

EGÉSZSÉGÜGYI KÖZLÖNY

AZ EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM HIVATALOS LAPJA

ÁRA: 1113 FT

FELHÍVÁS!

*Felhívjuk tisztelt Olvasóink figyelmét
a közlőny utolsó oldalán közzétett tájékoztatóra és a 2007. évi előfizetési árainkra!*

TARTALOM

<p>I. RÉSZ Személyi rész</p>	<p>Az Egészségügyi Minisztérium pályázati felhívása az „Év Kórháza” cím elnyerésére 44</p>
<p>II. RÉSZ Törvények, országgyűlési határozatok, kormányrendeletek és -határozatok</p> <p>2006. évi C. törvény a külföldi bizonyítványok és oklevelek elismeréséről szóló 2001. évi C. törvény módosításáról 2</p> <p>2006. évi CXV. törvény egyes, az egészségügyet érintő törvényeknek az egészségügyi reformmal kapcsolatos módosításáról 4</p> <p>2006. évi CXVI. törvény az egészségbiztosítás hatósági felügyeletéről 17</p> <p>256/2006. (XII. 15.) Korm. rendelet a Magyar Köztársaság és Románia között, a szociális biztonságról szóló Egyezmény végrehajtására szolgáló Igazgatási Megállapodás kihirdetéséről 23</p>	<p>Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve a tetanusz-merevgörccs-fertőzés profilaxisáról 47</p> <p>Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve a haemophilia kezeléséről 52</p> <p>Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve a renalis anémia vizsgálatáról és kezeléséről krónikus veseelégtelenségben 60</p> <p>Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal közleménye orvostechnikai termék forgalmazása felfüggesztésének megszüntetéséről 68</p> <p>Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal közleménye orvostechnikai termék forgalmazásának felfüggesztéséről 68</p> <p>A Pécsi Tudományegyetem Orvostudományi és Egészségtudományi Koordinációs Központ Szak- és Továbbképző Osztály közleménye a 2007. év I. félévére akkreditált továbbképzéseiről 69</p> <p>A Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet Gyermekszív Központ közleménye orvosi továbbképző tanfolyamról 96</p> <p>Az Országos Munkabiztonsági és Munkaügyi Főfelügyelőség pályázati felhívása a munkavédelmi jellegű bírságok felhasználására..... 96</p>
<p>III. RÉSZ Egészségügyi miniszteri rendeletek és utasítások</p> <p>43/2006. (XII. 8.) EüM rendelet az állati eredetű élelmiszerekben található peszticid-maradék megengedhető mértékéről szóló 34/2004. (IV. 26.) ESZCSM rendelet módosításáról 27</p>	<p>VI. RÉSZ Vegyes közlemények</p> <p>Közlemény igazolványok, oklevelek, bizonyítványok érvénytelenítéséről 100</p> <p>Egyéb közlemények 100</p> <p>Pályázati hirdetmény betölthető állásokra 104</p>
<p>IV. RÉSZ Irányelvek, tájékoztatók</p>	
<p>V. RÉSZ Közlemények</p> <p>Az egészségügyi miniszter, valamint a pénzügyminiszter közleménye az egészségügyi ellátórendszer struktúra-átalakításának támogatására, az intézményi átalakítások megkezdésére az Egészségügyi Közlöny 2006. évi 19. számában megjelent pályázati felhívásra benyújtott pályázatok elbírálásának eredményéről 30</p>	

I. RÉSZ

Személyi rész

II. RÉSZ

Törvények, országgyűlési határozatok, kormányrendeletek és -határozatok

2006. évi C.

t ö r v é n y

a külföldi bizonyítványok és oklevelek elismeréséről szóló 2001. évi C. törvény módosításáról*

1. § A külföldi bizonyítványok és oklevelek elismeréséről szóló 2001. évi C. törvény (a továbbiakban: Etv.) 1. § (2) bekezdése a következő mondattal egészül ki:

„E törvényt kell alkalmazni akkor is, ha az elismerés a szakmai gyakorlaton alapul.”

2. § Az Etv. 8. § (3) bekezdése a következő mondattal egészül ki:

„Ha olyan külföldi bizonyítvány vagy oklevél jogi hatályát kell megállapítani, amelyet valamely, a Lisszaboni Egyezményt magára nézve kötelezőnek elismerő államban [13. § (1) bekezdés] állítottak ki, az eljáró hatóság a megkeresést a Lisszaboni Egyezmény IX.2. Cikke szerinti külföldi információs központhoz intézi.”

3. § Az Etv. 14. §-a a következő (7) bekezdéssel egészül ki:

„(7) A külföldi közös fokozatot tanúsító oklevél az (1)–(3) bekezdések megfelelő alkalmazásával abban az esetben ismerhető el hazai felsőoktatási intézményben megszerezhető felsőfokú végzettségi szintet tanúsító oklevélként, ha

a) a külföldi közös fokozat legalább egy, a Lisszaboni Egyezményt magára nézve kötelezőnek elismerő állam [13. § (1) bekezdés] belső joga szerint felsőoktatási fokozatnak minősül, és

b) a közös fokozatot kiállító valamennyi külföldi felsőoktatási intézmény államilag elismert felsőoktatási intézménynek minősül abban az államban, amelyben a székhelye van.”

4. § Az Etv. 45. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„45. § E fejezet rendelkezéseit kell alkalmazni – az 53/A. §-ban foglalt eltérésekkel –, ha a kérelmező akár önálló vállalkozóként, akár foglalkoztatottként külön jogszabályban meghatározott tevékenységet szándékozik gyakorolni Magyarországon.”

5. § Az Etv. a következő 53/A. §-sal egészül ki:

„53/A. § (1) A (2)–(9) bekezdés rendelkezéseit kell alkalmazni, ha a kérelmező

a) mérgező termékek kereskedelmével vagy forgalmazásával kíván foglalkozni Magyarországon, és szakmai tevékenysége külön jogszabály hatálya alá tartozik, vagy

b) a 45–53. § hatálya alá tartozó, külön jogszabályban meghatározott szakmai tevékenysége mérgező termékek felhasználását igényli.

(2) Ha az (1) bekezdés *a)* pontja szerinti tevékenység Magyarországon szabályozott szakmai tevékenység, a kérelmező a szabályozott szakmai tevékenység gyakorlására akkor jogosult, ha a tevékenységet valamely tagállamban

a) önálló vállalkozóként vagy gazdálkodó szervezet vezető tisztségviselőjeként öt egymást követő éven keresztül folytatta,

b) önálló vállalkozóként vagy gazdálkodó szervezet vezető tisztségviselőjeként két egymást követő éven keresztül folytatta, feltéve, hogy rendelkezik olyan igazolással, amely tanúsítja, hogy mérgező termékek kereskedelmére és forgalmazására jogosult valamely tagállamban,

c) önálló vállalkozóként vagy gazdálkodó szervezet vezető tisztségviselőjeként három egymást követő éven keresztül folytatta, és bizonyítja, hogy a tevékenység megkezdését megelőzően a tevékenység gyakorlására felkészítő, a tagállam által elismert képzésben részesült,

d) foglalkoztatottként három egymást követő éven keresztül folytatta, feltéve, hogy rendelkezik olyan igazolással, amely tanúsítja, hogy mérgező termékek kereskedelmére és forgalmazására jogosult valamely tagállamban, vagy

e) foglalkoztatottként négy egymást követő éven keresztül folytatta, és bizonyítja, hogy a tevékenység megkezdését megelőzően a tevékenység gyakorlására felkészítő, a tagállam által elismert képzésben részesült.

(3) A (2) bekezdés rendelkezései kizárólag azon becsomagolt mérgező termékek kereskedelmére és forgalmazására vonatkoznak, amelyeket eredeti csomagolásukban szándékoznak a fogyasztókhoz eljuttatni.

(4) Ha az (1) bekezdés *b)* pontja szerinti tevékenység Magyarországon szabályozott szakmai tevékenység, a kérelmező a szabályozott szakmai tevékenység gyakorlására akkor jogosult, ha a tevékenységet valamely tagállamban

a) önálló vállalkozóként vagy gazdálkodó szervezet vezető tisztségviselőjeként hat egymást követő éven keresztül folytatta,

b) önálló vállalkozóként vagy gazdálkodó szervezet vezető tisztségviselőjeként három egymást követő éven keresztül folytatta, feltéve, hogy rendelkezik olyan igazolással, amely tanúsítja, hogy mérgező termékek felhasználására jogosult valamely tagállamban,

c) önálló vállalkozóként vagy gazdálkodó szervezet vezető tisztségviselőjeként négy egymást követő éven keresztül folytatta, és bizonyítja, hogy a tevékenység megkezdését megelőzően a tevékenység gyakorlására felkészítő, a tagállam által elismert képzésben részesült,

* A törvényt az Országgyűlés a 2006. november 27-i ülésnapján fogadta el.

d) foglalkoztatottként négy egymást követő éven keresztül folytatta, feltéve, hogy rendelkezik olyan igazolással, amely tanúsítja, hogy mérgező termékek felhasználására jogosult valamely tagállamban, vagy

e) foglalkoztatottként öt egymást követő éven keresztül folytatta, és bizonyítja, hogy a tevékenység megkezdését megelőzően a tevékenység gyakorlására felkészítő, a tagállam által elismert képzésben részesült.

(5) A (4) bekezdés *a)*, *c)* és *e)* pontjai nem alkalmazhatók, ha a kérelmező külön jogszabályban meghatározott, nagyon mérgező termékeket, illetve irtószereket kíván felhasználni.

(6) A (4) bekezdés *b)* és *d)* pontjában meghatározott esetben, ha a kérelmező külön jogszabályban meghatározott, nagyon mérgező termékeket, illetve irtószereket kíván felhasználni, akkor a kérelmező kizárólag abban az esetben jogosult a nagyon mérgező termékek, illetve irtószerek magyarországi felhasználására, ha a kérelmező igazolása azt is tanúsítja, hogy mely nagyon mérgező termék vagy termékek, illetve irtószerek vagy irtószerek felhasználására jogosult valamely tagállamban.

(7) A (2) bekezdés *a)* pontja, a (4) bekezdés *a)* pontja és a (6) bekezdés szerinti esetben a kérelmező akkor folytatta tevékenységét az előírt időtartamig, ha tevékenységét a kérelem benyújtásakor is folytatja, vagy ha tevékenységét megszüntette, akkor a tevékenység megszüntetésétől a kérelem benyújtásáig nem telt el két évnél hosszabb időtartam.

(8) Ha a kérelmező azon igazolásából, amely tanúsítja, hogy mérgező termékek kereskedelmére és forgalmazására jogosult valamely tagállamban, vagy a kérelmező által a tevékenység megkezdését megelőzően elvégzett, a tevékenység gyakorlására felkészítő, a tagállam által elismert képzése alapján megállapítható, hogy

a) a kérelmező csak meghatározott mérgező termékek kereskedelmére, forgalmazására vagy felhasználására jogosult, illetve a képzés a kérelmezőt csak meghatározott mérgező termékek kereskedelmére, forgalmazására vagy felhasználására készítette fel, vagy

b) a kérelmező meghatározott mérgező termékek kereskedelmére, forgalmazására vagy felhasználására nem jogosult, illetve a képzés a kérelmezőt meghatározott mérgező termékek kereskedelmére, forgalmazására vagy felhasználására nem készítette fel,

akkor az eljáró hatóság az igazolásban foglalt korlátozásoknak megfelelően korlátozza azon mérgező termékek körét, amelyek kereskedelmére, forgalmazására vagy felhasználására a kérelmező jogosult Magyarországon.

(9) A (8) bekezdés rendelkezéseit megfelelően kell alkalmazni a (8) bekezdésben meghatározott mérgező anyagokkal megegyező aktív hatóanyagokat tartalmazó, valamint az emberi, állati vagy növényi egészségre nézve a (8) bekezdésben meghatározott mérgező termékekkel megegyező, közvetlen vagy közvetett kockázatot jelentő mérgező termékek esetében.”

6. § Az Etv. 67. §-a a következő új (5)–(6) bekezdéssel egészül ki, és az eredeti (5) bekezdés számozása (7) bekezdésre változik:

„(5) Felhatalmazást kap az egészségügyért felelős miniszter, a növényegészségügyért felelős miniszter és a környezetvédelemért felelős miniszter, hogy az 53/A. § (5) bekezdése szerinti nagyon mérgező termékek, illetve irtószerek felsorolását együttes rendeletben közze tegyék.

(6) Felhatalmazást kap az egészségügyért felelős miniszter, a növényegészségügyért felelős miniszter, hogy hatáskörében – a nagyon mérgező termékek vonatkozásában a kereskedelemért felelős miniszterrel egyetértésben –

a) rendeletben közze tegye az 53/A. § (1) bekezdésének *a)* és *b)* pontja szerinti szakmai tevékenységek felsorolását,

b) kijelölje azt a hatóságot, amelynek feladatkörébe tartozik a Magyarországon folytatott, mérgező termékek kereskedelmére, forgalmazására vagy felhasználására vonatkozó szakmai gyakorlatról vagy jogosultságról szóló igazolás kiállítását,

c) megállapítsa a mérgező termékekkel kapcsolatos szakmai tevékenységek szakmai gyakorlaton alapuló elismerésének részletes eljárási szabályait.”

7. § Az Etv. 69. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„Az Európai Unió jogának való megfelelés

69. § Ez a törvény a következő uniós jogi aktusoknak való megfelelést szolgálja:

a) a Tanács 89/48/EGK irányelve a legalább három éves felsőoktatási képzésben szerzett oklevelek kölcsönös elismerésének általános rendszeréről,

b) a Tanács 92/51/EGK irányelve a szakmai képzés elismerésének második, a 89/48/EGK irányelvet kiegészítő általános rendszeréről,

c) a Tanács 99/42/EK irányelve a liberalizált és az átmeneti irányelvek szabályozása alá eső foglalkozásokhoz kapcsolódó, szakmai képzésben megszerezhető bizonyítványok elismerésének szabályairól,

d) a Tanács 77/452/EGK irányelve az általános ápolók bizonyítványainak kölcsönös elismeréséről, beleértve a letelepedés jogának és a szolgáltatásnyújtás szabadságának gyakorlását elősegítő intézkedéseket; valamint a Tanács 77/453/EGK irányelve a tagállamok ápolók tevékenységére vonatkozó jogszabályainak az összehangolásáról,

e) a Tanács 93/16/EGK irányelve az orvosok szabad mozgásáról és az oklevelek kölcsönös elismeréséről,

f) a Tanács 78/686/EGK irányelve a fogszakorvosi oklevelek kölcsönös elismeréséről, beleértve a letelepedés jogának és a szolgáltatásnyújtás szabadságának gyakorlását elősegítő intézkedéseket; valamint a Tanács 78/687/EGK irányelve a tagállamok fogorvosok tevékenységére vonatkozó jogszabályainak az összehangolásáról,

g) a Tanács 80/154/EGK irányelve a szülésznői bizonyítványok kölcsönös elismeréséről, beleértve a letelepedés jogának és a szolgáltatásnyújtás szabadságának gyakorlását elősegítő intézkedéseket; valamint a Tanács 80/155/EGK irányelve a tagállamok szülésznők tevékenységére vonatkozó jogszabályainak az összehangolásáról,

h) a Tanács 85/432/EGK irányelve a tagállamok meghatározott gyógyszerészi tevékenységekre vonatkozó jogszabályainak összehangolásáról; valamint a Tanács 85/433/EGK irányelve a gyógyszerész oklevelek kölcsönös elismeréséről, beleértve a gyógyszerészeti tevékenység gyakorlása céljából történő letelepedést elősegítő intézkedéseket,

i) a Tanács 85/384/EGK irányelve az építésszek okleveleinek kölcsönös elismeréséről, beleértve a letelepedés és a szolgáltatásnyújtás szabadságának gyakorlását elősegítő intézkedéseket,

j) a Tanács 78/1026/EGK irányelve az állatorvosi oklevelek kölcsönös elismeréséről, beleértve a letelepedés és a szolgáltatásnyújtás szabadságának gyakorlását elősegítő intézkedéseket,

k) a Tanács 81/1057/EGK irányelve az orvosok, általános ápolók, fogorvosok és állatorvosok okleveleinek, végbizonyítványainak és bizonyítványainak kölcsönös elismeréséről szóló 75/362/EGK, 77/452/EGK, 78/686/EGK és 78/1026/EGK irányelvek kiegészítéséről,

l) az Európai Parlament és a Tanács 2001/19/EK irányelve a szakképesítések elismerésének általános rendszeréről szóló 89/48/EGK és 92/51/EGK tanácsi irányelv, valamint az általános ápolói, a fogorvosi, az állatorvosi, a szülésznői, az építészmérnöki, a gyógyszerészi és az orvosi hivatásról szóló 77/452/EGK, 77/453/EGK, 78/686/EGK, 78/687/EGK, 78/1026/EGK, 78/1027/EGK, 80/154/EGK, 80/155/EGK, 85/384/EGK, 85/432/EGK, 85/433/EGK és 93/16/EGK tanácsi irányelv módosításáról,

m) a Tanács 74/556/EGK irányelve a toxikus termékekkel kapcsolatos tevékenységekre, kereskedelemre és forgalmazásra vonatkozó átmeneti intézkedésekre, és az ilyen termékek hivatásszerű használatával, beleértve a közvetítők tevékenységeit is, kapcsolatos tevékenységekre vonatkozó részletes rendelkezések megállapításáról.”

8. § Ez a törvény a kihirdetését követő 8. napon lép hatályba.

Az Európai Unió jogának való megfelelés

9. § Ez a törvény a toxikus termékekkel kapcsolatos tevékenységekre, kereskedelemre és forgalmazásra vonatkozó átmeneti intézkedésekre, és az ilyen termékek hivatásszerű használatával, beleértve a közvetítők tevékenységeit is, kapcsolatos tevékenységekre vonatkozó részletes rendelkezések megállapításáról szóló 74/556/EGK tanácsi irányelvnek való megfelelést szolgálja.

Sólyom László s. k.,
köztársasági elnök

Dr. Szili Katalin s. k.,
az Országgyűlés elnöke

2006. évi CXV.

t ö r v é n y

egyes, az egészségügyet érintő törvényeknek az egészségügyi reformmal kapcsolatos módosításáról*

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény módosítása

1. § A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.)

2. §-ának (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Az egészségbiztosítási ellátások közül az egészségügyi szolgáltatások – e törvény keretei között és az e törvény felhatalmazása alapján kiadott finanszírozási, vizsgálati és terápiás eljárási rendek figyelembevételével – az egészségi állapot által indokolt mértékben vehetők igénybe.”

2. § Az Ebtv. 5/B. §-ának j) pontja helyébe a következő rendelkezés lép, egyidejűleg a § a következő k) és l) ponttal egészül ki:

[E törvény alkalmazásában]

„j) *központi várólista*: a külön jogszabályban meghatározott nagyköltőségű ellátások igénybevételére váró betegek jegyzéke, továbbá a szerv, illetve vérésejtkepző őssejt átültetésére váró betegek listája (transzplantációs várólista);

k) *intézményi várólista*: az adott intézményben a betegellátás sorrendjét meghatározó jegyzék, amely – a központi várólista alapján igénybe vehető ellátások kivételével – műtétek, beavatkozások, vizsgálatok meghatározott sorrend szerinti elvégzése, illetve nagy értékű eszközök igénybevétele érdekében kerül kialakításra [a j) és k) pont a továbbiakban együtt: várólista];

l) *egészségbiztosító*: az egészségbiztosítási szerv.”

3. § Az Ebtv. II. fejezete 1. címének helyébe a következő szövegrész lép:

„Térítésmentesen, valamint vizitdíj, illetve kórházi napidíj fizetése mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások”

4. § Az Ebtv. 13. §-ának b) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[A biztosított betegsége esetén jogosult járóbeteg-szakellátás keretében történő vizsgálatra, gyógykezelésre, ideértve az ellátás során felhasznált – az ellátás finanszírozása során figyelembe vett – gyógyszert (kivéve a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszert), illetve kötszert is, továbbá a gyógykezeléséhez szükséges orvosi szakvéle-

* A törvényt az Országgyűlés a 2006. december 11-i ülésnapján fogadta el.

ményre, gondozásra és külön jogszabályban meghatározott esetekben a keresőképességének elbírálására]

„b) az a) pontban foglaltak hiányában is, amennyiben jogszabály az adott szakellátás beutaló nélkül történő igénybevételét lehetővé teszi,”

5. § Az Ebtv. 14. §-ának (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A biztosított betegsége esetén a külön jogszabályban meghatározott orvos beutalása alapján jogosult fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra.”

6. § Az Ebtv. 18. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„18. § (1) A biztosítottat az e törvény szerint járó egészségügyi szakellátásra a finanszírozott egészségügyi szolgáltató orvosa vagy külön jogszabályban meghatározott feladatot ellátó orvos a külön jogszabályban meghatározottak szerint utalhatja be.

(2) A biztosított ellátását nem tagadhatja meg a beutaló szerinti egészségügyi szolgáltató, továbbá az a szolgáltató, amely a beutaló orvos előzetes jelzése alapján az ellátást vállalta.

(3) A biztosított területi ellátására nem kötelezett szolgáltató az ellátást csak akkor tagadhatja meg, ha a területi ellátási kötelezettségű feladatainak folyamatos ellátását a területen kívüli betegek fogadása veszélyezteti, és az ellátásra az egészségbiztosító által lekötött szabad kapacitással nem rendelkezik.

(4) A szolgálati jogviszonyban álló és egyes külön jogszabályban meghatározott tevékenységet végző biztosítottak külön jogszabályban meghatározott rendben, valamint a fogva tartott személyek külön jogszabályban meghatározott rendben és feltételek szerint jogosultak az egészségügyi szolgáltatás igénybevételére.

(5) A gyógyító céllal rendelhető finanszírozott ellátások keretében – a (6) bekezdésben foglalt kivételekkel – valamennyi szakmailag indokolt beavatkozás elvégezhető.

(6) Nem az E. Alap terhére vehetők igénybe:

a) az Eütv. 142. §-a

aa) (2) bekezdése a) pontjában meghatározott ellátások,

ab) (3) bekezdésének c)–i) pontjában meghatározott ellátások,

b) a külön jogszabályban meghatározott munkahigiénés szűrő- és ellenőrző vizsgálatok,

c) a külön jogszabályban meghatározott foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatások, amennyiben azok nem az ellátást igénybevevő biztosított foglalkozási megbetegedése, illetőleg üzemi balesete miatt váltak szükségessé,

d) a külön jogszabály által elrendelt orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre, illetve egészségbiztosítási ellátásra való jogosultság megállapítása céljából kerül sor,

e) a külön jogszabályban meghatározott különösen veszélyes (extrém) sportolás közben bekövetkezett baleset miatt szükségessé vált ellátások,

f) hivatásos sportolók sportegészségügyi ellátása,

g) a nem gyógyító célú, kizárólag esztétikai vagy rekreációs célból nyújtott egészségügyi szolgáltatás,

h) a nem egészségügyi indokból végzett művi meddővé tétel,

i) az egészségi állapotot pozitív irányban alapvetően nem befolyásoló, szakmailag nem bizonyítottan hatásos ellátás,

j) a g)–i) pontban meghatározott ellátások következményeinek elhárítására, illetve az eredeti állapot visszaállítására irányuló egészségügyi szolgáltatások,

k) a méltányosságból igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások kivételével a Magyarországon szakmailag elfogadott, de a finanszírozásba még be nem fogadott eljárás, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz alkalmazása, illetve a befogadott egészségügyi szolgáltatás befogadástól eltérő alkalmazása,

l) a kizárólag orvosbiológiai kutatás keretében nyújtott ellátások,

m) a biztosított kísérőjének részére az egészségügyi szolgáltató által biztosított szállás és étkezés, kivéve, ha a biztosított a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény szerint fogyatékos személynek minősül,

n) a járművezetői alkalmassági vizsgálatok,

o) a lőfegyvertartásra vonatkozó orvosi alkalmassági vizsgálatok,

p) alkohol, illetve kábítószer hatása alatt állás esetén a detoxikálás,

q) alkohol, illetve kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett vérvizsgálatok,

r) láttelek kiadása,

s) a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: Pp.) 307. §-ának (2) bekezdése szerinti, az alperes elmeállapotára vonatkozó szakorvosi véleményezés,

t) a nem kötelező védőoltások,

u) az a)–t) pontban meghatározott ellátások keretében, annak részeként kezdeményezett további járóbeteg-szakellátások.

(7) A (6) bekezdésben meghatározott ellátások körébe tartozó beavatkozásokat az egészségbiztosításért felelős miniszter rendeletben állapítja meg.

(8) A háziorvosi ellátást, illetve fogászati alapellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató a biztosítottat – magyar nyelven, közérthetően megfogalmazott – elszámolási nyilatkozatban tájékoztatja

a) a biztosított által igénybe vett ellátásról,

b) a biztosított által fizetendő vizitdíj összegéről,

c) az ellátásért fizetendő külön jogszabály szerinti térítési díjról, amennyiben az az ellátás igénybevételének feltétele.

(9) A járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató a biztosítottat – magyar nyelven, közérthetően megfogalmazott – elszámolási nyilatkozatban tájékoztatja

a) a biztosított által igénybe vett ellátásról (a külön jogszabály szerinti OENO-kóddal együtt),

b) az *a)* pont szerinti ellátásért az egészségbiztosítási finanszírozás keretében külön jogszabály alapján igényelhető legmagasabb finanszírozási összeg mértékéről,

c) a biztosított által fizetendő vizitdíj összegéről,

d) az ellátásért fizetendő külön jogszabály szerinti térítési díjról, amennyiben az az ellátás igénybevételének feltétele.

(10) A fekvőbeteg-gyógyintézet a biztosítottat elbocsátásakor – magyar nyelven, közérthetően megfogalmazott – elszámolási nyilatkozatban tájékoztatja

a) a biztosított által igénybe vett ellátásról (a külön jogszabály szerinti BNO- és HBCs-kóddal együtt),

b) az *a)* pont szerinti ellátásért az egészségbiztosítási finanszírozás keretében külön jogszabály alapján igényelhető legmagasabb finanszírozási összeg mértékéről,

c) az ellátási napok számáról és ez alapján a biztosított által fizetendő kórházi napidíj összegéről,

d) az ellátásért fizetendő külön jogszabály szerinti térítési díjról, amennyiben az az ellátás igénybevételének feltétele.

(11) A biztosított az elszámolási nyilatkozat mindkét példányának aláírásával igazolja, hogy az abban megnevezett ellátást igénybe vette. Az aláírt elszámolási nyilatkozat egyik példányát a biztosítottnak át kell adni, másik példányát pedig az egészségügyi szolgáltató a biztosított egészségügyi dokumentációjának részeként megőrzi.

(12) Ha a biztosított nem képes aláírni az elszámolási nyilatkozatot, úgy azt helyette a képviselőjére jogosult, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 16. §-ának (1)–(2) bekezdése szerinti személyek – az ott meghatározott sorrend alapján – jogosultak aláírni. Ha a biztosított nem akarja aláírni a ténylegesen elvégzett tevékenységekről szóló elszámolási nyilatkozatot, annak pótlását a bíróságtól lehet kérni.”

7. § Az Ebtv. a következő 18/A. §-sal egészül ki:

„18/A. § (1) A biztosított a (2) és (6) bekezdésben foglalt esetek kivételével a (9) bekezdésben meghatározott vizitdíj fizetése mellett jogosult igénybe venni a 11–13. §-ban meghatározott ellátásokat.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltaktól eltérően nem kell vizitdíjat fizetni a külön jogszabályban meghatározott tartós orvosi kezelés részét képező ellátásért.

(3) A biztosított a (4) és (6) bekezdésben foglalt esetek kivételével a (12) bekezdésben meghatározott kórházi napidíj megfizetése mellett jogosult igénybe venni a 14. §-ban meghatározott fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásokat.

(4) A (3) bekezdésben foglaltaktól eltérően nem kell kórházi napidíjat fizetni fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásért, ha a biztosított az adott naptári évben az általa

igénybe vett fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásokért összesen már 20 napnyi napidíjat fizetett.

(5) A biztosított a 16. § szerinti orvosi rehabilitációs ellátást

a) járóbeteg-szakellátás keretében a (9) bekezdés szerinti vizitdíj fizetése mellett,

b) fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás keretében (12) bekezdés szerinti kórházi napidíj fizetése mellett jogosult igénybe venni, azzal, hogy az *a)* pontban meghatározott esetben a (2) bekezdésben foglaltakat, a *b)* pontban meghatározott esetben pedig a (4) bekezdésben foglaltakat értelemszerűen alkalmazni kell.

(6) Az (1), (3) és (5) bekezdésben foglaltaktól eltérően nem kell vizitdíjat, illetőleg kórházi napidíjat fizetni, ha

a) az ellátás az Eütv. 56–74. §-a szerinti kötelező járványügyi intézkedés részét képezi,

b) az ellátás az Eütv. 228–232. §-a szerinti katasztrófa-egészségügyi ellátás részét képezi,

c) az ellátás keretében a biztosított külön jogszabályban meghatározott népegészségügyi célú, célzott szűrővizsgálatot vesz igénybe,

d) az ellátás külön jogszabály szerinti terhesgondozás, illetőleg szülés és gyermekágyas anya gondozásának részét képezi,

e) a biztosított az ellátás igénybevételekor a 18. életévét még nem töltötte be,

f) az Eütv. 3. §-ának *i)* pontja szerinti sürgős szükség esetén nyújtott külön jogszabály szerinti ellátásokért,

g) az ellátás

ga) az Eütv. 196. §-ának *b)* és *c)* pontja szerinti sürgősségi vagy kötelező gyógykezelésnek minősül,

gb) az alperes fekvőbeteg-gyógyintézeti elhelyezésére irányuló, a Pp. 310. §-ának (2) bekezdésén alapuló bírói döntés miatt szükséges,

gc) a terhelt elmeállapotának pszichiátriai fekvőbeteg-gyógyintézetben történő megfigyelésére irányuló, a büntetőeljárásról szóló 1998. évi XIX. törvény 107. §-ának (1) bekezdésén alapuló bírói döntés miatt szükséges,

h) az ellátás igénybevétele során a biztosított elhalálozott,

i) azt a biztosított a külön jogszabály alapján a hajléktalanok ellátására létrehozott és finanszírozott házi orvosnál, valamint az általa kiállított beutaló alapján bármely más egészségügyi szolgáltatónál veszi igénybe.

(7) Az egészségügyi szolgáltató szabályzatában mentesítheti az általa nyújtott ellátásokért fizetendő vizitdíj, illetőleg kórházi napidíj fizetésének kötelezettsége alól az általa munkavégzésre irányuló jogviszony keretében – ide nem értve a megbízási jogviszony keretében – foglalkoztatott dolgozót.

(8) A biztosított a (11) bekezdésben meghatározott mértékű emelt összegű vizitdíj ellenében jogosult

a) a házi orvosi ellátásra, amennyiben

aa) a biztosított kezdeményezése alapján az ellátás igénybevételére nem a rendelőben kerül sor,

ab) a biztosított saját kezdeményezésére nem a bejelentett tartózkodási helye szerint területi ellátásra kötelezett házi-

orvosnál, valamint nem annál a háziorvosnál veszi igénybe az ellátást, amelyikhez be van jelentkezve,

b) az ügyeleti ellátásra, amennyiben annak igénybevételét nem indokolja az Eütv. 3. §-ának *i)* pontja szerinti sürgős szükség,

c) a járóbeteg-szakellátásra, amennyiben

ca) azt más finanszírozott egészségügyi szolgáltatónál veszi igénybe, mint amelynél a beutaló orvos azt kezdeményezte,

cb) a biztosított a beutalóval igénybe vehető ellátást beutaló nélkül veszi igénybe.

(9) Az (1) bekezdés alapján fizetendő vizitdíj összege – (10) és (11) bekezdésben meghatározott kivétellel – alkalmanként 300 forint.

(10) Amennyiben a biztosított ugyanazon egészségügyi szolgáltatónál egy nap több járóbeteg-szakellátást vesz igénybe, a vizitdíjat – az (1) bekezdés *c)* pontjától eltérően – csak egyszer kell megfizetni.

(11) A (8) bekezdés

a) *aa)* és *ab)* alpontja és *c)* pontja alapján fizetendő vizitdíj összege 600 forint alkalmanként,

b) *b)* pontja alapján fizetendő vizitdíj összege 1000 forint alkalmanként.

(12) A (3) bekezdés alapján a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásért fizetendő kórházi napidíj összege a fekvőbeteg-gyógyintézetben töltött ellátási naponként 300 forint.

(13) Az egészségügyi szolgáltató a vizitdíj, illetőleg a kórházi napidíj megfizetését nyugtával, illetőleg kérelemre számlával igazolja. A nyugtán, illetőleg a számlán fel kell tüntetni az ellátást igénybevevő biztosított nevét és TAJ számát is.

(14) Amennyiben a biztosított a (13) bekezdés szerinti nyugtával, illetőleg számlával igazolja, hogy az adott nap-tári évben általa igénybe vett háziorvosi ellátásért (ideértve a fogászati alapellátást is), illetve járóbeteg-szakellátásért vizitdíjat legalább már 20-20 alkalommal fizetett, a 20 alkalom feletti ellátások után fizetett vizitdíjak összegét az illetékes jegyzőtől a külön jogszabályban meghatározottak szerint visszaigényelheti.

(15) A finanszírozott egészségügyi szolgáltató köteles

a) a biztosítottakat az ellátás igénybevételét megelőzően a díjfizetési kötelezettségről tájékoztatni,

b) az (1)–(14) bekezdésben foglaltak figyelembevételével a vizitdíjat, illetőleg a kórházi napidíjat beszédni,

c) a vizitdíjjal és kórházi napidíjjal kapcsolatos külön jogszabály szerinti adatszolgáltatási és jelentési kötelezettséget az egészségbiztosító felé teljesíteni.

(16) A vizitdíjjal és a kórházi napidíjjal kapcsolatos panaszt az egészségbiztosítási felügyeleti hatósághoz lehet benyújtani.”

8. § Az Ebtv. 19. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„19. § (1) Az egészségügyi ellátás keretében a biztosított a kezelőorvos által gyógyító céllal rendelt, az egészségbiztosításért felelős miniszter által az adott ellátásra meghatározott finanszírozási eljárási rend, valamint a

vizsgálati és terápiás eljárási rend szerinti szolgáltatásokra jogosult. Ha a biztosított állapota és a gyógyítás szempontjai azt szükségessé teszik, a kezelőorvos a finanszírozási eljárási rendben, valamint a vizsgálati és terápiás eljárási rendben foglaltaktól eltérhet. Az egészségügyi szolgáltató a biztosított kérésére a 23. § *f)* pontjának figyelembevételével térhet el a finanszírozási eljárási rendben, illetve a vizsgálati és terápiás eljárási rendben foglaltaktól.

(2) Amennyiben az adott ellátás tekintetében az egészségbiztosításért felelős miniszter nem határoz meg finanszírozási, illetőleg vizsgálati és terápiás eljárási rendet, a biztosított a kezelőorvos által gyógyító céllal rendelt, a szolgáltatónál rendelkezésre álló mindazon finanszírozott vizsgálati és terápiás ellátásra jogosult, amely egészségi állapotának lehetséges mértékű helyreállításához szükséges.

(3) Az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során a biztosított – a 23. § *b)* pontjában foglaltak figyelembevételével – a finanszírozott egészségügyi szolgáltató munkarendje alapján beosztott orvos helyett másik orvost igényelhet, amennyiben azt a biztosított egészségi állapota által indokolt ellátás szakmai tartalma és az ellátás sürgősége nem zárja ki, azzal, hogy ezt a szabályt az egészségügyi szolgáltatónál nem munkaviszonyban, illetve közalkalmazotti jogviszonyban foglalkoztatott orvos választására is alkalmazni kell.

(4) A biztosított, amennyiben a vizsgálatok eredményét vitatja, vagy a javasolt vizsgálati, illetve terápiás módszerrel nem ért egyet, egy további orvosi szakvéleményre és javaslatra jogosult.”

9. § Az Ebtv. 20. §-ának helyébe a következő rendelkezés lép:

„20. § (1) A finanszírozási szerződés szerinti ellátásra kötelezett szolgáltató egyes ellátások elvégzését – amennyiben a biztosított egészségi állapota nem indokolja az azonnali ellátását – várólista alapján is teljesítheti.

(2) Amennyiben a kezelőorvos a biztosított részére a kizárólag várólista alapján nyújtható egészségügyi ellátásokról szóló jogszabály által nevesített ellátást rendel, a biztosított az ellátásra a várólistára történő felkerülés időpontja szerint jogosult. Ettől eltérni az ellátás szakmai indokoltsága, továbbá az ellátás várható eredménye alapján lehet. Az eltérés lehetőségének szakmai szabályait az egészségbiztosításért felelős miniszter rendeletben szabályozza.

(3) Az egészségügyi szolgáltató az ellátás természete, továbbá tartós kapacitáshiány esetén alakíthat ki várólistát.

(4) A transzplantációs várólistára való felvétellelre jogosult:

a) a Tbj. 5. §-a szerinti biztosított,

b) a Tbj. 16. §-ának (1) bekezdése alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy,

c) az *a)–b)* pont hatálya alá nem tartozó személyek közül az, akinek egészségbiztosítója az ellátás igénybevételét a

Közösségi rendelet 22. cikke 1. bekezdésének *c)* pontja, illetve kétoldalú egyezmény alapján előzetesen, vagy az egyezményben meghatározottak szerint engedélyezte.

(5) A biztosított jogosult a kezelőorvosánál mindazon vizsgálatok kezdeményezésére és – a kezelőorvos javaslata alapján – elvégeztetésére, amelyek a várakozás sorrendjét befolyásoló egészségi állapotváltozás megállapításához szükségesek.

(6) Az egészségügyi államigazgatási szerv területileg illetékes szerve köteles megvizsgálni, hogy az egészségügyi szolgáltató megfelel-e a működési engedély kiadásának feltételül külön jogszabályban meghatározott szakmai minimumfeltételeknek, amennyiben a várólista szakember, gép, műszer, orvostechnikai eszköz tartós hiánya miatt indokolatlanul hosszú.”

10. § Az Ebtv. a következő 20/A. §-sal egészül ki:

„20/A. § (1) A várólista az adott egészségügyi ellátásra besorolt biztosítottak legfontosabb személyazonosító adatait (családi és utónév, anyja neve, nem, születési év, lakóhely, társadalombiztosítási azonosító jel) és az ellátásra való jogosultság sorrendjét tartalmazza. A biztosítottak egyéb adatait az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. A várólistán szereplő adatokat és a biztosítottak egyéb adatait az egészségügyi és személyazonosító adatok kezelésére vonatkozó jogszabályokban meghatározott rendelkezések szerint kell kezelni.

(2) A központi várólistát kormányrendeletben kijelölt szerv működteti. A kormányrendeletben kijelölt szerv a működtetéshez a külön jogszabályban meghatározott közreműködőt vehet igénybe. Az intézményi várólistát az adott ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató szervezeti és működési szabályzatában e feladatra kijelölt személy vezeti.

(3) A várólista adatai – kizárólag személyazonosításra alkalmatlan módon – intézményi várólista esetében az ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató honlapján, központi várólista esetén a kormányrendeletben kijelölt szerv honlapján megtekinthetők, ebben a formájukban nyilvánosak. A transzplantációs várólista kivételével az ellátás igénybevételének várható időpontját is közzé kell tenni. Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság honlapjáról a várólista alapján ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók és a kormányrendeletben kijelölt szerv honlapjának is közvetlenül elérhetőeknek kell lenniük.

(4) A várólista adatait a honlapon – folyamatosan, de legkésőbb a változást követő 3 napon belül – úgy kell közzétenni, hogy abból egyértelműen megállapítható legyen az adott biztosított számára a várólistán elfoglalt helye. A közzétételre vonatkozó részletes szabályokat az egészségbiztosításért felelős miniszter rendeletben határozza meg.

(5) A (3) bekezdés rendelkezéseinek alkalmazása érdekében az egészségügyi szolgáltatónál az intézményi várólista kezeléséért felelős személy, illetve a kormányrendeletben kijelölt szerv egyedi azonosítót határoz meg. Az egyedi azonosító nem tartalmazhat a biztosított egészségügyi és személyazonosító adataival összefüggő, továbbá a várólistára történő felvétel időpontjára vonatkozó adatot.

Az egészségügyi szolgáltatónál az intézményi várólista kezeléséért felelős személy, illetve a kormányrendeletben kijelölt szerv az egyedi azonosítót annak meghatározásakor, személyesen vagy kezelőorvosa útján közli a biztosítottal.

(6) Az egyedi azonosító tartalmára vonatkozó szabályokról a biztosítottat kezelőorvosa tájékoztatja. Amennyiben a kormányrendeletben kijelölt szerv, illetve az egészségügyi szolgáltatónál az intézményi várólista kezeléséért felelős személy észleli, hogy az adott várólistára érkező egyedi azonosító egy másik, az adott várólistán levő biztosított egyedi azonosítójával megegyezik, akkor a később beérkezett egyedi azonosítót olyan sorszámmal látja el, amely egyértelműen alkalmas az egyedi azonosítók megkülönböztetésére. Erről a biztosítottat a kezelőorvos útján a kormányrendeletben kijelölt szerv, illetve az intézményi várólista kezeléséért felelős személy tájékoztatja.”

11. § (1) Az Ebtv. 23. §-a a következő új *b)* ponttal egészül ki:

[*A biztosított részleges térítés mellett jogosult*]

„*b)* az ellátást végző orvos 19. § (3) bekezdésében foglaltak szerinti megválasztására;”

(2) Az Ebtv. 23. §-ának *d)* és *e)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[*A biztosított részleges térítés mellett jogosult*]

„*d)* a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra, ha azt a biztosított beutaló nélkül veszi igénybe, kivéve az Eütv. 3. §-ának *i)* pontja szerinti sürgős szükség körébe tartozó – külön jogszabályban megnevezett – ellátásokat;

e) a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásnak a beutalási rendtől eltérő igénybevételére, ide nem értve az Eütv. 3. §-ának *i)* pontja szerinti sürgős szükség körébe tartozó – külön jogszabályban megnevezett – ellátásokat;”

(3) Az Ebtv. 23. §-a a következő *k)* ponttal egészül ki:

[*A biztosított részleges térítés mellett jogosult*]

„*k)* külsődleges nemi jellegek megváltoztatására irányuló beavatkozásra, kivéve, ha fejlődési rendellenesség miatt a genetikailag meghatározott nem külsődleges jegyeinek kialakítása a cél.”

12. § (1) Az Ebtv. 24. §-ának (2) bekezdése a következő mondattal egészül ki:

„A 23. § *b)* pontja alapján fizetett részleges térítési díjből az egészségügyi szolgáltató a térítési díj ellenében végzett ellátásban közreműködő személyeket a szabályzatában meghatározott módon külön juttatásban részesítheti.”

(2) Az Ebtv. 24. §-ának (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) A 23. § *c)* pontjában meghatározott fogászati ellátások térítési díját 15%-kal csökkenteni kell, amennyiben a biztosított részt vett a külön jogszabályban előírt, időszakos fogászati szűrővizsgálaton.”

(3) Az Ebtv. 24. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki:

„(4) A finanszírozott egészségügyi szolgáltató a biztosított részére külön térítési díj ellenében abban az esetben nyújthatja a 23. § g) pontjának gb) alpontja szerinti többlétszolgáltatást, ha

a) a biztosított az egészségügyi szolgáltatónál az ellátást a többlétszolgáltatás nélkül is igénybe vehetné, és

b) az egészségügyi szolgáltató a többlétszolgáltatás nyújtása mellett a finanszírozási szerződése szerinti kapacitáson folyamatosan és teljeskörűen tud ellátást nyújtani.”

13. § Az Ebtv. 25. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:

„(6) A biztosított által a 23. § b) és d) pontja alapján fizetendő részleges térítési díj mértéke annak az összegnek a 30 százaléka, ami az adott ellátásért a külön jogszabályban foglaltak szerint az egészségbiztosító felé elszámolható, azzal, hogy a biztosított által fizetendő összeg nem haladhatja meg a külön jogszabályban meghatározott összeget.”

14. § Az Ebtv. 26. §-a a következő új (2) bekezdéssel egészül ki, egyidejűleg az eredeti (2) bekezdés számozása (3) bekezdésre változik:

„(2) Az egészségbiztosító méltányosságból a gyógyászati segédeszközök árához a külön jogszabályban foglaltaktól eltérő gyakorisággal támogatást nyújthat.”

15. § Az Ebtv. 31. §-ának (1) bekezdése a következő i) ponttal egészül ki:

[Az egészségügyi szolgáltatóval kötött finanszírozási szerződésben meg kell határozni]

„i) az egészségügyi szolgáltatónál működő intézményi várólista kezelésére jogosult személy(ek) és az egészségügyi szolgáltatónál intézményi várólista alapján egészségügyi szolgáltatást nyújtó személy(ek) nevét.”

16. § Az Ebtv. 32. §-ának (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) A támogatással történő rendelésre jogosító szerződés mellékletét képezi az orvos nyilatkozata arról, hogy

a) áll-e gyógyszer- vagy gyógyászati segédeszköz ismertető tevékenység végzésére irányuló jogviszonyban gyógyszer- vagy gyógyászati segédeszköz gyártóval, forgalmazóval, nagykereskedővel, vagy

b) rendelkezik-e a gyógyszer- vagy gyógyászati segédeszköz gyártó, forgalmazó, nagykereskedő korlátolt felelősségű társaságban, részvénytársaságban többségi befolyást biztosító tulajdoni hányaddal, vagy

c) tagja-e ilyen tevékenységet folytató közkereseti társaságnak, betéti társaságnak, illetve egyéni vállalkozóként folytatja-e a megjelölt tevékenységek valamelyikét.”

17. § Az Ebtv. a következő 35/A. §-sal egészül ki:

„35/A. § A 18/A. § alapján beszedett vizitdíj és kórházi napidíj az egészségügyi szolgáltató Egészségbiztosítási Alapból történő támogatásának minősül.”

18. § (1) Az Ebtv. 36. § (1)–(2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Az egészségbiztosító ellenőrzi az egészségügyi szolgáltatás nyújtására kötött szerződés teljesítését.

(2) Az egészségbiztosító jogosult a szolgáltatásokhoz szükséges személyi és tárgyi feltételek vizsgálatára, a biztosított ellátására vonatkozó dokumentumokba és az elszámolás alapjául szolgáló nyilvántartásokba való betekintésre, a külön jogszabályban foglaltak szerint a biztosított vizsgálatára, a biztosított ellátása orvosszakmai indokoltságának felülvizsgálatára, valamint a (3) bekezdésben foglaltak ellenőrzésére.”

(2) Az Ebtv. 36. §-ának (3) bekezdése a következő mondatral egészül ki:

„Az egészségbiztosító ellenőrzi, hogy az egészségügyi szolgáltató a vizitdíj és kórházi napidíj beszedésével kapcsolatos kötelezettségeit, valamint az elszámolási nyilatkozattal kapcsolatos kötelezettségeit teljesíti-e.”

19. § (1) Az Ebtv. 37. §-a (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Az egészségügyi szolgáltató megtéríti
a) az elszámolt ellátás finanszírozási összegét, ha az ellenőrzés során megállapítják, hogy

aa) a finanszírozási szerződésben nem szereplő ellátást,

ab) más forrásból megtérülő ellátást,

ac) el nem végzett ellátást,

ad) orvosszakmailag indokolatlanul vagy nem a hatályos jogszabályoknak megfelelően nyújtott ellátást számolt el, vagy

ae) az egészségügyi szolgáltató vagy beutalásra jogosult orvosa nem a hatályos jogszabályoknak megfelelően járt el az egészségügyi szolgáltatások rendelésénél,

b) a kifizetett finanszírozási többletet, ha az ellenőrzés során megállapítják, hogy egy ellátást több vagy magasabb összegű finanszírozásra jogosító jogcímen számolt el.

Az a) pont ab) alpontjának alkalmazásakor az ellátásért az e törvény alapján beszedett vizitdíjat és kórházi napidíjat nem kell figyelembe venni.”

(2) Az Ebtv. 37. §-a a következő (12) bekezdéssel egészül ki:

„(12) Amennyiben a 36. § (3) bekezdés szerinti ellenőrzés során megállapítható, hogy az egészségügyi szolgáltató a kiállított elszámolási nyilatkozatot – önhibájából – a biztosítottal nem íratta alá, akkor az adott ellátás után járó finanszírozási összegnek csak 90 százalékára jogosult. A teljes finanszírozási összeg korábbi kifizetése esetén annak 10 százalékát az egészségügyi szolgáltató visszatéríti. Amennyiben az ellenőrzés során megállapítható, hogy az egészségügyi szolgáltató – önhibájából – nem teljesítette a 18/A. § (15) bekezdésének b) pontja sze-

rinti kötelezettségét, az egészségügyi szolgáltató a be nem szedett vizitdíjak, illetve kórházi napidíjak összegének megfelelő összeget megfizeti az egészségbiztosítónak.”

20. § (1) Az Ebtv. 38. § (1) bekezdésének felvezető mondata helyébe a következő rendelkezés lép:

„Gyógyszer támogatással történő kiszolgáltatásának, illetve gyógyászati segédeszköz támogatással történő forgalmazásának ellenőrzése során az egészségbiztosító vizsgálja”

(2) Az Ebtv. 38. § (1) bekezdése a következő *e*) ponttal egészül ki:

[*Gyógyszer támogatással történő kiszolgáltatásának, illetve gyógyászati segédeszköz támogatással történő forgalmazásának ellenőrzése során az egészségbiztosító vizsgálja*]

„*e*) az egyedi méretvétel alapján rendelésre készített gyógyászati segédeszköz hibás teljesítése esetén a szavatossági igény külön jogszabály szerinti érvényesítéséhez kapcsolódó adatokat.”

(3) Az Ebtv. 38. §-ának (3) bekezdése a következő mondatral egészül ki:

„A visszatérítési kötelezettség a támogatás jogalap nélküli elszámolását követő 2 éven belül támogatás elszámolása során is érvényesíthető.”

(4) Az Ebtv. 38. §-a a következő új (5) bekezdéssel egészül ki, egyidejűleg az eredeti (5)–(7) bekezdések számozása (6)–(8) bekezdésre változik:

„(5) Amennyiben az egészségbiztosító a megyei szakfőorvos közreműködésével végzett ellenőrzés során az egyedi méretvétel alapján rendelésre készített gyógyászati segédeszköz vonatkozásában olyan hibás teljesítést állapít meg, amely szavatossági igény érvényesítésével nem szüntethető meg, és a gyógyászati segédeszköz készítéséért elszámolt támogatás összege meghaladja a külön jogszabályban meghatározott mértéket, akkor a társadalombiztosítási támogatás elszámolására vonatkozó szerződést azonnali hatállyal fel kell mondani.”

21. § Az Ebtv. 42. §-a (2) bekezdésének helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A terhességi-gyermekágyi segély alapjául szolgáló jövedelem naptári napi átlagát a 48. § (1)–(3) bekezdésében foglaltak szerint kell megállapítani.”

22. § Az Ebtv. 68/A. §-ának (3) bekezdése a következő mondatral egészül ki:

„Nem kell a kamatot megfizetni, ha az érintett az eljárásról való tudomásszerzésével egyidejűleg a felelősségét írásban elismeri, és nyilatkozatát a követelés teljes kiengyelítéséig fenntartja.”

23. § Az Ebtv. 72. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„72. § (1) A magánszeméllyel szemben jogalap nélkül felvett, illetőleg igénybe vett ellátás visszatérítése, illető-

leg megtérítése címen fennálló követelést az egészségbiztosító méltányosságból mérsékelheti, elengedheti, vagy részletfizetést engedélyezhet.

(2) Az egészségbiztosító méltányosságból a kirótt kamatot, késedelmi pótlékot, illetve mulasztási bírságot mérsékelheti, elengedheti vagy részletfizetést engedélyezhet.”

24. § Az Ebtv. a következő 75/A. §-sal és az azt megelőző alcímmel egészül ki:

„*Illeték- és költségmentesség*

75/A. § A Tbj.-ben meghatározott egészségbiztosítási ellátások (beleértve a méltányosságból igénybe vehető ellátásokat is) iránti igények érvényesítésével kapcsolatos eljárások illeték- és költségmentesek.”

