

oraz jest to zgodne z przepisami dotyczącymi jakości zdrowotnej mięsa mielonego;

- 2) mięso używane do zmielenia uprzednio zostało schłodzone do temperatury 4 °C.”;

15) w § 35 w ust. 2 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„W zakładach o małej zdolności produkcyjnej, produkujących surowe wyroby mięsne, nieprowadzących działalności związanej z rozbiorem lub przetwórstwem.”;

16) w § 38:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Stosuje się następujące znaki weterynaryjne:

- 1) dla mięsa mielonego — znak owalny o szerokości co najmniej 6,5 cm i wysokości co najmniej 4,5 cm, przy czym wysokość liter powinna wynosić co najmniej 0,8 cm, a cyfr — 1 cm, zawierający:

- a) w górnej części — litery PL,
b) na środku — weterynaryjny numer identyfikacyjny zakładu,
c) w dolnej części — litery EWG

— z tym że wymiary znaku oraz wysokość liter i cyfr mogą być mniejsze w zależności od wielkości produktu lub rodzaju opakowania;

- 2) dla surowych wyrobów mięsnych przygotowanych z:

- a) mięsa bydła, świń, owiec, kóz i grubej zwierzyny łownej utrzymywanej na fermach — znak odpowiadający znakowi określone w pkt 1,
b) mięsa drobiowego, mięsa ptaków łownych utrzymywanych na fermach lub zwierząt futerkowych — znak owalny zawierający informacje określone w pkt 1, przy czym wysokość liter i cyfr powinna wynosić 0,2 cm,

- c) mięsa zwierząt łownych — znak o kształcie pięciokąta zawierający informacje określone w pkt 1, przy czym wysokość liter i cyfr dla grubej zwierzyny łownej powinna wynosić 0,8 cm i 1 cm, a dla drobnej zwierzyny łownej — 0,2 cm.”;

b) w ust. 3 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) na środku — weterynaryjny numer identyfikacyjny zakładu.”;

c) w ust. 4 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) na środku — weterynaryjny numer identyfikacyjny zakładu.”;

17) § 39 otrzymuje brzmienie:

„§ 39. Jeżeli na opakowaniach zbiorczych albo transportowych surowych wyrobów mięsnych brak informacji określonych w przepisach o znakowaniu środków spożywczych i dozwolonych substancji dodatkowych, to umieszcza się na nich:

- 1) widoczne i czytelne informacje dotyczące gatunku zwierzęcia, z mięsa którego przygotowano surowe wyroby mięsne, a w przypadku kilku gatunków — ich procentowy udział;
2) datę przygotowania surowych wyrobów mięsnych — jeżeli surowe wyroby mięsne w tym opakowaniu nie są przeznaczone dla konsumenta ostatecznego.”;

18) w § 40 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Na opakowaniach jednostkowych mięsa mielonego i surowych wyrobów mięsnych otrzymanych z mięsa mielonego, z wyłączeniem surowych kiełbas i mięsa do produkcji kiełbas, umieszcza się informacje o:”;

19) uchyla się załączniki nr 1 i 2 do rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 7, który wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi: w z. *J. J. Pilarczyk*

484

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 11 marca 2005 r.

w sprawie rejestrów zakażeń zakładowych oraz raportów o występowaniu tych zakażeń

Na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach

(Dz. U. Nr 126, poz. 1384, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

¹⁾ 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).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2003 r. Nr 45, poz. 391 i Nr 199, poz. 1938 oraz z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 173, poz. 1808 i Nr 210, poz. 2135.

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) sposób prowadzenia rejestrów zakażeń zakładowych, zwanych dalej „rejestrami”;
- 2) sposób sporządzania raportów o występowaniu tych zakażeń, zwanych dalej „raportami”, oraz wzory raportów;
- 3) tryb przekazywania raportów.

§ 2. Rejestry zawierają dane o występujących w zakładzie opieki zdrowotnej:

- 1) zakażeniach zakładowych;
- 2) drobnoustrojach chorobotwórczych o szczególnej zjadliwości lub oporności i oporności wielolekowej, zwanych dalej „drobnoustrojami alarmowymi”, które są wymienione w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. 1. Rejestr jest prowadzony w postaci indywidualnych kart rejestracji, zawierających następujące dane dotyczące:

