazgatási per indítható a közlést követő naptól számított 30 napon belül, jogszabálysértésre hivatkozással a Szegedi Közigazgatási és Munkaügyi Bírósághoz címzett, de az NNK-nál a határozatot hozó hatóság ellen előterjesztett keresettel lehet kezdeményezni.

Egészségügyi Igazgatási Főosztály
Cím: 1097 Budapest Albert Flórián út 2-6. Tel: + 36 1 476 1100,
e-mail: igazgatas@nnk.gov.hu
Hivatali kapu KRID azonosító: 355530977

A keresetlevelet az *elektronikus ügyintézés és a bizalmi szolgáltatások általános szabályairól szóló 2015. évi. CCXXII. törvény* (a továbbiakban: E-ügyintézési tv.) 9. § (1) bekezdése szerinti felperes és jogi képviselő kizárólag elektronikus úton, a jogszabályban meghatározott módon terjesztheti elő.

A közigazgatási per illetéke 30.000,- Ft, mely vonatkozásában a feleket jövedelmi és vagyoni viszonyaikra tekintet nélkül illetékfeljegyzési jog illeti meg.

Ha egyik fél sem kérte tárgyalás tartását, és azt a bíróság sem tartja szükségesnek, a bíróság az ügy érdemében tárgyaláson kívül határoz.

Tárgyalás tartását a felperes a keresetlevélben, az alperes a védiratban kérheti. Tárgyalás tartása a perbelépési kérelemben, illetve a perbevonásától vagy a perbeállítástól számított tizenöt napon belül is kérhető. A tárgyalás tartása iránti kérelem elmulasztása miatt igazolásnak nincs helye.

A keresetlevél benyújtásának a végrehajtásra nincs halasztó hatálya, de a bíróság elrendelheti annak részleges vagy teljes halasztó hatályát.

INDOKOLÁS

A **Csongrád Megyei Kormányhivatal** (továbbiakban: Kormányhivatal) az NNK-hoz 2019. december 19. napján elektronikus úton megküldött CS/NEF/01638-2/2019. sz. levelében közölte, hogy a **Szegedi Tudományegyetem** (székhelye: 6720 Szeged, Dugonics tér 13., egészségügyi szolgáltató egyedi azonosítója: 006430, továbbiakban: Akadályozott Szolgáltató) kórházhigiénés osztályának vezetője telefonon arról tájékoztatta a Kormányhivatalt, hogy Akadályozott szolgáltató PIC részlegén két betegnél ugyanazon kórokozó által előidézett nosocomiális fertőzést erősített meg a laboratóriumi vizsgálat. A Szolgáltató által azonnal elvégzett mikrobiológiai szűrés a halmozódás gyanúját egyelőre nem támasztotta alá. **Kormányhivatal - tekintettel a Klinika vonatkozásában 2019 októberében lezajlott specifikus nosocomiális járvány során szerzett tapasztalatokra – az esetleges későbbi intézkedések elősegítése céljából tájékoztatta minderről Hivatalomat.**

Figyelemmel fentiekre, és a vonatkozó jogszabályi rendelkezésekre, az egészségügyi szolgáltatás megfelelő és folyamatos hozzáférhetőségének biztosítására, **mivel a betegfelvételi zárlat lehetősége fennállt, a közelgő ünnepi időszakban az érintett szolgáltatók és hatóságok közti kommunikáció és az esetlegesen szükséges intézkedések elősegítése érdekében – a Kormányhivatal felvételi zárlatot elrendelő döntésével hatályba lépő – 61334-2/2019/EÜIG számú határozatom rendelkező részében foglaltak szerint döntöttem.**

2020. január 08. napján elektronikus úton megküldött CS/NEF/0051-2/2020. számú tájékoztatásában a Kormányhivatal – többek között – az alábbiakat nyilatkozta:

„A Szolgáltató 2020. január 7-én érkezett elektronikus levelében az alábbiakról tájékoztatta Főosztályunkat:

- A 2019. december 19-én levett célzott *kórházhigiénés környezetbakteriológiai minták (18 db) egyikéből sem tenyésztett ki Klebsiella pneumoniae.*
- A 2019. december 18-ra Klebsiella pneumoniae pozitívnak bizonyult (súlyos alapbetegségű) beteget jelenleg is az osztályon ápolják, utoljára 2019. december 18-án levett mintájából tenyésztett ki a kórokozó, *az azóta levett mintákból Klebsiella pneumoniae már nem mutatható ki.*
- 1 beteg esetében – aki más kórházból érkezett, egyebek között intrauterin infekció

gyanújával – a felvételi szűrése során a fülmintából tenyészett ki *Klebsiella pneumoniae*, amelyet *behurcolt kolonizációként* regisztráltak. *A beteget elkülönítve ápolták, majd 2019. december 31-én otthonába engedték.*”

Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII.15.) Kormányrendelet (továbbiakban: Kormányrendelet) 18.§ (2) bekezdése alapján a kijelölésre kerülő egészségügyi szolgáltató működési engedélyét kiadó egészségügyi államigazgatási szerv dönt az egészségügyi szolgáltatás nyújtását átmenetileg végző szolgáltató kijelöléséről.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 7. § (1) –(3) bekezdései szerint minden betegnek joga van - jogszabályban meghatározott keretek között - az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz.