25. § Az Ebtv. a következő 79/A. §-sal egészül ki:

„79/A. § (1) Az egészségbiztosító az e törvény alapján kötött szerződésekhez kapcsolódóan az Eüak. 4. §-a (2) bekezdésének *g*) pontjában foglalt célok teljesítése érdekében kezeli az Eüak. 22. §-ának (5) bekezdésében meghatározott adatokat.

(2) Az egészségügyi szolgáltató az (1) bekezdésében meghatározott adatok kezelését, az egészségbiztosító felé történő továbbítását a külön jogszabályban és a szerződésében előírt formában és módon teljesíti.

(3) A nem finanszírozott egészségügyi szolgáltató orvosa és a pro familia jogcímen rendelésre jogosult orvos gyógyszer és gyógyászati segédeszköz támogatással történő rendelése esetén a biztosított TAJ számát, diagnózisát és az annak alapján rendelt gyógyszer és gyógyászati segédeszköz megnevezését, mennyiségét, a rendelés jogcímét közli – a szerződésében meghatározott időpontig – az egészségbiztosítóval.”

26. § (1) Az Ebtv. 83. §-a (2) bekezdésének *e*) és *f*) pontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:

[*Felhatalmazást kap a Kormány*]

„*e*) a beutaló nélkül igénybe vehető szakellátások, a beutalásra jogosult orvosok körének és a beutalási rend,

f) a vizitdíj és a kórházi napidíj fizetésére és elszámolására, valamint a vizitdíj visszaigénylésére vonatkozó szabályoknak,”

[*meghatározására.*]

(2) Az Ebtv. 83. §-a (2) bekezdésének *r*) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[*Felhatalmazást kap a Kormány*]

„*r*) az egészségbiztosítást érintő hatásköri és eljárási szabályok,”

[*meghatározására.*]

(3) Az Ebtv. 83. §-ának (2) bekezdése a következő új *zs*) ponttal egészül ki:

[*Felhatalmazást kap a Kormány*]

„*zs*) a várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályainak”

[*meghatározására.*]

(4) Az Ebtv. 83. §-a (4) bekezdésének g) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[Felhatalmazást kap az egészségbiztosításért felelős miniszter, hogy rendeletben határozza meg]

„g) a várólistasorrend kialakításának és az eltérés lehetőségének egészségügyi szakmai feltételeit, továbbá a várólista adatainak honlapon történő közzétételére vonatkozó szabályait”

(5) Az Ebtv. 83. §-a a következő (6) és (7) bekezdéssel egészül ki, egyidejűleg az eredeti (6) bekezdés számozása (8) bekezdésre változik:

„(6) Felhatalmazást kap a Kormány, hogy rendeletben állapítsa meg azoknak a tartós orvosi kezeléseknak a körét, amelyek részeként nyújtott ellátásért nem kell vizitdíjat fizetni.

(7) Felhatalmazást kap az egészségbiztosításért felelős miniszter, hogy rendeletben határozza meg a sürgős szükség körébe tartozó egészségügyi szolgáltatásokat.”

*Az egészségügyről szóló
1997. évi CLIV. törvény módosítása*

27. § Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 9. §-ának (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A beteget a külön jogszabályban meghatározott esetben és módon kell várólistára helyezni. A várólista az adott egészségügyi ellátásra besorolt betegek legfontosabb személyazonosító adatait (családi és utónév, anyja neve, nem, születési év, lakóhely, társadalombiztosítási azonosító jel) és az ellátásra való jogosultság sorrendjét tartalmazza.”

28. § Az Eütv. 13. §-a a következő (9) bekezdéssel egészül ki:

„(9) Az orvos a vizsgálatot megelőzően köteles a beteget – amennyiben állapota lehetővé teszi – arról tájékoztatni, hogy a vizsgálat és az azt követő ellátás térítési díját meg kell téríteni, ha a vizsgálat eredménye szerint sürgős szükség nem áll fenn és az ellátás költségének fedezete a központi költségvetésben és az Egészségbiztosítási Alapon keresztül sincs biztosítva.”

29. § Az Eütv. 26. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:

„(3) A beteg köteles a jogszabály által előírt vagy a jogszabály alapján a szolgáltató által megállapított térítési díjat megfizetni.”

30. § Az Eütv. 77. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„77. § (1) A sürgős szükség gyanújával ellátásra jelentkező beteget az igénybevétel alapjául szolgáló jogviszonytól függetlenül meg kell vizsgálni, és sürgős szükség fennállása

esetén az egészségi állapota által indokolt ellátásban kell részesíteni.

(2) Az (1) bekezdés szerinti ellátás igénybevételének jogcímét a beteg vizsgálatát és ellátását követően kell megállapítani.

(3) Minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül – az ellátásában résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.”

31. § Az Eütv. 94. §-ának (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) Mentésnek minősül továbbá

a) az orvos által rendelt azonnali, illetve sürgős (két órán belüli) betegszállítás, melyhez legalább szakápolói felügyelet kötelező,

b) a sürgősségtől függetlenül mentési készenlélet igénylő őrzött szállítás,

c) a más jogszabályokban meghatározott életmentő ténykedésekhez az azt végző orvos, illetve munkacsoport szállítása (pl. szervátültetés),

d) életmentő orvosi eszköz és gyógyszer, valamint átültetésre kerülő szerv sürgős szállítása,

e) a mozgóórség (mentési készenlélet biztosítása meghatározott helyen és ideig).”

32. § Az Eütv. 142. §-ának helyébe a következő rendelkezés lép:

„142. § (1) Az állam a (2)–(5) bekezdésben foglaltak figyelembevételével – az éves költségvetési törvényben meghatározott módon – a központi költségvetésben és az Egészségbiztosítási Alap költségvetésében biztosítja a megfelelő szintű és minőségű egészségügyi ellátások működésének fedezetét.

(2) Az igénybevétel alapjául szolgáló jogviszony előzetes igazolása nélkül, az e törvényben és a külön jogszabályban foglaltak figyelembevételével – az alapsomag részeként – kell biztosítani a Magyar Köztársaság területén tartózkodó személy részére

a) a járványügyi ellátások közül

aa) a kötelező védőoltást (kivéve a külföldre történő kiutazás miatt szükséges védőoltást),

ab) a járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatot,

ac) a kötelező orvosi vizsgálatot,

ad) a járványügyi elkülönítést,

ae) a fertőző betegek szállítását,

b) a mentést, amennyiben az adott személy a 94. § (2) bekezdése szerint azonnali ellátásra szorul,

c) sürgős szükség esetén a külön jogszabályban meghatározott ellátásokat.

(3) Ha törvény kivételt nem tesz, az e törvényben foglalt ellátások és feladatok közül a központi költségvetésben kell biztosítani

a) a (2) bekezdés a) pontjában meghatározott ellátások,

b) a (2) bekezdés b) és c) pontjában meghatározott ellátások máshonnan meg nem térülő,

c) a Magyarországon lakóhellyel rendelkező várandós és gyermekágyas anya részére a család- és nővédelmi gondozás keretében

ca) az egészségi állapotának védelmét és magzata egészséges fejlődésének ellenőrzését szolgáló szűrővizsgálatok,

cb) a magzat egészséges fejlődését biztosító életmódról való tájékoztatás,

cc) a szülésre, szoptatásra és csecsemőgondozásra való felkészítés,

d) az (5) bekezdésben meghatározott személy részére az állami érdekből végzett orvosbiológiai kutatások keretén belüli gyógyító célú eljárások alkalmazásával kapcsolatos ellátások,

e) a Magyar Köztársaság területén tartózkodó személy elhalálását követően a halottvizsgálat, illetve a halottakkal kapcsolatos orvosi eljárásokkal összefüggő ellátások,

f) a vérellátás megszervezése, valamint a vér rendelkezésre állása,

g) a 35–36. §-ban foglalt népegészségügyi feladatok,

h) az elsődleges megelőzést szolgáló népegészségügyi feladatok közül a g) pontban foglaltakon túl az egészségfejlesztése, az egészségnevelés szervezése, a családtervezési tanácsadás,

i) a katasztrófa-egészségügyi ellátás,

j) a Magyarországon lakóhellyel rendelkező személy részére nyújtott, a 196. § b) és c) pontja szerinti sürgősségi és kötelező gyógykezelés máshonnan meg nem térülő,

k) az egészségügyi szakképzésre és kötelező továbbképzésre vonatkozó állami támogatás,

l) az e törvény alapján az államot terhelő kártalanítási kötelezettségek teljesítése,

m) az e törvény alapján az államot terhelő megtérítési kötelezettségek teljesítése [70. §], valamint

n) a külön törvényben vagy törvényi felhatalmazás alapján kormányrendeletben meghatározott feladatok költségének fedezetét.

(4) Az Egészségbiztosítási Alap költségvetésén keresztül kerül biztosításra a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvényben (a továbbiakban: Ebtv.) meghatározott egészségbiztosítási ellátások fedezete.

(5) A (3) bekezdés d) pontja szerinti ellátásra – a központi költségvetés terhére – a Magyarországon lakó-, illetve tartózkodási hellyel rendelkező magyar állampolgár és a vele biztosítási jogviszony tekintetében egy elbírálás alá eső, továbbá nemzetközi szerződés alapján az ellátásra jogosult nem magyar állampolgár jogosult. Ha jogszabály másként nem rendelkezik, az egészségügyi ellátás finanszírozása tekintetében e törvény rendelkezéseit kell alkalmazni magyar állampolgár külföldön végzett szervtranszplantációjára is.

(6) Az az egészségügyi szolgáltatás, amely költségének fedezete e törvény és az Ebtv. alapján a központi költségvetésben és az Egészségbiztosítási Alapon keresztül sincs biztosítva, az egészségügyi szolgáltató által – külön jog-

szabályban foglaltak figyelembevételével – meghatározott térítési díj ellenében vehető igénybe.”

33. § Az Eütv. 149/A. §-ának (3) bekezdése a következő g) ponttal egészül ki:

[A RET feladatai:]

„g) véleményezi a területi beutalási szabályokkal kapcsolatos jogszabályokat és kezdeményezheti az egészségügyért felelős miniszternél a területi beutalási szabályok felülvizsgálatát, amennyiben az az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférést veszélyezteti.”

34. § Az Eütv. 149/B. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„149/B. § (1) A RET tagja

a) az adott régió megyéinek egy-egy képviselője, továbbá a Közép-magyarországi régióban a főváros egy képviselője,

b) azon minisztériumok egy közös képviselője, amelyek fenntartói valamely, a régió területén működő egészségügyi szolgáltatónak,

c) a régióban található azon megyei jogú városok egy képviselője, amelyek fenntartói a régióban működő közfinanszírozott gyógyintézetnek és a fenntartó nincs képviselve az a) pont alapján,

d) a régióban található kistérségek megyénként egy képviselője, továbbá a Közép-magyarországi régióban a fővárosi kerületek egy közös képviselője,

e) a régióban működő egyetemi centrumot és klinikát működtető egyetem képviselője,

f) azon egyházak egy közös képviselője, amelyek fenntartói valamely, a régió területén működő egészségügyi szolgáltatónak,

g) az a)–c) és e) pontban foglaltak alapján nem képviselt fekvőbeteg-szakellátást nyújtó, közfinanszírozásban részesülő egészségügyi szolgáltatók fenntartóinak megyénként egy képviselője,

h) az a)–g) pontban foglaltak alapján nem képviselt – a régióban működő – egészségügyi szolgáltatók fenntartói közül azoknak az egy közös képviselője, akik gyógyintézetnek minősülnek és közfinanszírozásban részesülnek,

i) az a)–g) pontban foglaltak alapján nem képviselt – a régióban működő – egészségügyi szolgáltatók fenntartói közül azoknak az egy közös képviselője, akik gyógyintézetnek minősülnek és közfinanszírozásban nem részesülnek,

j) az a)–g) pontban foglaltak alapján nem képviselt – a régióban működő – egészségügyi szolgáltatók fenntartói közül azoknak a megyénként egy közös képviselője, akik kizárólag alapellátást nyújtanak és közfinanszírozásban részesülnek.

(2) A RET ülésein tanácskozási joggal részt vehet:

a) az egészségügyi ágazat képviseletében az egészségügyért felelős miniszter által kijelölt személy,

b) a régió területén működő egészségügyi államigazgatási szervek egy közös képviselője,

c) a régió területén működő egészségbiztosítási szervek egy közös képviselője,

d) a Regionális Fejlesztési Tanács képviselője,

e) a Betegjogi, Ellátottjogi és Gyermekjogi Közalaptvány képviselője.”

35. § Az Eütv. a következő 164/A. §-sal egészül ki:

„164/A. § (1) A külön jogszabály szerinti beavatkozással nem járó vizsgálat a 157. és 158. §, a 159. § (2) bekezdése, a 161. § (1) és (2) bekezdése, a 162. és 163. §, továbbá a 164. § (1) bekezdése és a külön jogszabály rendelkezései alapján végezhető. Utólagos, beavatkozással nem járó (retrospektív) vizsgálat esetén a kutatási alany tájékoztatására és a vizsgálatba való beleegyezésére vonatkozóan az egészségügyért felelős miniszter eltérő szabályokat határozhat meg.

(2) A külön jogszabály szerinti beavatkozással nem járó vizsgálat esetében a szakmai-etikai engedélyt a külön jogszabály szerinti kutatás-etikai bizottság a kérelem benyújtását követő negyvenöt napon belül adja meg.”

36. § Az Eütv. 187. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„187. § (1) A nemző-, illetőleg fogamzásképességet megakadályozó művi meddővé tétel az érintett nő vagy férfi írásbeli kérelme alapján

a) tizennyolcadik életévét betöltött cselekvőképes és korlátozottan cselekvőképes,

b) a (7) bekezdésben foglalt feltételek teljesülése esetén tizennyolcadik életévét be nem töltött korlátozottan cselekvőképes, valamint

c) a 187/B. § szerinti esetben a cselekvőképtelen személynél végezhető el.

(2) A művi meddővé tétel elvégzése iránti kérelem benyújtásakor az egészségügyi szolgáltató kijelölt orvosa a kérelmezőt szóban és írásban tájékoztatja a fogamzásgátlás – általa, illetve partnere által alkalmazható – egyéb lehetőségeiről, a beavatkozás jellegéről, lehetséges kockázatairól és következményeiről, a fogamzó-, illetve nemzőképesség helyreállításának esélyéről.

(3) A művi meddővé tétel elvégzése iránti kérelem benyújtásakor az egészségügyi szolgáltató tájékoztatja továbbá a kérelmezőt arról, hogy amennyiben a kérelmező a művi meddővé tételre irányuló beavatkozás igénybevételére vonatkozó szándékát fenntartja – a (4) bekezdésben foglaltak kivételével –, a tájékoztatást követő hat hónap elteltével az egészségügyi szolgáltatónál történő ismételt megjelenése szükséges. Ha a kérelmező e tájékoztatást követő hat hónap elteltével az egészségügyi szolgáltatónál megjelenik és nyilatkozik arról, hogy a művi meddővé tétel elvégzése iránti kérelmét fenntartja, a beavatkozás elvégzésére az ettől az időponttól számított hat hónap elteltével kerülhet sor, kivéve, ha a kérelem fenntartásáról szóló nyilatkozat megtételét követően a beavatkozás során

kívüli elvégzését szülészeti vagy más műtéti esemény lehetővé teszi.

(4) A (3) bekezdésben foglalt rendelkezéseket a huszonhatodik életévét betöltött kérelmező tekintetében úgy kell alkalmazni, hogy a kérelmezőnek a tájékoztatását követő három hónap elteltével kell ismételten megjelennie az egészségügyi szolgáltatónál, és a megjelenését követő három hónap elteltével kerülhet sor a beavatkozás elvégzésére.

(5) Amennyiben a beavatkozás korlátozottan cselekvőképes, illetőleg cselekvőképtelen személy művi meddővé tételére irányul, a (2)–(4) bekezdés szerinti tájékoztatás a korlátozottan cselekvőképes, illetőleg cselekvőképtelen személy számára a cselekvőképességet korlátozó, illetve kizáró ok jellegének figyelembevételével, az érintett személy által értelmezhető módon történik.

(6) A művi meddővé tétel iránti kérelmet közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban kell előterjeszteni.

(7) Egészségügyi indokból kerül sor a beavatkozás elvégzésére akkor, ha szakorvos véleménye alapján

a) a terhesség a nő életét, testi épségét, egészségét közvetlenül veszélyeztetné, vagy a terhességből születendő gyermek orvosilag valószínűsíthetően súlyos fogyatékoságban szenvedne, és

b) más fogamzásgátlási módszer alkalmazása nem lehetséges vagy egészségügyi okból nem javasolható.

(8) A (7) bekezdés szerinti egészségügyi indokból végzett beavatkozás esetén a (2)–(5) bekezdés rendelkezései nem kell alkalmazni.”

37. § Az Eütv. a következő új 187/A. és 187/B. §-sal egészül ki:

„187/A. § (1) Korlátozottan cselekvőképes személy kérelmező művi meddővé tétel elvégzése iránti kérelmének érvényességéhez a gyámhatóság hozzájárulása és

a) törvényes képviselője vagy

b) a korlátozottan cselekvőképes személy által cselekvőképesként a 16. § (1) bekezdésének a) pontja alapján megnevezett személy hozzájárulása szükséges.

(2) A gyámhatóság a hozzájárulás megadása előtt vizsgálja, hogy a korlátozottan cselekvőképes személy kérelme akaratával egyező-e, így különösen azt, hogy a korlátozottan cselekvőképes személy és törvényes képviselője között fennáll-e érdekellentét, továbbá azt, hogy a korlátozottan cselekvőképes személy tisztában van-e a döntése következményeivel.

(3) Ha a korlátozottan cselekvőképes személy kérelme ellenére a törvényes képviselő vagy a gyámhatóság a beavatkozás elvégzéséhez nem járul hozzá, a kérelmező a Fővárosi Bíróságnál keresetet indíthat a jognyilatkozat vagy a jognyilatkozatok pótlása iránt.

(4) A bíróság a kérelemről nemperes eljárásban, a kérelmező és a törvényes képviselő, illetve a gyámhatóság meghallgatását követően, harminc napon belül határoz. A bíróság

a jognyilatkozatot abban az esetben pótolja, ha a művi meddővé tétel elvégzése a kérelmező érdekét – figyelembe véve különösen a kérelmező egészségügyi, személyi és családi körülményeit – nem sérti.

(5) A bíróság határozata ellen annak közlésétől számított tizenöt napon belül terjeszthető elő fellebbezés. A határozat ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

(6) Ha a korlátozottan cselekvőképes személy művi meddővé tételére irányuló kérelem érvényességéhez szükséges jognyilatkozatot a bíróság pótolja, a 187. § (3) és (4) bekezdése szerinti várakozási idő a bíróság határozatának jogerőre emelkedésétől kezdődik.

(7) Amennyiben az (1) bekezdés szerinti kérelmet az (1) bekezdés *a*) pontjában meghatározott személy nyújtja be, úgy annak érvényességéhez a korlátozottan cselekvőképes személy egyetértése szükséges.

(8) Amennyiben a korlátozottan cselekvőképes személy egészségügyi okból kéri a művi meddővé tétel elvégzését, az (1)–(6) bekezdésben foglalt rendelkezéseket nem kell alkalmazni, az (1) bekezdés *a*)–*b*) pontjában megjelölt személyeket azonban a beavatkozás elvégzéséről, és annak indokairól a beavatkozás megkezdését megelőzően tájékoztatni kell. A tájékoztatás megtörténteig a beavatkozás nem végezhető el.

187/B. § (1) Cselekvőképtelen személy művi meddővé tételére irányuló beavatkozás kizárólag jogerős bírósági határozat alapján, a fogamzóképeség elérését követően végezhető el.

(2) A cselekvőképtelen személy művi meddővé tételének engedélyezése iránt az érintett személy törvényes képviselője – tizennyolcadik életévét be nem töltött cselekvőképtelen személy esetében a gyámhatósággal együttesen – indíthat keresetet a Fővárosi Bíróságnál.

(3) A bíróság a kérelemről nemperes eljárásban a cselekvőképtelen személy, a törvényes képviselő, valamint a gyámhatóság meghallgatását követően, harminc napon belül határoz.

(4) A bíróság a cselekvőképtelen személy művi meddővé tételére irányuló beavatkozás elvégzését akkor engedélyezi, ha más fogamzásgátlási módszer alkalmazása nem lehetséges vagy egészségügyi okból nem javasolható, és

a) a cselekvőképtelen személy gyermek felnevelésére nem képes, és a beavatkozás elvégzése a cselekvőképtelen személy akaratával megegyezik,

b) a terhességből születendő gyermek orvosilag valószínűsíthetően súlyos fogyatékos állapotban szenvedne, és a beavatkozás elvégzése a cselekvőképtelen személy akaratával nem ellenkezik, vagy

c) a bekövetkező terhesség a nő életét, testi épségét, egészségét közvetlenül veszélyeztetné.

(5) A bíróság határozata ellen annak közlésétől számított tizenöt napon belül terjeszthető elő fellebbezés. A határozat ellen felülvizsgálatnak nincs helye.”

38. § Az Eütv. a következő 201/A. §-sal egészül ki:

„201/A. § (1) A 196. § *b*) és *c*) pontja szerinti sürgősségi vagy kötelező gyógykezelés szükségességének esetén a

beteget az igénybevétel alapjául szolgáló jogviszonytól függetlenül meg kell vizsgálni és gyógykezelésben kell részesíteni.

(2) Az (1) bekezdés szerinti vizsgálat és gyógykezelés igénybevételének jogcímét a beteg vizsgálatát és gyógykezelését követően kell megállapítani.

(3) Minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül – az ellátásában résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.”

39. § Az Eütv. 207. §-a (2) bekezdésének második mondata helyébe a következő rendelkezés lép:

„E költségeket az Egészségbiztosítási Alap kezeléséért felelős szerv fizeti ki, melynek a költségvetés azt megtéríti.”

A társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény módosítása

40. § A társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény 2. §-ának (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) A biztosítottak egyes társadalombiztosítási ellátások igénybevételére való jogosultságát a társadalombiztosításban való részvételi kötelezettségük, illetve – törvényben meghatározott ellátások kivételével – társadalombiztosítási járulékfizetési kötelezettségük, valamint a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvényben meghatározott díjfizetési kötelezettségük teljesítése alapozza meg. A pénzügyi társadalombiztosítási ellátások – ha törvény kivételt nem tesz – a biztosított járulékfizetésének alapjául szolgáló jövedelmével arányosak.”

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény módosítása

41. § A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 50. §-ának (2) bekezdése a következő mondattal egészül ki:

„A rendszeres gyógyító ellátás költségének számításánál az Eb. 18/A. §-a alapján fizetendő vízitdíjat és az Eb. 23. §-ának *b*), *d*) és *e*) pontja alapján fizetendő térítési díjat nem kell figyelembe venni.”

Az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárakról szóló 1993. évi XCVI. törvény módosítása

42. § (1) Az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárakról szóló 1993. évi XCVI. törvény (a továbbiakban: Öpt.)

10. §-a (1) bekezdésének *b*) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[*A pénztár az általa gyűjtött és kezelt befizetésekből az alapszabályban meghatározott feltételek szerint az alábbi szolgáltatásokat nyújthatja:*]

„*b*) szociális kockázat bekövetkezte esetén, jogszabály által előírt szociális kötelezettségek alapján biztosított kiegészítő ellátás, valamint a gyógyszer és gyógyászati segédeszköz árának támogatása és az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során külön jogszabály alapján fizetendő vizitdíjhoz, illetve kórházi napidíjhoz való hozzájárulás (önsegélyező pénztár);”

(2) Az Öpt. 10. §-ának (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A nyugdíjpénztár kizárólag nyugdíjnyújtást nyújthat, az önszegélyező pénztár kizárólag önszegélyező feladatokat láthat el. Az egészségpénztár elláthatja az (1) bekezdés *b*) pontjában felsoroltak közül a gyógyszer és gyógyászati segédeszközök árának támogatását, az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során külön jogszabály alapján fizetendő vizitdíjhoz, illetve kórházi napidíjhoz való hozzájárulást, a pénztártag betegség miatti keresőképzetlensége esetén a kieső jövedelmének teljes vagy részbeni pótlását, valamint a pénztártag halála esetén a hátramaradottak támogatását (a továbbiakban: egészségügyi célú önszegélyező feladat) is. Az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során külön jogszabály alapján fizetendő vizitdíjhoz, illetve kórházi napidíjhoz való hozzájárulás, valamint az orvosi javaslatra igénybe vett prevenciószolgáltatások, mint a szakorvos által végzett egészségügyi állapotfelmérő szűrővizsgálatok, a gyógyszerárakban forgalmazott gyógyszerészeti államigazgatási szerv által minősített termékek finanszírozása kiegészítő egészségbiztosítási szolgáltatásnak minősül.”

Záró rendelkezések

43. § (1) Ez a törvény – a (2)–(4) bekezdésben foglalt kivétellel – 2007. január 1-jén lép hatályba.

(2) A 7. §, 17. § és a 19. § (1) bekezdése 2007. február 15-én, a 34. § 2007. május 1-jén lép hatályba.

(3) E törvény 36. és 37. §-a a kihirdetését követő napon lép hatályba azzal, hogy ezen §-ok rendelkezéseit a folyamatban levő ügyekben is alkalmazni kell.

(4) Az Ebtv. 18. §-ának e törvény 6. §-ával megállapított (8) és (9) bekezdése 2008. január 1-jén lép hatályba.

(5) 2007. május 1-jétől valamennyi egészségügyi régióban az Eütv. e törvény 34. §-ával megállapított 149/B. §-ában foglaltaknak megfelelő regionális egészségügyi tanácsnak kell működnie, ezt követően más szervezetek a regionális egészségügyi tanács elnevezést nem használhatják. Amennyiben 2007. május 1-jéig a RET Eütv. 149/B. § (1) bekezdése szerinti tagjainak valamelyike nem delegálja képviselőjét, a RET ezen tag képviselője

nélkül kezdi meg működését, azzal, hogy a szavazatok számításánál a hiányzó tagot figyelmen kívül kell hagyni.

(6) A (3) bekezdés szerinti hatálybalépést megelőzően, de 2006. június 30-át követően benyújtott kérelmek esetében az e törvény szerinti, a beavatkozás elvégzését megelőző kötelező várakozási idő időtartamába a kérelem benyújtását követő, a (3) bekezdés szerinti hatálybalépéséig eltelt időtartam beszámítandó.

(7) A 18. §-ban és a 19. § (2) bekezdésében a vizitdíjjal és a kórházi napidíjjal kapcsolatban megállapított rendelkezéseket 2007. február 15-ét követően kell alkalmazni.

(8) Az Öpt. e törvénnyel megállapított 10. § (1) bekezdésének *b*) pontját a pénztáraknak 2007. május 31-ét követően kell kötelezően alkalmazniuk. Amennyiben a pénztár e rendelkezéseket nem alkalmazza, annak tekintetében a 2006. december 31-én hatályos szabályok az irányadók.

(9) Az Ebtv. 23. §-ának az e törvény 11. §-ának (1) bekezdésével megállapított *b*) pontját 2007. június 30-áig nem kell alkalmazni abban az esetben, ha a biztosított az e törvény hatálybalépését megelőzően igénybe vett ellátáshoz kapcsolódó további ellátást az egészségügyi szolgáltató ugyanazon orvosánál veszi igénybe.

(10) Az Eütv. e törvény 39. §-ával módosított 207. §-ának (2) bekezdésében foglaltakat az e törvény hatálybalépésekor már benyújtott kérelmek vonatkozásában is alkalmazni kell.

(11) E törvény hatálybalépésével egyidejűleg hatályát veszti

a) az Ebtv.

aa) 26. §-a (1) bekezdésének *d*) pontja, 61. §-ának (9) bekezdése és 62. §-ának (3) bekezdése,

ab) 22. §-ának (4) bekezdésében az „ellátását biztosító gyógypedagógiai intézmény,” és az „és a fogyatékos gyermekek rehabilitációs célú szolgáltatását biztosító intézmény” szövegrész,

ac) 75. §-a és az azt megelőző alcím,

ad) 76. § (1) bekezdésének második mondata,

b) az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárakról szóló 1993. évi XCVI. törvény módosításáról szóló 1996. évi XV. törvény 4. §-a,

c) az egyes pénzügyi tárgyú törvények módosításáról szóló 2006. évi LXI. törvény 252. §-ának (3) bekezdésében a „10. § (1) bekezdésének *b*) pontját,” szövegrész,

d) az Eütv. 9. §-ának (4) és (5) bekezdése, valamint a 247. §-a (2) bekezdésének *a*) pontja,

e) az egyes szociális és egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló 2004. évi XXVI. törvény 46. §-a,

f) a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény és az egészségügyi szakellátási kötelezettségről, továbbá egyes egészségügyet érintő törvények módosításáról szóló 2001. évi XXXIV. törvény módosításáról szóló 2005. évi CLXXXII. törvény 3. §-a, valamint 19. §-a (6) bekezdésének *af*) pontja,

g) a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény módosításáról szóló 1998. évi LXVIII. törvény 9. §-ának (1) bekezdése,

h) az adókra, járulékokra és egyéb költségvetési befizetésekre vonatkozó egyes törvények módosításáról szóló 2000. évi CXIII. törvény 233. §-a,

i) a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény és egyéb, az egészségüggyel összefüggő törvények módosításáról szóló 2005. évi XLIX. törvény 19. §-a,

j) az egészségügyet, a gyógyszerellátást, a szociális ellátást érintő egyes törvények jogharmonizációs célú, valamint a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény, továbbá a társadalombiztosítási járulékfizetéssel és az egészségügyi hozzájárulással kapcsolatos törvények módosításáról szóló 2001. évi LXX. törvény 22. §-a,

k) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény módosításáról szóló 1999. évi LXXI. törvény 7., 11. és 15. §-a,

l) egyes, az egészségügyet és a társadalombiztosítást érintő törvények módosításáról szóló 2002. évi LVIII. törvény 11. §-a,

m) az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 54. §-ának (2) bekezdése.

(12) 2007. május 1-jén hatályát veszti az Eütv. 149/E. §-a.

(13) Az egyes pénzügyi tárgyú törvények módosításáról szóló 2006. évi LXI. törvény (a továbbiakban: Ept.) 170. §-a nem lép hatályba.

(14) E törvény hatálybalépésével egyidejűleg az Ebtv. 5. §-ában az „egészségbiztosítási feladatokat ellátó igazgatási szerv” szövegrész helyébe az „egészségbiztosító” szöveg, 5/A. §-ában és 81. § (1) bekezdésében az „egészségbiztosítás igazgatási szerveinek” szövegrész helyébe az „egészségbiztosító” szöveg, 9. §-ában az „a megyei, fővárosi egészségbiztosítási pénztárral (a továbbiakban: MEP)” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosítóval” szöveg, 27. § (1) és (2), valamint (6) és (11) bekezdésében, 30. § (2) bekezdésében, 32. § (1) bekezdésében, 38. § (4) bekezdésében az „a MEP” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító” szöveg, 25. §-ának (5) bekezdésében a „23. § a), c)–e), valamint” szövegrész helyébe a „23. § a), c), e) és k), valamint” szöveg, 26. §-a – e törvény 14. §-ával átszámozott – (3) bekezdésének a) pontjában a „23. § d)–g) és j)” szövegrész helyébe a „23. § b), d)–g) és j)” szöveg, 30. § (1) és (3) bekezdésében, valamint 32. § (5) és (6) bekezdésében az „A MEP” szövegrész helyébe az „Az egészségbiztosító” szöveg, 21. § (1) bekezdésének b) és e) pontjában, valamint 22. § (3) bekezdésében az „a MEP-pel” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosítóval” szöveg, 26. § (1) bekezdésében az „Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (a továbbiakban: OEP)” szövegrész helyébe az „Az egészségbiztosító” szöveg, 27. § (5) és (11) bekezdésében az „illetékes MEP” szövegrész

helyébe az „egészségbiztosító” szöveg, 27. § (7) bekezdésében az „az illetékes MEP-től” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosítótól” szöveg, 27. § (10) bekezdésében, 35. § (4) és (5), valamint (7) bekezdésében, 38/C. § (2) bekezdésében, valamint (3) bekezdés b) és f) pontjában, (4) bekezdésében, (5) bekezdés c) pontjában az „az OEP” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító” szöveg, 30/A. §-ában, 50. § (2) bekezdésében az „Az OEP” szövegrész helyébe az „Az egészségbiztosító” szöveg, 29. § (5) bekezdésében az „a jogosult lakóhelye szerint illetékes MEP-nél” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosítónál” szöveg, 29. § (6) bekezdésében az „a jogosult lakóhelye szerint illetékes MEP-hez” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosítóhoz” szöveg, 31. § (7) bekezdésében az „a MEP-nek” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosítónak” szöveg, 36. § (4), (6) és (9) bekezdésében, valamint 38/B. § (1) és (2) bekezdésében az „Az OEP, illetve a MEP” szövegrész helyébe az „Az egészségbiztosító” szöveg, 36. § (8) bekezdésében, 38/A. §-ában és 38/B. §-ának (3)–(5) bekezdésében az „az OEP, illetve a MEP” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító” szöveg, 38. §-ának – e törvény 20. §-ának (4) bekezdésével átszámozott – (6) bekezdésében az „az OEP és a MEP” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító” szöveg, 36. § (7) bekezdésében az „az OEP-nél, illetve a MEP-nél” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosítónál” szöveg, 36. §-ának (3) bekezdésében az „Az OEP, illetve a MEP az ellenőrző hálózatának szakemberei útján” szövegrész helyébe az „Az egészségbiztosító” szöveg, 38. §-ának (2) bekezdésében az „az ellenőrző hálózat munkatársai” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító” szöveg, a „vizsgálják” szövegrész helyébe „vizsgálja” szöveg, 38/C. § (3) bekezdés d) pontjában az „az OEP-től” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosítótól” szöveg, 45. § (4) bekezdésében az „a külön jogszabály szerinti Főorvosi Bizottság” szövegrész helyébe az „az orvosszakértői szerv” szöveg, 62. § (2) bekezdés c) pontjában az „a foglalkoztató székhelye, telephelye szerint illetékes egészségbiztosítási pénztár” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító” szöveg, 62. § (5) és (6) bekezdésében az „a)–b) pontjaiban” szövegrész helyébe az „a) pontjában” szöveg, 63. § (1) bekezdésében az „a Tbj. 5. §-ának (1) bekezdésében említett jogviszonyt létesítő munkáltató székhelye szerint illetékes MEP-nél” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosítónál” szöveg, 64. § (2) bekezdésében, 71. § (3) bekezdésében az „az egészségbiztosítási szerv” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító” szöveg, 68/A. §-ának (4) bekezdésében az „ügyben eljáró egészségbiztosítási szerv” szövegrészek helyébe az „egészségbiztosító” szöveg, az „eljáró egészségbiztosítási szerv” szövegrész helyébe az „egészségbiztosító” szöveg, 80. §-ának (2) bekezdésében az „Az egészségbiztosítási szerv” szövegrész helyébe az „Az egészségbiztosító” szöveg, 65. § (2) bekezdésében az „a lakóhely szerint illetékes MEP, vasutas dolgozók esetén a Vasutas Társadalombiztosítási Igazgatóság” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító, vasutas dolgozók esetén a vasutas egészségbiztosítási szerv” szöveg, 65. § (3) bekezdésében az „Országos

Egészségbiztosítási Pénztár Országos Orvosszakértői Intézetének (a továbbiakban: OOSZI) szövegrész helyébe az „orvosszakértői szerv” szöveg, 65. § (4) bekezdésében az „az igénylő lakóhelye szerint illetékes nyugdíjbiztosítási igazgatóságnál – vasutas dolgozók esetében a MÁV Rt. Nyugdíjigazgatóságánál –” szövegrész helyébe az „a nyugdíj-megállapító szervnél – vasutas dolgozók esetében a vasutas nyugdíj-megállapító szervnél –” szöveg, 69. §-ában az „az illetékes egészségbiztosítási szerv” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító” szöveg, 70. § (1) bekezdésében az „egészségbiztosítási igazgatási szerv” szövegrész helyébe az „egészségbiztosító” szöveg, 70. § (3) bekezdésében az „a foglalkoztató vagy egyéb szerv székhelye (telephelye) szerint illetékes MEP, illetőleg a Vasutas Társadalombiztosítási Igazgatóság” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító, vagy a vasutas egészségbiztosítási szerv” szöveg, az „illetékes a visszafizetésre” szövegrész helyébe a „rendelkezik hatáskörrel a visszafizetésre” szöveg, 70. § (4) bekezdésében az „a foglalkoztató székhelye szerint illetékes MEP, illetőleg a Vasutas Társadalombiztosítási Igazgatóság” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító, vagy a vasutas egészségbiztosítási szerv” szöveg, 70. § (5) bekezdésében az „az ellátásban részesült személy lakóhelye szerint illetékes MEP” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító” szöveg, 71. § (3) bekezdésében az „egészségbiztosítási igazgatási szerv” szövegrész helyébe az „egészségbiztosító” szöveg, 73. §-ában az „az illetékes nyugdíjbiztosítási igazgatási szervek látják el” szövegrész helyébe az „a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv látja el” szöveg, 76. §-ának (1) bekezdésében az „az érdemi másodfokú” szövegrész helyébe az „a jogerős” szöveg, 77. § (1) bekezdésében az „a külön jogszabályba foglalt orvosi bizottsághoz” szövegrész helyébe az „az orvosszakértői szervhez” szöveg, 79. § (1) bekezdésében az „Az OEP és igazgatási szervei” szövegrész helyébe az „Az egészségbiztosító” szöveg, a „társadalombiztosítás szerveinek” szövegrész helyébe a „társadalombiztosítási feladatot ellátó szervek” szöveg, a „tarthatnak” szövegrész helyébe a „tarthat” szöveg, 79. § (3) bekezdésében az „Az egészségbiztosítás igazgatási szervei nem társadalombiztosítási szerv” szövegrész helyébe az „Az egészségbiztosító nem társadalombiztosítási feladatokat ellátó szerv” szöveg, a „szolgáltatathatnak” szövegrész helyébe a „szolgáltathat” szöveg, 80. § (1) bekezdésében az „az egészségbiztosítási igazgatási szervek” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító” szöveg, 80. § (3) bekezdésében az „az egészségbiztosítási szervnek” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosítónak” szöveg, 81. § (1) bekezdésében a „társadalombiztosítási szervek” szövegrész helyébe a „társadalombiztosítási feladatokat ellátó szervek” szöveg, 82. § (2) bekezdésében „az Országos Egészségbiztosítási Pénztár” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító” szöveg lép.

(15) E törvény hatálybalépésével egyidejűleg az Ebtv.

a) 2. §-ának (2) bekezdésében „az egészségbiztosítási” szövegrész helyébe az „a pénzügyi egészségbiztosítási” szövegrész,

b) 10. §-a (1) bekezdésének *da*) alpontjában és (4) bekezdésében, 16. §-a (1) bekezdésének *b*) pontjában, 23. §-ának *i*) pontjában, 27. §-ának (8) és (9) bekezdésében, 83. §-ának (3) és (4) bekezdésében az „egészségügyi miniszter” szövegrész helyébe az „egészségbiztosításért felelős miniszter” szöveg, 83. § (3) bekezdésében az „a pénzügyminiszterrel” szövegrész helyébe az „az államháztartásért felelős miniszterrel” szöveg,

c) 10. §-a (1) bekezdése *d*) pontjának *db*) alpontjában a „munkaköri alkalmasság megállapítására irányuló vizsgálatokat,” szövegrész helyébe a „munkaköri alkalmasság megállapítására irányuló vizsgálatokat és az ahhoz szükséges további járóbeteg-szakellátásokat,” szövegrész,

d) 50. §-ának (1) bekezdésében „Az OEP – az E. Alap éves költségvetésében meghatározott keretek között –” szövegrész helyébe az „Az egészségbiztosító” szövegrész,

e) 79. §-ának (1) bekezdésében az „egészségbiztosítási ellátások” szövegrész helyébe az „egészségbiztosítás pénzügyi ellátásai” szövegrész lép.

(16) Az Ebtv. 81. §-ának (1) bekezdése a „nyilvántartásokat,” kifejezést követően az „egészségügyi szolgáltatói jelentéseket,” szövegrésszel egészül ki.

(17) Az Ept. 169. §-a (2) bekezdésének az Öpt. 2. §-a

a) (6) bekezdésének *cj*) alpontját megállapító része az „– a hátramaradottak segélyezése halál esetén;” szövegrészt követően az „– az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során külön jogszabály alapján fizetendő vizitdíjhoz, illetve kórházi napidíjhoz való hozzájárulás;” szövegrésszel,

b) (7) bekezdését megállapító része a *cg*) alpontot követően a „*ch*) az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során külön jogszabály alapján fizetendő vizitdíjhoz, illetve kórházi napidíjhoz való hozzájárulás;” szövegrésszel egészül ki.

Sólyom László s. k.,
köztársasági elnök

Dr. Szili Katalin s. k.,
az Országgyűlés elnöke

2006. évi CXVI.

t ö r v é n y

az egészségbiztosítás hatósági felügyeletéről*

A törvény hatálya

1. § (1) Az egészségbiztosítás hatósági felügyeletének célja az egészségbiztosítás törvényes, zavartalan és magas színvonalú működésének biztosítása, a biztosítottak érdekeinek védelme, az egészségbiztosítási befizetések jogszerű, gondos és hatékony felhasználásának előmozdítása.

* A törvényt az Országgyűlés a 2006. december 11-i ülésnapján fogadta el.

(2) Az egészségbiztosítás hatósági felügyelete – figyelemmel a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 1999. évi CXXIV. törvény (a továbbiakban: PSZÁF tv.) rendelkezéseire is – kiterjed:

a) egészségbiztosítási szolgáltatásaik tekintetében

aa) a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) hatálya alá tartozó egészségbiztosítási szervekre,

ab) az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárakról szóló 1993. évi XCVI. törvény (a továbbiakban: Öpt.) szerinti önkéntes kölcsönös egészségpénztárra,

ac) a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény hatálya alá tartozó biztosítókra

[az aa)–ac) pont szerinti szervezetek a továbbiakban együtt: egészségbiztosítók], valamint

b) az egészségügyi szolgáltatókra.

(3) E törvény alkalmazásában egészségbiztosítási szolgáltatás a (2) bekezdés a) pontja szerinti egészségbiztosító és a (2) bekezdés b) pontja szerinti egészségügyi szolgáltató között kötött szerződés alapján nyújtott ellátás, szolgáltatás.

Az Egészségbiztosítási Felügyelet jogállása

2. § (1) Az egészségbiztosítás hatósági felügyeletét a kormányhivatalaként működő Egészségbiztosítási Felügyelet (a továbbiakban: Felügyelet) látja el.

(2) A Felügyelet székhelye: Budapest.

(3) A Felügyelet élén – egyszemélyi vezetőként – elnök áll, akit az egészségbiztosításért felelős miniszter javaslatára a miniszterelnök hatéves időtartamra nevez ki és ment fel.

3. § (1) A Felügyelet elnökét munkájában – a Felügyelet tevékenységének társadalmi és szakmai ellenőrzése céljából – hét tagból álló Felügyeleti Tanács segíti, akiket a miniszterelnök hatéves időtartamra nevez ki és ment fel. A Felügyeleti Tanács elnökét a tagok egyszerű szótöbbséggel maguk közül választják meg.

(2) A Felügyeleti Tanács két tagjára az egészségbiztosításért felelős miniszter, két tagjára az egészségbiztosítási járulékfizetés szabályozásáért felelős miniszter, egy-egy tagjára az Országos Érdekegyeztető Tanács munkavállalói és munkáltatói oldala, valamint egy tagjára a Betegjogi, Ellátottjogi és Gyermekegyeztető Kuratórium kuratóriuma tesz javaslatot.

(3) A Felügyeleti Tanács tagja pártban tisztséget nem viselhet, párt nevében vagy érdekében nyilvános közszerepléssel járó tevékenységet nem folytathat, nem lehet országgyűlési vagy helyi önkormányzati képviselő, polgármester, főpolgármester, állami vezető, szakszervezet vezető tisztségviselője.

(4) A Felügyeleti Tanács tagjai függetlenek, feladatkörükben nem utasíthatóak.

(5) A Felügyeleti Tanács szükség szerint, de legalább havonta tart ülést. Az ülést a Felügyeleti Tanács elnöke hívja össze. A Felügyeleti Tanács döntéseit összes tagja többségének szavazatával hozza. Szavazategyenlőség esetén az elnök szavazata dönt.

(6) A Felügyeleti Tanács tagjai számára – a feladatuk ellátásához szükséges mértékben – a Felügyelet elnöke a Felügyelet kezelésében levő iratokba betekintést enged.

(7) A Felügyeleti Tanács hozzájárulása szükséges a 4. § (1) bekezdés e) pontja, a 4. § (2) bekezdése, a 7. § első fordulata, a 6. § (3) bekezdése, a 12. §, a 15. § és a 16. § szerinti hatásköröknek a gyakorlásához, valamint a központi államigazgatási szervekről, valamint a Kormány tagjai és az államtitkárok jogállásáról szóló 2006. évi LVII. törvény 71. § (5) bekezdésében meghatározott beszámoló és tájékoztatás elfogadásához.

(8) A Felügyeleti Tanács tagjának megbízatása megszűnik, ha

a) a tisztségéről lemond,

b) a megbízatási időtartam letelik,

c) a tisztségének ellátása alól felmentik, vagy

d) meghal.

(9) A miniszterelnök felmenti a Felügyeleti Tanács azon tagját,

a) aki neki fel nem róható okból százyolcvan napnál hosszabb ideig nem képes eleget tenni a testületi tagságból eredő feladatainak,

b) aki neki felróható okból kilencven napnál hosszabb ideig nem tesz eleget a testületi tagságból eredő feladatainak,

c) akinek bűnösségét bíróság szándékos bűncselekmény elkövetésében jogerősen megállapította,

d) aki nem felel meg a (3) bekezdésben meghatározott feltételeknek.

(10) A (8) bekezdés a)–b) és d) pontjában meghatározott feltétel bekövetkeztét a miniszterelnök állapítja meg.

(11) A lemondás érvényességéhez elfogadó nyilatkozat nem szükséges.

(12) A Felügyeleti Tanács tagja megbízatásának megszűnését követő harminc napon belül, a (8) bekezdés b) pontjában meghatározott megszűnési ok esetében a megbízatás megszűnését megelőző harmincadik napig kell az új tagot kinevezni.

(13) A Felügyeleti Tanács elnöke havonta a mindenkori köztisztviselői illetményalap tizenötszörösével megegyező, a Felügyeleti Tanács további tagja pedig havonta a mindenkori köztisztviselői illetményalap nyolcszorosával megegyező tiszteletdíjra jogosult.

4. § (1) A Felügyelet elnökének feladatai különösen:

a) képviseli a Felügyeletet,

b) vezeti a Felügyelet hivatali szervezetét,

c) a Felügyelet költségvetése tekintetében ellátja mindazon feladatokat, amelyeket jogszabály a költségvetési szerv vezetőjének hatáskörébe utal,

d) meghatározza a Felügyelet szakmai munkájának irányát,

e) jóváhagyja a Felügyelet felügyeleti ellenőrzéssel kapcsolatos stratégiáját, valamint az ellenőrzési tervét, elfogadja az ellenőrzési módszertant.

(2) A Felügyelet elnöke félévente, a félévet követő hónap 15. napjáig írásban tájékoztatja a Felügyelet felett felügyeletet gyakorló minisztert a Felügyelet tevékenységéről és az általánosítható felügyeleti tapasztalatairól. A miniszter szükség esetén kiegészítő tájékoztatást kérhet.

5. § (1) A Felügyelet keretében nem létesíthető közszolgálati jogviszony, ha a köztisztviselő ezáltal a Felügyelettel közszolgálati jogviszonyban álló hozzátartozójával irányítási (felügyeleti), ellenőrzési vagy elszámolási kapcsolatba kerülne.

(2) A Felügyelet köztisztviselője az öröklés kivételével nem szerezhet tulajdont az 1. § (2) bekezdése szerinti szervezetben.

(3) A Felügyelet köztisztviselője az 1. § (2) bekezdése szerinti szervezetben tulajdonosi részesedéssel nem rendelkezhet, kinevezésekor nyilatkozik a munkáltatói jogkör gyakorlójának az 1. § (2) bekezdése szerinti szervezetben fennálló tulajdoni részesedéséről, továbbá a tulajdonában lévő minden olyan befektetési eszközről, amelyet kinevezése után nem szerezhet.

(4) A Felügyelet köztisztviselője a kinevezése előtt, illetőleg öröklés útján szerzett, a (3) bekezdésben meghatározott tulajdoni hányadát a kinevezéstől, illetve a szerzéstől számított hat hónapon belül köteles elidegeníteni.

(5) A Felügyelet köztisztviselője a munkáltatói jogkör gyakorlójának haladéktalanul bejelenti, ha a kinevezését követően a vele közös háztartásban élő közeli hozzátartozója a (3) bekezdésben meghatározott tulajdoni hányadot szerzett.

(6) A (4) bekezdésben foglalt kötelezettsége teljesítéséig, illetve az (5) bekezdésben meghatározott esetben a Felügyelet köztisztviselője nem vehet részt olyan döntés előkészítésében és meghozatalában, amely az érintett szervezetre vonatkozik.

(7) A Felügyelet köztisztviselője kinevezésekor írásban köteles nyilatkozni biztosító egyesületben fennálló tagsági viszonyáról. A Felügyelet köztisztviselője nem vehet részt olyan döntés előkészítésében és meghozatalában, amely arra az e törvény hatálya alá tartozó szervezetre vonatkozik, amelyben tagsági viszonya van.

(8) A Felügyelet köztisztviselője kinevezésekor írásban köteles nyilatkozni arról, hogy a vele közös háztartásban élő közeli hozzátartozója az 1. § (2) bekezdése szerinti szervezetben vezető tisztségviselői jogviszonyban, munkaviszonyban, köztisztviselői jogviszonyban, illetve mun-

kavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban áll; a kinevezést követően keletkezett ilyen jogviszonyt köteles haladéktalanul bejelenteni a munkáltatói jogkör gyakorlójának. A Felügyelet köztisztviselője nem vehet részt olyan döntés előkészítésében vagy meghozatalában, amely arra az 1. § (2) bekezdése szerinti szervezetre vonatkozik, amelynél a vele közös háztartásban élő közeli hozzátartozója a felsoroltak szerinti jogviszonnyal rendelkezik.

(9) E § alkalmazásában közeli hozzátartozón a Ptk. 685. §-ának b) pontjában ilyenként meghatározott személyt és az élettársat kell érteni.

(10) A Felügyelet elnöke pártban tisztséget nem viselhet, párt nevében vagy érdekében nyilvános közszerepléssel járó tevékenységet nem folytathat, nem lehet országgyűlési vagy helyi önkormányzati képviselő, polgármester, főpolgármester, állami vezető.

(11) A (10) bekezdésben említett személy nem lehet gazdasági társaság vezető tisztségviselője, felügyelő bizottságának tagja.

A Felügyelet feladat- és hatásköre

6. § (1) A Felügyelet ellátja

a) az egészségbiztosítási szolgáltatást igénybe vevők jogainak védelmével,

b) az egészségbiztosítók, továbbá az egészségbiztosítási szolgáltatást nyújtók szakmailag, minőségileg, a törvényeknek és a szolgáltatást igénybe vevők érdekeinek megfelelő működése ellenőrzésével,

c) az egészségbiztosítási szolgáltatások – beleértve a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz-ellátást is – teljesítésének ellenőrzésével kapcsolatos, e törvényben, illetve más jogszabályban meghatározott feladatokat.

(2) A Felügyelet az 1. § (2) bekezdésének ab) és ac) alpontja szerinti egészségbiztosítók tekintetében az egészségbiztosító és az egészségügyi szolgáltató közötti szerződések szabályszerűségét, az egészségügyi szakmai szabályok teljesülését, a nyújtott szolgáltatások minőségét vizsgálja. Ez a jogkör nem érinti a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (a továbbiakban: PSZÁF) PSZÁF tv.-ben meghatározott hatáskörét.

(3) A Felügyelet kezdeményezheti az adott tárgykörben a feladatkörrel rendelkező miniszternél az egészségbiztosítókat, az egészségbiztosítási szolgáltatásokat és az egészségügyi szolgáltatókat érintő jogszabály megalkotását.