- 1) zakażenia zakładowego:
 - a) imię, nazwisko, płeć i datę urodzenia pacjenta,
 - b) numer księgi głównej lub historii choroby,
 - c) jednostkę organizacyjną zakładu opieki zdrowotnej, w którym przebywa pacjent,
 - d) datę i tryb (nagły lub planowy) przyjęcia do jednostki organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej,
 - e) rozpoznanie choroby podstawowej,
 - f) istotne dane z wywiadu kliniczno-epidemiologicznego z okresu przed przyjęciem do zakładu opieki zdrowotnej lub jednostki organizacyjnej zakładu, w zakresie nabytego zakażenia zakładowego,
 - g) czynniki ryzyka wystąpienia zakażenia zakładowego w okresie aktualnego pobytu w zakładzie opieki zdrowotnej, w szczególności przeprowadzone zabiegi diagnostyczne lub lecznicze,
 - h) nazwę, dawkowanie oraz okres podawania antybiotyków podczas aktualnego pobytu w zakładzie,
 - i) datę wystąpienia objawów zakażenia zakładowego,
 - j) postać kliniczną zakażenia zakładowego,
 - k) przebieg zakażenia zakładowego, a w przypadku zgonu z powodu zakażenia zakładowego — datę zgonu,
 - l) opis badań potwierdzających rozpoznanie zakażenia zakładowego:
 - rodzaj materiału przesłanego do badania mikrobiologicznego, datę wykonania badania oraz rodzaj czynnika chorobotwórczego wraz z informacją o jego wrażliwości na leki lub
 - datę wykonania i wyniki w przypadku przeprowadzenia innych badań, stanowiących podstawę do rozpoznania zakażenia,

- m) opis podjętych czynności leczniczych i prewencyjnych,
- n) uzasadnienie kwalifikacji zakażenia jako zakładowego oraz udowodniony lub prawdopodobny sposób jego nabycia,
- o) datę i podpis osoby wypełniającej kartę,
- p) datę i podpis osoby weryfikującej kartę,
- r) inne istotne informacje;

2) drobnoustroju alarmowego:

- a) imię, nazwisko, płeć i datę urodzenia pacjenta,
- b) numer księgi głównej lub historii choroby,
- c) jednostkę organizacyjną zakładu opieki zdrowotnej, w którym przebywa pacjent,
- d) datę przyjęcia do jednostki organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej,
- e) rozpoznanie choroby podstawowej,
- f) wywiad kliniczno-epidemiologiczny z okresu przed przyjęciem do zakładu opieki zdrowotnej lub jednostki organizacyjnej zakładu, w zakresie nabytego zakażenia zakładowego,
- g) rodzaj materiału przesłanego do badania mikrobiologicznego, datę wykonania badania oraz rodzaj czynnika chorobotwórczego wraz z informacją o jego wrażliwości na leki,
- h) miejsce nabycia drobnoustroju alarmowego (zakładowe albo pozazakładowe),
- i) opis podjętych czynności leczniczych i prewencyjnych,
- j) datę i podpis osoby wypełniającej kartę,
- k) datę i podpis osoby weryfikującej kartę,
- l) inne istotne informacje.

2. Karty, o których mowa w ust. 1, wypełniają i przekazują niezwłocznie zespołowi kontroli zakażeń zakładowych, zwanemu dalej „zespołem”:

- 1) pielęgniarka wchodząca w skład zespołu lub
- 2) lekarz sprawujący opiekę nad pacjentem, u którego podejrzewa się zakażenie zakładowe lub występuje drobnoustrój alarmowy.

3. Dane zamieszczone w kartach, o których mowa w ust. 1, weryfikuje, przed włączeniem do odpowiedniego rejestru, przewodniczący zespołu przy udziale lekarza, o którym mowa w ust. 2 pkt 2.

§ 4. 1. Zespół sporządza i przekazuje kierownikowi zakładu opieki zdrowotnej oraz komitetowi kontroli zakażeń zakładowych następujące rodzaje raportów:

- 1) raport półroczny o zakażeniach zakładowych i drobnoustrojach alarmowych, którego wzór określa załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- 2) raport roczny o zakażeniach zakładowych i drobnoustrojach alarmowych, którego wzór określa załącznik nr 3 do rozporządzenia;