Megfelelő az ellátás, ha az az adott egészségügyi szolgáltatásra vonatkozó szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek megtartásával történik.

Folyamatosan hozzáférhető az ellátás, amennyiben az egészségügyi ellátórendszer működése napi 24 órán keresztül biztosítja annak igénybevehetőségét.

Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény (továbbiakban: Ehitv.) 6. § (1) f) és l) pontja szerint „Az egészségügyi államigazgatási szerv egészségügyi igazgatási és koordinációs feladatai körében az egészségügyi szolgáltatók bejelentése alapján nyilvántartja, szükségesetén összehangolja, illetőleg az érintett egészségügyi szolgáltatók és fenntartók véleményének kikérése után megállapítja és közzéteszi a megye (főváros) ügyeleti, készenléti ellátásának és betegbeutalásának területi rendjét, közvetlenül intézkedik, ha azt rendkívüli körülmény (járvány, természeti csapás és egyéb katasztrófák, hirtelen fellépő orvoshiány stb.) szükségessé teszi;”

Az Ehitv 1. § (1) bekezdése kimondja, hogy: „**Az egészségügyi államigazgatási szerv** az ellenőrzés során **megállapított tényállás alapján** a hiányosságok, szabályszegések jellegét és súlyát mérlegelve **megteszi a szükséges intézkedéseket** és ellenőrzi azok végrehajtását.”

Az Ehitv 1. § (2) a) és b) pontja szerint: „Az egészségügyi államigazgatási szerv elrendeli
a) a hiányosságok megszüntetését, illetőleg a szükséges intézkedések végrehajtását;
b) a hiányosságok megszüntetéséig az intézmény, létesítmény stb. működésének, illetőleg az egészségre ártalmas vagy veszélyes tevékenységnek a korlátozását vagy felfüggesztését, ha e szabálytalanságok fennállása egészségkárosodást okozhat;”

Az Ehitv 1. (5) bekezdése kimondja, hogy: „Az egészségügyi államigazgatási szerv járványveszély esetén közvetlenül megteheti mindazon hatósági intézkedéseket és eljárásokat, amelyek a járványveszély elhárítása érdekében szükségesek. Az ebben a körben hozott határozat - közegészségügyi vagy járványügyi okból - azonnal végrehajthatóvá nyilvánítható.

Az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. (V.11.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: ESzCsM rendelet) 3-4. § alapján (a folyamatos egészségügyi ellátás szervezésének szakmai elvei):

„3. § (1) Az életet, az egészséget hevenyen veszélyeztető megbetegedés, továbbá a beteg állapotromlásának időben történő megelőzésére, illetve ellátására a mentőszolgálatok, valamint – ideértve a fekvőbeteg-ellátáson kívüli és az annak keretében szervezett ügyeleti ellátást is – az egészségügyi közszolgáltatónál sürgősségi betegellátó és beteg-felügyeleti rendszer működik.

(2) Az (1) bekezdés szerinti ellátás szervezésekor biztosítani kell

a) a lakosság számára a folyamatos hozzáférhetőséget,

- b) az ellátás egységes színvonalát az év minden napján,
- c) az elérhetőség, az ellátott lakosság szám, a szakmai feltételek és a progresszivitás figyelembevételét,
- d) az egészségügyi szolgálaton belüli, illetve az egészségügyi szolgáltatók közötti hatékony együttműködést,
- e) az erőforrással történő optimális gazdálkodást.

4. § (1) A sürgősségi betegellátó rendszer az egészségügyi ellátórendszer azon szervezeti egységeiből áll, amelyeket a beteg heveny tünete, hirtelen fellépő fájdalma, illetve egészségromlása miatt távközlési eszköz útján vagy személyesen felkereshet és elsődleges ellátásban részesül ideértve, ha az alapellátási ügyelet az otthonában, illetve a tartózkodási helyén látja el a beteget. A sürgősségi betegellátó rendszer fekvőbeteg-ellátáson kívül szervezett formája a mentés is.