(4) A Felügyelet hatósági eljárására a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvényt kell alkalmazni azzal, hogy a Felügyelet döntése ellen közigazgatási eljárás keretében

fellebbezésnek nincs helye, azt felügyeleti jogkörben megváltoztatni vagy megsemmisíteni nem lehet. A Felügyelet döntéseinek bírósági felülvizsgálata kérhető. A bíróság a Felügyelet határozatát megváltoztathatja.

Az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők védelmével és az egészségügyi szolgáltatók működésével kapcsolatos feladatok

7. § A Felügyelet jóváhagyja az egészségbiztosítási szolgáltatásokra irányuló finanszírozási szerződések, valamint az egészségbiztosítás körében kötött egyéb szerződések (a továbbiakban együtt: biztosítási szerződés) általános szerződési feltételeit, valamint kezdeményezheti e szerződési feltételek módosítását.

8. § A Felügyelet nyilvános minőségértékelési rendszert működtet, amelynek keretében:

a) az egészségbiztosítókkal szerződéses jogviszonyban álló egészségügyi szolgáltatók minőségének mérésére és értékelésére alkalmas indikátorrendszert alakít ki, működtet;

b) ellenőrzi és értékeli az egészségügyi szolgáltatóknak az egészségbiztosítási szolgáltatásaira vonatkozó minőségbiztosítási rendszereit;

c) kidolgozza az egészségügyi szolgáltatók egészségbiztosítási szolgáltatásaira vonatkozó minőségi mutatók nyilvános közzétételének rendjét;

d) ellenőrzi, hogy a biztosítási szerződések megfelelnek-e a 7. § szerinti általános szerződési feltételeknek;

e) az a) pontban meghatározott mutatók alapján évente minősíti az egészségügyi szolgáltatókat, és ennek, valamint a b) pont szerinti ellenőrzésnek az eredményét a honlapján közzéteszi.

9. § A Felügyelet ellenőrzi az egészségbiztosítási szolgáltatások hozzáférhetőségét és minőségét. Amennyiben azt állapítja meg, hogy ezek nem felelnek meg az egészségügyi, illetőleg az egészségbiztosítási szolgáltatásra vonatkozó jogszabályoknak, hatósági döntéseknek vagy az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők jogos érdekeinek, az egészségügyi államigazgatási szervnél kezdeményezi a szükséges intézkedések megtételét.

10. § A Felügyelet honlapjáról elérhetővé teszi

a) a várólista alapján nyújtható egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban a várólistát vezető egészségügyi szolgáltatók és az állami vérellátó szolgálat honlapjait;

b) a kötelező egészségbiztosítás körében a térítési díj ellenében igénybe vehető egészségbiztosítási szolgáltatásoknak, valamint az egészségügyi szolgáltatók térítés ellenében nyújtott egyéb szolgáltatásainak listáját és a térítési díjakat.

11. § (1) A Felügyelet kivizsgálja a biztosítottak biztosítási jogviszony során igénybevett egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos panaszait, bejelentéseit (a továbbiakban együtt: kérelem).

(2) Ha a Felügyelet – a biztosított kérelmére, illetve hivatalból lefolytatott ellenőrzése alapján – azt állapítja meg, hogy a kötelező egészségbiztosítás körében a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező, finanszírozott egészségügyi szolgáltató nem vagy nem megfelelően teljesíti a finanszírozási szerződéséből folyó kötelezettségét, szükség szerint, sorrendben az alábbi intézkedéseket teszi:

a) felszólítja az egészségügyi szolgáltatót a kötelezettsége teljesítésére,

b) a biztosított kérelmére a területi ellátási kötelezettség alapján ellátásra köteles szolgáltató helyett más, a progresszivitás azonos szintjén lévő, területi ellátási kötelezettséggel rendelkező egészségügyi szolgáltatót jelölhet ki a biztosított ellátására abban az esetben, ha a biztosított az ellátást a szolgáltató hibájából nem vagy nem az arra irányadó szabályok szerint kapta meg,

c) pénzbírságot szab ki,

d) felszólítja az egészségbiztosítót a finanszírozási szerződés felfüggesztésére, súlyos jogszabálysértés esetén felmondására.

(3) A (2) bekezdés b) pontja szerinti esetben a szolgáltatás fejében járó finanszírozási díjat az egészségbiztosító a kijelölt szolgáltatónak téríti meg, amelyet a mulasztó szolgáltató tárgyhavi finanszírozásából von le.

(4) A (2) bekezdés c) pontja szerinti pénzbírság mértéke legfeljebb 10 millió Ft lehet. A pénzbírság kiszabásánál tekintettel kell lenni:

a) a szabály megsértésének, illetőleg a hiányosság súlyosságára,

b) a cselekménynek az egészségbiztosítóra, annak ügyfeleire, tagjaira gyakorolt hatására,

c) a cselekménynek az egészségbiztosítási rendszerre gyakorolt hatására,

d) a felelős személyeknek az eljárás során tanúsított együttműködésére,

e) az intézkedéssel érintett személy jó-, illetve rossz-hiszemységére, az általa a szabályszegéssel vagy a mulasztással elért vagyoni előnyre,

f) az intézkedés alapjául szolgáló adatok, tények, információk eltitkolására, illetve annak szándékára,

g) a szabályok megsértésének ismétlődésére, illetőleg gyakoriságára.

(5) A Felügyelet – a személyes adatok védelmére vonatkozó szabályok betartásával – a honlapján közzéteszi az egészségügyi szolgáltatók működésével kapcsolatban az (1)–(4) bekezdés szerint lefolytatott vizsgálati eredményét és intézkedéseit.

12. § A Felügyelet közzéteszi az egészségügyi tevékenységek, a kórképek és az elszámolási tételek magyar nyelvű leírásához használható kifejezések jegyzékét.

Az egészségbiztosítók ellenőrzése

13. § (1) A Felügyelet ellenőrzi az e törvényben, valamint – az egészségbiztosítással összefüggő tevékenységük tekintetében – az 1. § (2) bekezdése szerinti jogszabályokban foglalt rendelkezések betartását. Amennyiben a Felügyelet ellenőrzése során olyan jogsértést tapasztal, amely a PSZÁF hatáskörébe tartozik, a szükséges intézkedések megtétele érdekében tájékoztatja a PSZÁF-ot.

(2) A Felügyelet az 1. § (2) bekezdésének *ab–ac*) pontjaiban meghatározott egészségbiztosítóknál vizsgálja az egészségbiztosítás általános szerződési feltételeit, valamint a biztosító biztosítottakkal kapcsolatos magatartását, így különösen az egyenlő bánásmód követelményének érvényesülését a biztosítás kötése során, valamint a biztosító szerződéskötéstől való elzárkózását.

Az egészségbiztosítási szolgáltatások kapacitásának biztosításával kapcsolatos feladatok

14. § A Felügyelet ellenőrzi, hogy a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség teljesítéséhez szükséges, a külön törvény szerinti kapacitás megfelelő minőségben és mennyiségben rendelkezésre áll-e.

Az Egészségbiztosítási Alappal és a központi költségvetéssel kapcsolatos feladatok

15. § (1) A Felügyelet véleményezi az Egészségbiztosítási Alap éves költségvetésének és zárszámadásának tervezetét.

(2) A Felügyelet – a 3. § (7) bekezdésében meghatározott beszámoló és tájékoztatás részeként – évente értékeli az egészségbiztosítás helyzetét, működési feltételeinek alakulását, az értékelésről az egészségbiztosítási felügyeletét ellátó miniszter útján tájékoztatja a Kormányt.

(3) A Felügyelet vizsgálatot, illetve ellenőrzést kezdeményezhet az Egészségbiztosítási Alap kezelésével és felhasználásával összefüggő kérdésekben.

16. § A Felügyelet javaslatot tesz azokra az egészségügyi szolgáltatásokra, amelyeket a külön jogszabályok alapján a központi költségvetésből kell finanszírozni, és véleményezi az ellátásokat meghatározó jogszabályok tervezeteit.

A gyógyszer-, gyógyászati segédeszköz- és gyógyászati ellátással kapcsolatos feladatok

17. § A Felügyelet a kötelező egészségbiztosítás körében:

a) minősíti az egészségügyi szolgáltató gyógyszer-, gyógyászati segédeszköz-, valamint gyógyászati ellátás

árhoz nyújtott támogatással történő rendelését szolgáló számítógépes rendszert,

b) külön törvény szerint ellenőrzi, hogy

ba) érvényesül-e a gyógyszertárban szakmai feladatot ellátó személyek szakmai függetlensége,

bb) nincs-e jogellenes kapcsolat vagy összefonódás a közfinanszírozásban részesülő gyógyszer támogatással történő forgalmazására szerződött gyógyszertár, valamint a gyógyszergyártó és -forgalmazó, illetve támogatással történő gyógyszer-, gyógyászati segédeszköz- és gyógyászati ellátás rendelésére jogosult orvos között.

Egyéb hatósági feladatok

18. § A Felügyelet elbírálja

a) a vizitdíjjal és a kórházi napidíjjal kapcsolatos, hozzá benyújtott panaszokat,

b) az 1. § (2) bekezdés *aa)* pontja szerinti egészségbiztosítónak a külön törvény szerinti, várólistával kapcsolatos döntései ellen hozzá benyújtott panaszokat.

19. § A Felügyelet ellátja mindazokat a feladatokat, amelyeket jogszabály a hatáskörébe utal.

A Felügyelet gazdálkodása

20. § (1) A Felügyelet bevételeit

a) felügyeleti díj,

b) igazgatási-szolgáltatási díj,

c) felügyeleti bírság,

d) egyéb bevételek

képezik.

(2) A felügyeleti díj

a) az 1. § (2) bekezdése *a)* pontjának *aa)* alpontjában meghatározott szervek tárgyévét megelőző évi bevételeinek 0,02%-a,

b) az 1. § (2) bekezdése *a)* pontjának *ab)* alpontjában meghatározott szervezetek esetében az egészségpénztárba a tagok által fizetett tagdíjak, a munkáltatói tag által fizetett munkáltatói hozzájárulások és a támogatótól befolyt összegek együttes összegének 0,05%-a.

(3) Az egészségbiztosító a felügyeleti díjat a (2) bekezdés *a)* pontja szerinti esetben a tárgyév május 30-áig, a (2) bekezdés *b)* pontja szerinti esetben negyedéves részletekben, a tárgynegyedévet követő negyvenötödik napig köteles megfizetni a Felügyelet részére.

(4) Az 1. § (2) bekezdése *a)* pontjának *ac)* alpontjában meghatározott szervezetek nem életbiztosítási ág betegséggé ágazatból származó díjbevételei után fizetett felügyeleti díj 20%-át a PSZÁF utalja át a Felügyelet részére a biztosító befizetést követő hónap 20. napjáig.

(5) A Felügyelet díjbevételeivel önállóan gazdálkodik, bevételeit – a bírságból származó bevétel kivételével –

működésének fedezetére használja fel és azok más célra nem vonhatók el. A bírság felhasználására a külön jogszabályok rendelkezései irányadók.

Záró rendelkezések

21. § (1) Ez a törvény 2007. január 1-jén lép hatályba.

(2) A Felügyeleti Tanács tagjaira javaslatot tevő személyek, illetve szervezetek e törvény hatálybalépését követő 60 napon belül tesznek javaslatot a tagok személyére. Az utolsó javaslat beérkezését követő 30 napon belül nevezi ki a miniszterelnök a tagokat. A Felügyeleti Tanács akkor is megkezdí működését, ha a javaslatot tevők bármelyike a megjelölt határidőre nem jelöl tagot, feltéve, hogy a tagok többségét a miniszterelnök kinevezte.

(3) E törvény hatálybalépésével egyidejűleg a társadalombiztosítás pénzügyi alapjainak és a társadalombiztosítás szerveinek állami felügyeletéről szóló 1998. évi XXXIX. törvény

a) 9/A. §-ának (1) bekezdésében az „az egészségbiztosítási ágazat tekintetében az Egészségbiztosítási Ellenőrző Testület,” és az „együtt” szövegrész,

b) 9/B. §-ának (1) bekezdésében az „Az Egészségbiztosítási Ellenőrző Testületnek 9,” szövegrész,

c) 9/B. §-ának (2) bekezdése,

d) 9/B. §-a (6) bekezdésének e) pontja,

e) 9/C. §-ának (5) bekezdésében az „Az Egészségbiztosítási Ellenőrző Testület határozatképességéhez legalább 6,” szövegrész,

f) 9/C. §-a (6) bekezdésének a) pontjában az „az Egészségbiztosítási Ellenőrző Testület esetén legalább 4,” szövegrész

a hatályát veszti.

22. § (1) Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 31. §-a az alábbi (3) bekezdéssel egészül ki:

„(3) Amennyiben a beteget a biztosítási jogviszonyával összefüggésben éri joghátrány, a betegjogi képviselő az eset kivizsgálása érdekében az Egészségbiztosítási Felügyelethez fordulhat.”

(2) Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eüak.) 3. §-ának i) pontjában az „az adatvédelmi felelős,” szövegrész helyébe az „az adatvédelmi felelős, az Egészségbiztosítási Felügyelet,” szöveg lép.

(3) Az Eüak. 4. §-ának (1) bekezdése az alábbi e) ponttal egészül ki:

[Az egészségügyi és személyazonosító adat kezelésének célja:]

„e) a betegjogok érvényesítése.”

(4) Az Eüak. 4. §-ának (2) bekezdése a következő új g) ponttal egészül ki, egyidejűleg a jelenlegi g)–q) pontok jelölése h)–r) pontokra változik:

[Egészségügyi és személyazonosító adatot az (1) bekezdésben meghatározottakon túl – törvényben meghatározott esetekben – az alábbi célból lehet kezelni:]

„g) az egészségügyi ellátásokra jogosultak részére a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe vehető szolgáltatások rendelkezésének és nyújtásának, valamint a gazdaságos gyógyszer-, gyógyászati segédeszköz- és gyógyászati ellátás rendelési szabályai betartásának a vizsgálata, továbbá a külön jogszabály szerinti szerződés alapján a jogosultak részére nyújtott ellátások finanszírozása, illetve az ártámogatás elszámolása.”

(5) Az Eüak. 22. §-ának (1) bekezdése a következő c) ponttal egészül ki:

[A társadalombiztosítási igazgatási szervek részére abban az esetben továbbítható egészségügyi és személyazonosító adat, amennyiben:]

„c) az a 4. § (2) bekezdésének g) pontjában foglalt célok teljesítéséhez szükséges.”

(6) Az Eüak. 22. §-a (2) bekezdésének helyébe az alábbi rendelkezés lép:

„(2) Az egészségügyi és személyazonosító adatokat a társadalombiztosítási igazgatási szervek kizárólag az ellátás megállapításával, folyósításával, az ellenőrzés lefolytatásával, egészségbiztosítási orvosszakértői, illetve jogorvoslati tevékenységgel megbízott dolgozója, továbbá a 4. § (2) bekezdésének g) pontja szerinti feladat teljesítésével megbízott munkatársa kezelheti.”

(7) Az Eüak. 22. §-a a következő új (5) és (6) bekezdéssel egészül ki:

„(5) A társadalombiztosítási igazgatási szerv – a 4. § (2) bekezdés g) pontjában meghatározott célból – kezelheti:

a) az egészségügyi szolgáltató, az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevő, a beutaló (a szolgáltatást rendelő) orvos azonosítását szolgáló – külön jogszabály szerinti – adatokat,

b) az a) pontban foglaltakon túl az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevő TAJ számát, közgyógyellátásra való jogosultság esetén a közgyógyellátási igazolvány számát,

c) az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevő diagnózisának, a részére nyújtott egészségügyi szolgáltatásnak (ideértve a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszereket) a megnevezését, kódját.

(6) Az (5) bekezdés szerinti adatokat azok felvételétől számított öt évig, amennyiben az adatkezeléssel érintett ügyben bírósági eljárás indult, akkor az ügy lezárásának időpontjáig lehet kezelni. Ezt követően az adatokat meg kell semmisíteni.”

(8) Az Eüak. 22/B. §-ának (6) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(6) Az ellátásszervezőnek az érintetteket külön jogszabályban foglaltak szerint tájékoztatni kell az ellátásszervező adatkezeléséről, az adatkezelésre vonatkozó lényeges szabályokról, és formanyomtatványon lehetőséget kell biztosítani, hogy nyilatkozhasson, amennyiben nem járul hozzá az adatai kezeléséhez.”

(9) Az Öpt. 1. §-ának (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) E törvény hatálya és a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (a továbbiakban: Felügyelet) intézkedési jogköre, valamint az Egészségbiztosítási Felügyelet külön jogszabály szerinti jogköre az (1) bekezdés a) pontjában meghatározott szervezetekre az alakuló közgyűlésük időpontjával kezdődően terjed ki.”

(10) Az Öpt. 8. §-ának helyébe a következő rendelkezés lép:

„8. § A pénztárak törvényességi felügyeletét az ügyészség a rá irányadó jogszabályok szerint, állami felügyeletét e törvény VI. Fejezete alapján a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete látja el. Az egészségpénztárak egészségbiztosítási szolgáltatásaikkal összefüggő, külön törvény szerinti felügyeletét az Egészségbiztosítási Felügyelet látja el.”

(11) Az Öpt. 9/A. §-ának (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A pénztár által fizetett felügyeleti díj mértéke a pénztárba a tagok által fizetett tagdíjak, a munkáltatói tag által fizetett munkáltatói hozzájárulások és a támogatótól befolyt összegek együttes összegének (a továbbiakban: pénztári befizetés)

a) nyugdíjpénztár és önszegélyező pénztár esetében kettő és fél

b) egészségpénztár esetében kettő ezreléke.”

(12) A központi államigazgatási szervekről, valamint a Kormány tagjai és az államtitkárok jogállásáról szóló 2006. évi LVII. törvény 1. §-ának (4) bekezdése az alábbi f) ponttal egészül ki:

[Kormányhivatalnak minősül:]

„f) az Egészségbiztosítási Felügyelet.”

Sólyom László s. k.,
köztársasági elnök

Dr. Szili Katalin s. k.,
az Országgyűlés elnöke

**A Kormány
256/2006. (XII. 15.) Korm.**

r e n d e l e t e

a Magyar Köztársaság és Románia között, a szociális biztonságról szóló Egyezmény végrehajtására szolgáló Igazgatási Megállapodás kihirdetéséről

1. §

A Kormány e rendelettel felhatalmazást ad a Magyar Köztársaság és Románia között, a szociális biztonságról szóló Egyezmény végrehajtására szolgáló Igazgatási

Megállapodás (a továbbiakban: Igazgatási Megállapodás) kötelező hatályának elismerésére.

2. §

A Kormány az Igazgatási Megállapodást e rendelettel kihirdeti.

3. §

Az Igazgatási Megállapodás hivatalos magyar nyelvű szövege a következő:

**„Igazgatási Megállapodás
a Magyar Köztársaság és Románia között, a szociális
biztonságról szóló Egyezmény végrehajtására**

A Magyar Köztársaság és Románia között, 2005. október 20-án a szociális biztonság tárgyában aláírt egyezmény 33. Cikke (1) bekezdésének rendelkezése szerint az illetékes hatóságok nevében:

Magyarország részéről
az egészségügyi miniszter,

Románia részéről
a munkaügyi, társadalmi szolidaritási és családügyi miniszter

az alábbiakban állapodtak meg:

I. RÉSZ

ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1. Cikk

Meghatározások

A jelen Igazgatási Megállapodás alkalmazásában

1. az „Egyezmény” a Magyar Köztársaság és Románia között a szociális biztonság tárgyában 2005. október 20-án aláírt egyezményt jelenti;

2. minden egyéb fogalom esetében az Egyezmény 1. Cikkében foglaltakat kell figyelembe venni.

2. Cikk

Összekötő szervek

(1) Az Egyezmény 33. Cikk (2) bekezdése szerinti összekötő szervek az alábbiak:

A Magyar Köztársaság részéről:

a) a nyugellátások tekintetében az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság,

b) a munkanélküli járadék tekintetében a Foglalkoztatási Hivatal,

c) minden egyéb kérdésben az Országos Egészségbiztosítási Pénztár.

Románia részéről:

a) a nyugdíjak, a munkahelyi baleset és foglalkozási betegségek esetén járó pénzbeli és természetbeni juttatások tekintetében a Nyugdíj és Egyéb Társadalombiztosítási Jogok Országos Pénztára,

b) a munkanélküli segélyek tekintetében az Országos Foglalkoztatási Hivatal,

c) a munkahelyen kívüli baleset vagy megbetegedés által okozott időleges munkaképtelenségért járó segélyek, anyasági segélyek, a betegség és anyaság esetén járó természetbeni juttatások esetében az Országos Egészségbiztosítási Pénztár.

(2) Az összekötő szervek megkönnyítik a Szerződő Felek intézményei közötti kommunikációt és az Igazgatási Megállapodásban rögzített hatáskörrel rendelkeznek. Az összekötő szervek jelen Igazgatási Megállapodásban rögzített hatáskörüket kijelölt intézményekre átruházhatják és erről kölcsönösen tájékoztatják egymást.

(3) Az Egyezmény végrehajtása érdekében az összekötő szervek kölcsönösen tájékoztatják egymást, továbbá az érdekeltet vagy annak képviselőjét. Az összekötő szervek kölcsönösen támogatják egymást az Egyezmény végrehajtása érdekében.

II. RÉSZ

AZ ALKALMAZANDÓ JOGRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK

3. Cikk

Az alkalmazandó jogra vonatkozó igazolások (formanyomtatványok)

Az Egyezmény 8–10. Cikkében előírt esetekben azt az igazolást (formanyomtatványt), amely tanúsítja, hogy valamely foglalkoztatott vagy önálló vállalkozó az egyik Szerződő Fél jogszabályainak hatálya alatt marad, a foglalkoztató vagy az önálló vállalkozó kérelmére adják ki az alábbiak szerint:

a) Magyarországon az Országos Egészségbiztosítási Pénztár,

b) Romániában a Nyugdíj és Egyéb Társadalombiztosítási Jogok Országos Pénztára.

A kiadott igazolást (formanyomtatványt) megküldik az érintett személynek. A Szerződő Fél jelen cikkben megjelölt intézményét tájékoztatják a kibocsátott igazolások (formanyomtatványok) számáról és tartalmáról.

III. RÉSZ

AZ ELLÁTÁSOKRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK

4. Cikk

Igénybejelentések

(1) Ha az egyik Szerződő Fél összekötő szervéhez vagy kijelölt intézményéhez a másik Szerződő Fél jogszabályai szerinti ellátás iránti igénybejelentés érkezik, akkor az előbbi késedelem nélkül eljuttatja az igénybejelentést a másik Szerződő Fél összekötő szervéhez vagy illetékes intézményéhez, megjelölve az igénybejelentés beérkezésének dátumát.

(2) Az igénybejelentéssel együtt az első Szerződő Fél összekötő szerve vagy kijelölt intézménye eljuttatja mindazokat a rendelkezésére álló dokumentumokat, amelyek szükségesek lehetnek a másik Szerződő Fél illetékes intézménye számára a kérelmezőnek az ellátásra való jogosultsága megállapításához.

(3) Amennyiben az első Szerződő Fél összekötő szerve vagy kijelölt intézménye igazolja és tanúsítja, hogy az egyénre vonatkozó, az igénybejelentésben feltüntetett személyes adatokat dokumentumok támasztják alá, abban az esetben az alátámasztó dokumentumok elküldése nem szükséges. Azokat az információ típusokat, amelyekre ez a bekezdés vonatkozik, a Szerződő Felek összekötő szervei közös megegyezéssel határozzák meg.

(4) Az (1) és (2) bekezdésekben említett igénybejelentés és dokumentum mellett az első Szerződő Fél összekötő szerve vagy kijelölt intézménye eljuttatja a másik Szerződő Fél összekötő szervéhez vagy illetékes intézményéhez azt az adatok közlésére szolgáló igazolást (formanyomtatványt), amely tartalmazza az első Szerződő Fél jogszabályai szerint beszámítandó biztosítási időszakokat.

(5) A másik Szerződő Fél illetékes intézménye ezt követően elbírálja a kérelmező jogosultságát, és összekötő szervén vagy kijelölt intézményén keresztül értesíti döntéséről a kérelmezőt és az első Szerződő Fél összekötő szervét vagy kijelölt intézményét, csatolva egyidejűleg az általa beszámított időszakokat tartalmazó igazolást (formanyomtatványt).

5. Cikk

Keresőképtelenségre vonatkozó információ

Az egyik Szerződő Fél összekötő szerve vagy kijelölt intézménye a másik Szerződő Fél összekötő szerve, illetékes intézménye vagy a kérelmező kérésére az érintett személy keresőképtelenségére vonatkozó igazolást (formanyomtatványt) állít ki.

6. Cikk

Természetbeni ellátások nyújtása

(1) Az a személy, aki az Egyezmény 12. Cikk (1) bekezdésében és 14. Cikkében megjelölt természetbeni ellátásokban akar részesülni, köteles magát, valamint családtagjait is nyilvántartásba vetetni a lakóhelye szerinti illetékes intézménynél, bemutatva az illetékes intézmény által kiállított igazolást (formanyomtatványt), amellyel tanúsítja, hogy e természetbeni ellátásokra jogosult mind saját maga, mind pedig családjának tagjai.

Ha az érintett személy nem mutatja be a megfelelő igazolást (formanyomtatványt) kérelmére a lakóhely szerinti intézmény fordul az illetékes intézményhez, annak beszerzése céljából.

Ezen igazolás (formanyomtatvány) a rajta feltüntetett érvényességi idő utolsó napjáig, vagy addig érvényes, amíg a lakóhely szerint illetékes intézmény nem kapja meg az érvényesség megszűnéséről szóló hivatalos írásbeli értesítést.

A lakóhely szerinti illetékes intézmény tájékoztatja az illetékes intézményt az általa elvégzett összes nyilvántartásba vételről, az e bekezdésben foglalt előírásoknak megfelelően.

(2) Az Egyezmény 12. Cikk (2) bekezdésében megjelölt természetbeni ellátások igénybevétele esetén az ellátásokra való jogosultságot az illetékes intézmény által kiállított nyomtatvánnyal kell igazolni.

Amennyiben az ellátás nyújtásakor nem tudta bemutatni az igazolást (formanyomtatványt) a kérelmező, a szolgáltató vagy a tartózkodási hely szerinti intézmény az illetékes intézményhez fordulhat az igazolás (formanyomtatvány) utólagos beszerzése érdekében.

(3) Az a személy, aki az Egyezmény 12. Cikk (5) bekezdésében megjelölt természetbeni ellátásokban akar részesülni, köteles a romániai lakhely szerint illetékes intézménynél egy olyan igazolást (formanyomtatványt) bemutatni, amely tanúsítja, hogy az illetékes magyarországi intézmény engedélyezte számára az állapotának megfelelő gyógykezelés Románia területén történő igénybevételét. Ez az illetékes intézmény által kiállított tanúsítvány tartalmazza azt a maximális időtartamot, ameddig a természetbeni ellátások nyújthatóak.

7. Cikk

A természetbeni ellátások költségeinek visszatérítése

(1) Az Egyezmény 12., 14. és 17. Cikkeiben említett személyeknek nyújtott ellátások költségeit a Szerződő Felek

minden egyes összekötő szerve negyedéves lebontásban közli a másik összekötő szervvel.

(2) E költségek megtérítése iránti kérelmet az év minden egyes negyedévét követően, de legkésőbb 3 éven belül kell megküldeni és a kézhezvételtől számított 6 hónapon belül kerül sor az elintézésére.

(3) A költségek megtérítése az egyes összekötő szervek által történik, a költségek teljes kifizetésével.

(4) A Szerződő Felek összekötő szervei a természetbeni ellátások költségeit a saját nemzeti valutájukban fejezik ki. Ezen költségek kifizetése úgy történik, hogy az elszámolási igazolás (formanyomtatvány) kiállításának napján érvényes hivatalos árfolyamon euróra számolt összeget utalnak egymásnak.

(5) A visszatérítési kérelem kifizetésének megtagadását a Felek az egyeztetett fizetési határidő lejártáig közlik egymással.

8. Cikk

Nagyobb értékű gyógyászati segédeszközök és egyéb nagy értékű természetbeni ellátások nyújtása

(1) Az Egyezmény 12. Cikkének (3) bekezdésében előírt szolgáltatások alatt azokat a szolgáltatásokat értjük, amelyek értéke a szolgáltatás nyújtásának időpontjában meghaladja az érvényes hivatalos árfolyam alapján számított, 100 eurónak megfelelő nemzeti valutában kifejezett értéket.

(2) Az értékes gyógyászati segédeszközöket és egyéb nagy értékű természetbeni ellátásokat az illetékes intézmény jóváhagyása alapján nyújtják, a sürgősségi esetek kivételével.

(3) Annak a Szerződő Félnek az intézménye, amelynek területén az ellátásokat nyújtják, ebből a célból igazolást (formanyomtatványt) küld annak az illetékes intézménynek, amely a nyújtott szolgáltatások költségeit viseli.

9. Cikk

A pénzbeli ellátások kifizetése

(1) A Szerződő Fél illetékes intézményei a pénzbeli ellátások kifizetését közvetlenül a jogosult részére teljesítik belső jogszabályaik szerint.

(2) A Szerződő Felek illetékes intézményei az Egyezmény szerinti ellátásokat adminisztrációs költségek levonása nélkül fizetik ki.

10. Cikk

A biztosítási idők egybeszámítása a munkanélküli járadék megállapításához

Az Egyezmény 25. Cikk (1) bekezdésében foglalt rendelkezések végrehajtása, a munkanélküli járadékra való jogosultság megállapítása érdekében a két Szerződő Fél jogszabályai szerinti biztosítási időket, valamint az igénybe vett munkanélküli járadék folyósításának időtartamát az illetékes intézményeknek igazolással (formanyomtatvánnyal) kell igazolniuk, amelyet az érintett személynek be kell mutatnia a járadékot megállapító szervnek.

Amennyiben az érintett személy nem nyújtja be a igazolást (formanyomtatványt), akkor kérelmére a Szerződő Fél összekötő szerve kéri az igazolás (formanyomtatvány) megküldését.

11. Cikk

Információk és statisztikai adatok cseréje

(1) A Szerződő Felek összekötő szervei évi rendszerességgel kicserélik azokra a kifizetésekre vonatkozó statisztikai kimutatásait, amelyeket a Szerződő Felek illetékes intézményei az Egyezmény értelmében teljesítettek. E statisztikai kimutatásoknak tartalmazniuk kell a kedvezményezett létszámára és a kifizetett ellátások összesített összegére vonatkozó adatokat, ellátástípusok szerinti bontásban.

(2) A Szerződő Felek illetékes intézményei tájékoztatják egymást valamennyi, az ellátással kapcsolatos fontos tényről, amennyiben az adott ellátásra mindkét Szerződő Fél jogszabályai szerint igényjogosultság áll fenn, ez különösen az alábbi tényállásokra vonatkozik, amennyiben azok a tudomására jutnak:

- a) valamely ellátás megállapítása, felfüggesztése vagy megszüntetése,
- b) új biztosítási idők igazolása,
- c) egy adott foglalkoztatás, vagy önálló tevékenység megkezdése vagy folytatása,
- d) özvegy újbóli házasságkötése,
- e) az ellátásra jogosult személy halála,
- f) lakóhely, tartózkodási hely változása,
- g) más állampolgárság felvétele.

IV. RÉSZ

VEGYES RENDELKEZÉSEK

12. Cikk

Igazolások (formanyomtatványok) és eljárások

(1) A jelen Igazgatási Megállapodás alapján a Szerződő Felek összekötő szervei megállapodnak az Egyezmény al-

kalmazásához szükséges igazolásokról (formanyomtatványokról) és eljárásokról.

(2) Az egyik Szerződő Fél illetékes intézménye, illetve összekötő szerve a rá irányadó jogszabályok szerint visszautasíthatja a másik Szerződő Fél jogszabályai szerinti ellátás megállapítása iránti igénybejelentési nyomtatvány átvételét, ha az igénybejelentés nem a kölcsönösen elfogadott nyomtatványokon történik.

13. Cikk

Hatálybalépés

(1) Az illetékes hatóságok értesítésben tájékoztatják egymást arról, hogy az Igazgatási Megállapodás hatálybalépéséhez szükséges belső feltételek teljesültek. Az Igazgatási Megállapodás a diplomáciai úton megküldött utolsó hivatalos értesítés kézhezvételét követő napon lép hatályba.

(2) Az Igazgatási Megállapodás az Egyezmény hatálybalépésétől kezdve alkalmazandó és az Egyezmény hatályának megszűnésével egyidejűleg hatályát veszti.

Készült két-két példányban, Bukarestben 2006. október 19. napján, magyar és román nyelven, mindegyik szöveg egyformán hiteles.

A Magyar Köztársaság illetékes hatóságai nevében	Románia illetékes hatóságai nevében”
---	---

4. §

(1) Ez a rendelet – a (2) bekezdésben meghatározott kivétellel – a kihirdetését követő napon lép hatályba.

(2) E rendelet 2–3. §-a az Igazgatási Megállapodás 13. cikkében meghatározott időpontban lép hatályba.

(3) Az Igazgatási Megállapodás, illetve e rendelet 2–3. §-a a hatálybalépésének naptári napját a külügyminiszter annak ismertté válását követően a Magyar Köz-
lönyben közzétett egyedi határozatával állapítja meg.

(4) E rendelet végrehajtásához szükséges intézkedésekről az egészségügyi miniszter gondoskodik.

Gyurcsány Ferenc s. k.,
miniszterelnök

III. RÉSZ**Egészségügyi miniszteri rendeletek
és utasítások****Az egészségügyi miniszter
43/2006. (XII. 8.) EüM****r e n d e l e t e****az állati eredetű élelmiszerekben található
peszticid-maradék megengedhető mértékéről szóló
34/2004. (IV. 26.) ESZCSM rendelet módosításáról**

Az élelmiszerekről szóló 2003. évi LXXXII. törvény 20. §-ának (10) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján – a földművelésügyi és vidékfejlesztési miniszterrel egyetértésben – a következőket rendelem el:

1. §

Az állati eredetű élelmiszerekben található peszticid-maradék megengedhető mértékéről szóló 34/2004. (IV. 26.) ESZCSM rendelet (a továbbiakban: R.) 9. §-ának a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[Ez a rendelet szabályozási tárgykörében a következő uniós jogi aktusoknak való megfelelést szolgálja:]

„a) a Tanács 1986. július 24-i 86/363/EGK irányelve az állati eredetű élelmiszerekben, illetve azok felületén található peszticid-szermaradványok megengedett legmagasabb mértékének meghatározásáról, valamint az azt módosító 93/57/EGK, 94/29/EK, 95/39/EK, 96/33/EK és 97/41/EK irányelve, továbbá a Bizottság 97/71/EK, 98/82/EK, 1999/71/EK, 2000/24/EK, 2000/42/EK, 2000/58/EK, 2000/81/EK, 2000/82/EK, 2001/39/EK, 2001/57/EK, 2002/23/EK, 2002/42/EK, 2002/66/EK, 2002/71/EK, 2002/79/EK, 2002/97/EK, 2003/60/EK, 2003/113/EK, 2003/118/EK, 2004/2/EK, 2004/61/EK, 2005/46/EK, 2005/48/EK, 2005/70/EK, 2006/30/EK, 2006/59/EK, 2006/61/EK, 2006/62/EK irányelve;”

2. §

Az R. 2. számú melléklete e rendelet *melléklete* szerint módosul.

3. §

(1) Ez a rendelet – a (2)–(4) bekezdésben foglalt kivételekkel – a kihirdetését követő 8. napon lép hatályba.

(2) A melléklet

a) 4. pontjának az R. 2. számú melléklete 69. pontját megállapító sora,

b) 6. és 8. pontja

2008. január 21-én lép hatályba.

(3) A melléklet 2. pontja, 4. pontjának az R. 2. számú melléklete 70. pontját megállapító sora és 7. pontja 2006. december 30-án lép hatályba.

(4) A melléklet 3. pontja és 4. pontjának az R. 2. számú melléklete 68. pontját megállapító sora 2007. január 21-én lép hatályba.

(5) Az állati eredetű élelmiszerekben található peszticid-maradék megengedhető mértékéről szóló 34/2004. (IV. 26.) ESZCSM rendelet módosításáról szóló 7/2006. (II. 27.) EüM rendelet 1. §-a nem lép hatályba.

(6) E rendelet – szabályozási tárgykörében – a következő közösségi irányelveknek való megfelelést szolgálja:

a) a Bizottság 2006/30/EK irányelve (2006. március 13.) a 86/362/EGK, a 86/363/EGK és a 90/642/EGK tanácsi irányelvek mellékleteinek a benomil-csoport és a karbofurán megengedett legmagasabb határértékei tekintetében történő módosításáról;

b) a Bizottság 2006/59/EK irányelve (2006. június 28.) a 76/895/EGK, a 86/362/EGK, a 86/363/EGK és a 90/642/EGK tanácsi irányelvek mellékleteinek a karbaril, deltametrin, endoszulfán, fenitrotrion, metidation és oxamil legmagasabb megengedett szermaradványszintjei tekintetében történő módosításáról;

c) a Bizottság 2006/61/EK irányelve (2006. július 7.) a 86/362/EGK, a 86/363/EGK és a 90/642/EGK tanácsi irányelvek mellékleteinek az atrazin, az azinfosz-etil, a ciflutrin, az etefon, a fention, a metamidofosz, a metomil, a parakvát és a triazofosz legmagasabb megengedett szermaradványszintjei tekintetében történő módosításáról;

d) a Bizottság 2006/62/EK irányelve (2006. július 12.) a 76/895/EGK, a 86/362/EGK, a 86/363/EGK és a 90/642/EGK tanácsi irányelv mellékleteinek a dezmedifám, a fenmedifám és a klórfenvinofosz legmagasabb szermaradványszintje tekintetében történő módosításáról.

Dr. Molnár Lajos s. k.,
egészségügyi miniszter

Melléklet a 43/2006. (XII. 8.) EüM rendelethez

1. Az R. 2. számú mellékletében az „A rész” és „B rész” cím alatti táblázatok fejlécében a „háj nélküli friss” szövegrészek helyébe „friss héjas” szövegrész lép.

2. Az R. 2. számú melléklete „A rész” cím alatti táblázatának 12. pontja helyébe a következő szöveg lép:

	Határérték (MRL) mg/kg-ban (ppm)		
	az 1. számú mellékletben 0201, 0202, 0203, 0204, 0205 00 00, 0206, 0207, ex 0208, 0209 00, 0210, 1601 00 és 1602 VTSZ alá tartozó hús, húskészítmény, belsőség és állati zsiradék esetében ⁽¹⁾⁽⁴⁾	az 1. számú mellékletben 0401 VTSZ alá tartozó tehéntej és teljes tehéntej esetében; a 0401, 0402, 0405 00 és 0406 VTSZ alá tartozó egyéb élelmiszerek esetében, a ⁽²⁾⁽⁴⁾ jegyzetnek megfelelően	az 1. számú mellékletben 0407 00 és 0408 VTSZ alá tartozó friss héjas tojás, madártojás és tojássárgája esetében ⁽³⁾⁽⁴⁾]
„12. DELTAMETRIN (cisz-deltametrin) (p ³)	máj, vese 0,03* baromfi, baromfiból készült termékek 0,1 egyéb 0,5	0,05	0,05**

3. Az R. 2. számú melléklete „A rész” cím alatti táblázatának 22. és 34. pontja helyébe a következő szöveg lép:

	Határérték (MRL) mg/kg-ban (ppm)		
	az 1. számú mellékletben 0201, 0202, 0203, 0204, 0205 00 00, 0206, 0207, ex 0208, 0209 00, 0210, 1601 00 és 1602 VTSZ alá tartozó hús, húskészítmény, belsőség és állati zsiradék esetében ⁽¹⁾⁽⁴⁾	az 1. számú mellékletben 0401 VTSZ alá tartozó tehéntej és teljes tehéntej esetében; a 0401, 0402, 0405 00 és 0406 VTSZ alá tartozó egyéb élelmiszerek esetében, a ⁽²⁾⁽⁴⁾ jegyzetnek megfelelően	az 1. számú mellékletben 0407 00 és 0408 VTSZ alá tartozó friss héjas tojás, madártojás és tojássárgája esetében ⁽³⁾⁽⁴⁾]
„22. TRIAZOFOSZ	0,01*	0,01*	0,01**
„34. AZINFOSZ-ETIL	0,01*	0,01*	0,01**

4. Az R. 2. számú mellékletének „A rész” cím alatti táblázata a következő 68–70. ponttal egészül ki:

	Határérték (MRL) mg/kg-ban (ppm)		
	az 1. számú mellékletben 0201, 0202, 0203, 0204, 0205 00 00, 0206, 0207, ex 0208, 0209 00, 0210, 1601 00 és 1602 VTSZ alá tartozó hús, húskészítmény, belsőség és állati zsiradék esetében ⁽¹⁾⁽⁴⁾	az 1. számú mellékletben 0401 VTSZ alá tartozó tehéntej és teljes tehéntej esetében; a 0401, 0402, 0405 00 és 0406 VTSZ alá tartozó egyéb élelmiszerek esetében, a ⁽²⁾⁽⁴⁾ jegyzetnek megfelelően	az 1. számú mellékletben 0407 00 és 0408 VTSZ alá tartozó friss héjas tojás, madártojás és tojássárgája esetében ⁽³⁾⁽⁴⁾]

IV. RÉSZ
Irányelvek, tájékoztatók

V. RÉSZ
Közlemények

**Az egészségügyi miniszter, valamint
a pénzügyminiszter
k ö z l e m é n y e**

**az egészségügyi ellátórendszer
struktúraátalakításának támogatására, az intézményi
átalakítások megkezdésére az Egészségügyi Közlöny
2006. évi 19. számában megjelent pályázati felhívásra
benyújtott pályázatok elbírálásának eredményéről**

Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról szóló

191/2006. (IX. 14.) Korm. rendelet 2. § (3) bekezdése alapján kiírt pályázaton nyertes pályázókat, valamint az általuk elnyert támogatási összegeket a mellékelt 1-2. számú táblázat tartalmazza.

Az 1. számú táblázat az ágyszám-csökkentés alapján, a 2. számú táblázat a további szempontok alapján felosztott támogatási összegeket foglalja magába.

A nyertes pályázók külön levélben értesülnek az elnyert támogatás összegéről és annak feltételeiről.

A nyertes pályázókkal a támogatásra vonatkozóan a Közlemény megjelenését követő 5 munkanapon belül az OEP területi igazgatási szerve határozott idejű szerződést köt.

A támogatás utalványozására a szolgáltató és az OEP területi igazgatási szerve között létrejött szerződés aláírását követő 5 munkanapon belül kerül sor.

Dr. Veres János s. k.,
pénzügyminiszter

Dr. Molnár Lajos s. k.,
egészségügyi miniszter

KÖZLÖNY

§

Melléklet

1-2. táblázat: Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján), valamint egyéb pályázati célra (további szempontok szerint) megítélt pályázati összegek

1-2. táblázat

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)				
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg E Ft	Megítélt pályázati összeg összesen E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Bács-Kiskun	E456	Kiskunhalasi Semmelweis Kórház Kht.	101	101 000	0	0	40	40 000	Aktív ágyak megszüntetésére és krónikus ellátásba konvertálására.	141 000		141 000	
Bács-Kiskun	1084	Bajai Kórház	68	68 000	25	25 000	14	14 000	Aktív ágyak megszüntetésére, krónikus és járóbeteg ellátásba konvertálására.	107 000	Betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	7 100	114 100
Bács-Kiskun	1129	Városi Ön. Kórház-Ri., Kalocsa	0	0	0	0	16	16 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	16 000	IT technológia fejlesztéséhez kapcsolódó működési költségekre.	14 300	30 300
Bács-Kiskun	1122	Bács-Kiskun M. Önk. Kh. Ált. Orvostudományi Kar Oktató-kórháza, Kecskemét									Belső struktúra korszerűsítése (ügyeleti ellátás).	21 400	21 400
Bács-Kiskun	1135	Városi Kórház Rendelőintézet, Kiskunfélegyháza	0	0	0	0	18	18 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	18 000			18 000
Baranya	0923	Magyar Máltai Szeretetszolgálat, Pécs									Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	14 200	14 200
Baranya	1064	Pécs MJV Egyesített Eü. Intézmények									Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	3 900	3 900
Baranya	1034	Komló Városi Önk. Kh.-Ri.	0	0	11	11 000	49	49 000	Aktív ágyak járóbeteg és krónikus ellátásba konvertálására.	60 000			60 000
Baranya	A316	Siklósi Kórház Kht.	0	0	0	0	45	45 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	45 000			45 000
Baranya	1075	Szigetvár Városi Kórház	0	0	0	0	30	30 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	30 000			30 000

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)				
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg E Ft	Megítélt pályázati összeg összesen E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Békés	1207	Városi Eü. Intézmény, Gyomaendrőd								Betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	3 100	3 100	
Békés	1248	Pándy Kálmán Kórház, Gyula	56	56 000	0	0	0	0	Aktív ágyszám megszüntetésére.	56 000	Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	21 400	77 400
Borsod-Abaúj-Zemplén	1355	Városi Önkormányzat Rendelőintézete, Mezőkövesd									Betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	3 600	3 600
Borsod-Abaúj-Zemplén	1393	Miskolc MJV Önkormányzata Semmelweis Kh.	0	0	10	10 000	52	52 000	Aktív ágyak járóbeteg ellátásba és krónikus ellátásba konvertálására.	62 000			62 000
Borsod-Abaúj-Zemplén	1393	Miskolc MJV Önkormányzata Semmelweis Kh. Diósgyőri Kh., Miskolc									Szakmai párhuzamosságok megszüntetésére (területi integrációra).	35 600	35 600
Borsod-Abaúj-Zemplén	1430	Diósgyőri Kórház, Miskolc	0	0	0	0	37	37 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	37 000			37 000
Borsod-Abaúj-Zemplén	1391	Sárospatak Város Önkormányzat Rendelőintézete									Betegelőjegyzési rendszer kialakításához és komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	6 400	6 400
Borsod-Abaúj-Zemplén	1335	Városi Kórház, Kazincbarcika	0	0	4	4 000	30	30 000	Aktív ágyak járóbeteg és krónikus ellátásba konvertálására.	34 000			34 000
Borsod-Abaúj-Zemplén	1394	Szent Ferenc Kórház, Miskolc									Betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	4 300	4 300
Borsod-Abaúj-Zemplén	1368	Ózd Városi Önkormányzat Almási Balogh Pál Kh.	0	0	6	6 000	9	9 000	Aktív ágyak krónikus és járóbeteg ellátásba konvertálására.	15 000			15 000
Borsod-Abaúj-Zemplén	1407	Sátoraljaújhely Város Önk. Erzsébet Kh.									Sürgősségi ellátás korszerűsítésére.	42 700	42 700
Borsod-Abaúj-Zemplén	1349	B.-A.-Z. M. Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc; Szikszói II. Rákóczi Ferenc Kórház	0	0	0	0	43	43 000	Aktív ágyak krónikusra konvertálására.	43 000	Belső átszervezésre a megyei kórháznak (területi integrációra).	105 700	148 700
Borsod-Abaúj-Zemplén	1349	B.-A.-Z. M. Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc									Onkológiai ellátás átszervezésére.	42 700	42 700

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)				
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg E Ft	Megítélt pályázati összeg összesen E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Budapest	2879	Fővárosi Önk. Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórháza, Csepeli Egészségügyi Szolgálat, XVIII. Pestszentlőrinc-Pestszentimre Eü. Szolg.	20	20 000	4	4 000	0	0	Aktív ágyak járóbeteg ellátásba konvertálására és megszüntetésére.	24 000	IT technológia fejlesztéséhez, telemedicina kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	25 600	49 600
Budapest	2903	Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet	20	29 000	0	0	0	0	Aktív ágyak leépítésére, osztályok összevonására.	29 000			29 000
Budapest	B944	Gézengúz Alapítvány, Budapest/Győr									Ellátásszervezés korszerűsítésének (gyermekegészségügy) működési költségeire.	8 500	8 500
Budapest	C069	Budai Irgalmasrendi Kórház Kht. Szentendre Város Egészségügyi Intézményei	0	0	10	10 000	0	0	Aktív ágyak járóbeteg ellátásba konvertálására.	10 000	Betegirányítási és betegdokumentációs rendszer bevezetéséhez kapcsolódó működési költségekre.	14 200	24 200
Budapest	2915	Semmelweis Egyetem, Mo.-i Református Egyház Bethesda Gyermekkorháza	23	34 500	0	0	15	15 000	Aktív ágyak leépítésére és osztály megszüntetésére, valamint aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	49 500	Komplex pályázati vállalásra, a pályázatban megjelölt megosztás szerint (a gyermek-egészségügyi ellátás integrációjának megvalósítására).	105 700	155 200
Budapest	2915	Semmelweis Egyetem	13	19 500	0	0	0	0	Aktív ágyak leépítésére osztály megszüntetéssel.	19 500	Kúraszerű ellátás működési költségeire (onkológia).	15 700	35 200
Budapest	0711	Oltalom Karitatív Egyesület									Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	28 500	28 500
Budapest	H020	Gyógyír XI. Kht.									Informatikai fejlesztésekhez kapcsolódó működési költségekre.	17 800	17 800
Budapest	2910	Országos Sportegészségügyi Intézet	0	0	0	0	20	20 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	20 000	Belső struktúra átalakítására (sürgősségi ellátásszervezés korszerűsítésére).	7 100	27 100
Budapest	2901	Országos Gyógyintézeti Központ	0	0	0	0	40	40 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	40 000			40 000
Budapest	2889	Föv. Önk. Szent Imre Kórház									Telemedicina kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	17 800	17 800

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)				
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg E Ft	Megítélt pályázati összeg összesen E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Budapest	2906	Országos Onkológiai Intézet								Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	35 600	35 600	
Budapest	2872	Mo.-i Református Egyház Bethesda Gyermekkorháza	0	0	0	0	20	20 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására	20 000	Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	42 700	62 700
Budapest	2877	Főv. Önk. Heim Pál Gyermekkorház	50	60 000	0	0	0	0	Aktív ágyak leépítésére, osztályok összevonására.	60 000			60 000
Budapest	2877	Főv. Önk. Heim Pál Gyermekkorház, Budai Gyermekkorház és Rendelőintézet Kht.									IT technológia fejlesztéséhez kapcsolódó működési költségekre.	42 700	42 700
Budapest	2902	Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet									Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	14 200	14 200
Budapest	H043	Óbuda-Békásmegyier Eü. Szolgáltató Kht.									Betegelőjegyzési rendszer továbbfejlesztéséhez kapcsolódó működési költségekre.	4 300	4 300
Budapest	4810	Magyar Honvédség, Központi Honvédkórház	0	0	30	30 000	17	17 000	Aktív ágyak krónikus és járóbeteg ellátásba konvertálására.	47 000			47 000
Budapest	2896	Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet									Sürgősségi, ügyeleti rendszer racionalizálására.	27 100	27 100
Budapest	8001	MÁV Kórház és Központi Rendelőintézet	40	60 000	60	60 000	0	0	Aktív ágyak járóbeteg ellátásba konvertálására, osztály megszüntetésére.	120 000			120 000
Budapest	6120	Terézvárosi Egészségügyi Szolgálat									Betegirányítási rendszer korszerűsítéséhez kapcsolódó működési költségekre.	3 600	3 600
Budapest	2916	Svábhegyi Országos Gyermekallergológiai Pulmonológiai és Fejlesztésneurológiai Intézet	70	105 000	0	0	0	0	Aktív ágyak leépítésére osztály megszüntetéssel.	105 000			105 000
Budapest	9099	International Medical Services - Nemzetközi Gyógyászati Szerviz Kft.									IT technológia fejlesztéséhez kapcsolódó működési költségekre.	10 000	10 000
Budapest	2885	Szent Margit Kórház	20	20 000	0	0	52	52 000	Aktív ágyak megszüntetésére, krónikus ellátásba konvertálására.	72 000	Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	21 400	93 400