- 3) raport wstępny o podejrzeniu ogniska epidemicznego w zakładzie opieki zdrowotnej, którego wzór określa załącznik nr 4 do rozporządzenia;
 - 4) raport końcowy z czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska epidemicznego w zakładzie opieki zdrowotnej, którego wzór określa załącznik nr 5 do rozporządzenia.
2. Kierownik zakładu opieki zdrowotnej przekazuje:
- 1) kierownikom poszczególnych jednostek organizacyjnych zakładu opieki zdrowotnej:
 - a) raport, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, w terminie do dnia 31 lipca,
 - b) raport, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, w terminie do dnia 15 stycznia następnego roku za rok poprzedni;
 - 2) państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu:
 - a) raport, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, w terminie do dnia 31 stycznia następnego roku za rok poprzedni,
 - b) raport, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, niezwłocznie po jego otrzymaniu,
 - c) raport, o którym mowa w ust. 1 pkt 4, w terminie 30 dni od jego otrzymania.
- § 5. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.
- Minister Zdrowia: *M. Balicki*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 11 marca 2005 r. (poz. 484)

Załącznik nr 1

DROBNOUSTROJE ALARMOWE¹⁾:

- 1) gronkowiec złocisty (*Staphylococcus aureus*) oporny na metycylinę (MRSA) lub glikopeptydy (VISA lub VRSA);
- 2) paciorkowiec ropotwórczy (*Streptococcus pyogenes*);
- 3) enterokoki (*Enterococcus spp.*) odporne na glikopeptydy (VRE);
- 4) pałeczki Gram-ujemne (*Enterobacteriaceae*) wytwarzające beta-laktamazy o rozszerzonym spektrum substratowym (ESBL) lub odporne na karbapenemy;
- 5) pałeczka ropy błękitnej (*Pseudomonas aeruginosa*) oporna na karbapenemy lub inne dwie grupy leków;
- 6) pałeczki niefermentujące z gatunku *Acinetobacter spp.* odporne na karbapenemy lub inne dwie grupy leków;
- 7) laseczka beztlenowa z gatunku *Clostridium difficile*;
- 8) pałeczki z gatunków *Salmonella spp.*, *Shigella spp.* oraz *Campylobacter jejuni*;
- 9) maczugowiec błonicy (*Corynebacterium diphteriae*) — szczepy toksynotwórcze;
- 10) pałeczka krztuśca (*Bordetella pertussis*);
- 11) dwoinka zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych (*Neisseria meningitidis*);
- 12) dwoinka zapalenia płuc (*Streptococcus pneumoniae*) oporna na cefalosporyny III generacji lub penicylinę;
- 13) pałeczka z gatunku *Legionella pneumophila*;
- 14) prątki chorobotwórcze (*Mycobacterium spp.*)²⁾;
- 15) wirusy:
 - a) ospy wietrznej (*Varicella-zoster virus*),
 - b) odry (*Morbillivirus*),
 - c) grypy (*influenzavirus*),
 - d) rota (*rotavirus*),
 - e) syncytialny (*respiratory syncytial virus*),
 - f) zapalenia wątroby typu B (*hepatitis B virus*)²⁾,
 - g) zapalenia wątroby typu C (*hepatitis C virus*)²⁾,
 - h) nabytego niedoboru odporności u ludzi (HIV)²⁾;
- 16) inne biologiczne czynniki chorobotwórcze wskazane przez kierownika zakładu opieki zdrowotnej, zespół kontroli zakażeń zakładowych lub ośrodki referencyjne w kraju lub za granicą, w zależności od bieżącej sytuacji epidemiologicznej.

Objaśnienia:

¹⁾ Drobnoustroje podlegające rejestracji są izolowane z zakażeń objawowych lub inwazyjnych. Przypadki bezobjawowej kolonizacji nie podlegają rejestracji. Wykrycie drobnoustroju może być uzyskane w wyniku przeprowadzonego badania mikrobiologicznego lub pośrednio, np. wiarygodnymi testami serologicznymi lub metodami histopatologicznymi.

²⁾ Drobnoustroje podlegające rejestracji są izolowane z zakażeń ostrych lub badań pierwszorazowych.

WZÓR

pieczęć zakładu opieki zdrowotnej

Raport półroczny o zakażeniach zakładowych i drobnoustrojach alarmowych za okres od 200 roku* do 200 roku*

Nazwa zakładu opieki zdrowotnej

Adres Telefon/faks

I. Wykaz zakażeń zakładowych w poszczególnych jednostkach organizacyjnych zakładu opieki zdrowotnej

Lp.	Nazwa jednostki organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji ¹⁾	Łączna liczba zakażeń zakładowych	Zachorowalność na 100 przyjętych pacjentów ²⁾	Zachorowalność na 1000 osobodni hospitalizacji ³⁾	Odsetek poszczególnych postaci klinicznych zakażeń zakładowych ⁴⁾

Objaśnienia:

- 1) Obliczyć wg wzoru: 365 x liczba łóżek w jednostce organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej x % wykorzystania łóżek.
- 2) Obliczyć wg wzoru: (liczba zakażeń/liczba hospitalizacji) x 100.
- 3) Obliczyć wg wzoru: (liczba zakażeń/liczba osobodni) x 1000.
- 4) Należy podać procent poszczególnych postaci klinicznych zakażeń zakładowych w stosunku do łącznej liczby tych zakażeń z uwzględnieniem np. zapalenia płuc, zakażenia łóżyska naczyniowego, zakażenia układu moczowego, zakażenia miejsca operowanego, zakażenia przewodu pokarmowego.