(2) A sürgősségi betegellátó rendszer keretében a heveny tünetek vagy sürgősségi ellátást igénylő kórkép miatt jelentkező vagy beszállított beteg fogadására az egészségügyi szolgáltató a külön jogszabályban meghatározott szakmai minimumfeltételeknek megfelelő

- a) fekvőbeteg-ellátáson kívül szervezett (alapellátási) ügyeletet,
- b) fekvőbeteg-ellátás keretében
 - ba) beteg-fogadóhelyet,
 - bb) sürgősségi betegellátó osztályt (I., II., III. progresszivitási szinten),
 - bc) ügyeleti szolgálatot,
- c) a munkavégzés helyszínén kívül szervezett készenléti szolgálatot alakít ki.

(3) A (2) bekezdésben foglalt feladatok elláthatók egy-egy szakterület térségi vagy országos feladatait ellátó speciális sürgősségi centrum szervezésével is.

(4) A sürgősségi fekvőbeteg-ellátás szintjei:

- a) a (2) bekezdés b) pont ba) alpontja szerinti beteg-fogadóhely,
- b) a (2) bekezdés b) pont bb) alpontja szerinti osztály,
- c) a speciális sürgősségi centrum a sürgősségi tevékenységét meghatározó engedélyezett szakma tekintetében, ha a 19. § (2) bekezdése szerinti szintnek megfelelő működési engedéllyel rendelkezik.

(5) Az invazív beavatkozást, illetve aktív ellátást végző osztály sürgősségi ellátását úgy kell biztosítani, hogy – szükség esetén – az azonos telephelyen, illetve szolgáltatónál működő más osztályon fekvő betegnél is elvégezhető legyen a szükséges sürgősségi beavatkozás.

(6) A sürgősségi betegellátó osztályra, felvételt teljesítő osztályra történő betegfelvételtől, a sürgősségi egységből történő betegátadásról vagy más intézményből történő átvételtől a kezelésért felelős orvos, vitás esetben az ügyeletvezető orvos dönt.

(7) A (2) bekezdés b) pontja szerinti sürgősségi egység számára biztosítani kell

- a) a progresszivitási szintnek megfelelő diagnosztikai és konzíliumi háttérrel,
- b) az újraélesztési feladatok ellátására szervezett szakmai egység (a feladatra kiképzett személyzet és megfelelő felszerelés) működését.

(8) A (6) bekezdés szerinti vezető döntése alapján az intézmény, illetve a (2) bekezdés b) pontja szerinti sürgősségi egység progresszivitását meghaladó esetben, továbbá a sürgősségi feladatok ellátásának akadályoztatása esetén a beteg továbbszállítása, illetve – a fogadó intézménnyel történt előzetes egyeztetést követően – más intézménybe történő áthelyezése indokolt.”

Az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (a továbbiakban: Ákr.) 104. § (1) bekezdése kimondja, hogy: „A hatóság az illetékességi területén hivatalból megindítja az eljárást, ha

- a) az eljárás megindítására okot adó körülmény jut a tudomására,
- b) erre bíróság kötelezte,
- c) erre felügyeleti szerve utasította,
- d) életveszéllyel vagy súlyos kárral fenyegető helyzetről szerez tudomást, vagy

e) ezt egyébként jogszabály előírja.”

A Kormányhivatal 2020. január 08. napján **megküldött tájékoztatása alapján hivatalból közigazgatási hatósági eljárás indítottam**, a jelen eljárás megindításáról ügyfeleknek szóló értesítést - az Ákr. 104. § (3) bekezdés a) pontja alapján - mellőztem.

Tekintettel arra, hogy az eltelt időszakban a Kormányhivatal a Szegedi Tudományegyetem PIC elnevezésű szervezeti egység (szervezeti egység azonosító: 064313600) vonatkozásában betegfelvételi zárlatot elrendelő határozatot nem hozott, továbbá tekintettel Kormányhivatal CS/NEF/0051-2/2020. sz. fentiekben idézett tájékoztatására, megállapítottam, hogy 61334-2/2019/EÜIG. sz., a Kormányhivatal betegfelvételi zárlatot elrendelő döntésével hatályossá váló, határozatomban foglalt rendelkezés – melyben átmenetileg módosítottam az Akadályozott Szolgáltató fekvőbeteg szakellátás beutalási illetve betegfelvételi rendjét és egyúttal egészségügyi szolgáltatókat jelöltem ki – fenntartása szükségtelessé vált, az eredeti állapot visszaállításával, - a korábbi körülmények által indokolt, de jelenleg már szükségtelessé vált - intézkedés visszavonásával biztosítható az Akadályozott Szolgáltató területi ellátási kötelezettségébe tartozó - szülészet szakmához tartozóan (0405) a fenyegető koraszüléssel érintett szülők vonatkozásában, valamint PIC szakma (0502) tekintetében szakmához tartozóan (0405) a fenyegető koraszüléssel érintett szülők vonatkozásában, valamint PIC szakma (0502) tekintetében – betegek megfelelő szintű és folyamatos ellátása.