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)				
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg E Ft	Megítélt pályázati összeg összesen E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Budapest	H606	XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat Kht.								Betegirányítási rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	3 600	3 600	
Budapest	2880	Szent János Kórház-RI.	0	0	0	0	18	18 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	18 000		18 000	
Budapest	6119	Zuglói Eü. Szolg.								Telemedicina kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	7 100	7 100	
Budapest	2890	Föv. Önk. Károlyi Sándor Kórház és Ri.	25	37 500	0	0	0	0	Aktív ágyak leépítésére, osztály megszüntetéssel.	37 500	Belső osztály átszervezésére és sürgősségi ellátás korszerűsítésére.	21 400	58 900
Budapest	2873	Föv. Önk. Bajcsy-Zsilinszky Kórház	0	0	0	0	15	15 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	15 000		15 000	
Budapest	2891	Föv. Önk. Uzsoki utcai Kórház	0	0	34	34 000	20	20 000	Aktív ágyak járóbeteg és krónikus ellátásba konvertálására.	54 000	Betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	7 800	61 800
Budapest	2886	Föv. Önk. Péterfy Sándor u-i Kórház-Rendelőintézet	25	37 500	0	0	20	20 000	Aktív leépítésére osztály összevonással, aktív ágy krónikus ellátásba konvertálására.	57 500	Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	34 100	91 600
Budapest	0418	Dél-Budai Egészségügyi Szolgálat Kht.								IT technológia fejlesztéséhez kapcsolódó működési költségekre.	3 600	3 600	
Budapest	2915	Föv. Önk. Központi Stomatológiai Intézet								Betegirányítási rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre, sürgősségi ambuláns ellátás biztosítására.	11 400	11 400	
Budapest	2883	Föv. Ön. Szent István Kórház és Rendelőintézet, Föv. Szent László Kórház	45	67 500	0	0	0	0	Aktív ágyak leépítésére osztály megszüntetéssel.	67 500		67 500	
Budapest	2883	Föv. Ön. Szent István Kórház és Rendelőintézet	30	45 000	0	0	30	30 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására. Aktív ágyak leépítésére osztály megszüntetéssel.	75 000		75 000	

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)				
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg E Ft	Megítélt pályázati összeg összesen E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Budapest	2897	Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet	39	58 500	0	0	0	0	Aktív ágyak leépítésére osztály megszüntetéssel.	58 500		58 500	
Csongrád	1479	Szeged MJV Önkormányzat Kórház	0	0	35	35 000	0	0	Aktív ágyak járóbeteg ellátásba konvertálására.	35 000		35 000	
Csongrád	2917	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvos- és Gyógyszerésztudományi Centrum Szeged MJV Önkormányzat Kórház Szeged MJV Önkormányzat Szakorvosi Ellátás és Háziiorvosi Szolgálat	0	0	12	12 000	0	0	Aktív ágyak járóbeteg ellátásba konvertálására.	12 000	Ellátásszervezés megvalósítására (területi integráció).	62 600	74 600
Csongrád	2917	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvos- és Gyógyszerésztudományi Centrum									Ellátásszervezés korszerűsítésére (onkológia).	41 300	41 300
Csongrád	1487	Dr. Bugyi István Kórház, Szentes	0	0	0	0	18	18 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	18 000		18 000	
Csongrád	1454	Hódmezővásárhely Megyei Jogú Város Önk. Erzsébet Kórház Rendelőintézet	0	0	0	0	29	29 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	29 000		29 000	
Csongrád	1460	Dr. Diósszilágyi Sámuel Kh.-Ri., Makó	0	0	0	0	10	10 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	10 000	Betegelőjegyzési rendszer fejlesztéséhez kapcsolódó működési költségekre, sürgősségi ellátás racionalizálására.	7 100	17 100
Csongrád	C878	Móra-Vital Egészségmegőrző és Szoc. Kht., Mórahalom									Betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	6 400	6 400
Csongrád	1444	Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi Intézmény, Csongrád									Betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	7 100	7 100

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)				
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg E Ft	Megítélt pályázati összeg összesen E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Fejér	1583	Városi Kórház Rendelőintézet, Mór, Batthyány Kázmér Szakkórház, Kisbér	10	10 000	0	0	0	0	Aktív ágyak megszüntetésére.	10 000	Sürgősségi ellátás fejlesztésére.	17 100	27 100
Fejér	1568	Fejér M. Szent György Kórház, Székesfehérvár	69	71 000	31	31 000	0	0	Aktív ágyak leépítésére és osztály megszüntetésre. Aktív ágyak járóbeteg ellátásba konvertálására.	102 000	Belső struktúra korszerűsítésre (ellátásszervezés korszerűsítésére -gyermekegészségügy).	6 400	108 400
Fejér	H681	Szent Pantaleon Kórház Kht., Dunaújváros	0	0	74	74 000	25	25 000	Aktív ágyak járóbeteg és krónikus ellátásba konvertálására.	99 000			99 000
Győr-Moson-Sopron	1640	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr	41	48 000	0	0	92	92 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására, valamint aktív ágy teljes megszüntetésére.	140 000			140 000
Győr-Moson-Sopron	1640	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr, Karolina Kórház, Mosonmagyaróvár, Margit Kórház, Csorna									Belső struktúra korszerűsítésére a pályázatban megjelölt megosztás szerint (területi integráció).	42 700	42 700
Győr-Moson-Sopron	1630	Lumniczer Sándor Városi Kórház-Rendelőintézet, Kapuvár	0	0	0	0	20	20 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	20 000			20 000
Győr-Moson-Sopron	2914	Állami Szanatórium, Sopron	0	0	0	0	10	10 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	10 000			10 000
Győr-Moson-Sopron	1601	Margit Kórház, Csorna	0	0	0	0	60	60 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	60 000			60 000
Győr-Moson-Sopron	1644	Karolina Kórház-Rendelőintézet, Mosonmagyaróvár	0	0	0	0	49	49 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	49 000			49 000
Hajdú-Bihar	1708	Eü. Szolgáltató és Vagyonkezelő Intézmény, Hajdúböszörmény									Betegelőjegyzési rendszer kialakításához és komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	5 000	5 000
Hajdú-Bihar	1683	Területi Kórház Berettyóújfalú	0	0	0	0	108	108 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	108 000			108 000
Hajdú-Bihar	2894	Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum									Sürgősségi ellátás fejlesztésére, korszerűsítésére.	42 700	42 700

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)				
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg E Ft	Megítélt pályázati összeg összesen E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Hajdú-Bihar	2894	Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum VESZ Egészségügyi Szolgáltató Kht.	0	0	10	10 000	0	0	Aktív ágyak járóbeteg ellátásba konvertálására.	10 000	Városi komplex ügyeleti ellátó rendszer létrehozására.	105 700	115 700
Hajdú-Bihar	H344	Vamed Bt., Balmazújváros									IT technológia fejlesztéséhez kapcsolódó működési költségekre.	10 300	10 300
Heves	1759	Albert Schweitzer Kórház-Rendelőintézet, Hatvan	30	30 000	0	0	0	0	Aktív ágyak megszüntetésére.	30 000			30 000
Heves	1759	Albert Schweitzer Kórház-Rendelőintézet, Hatvan Bugát Pál Kórház Eü. Szolg. Kht., Gyöngyös									Ellátásszervezés korszerűsítésére (területi integráció).	39 600	39 600
Heves	H538	Bugát Pál Kórház Eü. Szolg. Kht., Gyöngyös	0	0	0	0	20	20 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	20 000			20 000
Heves	1806	Heves M. Önk. Markhot Ferenc Kórház-Ri., Eger	66	66 000	30	30 000	18	18 000	Aktív ágyak megszüntetésére, krónikusra és járóbeteg ellátásba konvertálására.	114 000	Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre I. és II. telephelyen.	12 800	126 800
Heves	2899	Mátrai Gyógyintézet, Mátraháza	0	0	0	0	20	20 000	Aktív ágyak megszüntetésére, krónikus ellátásba konvertálására.	20 000			20 000
Jász-Nagykun-Szolnok	2324	Szolnok Megyei Hetényi G. Kh.-Ri., Solnok	112	128 000	0	0	0	0	Aktív ágyak leépítésére.	128 000	Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	29 200	157 200
Jász-Nagykun-Szolnok	2344	Kunszentmárton Város Önkormányzata									Betegelőjegyzési rendszer továbbfejlesztéséhez kapcsolódó működési költségekre.	28 500	28 500
Jász-Nagykun-Szolnok	2372	Városi Önkormányzat Egyesített Gyógyító-Megelőző Intézet, Törökszentmiklós									Informatikai fejlesztéshez kapcsolódó működési költségekre.	7 100	7 100
Jász-Nagykun-Szolnok	2378	Kátai Gábor Kórház, Karcag	0	0	16	16 000	64	64 000	Aktív ágyak járóbeteg és krónikus ellátásba konvertálására.	80 000			80 000
Jász-Nagykun-Szolnok	2377	Jászberény, Erzsébet Kh.	15	15 000	0	0	42	42 000	Aktív ágyak megszüntetésére, krónikus ellátásba konvertálására.	57 000			57 000

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)				
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg E Ft	Megtílt pályázati összeg összesen E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Jász-Nagykun-Szolnok	1865	Komárom-Esztergom M. Önk. Szent Borbála Kórháza, Tatabánya Vaszary Kolos Kórház, Esztergom	15	22 500	0	0	0	0	Aktív ágyak leépítésére osztály megszüntetésével.	22 500	Gyermeküyeleti sürgősségi ellátóhely kialakítására.	17 800	40 300
Komárom-Esztergom	1876	Komárom-Esztergom Megyei Önk. Szent Borbála Kórháza, Tatabánya	0	0	8	8 000	22	22 000	Aktív ágyak járóbeteg és krónikus ellátásba konvertálására.	30 000	Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	21 400	51 400
Komárom-Esztergom	1865	Vaszary Kolos Kórház, Esztergom	0	0	0	0	19	19 000	Aktív ágyak megszüntetésére, krónikus ellátásba konvertálására.	19 000	Onkológiai ellátás fejlesztésére.	3 600	22 600
Komárom-Esztergom	1871	Selye János Kórház, Komárom	21	21 000	0	0	15	15 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	36 000	Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	10 700	46 700
Nógrád	1928	Szent Lázár Megyei Kórház, Salgótarján									Az ügyeleti rendszer racionalizálására és a betegirányítás kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	14 200	14 200
Nógrád	1903	Szent Lázár Megyei Kórház, Salgótarján Dr. Kenessey Albert Kórház, Balassagyarmat, Margit Kórház, Pásztó	15	22 500	5	5 000	48	48 000	Aktív ágyak leépítésére és konvertálására: Salgótarján: 42,5 MFt Balassagyarmat: 8 MFt Pásztó: 25 MFt	75 500			75 500
Pest	1984	Dunakeszi Város Önkormányzatának Szakorvosi Rendelőintézete									IT technológia fejlesztéséhez kapcsolódó működési költségekre.	42 700	42 700
Pest	B305	Misszió Egészségügyi Központ, Veresegyház									IT technológia fejlesztéséhez kapcsolódó működési költségekre.	3 200	3 200
Pest	2041	Pilisvörösvár Városi Önkormányzat Szakorvosi Rendelőintézet									Betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	2 800	2 800
Pest	2049	Szent Rókus Kórház és Ri.	4	4 000	0	0	50	50 000	Aktív ágyak megszüntetésére és krónikus ellátásba konvertálására.	54 000			54 000

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)				
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg E Ft	Megítélt pályázati összeg összesen E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Pest	3370	Szob Város Szakorvosi Rendelőintézet											
Pest	1974	Toldy Ferenc Kh.-Ri., Cegléd	0	0	0	0	53	53 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	53 000	Betegelőjegyzési rendszer és telemedicina kialakításához, fejlesztéséhez kapcsolódó működési költségekre.	10 700	63 700
Pest	2010	Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa									Betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	21 400	21 400
Pest	2095	Jávorszky Ödön Városi Kórház, Vác	6	6 000	0	0	30	30 000	Aktív ágyak megszüntetésére, krónikus ellátásba konvertálására.	36 000	Sürgősségi ellátás megerősítésére.	21 400	57 400
Pest	2073	Törökbálint, Tüdőgyógyintézet									Kúraszerű ellátás fejlesztésére (onkológia); betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	5 700	5 700
Pest	2103	Érd Város Szakorvosi Rendelőintézet									Betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	11 400	11 400
Pest	2026	Nagykörös Város Önkormányzat Rehab. Szakkórháza és Rendelőintézete	0	0	0	0	25	25 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	25 000			25 000
Somogy	H192	Diótörés Alapítvány									Betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre. Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	9 600	9 600
Somogy	2152	Nagyatád Városi Önkormányzat Kórház, RI.	15	22 500	35	35 000	10	10 000	Aktív ágyak járóbeteg és krónikus ellátásba konvertálására, osztály megszüntetésére.	67 500			67 500
Somogy	E115	Magyar Református Egyház Mosdói Tüdő- és Szívkórháza	0	0	0	0	106	106 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	106 000			106 000

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)				
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg E Ft	Megítélt pályázati összeg összesen E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Somogy	2137	Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár, Magyar Református Egyház Mosdósi Tüdő- és Szívkórháza											
Somogy	2137	Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár	87	87 000	10	10 000	0	0	Aktív ágyak megszüntetésére, járóbeteg ellátásba konvertálására.	97 000	Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre és sürgősség fejlesztésére.	14 200	111 200
Somogy	H275	Kaposvári Egyetem Egészségtudományi Centrum, Kaposvár									Betegelőjegyzési rendszer kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	42 700	42 700
Somogy	2162	Siófok, Város Kh.-Ri.									Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	14 200	14 200
Somogy	2146	Marcali Város Önkormányzat Kórház-Rendelőintézet	0	0	0	0	31	31 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	31 000			31 000
Szabolcs-Szatmár-Bereg	2242	Területi Kórház Mátészalka	52	52 000	8	8 000	0	0	Aktív ágyak megszüntetésére és járóbeteg ellátásba konvertálására.	60 000			60 000
Szabolcs-Szatmár-Bereg	2224	Sz.-Sz.-B. Megyei Önk. Jósa András Oktató Kórház, Nyíregyháza	75	112 500	0	0	50	50 000	Aktív ágyak krónikusra konvertálására. Teljes osztály megszüntetésére.	162 500			162 500
Szabolcs-Szatmár-Bereg	2230	Felső-Szabolcsi Kh., Kisvárd	0	0	22	22 000	0	0	Aktív ágyak járóbeteg ellátásba konvertálására.	22 000			22 000
Szabolcs-Szatmár-Bereg	B458	Csenger Város Önkormányzat Népjelölti és Szociális Alapszolgáltatási Központ									Sürgősségi és ügyeleti rendszer fejlesztésére.	4 600	4 600
Szabolcs-Szatmár-Bereg	2209	Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat Szatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdő, Fehérgyarmat-Vásárosnamény	0	0	0	0	44	44 000	Aktív ágy krónikus ellátásba konvertálására.	44 000	Betegelőjegyzési rendszer kialakításához, valamint telemedicina, IT technológia fejlesztéséhez kapcsolódó működési költségekre.	36 000	80 000
Tolna	4712	Dombóvári Szent Lukács Eü. Kht.	0	0	0	0	20	20 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	20 000			20 000
Tolna	2425	Tolna M. Önk. Balassa J. Kórház, Szekszárd	0	0	22	22 000	24	24 000	Aktív ágyak járóbeteg és krónikus ellátásba konvertálására.	46 000			46 000

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)			Megtílt pályázati összeg összesen E Ft	
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése		Támogatási összeg E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Tolna	2392	Városi Kórház Rendelőintézet Bonyhád	0	0	0	0	20	20 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	20 000			20 000
Vas	E966	Dr. Batthyány-Strattmann László Kh. Egészségügyi Szolgáltató Kft., Körmend									Sürgősségi beteg-fogadóhely kialakítására.	14 200	14 200
Vas	2531	Celldömölk, Kemenesaljai Kh., Sárvár, V.Kh.Ri.	33	33 000	0	0	20	20 000	Aktív ágyak megszüntetésére és krónikus ellátásba konvertálására.	53 000	Belső struktúra átalakítására (területi integráció).	7 100	60 100
Vas	2493	Vas Megyei és Szombathely Megyei Jogú Város Markusovszky Kórház Vas Megyei Rehabilitációs Kórház Szentgotthárd	12	12 000	0	0	0	0	Aktív ágyak leépítésére.	12 000	Belső struktúra átalakítására (területi integráció).	35 600	47 600
Vas	2493	Vas Megyei és Szombathely Megyei Jogú Város Markusovszky Kórház	138	138 000	0	0	0	0	Aktív ágyak leépítésére.	138 000	Komfortosításhoz, betegelőjegyzési rendszer kiépítéséhez kapcsolódó működési költségekre.	32 700	170 700
Veszprém	H505	Palotahosp Kft. Városi Kórház-Rendelőintézet, Várpalota	0	0	0	0	76	76 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	76 000			76 000
Veszprém	2572	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet, Veszprém Magyar Imre Kórház, Ajka, Veszprém Megyei Önkormányzat Tüdőgyógyint., Farkasgyepű, Gróf Esterházy Kórház-RI, Pápa, Városi Kórház-RI, Sümeg, Palotahosp Kft. Városi Kórház-Rendelőintézet, Várpalota Dr. Deák Jenő Kh.-Ri. és Gyógybarlang Kht., Tapolca, Zirc Városi Erzsébet Kh-RI.									Onkológiai Központ kialakítására. Ellátásszervezés és területi integráció megvalósítására.	105 700	105 700

Megye	Int. kód	Pályázó neve	1. táblázat Aktív ágyak leépítésére és konvertálására (normatív elv alapján)						2. táblázat Egyéb pályázati célra (további szempontok szerint)				
			Megszűnt aktív ágy		Járóbeteg ellátásba konvertált aktív ágy		Krónikus ellátásba konvertált aktív ágy		Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg összesen E Ft	Vállalt feladat megnevezése	Támogatási összeg E Ft	Megítélt pályázati összeg összesen E Ft
			Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft	Ágyszám	E Ft					
Veszprém	2572	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet, Veszprém	90	90 000	0	0	50	50 000	Aktív ágyak megszüntetésére és krónikus ellátásba konvertálására.	140 000		140 000	
Veszprém	2611	Zirc Városi Erzsébet Kórház és Rendelőintézet	0	0	0	0	37	37 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	37 000		37 000	
Veszprém	4184	Sümege Városi Kórház és Rendelőintézet									Komfortosításhoz kapcsolódó működési költségekre.	7 100	7 100
Veszprém	2586	Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézet, Pápa	0	0	0	0	25	25 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	25 000		25 000	
Veszprém	H920	Dr. Deák Jenő Kh.-Ri. és Gyógybarlang Kht., Tapolca	0	0	0	0	30	30 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	30 000		30 000	
Veszprém	2535	Magyar Imre Kórház, Ajka	0	0	17	17 000	36	36 000	Aktív ágyak járóbeteg és krónikus ellátásba konvertálására.	53 000		53 000	
Veszprém	0074	General Medicina Kft Várpalota									Telemedicina, betegirányítás kialakításához kapcsolódó működési költségekre.	1 800	1 800
Zala	2703	Városi Kórház Keszthely	35	35 000	5	5 000	10	10 000	Aktív ágyak megszüntetésére és járóbeteg és krónikus ellátásba konvertálására.	50 000		50 000	
Zala	2734	Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg	0	0	37	37 000	23	23 000	Aktív ágyak járóbeteg és krónikus ellátásba konvertálására.	60 000		60 000	
Zala	2747	Nagykanizsa MJV Kórház	0	0	0	0	10	10 000	Aktív ágyak krónikus ellátásba konvertálására.	10 000		10 000	

Az Egészségügyi Minisztérium p á l y á z a t i f e l h í v á s a az „Év kórháza” cím elnyerésére

Az Egészségügyi Minisztérium nyilvános pályázatot hirdet az „Év kórháza” cím elnyerésére.

1. A pályázat célja

Elismerésben részesíteni a kiemelkedő egészségügyi szolgáltató tevékenységet végző egészségügyi intézményeket.

2. Pályázhat

Magyarországon bejegyzett városi, megyei, országos, önálló fekvőbeteg-ellátást nyújtó vagy fekvő- és járóbeteg-ellátást is nyújtó szolgáltató, amely alapító okirata szerint egészségügyi szolgáltatást nyújt és érvényes OEP szerződéssel, valamint érvényes orvosi felelősségbiztosítással rendelkezik.

3. Pályázati követelmények

- pályázati anyag benyújtása mellékletekkel együtt maximum 50 oldal,
- a pályázó önálló jogosultságát igazoló okirat (pl. alapító okirat másolatának) csatolása,
- a tulajdonos támogató nyilatkozatának csatolása,
- működési engedély csatolása.

Nem pályázhat:

- aki a fenti pályázati feltételnek nem felel meg
- aki 3 éven belül bármely kategóriában év kórháza címet nyert.

4. A beadható pályázatok száma

Egy egészségügyi intézmény csak egy pályázatot nyújthat be.

5. A pályázat benyújtásának határideje, módja, helye és egyéb követelmények

A pályázat benyújtásának határideje az Egészségügyi Közlönyben történő megjelenést követő 60 nap.

A pályázatot öt, eredeti példányban kell benyújtani.

A pályázatot kizárólag postai úton egy borítékban vagy egy csomagolásban, ajánlott, vagy tértivevényes küldeményként kell elküldeni az alábbi címre:

Egészségügyi Minisztérium III. Egészségpolitikai főosztály (1051 Budapest, Arany János u. 6-8.).

A borítékon kérjük feltüntetni a pályázat címének megjelölését.

A határidő módosítására, valamint hiánypótlásra nincs lehetőség. A határidő lejártát követően feladott, illetőleg kézben vagy hiányosan érkezett pályázatok nem kerülnek elbírálásra.

A pályázat letölthető az Egészségügyi Minisztérium honlapjáról: www.eum.hu.

6. A pályázat elbírálásának módja és ideje

A Bíráló Bizottság a beadott pályázat alapján, valamint a pályázóknál történő helyszíni látogatást követően dönt.

A cím elnyerése

- „kis kórház” (300-500 ágy),
- „közepes kórház” (501-900 ágy),
- „nagy kórház” (900 ágy feletti) kategóriában lehetséges.

7. A pályázatok elbírálása

Az „Év kórháza” cím odaítélésére a Bíráló Bizottság tesz javaslatot, melynek tagjai a(z):

- Egészségügyi Minisztérium képviselői,
- Magyar Kórházszövetség,
- Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete.

8. A pályázat eredményének kihirdetése

A Magyar Kórházszövetség éves konferenciáján.

9. További információk:

A pályázó az adatlapot pontosan, hiánytalanul, olvashatóan töltsse ki.

10. A pályázattal kapcsolatban felvilágosítást ad:

Egészségügyi Minisztérium: Szy Ildikó osztályvezető,
Tel.: (1) 301-7968.

„Év kórháza” pályázat

I. A szervezet bemutatása (maximum 1 oldal)

- A szervezet küldetésének, jövőképének megfogalmazása

II. A szervezet főbb mutatói

Az intézmény ellátási szintje (I., II., III.)

A szervezet főbb mutatói	2004. év	2005. év	2006. év
Ellátandó lakosság			
Össz. dolgozói létszám			
ÁGYSZÁM			
Össz ágyszám			
Aktív ágyak száma			
Krónikus ágyak száma			
BETEGFORGALOM			
Betegforgalom <i>fekvőbetegellátásban</i>			
Betegforgalom <i>járóbetegellátásban</i>			
1 orvosra jutó esetszám <i>fekvőbetegellátásban</i>			
1 orvosra jutó esetszám <i>járóbetegellátásban</i>			
1 ápolóra jutó ápolási napok száma/év			
Fekvő osztályok száma			
Diagnosztikus osztályok száma			
Szakrendelések száma			

III. Humánerőforrás menedzsment

Humánerőforrás menedzsment mutatók	2004. év	2005. év	2006. év
ORVOS			
össz. orvos létszám (fő)			
szakorvosok aránya %			
nem közalkalmazotti státuszban dolgozók aránya (%)			
orvosok átlag életkora			
tudományos fokozattal rendelkezők száma (fő)			
szakmai kollégiumi tagok száma (fő)			
országos szakfelügyelői megbízással rendelkezők száma (fő)			
regionális szakfelügyelői megbízással rendelkezők száma (fő)			
megyei/városi szakfelügyelői megbízással rendelkezők száma (fő)			
orvosi fluktuáció %			
SZAKDOLGOZÓ			
össz. szakdolgozói létszám (fő)			
betegágy melletti ápolók aránya (%)			
szakképzettek aránya %			
főiskolát végzettek aránya %			
egyetemet végzettek aránya %			
tudományos fokozattal rendelkezők száma (fő)			
szakdolgozói fluktuáció %			
GAZDASÁGI ÉS MŰSZAKI DOLGOZÓ			
össz. gazdasági és műszaki dolgozói létszám (fő)			
Diplomások aránya (%)			
szakképzettek aránya %			
tudományos fokozattal rendelkezők száma (fő)			
dolgozói fluktuáció %			

- a humán erőforrás menedzsment bemutatása 2004-2006. évben (maximum 5 oldal),

- karriertervezés,
- oktatás-képzés,
- konferencián való részvétel,
- munkatársak ösztönzése,
- külső szervezetektől kapott elismerések,

- speciális szolgáltatások bemutatása,
 - beteg által indított perek 2004-2006 időszakban,
 - környezeti menedzsment (veszélyes anyagok, munkahelyi egészségügy, kockázatkezelés).

IV. Vezetés (maximum 3 oldal)

- intézményi stratégia (cél, feladat, döntés, megvalósítás, ellenőrzés, értékelés-elemzés, intézkedés, visszacsatolás),

- intézményi vezetési rendszer bemutatása,
- szervezeti ábra,
- belső kommunikációs csatornák,
- informatikai rendszer bemutatása.

V. Szakmai munka minősége 2004-2006. időszakban (maximum 10 oldal)

- szakmai indikátorok (bevezetés, értékelés, intézkedés),
- betegek biztonságát támogató intézkedések,
- orvosi, ápolási szakmai irányelvek, protokollok alkalmazása,
- szakmai munka ellenőrzése,
- orvosi és ápolási dokumentáció ellenőrzése,
- tudományos tevékenység.

VI. Elégedettségi vizsgálatok (maximum 3 oldal)

- betegelégedettségi vizsgálatok,
- dolgozói elégedettségi vizsgálatok,
- egyéb elégedettségi vizsgálatok (pl. háziorvosi stb.),
- intézkedés, visszacsatolás.

VII. Gazdasági mutatók 2004-2006. időszakban (maximum 5 oldal)

- költségvetési fő számok,
- gazdasági mutatók az éves költségvetési beszámolókból (a költségvetési beszámoló PM tábláinak 21-22-es űrlapjai),

- 30 napos fizetési határidőn túli adósságállomány,

- felvett és meglévő hitelállomány,
- gazdálkodás hatékonysága érdekében tett intézkedések.

VIII. Erőforrás-gazdálkodás (maximum 3 oldal)

- erőforrások rendszeres tervezése és értékelése a szervezet stratégiájával összhangban,
- beruházások tervezése,
- eszközök menedzselése (karbantartás, felülvizsgálat stb.),
- energiagazdálkodás, hulladékgazdálkodás,
- információ menedzsment (adatkezelés és adatvédelem).

IX. PR, partnerkapcsolatok, társadalmi megítélés (maximum 3 oldal)

- az érdekelt felek meghatározása, igények és elvárások figyelése, elemzése,
- intézeti arculat bemutatása,
- külső kommunikációs csatornák,
- háziorvosi beutalások aránya,
- partnerkapcsolatok más kórházakkal, a társadalom egyéb szereplőivel.

X. Minőségirányítás (maximum 2 oldal)

- minőségirányítási rendszer működtetése,
- kulcsfolyamatok meghatározása (kölsönhatások, kapcsolódások),
- folyamatok irányítási rendszerének kidolgozása (tervezés, mérés, értékelés),
- hibajavító, megelőző és folyamatos fejlesztési tevékenység működtetése.

XI. Prevenció, egészségmegőrzési, egészségnevelési tevékenység (maximum 2 oldal)

- a 2004-2006. évi prevenció tevékenység ismertetése,
- a civil szervezetekkel való közreműködés,
- egyéb specialitás (pl. Bababarátság kórház stb.).

Az Egészségügyi Minisztérium

szakmai irányelve

a tetanusz-merevgörcs-fertőzés profilaxisáról

1. Az irányelv célja:

A tetanusz fertőzés megelőzése, a rendelkezésre álló profilaktikus lehetőségek szakmailag megalapozott alkalmazása.

2. Az irányelvvel kapcsolatos információk.

2.1. Az irányelv megalapozása, kiadásának indoklása.

A tetanusz megelőzésével foglalkozni kell, mert:

- a tetanusz súlyos, sokszor halálos kimenetelű infekció,
- megelőzésére a rendelkezésre álló vakcináción alapuló profilaxis megfelelő hatékonyságú,
- a profilaxis céljára alkalmazott vakcinák (toxoid), illetve humán antitetanusz IG beadásának kritériumai kialakultak, és a nemzetközi gyakorlatban rögzítettek,
- az ettől való eltérés egyrészt fokozhatja a tetanusz kialakulásának valószínűségét, másrészt szükségtelen alkalmazásuk felesleges költségekkel és mellékhatás kockázattal jár.

2.2. Az irányelvet használók köre

- háziorvosok, házi gyermekorvosok és akut sebellátás-ban résztvevő orvosok.

2.3. Az irányelv kidolgozásában részt vett kollégiumok, társaságok, intézetek:

Infektológiai Szakmai Kollégium
Sebészeti Szakmai Kollégium
Országos Epidemiológiai Központ

2.4. Az irányelv érvényessége: 2009. december 31.

2.5. Az irányelv kidolgozásához használt tudományos bizonyítékok és forrásmunkák köre

Az irányelv a tetanuszról foglalkozó magyar és idegen nyelvű kézikönyvek, tudományos publikációk, az amerikai Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) valamint az Országos Epidemiológiai Központ ajánlásán és a hazai jogszabályban rögzített előírásokon alapul (1. irodalom).

3. A szakmai irányelv leírása

3.1. A tetanuszra vonatkozó általános megfontolások

A tetanusz ösödök óta ismert, de ma is egyike a heveny, súlyos lefolyású magas halálozású fertőzéseknek, mely az

elmúlt évszázad második felére vált a védőoltásnak köszönhetően ritkává. Az egész világon előfordul, de gyakoribb a nagy népsűrűségű területeken, ahol meleg és párás a környezet és a csatornázás kezdetleges. Magyarországon az 1950-es évek elején még évi 500 megbetegedés fordult elő, átlagosan 40%-os, újszülöttekben 80%-os halálozással. Az elmúlt 5 évben 1-8 között volt a megbetegedettek száma. A betegek kivétel nélkül oltatlan vagy hiányosan oltott személyek voltak. Fertőző betegség, ám emberről emberre nem terjed. Védőoltással megelőzhető, ezért minden haláleset elfogadhatatlan.

3.2. Kórokozó, diagnózis és klinikum

Kórokozó a *Clostridium tetani* anaerob, Gram pozitív, spórákat termelő baktérium. *Clostridium tetani* a talajban, a baktérium rezervoárjainak tekinthető különböző állatok (birkák, kecskék, kutyák, macskák, patkányok, disznók, szárnyasok) és az ember béltraktusában, székletében egyaránt előfordul, a trágyázott föld, országúti por spórákat tartalmazhat, ennek következtében fertőződés lehetőségével bármilyen földdel, különösen trágyázott földdel, fekáliával szennyezett sérüléskor számolni kell. A tetanusz diagnózisának megállapítása a klinikai képen alapszik, kórjelző laboratóriumi eltérés nincs. Jellegzetes klinikai tünetek mellett is legfeljebb az esetek egyharmadában sikerül a kórokozó tenyésztése a sebváladékból. A diagnózist a toxinkimutatás - állatoltással - igazolhatja.

A tetanusz elsősorban sebfertőzés következtében alakul ki. A seb mérete nem döntő tényező. Az utóbbi időkben gyakoribb a kis sebekből kiinduló tetanusz, amelyre magyarázat lehet, hogy a nagy sebeket gondosabban látják el. Tetanusz alakulhat ki műtét, égés, fagyás, mély szúrás, lövés, roncsolt seb, állati harapás, kriminális abortusz után és intravénás kábítószer élvezőknél szennyezett drogok injekciójának révén. A betegség a szervezetbe jutó spórák, illetve a termelődő toxin - tetanoszamin - következtében fejlődik ki, maga a baktérium szaporodása nem jár klinikai tünetekkel. A fertőződés lehetősége az élet minden szakaszában fennáll (újszülöttnél az intézetben kívüli szüléskor a nem megfelelő köldökellátás, későbbi életkorban sérülés, állati harapás, munkavégzés, ház körüli, mezőgazdasági tevékenység, hobbi, sport, közlekedési baleset következtében elszenvedett sérülés stb.) különösen gyakori házkörüli tevékenység során. A kialakult tetanusz igen gyakran halállal végződik.

Az átlagosan 7-14 nap *lappangási idő* függ a sérülés helyétől, annak természetétől, a szervezetbe jutott kórokozó mennyiségétől, a sérült immunológiai statusától, és a szervezet védettségétől. A hosszabb lappangási idő (>10 nap) jobb prognózisú, enyhébb lefolyású betegségre utal, a rövidebb (<7 nap) súlyosabbra. A fejsérülések a rosszabb, az alsó testfelet érintők jobb gyógyulási eséllyel járnak.

A *kibontakozási idő* (az első klinikai tünet jelentkezésétől a spontán görcsös megfeszülések kezdetéig eltelt idő) változó; néhány órától, 7-8 napig terjedhet. Ha rövid a lap-

pangási és a kibontakozási idő, súlyosabb a kórlefolyás is. A felszívódó toxin az idegrendszer károsítja, kezelés nélkül súlyos, fájdalmas izomgörcsök kiváltásával. A főbb jellegzetes tünetek: szájjár (trismus), nyakizmok, mimikai izmok megfeszülése, háti fájdalom, végtagok feszülése, nyelészavar, az arcizmok merevsége (risus sardonius), vázizomzat görcsei, opisthotonus. A motoros tünetek mellett a vegetatív idegrendszer károsodására jellemző tünetek is észlelhetők: kiterjedt izzadás, szapora szív működés, vérnyomás ingadozás, légúti váladékozás fokozódása, hypersalivatio. Csekély külső ingerekre is fájdalmas tónusos görcsök jelentkeznek. A beteg tudata a kórlefolyás során mindvégig tiszta. A görcsök során képtelen lélegzetet venni, cyanosis és asphyxia alakulhat ki. A testhőmérséklet többnyire normális. A leggyakoribb szövődmény a légúti obstrukció és az anoxia. A légzésleállás és a szívelégtelenség késői, életet veszélyeztető tünetek.

3.3. A tetanusz általános és specifikus ellátása

A tetanusz - itt nem részletezendő - általános kezelése, oki kezelés híján, a keringő toxinok neutralizálásán túl a seb korrekt sebészi ellátásából, az izomgörcsök gátlásából és megfelelő szupportív kezeléssel álló komplex, erre felkészült intenzív osztályon végzendő feladat. A kezelés részleteit illetően utalunk a megfelelő intenzív terápiás és infektológiai szakkönyvekre. Lényeges az ágynyugalom, szedatívumok, izomrelaxánsok alkalmazása. Amennyiben a kórkép progrediál, gépi lélegeztetést kell alkalmazni. Nagy dózisu kristályos penicillin intravénás adása is feltétlenül indokolt.

3.4. A tetanusz prevenció általános megállapításai

Tetanuszra a fogékonyság általános, a védettségre minden embernek születésétől haláláig szüksége van.

Populációs immunitásra nem lehet számítani, mindenkit egyénileg kell immunizálni.

A specifikus prevenció alapja az, hogy a Clostridium tetani exotoxinja toxoiddá (anatoxiná) alakítható, mely a szervezetben antitoxikus immunitás kialakítására képes. Az aktív immunizáció során a szérumban tetanusz antitoxin termelődik, ennek mennyisége laboratóriumi módszerekkel, pl. antitoxin neutralizációs teszttel meghatározható. A protektív titer alsó határának általában a 0,01 NE/ml-t fogadják el. Az immunizáció az antitoxin termeléssel párhuzamosan sejthez kötött immunválasz indukálása útján immunmemóriát is indukál, melynek fenntartásához időszakosan emlékeztető - booster - oltásokra van szükség.

A még nem, vagy csak részben immunizáltak sérülése esetén a fertőzés megelőzésére - postexpozíciós profilaxis -

is van jó esély tetanusz toxoid és/vagy tetanusz immunglobulin 4 NE/ttkg (TETIG) adásával.

A tetanus elleni lószérum alkalmazását sem kezelés sem pedig postexpozíciós profilaxis céljára nem javasoljuk.

3.5. Specifikus postexpozíciós megelőzés

A korábban szabályos aktív immunizálásban még nem részesült sérülteket, továbbá a szabályosan oltottakat is, amennyiben sérülésük igen súlyos, erősen szennyezett, feji lokalizációjú vagy jelentős vérvesztéssel járó, kombinált sérülés, *egyidejű aktív és passzív immunizációban kell részesíteni*. Ebben az esetben 1,0 ml adszorbeált tetanusz toxoid mellett 500-1000 NE tetanusz elleni humán immunglobulint (TETIG 500, illetve TETIG 250, Humán) kell alkalmazni - részletek az alábbiak szerint.

3.6. Oltási sémák, ajánlások

Magyarországon az 1940. december 31. után születettek tetanusz ellen védettnek tekinthetők, ezen populáció a kötelező, 5-6 oltásból álló vakcináció következtében szerzett immunitással rendelkezik. Az Országos Epidemiológiai Központ évente kiadott Módszertani levele a védőoltásokról rögzíti az életkor szerint hagyományosan kötelező oltási rendet, az ún. Védőoltási naptárt.

3.6.1. Az oltandók köre:

Két hónapos kortól minden csecsemő oltható és oltandó. Átmeneti ellenjavallatot képezhet lázas betegség, nem tisztázott neurológiai kórkép stb. Immunizálhatók a koraszülöttek is - kronológiai korban - és a sérült immunitásúak, indokolt esetben a terhesek, HIV-fertőzöttek is, utóbbiak esetében az immunválasz tesztelésével lehet ellenőrizni az eredményességet.

A többszörösen módosított 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet szerint a 2006. évtől érvényes védőoltási naptár szerint:

- 2, 3, 4 hónapos korban, összesen 3 alkalommal oltják az alapimmunizálás eléréséhez a csecsemőket kombinált, tetanusz toxoidot is tartalmazó oltóanyagokkal (DaPT-IPV-Hib). Ha oltás elmarad, pótolni kell az első adandó alkalommal.

- 18 hónapos, 6 és 11 éves korban a gyerekek tetanusz toxoid tartalmú, többkomponensű vakcinákat kapnak a már meglévő immunitás emlékeztetésére (booster).

- A gyermekkor oltási sorozatot követően 10 évente ajánlott emlékeztető (booster) toxoid tartalmú vakcina adása.

- A védőoltási sorozat bármilyen életkorban elkezdhető. A korábban nem immunizáltak hat éves koron túl, illetve felnőttkorban kezdett tetanusz immunizációhoz alapimmunizálásra minimum 4 hét - 2 hónap intervallummal

adott egy-egy tetanusz toxoidot is tartalmazó (pl. diftéria toxoiddal kombinált) vakcinadózis, illetve 6-12 hónap elteltével ennek boostere szükséges. Ezt az oltási sorozatot is 10 évente ajánlott emlékeztetésül ismétetni.

- A csecsemőkori oltások között minimum 4 hét intervallumot ajánlott tartani a vakcina dózisok beadása között.

Szabályosan immunizáltak, azaz védettnek tekinthető, aki hat éves koráig minimum 4, hat éves koron túl kezdett immunizáció esetén 3 vakcinadózist (2 oltást minimum négy hét szünettel, 6-12 hónappal később emlékeztetve) kapott. *Az ilyen rend szerint oltottak gyakorlatilag 100%-ban védettnek tekinthetők, tetanusz antitoxin szintjük 0,01 NE/ml-t meghaladó.*

3.6.2. Oltási reakciók, mellékhatások

Az oltási reakciók elkerülésének egyik legegyszerűbb és legeredményesebb módja a helyes oltási technika: a toxoid tartalmú injekciót mélyen intramuscularisan csecsemőknek a comb közepső-külső harmadába, nagyobbaknak a felkar deltaizmába kell injektálni a végtag méretéhez illő hosszúságú és vastagságú tűvel.

A tetanusz toxoidot tartalmazó vakcinák beadását követően 72 órán belül hőemelkedés, láz, enyhe helyi reakciók - bőrpír, fájdalmas duzzanat - nem ritkák, ám jóindulatú, semmilyen beavatkozást nem igénylő jelenségek. Az alább sorra vett, jelentősebb oltási reakciók és mellékhatások igen ritkák, ismeretük és elkülönítésük azonban fontos.

1. Arthus reakció: A toxoid beadása után leghamarabb 2-6 órával, esetleg napokkal magas láz, a beadás helyén fájdalmas, az izületet is érintő, jelentős helyi duzzanat, mozgáskorlátozottság, bőrpír alakul ki. Szérum betegséghez hasonló állapot, ún. III. típusú allergiás reakció, melynek során az antigén-antitest komplexek a kiserekben komplement aktiváció és neutrofil sejtek akkumulációja útján vezetnek a fájdalmas szöveti elváltozáshoz. *Láz- és fájdalomcsillapító adása mellett egy hét alatt általában elmúlik, sem antibiotikum, sem sebészeti beavatkozás nem szükséges.*

Az Arthus reakcióra az esély a beadott toxoid dózisok számával nő és egyre hevesebb reakció várható. Van irodalmi adat arra is, hogy az Arthus reakcióra való fokozott hajlam genetikusan adott. A szérum tetanusz antitoxin szint jellegzetesen extrém magas. Tetanusz specifikus IgE mutatható ki. Akinek tetanusz toxoid adása kapcsán Arthus reakciója volt, minimum 10 évig nem ajánlott, újabb toxoid oltásban részesíteni!

2. Immunogen-vasogen reakció: az oltás beadása után, jó általános állapotban azonnal, illetve 6-12 órán belül bekövetkező, livid, urticariform, jóindulatú, hamar megszűnő bőrelváltozás, mely az ismételt oltásnál várhatóan enyhébb lesz, vagy elmarad.

3. A protektív antigén okozta anaphylactoid reakció: Igen ritkán előforduló mellékhatás, melynek során szisztémás tünetekkel - láz, rossz közérzet - egyidőben urticariform bőrjelenségek is láthatók. Hízósejtek aktivációja vezet IgG mediált hisztamin felszabaduláshoz.

4. A protektív antigén kiváltotta anaphylaxiás reakció: extrém ritka, fulmináns lefolyású, IgE mediált I. típusú allergiás reakció. Előfordulása a további tetanusz toxoid dózisok adásának abszolút ellenjavallata.

5. Adjuvánsok kiváltotta reakciók: a vakcinákban adjuvánsként lévő alumíniumsók a beadás helyén lokális reakciót, fájdalmas duzzanatot, indurációt válthatnak ki, különösen akkor, ha az oltóanyag nem mélyen izomba, hanem részben vagy teljesen a subcutisba kerül. A beadott vakcina dózisok növekvő számával egyre kifejezettebb reakcióra lehet számítani. Bár kialakulását az adjuvánsra vezetik vissza, mégis *nem* alumínium, hanem *toxoid* specifikus IgG mutatható ki.

3.7. Tetanusz profilaxis sérülések ellátása kapcsán

A szabályosan alapimmunizált és emlékeztető oltásban is részesült gyermekek és felnőttek az utolsó oltástól számított 10 éven belül tiszta, tetanusz fertőzésre nem gyanús, nem mély, nem lebenyes, ún. minor sérülései semmilyen specifikus prevenciót a sebellátáson túl nem igényelnek. Amennyiben a sérülés súlyos, a seb erősen szennyezett, ha a fejre lokalizálódik, ha a sérültnek jelentős vérvesztése, illetve kombinált sérülése van, passzív immunizálásban kell részesíteni antitetanusz immunglobulin (TETIG 500, 4 NE/ttkg) adagolásával, ha a sérült tetanusz elleni aktív immunizálásban nem részesült, vagy az utolsó oltás óta több mint tíz év telt. Ha a sérült utolsó tetanusz elleni védőoltása óta több mint öt év telt, egyidejűleg aktív immunizálásban is kell részesíteni.

Az eddigiekből következően általában 21 éves korig, úgynevezett minor sérülések esetén nincs szükség tetanusz anatoxinra, mert mindenképpen 10 éven belül volt az utolsó oltás.

A különböző eredetű és súlyosságú sérülések az életkortól és az oltási anamnézistől függően igényelnek eltérő prevenciót, az alábbiak szerint:

3.7.1. A sérülés osztályozása, tetanusz oltási ajánlás

<i>A sérülés osztályozása</i>		
A seb jellemzői	Tetanuszra gyanús	Tetanuszra nem gyanús
A sebzés időpontja	6 óránál több	6 óránál kevesebb
A seb formája	szakított, roncsolt	vonalas
Mélység	>1 cm	1 cm
Keletkezés módja	lövés, zúzódás, égés, fagyás	éles sérülés (kés, üveg)
Szövetelhalás Kontaminatio (szennyezés, nyál)	van	nincs

Védőoltási anamnézis	Tiszta, enyhe sérülések		Szennyezett, tetanusz fertőzésre fokozottan gyanús sérülések	
	TT	TETIG	TT	TETIG
Ismeretlen, vagy <3 dózis*	igen	nem	igen	igen
3 dózis	nem x	nem	nem xx	igen

TT: tetanusz toxoid

TETIG: tetanusz immunglobulin

x Igen, ha >10 év eltelt az utolsó oltás óta

xx Igen, ha >5 év telt el az utolsó oltás óta

* a még nem, vagy csak részben immunizált csecsemők oltásaira vonatkozóan külön táblázat tartalmazza az ajánlásokat

Csecsemők (0-12 hónaposok) postexpozíciós tetanusz profilaxisa

Védőoltási anamnézis	Tiszta, enyhe sérülések		Szennyezett, tetanusz fertőzésre fokozottan gyanús sérülések	
	TT	TETIG	TT	TETIG
0-hat hetes (oltatlan)	nem	igen	nem	igen
egy, illetve két tetanusz toxoid dózis után, két héten belül	nem	igen	nem	igen
egy, illetve két tetanusz toxoid dózis után, két héten túl	igen	igen	igen	igen
3 dózis	nem	nem	nem	igen

TT: tetanusz toxoid

TETIG: tetanusz immunglobulin

3.8. Speciális helyzetek

Megbetegedési veszély elhárítása céljából térítésmentesen végzendő védőoltások közül tetanusz elleni aktív immunizálásban részesíthetők önkéntes alapon: az 1941. január 1. előtt született, korábban tetanusz elleni aktív immunizálásban nem részesült személyek abban az esetben is, ha aktuálisan tetanuszra gyanús sérülés náluk nem fordult elő. A védőoltások az év során korlátozás nélkül végezhetők.

3.8.1. Munkakörökhöz kapcsolódó védőoltásokhoz kapcsolódóan

A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 9. §-a értelmében a munkáltató köteles a munkavállalók egészségét és biztonságát veszélyeztető biológiai kockázatokat, a munkahelyi expozíciót (veszélyeztetettséget) a külön jogszabályban [61/1999. (XII. 1.) EüM rendelet] foglaltaknak megfelelően felmérni. Ennek csökkentése érdekében - a munkáltatónak a foglalkoztatás feltételeként - biztosítania kell az adott veszélyeztetett munkakörben foglalkoztatott dolgozók védőoltását, így pl. tetanusz elleni immunizálását. Azon személyek számára, akik olyan munkakört látnak el, melynek esetében földdel szennyezett sérülések előfordulhatnak (mélyépítés, mezőgazdasági tevékenység, állattartás stb.) tetanusz toxoid adása szükséges. Ha a munkavállaló az életkorhoz kötött kötelező valamennyi tetanusz elleni oltásban részesült, az utolsó oltást követő 10 év múlva szükséges oltani, és hasonló munkakör ellátása esetén az oltásokat 10 évenként kell megismételni. Az oltások végezhetőek monovalens tetanusz, vagy diftéria-tetanusz oltóanyaggal.

3.8.2. Terhesek

A terhesek tetanusz elleni védőoltása toxoid oltóanyaggal, amennyiben ez indokolt, nem ellenjavallt.

3.8.3. Csökkent védekezőképességű személyek

A csökkent védekezőképességű személyek tetanusz elleni védőoltása nem ellenjavallt. Ezen betegcsoport oltása is biztonságos, de hatékonysága bizonytalan. Személyre szabott védőoltási terv kérhető a Védőoltási Szaktanácsadók orvosaitól. Passzív immunprofilaxisra a rendszeresen intravénás immunglobulin pótlásra szorulóknak sérülés esetén 8 NE/ttkg TETIG adandó.

3.8.4. Idős személyek

Idős személyekben tetanusz toxoiddal történő vakcinációt követően a specifikus ellenanyag válasz kimutatható.

4. Irodalom

1. A Johan Béla Országos Epidemiológiai Központ Járványügyi jelentése a 2004-es évről

2. Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP): Preventing Tetanus, Diphtheria, and Pertussis among adolescents: Use of tetanus nToxoid, Reduced Diphtheria Toxoid and Acellular Pertussis Vaccines. MMWR 2006, 55. March 24, No RR-3

3. A Johan Béla Országos Epidemiológiai Központ Módszertani Levele a 2006. évi Védőoltásokról. Epiinfo, 13. évf. 1. különszám, 2005. dec. 27.

4. Bleck TP.: Clostridium tetani (tetanus). In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R (Ed): Principles and Practice of Infectious Disease. 6th Edition Elsevier Inc 2005, pp. 2817-22.

5. Budai József, Nyerges Gábor: Védőoltások. Medicina, 2001. 103. o.

6. Healy C.M., Baker C.J.: Prospects for prevention of childhood infections by maternal immunization. Curr Opin Infect. Dis. 2006; Jun; 19(3):271-6.

7. Káli G.: Tetanus. In: Infektológia. Szerk.: Szalka A., Timár A., Ludwig E., Mészner Zs. Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest, 2005. 634-8.

8. Steger M.M., Maczek C., Berger P., et al.: Immune reaction to tetanus in the elderly: what is the duration of vaccine protection? Wien Klin Wochenschr. 1997; 109:767-70.

9. Szalka A, Timár L, Ludwig E, Mészner Zs: Infektológia. Medicina, 2005, 634-8.

10. Ullmann A.J., Karthaus M., Cornely O.A.: Vaccination of the immunocompromised host. Wien Med Wochenschr. 2004; 154:218-25.

5. Jogi megfontolások

Nyilatkozat: az ajánlás írói illetve véleményezői kijelentik, hogy az ajánlás témájával kapcsolatosan nincs semmiféle anyagi vagy egyéb érdekeltégük.

Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve

a haemophilia kezeléséről

A haemophilia előfordulása, öröklődése, diagnosztikája, szövődményei, kezelési alapelvek

I. Alapvető megfontolások

Meghatározás

A haemophilia „A” a VIII alvadási faktor X. kromoszómára lokalizálódó génjében bekövetkező mutáció következtében létrejövő veleszületett vérzékenység.

A IX faktor génje ugyancsak az X. kromoszómán helyezkedik el, mutációi okozzák az ún. „B” típusú haemophiliát. A VIII-(IX-) faktor gén heterogén genetikai eltérései csökkent faktortermeléssel vagy dysfunkcionális faktor képződésével járnak. Az utóbbi kvalitatív defektusokra jellemző az ún. CRM („Cross Reacting Materia”) pozitivitás, ahol diszkrépancia van a véralvadási módszerrel mért aktivitás (VIII F:C, IX F:C) és az immunológiai módszerrel meghatározott mennyiség (VIII F:Ag, IX F:Ag) között.

Patomechanizmus

A IX faktor aktivált formája (IXa) szerin-proteáz enzim, amely képes a X faktor aktiválására. A VIII faktor nem rendelkezik enzimaktivitással, hanem a fenti reakcióban a foszfolipid (thrombocyt-) felszíneken a IXa kofaktoraként jelentősen katalizálja a Xa termelődést. A VIII és IX faktor deficiencia következménye tehát azonos: a csökkent Xa képződés miatt a véralvadás aktivációjakor drámaian csökkent és elhúzódnak a thrombin termelődése, ami miatt a végül is kialakuló fibrinháló gracilis, a véralvadás kicsiny és sérülékeny, a fibrinolyticus rendszer gyorsan eliminálja. A közös patomechanizmus alapján érthető, hogy az A és B haemophilia klinikai képe és természetes lefolyása nem különböztethető meg egymástól.