II. Wykaz drobnoustrojów alarmowych w poszczególnych jednostkach organizacyjnych zakładu opieki zdrowotnej

Nazwa jednostki organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej	Liczba badań mikrobiologicznych wykonanych u pacjentów hospitalizowanych w jednostce organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej ¹⁾	Liczba pacjentów, u których wykryto drobnoustroj chorobotwórczy ²⁾	
		gatunek drobnoustroju alarmowego	liczba pacjentów

data, podpis i pieczęć przewodniczącego zespołu kontroli zakażeń zakładowych

Objaśnienia:

- 1)

Przez badanie należy rozumieć izolację drobnoustroju z pojedynczej próbki materiału pobranej od pacjenta.
- 2)

Należy uwzględnić wszystkie drobnoustroje wymienione w załączniku nr 1 do rozporządzenia.
- *

Tabele zawierające wykaz zakażeń zakładowych w poszczególnych oddziałach zakładu oraz wykaz drobnoustrojów alarmowych w poszczególnych jednostkach organizacyjnych zakładu należy rozbudowywać w zależności od liczby jednostek w zakładzie oraz ilości zamieszczanych w niej informacji.

WZÓR

pieczęć zakładu opieki zdrowotnej

RAPORT ROCZNY

o zakażeniach zakładowych i drobnoustrojach alarmowych za okres od 200 roku*

Nazwa zakładu opieki zdrowotnej

Adres Telefon/faks

I. Wykaz drobnoustrojów alarmowych w poszczególnych jednostkach organizacyjnych zakładu opieki zdrowotnej

Nazwa jednostki organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej	Liczba łóżek	Liczba hospitalizacji	Liczba badań mikrobiologicznych wykonanych u pacjentów hospitalizowanych w jednostce organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej ¹⁾	Liczba pacjentów, u których wykryto drobnoustrojów chorobotwórczy ²⁾	
				gatunek drobnoustroju alarmowego	liczba pacjentów

Objaśnienia:

¹⁾ Przez badanie należy rozumieć izolację drobnoustroju z pojedynczej próbki materiału pobranej od pacjenta.
²⁾ Należy uwzględnić wszystkie drobnoustroje wymienione w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

II. Określenie sytuacji epidemiologicznej zakładu w okresie sprawozdawczym

Ocena zagrożeń epidemiologicznych	Podjęte działania w zakresie zapobiegania

data, podpis i pieczęć przewodniczącego zespołu kontroli zakażeń zakładowych

* Tabele zawierające wykaz drobnoustrojów alarmowych w poszczególnych jednostkach organizacyjnych opieki zdrowotnej oraz zawierające dane o sytuacji epidemiologicznej w zakładzie należy rozbudowywać w zależności od liczby jednostek organizacyjnych w zakładzie opieki zdrowotnej oraz ilości zamieszczanych w niej informacji.

Załącznik nr 4

WZÓR

pieczęć zakładu opieki zdrowotnej

Raport wstępny o podejrzeniu ogniska epidemicznego w zakładzie opieki zdrowotnej*

Nazwa zakładu opieki zdrowotnej

Adres Telefon/faks

1	2
Data powzięcia podejrzenia wystąpienia ogniska epidemicznego	
Nazwy jednostek organizacyjnych zakładu opieki zdrowotnej objętych podejrzeniem wystąpienia ogniska epidemicznego	
Łączna liczba pacjentów podejrzanych o zakażenie epidemiczne i narażonych na zakażenie epidemiczne z podziałem na jednostki organizacyjne zakładu opieki zdrowotnej	
Postać kliniczna zakażenia epidemicznego lub charakterystyka objawów klinicznych	

1	2
Charakterystyka podejrzewanego epidemicznego drobnoustroju chorobotwórczego (w tym jego gatunek i lekooporność)	
Uzasadnienie podejrzenia ogniska epidemicznego ¹⁾	
Podejrzewane źródła zakażenia epidemicznego	
Podejrzewane drogi przenoszenia zakażenia epidemicznego	
Działania podjęte w celu potwierdzenia wystąpienia ogniska epidemicznego	
Podjęte działania przeciwepidemiczne	

data, podpis i pieczęć przewodniczącego zespołu

Objaśnienia:

¹⁾ Np. wzrost zachorowalności ponad tło endemiczne lub wzrost częstotliwości izolacji określonego drobnoustroju chorobotwórczego.