Fenti ténymegállapítások és jogszabályi rendelkezések alapján a rendelkező részben foglaltak szerint döntöttem, a 2019. december 20. napján kelt, 61334-2/2019/EÜIG számú határozatomban foglalt intézkedést visszavontam.

Az érintettek részére jelen határozatomat elektronikus levél útján is megküldöm, azzal, hogy a határozat közlése – az Ákr. 85. § (3) bekezdésében foglaltaknak megfelelően – hivatalos iratként történő kézbesítéssel valósul meg.

Döntésem kapcsán eljárási költség nem merült fel, ezért annak megállapításáról és viseléséről nem rendelkeztem.

Jelen határozatomat az Ehitv. 6. § (1) bekezdés e), l) és r) pontjában, valamint 10. § (1) bekezdésében, továbbá az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII.15.) Korm.rendelet 7. § (2) bekezdés a) és c) pontjában biztosított jogkörömben eljárva, az Ákr. 80.-81. §-a alapján hoztam meg. Illetékességemet a fővárosi és megyei kormányhivatal, valamint a járási (fővárosi kerületi) hivatal népegészségügyi feladatai ellátásáról, továbbá az egészségügyi államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 385/2016. (XII.2.) Korm.rendelet 13. § (3) bekezdése határozza meg.

A határozat annak közlésével az Ákr. 82. § (1) bekezdésének rendelkezése alapján végleges.

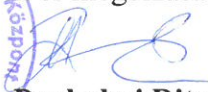
Határozatom ellen a fellebbezési jogot az Ákr. 116. § (1)-(2) bekezdése alapján zártam ki. A határozattal szembeni közigazgatási per indításának az Ákr. 112. § (1) bekezdése és 114. § (1) bekezdése alapján van helye. A Szegedi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság hatáskörét és illetékességét a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény (továbbiakban: Kp.) 12. § (1) bekezdés b) pontja, és a 13. § (2) bekezdés b) pontja, valamint (3) bekezdés g) pontja határozza meg. A keresetlevél benyújtásának helyéről és idejéről a Kp. 39. § (1) bekezdése szerint adtam tájékoztatást.

A keresetlevél elektronikus úton történő benyújtásával kapcsolatos tájékoztatás a Kp. 29. § (1) bekezdésén, a *polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény* 608. §-án, valamint az E-ügyintézési tv. 9. § (1) bekezdésén alapul. A közigazgatási per tárgyaláson kívül történő elbírálásáról és a tárgyalás tartásának szabályairól a Kp. 77. § (1)-(2) bekezdései rendelkeznek.

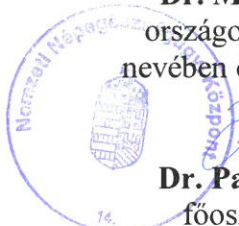
Az illeték mértékét az *illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény* (a továbbiakban: Illetéktörvény) 45/A. § (1) bekezdése határozza meg, az illetékfeljegyzési jogról az Illetéktörvény 62. § (1) bekezdésének h) pontja rendelkezik.

Budapest, 2020. január 15.

Dr. Müller Cecília
országos tisztifőorvos
nevében és megbízásából



Dr. Paphalmi Rita
főosztályvezető



A határozatot kapja:

1. Szegedi Tudományegyetem, 6725 Szeged, Tisza Lajos krt. 107., (TV+office.elnok@med.u-szeged.hu)
2. Békés Megyei Központi Kórház, 5600 Gyula, Semmelweis u. 1. (TV+hospital@bmkk.eu)
3. Bács-Kiskun Megyei Kórház, 6000 Kecskemét Nyíri út 38. (TV+ titkarsag@kmk.hu)
4. Országos Mentőszolgálat 1055 Budapest, Markó u. 22. (TV +honyi.peter@mentok.hu)
5. Országos Mentőszolgálat Dél-alföldi Regionális Szervezete 6701 Szeged, Kossuth L. sgt. 15-17. (TV és zentay.attila@mentok.hu)
6. Szegedi Újszülött Életmentő Szolgálat Alapítvány 6701 Szeged, Kossuth L. sgt. 15-17. (TV + kovacs.agi@mentok.hu)
7. NEAK 6726 Szeged, Bal faszor 17-21. (TV+pinter.a@neak.gov.hu)
8. AEEK 1125 Budapest, Diós árok 3. (TV+ aEEK@aEEK.hu)
9. EMMI Emberi Erőforrások Minisztériuma 1054 Budapest, Akadémia u. 3. (TV+ egpolv@emmi.gov.hu)
10. Csongrád Megyei Kormányhivatal 6720 Szeged, Rákóczi tér 1. (TV + nefo@csongrad.gov.hu)
11. Irattár