Öröklődés

A haemophilia az X kromoszómához kötött recesszív öröklésmenet típuspéldája, tehát a heterozygota nők a betegség carrierjei, míg az érintett férfiak hemizygoták. A hordozó nők általában tünetmentesek, csupán kb. 20 százalékuk faktoraktivitása csökken klinikailag is jelentős mértékben (<40%). A súlyos „A” haemophiliás esetek kb. 45%-ában egyazon mutáció, az intron 22 inverzió okozza a betegséget, azonban a többi súlyos „A” haemophiliás családban, a közepesúlyos és mérsékelt „A” haemophiliában, valamint „B” haemophiliában a betegség genetikai háttere rendkívül heterogén. Nagy és kis deléciók, inzerciók, frame-shift-, nonszensz- és misszensz mutációk egyaránt előfordulnak. Így a rutin carrier- és prenatalis diagnosztikában a direkt mutáció meghatározáson (az intron 22 inverzió southern blotting kimutatása) kívül az indirekt

családvizsgálaton alapuló molekuláris géndiagnosztikai módszerek alkalmazására is szorulunk. Az utóbbi a különféle indirekt, a VIII (IX) génjére lokalizálódó intragenikus, vagy annak közvetlen közelében elhelyezkedő extragenikus polimorf markerek alkalmazását jelenti a betegséget hordozó X kromoszóma öröklődésének nyomon követésére.

Előfordulás, incidencia

Az Egyesült Államokban készült, átfogó epidemiológiai vizsgálatok szerint a haemophiliák előfordulása 15-25/100 000 férfilakos. Minden 5000. fiúgyermek születésére esik egy „A” haemophiliás újszülött. A „B” haemophiliában ez az arány: 1:30000. A haemophiliák előfordulása a teljes populációban tehát kb. 10:100000, és az esetek 80-85%-a „A” típusú haemophilia.

II. Diagnosztika

Laboratóriumi diagnosztika

A VIII (IX) faktor hiánya az APTI normál plazmával korrigálható izolált megnyúlását okozza. A véralvadási szűrővizsgálatok közül a vérzési idő, a prothrombin és a thrombin idő normálisak. Az „A” és „B” típusú haemophilia között a VIII és IX faktor aktivitásának szintén APTI-alapú meghatározásával tehetünk különbséget.

A szubsztitúciós kezelés (a hiányzó VIII vagy IX faktor transzfúziós bevitele) súlyos szövődményként alloantitest inhibitor képződéséhez vezethet, ilyenkor az ún. keverési tesztben a normál plazma hozzáadása a megnyúlt APTI-értéket nem korrigálja.

Differenciáldiagnosztika

Az „A” és „B” haemophiliát az intrinsic út egyéb „kontakt” faktor deficienciáitól (pl. XII faktor, Fletcherés Fitzgerald-faktor, HMW kininogén, prekallikrein, XI faktor) a specifikus faktor meghatározásokkal lehet elkülöníteni. A vérzékenység szempontjából ezek közül egyedül a XI faktor hiánynak van jelentősége. „A” haemophilia: Az „A” haemophiliát ezen kívül még a ritka VIII faktor elleni kóros autoantitest termelődésen alapuló ún. szerzett, gátlótestes haemophiliától (APTI keverési tesztek és az inhibitor meghatározása Bethesda méréssel), és a gyakori von-Willebrand-betegségtől kell elkülöníteni. A VIII faktor fiziológias carrier fehérjéje a von-Willebrand-faktor (vWF), amely stabilizálja a keringésben, és megvédi a korai proteolysistól. Így érthető, hogy a vWF hiányában a VIII F:C is csökken. A ritka, súlyos, 3-as típusú von-Willebrand-betegségben, amire a vWF teljes hiánya jellemző, a VIII faktor aktivitás is jelentősen csökken - általában 3% alatti - és típusosan haemophiliás vérzéses manifesztációk is előfordulnak a megfelelő mozgásszervi következményekkel. A von-Willebrand-betegség ugyancsak ritka 2N (Normandy-) variánsát különösen nehéz elkülöníteni a mérsékelt „A” haemophiliától, hiszen itt a klasszikus vWF paraméterek (RiCof, RIPA, CBA, Ivy, PFA 100, vWF:Ag) mind

normálisak, és csupán a specifikus vWF VIII faktor kötő-képességét vizsgáló teszttel lehet a diagnózishoz eljutni, amely különösen az továbbörökítés kérdésében lehet fontos. „B” haemophilia: A „B” típusú haemophilia differenciál-diagnosztikájában a IX faktor csökkenésének szerzett okait kell elsősorban figyelembe vennünk: K-vitamin hiánya, kumarin és indandion kezelés, májbetegséghez kapcsolódó komplex coagulopathia és rendkívül ritka IX faktor elleni autoantitest. A prothrombin idő mérése, a többi K-vitamin-dependens véralvadási faktor szintjének specifikus meghatározása, APTI korrekciós és Bethesda inhibitor teszt alkalmazása lehet szükséges a korrekt diagnózis felállításához.

Klasszifikáció

A klasszifikáció a residualis VIII (IX) faktor aktivitáson alapul, amely jó korrelációt mutat a klinikai súlyossággal. A súlyos haemophiliások faktoraktivitása <1%, és a rendszeres ízületi és izomközi vérzések következtében adekvát profilaxis nélkül hosszútávon kialakul a jellemző mozgáskorlátozottság a nagyízületek haemophiliás arthropathiájával, tengelyeltérésekkel, perifériás neuropathiával és izomatropiával.

Középsúlyos haemophiliában a maradék faktoraktivitás 2-5%, és spontán vérzésekkel már nem kell számolnunk, így a mozgásszervi következmények jóval enyhébbek vagy akár hiányozhatnak is.

Mérsékelt haemophiliában a faktoraktivitás 5-30% közötti, általában csak traumák és sebészeti beavatkozások vagy belső szervi „locus minoris resistentiae” (pl. ulcus, polyp, tumor, angiodyplasia) kialakulásakor véreznek. A faktorszintek a beteg teljes élete folyamán változatlanok (a ritka Leyden B haemophilia variáns kivételével) és egy adott család érintett férfitagjaiban is azonosan alakulnak.

Klinikai kép

A kisebb sebzések után nem jelentkezik azonnali típusú fokozott vérzés, hiszen a thrombocyta-funkció megtartott. Ugyancsak nem jellemzőek a vérelemzke típusú bőr- és nyálkahártyavérzések (pl. purpura, petechia, gingiva-vérzés); a suffusiók, subcutan haematomák („easy bruising”) azonban gyakoriak.

Szinte kizárólagosan csak a súlyos haemophiliában fordulnak elő rendszeresen a nagyízületekben haemarthrosok és a vázizomzatban inter- és intramuscularis haematomák. A recidiv haemarthrosok következtében ún. „targe” ízületi alakulnak ki chronicus synovitissel, „circulus vitiosus-ként” visszatérő vérzésekkel, irreverzibilisen progrediáló porcdestrukcióval, az ízületi rés beszűkülésével, degeneratív csontcysták kialakulásával, contractura létrejöttével, a körülvevő izmok atrophijával. Végülis, a haemophiliás arthropathia ún. „kiégett”, végső stádiumában friss haemarthrosok már nem jelentkeznek, jelentős fokú cont-

ractura vagy ankylosis alakul ki általában súlyos fájdalommal. Az ízületi érintettség a gyakoriság sorrendjében a következő: térd, könyök, boka, csípő, csukló, váll.

Az izom-haematomák következtében veszélyes compartment szindrómák jöhetnek létre, mint az alkar ischaemiás Volkmann-contracturája, az inguinalis haematoma után kialakuló nervus femoralis laesio quadriceps izom atrophijával és a peroneus laesio okozta „dropped foot”.

Sokszor életveszélyes a retroperitonealis haematoma, amely subileussal, paralyticus ileussal, reflexes anuriával, vérvesztéssel sokkal járhat. Légúti obstructio veszélyét hordozzák magukban az elsősorban inhibitoros betegekben előforduló retrpharyngealis, sublingualis haematomák. Kiterjedt intramuscularis haematomák következményeként ún. haemophiliás pseudotumorok is kialakulhatnak jellegzetes, durva csont- és lágyrész-destrukciókkal.

A belső szervi vérzések közül gyakori a makroszkópos haematuria, sokszor vesekőszzerű colicával. Nem minden esetben lehet organikus okot kimutatni a háttérben, igen gyakran banális felső légúti lázas betegség lezajlása után 1-2 héttel jelentkeznek. Recidiv haematuria esetén indokolt képalkotó eljárásokkal a vérzés forrása után kutatni. Ezzel szemben a haemophiliások gastrointestinalis vérzéseinek háttérben minden esetben organikus okot kell keresnünk, bár gyakran csak ventricularis vagy duodenalis felületi erosiókat találunk. A központi idegrendszeri, elsősorban agyállományi vérzések jelentik haemophiliában a vérzéses mortalitás leggyakoribb formáját.

A sebészeti beavatkozások utáni elhúzódó és adekvát kezelés nélkül gyakran fatális kimenetelű utóvérzés nemcsak a súlyos, hanem a középsúlyos mérsékelt haemophiliára is jellemző.

III. Kezelés

Az „A” és „B” típusú haemophilia szubsztitúciós kezelése

Szubsztitúciós kezelés szükséges

A FVIII és FIX veleszületett hiányában/csökkent faktorszint esetén szubsztitúciós kezelés szükséges az alábbi esetekben:

- vérzések fellépésekor,
- vérzés veszélyének fennállása esetén,
- invasiv beavatkozások/foghúzás előtt,
- profilaxis céljából.

A kiindulási faktorszint emelkedése

A kiindulási faktorszintet a szubsztitúciós kezelés az alábbi mértékben emeli:

- 1 E FVIII/ttkg 1,5-2%-kal,
- 1 E FIX/ttkg 1%-kal.

Az alvadási faktor pótlásának dózisa

Az alvadásifaktor-pótlás dózísát meghatározzák az alábbiak:

- a beteg kiindulási faktorszintje,
- a vérzés lokalizációja, súlyossága,
- a beteg testsúlya,
- korábbi, hasonló vérzés lefolyása.

A szükséges faktorpótlás:

FVIII NE = [ttkg x elérni kívánt faktor%]/1,5

FIX NE = ttkg x elérni kívánt faktor%

Az ismételten szükséges faktorpótlást befolyásolja a biológiai „felezési idő”

1. FVIII naponta 2x (recovery - plazmából történő visszanyerhetőség - 90-100%, féléletidő 8-12 óra)
2. Fix naponta 1x (recovery 50%, féléletidő 16-18 óra)

1. táblázat

Az ALL immunológiai klasszifikációja

Vérzés helye	Elérendő faktorszint	Alkalmazott gyakoriság naponta	Szubsztitúció időtartama
Ízületi kisebb izomközi vérzés	20-30%	1x	1-3 nap
Több izmot érintő, kiterjedt hematoma, speciális lokalizációjú vérzések	30-50%	1-2x	2-4 nap
- szájüregi (foghúzás)			
- nyak			
- alkar			
Gastrointestinalis vérzés			
Baleseti, nagyobb sérülés	80-100%	2x vagy folyamatos infúzió	4-12 nap
Intraabdominalis			
Intrathoracalis			
Intracranialis vérzés			

- kezelési napló vezetése szükséges a beteg otthonában,
- havonta ellenőrzés a gondozóhelyen,
- szükség esetén szakmai tanácsadás.

Kiegészítő javaslatok

- Gastrointestinalis, szájüregi vérzésnél, kiegészítő anti-fibrinolyticus kezelés (tranexamsav) szükséges.
- Hematuria esetén 10 E/ttkg faktorpótlás, bő folyadék-fogyasztás, sz.e. spasmolitikum mellett - antifibrinolyticus kezelés kontraindikált.
- Szalicilát és NSAID gyulladásgátlókat tilos alkalmazni.
- Védőoltás faktorvédelemben történhet plazmaeredetű faktorkoncentrátumot még nem kapott (PUP) kisgyermeknél rekombináns készítmény alkalmazása javasolt védőoltás előtt, profilaxis céljából.

Javasolt alvadási faktor szubsztitúció FVIII hiányában

Az ajánlás az 1. táblázatban olvasható.

FIX hiányában a fenti ajánlás megfelelő, de a szövetekbe történő kiáramlás miatt a kezdő adag nagyobb, a biológiai felezési idő alapján naponta 1-2x szükséges adni.

Inhibitorral rendelkező beteg kezelése speciális megoldást igényel (1. periop. profilaxis fejezet).

Kontrollált otthoni kezelés (KOK)

- gravis haemophiliás betegeknél,
- gyakran vérző betegeknél,
- gondozó helytől távol lakó betegeknél alkalmazható,
- a beteg kérésére, előzetes orvosi felkészítés és képzés alapján történik a kiválasztás,

Irodalom

Dietrich S. Treatment of haemophilia bleeding problems. *Haemophilia* 2000;6(S1):1-3.

Shapiro AD et al. Use of pharmacokinetics in the coagulation factor treatment of patients with haemophilia. *Haemophilia* 2005;11:571-82.

Nilsson IM. Hemophilia (1994) Protocols for the Treatment of Hemophilia and von Willebrand Disease. *Haemophilia of Georgia, USA* *Haemophilia* 2000;6(S1):84-93.

Schimpf K. Therapie der Hämophilien. Hämostaseologie 1994;14:44-54.

Schramm W. Konsensus - Empfehlungen zur Hämo-philie -behandlung in Deutschland. Hämostaseologie 1994;14:81-3.

A haemophilia perioperatív szubsztitúciós kezelés

Haemophiliás beteg sebészeti beavatkozásainál szorosan együtt kell működnie a sebésznek, a gondozást vezető belgyógyász - hematológusnak és az ellenőrző laboratóriumi vizsgálatokat végző laboratóriumi szakembereknek. Műtéti beavatkozás nem kezdhető meg, amíg az operatív és postoperatív (ortopédiai műtétéknél a rehabilitáció is) teljes időtartamra elegendő mennyiségű véralvadási faktorkészítmény rendelkezésre nem áll (koordináló szerepe az Országos Haemophilia Központnak és a gondozóhálózat régióközpontjainak van).

Az operatív és postoperatív faktorpótlást meghatározó tényezők

Az operatív és postoperatív faktorpótlást meghatározó tényezőket az 1. táblázatban soroljuk fel.

Electiv és sürgős műtét előtt ajánlott haemostasis vizsgálatok

Az electiv és sürgős műtét előtt ajánlott haemostasis vizsgálatokat a 2. és 3. táblázatban soroljuk fel.

Kezelési alapelvek

Bolus

A bolusban történő faktorpótlás (4. táblázat) napi adagolása a féléletidő figyelembe vételével úgy történik, hogy az injekciók közti legalacsonyabb faktorszint ne csökkenjen a sebbiztosító faktorszint (40%) alá. Az adott faktor recovery betegenként individuálisan változik. Az elméletileg számított dózist ennek megfelelően korrigálni kell. A korrekció alapja a tervezett szubsztitúció előtt levett vérminta faktor koncentrációja, mely nem csökkenhet a sebbiztosító faktorszint alá. A műtét napján és a postoperatív 2. napig faktor-meghatározás ajánlott minden szubsztitúció előtti vérmintából „A” haemophiliásnál napi 2-3 vérmintából, „B” haemophiliásnál napi 2 vérmintából). A továbbiakban az első postoperatív héten napi 1 alkalommal a sebgyógyulásig 2-3 naponta kell meghatározni a beteg faktoraktivitás szintjét. Ortopédiai műtétéknél a postoperatív 5-7 nap az utóvérzés veszélye nagy.

1. táblázat

Az operatív és postoperatív faktorpótlást meghatározó tényezők

- a beteg faktoraktivitása
 - a beteg testtömege (kg)
 - műtét nagysága: kis műtét, nagy electiv, sürgősségi műtét. A nagy műtét fogalmát haemophiliás betegnél kiemeri, ha az alábbi feltételek közül egy is teljesül:
 - 30 percen túli altatás
 - üregi vérzés veszélye
 - lokális vérzéscsillapítás nem megoldható
 - kis mértékű vérzés is nagy egészségkárosodással járhat
 - a műtét lokalizációja
 - az alternatív vérzéscsillapítás lehetőségei: fibrinragasztó, antifibrinolitikum rendelkezésre áll-e
 - adott faktor recovery (plazmából történő visszanyerhetőség)
 - az adott faktor féléletideje
- Haemophilia „A” VIII. faktor 8-12 óra
Haemophilia „B” IX. faktor 16-18 óra

2. táblázat

Electiv műtét előtt ajánlott haemostasis vizsgálatok

- global véralvadási tesztek: a PTI, PT, fibrinogen
- a beteg faktoraktivitásának meghatározása
 - adott faktor recovery meghatározás: számított dózisu iv. faktorpótlást követően 30 perccel a levett vérmintából végzett faktoraktivitás meghatározással (l. protokoll)
 - immuninhibitor meghatározás (l. Alvadási faktor elleni gátlótestek okozta vérzékenységek kezelési protokollja)
 - teljes vérkép meghatározás
 - nagy thrombosis rizikójú tervezett műtét előtt thrombophilia marker szűrés: faktor V. Leiden mutáció, prothrombin 20210 mutáció meghatározása
 - vércsoport-meghatározás irregularis antitestszűréssel (polytransfundált beteg)

3. táblázat

Sürgős műtét előtt ajánlott haemostasis vizsgálatok

- global véralvadási tesztek: aPTI, PT, fibrinogen
- teljes vérkép meghatározás
- vércsoport-meghatározás irregularis antitestszűréssel (polytransfundált beteg)

4. táblázat

A bolusban történő faktorpótlás

műtét típusa	műtéti faktorszint post op. 48 óráig fenntartandó	sebbiztosító faktorszint	alkalmazási gyakoriság		időtartam nap
			VIII.	IX.	
foghúzás	30-40%+tranexamsav 5 napig 2x1 g po. (+fibrinragasztó)	-	1	1	2
kis műtét biopsziák	30-40%	30%	1-2	1	3-5
nagy műtét	>60%	>40%	2-3	1-2	7-14 (sebgyógyulásig)

5. táblázat

Folyamatos infúzió adagolása

műtét típusa	műtéti faktorszint post op. 48 óráig fenntartandó	sebbiztosító faktorszint	infúziós ráta IU/kg/h	időtartam nap
nagy műtét	a műtéti faktorszintet bolus inj. kell beállítani, ezt követi a folyamatos inf. >60%	>40%	clearance* x ttkg a célfaktorszintet figyelembe véve	7-14 (sebgyógyulásig)

* Haemophilia „A” eliminációs clearance 3,0 IU/ttkg/óra, Haemophilia „B” eliminációs clearance 3,5 IU/ttkg/óra.

„B” haemophiliás beteg nagy thrombosis rizikójú műtétjeinél (pl. csípő, térdprotézis műtétek) thrombosis profilaxis javasolt LMWH heparin alap dózissal (nem ttkg szerinti adagban, hanem a legkisebb gyári kiszerelésben) adagolásával. Ugyanezen betegcsoportban, ha a betegnek igazolt thrombophiliás állapota is van, a szokásos módú és dózissal (ttkg-től függő) LMWH profilaxis adandó.

Mozgásszervi rehabilitáció alatt profilaxis indokolt

Haemophilia „A” heti 3x25-40 IU/tskg

Haemophilia „B” heti 2x25-40 IU/tskg

NSAID hatáscsoportú (kivéve a szelektív ciklooxygenáz-2 gátlószerek) és bármely thrombocyt-aggregatio gátló gyógyszer adása az operatív és postoperatív időszakban kontraindikált.

Folyamatos infúzió

Indikáció: nagy műtét. *Feltételei:* infúziós pumpa.

Oldás után legalább 24 óráig stabil faktorkészítmény.

Az adagolást az 5. táblázatban mutatjuk be.

Számítási példa

Beteg: Dg: Haemophilia „A”

ttkg: 70 kg

faktoraktivitás: 1%

Kívánt műtéti faktorszint: 60%

Haemophilia „A” eliminációs clearance: 3,0 IU/ttkg/óra

Bolus inj. dózisének kiszámítása:

$$[70 \times (60 - 1)] / 2 = 4130 / 2 = 2065 \text{ IU}$$

(a faktorkészítmények kiszerelése miatt -250, 500, 1000 IU- a bolus inj. dózisa: 2000 vagy 2250 IU)

Continuus infúzió infúziós rátájának kiszámítása:

$$70 \times 3 = 210 \text{ IU/óra azaz } 24 \times 210 \text{ IU} = 5040 \text{ IU/nap}$$

(a faktorkészítmények kiszerelése miatt -250, 500, 1000 IU - az infúziós ráta dózisa 200 IU/óra, azaz 4750 vagy 5000 IU/nap)

A continuus infúzió időtartama alatt naponta faktoraktivitás-meghatározás szükséges.

Continuus infúzió egyszerűsített protokollja (Haemophilia Világszövetség ajánlása alapján): a continuus VIII. faktor infúziót gyakorlott hematológus irányításával kell végezni az 50 IU/ttkg bolus injekciót követően 4-5 IU/ttkg/óra VIII. faktor continuus infúziója a VIII. faktor szintet megközelítően 100% körül tartja.

1-deamino-8-D arginine vasopressin -DDAVP (Octostim inj.)

Indikáció: Enyhe és mérsékelt haemophilia „A” kisműtéti beavatkozásaihoz ajánlott. Szintetikus gyógyszer, mely átlagosan 3-szorosára emeli a beteg VIII. faktor szintjét.

Dózis: 0,3 µg/ttkg 0,9% NaCl infúzióban kb. 50 mlre hígítva 20 perc alatt közvetlenül a sebészeti beavatkozás-előtt.

6. táblázat

DDAVP kontraindikációi és relatív kontraindikációi

Kontraindikációk

- 2 éves életkor alatt
- primaer v. psychogen polydipsia
- instabil angina pectoris
- dekompenzált szívelégtelenség

Relatív kontraindikációk

- idősök
- terhések
- arteriosclerosis betegség
- súlyos (1% alatti maradék faktoraktivitású) haemophiliák

Mellékhatások:

- Gyakori (>1/100), általános: fejfájás. Nagy dózis esetén fáradtság.

- Keringés: nagy adagban átmeneti vérnyomásesés reflex tachycardiával, a beadáskor arckipirulással.

- Gyomor-bélrendszeri: gyomorfájdalom, hányinger.

- Ritka (<1/1000): nagy adagban szédülés.

- Ha a kezelés nem jár együtt a folyadékbevitel megfelelő korlátozásával, tünetekkel (fejfájás, hányinger, hányás, Na-szint csökkenése, testtömeg növekedése, súlyos esetben convulsio) járó vizeletretenció/ hyponatraemia alakulhat ki.

- T: vizeletretencióhoz és hyponatraemiához vezethet.

- Kezelése: bár a hyponatraemia kezelése egyéni, általában a következők javasoltak: tünetmentes hyponatraemia esetén a kezelést abba kell hagyni és korlátozni kell a folyadék fogyasztást. Tünetek jelentkezése esetén isotonias vagy hypertoniás NaCl infúzió adható.

Súlyos folyadék retenció esetén (görcsök, eszméletvesztés) a kezelést furosemiddel kell kiegészíteni.

Tranexamsav (Exacyl)

Hatóanyaga a tranexaminsav, a plasmin fibrinolyticus aktivitásának gátlásán keresztül fejti ki antihaemorrhagiás hatását. A tranexaminsav és a plasminogen komplexet képez: ez a kötés fennmarad a plasminogen- plasmin transzformációt követően is. A tranexaminsavhoz kötődött plasmin fibrinre kifejlesztett hatása jelentősen csökkent a szabad plasminéhoz képest.

Kimutatták, hogy in vivo a nagy dóziszú tranexaminsav gátolja a komplement rendszer aktiválódását is.

Javallt: szájüregi beavatkozások (faktorpótlással vagy DDAVP-vel együtt adható), GI-vérzés - beavatkozás esetén.

Dózis: iv. 2-3x10 mg/tskg/die, po. 2-3x25 mg/tskg/die.

7. táblázat

Tranexamsav kontraindikációi

- thromboemboliás kórképek
- haematuria - renalis haematuria esetén fennáll a mechanikus anuria veszélye ureteralis alvadékképződés következtében
- FEIBA-val együttadása
- disseminált intravasculáris coagulatio
- hatóanyag iránti túlérzékenység

Figyelmeztetés: beszűkült vesefunkció esetén a tranexaminsav dózisát az akkumuláció kockázata miatt a se. creatinin szinthez igazodva csökkenteni kell (lásd alkalmazási előírat adagolási előírása).

Fibrin ragasztó

Faktorpótlással együtt alkalmazzák szájsebészeti beavatkozások, foghúzás esetében.

Irodalom

Berntorp E, Boulyjenkov V, Brehler D, Chandry M, Jones P, Lee C, Lusher J, Mannucci P., Peak I., Rickard K., Seremetis S: Modern treatment of haemophilia. Bulletin of the World Health Organization 1995;73(5)691-701.

Björkman S, Carlsson M. The pharmacokinetics of faktor VIII and IX: methodology, pitfalls and applications. Haemophilia 1997;3:1-8.

Ewnstein BM. Continuous Infusion of rFVIIa continue or not. Thromb Haemost 2001;86:942-4.

Guidelines on Therapeutic products to treat haemophilia and other hereditary coagulation disorders. Haemophilia 1997;3:63-77.

Heeg M, Meyer K, Smid WM, Van Horn JR. Total knee and hip arthroplasty in haemophilia patients. Haemophilia 1998;4:747-51.

Hiller E, Reiss H. Haemorrhagische Diathese und Thrombose. B/Braun Melsungen AG 1998.

Kasper C, Boylen AL, Ewing N, Luck J, Dietrich L. Haematologic Management of Hemophilia A for Surgery. J Amer Med Ass 1985;253:1279-83.

Králl G. A hemofiliások és ritka véralvadási faktorhiányosok perioperatív szubsztitúciós kezelése. In: Hematológiai betegségek kezelése. Szerk.: Lehoczky D. Melancia és Dictum, Budapest, 2001, 147.

Longo L, Matucci M, Morfini M, Vannini S, Messori A. A calculator program for individualising factor VIII dosage. Drug Intelligence and Pharmacy. 1984;18:726-7.

Pfliegler Gy. Haemophilia. In: Boda Z, Rák K, Udvardy M: Klinikai hemosztazeológia. Springer Budapest 2000, 2. kiadás, 324-348.

Reichel H, Birke A, Wolf H. Knieendoprothetik bei hämophilier arthropathie: Ergebnisse, Probleme und Komplikationen. Z Orthop 2001;139:120-6.

Schulman S. Protocols for the treatment of hemophilia and von Willebrand disease. Revised Edition. World Federation of Hemophilia, 2004.

Ritka faktorhiányok okozta vérzékenység kezelése

I. Alapvető megfontolások

Ritka faktorhiányok okozta vérzékenységek alatt a véralvadási kaskádnak a FVIII és FIX-en kívüli faktorainak, tehát a fibrinogen, a prothrombin (FII), a FV, a FVII, a FX, a FXI, FXIII csökkenése/elégtelen működése okozta örökletes alvadási zavart értjük. A FXII csökkenés thrombosis-hajlammal jár.

Epidemiológia és incidencia

Veleszületett alakjaik ritka betegségek, incidenciájuk 1:5.000.000 és rendszerint egy faktort érintenek. A szerzett formák májbeteggekben, illetve a májat is érintő egyéb, pl. malignus betegségben gyakoriak. Jellemző, hogy többnyire komplex faktorhiányról van szó.

Klinikai megjelenés diagnosztika és kezelés

A ritka faktorhiányok okozta vérzékenységek többnyire faktorhiány-típusúak (lapszerinti vérzések, haemarthrosok, köldökcsomk vérzés, haematómák), de előfordulnak thrombocytá jellegű nyálkahártya vérzések (petechia, purpura, epistaxis, menorrhagia) is. A vérzések spontán vagy kisebb beavatkozások, traumák után léphetnek fel. Klinikailag jelentős tünetek homozygotákban vagy compound heterozygotákban várhatók. Egy részükben (főként FI, FXIII hiány) jellegzetes tünet a habitualis vetélés is. Az örökletes formákban a genetikai eltérés, illetve a faktorcsökkenés mértéke sokszor nem korrelál a vérzékenység súlyosságával.

A szerzett formákban elsősorban a faktorhiányos (koagulációs típusú) vérzések dominálnak és a faktorszinttel a korreláció jobban megfigyelhető. A tüneteket a gyakorta, egyidejűleg meglévő thrombocytopenia és/vagy működési zavar színezi.

II. Diagnosztika

A véralvadás szűrőtesztjei (prothrombin idő; PI, aktívált partialis thromboplastin idő; APTI, thrombin idő; TI). Faktorhiány gyanúja esetén az egyes faktorok meghatározására gyári hiányplazmákat alkalmazunk, az aktivitás meghatározását a mennyiségi (immunológiai) mérés követi.

A fibrinogen (FI) meghatározása többnyire gravimetriás módszerrel történik.

III. Kezelés

Ritkaságuk és a jobb áttekinthetőség céljából az egyes faktorhiányok diagnosztikai, klinikai jellemzőit, terápiás lehetőségeit az 1. táblázatban tekintjük át.

Készítmények

Friss fagyasztott plasma (FFP)

Adagja: 15-20 mL/tskg, ismétlése a hiányzó faktor felezési idejétől (l. fent) függ. Átlagosan 1 mL FFP 1 E alvadási tényezőt tartalmaz, de ez függ a donor alvadási tényezője kiindulási szintjétől és a donor plazma alvadásgátlójától. Felolvasztás után 24 óráig + 4 C fokon tárolható.

rFVIIa (Novoseven)

Általában 90 ug/tskg iv. a kezdeti adag, ami 2-3 óránként ismétlendő, a vérzés megszűntéig. Veleszületett FVII-hiány esetén kisebb adagok (l. fent) is elégségesek lehetnek.

Fibrinogen (Haemocomplettan-P)

Human plasma eredetű. 1-2 g kezdeti adag, iv., folytatva szükséglet szerint, amit a fibrinogen szint Clauss szerinti meghatározásával ellenőrizhetünk.

FXIII (Fibrogammin-P)

Human plazma eredetű. 250 E és 1250 E kiszerezésben.

Adagolása:

- A vérzés megszüntetésére, műtéti előkészítésre:
 - amennyiben lehetőség van a FXIII mérésére, adagja: 100-beteg FXIII% x tskg x 0,5), 3 egymást követő napon.
 - A beteg FXIII szintjének ismerete nélkül: 20 ml három egymást követő napon.
- Habitualis abortus esetén, prophylaxisra: 21 naponta.

Mellékhatások és elhárításuk

Az egyes készítmények (thrombocytá suspensio, rFVIIa, DDAVP, antifibrinolyticumok) mellékhatásait és azok megelőzését, elhárítását illetően utalunk a vonatkozó fejezetekre. Valamennyi készítményre vonatkozóan a túlada-golásból bekövetkező thrombogenitást, a plazmaszár-mazékoknál a fertőzésátvitel és az allergiás/anaphylaxiás reakció lehetőségét kell szem előtt tartani.

Szükséges dokumentumok, bizonylatok

A friss fagyasztott plasma (FFP), illetve az egyes készítmények a Regionális Vérellátó Központokból szerzendők be a vérkészítmények rendelésére vonatkozó mindenkori szabályok szerint, az egyéb készítmények pedig gyógyszer-tári forgalomból. Megengedhetetlen, hogy vérzékeny betegek ellátását vállaló intézmény ne rendelkezzen az adott készítményekből ésszerű mennyiségű, állandó kon-tingenssel és/vagy - pl. plazmakészítmények esetén – azok azonnali (1-2 órán belüli) elérhetőségével.

1. táblázat

Az egyes faktorhiányok diagnosztikai, klinikai jellemzői, terápiás lehetőségei

Faktor/felezési idő	Diagnózis	Klinikum	Cél faktorszint/Kezelés
Fibrinogen (FI) 2-4 nap	PI , APTI , TI ,FI Vérzés általában csak <0,5 g/L	Vérzéstípus: kevert faktorhiányos (köldökszinór, ízületi) és thrombocyta (nyálkahártya) Habitualis abortus	Cél-Fibrinogen >0,5 g/L Fibrinogen koncentrátum (1-2 g kezdő adag, majd ismételve igény szerint), FFP (15-20 ml/tskg)
Prothrombin (FII) 2-3 nap	PI , APTI- FII	Ízületi vérzések, izomhaematómák, nincs szoros korreláció a vérzés és a faktorszint között	Cél-FII: 20-30% FFP: 15-20 mL/tskg kezdő, majd 3 mg/kg 12-24 óránként, profilaktikusan: 4 hetente APCC: 20 E/tskg kezdő, napi 1x5 E/tskg
FV 36 óra	PI , APTI , FV (Ha a thr.ból is hiányzik vérzésidő is)	Kevert (faktorhiányos és thrombocyta típusú) nincs szoros korreláció a vérzés és a faktorszint között	Cél-FV: 10-15% FFP: 15-20 ml/tskg kezdő, majd 3-6 ml/tskg/24 h fenntartó rFVIIa: 90 ug/tskg, 2-3 óránként ismételve sz. sz.
FVII 4 óra	PI , FVII	Kevert (faktorhiányos és thrombocyta típusú) nincs szoros korreláció a vérzés és a faktorszint között	Cél-FVII: 10-15% rFVIIa: 15-30 ug/tskg, 2-3 óránként sz. sz., de legalább 3 adag. FFP: 15-20 ml/tskg napi 2-3x APCC: 20 E/tskg, napi 2-3x
FX 40 óra	PI , APTI , RVVT , FX	Haemarthros, haematómák, gyomor-bél traktus. Súlyos vérzések 1% alatt	Cél-FX: 10-15% nagy műtét: 50% FFP: 15-20 ml/tskg kezdő, majd napi 1x3-6 mL/tskg APCC 20-30 E/tskg/nap
FXI 40-80 óra	APTI , FXI	Inkább nyálkahártya típusú, a spontán vérzés ritka	Cél FXI: 10-15%, műtét: 30% FFP: 15-20 mL/tskg kezdő, majd 3-5 mL/tskg napi 2x fenntartó
FXII	APTI , FXII	Thrombosis. Vérzékenység nem várható	Perioperatív LMWH prophylaxis
FXIII 11-14 nap	PI, APTI, TI norm. FXIII	Köldökcsonk, központi idegrendszeri, habitualis vetélés: 1% alattiakban	Cél FXIII: 2-5% FXIII koncentrátum FFP: 15-20 mL/tskg, 14 naponta
Alfa-2-plasmin	Norm.szűrőtesztek, kromogén szubsztrátos meghatározás	Változó (köldökcsonk, gingiva, haemarthros stb.), homozygotákban súlyos	Antifibrinolyticumok 1-4 g napi 4x iv., majd oralisan
Genetikai ok miatt - az endoplasmás reticulumhoz, ill. Golgi apparátushoz ugyanaz a LMANI fehérje köti a FV-öt és a FVIII-at - a két faktor együttes örökletes hiánya is előfordulhat.			

Felelős személy

Vesezületett ritka vérzékenység gyanúját felismerő orvos köteles a legközelebbi, vérzékeny betegek ellátására szakosodott intézményhez fordulni. A diagnosztikát az arra alkalmas, akkreditált laboratórium, a kezelést az adott intézmény hematológus szakorvosa (kezelőorvos) végzi. A készítmény bejuttatása a kezelőorvos feladata és felelőssége.

Formai követelmények

Az alkalmazott módszer:

1. Szerző az irodalomkutatást a rendelkezésre álló nagy, internet kutatórendszerekkel (MedLine, Winspurs, PubMed) végezte.

2. A protokoll összeállítása során in extenso impakt faktoros lapokban, vezető szakemberek és centrumok által publikált közleményekre támaszkodott.

A szerző egyik készítmény terjesztésében sem érdekelt.

Irodalom

Acharya SS, Coughlin A, Dimichele DM. Rare bleeding disorder registry: deficiencies of II, V, VII, X, XIII, fibrinogen and dysfibrinogenemias. *J Thromb Hemost* 2004;2:248-56.

Brenner B. Hereditary deficiency of all vitamin Kdependent coagulation factors. *Thromb Hemost* 2000;84:935-6.

Bolton-Maggs PHB. The rare coagulation disorders review with guidelines for management from the United Kingdom Haemophilia Centre Doctors' Organisation. *Haemophilia* 2004;10:593-628.

Inbal A, Muszbek L. Coagulation factor deficiencies and pregnancy loss. *Semin Thromb Hemost* 2003;29:171-4.

Mannucci PM, Duga S, Peyvandi F. Recessively inherited coagulation disorders. *Blood*, 2004;104:1243-52.

Peyvandi F., Duga S, Akhava S, és mtsa. Rare coagulation deficiencies. *Haemophilia* 2002; 8:308-21.

A szakmai irányelv érvényessége: 2009. december 31.

Az Egészségügyi Minisztérium**s z a k m a i i r á n y e l v e**

**a renalis anémia vizsgálatáról és kezeléséről
krónikus veseelégtelenségben
(1. módosított változat)**

I. Alapvető megfontolások**1. A vérszegénység kivizsgálása krónikus veseelégtelenségben****Meghatározások**

Krónikus veseelégtelenség = strukturális, vagy funkcionális veseelváltozás; 60 ml/perc alatti glomerulus filtrációs ráta (GFR) legalább három hónapja.

Enyhe veseelégtelenség	GFR = 60-89 ml/perc között
Középsúlyos krónikus veseelégtelenség	GFR = 30-59 ml/perc között
Súlyos krónikus veseelégtelenség	GFR = 15-29 ml/perc között
Végállapotú veseelégtelenség	GFR = 15 ml/perc alatt

(a középsúlyos, súlyos és végállapotú veseelégtelenség volt korábban predializált állapotnak nevezve)

Renalis anémia = a hemoglobin (Hgb) érték 11,0 g/dl alatt van és az anémiának más oka nincs, csak a krónikus veseelégtelenség

Erythropoietin terápia indikációja = 11,0 g/dl alatti Hgb koncentráció 60 ml/perc GFR érték alatti állapotban.

1.1. A vérszegénység (anémia) okának kivizsgálása szükséges (evidenciaszint: B):

- ha a hemoglobin (Hb)-szint <11,5 g/dl (115 g/l) felnőtt nőknél és pubertás előtti gyermekeknél;

- ha a Hb-szint <13,0 g/dl (130 g/l) felnőtt férfiaknál;

1.2. Renalis anémia (eritropoietinhiány) valószínű, amennyiben a kivizsgálás során az anémia egyéb oka nem igazolódik, és a glomerulusfiltrációs ráta (GRF) értéke 60 ml/perc/1,73 m² alatti. Az eritropoietin szintjének meghatározása rendszerint nem indokolt.

A renalis anémia diagnózisa nagyon valószínű, ha szignifikáns csökkenés van a vesefunkcióban (GFR-érték), és nincs az anémiának kimutatható más oka, csak a krónikus veseelégtelenség (evidenciaszint: B).

Magyarországon a krónikus veseelégtelenségben szenvedő betegek száma 500 000-re becsülhető. E betegek 12%-a áll jelenleg gondozás alatt (60000 beteg). Túlnyomó többségüknek enyhe veseelégtelensége van (85%). 10000 betegnek azonban 60 ml/perc alatti a GFR szintje és legalább egyötödük Hgb koncentrációja 11,0 g/dl alatt van. Ez 2000 kezelni szükséges betegek jelent minimum, a már dializált betegeken kívül.

1.3. Az anémia kivizsgálásához és a kezelés hatékonyságának az ellenőrzéséhez szükséges vizsgálatok

- A vérképző szervrendszer vizsgálata:

- Hb-koncentráció az anémia súlyosságának megállapításához;

- vörösvértestindexek (átlagos vörösvértest térfogat - MCV, átlagos vörösvértest/-hemoglobin koncentráció - MCH) az anémia típusának megállapításához;

- abszolút reticulocytaszám a vörösvérsejtképzés aktivitásának megállapításához.

- A C-reaktív protein (CRP) meghatározása.

- A vasháztartás vizsgálata (ferritin, Fe), a funkcionális vashiány megállapítása (egyik mérés a három közül, evidenciásint: B):

- a hipokróm vörösvértestek százalékos aránya; vagy
- a transferrinszaturáció meghatározása vagy kiszámítása ($Tsat = Fe/TVK$);
- vagy a reticulocyták hemoglobinkoncentrációjának mérése.

- Dializált betegek esetén szükséges még a dialíziskezelés idejének és gyakoriságának, valamint hatékonyságának (eKt/V; ekvibrált Kt/V) a megadása is (evidenciásint: C).

- Egyéb kiegészítő vizsgálatok (evidenciásint: B):

- az okkult gastrointestinalis vérzés kimutatása és kivizsgálása (székletvér, endoszkópia);
- szükség esetén javasolt B12-vitamin- és folsavszint meghatározása;
- a szérum/plazma intakt parathormon (iPTH)-koncentráció meghatározása;
- a fehérvérsejtek és a trombocyták vizsgálata;
- esetenként a csontvelő vizsgálata és Hb-elektroforézis;
- a hemolízis vizsgálata;
- esetenként a szérum-alumíniumkoncentráció vizsgálata;
- szükség esetén urológiai, nőgyógyászati, gasztroenterológiai vagy hematológiai konzílium.

Egyéb ok gyanúja esetén további részletes vizsgálat (lásd rezisztencia fejezet), illetve megfelelő oki kezelés szükséges.

II. Diagnózis

2. Renalis anémia kezelésének célértékei

2.1. Renalis anémia kezelésével elérni kívánt Hb koncentráció

2.1.1. A cél hemoglobinérték $Hb > 11$ g/dl (hematokrit - Htk $> 33\%$). A cél-hemoglobinérték elérése a betegek legalább 85%-ánál szükséges lenne. Ennek elérésével biztosítható, hogy az egész betegpopuláció átlagos hemoglobinszintje 12-12,5 g/dl között legyen (evidenciásint: B).

Nemkívánatos a hemoglobinkoncentráció 14,0 g/dl (140 g/l) feletti szintje.

2.1.2. A kezelés során az optimális hemoglobinszintet egyénileg kell meghatározni.

Cardiovascularis betegség esetén a teljes korrekciót kerülni kell, hacsak a súlyos tünetek (pl. angina pectoris) ezt nem indokolják (az optimális hemoglobinszint e betegknél 11,0-12,0 g/dl között van, evidenciásint: A).

Diabetes mellitusban szenvedő betegknél perifériás ér betegség esetén nem javasolt a 12 g/dl feletti hemoglobinszint (evidenciásint: C).

Krónikus hypoxiával járó tüdőbetegségek esetén 12,0 g/dl-nél nagyobb hemoglobin-célérték elérése javasolt (evidenciásint: C).

A homozigóta sarlósejtes anémiás betegnél az optimális hemoglobinszint 7,0-9,0 g/dl közötti érték (evidenciásint: C).

A javasolt célértékek csak a vörösvérsejtképzést stimuló hatóanyaggal kezelt betegekre vonatkoznak, a transfúzióval kezelt betegekre nem (evidenciásint: C).

2.2. A renalis anémia kezelése során elérni kívánt vasháztartás értékek

A krónikus veseelégtelenségben szenvedő beteg megfelelő vasellátottságát az jelzi, hogy a cél Hb-koncentráció elérése és fenntartása átlagos adagú eritropoietinnel biztosítható renalis anémiában, miközben a transferrinszaturáció 20% felett, a ferritin szérumkoncentrációja 100 (j.g/l) felett, a hipokróm vörösvérsejtek százalékos aránya perig 10% alatt marad. A reticulocyták Hb-tartalmának kívánt értéke több mint 29 pg/sejt (evidenciásint: B).

A kezelt populációra javasolt értékek: szérumferritin-szint 200-500 (jg/l) között, a hipokróm vörösvérsejtarány kisebb legyen, mint 2,5%, vagy a transferrinszaturáció 30-40% között legyen, vagy a reticulocytá Hb tartalom kb. 35 pg/sejt érték (evidenciásint: C).

III. Kezelés

3. A renalis anémia kezelése

3.1. renalis anémia kezelése vörösvérsejtképzést stimuló hatóanyaggal

3.1.1. Az eritropoietinkezelés indikációja

A krónikus veseelégtelenség minden stádiumában (enyhe, középsúlyos, súlyos, predializált) szenvedő betegknél, hemodialízissel (HD) vagy peritonealis dialízissel (CAPD) kezelt betegknél, vesetranszplantált betegknél renalis anémia esetén meg kell kezdeni az eritropoietinkezelést, ha a *hemoglobinkoncentráció konzekvensen 11 g/dl alatt van (Htk < 0,33)*.

Kivételesen indokolt lehet a kezelés megkezdése 12,0 g/dl (120 g/l) alatti hemoglobinkoncentrációnál (hypoxiás tüdőbetegség, angina pectoris), illetve 60-90 ml/perc/1,73m² közötti GFR-értéknél (eritropoietinszint mérése szükséges lehet).

A krónikus veseelégtelenség minden stádiumában renalis anémia esetén meg kell kezdeni az erythropoietin kezelést, ha a hemoglobin koncentráció tartósan 11,0 g/dl alatt van.

A célhemoglobin érték erythropoietin kezeléssel: 11,0 g/dl feletti koncentráció (a kezelt betegek legalább 80%-ánál). Kardiovaszkuláris betegség, diabetes és perifériás érbetegség esetén 12,0 g/dl feletti célérték nem ajánlott.

Minden esetben egyedi, testsúlykilogrammmra vonatkoztatott adag szükséges, kezdetben hetenként, majd az erythropoietin béta esetében kéthetente szubkután, a darbepoietin alfa esetében kéthetente, vagy havonta szubkután adagolva az erythropoietint. Erythropoietin alfa esetében hetenkénti szubkután adagolás javasolt.

Minden esetben a megfelelő (általában intravénás) vas-pótlásról és a vasháztartás rendben tartásáról gondoskodni kell.

A krónikus veseelégtelenségben szenvedő betegek számára az erythropoietin kezelés életminőség javulást, a vesebetegség progressziójának és a szív- és érrendszeri szövődmények (infarktus, stroke) gyakoriságának csökkenését jelenti.

3.1.2. Az eritropoietinkezelés hatóanyagai

Eritropoietinkezelés a klinikai gyakorlatban jelenleg három hatóanyaggal végezhető. Hazánkban mindhárom humán rekombináns géntechnológiával előállított, a biológiai hatásában egyenértékű hatóanyag rendelkezésre áll a renalis anémia eritropoietinkezeléséhez (eritropoietin-alfa, eritropoietin-béta, alfa-darbepoetin, lásd 1. Melléklet). Az eritropoietin-alfa jelenleg csak intravénásan alkalmazható Európában, a korábbiakban halmozottan jelentkező „pure red cell aplasia, PRCA” esetek miatt. Az eritropoietin-béta és az alfa-darbepoetin intravénásan és szubkután egyaránt adható.

3.1.3. Az eritropoietin beadásának módja

Hemodializált betegnél az intravénás adagolási mód előnyben részesíthető a komfortérzés és a beteg-együttműködés javítása érdekében, de szubkután adagoláskor kb. 10-30%-os dóziscsökkenés lehetséges az intravénás adáshoz képest az eritropoietin-alfa és eritropoietin-béta esetében. Intravénásan adható: eritropoietin-alfa, eritropoietin-béta és az alfa-darbepoetin (evidenciaszint: C).

Krónikus veseelégtelen betegeknek, akiket nem dializálnak, és transzplantált betegeknek a szubkután adagolási mód javasolható praktikus és gazdasági okokból egyaránt. Szubkután adható: eritropoietin-béta, alfa-darbepoetin.

Dializált betegeknek előnyben részesíthető az eritropoietin-béta esetében a szubkután alkalmazás gazdasági okokból. Szubkután adható: eritropoietin-béta, alfa-darbepoetin (evidenciaszint: A).

Peritonealisan dializált betegeknek az intraperitonealis adagolás egyik készítmény esetében sem javasolt az alacsony biohasznosulás miatt (evidenciaszint: B).

A szubkután beadási hely változtatása javasolt minden alkalommal.

Kizárólagos intravénás adagolás csak speciális indikáció esetén szükséges (hemodializált gyerekeknek kifejezett „tüdőfóbia”, illetve a szubkután beadás helyén ismételt jelentkező haematoma vagy eritropoietin-alfa alkalmazása esetén). Az alfa-darbepoetin hatékonyságát az intravénás vagy szubkután alkalmazási mód nem befolyásolja.

3.1.4. Az eritropoietin alkalmazásának gyakorisága

Az eritropoietin-alfát hemodializált betegeknek intravénásan hetente háromszor kell adni mind a titráló, mind a fenntartó periódusban. Mivel az eritropoietin adszorbeálódik a szintetikus dializáló membránokhoz, intravénás adáskor

célszerű boluszban és a dialízis végén adni (evidenciaszint: A).

Az eritropoietin-béta renalis anémiában szubkután és intravénásan is adható, szubkután adagolásakor kisebb fenntartó adag szükséges. Intravénás alkalmazáskor az eritropoietin-bétát is hetente háromszor kell alkalmazni hemodializált betegeknek.

Krónikus veseelégtelenségben, peritonealisan dializált és transzplantált betegeknek a korrekciós fázisban hetente háromszor, a fenntartó fázisban pedig hetente egyszer javasolt szubkután adása (evidenciaszint: C). Stabil állapot esetén szubkután kéthetente egyszeri adagolással (esetleges dózisznöveléssel) alkalmazható.

Az alfa-darbepoetin az eritropoietin hiperglikozilált formája, amely hatástartamának és biológiai aktivitásának jelentős megnövekedését eredményezte. Szubkután és intravénásan egyaránt adható, és az alkalmazás formájától független a dózisa. Korrekciós fázisban hetente egyszeri adása javasolt intravénásan, vagy szubkután hemodializált betegeknek, és kéthetente egyszeri szubkután adása javasolt dialíziskezelésben nem részesülő betegeknek (evidenciaszint: A). Fenntartó adagoláskor az alfa-darbepoetin akár intravénásan, akár szubkután adagolás mellett is hatásos kéthetenként dializált betegeknek, és havonként egyszer alkalmazva szubkután a nem dializált betegeknek (evidenciaszint: C). Az alfa-darbepoetin kéthetente egyszer adható azon betegeknek, akik megelőzően hetente egyszer adott eritropoietin-alfa vagy eritropoietin-béta kezelésben részesültek (evidenciaszint: B).

3.1.5. Az eritropoietin adagolása

3.1.5.1. Az eritropoietin kezdő adagja

A kezdő dózist az anémia súlyossága és a kiváltó ok egyaránt befolyásolja. Megelőzően eritropoietint soha nem kapott beteg eritropoietin kezdő dóziséigénye 20-30%-kal magasabb lehet a fenntartó adagnál (evidenciaszint: B).

A bevezető, kezdő adagolás összefoglalása az 1. táblázatban látható, részletesen pedig a 3.1.5.1. és a 3.1.5.2. fejezetben található.

Az anémia lassú korrekciója a mellékhatások elkerülése szempontjából fontos. Veseelégtelenségben a kívánt Hb-koncentrációt optimálisan az átlagos (60-80 nap) vörösvértest-túlélési idő alatt célszerű elérni, így a kezdő dózis egyben fenntartó adag is lehet, és ezzel elkerülhető az emelkedő-csökkenő hemoglobin szint, az úgynevezett „pingpong hemoglobin szindróma”. Súlyos anémia esetén szükséges lehet a gyorsabb korrekció, ekkor a kezdő adag 20-30%-kal nagyobb lehet a fenntartó adagnál.

3.1.5.2. Az eritropoietin adagjának módosítása a szükséges dózis meghatározása során

Lassú ütemű Hb emelkedés (Hb < 1 g/dl/4 hét) esetén az adag emelése javasolt. Gyors Hb emelkedés (Hb > 2 g/dl/4 hét) esetén az adag csökkentése szükséges. A heti adagot egy-

szere csak 25-50%-kal módosítsuk. Ez történhet az egyes adagok módosításával vagy a gyakoriság változtatásával egyaránt (szubkután adagoláskor).