* Tabelę zawierającą dane o podejrzeniu ogniska epidemicznego w zakładzie opieki zdrowotnej należy rozbudowywać w zależności od ilości zamieszczanych w niej informacji.

pieczęć zakładu opieki zdrowotnej

Raport końcowy z czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska epidemicznego w zakładzie opieki zdrowotnej*

Nazwa zakładu opieki zdrowotnej

Adres Telefon/faks

I. Dane ogólne

1		2
Data wystąpienia ogniska epidemicznego ¹⁾		
Data zakończenia czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska epidemicznego ²⁾		
Nazwy jednostek organizacyjnych zakładu opieki zdrowotnej objętych ogniskiem epidemicznym oraz liczba pacjentów, u których stwierdzono zakażenie epidemiczne lub kolonizację drobnoustrojem epidemicznym	Nazwa jednostki organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej	Liczba pacjentów
Postać kliniczna zakażenia epidemicznego z podziałem na jednostki organizacyjne zakładu opieki zdrowotnej	Nazwa jednostki organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej	Postać kliniczna zakażenia
Podstawa potwierdzenia ogniska epidemicznego ³⁾		

1	2			
Charakterystyka epidemicznego drobnoustroju chorobotwórczego (w tym jego gatunek i lekooporność) oraz wyniki badań potwierdzających pokrewieństwo między izolatami epidemicznymi	Próbki od pacjentów	Próbki od personelu	Próbki ze środowiska szpitalnego	Inne
Zestawienie materiałów pobranych w trakcie dochodzenia epidemiologicznego ⁴⁾				
Potwierdzone lub prawdopodobne źródła zakażenia epidemicznego				
Potwierdzone lub prawdopodobne drogi przenoszenia zakażenia epidemicznego				
Opis przeprowadzonego postępowania przeciwepidemicznego				

Objaśnienia:

- ¹⁾ Data rozpoznania pierwszego przypadku zakażenia epidemicznego lub izolacji drobnoustroju epidemicznego.
- ²⁾ Data rozpoznania ostatniego przypadku zakażenia epidemicznego lub izolacji drobnoustroju epidemicznego.
- ³⁾ Np. wzrost zachorowalności ponad tło endemiczne lub wzrost częstości izolacji określonego drobnoustroju chorobotwórczego.
- ⁴⁾ Podać liczbę próbek oraz wyniki wykonanych badań np. od chorych, personelu medycznego lub ze środowiska szpitalnego.

II. Epidemiologiczna analiza ryzyka zakażenia epidemicznego

Czynnik ryzyka zakażenia	Liczba osobodni narażenia na czynnik ryzyka ¹⁾	Liczba zakażonych pacjentów	Zachorowalność na zakażenie zakładowe wystąpieniem ogniska epidemicznego	Zachorowalność na zakażenie w trakcie trwania ogniska epidemicznego	Ryzyko względne wystąpienia zakażenia epidemicznego ²⁾ (RR)	Iloraz szans zakażenia epidemicznego ³⁾ (OR)

data, podpis i pieczęć przewodniczącego zespołu

Objaśnienia:

- ¹⁾ Obliczyć wg wzoru: liczba zakażonych pacjentów / liczba osobodni narażenia na czynnik ryzyka x 1000.
- ²⁾ Obliczyć wg wzoru: $RR = (a \times c) + (a \times d) / (a \times c) + (b \times c)$, gdzie „a” oznacza pacjentów zakażonych i narażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka, „b” oznacza pacjentów niezakażonych i narażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka, „c” oznacza pacjentów zakażonych i nienarażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka, „d” oznacza pacjentów niezakażonych i nienarażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka.
- ³⁾ Obliczyć wg wzoru: $OR = (a \times d) / (b \times c)$, gdzie „a” oznacza pacjentów zakażonych i narażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka, „b” oznacza pacjentów niezakażonych i narażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka, „c” oznacza pacjentów zakażonych i nienarażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka, „d” oznacza pacjentów niezakażonych i nienarażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka.

* Tabele w załączniku należy rozbudowywać w zależności od ilości zamieszczanych w nich informacji.