Alfa-darbepoetin esetében a kezdő adag heti 1x0,45 ig/ttkg szubkután, illetve intravénás adás esetén egyaránt. A Hb monitorozása, a dózismódosítás az eritropoietin-alfa, illetve eritropoietin-béta készítményhez hasonló módon javasolt. Ha a Hb-koncentráció meghaladja a 14 g/dl értéket, akkor a kezelés szüneteltetése javasolt addig, amíg a Hb-érték 13 g/dl alá nem csökken. Ekkor a korábbiánál 25%-kal kisebb adaggal javasolt az alfa-darbepoetin ismételt elkezdése.

Az eritropoietin-alfáról, vagy eritropoietin-bétáról alfa-darbepoetinre történő áttérés esetén alkalmazott átszámítási faktor 200. Tehát 200 E eritropoietin-alfa vagy eritropoietin-béta egyenlő 1 (xg alfa-darbepoetinnel. A heti átszámított összadagnak megfelelő alfa-darbepoetint a korábban heti 2-3-szor eritropoietin-alfát vagy eritropoietin-bétát kapó beteg esetében hetenkénti egyszeri adásra, a korábban heti egyszeri eritropoietint kapók esetében pedig kéthetenkénti egyszeri adásra javasolt átállítani.

1. táblázat

Az eritropoietin kezdő adagja

ARANESP	EPREX	NEORECORMON
Intravénás vagy szubkután 1x0,45 /ttkg hetente egyszer	3x50 NE/ttkg hetente, csak intravénásan	subkután 3x20 NE/ttkg hetente
predializáltaknál szubkután 1x0,75 /ttkg kéthetenkénti egyszer		subkután 3x40 NE/ttkg hetente
Ttkg=testsúly kilogramm. Gyermekkorban a táblázatban szereplő értékeknél nagyobb adagok javasoltak.		

3.1.5.3. Perioperatív vagy interkurrens betegség miatt az eritropoietin dózismódosítása

Az eritropoietin adagjának módosítását mindig egyéni leg kell elbírálni. Az esetleg szükséges transfúzió adása mellett legalább a korábbi adag folytatása (vagy emelt adag adása) javasolt; helytelen ilyenkor a kezelés abbahagyása.

3.1.6. A Hb monitorozása az eritropoietin kezelés alatt

Az eritropoietinkezelés elkezdése, illetve az adagváltoztatások után, 1-2 hetente szükséges a Hb-koncentráció vizsgálata. Ha a cél-hemoglobinérték fenntartásához szükséges adagot elértük, akkor 2-4 hetente szükséges az ellenőrzés.

Hemodializált betegek esetében a mintavételt a dialízis-kezelés megkezdése előtt végezzük.

3.1.7. Az eritropoietin hatékonyságát és eredményességét fokozó tényezők

A fizikai aktivitás javítja az oxigén hasznosulását, ezért minden betegnél javasolt a rendszeres fizikai aktivitás. Normális táplálkozás mellett B₁₂-vitamin-és folsavpótlás nem szükséges, hemodializált betegeknek azonban a folyamatos folsavvesztés és a homocystinaemia miatt napi 1 mg folsav rendszeres bevitele ajánlott.

3.1.8. A renalis anémia eritropoietinkezelésének feltételei

A renalis anémia eritropoietinkezelését csak nefrológus szakorvos vagy nefrológus szakorvos felügyelete alatt dolgozó orvos végezheti. Eritropoietinkezelést csak olyan helyen végezhetnek, ahol lehetőség van az anémia kivizsgálására, az eritropoietinkezelés hatékonyságának ellenőrzéséhez szükséges laboratóriumi és egyéb vizsgálatok teljes körű elvégzésére. Az eritropoietinkezelés mellett kötelező a szükséges vaspótlás biztosítása. Lásd még a 2. Mellékletben.

3.2. Vaspótlás a renalis anémia eritropoietin kezelésekor

3.2.1. A vaspótlás szükségességének oka

Az eritropoietinkezelés jelentősen fokozza a vasszükségletet, amellyel a felszívódás nem tud lépést tartani, különösen hemodializált betegeknek, akiknél a más okból bekövetkező vérvesztés is fokozza az anémiát és vashiányt.

Eritropoietinkezelés mellett abszolút vashiányról akkor beszélünk, ha a transferrinszaturáció kisebb 20%-nál, és a szérum ferritinkoncentrációja kisebb, mint 100 (xg/l. Eritropoietinkezelés mellett fellépő funkcionális vashiány esetén a transferrinszaturáció kisebb, mint 20%, és a szérum ferritinkoncentrációja nagyobb 100 (xg/l-nél. Vashiányra utal, ha a keringésbe jutó hipokróm vörösvérsejtek százalékos aránya nagyobb, mint 5%, de a 10% feletti érték a vashiány biztos jele. Gyulladásos betegség fennállásakor a vasanyagcsere vizsgálati paraméterei a funkcionális vashiányhoz hasonló értékeket mutatnak, ezen állapot felismerésében az egyéb lehetőségek mellett segíthet a C-reaktív protein (CRP) meghatározása (gyulladás esetén emelkedett).

3.2.2. A vasanyagcsere/vasháztartás vizsgálatának módszere

A ferritin a vasraktárakban tárolt vas mennyiségét jelenti (a ferritin szintje emelkedett lehet akut és krónikus gyulladásokban is). A transferrinszaturáció (Tsat) a vérképzés számára könnyen rendelkezésre álló vasmennyiséget jelenti. A hipokróm vörösvértestek százalékos aránya a keringő vörösvértestekbe történő vasbeépülést jelzi.

- A vasanyagcsere követésére a szérumferritinszint mérése javasolt.

- A vasháztartás vizsgálatára a vörösvérsejt képzéshez elérhető funkcionális vas megállapítása javasolt (egyik mérés a három közül):

- a hipokróm vörösvértestek százalékos arányának mérése;

vagy

- a transzferrinszaturáció meghatározása vagy kiszámítása ($Tsat = Fe/TVK$);

vagy

- a reticulocyták hemoglobinkoncentrációjának mérése (evidenciaszint: B).

3.2.3. A vasanyagcsere/vasháztartás vizsgálatának javasolt gyakorisága

Az eritropoietin kezelés kezdésekor és a titrálás fázisában 4-6 hetente ellenőrizendő a vas status azon betegeknél, akik nem kapnak iv. vaspótlást, és 1-3 havonta javasolt az ellenőrzés azoknál, akik iv. vassubsztitúcióban részesülnek, egészen addig, amíg a cél Hb-koncentrációt el nem érik.

A cél-hemoglobinkoncentráció elérését követően a vas status 1-3 havonta ellenőrizendő. Az iv. vaskezelést a kontroll előtt legalább egy héttel fel kell függeszteni.

3.2.4. A vaspótlás célja, a vasanyagcsere állapotát jelző paraméterek kívánt szintje

Lásd 2.2. fejezet.

Vastúlterhelés (haemosiderosis) esetében ne adjunk vasat. A klinikai adatokon kívül haemosiderosis mellett szól, ha a $Tsat > 50\%$, illetve a ferritin > 800 (j.g/1, egyéb májbetegség, illetve gyulladás, fertőzés hiányában. Haemosiderosis primer haemochromatosisban, valamint a rendszeres, gyakori transzfúziók és parenteralis vas adása következtében alakulhat ki. Ha a haemosiderosis fennállása kérdéses, csontvelő- vagy májbiopszia, illetve a máj komputertomográfiás vizsgálata javasolt.

3.2.5. A vaspótlás módja

Hemodializált betegekben eritropoietin kezelés mellett a vashiányt parenteralis készítménnyel kell pótolni, mert az orális pótlás a legtöbb esetben nem tudja a kívánt Hb-koncentrációt és vasszintet fenntartani.

Fenntartó vaspótlás predialízisben és peritonealis dialízis mellett orális készítménnyel javasolt, de ha a hatás nem kielégítő, akkor parenteralis adagolásra történő váltás szükséges. Alacsony eritropoietin szükséglet esetén hemodializált betegnél is megpróbálható az orális vaspótlás, azonban minden esetben át kell térni a parenteralis pótlásra, ha a kívánt vasanyagcsere-állapotot nem érjük el.

3.2.5.1. A parenteralis vaspótlás készítményei

Hazánkban parenteralis vaspótlásra jelenleg a ferric sodium gluconate complex 5 ml/62,5 mg Fe_3 + elemivas-tartalmú és a ferric hydroxy saccharos 5 ml/100 mg Fe_3 + elemivas-tartalmú injekció alkalmas.

Bármely vasinjekciót lassú boluszban (több mint 5 perc) vagy mikroinfúzióban kell alkalmazni a dialíziskezelés végén. Hipotónia jelentkezése esetén még lassabb, akár az

egész dialízis kezelés időtartamára elnyújtott adás javasolt (a transzferrin túltelítése, a szabad vas csökkentése céljából).

3.2.5.2. A parenteralis vaskészítmény adagolása

Telítő vaspótlás

Abszolút vashiányban összesen 500-600 mg, funkcionális vashiányban összesen 250-300 mg vas adása javasolt 2-3 hét alatt. Ezt követően, legalább egy hét szünet után, a vasanyagcsere vizsgálata szükséges. A vashiány további fennállása esetén újabb 250-300 mg vas adása javasolt hasonló módon.

Fenntartó vaspótlás

Amennyiben a kívánt cél Hb értékét és a vasháztartás kívánt szintjét elértük, fenntartó adagként kéthetente 50-125 mg vas adása javasolt (pl. 2 hetente boluszban vagy dialízis kezelésként elosztva 10-20 mg).

Az optimális iv. vasadag 25-100 mg/hét az eritropoietinterápia első hat hónapjában, ezt követően nincs határozott ajánlás a vaspótlás optimális gyakoriságát illetően.

3.2.5.3. Az orális vaskészítmény adagolása

Orális vaspótlás során felnőtteknek napi 200 mg elemi vasnak (Fe_2 +) megfelelő készítményt kell biztosítani. A gyermekek napi igénye 2-3 mg/ttkg. A napi adagot 2-3 részletben, lehetőleg éhgyomorra kell bevenni.

A jelenleg elérhető intravénás és orális készítményeket a 2. táblázat tartalmazza.

2. táblázat

Ferrous fumarate és B_{12} , B_6 , folsav, cink, réz	Ferroglobin- B_{12} kapszula
Ferrous sulfáté	Aktiferrin cseppek, kapszula, szirup, Ferro-Gradient filmt., Sorbifer durules filmt., Tardyferon drg., Ferrograd folic filmt., Tradyferon fol retard drg.
Ferrous hydroxyde	Maltofer csepp, rágót., Maltofer Fol rágót.
Ferrosulfuricum és B_{12} , folsav	Ferro-Folgamma kapsz.
Ferric sodium gluconate complex	Ferriecit inj.
Ferric hydroxy-saccharose	Venofer inj.

4. Lehetséges mellékhatás az eritropoietin kezelés során

Az eritropoietin kezelés a korábban feltételezettnél kevesebb mellékhatással jár.

4.1. Hipertónia jelentkezése vagy súlyosbodása

A betegek kevesebb, mint 20%-ánál jelentkezik, elsősorban az anémia gyors korrigálásakor. Emiatt minden

eritropoietin kezelés elkezdése után a vérnyomás fokozottabb ellenőrzése szükséges.

Hipertónia jelentkezése esetén a szükséges teendők:

1. az antihipertenzív szerek adagjának emelése;
2. dializált beteg esetében az úgynevezett „száraz testsúly” lehető legalacsonyabb szinten tartása;
3. az eritropoietin adagjának csökkentése, nem befolyásolható (refrakter) esetekben a kezelés felfüggesztése.

4.2. Fokozott trombózishajlam

Nincs meggyőző adat arra vonatkozóan, hogy az eritropoietin kezelés a jelenlegi cél Hb-koncentráció mellett növelné a natív fisztulák, illetve érgraftok trombózisos elzáródásának veszélyét. Ez a szövődmény elsősorban a rosszul funkcionáló fisztulák esetén várható, ilyenkor műtéti korrekció, újabb fisztula készítése javasolt. Az extracorporalis rendszer fokozott alvadékonysága is elsősorban alacsony vérátfolyás esetén jelentkezik, ezért ezekben az esetekben szükséges lehet a heparin adagjának emelése.

4.3. Pure red cell aplasia

Neutralizáló eritropoietin ellenes antitestek kialakulása okozta aplázia. Antitest közvetítette PRCA gyanúja merül fel, ha négy vagy több hete eritropoietinnel kezelt beteg esetén a Hb-koncentráció hirtelen és gyorsan csökken (0,5-1 g/dl/hét ütemben) a folyamatos eritropoietin terápia mellett, vagy 1-2 egység/hét transzfúziót igényel a Hb-koncentráció fenntartásához, normális fehérvérsejtszám és thrombocytaszám, valamint kisebb mint $10 \times 10^9/l$ reticulocytaszám mellett.

5. Transzfúzió adása eritropoietin kezelés mellett

5.1. Eritropoietin kezelés mellett adott transzfúzió indikációja

- hirtelen kialakuló, jelentős tüneteket okozó (angina pectoris, dyspnoe, vérzés, hemolízis) súlyos anémia eritropoietin kezelés mellett;
- eritropoietinrezisztencia (vashiány, daganatos megbetegedés, szisztémás gyulladás, egyéb).

5.2. A transzfúzió beadásának módja

A transzfúzió beadása a Transzfúziós Szabályzatban (Országos Vérellátó Szolgálat, 1998) rögzítettek szerint történhet.

6. Eritropoietinnel szembeni rezisztencia

6.1. Az eritropoietin rezisztencia fogalma

Eritropoietinnel szembeni rezisztenciáról beszélünk, ha a cél Hb-érték fenntartása heti 450 E/ttkg (gyermekeknél ennél több) intravénásan adott eritropoietin-alfa vagy 300 E/ttkg (gyermekeknél ennél több) szubkután adott eritropoietin-béta, illetve heti 1,5 (xg/ttkg (közel 100 (xg/hét) alfa-darbepoetin mennyiségnél nagyobb adaggal sem ér-

hető el, vagy a fenntartáshoz folyamatosan ilyen nagy adagokra van szükség (evidenciaszint: B). A rezisztencia gyanúja már 200 E/ttkg/hét szubkután adott adag felett felvethető és kivizsgálása indokolt lehet.

6.2. Az eritropoietin rezisztencia lehetséges okai

Az eritropoietin rezisztencia leggyakoribb oka a vashiány. A megfelelő vasellátás mellett jelentkező rezisztencia esetében leginkább akut vagy krónikus infekcióra, gyulladásra, malignus betegségre, illetve okkult vérvesztésre kell gondolnunk (evidenciaszint: B).

Ki kell zárunk a súlyos hyperparathyreosist, a malnutritiót és a nem kellő hatékonyságú dialízis kezelést is. Ritkábban hemolízis, B₁₂-vitamin- vagy folsavhiány, terhesség, alumíniumintoxikáció, csontvelő-diszfunkció okozza az eritropoietinnel szembeni rezisztenciát. Ellenőriznünk kell az eritropoietint saját magának adagoló beteg együttműködését is (evidenciaszint: C).

6.2.1. Szűrővizsgálatok eritropoietin rezisztenciában

Eritropoietin rezisztenciában minden esetben kivizsgálás szükséges.

Szűrővizsgálatként az 1.3 fejezetben leírtak, valamint a parathormon meghatározása, a dialízis hatékonyságának és a beteg tápláltsági állapotának ellenőrzése, valamint fogamzó korú nők esetében a terhesség kizárása szükséges.

Pozitív szűrővizsgálati eredmény esetén a felmerült ok további vizsgálata és kezelése javasolt, szükség esetén a társszakmák bevonásával. Amennyiben a szűrővizsgálatok során a rezisztencia oka nem mutatható ki, telítő vaspótlás megpróbálása szükséges (normális vasszint mellett és a haemosiderosis kizárásával). Ha ezt követően a Hb-koncentráció emelkedik, ez arra utal, hogy az eritropoietin rezisztenciát a normális vasparaméterek ellenére vashiány okozza, ezért a vaspótlás intenzitásának fokozása szükséges. Eredménytelen vaspótlás után hematológiai konzílium javasolt.

A legtöbb esetben az eritropoietin rezisztencia csak a kiváltó ok kezelése után szűnik meg, ezért további dózisemelés felesleges (kivéve a terhességet). A kezelés abbahagyása megfontolandó gyakori transzfúziós igény esetén (pl. haemoglobinopathiák, előrehaladott myeloma multiplex). A legtöbb esetben a korábbi dózissal a terápia folytatandó, az oki kezelés mellett.

6.2.2. Okok, javasolt vizsgálatok és teendők eritropoietin rezisztenciában

6.2.2.1. Krónikus vérzések

Okok: fokozott vérzékenység az urémiás thrombocytopathia vagy a heparin kezelés miatt.

Gyakori az okkult gastrointestinalis vérzés, a dialízis kezeléssel, illetve a vérvételekkel kapcsolatos vérvesztés.

Vizsgálatok: széketvérteszt, reticulocytá vizsgálat, endoszkópia.

Teendők: a felesleges vérvételek elkerülése, a heparin kezelés optimalizálása, hisztamin-2 típusú receptor blokkoló, illetve protonpumpagátló készítmény adása, és javasolt a fokozott menstruációs vérzés kezelése.

6.2.2.2. Akut vagy krónikus fertőzés, gyulladás vagy malignus betegség

Okok: a vasszabaddulás gátlása (a reticuloendothelialis sejtraktárból történő felszabaddulás gátlása), a citokinek gátló hatása.

Vizsgálatok: szűrővizsgálatként a C-reaktív protein (CRP) vizsgálata javasolt (a vörösvérsejt-süllyedés értéke gyakran álpozitív). Pozitív esetben hemokultúra, vizelet bakteriális tenyésztése, Mantoux-próba, ALP, LDH, PSA, mellkas- és arcüregöntgen, hasi ultrahang és/vagy komputertomográfiás vizsgálat, szívultrahang, konzíliumok (nőgyógyászati, urológiai, fogászati, fül-orr-gégészeti) és esetleg jelzett leukocytákkal végzett szcintigráfia javasolt az okkult fertőzések (pl. abscessus, veseciszta-infekció, endocarditis lenta), illetve a daganatos betegségek kizárása céljából. Immun patogenezisű betegség gyanújakor immun szerológiai vizsgálatok végzése szükséges (ANCA, ANA, RF).

Teendők: a fertőzés adekvát antibiotikus kezelése aktív immunfolyamatban (vasculitis, SLE, rheumatoid arthritis, graftrejection) szteroid és immun szuppresszív szerek adása javasolt, szükség esetén graftectomia.

6.2.2.3. Hyperparathyreosis

Okok: a parathormon direkt gátló hatása a csontvelői vércépzésre és az endogén eritropoietin képzésre, a csontvelői fibrosisa.

Vizsgálatok: szérumban parathormonszint, alkalikus foszfátáz, kalcium és foszfor koncentrációjának meghatározása, nyaki/mellékpajzsmirigy ultrahangvizsgálata és csont röntgen vizsgálat.

Teendők: intravénás kalcitriol adása, szükség esetén a mellékpajzsmirigy eltávolítása.

6.2.2.4. Alultápláltság, nem kellően hatékony dialízis kezelés

Okok: a csontvelői vércépzést gátló retenciós anyagok felszaporodása (súlyos urémia), a vércépzéshez szükséges vitaminok/fehérjék hiánya.

Vizsgálatok: a szérumban karbamid nitrogén, kreatinin, -albumin meghatározása, az urearedukációs ráta (URR) és a Kt/V érték számítása, antropometriai vizsgálat.

Teendők: a dialízis kezelés hatékonyságának fokozása, szükség esetén új fistula készítése, roboráló/mesterséges táplálás, ketosavak pótlása.

6.2.2.5. Hemolízis

Okok: csökkent vörösvérsejt-élettartam, extracorporealis (hypersplenia, mérgek, gyógyszer, fertőzés, autoimmun betegség) vagy intracorporealis (membrándefektus, enzimdefektus, haemoglobinopathia, oxidatív stressz) okok következtében.

Vizsgálatok: reticulocytá, kvalitatív vércép (fragmentocyták), haptoglobin, LDH, szérumbilirubin meghatározása, Coombs-teszt, vörösvérsejt-rezisztencia, glükóz-6-foszfát-dehidrogenáz, Hb-elektroforézis.

Teendők: a feltételezett károsító gyógyszer kihagyása (alpha-methyl dopa, penicillinek), dialízisoldat ellenőrzése, Coombs-pozitivitás esetén szteroid, kifejezett hypersplenia esetén splenectomia javasolt.

6.2.2.6. B₁₂-vitamin- és/vagy folsavhiány

Okok: hatástalan erythropoiesis, megaloblastos anémia.

Vizsgálatok: átlagos vörösvérsejt-térfogat (MCV), B₁₂-vitamin- és/vagy folsavszint meghatározása, Shilling-próba.

Teendők: szájon keresztüli, illetve szükség esetén parenterális folsav- és B₁₂-vitamin-pótlás.

6.2.2.7. Terhesség

Okok: fokozott eritropoietin igény.

Vizsgálatok: nőgyógyászati ultrahangvizsgálat és szülész-nőgyógyász konzílium.

Teendők: döntés a terhesség kiviseléséről, vállalása esetén az eritropoietin adagjának és a dialízis kezelés „dózisának” emelése javasolt, a terhesség megszakítását követően fogamzásgátlás.

6.2.2.8. Alumíniumintoxikáció

Okok: az alumínium vasanyagcserével történő interferenciája, a hemszintézis gátlása.

Vizsgálatok: a szérumban alumíniumkoncentrációjának meghatározása, desferroxaminteszt.

Teendők: az alumíniumtartalmú gyógyszerek (foszfát-kötők, sucralfat) szedésének kerülése, a dialízisoldatban alumíniumtartalmának ellenőrzése, desferroxamin adása.

6.2.2.9. Csontvelő-diszfunkció

Okok: tumoros infiltráció, myelodysplasia, anémia aplastica.

Vizsgálatok: hematológiai konzílium, csontvelő-biopszia.

Teendők: alapbetegség kezelése, eritropoietin szint emelése vagy abbahagyása.

6.2.2.10. Vörösvérsejt-aplázia („pure red cell aplasia”)

Okok: neutralizáló eritropoietinellenes antitestek kialakulása. Antitest közvetítette PRCA gyanúja merül fel, ha a négy, vagy több hete eritropoietinnel kezelt beteg esetén a Hb-koncentráció hirtelen és gyorsan csökken (0,5-1 g/dl/hét

ütemben) a folyamatos eritropoietinterápia mellett, vagy 1-2 egység/hét transzfúziót igényel a Hb-koncentráció fenntartásához, normális fehérvérsejtszám és thrombocytaszám, valamint kisebb mint 10x10⁹/l reticulocytaszám mellett. Egyéb esetben az eritropoietinrezisztencia hátterében más ok keresendő.

Vizsgálatok: súlyos nonregeneratív anémia, reticulocytopenia, erythroid hypoplasia csontvelői bizonyítéka: kevesebb, mint 5% erythroblast, bizonyíték az erythroid prekursorok gátlására, eritropoietinellenes antitestek kimutatása a szérumban.

Teendők: az eritropoietin kezelés (bármelyik készítmény) azonnali teljes abbahagyása, transzfundálás, immun szuppresszív kezelés megfontolása. A leggyorsabb remisszió a vese transzplantáció után várható.

7. A renális anémia adjuváns kezelése

Adjuváns terápiának tekintjük mindazon beavatkozásokat, amelyek segítik optimalizálni az eritropoietin terápia eredményességét.

Az E-vitamin csökkenti az oxidatív stressz hatását, a C-vitamin segíti az E-vitamin hatását és csökkenti az eritropoietin terápiával szembeni rezisztenciát, hasonlóan az antioxidáns glutationhoz (evidenciaszint: B). A folsav és B₁₂-vitamin adása nem szükséges, ha megfelelő táplálkozással elégséges mennyiség jut a szervezetbe (evidenciaszint: B). Hemodializált betegeknek hasznos lehet a karnitin szupplementáció, de nem javasolt rutinszerű használata (evidenciaszint: B).

A megfelelő eritropoietin terápiához a dialízis kezelést is optimalizálni kell. Hemodialízis kezelés során az eKt/V (ekvilibrált Kt/V) értéke nagyobb kell legyen mint 1,2, heti háromszori dialízis kezelés mellett, és nagyobb kell legyen mint 1,8 a peritoneális dialízis programban (evidenciaszint: B).

IV. Rehabilitáció

V. Gondozás

VI. Irodalomjegyzék

1. NKF-K/DOQI clinical practice guidelines for anemia of chronic kidney disease: update 2000. Am J Kidney Dis 2001; 37(1 Suppl 1): S182-238.

2. Kiss I, Mátyus J., Szegedi J, Kulcsár I., Ladányi E., Sonkodi S., Túri S., Nagy J.: A renális anémia vizsgálata és kezelése chronicus veseelégtelenségben (MNT-EPO' 2001). Szakmai irányelv. Hypertonia és Nephrologia 2001; 5 (S2): 45-54.

3. Kiss I, Mátyus J., Szegedi J, Kulcsár I., Ladányi E., Sonkodi S., Túri S., Nagy J.: A renális anémia terápiaja. A Dialíziskezelés útmutatója. Szerk.: Kiss I. Útmutató. Nephrologia Klinikai irányelvek. 2003. október, 125-134.

4. Locatelli F, Aljama P, Bárány P, Canaud B, Carrera F, Eckardt K-U, Hörl WH, Macdougall IC, Macleod A, Wiecek A, Cameron S: Revised European best practice guidelines for the management of anaemia in patients with chronic renal failure. Nephrol Dial Transplant 2004; 19 (Suppl 2): ii1-ii47.

A szakmai protokoll érvényessége: 2009. december 31.

VII. Melléklet

Az irányelvben található evidenciák magyarázata

A bizonyítékok szintjei:

1 + +: kiváló minőségű metaanalízis, szisztematikus összefoglaló, randomizált, kontrollált tanulmány (RCT)

1 + : jó minőségű metaanalízis, szisztematikus összefoglaló, RCT

1 -: metaanalízis, szisztematikus összefoglaló, RCT jelentős hibalehetőséggel

2 + +: kiváló minőségű kohorsz vizsgálat és eset-kontroll vizsgálat szisztematikus összefoglalója

2 + : jó minőségű kohorsz vizsgálat és eset-kontroll vizsgálat szisztematikus összefoglalója

2 -: kohorsz vizsgálat és eset-kontroll vizsgálat jelentős hibalehetőséggel

3: esetismertetés, esetsorozat

4: szakértői vélemény

Az ajánlások fokozatai:

Evidenciaszint: A - egy metaanalízis, szisztematikus összefoglaló vagy RCT 1 + + tanulmányok, 1 + tanulmányok

Evidenciaszint: B - 2 + + tanulmányok, 1 + vagy 1 + + tanulmányok extrapolált adatai

Evidenciaszint: C - 2+ tanulmányok, 2+ + tanulmányok extrapolált adatai

Evidenciaszint: D - 3, 4 bizonyítékszint, a 2 + szint extrapolált adatai

1. Melléklet

Magyarországon törzkönyvezett és forgalomban lévő eritropoietin készítmények

- EPREX (eritropoietin alfa)

1000 (6x0,5 ml), 2000 (6x0,5 ml), 3000 (6x0,3 ml), 4000 (6x0,4 ml), 10 000 (6x1 ml) E injekció fecskendőben (HSA-mentes)

- NeoRecormon (eritropoietin béta)

1000 (6x0,3 ml), 2000 (6x0,3 ml), 5000 (6x0,3ml), 6000 (1x0,3 ml), 10 000 (6x0,6 ml) és 30 000 (4x) oldatos injekció előre töltött fecskendőben, 60000 NE por oldószer oldatos injekcióhoz patronban (1 patron)

- ARANESP (alfa darbepoetin)

10, 15, 20, 30, 40, 50, 60, 80, 100, 150, 300, 500 (xg oldatos injekció előretöltött fecskendőben (mindegyik 1x), illetve 20, 40, 60, 80, 100, 150, 300, 500 ng oldatos injekció előretöltött injekciós tollban (mindegyik 1x))

2. Melléklet

Az eritropoietinalkalmazás szabályozása renalis anémiában

Egészségügyi Közlöny. Különszám. 694-695. oldal. Segédlet a gyógyszerkészítmények rendeléséhez és kiadásához 2005/2. Az egészségügyi miniszter és a pénzügyminiszter közleménye a kiemelt és az emelt indikációhoz kötött támogatási kategóriába tartozó betegségszoportokról, indikációs területekről és a felírásra jogosultak köréről: „21. Predializált és dializált gyermeknek (18 éves korig), valamint predializált és dializált felnőttnek renalis anémia esetén a dializáló centrum szakorvosa az alábbi gyógyszereket” írhatja fel receptre 100%-os támogatással 2005. július 1-jétől: eritropoietin /Aranesp, Eprex, NeoRecormon/

Javasolt, hogy mind a nefrológiai ambulancián, mind pedig a vesepótló kezelést végző dialízis/transzplantációs központokban a vesebetegek gondozását végző nefrológus szakorvos indikálja és írja fel először a gyógyszert.

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Közleménye által kiadott központokban dolgozó orvosok jogosultak felírni a gyógyszert (Egészségbiztosítási Közlöny 9. szám, 436-441. /2005. szeptember 30./).

Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal közleménye

orvostechnikai termék forgalmazása felfüggesztésének megszüntetéséről

Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal (a továbbiakban: Hivatal) megállapította, hogy a

Confi-Tech Dental Labor Kft. (9400 Sopron, Füredi sétány 9.) által készített **fogművek** az orvostechnikai eszközökről szóló 16/2006. (III. 27.) EüM rendelet (a továbbiakban: R.) 6. § (7) bekezdésében meghatározott követelményeknek eleget tesznek. A gyártás jogszerűségének ellenőrzésre bekért dokumentációi rendelkezésre állnak. A Hivatal ezért a fenti termék tekintetében az R. 15. § (2) bekezdése értelmében, az R. 15. § (1) bekezdés a) pontja szerint **2006. december 6-án kelt határozattal a termék forgalmazásának felfüggesztését megszüntette.**

Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal közleménye

orvostechnikai termék forgalmazásának felfüggesztéséről

Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal (a továbbiakban: Hivatal) megállapította, a **HMD Biomedical Inc.** (Taivan) által gyártott és a **TEVA Magyarország Zrt.** által forgalmazott, GlucoAlpha típusú vércukormérő (tartozékokkal együtt) az in vitro diagnosztikai orvostechnikai eszközökről szóló 8/2003. (III. 13.) ESZCSM rendeletben (a továbbiakban: R.) meghatározott követelményeknek nem tesznek eleget, mivel a termék nem rendelkezik az R. 1. melléklet 13.1. pontja által előírt magyar nyelvű használati útmutatóval, a gyártó, az európai meghatalmazott képviselő és a forgalmazó adatait tartalmazó, és az IVD felirattal ellátott címkével, valamint az eszköz németországi regisztrációját igazoló DIMDI igazolással.

A Hivatal ezért a fenti termék tekintetében az R. 13. § (1) bekezdés, valamint a 12. § (1) bekezdés b) pontja alapján **2006. december 8-án kelt határozatával azonnali hatállyal elrendelte a forgalmazás felfüggesztését.**

A Pécsi Tudományegyetem Orvostudományi és Egészségtudományi Koordinációs Központ
Szak- és Továbbképző Osztály
k ö z l e m é n y e

a 2007. év I. félévére akkreditált továbbképzéseiről

Jelmagyarázat: (*) Kötelező szinten tartó tanfolyam
 (+) Kötelezően választható tanfolyam

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Belgyógyászati										
Angiológia a gyakorlatban	házi orvos, belgyógyász, bőrgyógyász	www.tavdoktor.hu	9	9	2007. I. 1.- 2007. VI. 30.	5 000 Ft	I	2007. VI. 21.	DOKTOR BIT Kft. Dr. Tóth Tamás MD PhD. 06 (70) 362-06-4	18
(+) Diabétes kezelésének lehetőségei	házi orvos, belgyógyász, diabetológus, gasztroenterológus, sebész	www.tavdoktor.hu	1	4	2007. I. 1.- 2007. VI. 30.	5 000 Ft	I	2007. VI. 21.	DOKTOR BIT Kft. Dr. Tóth Tamás MD PhD. 06 (70) 362-0604	4
Országos szakmai protokollok, irányelvek és módszertani levelek alkalmazása a mindennapi gyakorlatban	valamennyi szakma, ideértve a háziorvosokat is	TMÖK 7100 Szekszárd, Béri B. Á. 5-7. Kultúrterem	1	3	2007. I. 17.	díjmentes	I	2007. I. 5.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	4
Nephrológiai és belgyógyászati továbbképzés	kórházi orvosok, szakorvosok és háziorvosok	Dombóvár Szekrendelő magasföldszint	1	3	2007. I. 31.	díjmentes	I	2007. I. 31.	Szent Lukács Egészségügyi KHT Dr. Schmidt László 06 (74) 564-000	0
Aktualitások a hipertónia kezelésében	általános orvosok, háziorvosok, belgyógyász, családorvos rezidensek	Hotel Patria 7621 Pécs, Rákóczi út 1.	1	3	2007. II. 3.	díjmentes	I	2007. I. 31.	BM Kórház Belgyógyászat Gasztroenterológiai Osztály Dr. Garamszegi Mária 06 (72) 533-105	6
(+) Diabétesz-anyagcsere szintentartó továbbképzés	házi orvosok, kórházi orvosok, rezidensek	ZM Kórház IV. e. tanácsterem 8900 Zalaegerszeg, Zrínyi út 1.	1	3	2007. II. 16.	díjmentes	I	2007. II. 9.	Zala Megyei Kórház Tóthné Földő Gyöngyi 06 (92) 507-500/1273	4
Endokrinológiai és obezitológiai továbbképző tanfolyam	házi orvosok, belgyógyászok, kardiológusok	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika 7624 Pécs, Ifjúság útja 13.	1	4	2007. II. 16.	díjmentes	I	2007. I. 31.	PTE OEKK ÁOK I. Belklinika Dr. Bajnok László 06 (30) 915-3684	8
Táplálkozási ajánlások	általános orvos	SE ÁOK 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.	1	6	2007. II. 17.	4 980 Ft	I	2007. I. 20.	Szakmai Továbbképző Járay Gyula 06 (20) 928-7423	8

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Servier-Hippocrates rendezvénysorozat	belgyógyász, kardiológus, családorvos, nefrológus, diabetológus	Vajdahunyadvár 1146 Budapest, Városliget	1	5	2007. II. 17.	díjmentes	I	2007. I. 20.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Puber Anikó Hippocrates Szerkesztőség Fax: 06 (1) 431-7990 1475 Budapest, Pf. 359. E-mail: hippoc@t-online.hu	10
(+) A tényeken alapuló orvoslás megvalósítása a napi gyakorlatban	házi orvos, belgyógyász	Hotel Palatinus 7621 Pécs, Király u. 5.	1	6	2007. II. 23.	díjmentes	I	2007. II. 23.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	10
Servier-Hippocrates rendezvénysorozat	belgyógyász, kardiológus, családorvos, nefrológus, diabetológus	PAB Székház 7631 Pécs, Jurisics M. u. 44.	1	5	2007. II. 24.	díjmentes	I	2007. I. 20.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Puber Anikó Hippocrates Szerkesztőség Fax: 06 (1) 431-7990 1475 Budapest, Pf. 359. E-mail: hippoc@t-online.hu	10
Vérzés és vérzéscsillapítás	házi orvosok, belgyógyászok, gasztroenterológusok	TMÖK 7100 Szekszárd, Béri B. Á. 5-7. Tanácsterem	1	8	2007. III. 3.	12 000 Ft	I	2007. II. 20.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	16
Pajzsmirigy betegségek kivizsgálási eljárása az aktuális szakmai protokollok és OEP szabályok tükrében	szakorvosok, szakorvosjelöltek, családorvosok	KMOK 7400 Kaposvár, Tallán Gy. u. 20-32. Igazgatási épület I. em.	1	3	2007. III. 8.	díjmentes	I	2007. II. 20.	Kaposi Mór Oktató Kórház Terestyényi Szabolcsné 06 (82) 501-300/246	4
(+) A nephrológia válogatott fejezetei	házi orvos, belgyógyász	2700 Cegléd, Törteli út 1-3.	1	4	2007. III. 8.	díjmentes	I	2007. III. 8.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
Servier-Hippocrates rendezvénysorozat	belgyógyász, kardiológus, családorvos, nefrológus, diabetológus	Konferencia Hotel Győr, Apor Vilmos püspök tere 3.	1	5	2007. III. 10.	díjmentes	I	2007. II. 20.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Puber Anikó Hippocrates Szerkesztőség Fax: 06 (1) 431-7990 1475 Budapest, Pf. 359. E-mail: hippoc@t-online.hu	10

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Servier-Hippocrates rendezvénysorozat	belgyógyász, kardiológus, családorvos, nefrológus, diabetológus	Hotel Novotel 6720 Szeged, Maros u. 1.	1	5	2007. III. 17.	díjmentes	I	2007. II. 20.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Puber Anikó Hippocrates Szerkesztőség Fax: 06 (1) 431-7990 1475 Budapest, Pf. 359. E-mail: hippoc@t-online.hu	8
Cardiomyopathiák	kardiológusok, belgyógyászok, háziorvosok	Vármegye Háza 7100 Szekszárd, Béla Király tér 8.	1	8	2007. III. 17.	díjmentes	I	2007. III. 14.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	12
Egyedül nem megy - Szabad és fix kombinációk a napi gyakorlatban	belgyógyász, kardiológus, anaesthesiológus, családorvos, általános orvos	PAB Székház 7631 Pécs, Jurisics M. u. 44.	1	3	2007. III. 23.	díjmentes	I	2007. III. 15.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Pavlik Ferencné 06 (72) 536-145	6
(+) A tényeken alapuló orvoslás megvalósítása a napi gyakorlatban	házi orvos, belgyógyász	Villa Medichi 8200 Veszprém, Kittenberger Kálmán u.	1	5	2007. III. 23.	díjmentes	I	2007. III. 23.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	8
Servier-Hippocrates rendezvénysorozat	belgyógyász, kardiológus, családorvos, nefrológus, diabetológus	Garden Hotel 5000 Szolnok, Tiszaliget	1	5	2007. III. 24.	díjmentes	I	2007. II. 28.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Puber Anikó Hippocrates Szerkesztőség Fax: 06 (1) 431-7990 1475 Budapest, Pf. 359. E-mail: hippoc@t-online.hu	6
(+) Fiatal Gasztroenterológusok II. tanácskozása	házi orvos, belgyógyász, gasztroenterológus, sebész	6000 Kecskemét, Deák F. tér 5.	3	10	2007. III. 30.- 2007. IV. 1.	díjmentes	I	2007. III. 30.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	20
Céltértek és prevenció - a legfrissebb ajánlások tükrében	családorvos, belgyógyász, kardiológus, gasztroenterológus, nefrológus, hematológus, pulmonológus, neurológus, anaesthesiológus	Hotel Konferencia 9024 Győr, Káptalan domb 1.	1	4	2007. IV. 18.	díjmentes	I	2007. III. 31.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Pavlik Ferencné 06 (72) 536-145	8

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Servier-Hippocrates rendezvénysorozat	belgyógyász, kardiológus, családorvos, nefrológus, diabetológus	Palota Szálló Miskolc-Lilafüred, Erzsébet sétány. 1	1	5	2007. IV. 21.	díjmentes	I	2007. III. 31.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Puber Anikó Hippocrates Szerkesztőség Fax: 06 (1) 431-7990 1475 Budapest, Pf. 359. E-mail: hippoc@t-online.hu	9
Céltértek és prevenció - a legfrissebb ajánlások tükrében	családorvos, belgyógyász, kardiológus, gasztroenterológus, nefrológus, hematológus, pulmonológus, neuroológus, anaesthesiológus	Hotel Pátria 7621 Pécs, Rákóczi u. 3.	1	4	2007. IV. 25.	díjmentes	I	2007. III. 31.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Pavlik Ferencné 06 (72) 536-145	8
(*) Belgyógyászati Továbbképző Tanfolyam	belgyógyász	3. épület III. emelet Budapest, Szabolcs u. 35.	4	21	2007. IV. 25- 2007. IV. 28.	35 000 Ft	I	2007. III. 31.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Dr. Nieszner Éva Tel: 06 (30) 350-4766 hétfő, kedd 10.00-13.00 OGyK Kardiológia és Belgyógyászat Budapest, Szabolcs u. 35.	42
Servier-Hippocrates rendezvénysorozat	belgyógyász, kardiológus, családorvos, nefrológus, diabetológus	Aquat. Term. Welln. Hotel Debrecen, Nagyerdei park 1.	1	5	2007. IV. 28.	díjmentes	I	2007. III. 31.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Puber Anikó Hippocrates Szerkesztőség Fax: 06 (1) 431-7990 1475 Budapest, Pf. 359. E-mail: hippoc@t-online.hu	9
Servier-Hippocrates rendezvénysorozat	belgyógyász, kardiológus, családorvos, nefrológus, diabetológus	Carbon Hotel Hévíz, Attila u. 1.	1	5	2007. V. 20.	díjmentes	I	2007. IV. 30.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Puber Anikó Hippocrates Szerkesztőség Fax: 06 (1) 431-7990 1475 Budapest, Pf. 359. E-mail: hippoc@t-online.hu	9
Diabétesz-2007. Életmód és terápia	általános orvos	SE ÁOK 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.	1	6	2007. VI. 2.	4 980 Ft	I	2007. V. 2.	Szakmai Továbbképző Járay Gyula 06 (20) 928-7423	8
Máj és az epe betegségei, terápiák	általános orvos	SE ÁOK 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.	1	6	2007. VI. 16.	4 980 Ft	I	2007. V. 16.	Szakmai Továbbképző Járay Gyula 06 (20) 928-7423	8

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Bőr- és Nemibetegségek										
Bőrgyógyászati Nap	házi orvosok, gyerekorvosok, bőrgyógyászok	Gellért Hotel Budapest	1	8	2007. III. 31.	12 000 Ft	I	2007. III. 25.	CEDH Hungária Homeopátia Oktatási és Ismeretterjesztő Kft. Dr. Zarándi Ildikó 06 (1) 209-5782	0
Csecsemő- és Gyermekgyógyászati										
Atópiás dermatitis gyermekkorban	gyermekorvos, bőrgyógyász, házi orvos	www.tavdoktor.hu	9	9	2007. I. 1.- 2007. VI. 30.	5 000 Ft	I	2007. VI. 21.	DOKTOR BIT Kft. Dr. Tóth Tamás MD PhD. 06 (70) 362-0604	18
(+) A gyermekgyógyászat aktuális kérdései	gyermekgyógyász szakorvosok és gyermekgyógyász specialisták	VMM Kórház Könyvtár 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	2	2007. I. 10.	díjmentes	I	2006. I. 2.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	3
Klinikai homeopátia gyakorlata	gyerekorvosok, házi orvosok	Pécsi Orvosclub	10	75	2007. I. 12.- 2007. V. 26.	84 000 Ft	I	2007. I. 3.	CEDH Hungária Homeopátia Oktatási és Ismeretterjesztő Kft. Dr. Zarándi Ildikó 06 (1) 209-5782	0
(+) Hagyományos rtg kép alkotás a gyermekgyógyászati gyakorlatban	gyermekszakorvosok	BM Kórház- Rendelőintézet 7623 Pécs, Rákóczi u. 2.	1	4	2007. I. 17.	1 500 Ft	I	2007. I. 10.	BM Kórház Kerpel-Fronius Ödön Gyermekegészségügyi Központ Dr. Kabács Ágnes 06 (30) 927-6414	8
Klinikai homeopátia gyakorlata	gyerekorvosok, házi orvosok	Gellért Hotel Budapest	10	75	2007. I. 19.- 2007. V. 12.	84 000 Ft	I	2007. I. 10.	CEDH Hungária Homeopátia Oktatási és Ismeretterjesztő Kft. Dr. Zarándi Ildikó 06 (1) 209-5782	0
Klinikai haladó homeopátia	gyermekgyógyászok, házi orvosok	Gellért Hotel Budapest	10	75	2007. I. 26.- 2007. V. 5.	84 000 Ft	I	2007. I. 21.	CEDH Hungária Homeopátia Oktatási és Ismeretterjesztő Kft. Dr. Zarándi Ildikó 06 (1) 209-5782	0
A gyermekgyógyászat aktuális kérdései II.	gyermekgyógyász szakorvosok és gyermekgyógyász specialisták	VMM Kórház Könyvtár 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	2	2007. II. 14.	díjmentes	I	2007. II. 7.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	3

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
(+) Gyermekgyógyászati ultrahang diagnosztika	gyermekgyógyász szakorvosok	BM Kórház- Rendelőintézet 7623 Pécs, Rákóczi u. 2.	1	4	2007. II. 21.	1 500 Ft	I	2007. II. 10.	BM Kórház Kerpel-Fronius Ödön Gyermekegészségügyi Központ Dr. Kabács Ágnes 06 (30) 927-6414	8
Gyermekek magatartásbeli zavarai	gyermekgyógyászok, házi orvosok	Gellért Hotel Budapest	2	15	2007. II. 24- 2007. II. 25.	15 000 Ft	I	2007. II. 21.	CEDH Hungária Homeopátia Oktatási és Ismeretterjesztő Kft. Dr. Zarándi Ildikó 06 (1) 209-5782	0
Szülés, gyermekágy, újszülöttkor homeopátiásan	nőgyógyászok, gyermekgyógyászok	Gellért Hotel Budapest	1	8	2007. III. 10.	12 000 Ft	I	2007. III. 3.	CEDH Hungária Homeopátia Oktatási és Ismeretterjesztő Kft. Dr. Zarándi Ildikó 06 (1) 209-5782	0
A gyermekgyógyászat aktuális kérdései III.	gyermekgyógyász szakorvosok és gyermekgyógyász specialisták	VMM Kórház Könyvtár 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	2	2007. III. 14.	díjmentes	I	2007. III. 7.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	4
(+) Modern képalkotás gyermekgyógyászati jelentősége	gyermekgyógyász szakorvosok	BM Kórház- Rendelőintézet 7623 Pécs, Rákóczi u. 2.	1	4	2007. III. 21.	1 500 Ft	I	2007. III. 10.	BM Kórház Kerpel-Fronius Ödön Gyermekegészségügyi Központ Dr. Kabács Ágnes 06 (30) 927-6414	8
A gyermeksebészet aktuális kérdései	gyermekgyógyászok, gyermeksebészek, házi orvosok	Kálvária Hotel 9024 Győr, Kálvária u. 22/d.	1	5	2007. III. 21.	díjmentes	I	2007. II. 21.	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház Hordós Lászlóné 06 (96) 418-244/1483	6
(+) Plazmafrakciók helye a klinikumban	transzfuziológus, haematológus, gyermekgyógyász, érdeklődő szakorvosok, szakgyógy	VMM Kórház Romhányi terem 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	5	2007. III. 22.	díjmentes	I	2007. III. 2.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	10
(+) XI. Pécsi Tavasz Asztma és Allergia Nap	tüdőgyógyász, gyermekgyógyász, fül-orr-gégész, szemész, házi orvos, allergológus	Hotel Palatinus 7621 Pécs, Király u.5.	1	11	2007. III. 24.	10 000 Ft	I	2007. I. 31.	Konzulta Egészségügyi Szolgáltató Kkt. Dr. Rónai Zoltán 06 (30) 956-4641	22
Bőrgyógyászati Nap	házi orvosok, gyerekorvosok, bőrgyógyászok	Gellért Hotel Budapest	1	8	2007. III. 31.	12 000 Ft	I	2007. III. 25.	CEDH Hungária Homeopátia Oktatási és Ismeretterjesztő Kft. Dr. Zarándi Ildikó 06 (1) 209-5782	0

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
A gyermekgyógyászat aktuális kérdései IV.	gyermekgyógyász szakorvosok és gyermekgyógyász specialisták	VMM Kórház Könyvtár 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	2	2007. IV. 11.	díjmentes	I	2007. IV. 4.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	3
(+) Konzultációs Napok	gyermekgyógyász szakorvosok és gyermekgyógyász specialisták	Csikar Panzió Konferenciaterem Kőszeg, Alsó krt 12.	2	10	2007. IV. 13- 2007. IV. 14.	6 000 Ft	I	2007. III. 2.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	20
(+) Vese és pajzsmirigybetegségek izotóp diagnosztikája	gyermekgyógyász szakorvosok	BM Kórház- Rendelőintézet 7623 Pécs, Rákóczi u. 2.	1	4	2007. IV. 18.	1 500 Ft	I	2007. IV. 10.	BM Kórház Kerpel-Fronius Ödön Gyermekegészségügyi Központ Dr. Kabács Ágnes 06 (30) 927-6414	8
Allergia Nap	gyermekorvosok, házi orvosok, allergológusok	Gellért Hotel Budapest	1	8	2007. IV. 21.	12 000 Ft	I	2007. IV. 15.	CEDH Hungária Homeopátia Oktatási és Ismeretterjesztő Kft. Dr. Zarándi Ildikó 06 (1) 209-5782	0
A gyermekgyógyászat aktuális kérdései V.	gyermekgyógyász szakorvosok és gyermekgyógyász specialisták	VMM Kórház Könyvtár 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	2	2007. V. 9.	díjmentes	I	2007. V. 2.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	3
Orvosi prevenció- Gyermek-gyógyászat	általános orvos	SE ÁOK 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.	1	6	2007. V. 12.	4 980 Ft	I	2007. IV. 16.	Szakmai Továbbképző Járay Gyula 06 (20) 928-7423	12
(+) Csontsűrűség mérés gyermekgyógyászati jelentősége	gyermekgyógyász szakorvosok	BM Kórház- Rendelőintézet 7623 Pécs, Rákóczi u. 2.	1	4	2007. V. 16.	1 500 Ft	I	2007. V. 10.	BM Kórház Kerpel-Fronius Ödön Gyermekegészségügyi Központ Dr. Kabács Ágnes 06 (30) 927-6414	8
(+) Az adolescens kor egészségi problémái. A laboratóriumi diagnosztika és az alapellátás	gyermekgyógyász szakorvosok	Hotel Azúr 8600 Siófok, Vitorlás u. 11.	2	10	2007. V. 18- 2007. V. 19.	15 000 Ft	I	2007. IV. 30.	Házi Gyermekorvosok Egyesülete Dr. Kálmán Mihály 06 (1) 330-0900	20
Polikresztek, gyógyszerkapcsolatok	gyermekgyógyászok, házi orvosok	Gellért Hotel Budapest	2	15	2007. V. 19- 2007. V. 20.	15 000 Ff	I	2007. V. 15.	CEDH Hungária Homeopátia Oktatási és Ismeretterjesztő Kft. Dr. Zarándi Ildikó 06 (1) 209-5782	0

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
A gyermekgyógyászat aktuális kérdései VI.	gyermekgyógyász szakorvosok és gyermekgyógyász specialisták	VMM Kórház Könyvtár 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	2	2007. VI. 13.	díjmentes	I	2007. VI. 5.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	3
Fog- és szájbetegségek										
(*) Fogszakorvosoknak kötelező szintentartó tanfolyam	fogszakorvosok	7621 Pécs, Dischka Gy. u. 5.	4	25	2007. I. 20.- 2007. V. 13.	díjmentes	I	2007. I. 5.	PTE OEKK ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika Borsi Pálma 06 (72) 535-920	50
(+) Gyulladásos kórképek és kezelésük az orofaciális régióban	fogszakorvosok	7621 Pécs, Dischka Gy. u. 5.	1	4	2007. II. 10.	16 000 Ft	I	2007. I. 20.	PTE OEKK ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika Borsi Pálma 06 (72) 535-920	8
(+) ELMARAD!!!! Daganat megelőzés, caries megelőzés, fogágybetegségek megelőzése	fogszakorvosok	7621 Pécs, Dischka Gy. u. 5.	1	6	2007. II. 24.	díjmentes	I	2007. II. 1.	PTE OEKK ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika Borsi Pálma 06 (72) 535-920	10
Innovatív eljárások és anyagok a trendek tükrében	fogorvos	Szombathely	1	4	2007. III. 2.	7 000 Ft	I	2007. II. 2.	3M Hungária Kft. Miletic Ana 06 (1) 270-7736 Marton Rita 06 (20) 377-4012	6
(+) Rögzített fogpótlások időszerű gyakorlata	fogszakorvosok	7621 Pécs, Dischka Gy. u. 5.	1	4	2007. III. 3.	16 000 Ft	I	2007. II. 20.	PTE OEKK ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika Borsi Pálma 06 (72) 535-920	8
(+) Precíziós elhorgonyzású eszközök részleges foghiányok esetén	fogszakorvosok	7621 Pécs, Dischka Gy. u. 5.	1	4	2007. III. 10.	16 000 Ft	I	2007. II. 25.	PTE OEKK ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika Borsi Pálma 06 (72) 535-920	8
(+) Tendenciák és fejlődési irányok a fogszabályozásban	fogszakorvosok, fogszabályozó szakorvosok	7621 Pécs, Dischka Gy. u. 5.	1	4	2007. III. 23.	10 000 Ft	I	2007. III. 5.	PTE OEKK ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika Borsi Pálma 06 (72) 535-920	6
(+) Fogászati Rtg. sugárvédelmi szintentartó 5 évente kötelező tanfolyam	fogszakorvosok, asszisztensek	7621 Pécs, Dischka Gy. u. 5.	1	8	2007. III. 24.	24 000 Ft	I	2007. III. 1.	PTE OEKK ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika Borsi Pálma 06 (72) 535-920	10

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
(+) Lehetőségek és esélyek korábbi gyökerkezelés sikertelensége esetén	fogszakorvosok	7621 Pécs, Dischka Gy. u. 5.	1	4	2007. III. 31.	16 000 Ft	I	2007. III. 10.	PTE OEKK ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika Borsi Pálma 06 (72) 535-920	6
(+) Parodontális rekonstruktív lágy- és keményszövet sebészet	fogszakorvosok	7621 Pécs, Dischka Gy. u. 5.	1	4	2007. IV. 21.	16 000 Ft	I	2007. IV. 5.	PTE OEKK ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika Borsi Pálma 06 (72) 535-920	8
(+) Fogorvosi informatikai lehetőségek, fejlesztési irányok, digitális diagnosztikai eszközök, információáramlás a világhálón keresztül	fogszakorvosok	7621 Pécs, Dischka Gy. u. 5.	1	4	2007. IV. 28.	14 000 Ft	I	2007. IV. 10.	PTE OEKK ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika Borsi Pálma 06 (72) 535-920	6
(+) Nehéz kezelések, hibaforrások a fogsabályozási kezelés során	fogszakorvosok, fogsabályozó szakorvosok	7621 Pécs, Dischka Gy. u. 5.	1	4	2007. V. 11.	10 000 Ft	I	2007. III. 16.	PTE OEKK ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika Borsi Pálma 06 (72) 535-920	6
(+) Dentoalveoláris kórképek	fogszakorvosok	7621 Pécs, Dischka Gy. u. 5.	1	4	2007. V. 19.	16 000 Ft	I	2007. V. 2.	PTE OEKK ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika Borsi Pálma 06 (72) 535-920	6
Fül-orr-gégészeti										
Krónikus középfülgyulladás	fül-orr-gégész szakorvosok, gyermekgyógyászok	www.peditop.com	2	10	2007. I. 1.- 2007. V. 31.	1 000 Ft	I	2007. V. 29.	PTE OEKK ÁOK Fül-Orr-Gégészeti és Fej- Nyaksebészeti Klinika Boros Rita 06 (72) 507-312	20
(*) Válogatott fejezetek Fül- Orr- Gégészetből és Fej- Nyaksebészetből	fül-orr-gégészek	PTE OEKK ÁOK Fül-Orr-Gégészeti és Fej-, Nyaksebészeti Klinika 7624 Pécs, Munkácsy M. u. 2.	5	35	2007. I. 8- 2007. I. 12.	díjmentes	I	2006. XII. 10.	PTE OEKK ÁOK Fül-Orr-Gégészeti és Fej- Nyaksebészeti Klinika Boros Rita 06 (72) 507-312	50
XV. Fülészeti Microchirurgiai Cursus	fül-orr-gégészek	PTE OEKK ÁOK Fül-Orr-Gégészeti és Fej-, Nyaksebészeti Klinika 7624 Pécs, Munkácsy M. u. 2.	4	33	2007. I. 17- 2007. I. 20.	50 000 Ft	N	2006. XII. 1.	PTE OEKK ÁOK Fül-Orr-Gégészeti és Fej- Nyaksebészeti Klinika Boros Rita 06 (72) 507-312	33
Tudományos Hétvége az Objektív Audiometria Jegyében	fül-orr-gégészek, audiológusok, audiológus asszisztensek	Taurus Kastélyhotel 8111 Seregélyes	2	10	2007. III. 9- 2007. III. 10.	7 000 Ft	N	2007. I. 31.	PTE OEKK ÁOK Fül-Orr-Gégészeti és Fej- Nyaksebészeti Klinika Reichné Szillner Andrea 06 (22) 535-643	10

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
(+) Szombathelyi FESS tanfolyam endoscopos orrmelléküreg sebészet elméleti és gyakorlati kérdései	fül-orr-gége szakorvosok és a téma iránt érdeklődő szakorvosok, rezidensek	VMM Kórház Könyvtár 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	3	25	2007. III. 22- 2007. III. 24.	díjmentes	I	2007. III. 2.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	50
(+) XI. Pécsi Tavasz Asztma és Allergia Nap	tüdőgyógyász, gyermekgyógyász, fül-orr-gégész, szemész, házi orvos, allergológus	Hotel Palatinus 7621 Pécs, Király u. 5.	1	11	2007. III. 24.	10 000 Ft	I	2007. I. 31.	Konzulta Egészségügyi Szolgáltató Kkt. Dr. Rónai Zoltán 06 (30) 956-46-41	22
Microchirurgia sectio-ülés	fül-orr-gégészek	PTE OEKK ÁOK Fül-Orr-Gégészeti és Fej-, Nyaksebészeti Klinika 7624 Pécs, Munkácsy M. u. 2.	2	8	2007. IV. 13- 2007. IV. 14.	20 000 Ft	N	2007. III. 10.	PTE OEKK ÁOK Fül-Orr-Gégészeti és Fej-, Nyaksebészeti Klinika Boros Rita 06 (72) 507-312	8
(+) Vertigo Akadémia	házi orvos házi gyermekorvos, fül-orr-gége-, kardiológus-, neurológus szakorvos	VMM Kórház Romhányi terem 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	4	2007. IV. 25.	díjmentes	I	2007. IV. 18.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	8
XIII. Nemzetközi Orrplasztikai Kursus	fül-orr-gégészet, plasztikai sebészek	PTE OEKK ÁOK Fül-Orr-Gégészeti és Fej-, Nyaksebészeti Klinika 7624 Pécs, Munkácsy M. u. 2.	3	24	2007. V. 17- 2007. V. 19.	50 000 Ft	N	2007. IV. 15.	PTE OEKK ÁOK Fül-Orr-Gégészeti és Fej-, Nyaksebészeti Klinika Boros Rita 06 (72) 507-312	24
Gasztroenterológiai										
Vérzés és vérzéscsillapítás	házi orvosok, belgyógyászok, gasztroenterológusok	TMÖK 7100 Szekszárd, Béri B. Á. 5-7. Tanácsterem	1	8	2007. III. 3.	12 000 Ft	I	2007. II. 20.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	16
Homeopátiás gyógyszerek használata gasztroenterológiai kórképekben	gasztroenterológusok	Hotel Ventura 1119 Budapest, Fehérvári út 179.	2	11	2007. III. 10- 2007. III. 11.	24 000 Ft	I	2007. II. 23.	Magyar Homeopata Orvosi Egyesület Kereszty Györgyi 06 (1) 225-3897	0
(+) Újdonságok a gasztroenterológiában	házi orvosok, belgyógyászok, gasztroenterológusok, rezidensek	Belga söröző 8900 Zalaegerszeg, Kossuth L. u. 5.	1	5	2007. III. 28.	díjmentes	I	2007. III. 21.	Zala Megyei Kórház Tóthné Földő Gyöngyi 06 (92) 507-500/1273	10
(+) Fiatal Gasztroenterológusok II. tanácskozása	házi orvos, belgyógyász, gasztroenterológus, sebész	6000 Kecskemét, Deák F. tér 5.	3	10	2007. III. 30.- 2007. IV. 1.	díjmentes	I	2007. III. 30.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	20

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Gyermeksebészeti										
A gyermeksebészet aktuális kérdései	gyermekgyógyászok, gyermeksebészek, háziorvosok	Kálvária Hotel 9024 Győr, Kálvária u. 22/d.	1	5	2007. III. 21.	díjmentes	I	2007. II. 21.	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház Hordós Lászlóné 06 (96) 418-244/1483	6
Házirosvostani										
(+) Diabetes kezelésének lehetőségei	háziorvos, belgyógyász, diabetológus, gasztroenterológus, sebész	www.tavdoktor.hu	1	4	2007. I. 1.- 2007. VI. 30.	5 000 Ft	I	2007. VI. 21.	DOKTOR BIT Kft. Dr. Tóth Tamás MD PhD. 06 (70) 362-0604	4
Kardiológia IV. - Távoktatás	háziorvos, kardiológus, belgyógyász	www.tavdoktor.hu	1	3	2007. I. 1.- 2007. VI. 30.	3 000 Ft	I	2007. VI. 21.	DOKTOR BIT Kft. Dr. Tóth Tamás MD PhD. 06 (70) 362-0604	6
(* Mit tenne az urológus háziorvosként?)	háziorvosok	PTE OEKK ÁOK Urológiai Klinika 7621 Pécs, Munkácsy M. u. 2.	1	9	2007. I. 5.	díjmentes	I	2006. XII. 31.	PTE OEKK ÁOK Urológiai Klinika Dr. Hübler János 06 (72) 507-306	18
(+) Kardiovaszkuláris prevenció	háziorvos	FMC Dialízis Központ Szigetvár, Szt. István ltp. 7.	1	3	2007. I. 16.	díjmentes	I	2007. I. 16.	PTE OEKK ÁOK Csaláadorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
Országos szakmai protokollok, irányelvek és módszertani levelek alkalmazása a mindennapi gyakorlatban	valamennyi szakma, ideértve a háziorvosokat is	TMÖK 7100 Szekszárd, Béri B. Á. 5-7. Kultúrterem	1	3	2007. I. 17.	díjmentes	I	2007. I. 5.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	4
Háziorvos továbbképzés	háziorvos	VM Kórház oktatóterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	1	2	2007. I. 17.	díjmentes	I	2007. I. 17.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Molnár Livia 06 (88) 556-371	4
Inzulinkezelés 2-es típusú diabetesben	háziorvos, belgyógyász	Budapest	1	7	2007. I. 17.	díjmentes	I	2007. I. 17.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Dr. Vándorfi Győző 06 (88) 593-050	10
(+) Tromboembóliák megelőzése és kezelése	háziorvos	(FM Állomás) 2500 Esztergom, Petőfi S. u. 26-28.	1	3	2007. I. 24.	díjmentes	I	2007. I. 24.	PTE OEKK ÁOK Csaláadorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
(+) Szédülés	háziorvos	Könyvtár 8500 Pápa, Jókai u. 5-9.	1	4	2007. I. 25.	3 000 Ft	I	2007. I. 25.	PTE OEKK ÁOK Csaláadorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	8
(+) EKG a mindennapi gyakorlatban	háziorvosok, belgyógyászati és csaláadorvos rezidensek	7632 Pécs, Akác u. 1.	2	10	2007. I. 27.- 2007. II. 3.	díjmentes	I	2007. I. 10.	PTE OEKK ÁOK Csaláadorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	20

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Nephrológiai és belgyógyászati továbbképzés	kórházi orvosok, szakorvosok és háziorvosok	Dombóvár Szakrendelő magasföldszint	1	3	2007. I. 31.	díjmentes	I	2007. I. 31.	Szent Lukács Egészségügyi KHT Dr. Schmidt László 06 (74) 564-000	0
(+) Kardiológiai teendők nem szívsebészeti műtétek pre és posztoperatív időszakában	házi orvos	8800 Nagykanizsa, Úrhajós u. 1.	1	3	2007. II. 8.	díjmentes	I	2007. II. 8.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
Szülészeti továbbképzés	házi orvos	2800 Tatabánya, Dózsa Gy. u. 77.	1	4	2007. II. 10.	díjmentes	I	2007. II. 10.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
(+) Kardiológiai teendők nem szívsebészeti műtétek pre és posztoperatív időszakában	házi orvos	7400 Kaposvár, Bajcsy-Zsilinszky u. 2.	1	3	2007. II. 13.	díjmentes	I	2007. II. 13.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
Gyermekbőrgyógyászati továbbképzés	házi gyermekorvos, szakorvos	VM Kórház E épület oktatóterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	1	2	2007. II. 13.	3 000 Ft	I	2007. II. 5.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Dr. Kelemen Éva 06 (88) 556-000	4
(+) Kardiológiai teendők nem szívsebészeti műtétek pre és posztoperatív időszakában	házi orvos	7100 Szekszárd, Fáy A. u. 2.	1	3	2007. II. 14.	díjmentes	I	2007. II. 14.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
Inzulinkezelés 2-es típusú diabetesben	házi orvos, belgyógyász	Székesfehérvár	1	7	2007. II. 14.	díjmentes	I	2007. II. 14.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Dr. Vándorfi Győző 06 (88) 593-050	10
(+) Reanimáció tréning	házi orvos	9435 Sarród, Kossuth L. u. 18/A.	1	4	2007. II. 14.	4 000 Ft	I	2007. II. 14.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Vajna Péter 06 (30) 937-5073	8
(+) Változások a reanimáció algoritmusában	házi orvos	9435 Sarród, Kossuth L. u. 18/A.	1	4	2007. II. 18.	4 000 Ft	I	2007. II. 18.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	8
Házi orvos továbbképzés	házi orvos	VM Kórház tanácsterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	1	2	2007. II. 20.	díjmentes	I	2007. II. 20.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Molnár Livia 06 (88) 556-371	4
(+) A hiperlipidémiák kezelési irányelvei	házi orvos	(FM Állomás) 2500 Esztergom, Petőfi S. u. 26-28.	1	3	2007. II. 21.	díjmentes	I	2007. II. 21.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
(+) Kardiológiai teendők nem szívsebészeti műtétek pre és posztoperatív időszakában	házi orvos	8900 Zalaegerszeg, Balatoni u. 2/A.	1	3	2007. II. 22.	díjmentes	I	2007. II. 22.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
(+) Gyermekgyógyászat	házi orvos	Könyvtár 8500 Pápa, Jókai u. 5-9.	1	4	2007. II. 22.	3 000 Ft	I	2007. II. 22.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	8
Korszerű pulmonológia házi orvosoknak	házi orvos, szakorvos	VM Kórház tanácsterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	2	8	2007. II. 23- 2007. II. 24.	díjmentes	I	2007. II. 14.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Dr. Naményi Miklós 06 (88) 428-004	14
(+) A tényeken alapuló orvoslás megvalósítása a napi gyakorlatban	házi orvos, belgyógyász	Hotel Palatinus 7621 Pécs, Király u. 5.	1	6	2007. II. 23.	díjmentes	I	2007. II. 23.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	10
Húgyúti bakteriális infekciók	házi orvosok, társzaktám képviselői	Hotel Orchidea 7054 Tengelic, Felsőtengelic puszta	1	2	2007. II. 28.	díjmentes	N	2007. II. 14.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	2
(+) Kardiológiai teendők nem szívsebészeti műtétek pre és posztoperatív időszakában	házi orvos	7621 Pécs, József u. 19.	1	3	2007. III. 1.	díjmentes	I	2007. III. 1.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
(+) A tényeken alapuló orvoslás megvalósítása a napi gyakorlatban	házi orvos, belgyógyász	Danubius Hotel Bükfürdő Thermál krt. 27.	2	10	2007. III. 2- 2007. III. 3.	díjmentes	I	2007. III. 2.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	20
(+) Neurológia a házi orvosi gyakorlatban	házi orvos	8000 Székesfehérvár, Seregélyesi u. 3.	1	5	2007. III. 3.	díjmentes	I	2007. III. 3.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	10
Vérzés és vérzéscsillapítás	házi orvosok, belgyógyászok, gasztroenterológusok	TMÖK 7100 Szekszárd, Béri B. Á. 5-7. Tanácsterem	1	8	2007. III. 3.	12 000 Ft	I	2007. II. 20.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	16
(+) Gyermekneurológiai és pszichiátriai kórképek Tanulmányok, visszajelzések	házi orvos, gyermekorvos	7623 Pécs, József A. u. 7.	1	5	2007. III. 3.	díjmentes	I	2007. III. 3.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	10
(+) A szimpatikus idegrendszer és a stressz	házi orvos	7100 Szekszárd, Bezerédi u. 7-9.	1	3	2007. III. 6.	díjmentes	I	2007. III. 6.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Szemészet háziorvosoknak	házi orvos	VM Kórház tanácsterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	1	5	2007. III. 7.	4 000 Ft	I	2007. III. 1.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Bartus Péter 06 (88) 556-000	8
(+) Vírus hepatitisek	házi orvosok, házi gyermekorvosok, infektológusok	VMM Kórház Romhányi terem 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	4	2007. III. 7.	díjmentes	I	2007. III. 2.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	8
(+) Reanimációs tréning	házi orvos	9435 Sarród, Kossuth L. u. 18/A.	1	4	2007. III. 7.	7 000 Ft	I	2007. III. 7.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Vajna Péter 06 (30) 937-5073	8
(+) A nephrológia válogatott fejezetei	házi orvos, belgyógyász	2700 Cegléd, Törteli út 1-3.	1	4	2007. III. 8.	díjmentes	I	2007. III. 8.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
Szemészet a családorvosi gyakorlatban	felőtt és gyermek házi orvosok	TMÖK 7100 Szekszárd, Béri B. Á. 5-7. Szemészeti osztály társalgó	1	7	2007. III. 9.	díjmentes	I	2007. III. 5.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	10
(+) Depresszió a háziorvosi gyakorlatban	házi orvos	8000 Székesfehérvár, Hunyadi u. 2.	1	3	2007. III. 10.	díjmentes	I	2007. III. 10.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
(+) Kardiológiai betegek gondozása	házi orvos	PTE OEKK ÁOK Szívgyógyászati Klinika 7624 Pécs, Ifjúság u. 13.	1	6	2007. III. 10.	díjmentes	I	2007. III. 10.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	12
Cardiomyopathiák	kardiológusok, belgyógyászok, házi orvosok	Vármegye Háza 7100 Szekszárd, Béla Király tér 8.	1	8	2007. III. 17.	díjmentes	I	2007. III. 14.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	12
Konduktív nevelés és transzdiszciplináris korai intervenció	házi gyermekorvos, szakorvos	VM Kórház tanácsterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	1	4	2007. III. 20.	3 000 Ft	I	2007. III. 12.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Dr. Kelemen Éva 06 (88) 556-000	8
Házi orvos továbbképzés	házi orvos	VM Kórház tanácsterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	1	2	2007. III. 20.	díjmentes	I	2007. III. 20.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Molnár Livia 06 (88) 556-371	2

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
(+) Kardiológiai teendők nem szívsebészeti műtétek pre és posztoperatív időszakában	házi orvos	Szívgyógyászati Klinika 7624 Pécs, Ifjúság u. 13.	1	3	2007. III. 21.	díjmentes	I	2007. III. 21.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
A gyermeksebészet aktuális kérdései	gyermekgyógyászok, gyermeksebészek, házi orvosok	Kálvária Hotel 9024 Győr, Kálvária u. 22/d.	1	5	2007. III. 21.	díjmentes	I	2007. II. 21.	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház Hordós Lászlóné 06 (96) 418-244/1483	6
Inzulinkezelés 2-es típusú diabetesben	házi orvos, belgyógyász	Kecskemét	1	7	2007. III. 21.	díjmentes	I	2007. III. 21.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Dr. Vándorfi Győző 06 (88) 593-050	10
(+) „Laikus” és eszközös újraélesztés	házi orvos	(FM Állomás) 2500 Esztergom, Petőfi S. u. 26-28.	1	3	2007. III. 21.	díjmentes	I	2007. III. 21.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
EKG tanfolyam házi orvosok részére	házi orvosok	VM Kórház tanácsterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	2	8	2007. III. 23- 2007. III. 24.	5 000 Ft	I	2007. III. 9.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Dr. Kósa István 06 (88) 556-371	16
(+) A tényeken alapuló orvoslás megvalósítása a napi gyakorlatban	házi orvos, belgyógyász	Villa Medichi 8200 Veszprém, Kittenberger Kálmán u.	1	5	2007. III. 23.	díjmentes	I	2007. III. 23.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	8
(+) XI. Pécsi Tavaszi Asztma és Allergia Nap	tüdőgyógyász, gyermekgyógyász, fül-orr-gégész, szemész, házi orvos, allergológus	Hotel Palatinus 7621 Pécs, Király u. 5.	1	11	2007. III. 24.	10 000 Ft	I	2007. I. 31.	Konzulta Egészségügyi Szolgáltató Kkt. Dr. Rónai Zoltán 06 (30) 956-4641	22
(*) Családorvosok kötelező továbbképzése	házi orvos	9400 Szombathely, Markusovszky u. 1.	3	25	2007. III. 29- 2007. III. 31.	díjmentes	I	2007. III. 15.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	50
(+) Az inszomnia	házi orvos	Könyvtár 8500 Pápa, Jókai u. 5-9.	1	4	2007. III. 29.	3 000 Ft	I	2007. III. 29.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	8
(+) Fiatal Gasztroenterológusok II. tanácskozása	házi orvos, belgyógyász, gasztroenterológus, sebész	6000 Kecskemét, Deák F. tér 5.	3	10	2007. III. 30.- 2007. IV. 1.	díjmentes	I	2007. III. 30.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	20
(+) A tényeken alapuló orvoslás megvalósítása a napi gyakorlatban	házi orvos, belgyógyász	Hotel Azúr 8600 Siófok, Vitorlás u. 11.	2	10	2007. III. 30- 2007. III. 31.	díjmentes	I	2007. III. 30.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	20

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Bőrgyógyászati Nap	házi orvosok, gyerekorvosok, bőrgyógyászok	Gellért Hotel Budapest	1	8	2007. III. 31.	12 000 Ft	I	2007. III. 25.	CEDH Hungária Homeopátia Oktatási és Ismeretterjesztő Kft. Dr. Zarándi Ildikó 06 (1) 209-57-82	0
Újraélesztés gyermekkorban	házi gyermekorvos, szakorvos	VM Kórház E épület oktatóterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	1	3	2007. IV. 8.	4 000 Ft	I	2007. IV. 1.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Dr. Kelemen Éva 06 (88) 556-000	5
(+) A családorvos szerepe a perifériás érbetegség kezelésében és gondozásában	házi orvos	7100 Szekszárd, Fáy A. u. 2.	1	3	2007. IV. 11.	díjmentes	I	2007. IV. 11.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
(+) A szimpatikus idegrendszer és a stressz	házi orvos	Szívgyógyászati Klinika 7624 Pécs, Ifjúság u. 13.	1	3	2007. IV. 11.	díjmentes	I	2007. IV. 11.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
A szájüreg, garat, gége betegségei a házi orvosi gyakorlatban	házi orvos	VM Kórház tanácsterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	1	4	2007. IV. 13.	5 000 Ft	I	2007. IV. 3.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Bartus Péter 06 (88) 556-000	6
(+) A családorvos szerepe a perifériás érbetegség kezelésében és gondozásában	házi orvos	7400 Kaposvár, Arany J. u. 76.	1	3	2007. IV. 17.	díjmentes	I	2007. IV. 17.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
Házi orvos továbbképzés	házi orvos	VM Kórház tanácsterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	1	2	2007. IV. 17.	díjmentes	I	2007. IV. 17.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Molnár Livia 06 (88) 556-371	3
(+) A családorvos szerepe a perifériás érbetegség kezelésében és gondozásában	házi orvos	Szívgyógyászati Klinika 7624 Pécs, Ifjúság u. 13.	1	3	2007. IV. 18.	díjmentes	I	2007. IV. 18.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
Inszulinkezelés 2-es típusú diabetesben	házi orvos, belgyógyász	Eger	1	7	2007. IV. 18.	díjmentes	I	2007. IV. 18.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Dr. Vándorfi Győző 06 06 (88) 593-050	10
A zoonózisok klinikai jelentősége	házi orvosok, gyermekorvosok, infektológusok, pulmonológusok	MRE Mosdósi Tüdő- és Szív-kórház 7257 Mosdós, Petőfi Sándor u. 4.	1	5	2007. IV. 18.	1 000 Ft	I	2007. III. 1.	MRE Mosdósi Tüdő és Szív-kórház Prof. Dr. Gyurkovits Kálmán	10
Aktuális kérdések a szülészet-nőgyógyászatban	családorvos	KMOK 7400 Kaposvár, Tallán Gy. u. 20-32.	1	6	2007. IV. 19.	díjmentes	I	2007. III. 30.	Kaposi Mór Oktató Kórház Terestyényi Szabolcsné 06 (82) 501-300/246	10

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Korszerű terhesgondozás	házi orvos	VM Kórház tanácsterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	1	7	2007. IV. 19.	1 000 Ft	I	2007. IV. 9.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Bartus Péter 06 (88) 556-000	10
(*) Csaláorvosok kötelező továbbképzése	házi orvos	7632 Pécs, Akác u. 1.	3	25	2007. IV. 19- 2007. IV. 21.	díjmentes	I	2007. IV. 10.	PTE OEKK ÁOK Csaláorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	50
Két terápia - két megközelítés (ASA és statin terápia a kardiológus és a gasztroenterológus szemszögéből)	házi orvos, belgyógyász, kardiológus, gasztroenterológus	SE ÁOK Elméleti Tömb 1085 Budapest, Üllői u. 26.	1	3	2007. IV. 20.	díjmentes	I	2007. IV. 20.	PTE OEKK ÁOK Csaláorvostani Intézet Dr. Bajor Judit 06 (72) 533-133	6
Két terápia - két megközelítés (ASA és statin terápia a kardiológus és a gasztroenterológus szemszögéből)	házi orvos, belgyógyász, kardiológus, gasztroenterológus	Hotel Palatinus 7621 Pécs, Király u. 5.	1	3	2007. IV. 20.	díjmentes	I	2007. IV. 20.	PTE OEKK ÁOK Csaláorvostani Intézet Dr. Bajor Judit 06 (72) 533-133	6
Két terápia - két megközelítés (ASA és statin terápia a kardiológus és a gasztroenterológus szemszögéből)	házi orvos, belgyógyász, kardiológus, gasztroenterológus	Hotel Novotel 6721 Szeged, Maros u. 1.	1	3	2007. IV. 20.	díjmentes	I	2007. IV. 20.	PTE OEKK ÁOK Csaláorvostani Intézet Dr. Bajor Judit 06 (72) 533-133	6
Két terápia - két megközelítés (ASA és statin terápia a kardiológus és a gasztroenterológus szemszögéből)	házi orvos, belgyógyász, kardiológus, gasztroenterológus	Belga Étterem 4032 Debrecen, Piac u. 29.	1	3	2007. IV. 20.	díjmentes	I	2007. IV. 20.	PTE OEKK ÁOK Csaláorvostani Intézet Dr. Bajor Judit 06 (72) 533-133	6
(+) Szemészet átfogó kérdései a családorvosi praxisban	házi orvos	8000 Székesfehérvár, Seregélyesi u. 3.	1	4	2007. IV. 21.	díjmentes	I	2007. IV. 13.	PTE OEKK ÁOK Csaláorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
(+) Az egészségbiztosítási jogszabály változások, ellenőrzési tapasztalatok a házi orvosi praxisoknál	házi orvosok, házi gyermekorvosok	VMM Kórház Romhányi terem 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	4	2007. IV. 25.	díjmentes	N	2007. IV. 21.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	4
(+) Vertigo Akadémia	házi orvos házi gyermekorvos, fül-orr-gége-, kardiológus-, neurológus szakorvos	VMM Kórház Romhányi terem 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	4	2007. IV. 25.	díjmentes	I	2007. IV. 18.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	8

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
(+) Krónikus szívelégtelenség diagnosztikája és terápiája	házi orvos	(FM Állomás) 2500 Esztergom, Petőfi S. u. 26-28.	1	3	2007. IV. 25.	díjmentes	I	2007. IV. 25.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	8
(+) Infektológiai aktualítások házi orvosok számára	házi orvos, belgyógyász	Könyvtár 8500 Pápa, Jókai u. 5-9.	1	4	2007. IV. 26.	3 000 Ft	I	2007. IV. 26.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	8
(+) A szédülő beteg ellátásának alapkérdései	házi orvos	8000 Székesfehérvár, Seregélyesi u. 3.	1	3	2007. IV. 28.	díjmentes	I	2007. IV. 28.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
(+) A családorvos szerepe a perifériás érbetegség kezelésében és gondozásában	házi orvos	7621 Pécs József u. 19.	1	3	2007. V. 3.	díjmentes	I	2007. V. 3.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
A vese-és hólyagdaganatok diagnosztikája és komplex kezelése	házi orvosok, társszakmák képviselői	Hotel Orchidea 7054 Tengelic, Felsőtengelic puszta	1	2	2007. V. 9.	díjmentes	N	2007. IV. 14.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	2
Leggyakoribb reumatológiai megbetegedések a házi orvosi gyakorlatban	házi orvosok	VM Kórház tanácsterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	1	4	2007. V. 11.	1 000 Ft	I	2007. IV. 30.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Dr. Insperger Antal 06 (88) 556-000	6
Házi orvos továbbképzés	házi orvos	VM Kórház tanácsterem 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	1	2	2007. V. 15.	díjmentes	I	2007. V. 15.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Molnár Livia 06 (88) 556-371	3
Inzulinkezelés 2-es típusú diabetesben	házi orvos, belgyógyász	Nyíregyháza	1	7	2007. V. 16.	díjmentes	I	2007. V. 16.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Dr. Vándorfi Győző 06 (88) 593-050	14
(+) Reanimációs tréning	házi orvos	9435 Sarród, Kossuth L. u. 18/A.	1	4	2007. V. 16.	7 000 Ft	I	2007. V. 16.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Vajna Péter 06 (30) 937-5073	6
(+) A családorvos szerepe a perifériás érbetegség kezelésében és gondozásában	házi orvos	8800 Nagykanizsa, Úrhajós u. 1.	1	3	2007. V. 17.	díjmentes	I	2007. V. 17.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
A Magyar Klinikai Neurofiziológiai Társaság Továbbképzése	neurológus, gyermekgyógyász, gyermekneurológus, családorvos	Hotel Palatinus 7621 Pécs, Király u. 5.	3	15	2007. V. 17- 2007. V. 19.	15 000 Ft	I	2007. IV. 30.	PTE OEKK ÁOK Neurológiai Klinika Dr. Kondákor István 06 (72) 535-900	30
(*A prosztatata rosszindulatú daganatai (PC)	uroológus rezidensek, urológusok, házi orvosok	PTE OEKK ÁOK Urológiai Klinika 7621 Pécs, Munkácsy M. u. 2.	3	28	2007. V. 23- 2007. V. 25.	díjmentes	I	2007. IV. 23.	PTE OEKK ÁOK Urológiai Klinika Lábán Nikolett 06 (72) 507-334	50
(+) A hipertónia kezelése társbetegségek esetén	házi orvos	(FM Állomás) 2500 Esztergom, Petőfi S. u. 26-28.	1	3	2007. V. 23.	díjmentes	I	2007. V. 23.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
(+) A családorvos szerepe a perifériás érbetegség kezelésében és gondozásában	házi orvos	8900 Zalaegerszeg, Balatoni u. 2/A.	1	3	2007. V. 24.	díjmentes	I	2007. V. 24.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	6
(+) Hitek és tévhitek a házi orvosi gyakorlatban	házi orvos	Könyvtár 8500 Pápa, Jókai u. 5-9.	1	4	2007. V. 31.	3 000 Ft	I	2007. V. 31.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	8
Inzulinkezelés 2-es típusú diabetesben	házi orvos, belgyógyász	Bükkfürdő	1	7	2007. VI. 6.	díjmentes	I	2007. VI. 6.	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház-Rendelőintézet Dr. Vándorfi Győző 06 (88) 593-050	10
(+) EKG ismeretek házi orvosok számára	házi orvos	Könyvtár 8500 Pápa, Jókai u. 5-9.	1	4	2007. VI. 28.	3 000 Ft	I	2007. VI. 28.	PTE OEKK ÁOK Családorvostani Intézet Dr. Nagy Lajosné 06 (72) 536-880/6704	8
Igazságügyi orvostani és orvosszakértői										
Egészségbiztosítás szakorvosképzés III/I.	szakorvosok	PTE OEKK ÁOK 7624 Pécs, Szigeti út 12.	4	50	2006. XI. 10- 2006. XI. 18.	35 000 Ft	I	2006. XI. 9.	PTE OEKK ÁOK Igazságügyi Orvostani Intézet Prof. Dr. Bajnóczky István 06 (72) 536-230	35
Egészségbiztosítás szakorvosképzés III/II.	szakorvosok	PTE OEKK ÁOK 7624 Pécs, Szigeti út 12.	4	50	2006. XII. 1- 2006. XII. 9.	35 000 Ft	I	2006. XI. 30.	PTE OEKK ÁOK Igazságügyi Orvostani Intézet Prof. Dr. Bajnóczky István 06 (72) 536-230	35
Infektológiai										
(+) Vírus hepatitiszek	házi orvosok, házi gyermekorvosok, infektológusok	VMM Kórház Romhányi terem 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	4	2007. III. 7.	díjmentes	I	2007. III. 2.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	8

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Kardiológiai										
Cardiomyopathiák	kardiológusok, belgyógyászok, háziorvosok	Vármegye Háza 7100 Szekszárd, Béla Király tér 8.	1	8	2007. III. 17.	díjmentes	I	2007. III. 14.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	12
(*)EKG elemzés a klinikai gyakorlatban	belgyógyász, kardiológus, pulmonológus, anaesthesiológus, családorvos, foglalkozáségeszségügy, neurológus	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika 7624 Pécs, Ifjúság útja 13.	5	25	2007. IV. 2- 2007. IV. 6.	díjmentes	I	2007. III. 2.	PTE OEKK ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Dr. Czopf László 06 (72) 536-158	50
Klinikai szakpszichológusi										
A szervezeti humán erőforrások fejlesztése I/a. - Egyén a szervezetben, hatékonyság és motiváció (tréning)	Egészségügyben dolgozó orvosok, pszichológusok és egyéb szakemberek	1021 Budapest, Hűvösvölgyi út 104-106.	3	25	2007. II. 5.- 2007. VI. 30.	39 000 Ft	I	2007. I. 31.	Mágnes Alapítvány az Érett Személyiségért Dr. Rudas János E-mail: rudasj@enternet.hu	45
Nők és férfiak a segítő szakmákban: készségfejlesztő tréning	orvosok, pszichológusok, szem. gondosk. végzők (utóbbiaknak külön akkreditálva)	Szárnyaló Szellem Oktatóközpont Budapest	3	30	2007. II. 15.- 2007. VI. 15.	39 000 Ft	N	2007. I. 31.	Mágnes Alapítvány az Érett Személyiségért Dr. Rudas János E-mail: rudasj@enternet.hu	30
A működő szervezet - I. blokk	az egészségügyben dolgozó szakemberek specializációtól függetlenül	Budapest	3	25	2007. II. 22- 2007. VI. 30.	39 000 Ft	I	2007. I. 21.	Mágnes Alapítvány az Érett Személyiségért Dr. Rudas János E-mail: rudasj@enternet.hu	0
Tréning és pszichodráma mint fejlesztési módszer az egészségügyben I. blokk	az egészségügyben dolgozó szakemberek specializációtól függetlenül	Magyar Pszichodráma Egyesület 1136 Budapest, Hollán u. 28.	3	25	2007. II. 26.- 2007. VI. 15.	39 000 Ft	I	2007. I. 30.	Mágnes Alapítvány az Érett Személyiségért Dr. Rudas János E-mail: rudasj@enternet.hu	45
Magyar Egészségügyi Management										
Certificate of Healthcare Management	orvosok, egészségügyi vezetők, diplomás egészségügyi dolgozók, Phd hallgatók	PTE KTK 7622 Pécs, Rákóczi út 80.	18	70	2007. II. 1.- 2007. VII. 31.	141 000 Ft	I	2007. I. 20.	Shamim Egészségügyi, Szolgáltató, Humán Kutatás Fejlesztési Kft. Dr. Kia Golesorkhi 06 (20) 957-40-21	10
Orvos-beteg kommunikáció	szakorvosok	Vas Megyei Orvosi Kamara 9700 Szombathely, Thököly u. 14.	1	4	2007. II. 21.	1 000 Ft	I	2007. II. 7.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	6

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Orvos-beteg kommunikáció	szakorvosok	Vas Megyei Orvosi Kamara 9700 Szombathely, Thököly u. 14.	1	4	2007. II. 22.	1 000 Ft	I	2007. II. 7.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	6
Megelőző orvostani és népegészségtani										
Homeopátiás Alaptanfolyam	orvosok	Hotel Ventura 1119 Budapest, Fehérvári út 179.	5	40	2007. III. 23- 2007. III. 27.	46 000 Ft	I	2007. III. 9.	Magyar Homeopata Orvosi Egyesület Kereszty Györgyi 06 (1) 225-38-97	0
Neurológiai										
(+) Aktuális nézőpontok az epilepszia diagnosztikájában és kezelésében	pszichiáterek, neurológusok, gyógyszerészek	Hotel Azúr 8600 Siófok, Vitorlás u. 11.	2	12	2007. IV. 6- 2007. IV. 7.	díjmentes	I	2007. III. 7.	Richter Gedeon Vegyészeti Gyár Rt. Melis Andrea 06 (1) 431-4919	24
(+) Vertigo Akadémia	házi orvos házi gyermekorvos, fül-orr-gége-, kardiológus-, neurológus szakorvos	VMM Kórház Romhányi terem 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	4	2007. IV. 25.	díjmentes	I	2007. IV. 18.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	8
A Magyar Klinikai Neurofiziológiai Társaság Továbbképzése	neurológus, gyermekgyógyász, gyermekneurológus, családorvos	Hotel Palatinus 7621 Pécs, Király u. 5.	3	15	2007. V. 17- 2007. V. 19.	15 000 Ft	I	2007. IV. 30.	PTE OEKK ÁOK Neurológiai Klinika Dr. Kondákor István 06 (72) 535-900	30
Nukleáris medicina										
Pajzsmirigy betegségek kivizsgálási eljárása az aktuális szakmai protokollok és OEP szabályok tükrében	szakorvosok, szakorvosjelöltek, családorvosok	KMOK 7400 Kaposvár, Tallán Gy. u. 20-32. Igazgatói épület I. em.	1	3	2007. III. 8.	díjmentes	I	2007. II. 20.	Kaposi Mór Oktató Kórház Terestyényi Szabolcsné 06 (82) 501-300/246	4
Nukleáris onkológia kreditpontos továbbképzés	nukleáris medicina orvosai, onkológus orvosok, házi orvosok	PTE OEKK ÁOK Pécsi Diagnosztikai Központ tanterem 7643 Pécs, Rét u. 2.	1	5	2007. III. 16.	díjmentes	I	2007. II. 28.	PTE OEKK ÁOK Nukleáris Medicina Intézet Miklovics Zoltán 06 (72) 536-000/1055	10
Ortopédiai										
Izületi UH szerepe a reumatológiában	reumatológus, ortopéd, rehabilitációs szakorvosok	VMM Kórház Könyvtár 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	3	2007. II. 13.	díjmentes	I	2007. I. 28.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	6
Osteoporosis és metabolikus csontbetegségek diagnosztikája	családorvos	KMOK 7400 Kaposvár, Tallán Gy. u. 20-32.	1	6	2007. IV. 28.	díjmentes	I	2007. IV. 10.	Kaposi Mór Oktató Kórház Terestyényi Szabolcsné 06 (82) 501-300/246	12

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Váll, könyök, csukló és csípőízület ortopédiai betegségei	családorvos	KMOK 7400 Kaposvár, Tallián Gy. u. 20-32.	1	6	2007. V. 5.	díjmentes	I	2007. IV. 20.	Kaposi Mór Oktató Kórház Terestyényi Szabolcsné 06 (82) 501-300/246	12
Orvosi laboratóriumi vizsgálatok										
Az oxidatív stressz laboratóriumi markereinek mérése belgyógyászati és sebészeti betegekben	belgyógyász, sebész, laboratóriumi szakorvosok és háziorvosok	PTE OEKK ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet 7624 Pécs, Kodály Z. u. 20.	2	16	2007. II. 12- 2007. II. 13.	25 000 Ft	I	2007. I. 31.	PTE OEKK ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet Prof. Dr. Róth Erzsébet 06 (72) 535-820	32
Pajzsmirigy betegségek kivizsgálási eljárása az aktuális szakmai protokollok és OEP szabályok tükrében	szakorvosok, szakorvosjelöltek, családorvosok	KMOK 7400 Kaposvár, Tallián Gy. u. 20-32. Igazgatói épület I. em.	1	3	2007. III. 8.	díjmentes	I	2007. II. 20.	Kaposi Mór Oktató Kórház Terestyényi Szabolcsné 06 (82) 501-300/246	4
Oxyológiai-sürgősségi, Honvéderőorvostani és katasztrófaügyi										
Sürgősségi esetek helyszíni ellátása	téma iránt érdeklődő szakorvosok, orvosok, fogorvosok	PTE OEKK ÁOK Infektológiai Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet 7632 Pécs, Akác u. 1.	2	12	2007. III. 22- 2007. III. 23.	10 000 Ft	I	2007. III. 10.	PTE OEKK ÁOK Honvéd-, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet Werczel Jánosné 06 (72) 536-825	20
Katasztrófaorvostan elméleti és gyakorlati kérdései. Kórházi katasztrófaterv	katasztrófatervezésben és irányításban résztvevő orvosok, eü. dolgozók	PTE OEKK ÁOK Infektológiai Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet 7632 Pécs, Akác u. 1.	2	10	2007. IV. 19- 2007. IV. 22.	8 000 Ft	I	2007. IV. 7.	PTE OEKK ÁOK Honvéd-, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet Werczel Jánosné 06 (72) 536-825	15
A családorvosi team feladatai traumatológiai eseteknél	általános orvos	Hotel Flóra 3300 Eger, Fürdő u. 5.	1	7	2007. V. 5.	4 980 Ft	I	2007. IV. 5.	Szakmai Továbbképző Járay Gyula 06 (20) 928-7423	10
Infekció, infekciókontroll, trópusi betegségek, migráció	a téma iránt érdeklődő szakorvosok, orvosok, fogorvosok	PTE OEKK ÁOK Infektológiai Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet 7632 Pécs, Akác u. 1.	2	15	2007. V. 10- 2007. V. 11.	15 000 Ft	I	2007. IV. 30.	PTE OEKK ÁOK Honvéd-, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet Werczel Jánosné 06 (72) 536-825	30
Pszichiátriai										
Hogyan maradjunk egészségesek az egészségügyben? (Stresszkezelő mentálhigiénés tréning) I. blokk	orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek, pszichológusok és más szakemberek az egészségügyben	SE ÁOK Pszichoterápiás és Mentálhigiénés Ambulancia Bp.	3	25	2007. II. 7.- 2007. VI. 17.	39 000 Ft	I	2007. I. 30.	Mágnes Alapítvány az Érett Személyiségért Dr. Rudas János E-mail: rudasj@enternet.hu	25
(+) Gyermekek- és Ifjúságpszichiátria aktuális kérdései - regionális tudományos továbbképzés	gyermekpszichiáter, háziorvos, pszichológus, gyermekorvos, pedagógus	EEI Gyermekpszichiátriai Szakrendelés 7633 Pécs, Veress E. 2.	5	15	2007. II. 14.- 2007. VI. 13.	díjmentes	I	2007. I. 15.	SZTE ÁOK Gyermekpszichiátria Osztály Dr. Palaczkó Mária 06 (72) 256-655	25

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
(+) A női identitás megjelenése a költőnők narratívumaiban	szakorvosok	PTE OEKK ÁOK Pécsi Diagnosztikai 7643 Pécs, Rét u. 2.	1	3	2007. II. 22.	díjmentes	I	2007. II. 8.	PTE OEKK ÁOK Pszichiátriai Klinika Ott Péter 06 (72) 535-900/7665	6
(+) Mentalhygiene - egészségfejlesztés	házi orvosok, pszichiáterek, neurológusok	Mohács Város Kórháza 7700 Mohács, Szepey I. tér 7. előadóterem	1	3	2007. II. 22.	díjmentes	I	2007. II. 8.	Mohács Város Kórháza Dr. Révész Péter 06 (69) 511-150	6
(+) A toxikológiai ismeretek jelentősége a pszichiátriai gyakorlatban; az öngyilkossági kísérletektől a tudatmódosító szerekig	szakorvosok	PTE OEKK ÁOK Pécsi Diagnosztikai 7643 Pécs, Rét u. 2.	1	3	2007. III. 22.	díjmentes	I	2007. III. 8.	PTE OEKK ÁOK Pszichiátriai Klinika Ott Péter 06 (72) 535-900/7665	6
Pszichés testi betegségek és funkciózavarok	általános orvos	SE ÁOK 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.	1	6	2007. III. 24.	4 980 Ft	I	2007. II. 28.	Szakmai Továbbképző Járay Gyula 06 (20) 928-7423	8
(+) Aktuális nézőpontok az epilepszia diagnosztikájában és kezelésében	pszichiáterek, neurológusok, gyógyszerészek	Hotel Azúr 8600 Siófok, Vitorlás u. 11.	2	12	2007. IV. 6- 2007. IV. 7.	díjmentes	I	2007. III. 7.	Richter Gedeon Vegyészeti Gyár Rt. Melis Andrea 06 (1) 431-4919	24
Kommunikációs ismeretek egészségügyi dolgozóknak	általános orvos	Hotel Aranypart 8600 Siófok, Beszédes J. sétány 82.	1	7	2007. IV. 21.	4 980 Ft	I	2007. III. 21.	Szakmai Továbbképző Járay Gyula 06 (20) 928-7423	10
(+) A mentális zavarok genetikai és neurobiológiai háttere	szakorvosok	PTE OEKK ÁOK Pécsi Diagnosztikai 7643 Pécs, Rét u. 2.	1	3	2007. IV. 26.	díjmentes	I	2007. IV. 12.	PTE OEKK ÁOK Pszichiátriai Klinika Ott Péter 06 (72) 535-900/7665	6
(+) Neurodevelopmentális zavarok - gyermekkorból a felnőttkorba?	szakorvosok	PTE OEKK ÁOK Pécsi Diagnosztikai 7643 Pécs, Rét u. 2.	1	3	2007. VI. 7.	díjmentes	I	2007. IV. 23.	PTE OEKK ÁOK Pszichiátriai Klinika Ott Péter 06 (72) 535-900/7665	6
Radiológiai										
(+) Korszerű bővített sugárvédelmi ismeretek tanfolyam	ionizációs sugázzal dolgozók vagy azt felügyelők	Pécs	3	14	2007. II. 22- 2007. II. 24.	15 000 Ft	I	2007. II. 12.	SONAR Oktatási, Egészségügyi és Szaktanácsadó Bt. Hajduné Udvarácz Veronika 06 (30) 927-9146	20
(+) Korszerű bővített sugárvédelmi ismeretek továbbképzés	ionizációs sugázzal dolgozók vagy azt felügyelők	Pécs	1	7	2007. II. 23.	15 000 Ft	I	2007. II. 12.	SONAR Oktatási, Egészségügyi és Szaktanácsadó Bt. Hajduné Udvarácz Veronika 06 (30) 927-91-46	10

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
(+) Korszerű bővített sugárvédelmi ismeretek tanfolyam	ionizációs sugárzással dolgozók vagy azt felügyelők	Pécs	3	14	2007. IV. 12-2007. IV. 14.	15 000 Ft	I	2007. IV. 2.	SONAR Oktatási, Egészségügyi és Szaktanácsadó Bt. Hajduné Udvarácz Veronika 06 (30) 927-9146	20
(+) Korszerű bővített sugárvédelmi ismeretek továbbképzés	ionizációs sugárzással dolgozók vagy azt felügyelők	Pécs	1	7	2007. IV. 13.	15 000 Ft	I	2007. IV. 2.	SONAR Oktatási, Egészségügyi és Szaktanácsadó Bt. Hajduné Udvarácz Veronika 06 (30) 927-9146	10
Rehabilitációs										
Izületi UH szerepe a reumatológiában	reumatológus, ortopéd, rehabilitációs szakorvosok	VMM Kórház Könyvtár 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	3	2007. II. 13.	díjmentes	I	2007. I. 28.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	6
Mozgásszervi betegségek és a fizioterápia	általános orvos	SE ÁOK 1089 Budapest, Nagyvárud tér 4.	1	6	2007. IV. 14.	4 980 Ft	I	2007. III. 20.	Szakmai Továbbképző Járay Gyula 06 (20) 928-7423	12
Reumatológiai és fizioterápiás										
Izületi UH szerepe a reumatológiában	reumatológus, ortopéd, rehabilitációs szakorvosok	VMM Kórház Könyvtár 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	3	2007. II. 13.	díjmentes	I	2007. I. 28.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	6
Sebészeti										
Varróanyagok és sebgyesítés	valamennyi manuális szakma szakorvosa és a műtősnők	PTE OEKK ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet 7624 Pécs, Kodály Z. u. 20.	3	24	2007. II. 19-2007. II. 21.	35 000 Ft	I	2007. I. 31.	PTE OEKK ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet Prof. Dr. Róth Erzsébet 06 (72) 535-820	48
Laparoscopos appendectomia	sebész, szülész-nőgyógyász szakorvosok	PTE OEKK ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet 7624 Pécs, Kodály Z. u. 20.	1	8	2007. III. 1.	32 000 Ft	I	2007. II. 15.	PTE OEKK ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet Prof. Dr. Róth Erzsébet 06 (72) 535-820	16
Laparoscopos sebészeti beavatkozások	sebész, urológus, nőgyógyász szakorvosok	PTE OEKK ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet 7624 Pécs, Kodály Z. u. 20.	3	24	2007. III. 5-2007. III. 7.	60 000 Ft	I	2007. II. 15.	PTE OEKK ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet Prof. Dr. Róth Erzsébet 06 (72) 535-820	48

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Manuális készségfejlesztő kurzus	a manuális szakmák szakorvosai	PTE OEKK ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet	5	40	2007. VI. 4- 2007. VI. 8.	75 000 Ft	I	2007. V. 15.	PTE OEKK ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet Prof. Dr. Róth Erzsébet 06 (72) 535-820	50
Sugárterápiás és onkológiai										
Onkológia III. - Távoktatás	klinikai onkológus, sugárterápiás szakorvos, házi orvos	www.tavdoktor.hu	1	3	2007. I. 1.- 2007. VI. 30.	3 000 Ft	I	2007. VI. 21.	DOKTOR BIT Kft. Dr. Tóth Tamás MD PhD. 06 (70) 362-0604	6
A normális szövetek késői sugárkárosodása	sugárterápiás és klinikai onkológus rezidensek és szakorvosok, házi orvosok	PTE OEKK ÁOK Onkoterápiás Intézet előadó 7624 Pécs, Édesanyák útja 17.	10	35	2007. II. 26- 2007. III. 2.	díjmentes	I	2006. XI. 30.	PTE OEKK ÁOK Onkoterápiás Intézet Nyikos Rózsa 06 (72) 536-080	50
Klinikai Onkológia aktuális kérdései	családorvos	PTE OEKK EFK KKK 7400 Kaposvár, Szent Imre u. 14/B.	1	3	2007. V. 4.	díjmentes	I	2007. IV. 15.	Kaposi Mór Oktató Kórház Terestyényi Szabolcsné 06 (82) 501-300/246	6
Daganatos betegségek kiegészítő kezelési lehetőségei	homeopata orvosok	Hotel Tulip Inn. 1089 Budapest, Üllői út 94-98.	3	24	2007. V. 18- 2007. V. 20.	40 000 Ft	I	2007. V. 4.	Magyar Homeopata Orvosi Egyesület Kereszty Györgyi 06 (1) 225-3897	40
Szemészeti										
(+) XI. Pécsi Tavaszi Asztma és Allergia Nap	tüdőgyógyász, gyermekgyógyász, fül-orr-gégész, szemész, házi orvos, allergológus	Hotel Palatinus 7621 Pécs, Király u. 5.	1	11	2007. III. 24.	10 000 Ft	I	2007. I. 31.	Konzulta Egészségügyi Szolgáltató Kkt. Dr. Rónai Zoltán 06 (30) 956-4641	22
Szülészeti és nőgyógyászati										
Hitek és tévhitek a menopauzális hormonterápia körül	házi orvos, belgyógyász, szülész-nőgyógyász	www.tavdoktor.hu	1	5	2007. I. 1.- 2007. VI. 30.	3 000 Ft	I	2007. VI. 21.	DOKTOR BIT Kft. Dr. Tóth Tamás MD PhD. 06 (70) 362-0604	10
(+) Endoszkópia a nőgyógyászati gyakorlatban	szakorvosjelöltek	PTE OEKK ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika 7624 Pécs, Édesanyák útja 17.	2	10	2007. III. 7- 2007. III. 8.	díjmentes	I	2007. II. 28.	PTE OEKK ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Walczné Gróf Judit 06 (72) 536-370	20
Operatív endoszkópia a nőgyógyászaton	szülész-nőgyógyász szakorvosok	PTE OEKK ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika 7624 Pécs, Édesanyák útja 17.	2	14	2007. III. 20- 2007. III. 21.	25 000 Ft	I	2007. III. 13.	PTE OEKK ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Walczné Gróf Judit 06 (72) 536-370	28
Szülési fájdalomcsillapítás	szülész-nőgyógyász szakorvosok	PTE OEKK ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika 7624 Pécs, Édesanyák útja 17.	4	18	2007. III. 26- 2007. III. 29.	25 000 Ft	I	2007. III. 17.	PTE OEKK ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Walczné Gróf Judit 06 (72) 536-370	36

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
(*)Neonológiai	szakorvosjelöltek	PTE OEKK ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika 7624 Pécs, Édesanyák útja 17.	5	26	2007. IV. 16- 2007. IV. 20.	díjmentes	I	2007. IV. 3.	PTE OEKK ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Walczné Gróf Judit 06 (72) 536-370	50
Aktuális kérdések a szülészeti- nőgyógyászatban	szakorvosok, szakorvos jelöltek	KMOK 7400 Kaposvár, Tallián Gy. u. 20-32.	1	6	2007. IV. 19.	díjmentes	I	2007. III. 30.	Kaposi Mór Oktató Kórház Terestyényi Szabolcsné 06 (82) 501-300/246	10
Transzfúziológiai, Haematológiai										
(+) Transzfúziológia Aktualitásai I.	szakorvosok, szakvizsga előtt állók, szakspecialisták (haematológus,transzfúzi ológus)	Mohács Város Kórháza 7700 Mohács, Szepesy I. Tér 7. előadóterem	1	6	2007. III. 8.	díjmentes	I	2007. II. 15.	Mohács Város Kórháza Dr. Révész Péter főorvos Dr. Kardos Mária Ph.D. 06 (69) 511-150	12
(+) Plazmafrakciók helye a klinikumban	transzfúziológus, haematológus, gyermekgyógyász, érdeklődő szakorvosok, szakgyógyyszerész	VMM Kórház Romhányi terem 9700 Szombathely, Markusovszky u. 3.	1	5	2007. III. 22.	díjmentes	I	2007. III. 2.	Vas Megye és Szombathely MJV Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nagy Magdolna 06 (94) 515-625	10
Traumatológiai										
A korszerű töréskezelés eszközei intramedullaris és szögletstabil osteosynthesisek	traumatológusok részére	PTE OEKK ÁOK Traumatológiai Központ 7632 Pécs, Akác u. 1.	1	5	2006. VI. 16.	díjmentes	I	2006. VI. 12.	PTE OEKK ÁOK Traumatológiai Központ Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika Molnár Ilona 06 (72) 536-838	10
Tüdőgyógyászati										
Amega Továbbképző Tanfolyam	tüdőgyógyász, házi orvos, gyermekgyógyász, fül-orr-gégész, szemész, allergológus	Amega/negyedévenkénti folyóirat egyes lapszámai	1	5	2007. I. 1.- 2007. VI. 30.	1 600 Ft	I	2007. III. 15.	Konzulta Egészségügyi Szolgáltató Kkt. Dr. Rónai Zoltán 06 (30) 956-4641	5
(+) XI. Pécsi Tavaszi Asztma és Allergia Nap	tüdőgyógyász, gyermekgyógyász, fül-orr-gégész, szemész, házi orvos, allergológus	Hotel Palatinus 7621 Pécs, Király u. 5.	1	11	2007. III. 24.	10 000 Ft	I	2007. I. 31.	Konzulta Egészségügyi Szolgáltató Kkt. Dr. Rónai Zoltán 06 (30) 956-4641	22
(*)Tüdőgyógyászat szinten tartó tanfolyama	tüdőgyógyász szakorvosok	BM Kórház- Rendelőintézet Konferencia terem 7623 Pécs, Rákóczi u. 2.	4	25	2007. IV. 16- 2007. IV. 19.	díjmentes	I	2007. IV. 16.	BM Kórház Tüdőgyógyintézet Bogdán Zoltánné 06 (72) 227-755/160	50
Tüdő és kardiopulmonális betegségek	általános orvos	SE ÁOK 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.	1	6	2007. IV. 28.	4 980 Ft	I	2007. III. 30.	Szakmai Továbbképző Járay Gyula 06 (20) 928-7423	12

Főcím	Célcsoport	Helye	Nap	Óra	Időpont	Díja	Vizsga	Jel.határidő	Szervező	Pontszám
Klinikai immunológia-allergológia	házi orvosok, tüdőgyógyász, klinikai immunológus, allergológus szakorvosok	MRE Mosdósi Tüdő- és Szívkórház 7257 Mosdós, Petőfi Sándor u. 4.	1	9	2007. V. 2.	2 000 Ft	I	2007. III. 18.	MRE Mosdósi Tüdő és Szívkórház Dr. Major Tamás Ph.D 06 (82) 579-500	9
A pulmonológia leginkább napirenden lévő kórképeinek diagnosztikája és kezelésük felnőtteknél és gyermekeknél	általános orvos	PTE OEKK ÁOK 7624 Pécs, Szigeti u. 12.	1	6	2007. V. 19.	4 980 Ft	I	2007. IV. 25.	Szakmai Továbbképző Járay Gyula 06 (20) 928-7423	12
Urológiai										
Húgyúti bakteriális infekciók	házi orvosok, társszakmák képviselői	Hotel Orchidea 7054 Tengelic Felsőtengelic puszta	1	2	2007. II. 28.	díjmentes	N	2007. II. 14.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	2
Urológiai megbetegedések a mindennapi házi orvosi gyakorlatban	családorvos	KMOK 7400 Kaposvár, Tallán Gy. u. 20-32.	1	6	2007. III. 22.	díjmentes	I	2007. II. 28.	Kaposi Mór Oktató Kórház Terestyényi Szabolcsné 06 (82) 501-300/246	12
A vese- és hólyagdaganatok diagnosztikája és komplex kezelése	házi orvosok, társszakmák képviselői	Hotel Orchidea 7054 Tengelic, Felsőtengelic puszta	1	2	2007. V. 9.	díjmentes	N	2007. IV. 14.	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Biliczky Mónika 06 (74) 501-507	2
(*A prosztatata rosszindulatú daganatai (PC)	urológus rezidensek, urológusok, házi orvosok	PTE OEKK ÁOK Urológiai Klinika 7621 Pécs, Munkácsy M. u. 2.	3	28	2007. V. 23- 2007. V. 25.	díjmentes	I	2007. IV. 23.	PTE OEKK ÁOK Urológiai Klinika Lábán Nikoletta 06 (72) 507-334	50

**A Gottsegen György
Országos Kardiológiai Intézet
Gyermekszív Központ
k ö z l e m é n y e
orvosi továbbképző tanfolyamról**

Cím: Legújabb diagnosztikai és terápiás lehetőségek a gyermekkardiológiában

Szervezi: Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet, Gyermekszív Központ

Szervező: Dr. Szatmári András osztályvezető főorvos

Időtartam és forma: Két napos tanfolyam 45 perces elméleti előadásokkal és gyakorlati bemutatással (workshop)

Időpontja: 2007. március 8-9.

Javasolt: Gyermekkardiológus szakorvos-jelöltek és szakorvosok számára

Helye: Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet, Gyermekszív Központ

Díj: 15 000 Ft

Jelentkezési határidő: 2007. március 2.

**Az Országos Munkabiztonsági
és Munkaügyi Főfelügyelőség
p á l y á z a t i f e l h í v á s a**

a munkavédelmi jellegű bírságok felhasználására

Az Országos Munkabiztonsági és Munkaügyi Főfelügyelőség (OMMF) a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény (Mvt.) 80. § (2) bekezdése, valamint az 5/2002. (XI. 12.) FMM rendeletben foglaltak alapján

pályázatot hirdet

az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés céljainak támogatására, melynek eredményeképpen javulhatnak a munkakörülmények és csökkenthetőek a munkabalesetek, foglalkozási megbetegedések.

I. Általános feltételek

1. A pályázatok benyújtásának és elbírálásának rendje

A pályázatokat az OMMF-hez (1024 Budapest, Margit krt. 85., 1399 Budapest, Pf. 639.) hat példányban (1 pld. eredeti + 5 pld. másolat) kell benyújtani.

A benyújtás határideje: 2007. február 28.

A megjelölt határidő után érkezett, a támogatható célok közé nem sorolható, valamint az előírtakhoz képest hiányosan beérkező pályázatok nem vehetők figyelembe.

A támogatásról a munkavédelmi felügyeletet ellátó hatóságok véleményének, valamint az OÉT Munkavédelmi Bizottsága javaslatának figyelembevételével a szociális és munkaügyi miniszter a benyújtás határidejét követő 60 napon belül dönt.

A döntésről a pályázók levélben értesülnek, a pályázat eredményét az OMMF a hivatalos lapjában közlésezi.

2. A támogatás célja, keretösszege

- A pályázatra fordítható keretösszeg (2006. I-II. félévi) **286 millió Ft**, amelyből kamatmentesen visszatérítendő, vagy vissza nem térítendő támogatás is adható.

- A támogatás felhasználható különösen a munkaeszközök és védőeszközök, technológiák munkavédelmi célú kutatására, fejlesztésére, a foglalkozási veszélyek és ártalmak megelőzését szolgáló tájékoztatásra, ismeretterjesztésre, képzésre, valamint a korszerű munkavédelem előírásainak való megfelelésre a vállalkozások és a munkavédelemben érintett társadalmi szervezetek ezirányú felkészítésére.

- Előnyben részesülnek azok a pályázatok, amelyek besorolhatóak a II/2. pontban felsorolt kiemelt témakörök valamelyikébe.

3. Általános támogatási feltételek

- Támogatást belföldi székhelyű jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező társaság, egyéni vállalkozó vagy költségvetési szerv kaphat.

- Jelen pályázati felhívás alapján elnyert (vállalkozásoknak nyújtott) támogatás csekély összegű támogatásnak minősül, amelyre a vonatkozó rendelkezéseket az Európai Közösséget létrehozó Szerződés 87. és 88. cikkének a csekély összegű (ún. de minimis) támogatásokra való alkalmazásáról szóló 69/2001/EK bizottsági rendelet tartalmazza. Ennek értelmében egy vállalkozásnak, bármely forrásból, csekély összegű támogatási jogcímen odaítélt támogatás támogatástartalma - három év vonatkozásában - nem haladhatja meg a 100 000 eurónak megfelelő forintösszeget. Ezen a jogcímen nem részesülhetnek támogatásban a szállítási ágazatban tevékenykedő vállalkozások, továbbá a támogatás nem vehető igénybe mezőgazdasági, illetve halászati termékek előállításához, feldolgozásához vagy azok értékesítéséhez, az exporthoz közvetlenül kapcsolódó tevékenységekhez, valamint az import áruk helyett hazai áru használatától függő támogatások esetében. A kedvezményezettnek a támogatást nyújtó kérésére nyilatkoznia kell arról, hogy a szerződés megkötését megelőző három évben mekkora összegű csekély összegű támogatásban részesült.

- A támogatás csak eseti lehet, nem nyújtható folyamatosan és nem szolgálhatja a pályázó alapvető gazdasági működésének fenntartását.

- Nem támogatható az olyan pályázat, amely olyan alapvető (minimális) munkavédelmi követelmények megvaló-

sításának támogatását igényli, amelyek teljesítésére a pályázó a munkavédelemre vonatkozó szabályokban meghatározottak alapján egyébként is köteles.

- Nem nyújtható támogatás azon pályázó részére, akit a pályázat benyújtása előtti két évben a munkavédelmi jogszabályok (pl. a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény) megsértése miatt jogerősen legalább 300 000 forint munkavédelmi bírság megfizetésére köteleztek.

- A pályázaton felszámolási eljárás vagy végelszámolás alatt álló, illetve köztartozással bíró gazdálkodó szervezet nem vehet részt.

- A saját és egyéb források, valamint az igényelt támogatás együttesen fedezetet kell, hogy teremtsenek a pályázati cél megvalósulására.

- A támogatás olyan pályaműre nyújtható (legyen az technikai vagy módszert kidolgozó), amelynek megvalósítása a benyújtás időpontjában még nem kezdődött meg.

- Az odaítélt támogatás rendeltetésének megfelelően, megállapodás szerinti ütemezésben használható fel, átutemezésére csak elháríthatatlan ok alapján kerülhet sor.

A kedvezményezett az OMMF szerződést köt a támogatás felhasználására. E szerződés tartalmazza a támogatás felhasználásával, annak ellenőrzésével és folyósításával kapcsolatos feltételeket, a szerződés megszegésének következményeit (pl. a támogatás visszavonása).

II. Részletes feltételek és bírálati szempontok

1. A támogatás mértéke

- A támogatás mértéke a megvalósítás teljes költségeit is fedezheti.

A megvalósítási terv szerint nyereséget hozó pályázat-hoz kizárólag visszatérítendő támogatás nyújtható, a megvalósítás költségeinek 70%-áig.

- A támogatásból konferencia, tájékoztató előadás szervezésekor nem finanszírozható a szállás, étkezés, a résztvevők utazási költsége, azonban támogatás kérhető az előadás megfelelő körülményeinek megteremtésére (pl. előadóterem bérlete), illetve a meghívott előadók tiszteletdíjára, valamint a résztvevők számára készített írásos tájékoztatóra.

2. Kiemelten támogatható célok

- A munkavédelmi szakemberek emelt szintű továbbképzése, különös tekintettel a munkaegészségügy integrációjára és a jelentős mértékben módosult jogi szabályozásra. A feladat ellátásának érdekében oktatási, képzési programok szervezése. A további rendszeres továbbképzéseket megalapozó tematika és továbbképzési rendszer kidolgozása.

- A Munkavédelem Országos Programjához kapcsolódva a bejelentendő foglalkozási betegségekkel kapcsolatos változásokból adódóan a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok, a munkáltatók, munkavállalók részletes tájékoztatása az új feladatokról.

- A nyilvánosság szerepének erősítése a munkavédelem területén. A munkavédelem és a média kapcsolatában rejlő megoldási lehetőségek végrehajtható kidolgozása, ideértve egy akcióprogram megfogalmazását is, amely a munkavédelem országos ismertségét javítaná, megteremtené a közgondolkodásban a munkavédelem arculatát, kiemelné értékeit. A feladat végrehajtásába be kell vonni az érintett hatóságokat és érdekképviselőket.

- Egészségügyi, szociális létesítményekben - különös tekintettel a mozgáskorlátozottak, fogyatékosok és az időskorúak ellátása és kezelése során - a betegmozgató kockázati tényezőinek, valamint az ápoló személyzetet érő fertőzés veszély kockázati tényezőinek csökkentése.

- Az Európai Unió 2007. évi munkavédelmi akcióprogramja hazai megvalósításának támogatása, beleértve az „Európai munkavédelmi hetet”, a váz és izomrendszeri megbetegedések középpontba állításával.

- A fokozott kockázati csoportokkal kapcsolatos oktató, képző előadások, tanfolyamok, rendezvények szervezése, ismeretterjesztő filmek készítése, munkavédelmi jellegű kutatások végzése.

- A munkavédelmi képviselők és paritásos testületek részére módszertani anyagok készítése munkájuk segítésére.

- A különös munkabiztonsági és egészségügyi kockázatoknak kitett (pl. építőipari, erdészeti, mezőgazdasági, bányászati) munkavállalók egészségügyi alkalmassági és szakmai felkészültségi követelményeinek kutatás alapján történő meghatározása és a munkabalesetek megelőzését, a kockázatok mérséklését szolgáló javaslat kidolgozása.

- Az Európai Unió új vegyi anyag rendeletének (REACH) végrehajtását segítő tanfolyamok szervezése, tájékoztató kiadványok készítése.

- A munkáltatók munkavédelmi feladatainak hatékony-ságát segítő minőségirányítási rendszer bevezetése.

3. A pályázat tartalmi követelményei

- A pályázatokat a felhívásban megadott határidőig - a Melléklet szerinti, kitöltött Adatlappal együtt - kell benyújtani. A pályázathoz mellékelni kell

a) a pályázónak a cégnyilvántartásba vételt igazoló okiratát, továbbá az esetleges hatósági engedélyek három hónapnál nem régebbi, hiteles másolatát;

b) a pályázónak és vezetőinek, tulajdonosainak, tulajdonosi szerkezetének rövid bemutatását, főbb gazdálkodási adatait;

c) fejlesztési célú támogatás igénylése esetén a pályázónak tárgyévre és a tárgyévet követő évre vonatkozó üzleti tervét;

d) a pályázat tárgyát képező, támogatandó cél bemutatását, megvalósításának helyét, megvalósítási tervét, tételes költségvetését, saját forrás szükségessége esetén a saját forrás rendelkezésre állásának formáját és összegét, amennyiben a pályázati cél szakanyag elkészítése, kiadása (pl. tájékoztató füzet, videó film, CD), akkor a pályázati anyagnak tartalmaznia kell a kiadványhoz való hozzáférés és a terjesztés módját;

e) a megpályázott támogatás összegére vonatkozó igényt;
f) költségvetési szerv esetén a felügyeleti szervnek a pályázaton való részvételt jóváhagyó nyilatkozatát;

g) a pályázati felhívásban megjelölt, a pályázat elbírálásához feltétlenül szükséges egyéb adatot vagy dokumentumot (rajzot, fényképet stb.).

4. Bírálat

A bírálók szakmailag megalapozott, újszerű, valamint a megelőzést szolgáló megoldást tartalmazó pályázatok között a bírálat során az alábbi szempontokat veszik figyelembe, illetve előnyben részesítik:

- A pályázati feltételrendszernek megfelelően elkészített pályázatot.

- A megelőzést elősegítő, ingyenes ismeretterjesztésre szánt anyagoknál az egységnyi kiadványra jutó kedvező költséget.

- Tájékoztató előadás, konferencia rendezéséhez a rendezvény hatókörének nagyságát.

- A munkavédelem országos ismertségét javító programhoz magas minőségi színvonalú, igényes kivitelezésű marketing eszköz megvalósítását.

- A költségvetés kidolgozásának részletességét, költséghatékony megvalósítás tervezését.

A pályázattal kapcsolatos felvilágosítás kérhető az OMMF Jogi, Igazgatási és Koordinációs Főosztály telefonszámán (346-9549, 346-9485 és 346-9481).

ADATLAP

a munkavédelmi jellegű bírság felhasználására benyújtott pályázathoz az 5/2002. (XI. 12.) FMM rendelet alkalmazásában

1. A pályázó

megnevezése:

címe, székhelye:

cégjegyzékszám, egyéni vállalkozó regisztrációs száma vagy egyéb nyilvántartásba vételi száma:

statisztikai számjele: _____

bankszámlájának száma:

Felelős ügyintézőjének neve:

telefon- és faxszáma; e-mailje:

2. A pályázati program címe, a pályázati cél megnevezése:

.....

.....

3. A támogatás finanszírozása

A pályázati ajánlat teljes költsége: E Ft

Saját forrás: E Ft

Egyéb forrás: E Ft

Igényelt támogatás: E Ft

Ebből:

kamatmentesen visszatérítendő E Ft

Vissza nem térítendő E Ft

4. Az igényelt támogatás formája, az igénybevétel ütemezése, visszatérítendő támogatás esetén a visszafizetés ütemezése és garanciái:

.....

5.* A pályázó eddigi tevékenységének rövid ismertetése, tulajdonosi, gazdálkodási és foglalkoztatási adatai, pénzügyi helyzetének rövid összefoglalása, valamint nyilatkozata az alábbiakról:

- felszámolási eljárás vagy végelszámolás alatt nem áll és nincs köztartozása;
- a megjelölt pályázati célra mikor és hol nyújtott be eredményesen pályázatot;
- a pályázati cél keretein belül visszaigényelhető általános forgalmi adó összege, amivel a támogatást csökkentett összegben veszi igénybe;
- annak tudomásulvétele, hogy a támogatásról szerződésben kell megállapodni (9. §), a támogatás kedvezményezettjének megnevezése, a támogatás tárgya és a támogatás összege nyilvánosságra hozható;
- nyilatkozat arról, hogy szállítási ágazatban tevékenységet nem folytat és a támogatást nem fordítja exporthoz közvetlenül kapcsolódó tevékenységre.

6. Nyilatkozat a kizáró körülményekről [5. § (1) bekezdés]:**

- | | | |
|----|---|--------------------------|
| a) | Rendelkezik-e hatósági engedéllyel azon tevékenység megkezdéséhez vagy végzéséhez, amelyre a pályázatát benyújtotta? | <input type="checkbox"/> |
| b) | Áll-e felszámolási eljárás vagy végelszámolás alatt? | <input type="checkbox"/> |
| c) | Megállapította-e a támogatást nyújtó szerv Önnel szemben, hogy a pályázat benyújtását megelőző öt naptári éven belül költségvetésből juttatott bármely támogatással összefüggésben a támogatási szerződésben vállalt kötelezettségét nem, vagy csak részben teljesítette? | <input type="checkbox"/> |
| d) | Fennáll-e lejárt esedékességű, 60 napot meghaladó, nem vitatott vagy jogerős bírósági ítélettel megállapított adó- vagy adók módjára behajtható köztartozása (kivéve, ha az adóhatóság fizetési halasztást vagy részletfizetést engedélyezett)? | <input type="checkbox"/> |
| e) | Kötelezték-e a pályázat benyújtását megelőző két naptári éven belül jogerősen legalább 300 000 Ft összegű munkavédelmi bírság megfizetésére? | <input type="checkbox"/> |
| f) | Az elbírálást megelőző 5 éven belül volt-e olyan pályázat útján elnyert támogatása, amelyet szerződésszegés miatt (11. §) visszavontak? | <input type="checkbox"/> |

7. A pályázatban ajánlott program lebonyolítása:

- a program kezdési időpontja:
- a befejezés időpontja:

....., év hónap nap

P. H.

.....
cégszerű aláírás

* Az 5. pont tekintetében a pályázó külön íven csatolja az adatlaphoz kért tájékoztatást, nyilatkozatot.

** „igen” válasznál a -be írjon 1-est,
„nem” válasznál a -be írjon 2-est.

VI. RÉSZ Vegyes közlemények

Közlemény igazolványok, oklevelek, bizonyítványok érvénytelenítéséről

Közleményt meghirdető szerv neve	Az érvénytelen okmány megnevezése	Az érvénytelen okmány kiállítója	Az érvénytelen okmány száma	Érvénytelen 2006.
<i>Dr. Hegedűs Mária Magdolna</i> orvos	sz.o.okl.	OSZB	1058/1974.	november 23. napjától
<i>Dr. Janovics Ágnes</i> orvos	sz.o.okl. (szemészet)	OSZB	1781/1996.	december 8. napjától

Megjegyzés: A táblázatban használt rövidítések jegyzéke:

OONYI (GYONYI) = Orvosok (Gyógyszerészek) Országos Nyilvántartásba vételéről szóló igazolvány,

sz. o. okl./sz. gy. okl. = szakorvosi/szakgyógyyszerési oklevél

OSZB = Országos Szakképesítő Bizottság

EFSZSZTB = Egészségügyi Felsőfokú Szakirányú Szakképzési és Továbbképzési Tanács

MOK (GYOK) = Magyar Orvosi (Gyógyyszerész) Kamara.

Egyéb közlemények

A Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnökség k ö z l e m é n y e

1. Személyes gyógyszertár működtetési jog átengedés engedélyezéséről:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 388/2006. (XI. 9.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 3172-5/2006.) engedélyezi Ligetvári Ferencné gyógyszerész átengedő és Dr. Szoboszlai Norbert gyógyszerész átvevő közötti személyes gyógyszertár működtetési jog átengedését az Uránia Patika (1088 Budapest, Rákóczi út 23.) közforgalmú gyógyszertár vonatkozásában.

A közforgalmú gyógyszertár működési körzete:

Budapest, Rákóczi út - Blaha L. tér - József krt. - Bérkocsis u. - Kőfaragó u. - Trefort u. - Puskin u. által határolt településrész.

2. Személyes gyógyszertár működtetési jog átengedés engedélyezése:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 389/2006. (XI. 9.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 3317-4/2006.) engedélyezi Soltész Jánosné gyógyszerész átengedő és Vajda Ákos Attiláné gyógyszerész átvevő közötti személyes gyógyszertár működtetési jog átengedését a Medicina Gyógyszertár (1173 Budapest, Újlak u. 11-13.) közforgalmú gyógyszertár vonatkozásában.

A közforgalmú gyógyszertár működési körzete:

Budapest, Újlak u. - Bakancsos u. - Táncsics M. u. - Flamingó köz - Flamingó u. - Sarlósfecske u. - Lázár deák u. - 513. u. által határolt településrész.

3. Személyes gyógyszertár működtetési jog átengedés engedélyezése:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 390/2006. (XI.09.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 3350-5/2006.) engedélyezi Dr. Fülöp János Pálné gyógyszerész átengedő és Hegyi Zsolt gyógyszerész átvevő közötti személyes gyógyszertár működtetési jog átengedését a Csabavezér Gyógyszertár (1171 Budapest, Péceli út 199.) közforgalmú gyógyszertár vonatkozásában.

A közforgalmú gyógyszertár működési körzete:

Budapest, Péceli út - Göncöl u. - Nagyszentmiklósi u. - Anna u. - Szőlős u. - Lemberg u. által határolt településrész.

4. Személyes gyógyszertár működtetési jog átengedésének engedélyezése, egyidejűleg meglévő személyes gyógyszertár működtetési jog megszüntetése:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 391/2006. (XI. 9.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 3422-4/2006.) engedélyezi Mag Márta Andrea gyógyszerész átengedő és Tasi Hajnalka gyógyszerész átvevő közötti személyes gyógyszertár működtetési jog átengedését a Leonuri Gyógyszertár (6423 Kelebia, Bajcsy-Zs. u. 39.) közforgalmú gyógyszertár vonatkozásában.

A közforgalmú gyógyszertár működési körzete: Kelebia település.

Egyidejűleg a Kamara megállapítja, hogy Tasi Hajnalka személyes gyógyszerész működtetési joga - lemondás folytán - megszűnt az Aranymérleg Patika (6785 Pusztamér- ges, Kossuth u. 46.) közforgalmú gyógyszerészterület- sában. A Kamara intézkedik a személyes gyógyszerész működtetési jog nyilvántartásból való törléséről.

5. Személyes gyógyszerész működtetési jog átengedés engedélyezéséről:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 392/2006. (XI. 9.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 3501-2/2006.) engedélyezi Dr. Pauli Péter gyógyszerész átengedő és Dr. Horváthné Dr. Pauli Zsuzsanna gyógyszerész átvevő közötti személyes gyógyszerész működtetési jog átengedését a Szent István Király Gyógyszertár (6000 Kec- kemét, Jókai u. 27.) közforgalmú gyógyszerészterület- sában.

A közforgalmú gyógyszerészterület működési körzete: Kec- kemét, Jókai utca - Mihó utca - Sétatér utca - Széchenyi krt. - Budai utca - Mikszáth Kálmán krt. - Vacsai köz - Al- pár utca - Karikás Frigyes utca - Malom köz - Kada Elek utca - Bethlen krt. - Kaszap utca - Erdősi Imre utca által ha- tárolt településrész.

6. Személyes gyógyszerész működtetési jog átengedés engedélyezése:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 393/2006. (XI. 24.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 3509-3/2006.) engedélyezi Makay Judit gyógyszerész át- engedő és Komlódiné Horváth Rita gyógyszerész átvevő közötti személyes gyógyszerész működtetési jog átengedését a Börzsöny Gyógyszertár (1098 Budapest, Börzsöny u. 18.) közforgalmú gyógyszerészterület vonatkozásában.

A közforgalmú gyógyszerészterület működési körzete: Buda- pest, Csengettyű utca - Napfény utca - Epreserdő utca által határolt településrész.

7. Pályázat eredményének megállapítása, és személyes gyógyszerészterület működtetési jog engedélyezése:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 395/2006. (XI. 24.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 2279-4/2006.) megállapítja, hogy Budapest, XV. kerüle- tére, a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége által, személyi jogra kiírt pályázat nyertese Juhászné Nagy Adrienn gyógyszerész. Egyidejűleg a Kamara megállapít- ja, hogy Juhászné Nagy Adrienn gyógyszerész részére sze- mélyes gyógyszerészterület működtetési jogot engedélyez.

A közforgalmú gyógyszerészterület működési körzete: Buda- pest XV. kerület, Radda Barnen utca - Pázmány Péter utca - Szerencs utca - Rákos utca által határolt településrész.

8. Pályázat eredményének megállapítása, és személyes gyógyszerészterület működtetési jog engedélyezése:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 396/2006. (XI. 24.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma:

1379-9/2006.) megállapítja, hogy Solt városra, a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége által, személyi jogra kiírt pályázat nyertese Müller Henrikné gyógyszer- rész. Egyidejűleg a Kamara megállapítja, hogy Müller Henrikné gyógyszerész részére személyes gyógyszerészterület működtetési jogot engedélyez.

A közforgalmú gyógyszerészterület működési körzete: Solt közigazgatási területe, az 52-es úttól délre és az 51-es úttól nyugatra eső településrész.

9. Pályázat eredménytelenségének megállapítása:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 397/2006. (XI. 24.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 1383-15/2006.) megállapítja, hogy Érd városra kiírt országos pályázat eredménytelenül zárult.

10. Pályázat eredményének megállapítása, és személyes gyógyszerészterület működtetési jog engedélyezése:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 398/2006. (XI. 24.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 1426-13/2006.) megállapítja, hogy Szigethalom városra, a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége által, személyi jogra kiírt pályázat nyertese Dr. Fábián Ferenc gyógyszerész. Egyidejűleg a Kamara megállapítja, hogy Dr. Fábián Ferenc gyógyszerész részére személyes gyógyszerészterület működtetési jogot engedélyez.

A közforgalmú gyógyszerészterület működési körzete: Sziget- halom: Taksony híd - Szigethalom keleti településhatára - Szigethalom déli településhatára - Szigethalom nyugati te- lepüléshatára - Külső Mű út - Hunyadi utca - Szabadkai utca - Petőfi S. utca - Irányi utca - Mátyás utca - Szabadkai utca - Thököly utca - Béke u. - Sugár u. - Gyöngyvirág utca - Erdő utca - Vízmű utca - Tompa M. u. - Kölcsey Ferenc utca - Kinizsi utca - Nyár utca - Koszorú utca - Szabadkai utca - Szabadság utca - Fiumei utca - Nagyvárad utca - Mátyás utca - Dózsa György utca - Sétáló utca - a Mű úton áthaladva a Szigetszentmiklós Gyártelep „főbejárat” felé vezető, név nélküli utca - Szigethalom északi település- határa - Taksony híd által határolt településrész.

11. Pályázat eredményének megállapítása, és személyes gyógyszerészterület működtetési jog engedélyezése:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 399/2006. (XI. 24.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 1526-12/2006.) megállapítja, hogy Budapest, XVI. kerü- letére, a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnök- sége által, személyi jogra kiírt pályázat nyertese Kapsáné Mihálykó Tímea gyógyszerész. Egyidejűleg a Kamara megállapítja, hogy Kapsáné Mihálykó Tímea gyógyszer- rész részére személyes gyógyszerészterület működtetési jogot en- gedélyez.

A közforgalmú gyógyszerészterület működési körzete: Buda- pest XVI. kerület: Budapesti út - Magtár utca - Barátság utca - Ostoros utca által határolt településrész.

12. Pályázat eredménytelenségének megállapítása:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 401/2006. (XI. 24.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 2682-4/2006.) megállapítja, hogy Derekegyház községre kiírt országos pályázat eredménytelenül zárult.

13. Személyes gyógyszerár működtetési jog átengedés engedélyezése:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 404/2006. (XI. 24.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 3612-2/2006.) engedélyezi Szabó Attiláné gyógyszerész átengedő és Szabó Krisztián gyógyszerész átvevő közötti személyes gyógyszerár működtetési jog átengedését a Megváltó Gyógyszertár (8130 Enying, Szabadság tér 9.) közforgalmú gyógyszerár vonatkozásában.

A közforgalmú gyógyszerár működési körzete: Enying település

14. Személyes gyógyszerár működtetési jog megszűnése:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 405/2006. (XI. 24.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 3609-4/2006.) Herczeg Mária személyes gyógyszerár működtetési joga 2006. november 20. napjával megszűnt a Budapest, XVII. kerület, Rózsahegy u. - Ásvány u. - Kőlcsey u. - Táncsics M. u. - Szabadság u. - Ferihegyi út által határolt településrész működési körzet vonatkozásában. A Kamara intézkedik a személyes gyógyszerár működtetési jog nyilvántartásból való törléséről.

15. Személyes gyógyszerár működtetési jog megszűnése:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 423/2006. (XI. 30.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 3693-2/2006.) Dr. Hangay Géza személyes gyógyszerár működtetési joga 2006. november 23. napjával megszűnt a Budapest, X. kerület, Hungária krt. - Kerepesi út - Fehér út - Vasúti töltés - Csilla utca - Hungária krt. által határolt településrész működési körzet vonatkozásában. A Kamara intézkedik a személyes gyógyszerár működtetési jog nyilvántartásból való törléséről.

16. Személyes gyógyszerár működtetési jog átengedés engedélyezése:

a Magyar Gyógyszerész Kamara Országos Elnöksége 424/2006. (XI. 30.) E. sz. határozata alapján (iktatószáma: 3635-3/2006.) engedélyezi Komáromy Tivadarné gyógyszerész átengedő és Komáromy Szilárd gyógyszerész átvevő közötti személyes gyógyszerár működtetési jog átengedését a Sóstó Gyógyszertár (8000 Székesfehérvár, Batthyány u. 12.) közforgalmú gyógyszerár vonatkozásában.

A közforgalmú gyógyszerár működési körzete: Székesfehérvár, Sóstó - Vásártér - Komáromi vasút - város széle által határolt településrész.

KÖZLÖNY

§

Általános tudnivalók

Tisztelt Olvasók!

A pályázati hirdetményeket terjedelmi okokból és a jobb áttekinthetőség érdekében táblázatos formában közöljük. Kérjük, hogy álláshirdetéseik szövegezésénél vegyék figyelembe, hogy a rovatok csak a legszükségesebb információk közlésére adnak lehetőséget. A hirdetményeket külön ezirányú kérelemre legfeljebb 3 alkalommal ismételjük meg, további közlésre csak újabb kérés esetén van lehetőség. A gyors megjelenés érdekében a pályázati hirdetményeket közvetlenül a Szerkesztőségnek küldjük meg **postán (1051 Budapest, Arany János u. 6-8., illetve 1245 Budapest, Pf. 987.)** vagy továbbítsák **telefaxon (331-6712)**. A közléssel kapcsolatban **telefonszámunkon (301-7958)** kérhetnek tájékoztatást. A közzététel várható időpontjáról csak a fenti telefonszámon tudunk tájékoztatást adni.

Tájékoztatjuk tisztelt hirdetőinket, hogy a pályázati hirdetmények szövegéből kénytelenek vagyunk elhagyni azokat a pályázati feltételeket, amelyek közzététele jogszabályba ütközik, nem hatályos jogszabályon alapul, illetve indokolatlan diszkriminációt tartalmaz (pl. életkori, nemhez kötött, a magyar végzettséget vagy állampolgárságot preferáló előírások).

A jogszabály alapján kötelezően meghirdetendő pályázatok térítésmentes közzétételére egy alkalommal van lehetőség, az ismételt közzététel az általános hirdetési árakon történik, amelyről a Egészségügyi Közlöny kiadója (a Magyar Hivatalos Közlönykiadó, telefonszám: 266-9290 vagy 266-9294) ad felvilágosítást.

A pályázatban fel kell tüntetni a pályázó legfontosabb személyi és foglalkozási adatait, részletes szakmai önéletrajzát, a munkaköri követelményeknek, feladatoknak és egyéb előírásoknak való megfelelést igazoló okiratokat vagy azok másolatait. A pályázatokat általában a közzétételtől számított 30 nap alatt (a rövidebb határidőt külön közöljük) kell a meghirdető szerv vezetőjének (rektor, dékán, elnök, polgármester, orvosigazgató) benyújtani. Vezető, illetve magasabb vezető megbízással meghirdetett álláshelyek esetén 15 napnál rövidebb pályázati határidő nem írható elő.

Amennyiben a közlésnél más időpontot nem jelöltünk meg, úgy a hirdetett állás a pályázatok elbírálását követően azonnal betölthető. Az állások bérezése a hatályos jogszabályok alapján történik.

A Szerkesztőség felhívja a hirdető figyelmét arra, hogy a tévesen, hiányosan vagy félreérthető módon megfogalmazott és így megküldött hirdetésekben adódó esetleges hibákért felelősséget nem vállal. Az esetleges hibák elkerülése érdekében kérjük, hogy hirdetéseiket ne kézírásos formában juttassák el a Szerkesztőség részére. Az olvashatatlanul megküldött hirdetések közzétételét nem vállaljuk.

Megrendelt hirdetés közzétételének, vagy ismételt közzétételének lemondását, módosítását, a Szerkesztőség csak írásban fogadja el, a hirdetést tartalmazó lapszám nyomdába adásának időpontjáig.

Rövidítés jegyzék

ÁNTSZ	=	Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat
á.p.	=	állampolgár
b:	=	havi munkabér forintban
Bp.	=	Budapest
biz.	=	bizonyítvány
cs:	=	csatolandó

d.	=	diploma
e:	=	előnyben részesül
e. b.	=	erkölcsi bizonyítvány
e.h.:	=	elbírálási határidő
eü.	=	egészségügyi
f:	=	telefax
főig.	=	főigazgató
Föv.	=	főváros(i)
gy.	=	gyakorlat
gyt.	=	gyógyszertár
h:	=	pályázati határidő
I.	=	intézet vagy intézmény
Ig.	=	igazgató
ig.	=	igazolvány
ir.	=	irányítás(a)(i)
Képv.-test.	=	Képviselőtestület
K.	=	Kórház
Kl.	=	klinika
kl.-ai	=	klinikai
kö.	=	közegészségügyi
közp.	=	központ
közpi.	=	központi
kut.	=	Kutatá(s)(i), kutató
Lab.	=	laboratórium
lab.-i	=	laboratóriumi
magyar	=	magyar állampolgárság
á.p.-ság	=	
m.	=	munka
M.j.V.	=	megyei jogú város
Nk.	=	Nagyközség
nyi.	=	nyelvismeret
nyv.	=	nyelvvizsga
O.	=	osztály
okl.	=	oklevél
okt.	=	oktatás(a)(i)
OONY/	=	Orvosok (Gyógyszerészek) Országos
GYONY	=	Nyilvántartása
OONYI/	=	Orvosok (Gyógyszerészek) Országos
GYONYI	=	Nyilvántartásba vételéről szóló igazolvány
OEP	=	Országos Egészségbiztosítási Pénztár
orv.	=	Orvos(i)
Ö.	=	önkormányzat
P. H.	=	polgármesteri hivatal
R.	=	rendelőintézet
szerv.	=	szervezés(e)
sz.	=	szakmai
sz.ö.	=	szakmai önéletrajz
sz.gy.	=	szakmai gyakorlat
szakorv.gy.	=	szakorvosi gyakorlat
szk.	=	szakképesítés, szakorvosi képzés
szoc.	=	szociális
szolg.	=	szolgálati
sz.o.okl./	=	szakorvosi/szakgyógyszerési oklevél
sz.gy.okl.	=	
szv.	=	szakvizsga
tap.	=	tapasztalat
t:	=	telefoninformáció
t/f:	=	telefon/telefax
tev.	=	tevékenység
t.f.	=	tudományos fokozat
th.	=	terápia
tud.	=	tudományos
v.	=	végzettség
vez.	=	vezetés(e)
vez.gy.	=	vezetői/vezetési gyakorlat
vizsg.	=	vizsgálat
(3)	=	az álláshelyek száma

Az egészségügyi miniszter p á l y á z a t i f e l h í v á s a

Az egészségügyi miniszter pályázatot hirdet **Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház Kht. ügyvezető-igazgatói** feladatkörének - 5 évre szóló - megbízással történő betöltésére. Az ügyvezető-igazgatót ezen minőségében megillető jogokra és az őt terhelő kötelezettségekre a Gt. (a gazdasági társaságokról szóló 2006. évi IV. törvény) szerinti társasági jogi jogviszony az irányadó azzal, hogy az így nem szabályozott kérdésekben a Ptk. (a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény) megbízási szerződésre vonatkozó szabályait kell megfelelően alkalmazni.

Feladat: a Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház Kht. tevékenységének tervezése, szervezése, irányítása és ellenőrzése.

Díjazás: megegyezés szerint.

Pályázati feltételek:

- egyetemi szintű végzettség;
- egészségügyi (szak)menedzseri képzés vagy egészségügyi menedzser szakirányú továbbképzési szakon szerzett képzés [e képzés alól a 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet 4. §-a alapján abban az esetben adható felmentés, ha a pályázó a képzésben már részt vesz, vagy vállalja a képzésnek - a megbízástól számított 5 éven belül történő - megszerzését];
- legalább 5 éves vezetői gyakorlat (felmentés adható).

Előnyt jelentő feltétel:

- orvostudományi egyetemi és/vagy közgazdaságtudományi egyetemi végzettség.

A pályázathoz csatolandó:

- részletes szakmai önéletrajz,
- szakmai program,
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány (ha a pályázó erkölcsi bizonyítványhoz kötött munkakörben dolgozik, az erről szóló igazolás),
- a végzettséget igazoló okiratok hiteles másolatai,
- nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az eljárásban résztvevők megismerhetik.

Pályázati határidő: az Egészségügyi Közlönyben történő megjelenést követő 15. nap.

A pályázatot az egészségügyi miniszternek címezve az Egészségügyi Minisztérium Miniszteri Kabinet/Humánpolitika (1051 Bp., Arany J. u. 6-8.) címre kell benyújtani.

A pályázati eljárás lefolytatása, az elbírálás módja: a Kjt. egészségügyi ágazatban történő végrehajtására kiadott 233/2000. (XII. 23.) Korm. rend. 3-4. §-ában foglaltaknak megfelelően.

A pályázat elbírálásának határideje: a pályázati határidő lejártát követő 15. nap.

Az állás betölthető: a pályázat elbírálását követően azonnal.

Pályázati hirdetmények egyetemi oktatói, illetve egyetemi intézményekben betölthető egyéb állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A Mozgássérültek Pető András Nevelőképző és Nevelőintézete rektora pályázatot hirdet a Neurorehabilitációs Tanszéken tanszékvezetői állás betöltésére.

A pályázó feladata, az oktatói feladatokon túlmenően:

- a tanszék tevékenységének irányítása,
- a tanszék által oktatott tárgyak modern szemléletű oktatásának, tudományos művelésének biztosítása,

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- az oktató-nevelő és tudományos kutatómunka, valamint a konduktor, konduktor-tanító, konduktor-óvodapedagógus szakoktatási módszereinek alakítása, fejlesztése, a képzési programok tanszékközi összehangolása, a tanszéki és tanszékközi műhelymunka irányítása,
- gondoskodik a megfelelő tanszéki utánpótlásról a fiatal oktatók mentoraként,
- felelős a tanszékének hatékony, ésszerű gazdálkodásáért, valamint a gazdálkodásba esetlegesen bevonható további források feltárásáért és megteremtéséért,
- oktatási tananyag fejlesztése,
- a tanszék fejlesztési tervének kidolgozása és megvalósítása,
- a hallgatók TDK munkájának, a tehetségek kibontakoztatásának segítése,
- részvétel a külföldi hallgatók oktatásában,
- aktív részvétel a hazai és nemzetközi tudományos tevékenységekben,
- a hatályos jogszabályokban és a főiskola szabályzataiban előírt feladatok ellátása,
- a tanszék minőségbiztosítási követelmények szerinti, valamint a MAB előírásainak megfelelő működésének biztosítása,
- oktandó tárgyak köre: rehabilitáció, gyermekneurológia, valamint ehhez kapcsolódó élettani, anatómiai ismeretek, tanítási gyakorlat szervezése magyar és külföldi hallgatók részére.

A tanszékvezetői megbízás maximum 3 és fél évre szól.

A pályázat benyújtásának feltételei:

- orvosegyetemi végzettség, gyermek neurológiai és/vagy rehabilitáció szakvizsga,
- szakirányú tudományos fokozat,
- felsőoktatásban/kutatásban szerzett gyakorlat,
- oktatásra alkalmas idegen nyelvtudás,
- büntetlen előélet és cselekvőképesség,
- bizonyított, eredményes vezetői gyakorlat.

A pályázathoz mellékelni kell:

- a pályázó részletes, szakmai-tudományos tevékenységét is tartalmazó önéletrajzát,
- 30 napnál nem régebbi erkölcsi bizonyítványt,
- a legmagasabb iskolai végzettséget igazoló okiratok, valamint a tudományos fokozatot, idegennyelv ismeret tanúsító okiratok hiteles másolatát,
- a megpályázott tanszék vezetésére, az oktatásfejlesztésére vonatkozó elképzeléseit, oktatási, nevelési és gazdasági programját,
- minden olyan dokumentumot, amelyet a pályázó saját megítélése szerint a pályázat elbírálásánál figyelembe lehet venni,
- írásbeli nyilatkozatot hozzájárulásáról, hogy a pályázati anyagát a pályázati eljárási ügyrendben rögzített bizottságok és testületek megismerjék.

A pályázatot az Oktatási Közlönyben való közzétételétől számított 30 napon belül kell benyújtani 3 példányban, zárt borítékban a főiskola rektorának címezve, Mozgássérültek Pető András Nevelőképző és Nevelőintézete, 1125 Budapest, Kútvölgyi út 6. címre.

A borítékon kérjük feltüntetni: „Pályázat a Neurorehabilitációs Tanszéken tanszékvezetői állásra”.

A pályázat elbírálására a beérkezéstől számított 30 napon belül kerül sor.

Olyan pályázók jelentkezését várjuk, akikben egyesül az oktatási, nevelési és gazdasági szemlélet, és képesek a tudományos légkör megteremtésére, fenntartására. A jelölttől elvárjuk a pozitív gondolkodást, valamint azt, hogy intézményünk folyamatban lévő szervezetfejlesztési feladataiban aktív részt vállaljon. A jelölt legyen képes oktatói és vezetői munkáját a modern, hallgató központú oktatás szolgálatába állítani, ezzel is emelve a hungaricumként méltán elismert Pető módszer hazai és nemzetközi rangját.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Sopron M.j.V. Erzsébet K., a DE OEC Oktató K. főig. főorvosa 9400 Sopron, Győri u. 15.	Belgyógyászati Mátrix O./Belgyógyászati Szakmacsoport vezető főorvos - a vezető főorvos feladatát képezi a szakmacsoport, és a hozzá tartozó járóbeteg szakellátás munkájának vezetése és ir.-a	- általános orv. d., - belgyógyászati szk., - 10 éves sz.gy., - eü. alkalmasság, - e: kardiológiai jártasság invazív és noninvazív vizsgálati eljárásokban, - tud. fokozat, - ráépített szv., - nyi., - vez.gy., - cs: részletes sz.ö., - iskolai v.-et, szk.-t igazoló okiratok másolata, - amennyiben van tud. fokozat, arról szóló igazolás, - tud. publikációk és egyéb prezentációk jegyzéke, - OONYI másolata (alapnyilvántartás), - MOK tagság igazolása, - működési nyilvántartásba vétel igazolása, - 1 hónapnál nem régebbi e.b., - nyilatkozat, melyben hozzájárul ahhoz, hogy a pályázat elbírálásában résztvevők a pályázati anyagot megismerhetik, - rövid sz. program, - az egység vezetésére vonatkozó koncepció	- b: megegyezés szerint, - h: megjelenéstől számított 30 nap, - e.h.: a Szakmai Kollégium véleményét követő 30. nap, - pályázatok benyújtása: Prof. Dr. Baranyai Tibor főig. főorvoshoz az I. címére (9400 Sopron, Győri u. 15.), - a meghirdetett álláshellyel kapcsolatban részletes információ kérhető Prof. Dr. Baranyai Tibor főig. főorvostól a 06 (99) 311-340-es telefonszámon

Pályázati hirdetések egészségügyi intézményvezetői és orvosvezetői állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

Budapest III. ker. Óbuda-Békásmegyer Önkormányzatának Képviselőtestülete pályázatot hirdet a Testület által alapított, **Óbuda-Békásmegyer Egészségügyi Szolgáltató Közhasznú társaság**, mint egyszemélyi, önkormányzati tulajdonlású Kht. (Budapest, III. Vörösvári út 88-96.). *ügyvezető igazgatói* munkakörének betöltésére.

Pályázati feltételek:

- magyar állampolgárság,
- büntetlen előélet,
- orvostudományi vagy egyéb egyetemi szintű végzettség,
- egészségügyi (szak)menedzseri képzés vagy egészségügyi menedzsment szakirányú továbbképzési szakon szerzett képesítés,
- legalább 5 éves vezetői gyakorlat,

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

- az egészségügyi igazgatásban szerzett vezetői gyakorlat,
- egészségügyi területen végzett szakértői gyakorlat.

A pályázatnak tartalmaznia kell:

- részletes szakmai önéletrajzot,
- végzettséget igazoló diploma másolatát,
- érvényes erkölcsi bizonyítványt,
- az intézmény működtetésére vonatkozó vezetői koncepciót, szakmai elképzelést,
- bérezési igényt.

Az intézményvezető feladata: szakmai és gazdasági szempontokat figyelembe véve a Kht. vezetése.

Bérezés és juttatások: megegyezés szerint.

Az állás a pályázat elbírálását követően azonnal betölthető.

Az ügyvezetői megbízás 5 év, határozott időre szól.

A pályázatot az Egészségügyi Közlönyben történő megjelenéstől számított 15. napig lehet benyújtani a Polgármesteri Hivatal munkaügyi osztályvezetőjénél (1033 Budapest, Fő tér 3.). Érdeklődni lehet ugyanitt (t: 437-8605), illetve dr. Várszegi József mb. igazgatónál (t: 250-5957).

A pályázat elbírálásának határideje: a pályázat benyújtási határidejét követő képviselő-testületi ülés.

„Erzsébet” K.
főig.-ja
5100 Jászberény,
Szelei út 2.

*psichiatriai gondozó
vezető*

- b: és lakásmegoldás személyes megbeszélés alapján,
- a szabályszerűen összeállított pályázati anyag benyújtása dr. Kárteszi Márta főig.-hoz a K. címére (5100 Jászberény, Szelei út 2.)

Tolna Megyei Ö.
Balassa János K.-a
főig. főorvosa
7100 Szekszárd,
Béri Balogh Ádám u. 5-7.

**Fül-orr-gégészeti O.
osztályvezető főorvos**

- orv. d.,
- fül-orr-gégegyógyászat szk.,
- szv. után 5 éves gy.,
- cs: részletes sz.ö.,
- v.-et igazoló okirat hiteles másolata,
- vezetői koncepció,
- tud. tev. jegyzéke,
- 3 hónapnál nem régebbi e.b.,
- MOK tagság igazolása,
- OONY-ba történt felvétel igazolásáról hiteles másolat,
- hozzájárulás ahhoz, hogy a pályázatot elbírálók az anyagot megismerhetik

- b: megegyezés szerint,
- h: megjelenéstől számított 30 nap,
- e.h.: a h. lejártát követő 30 napon belül,
- az állás a benyújtott pályázatok elbírálását követően azonnal betölthető,
- pályázatok benyújtása: dr. Muth Lajos főig. főorvoshoz a K. címére (7100 Szekszárd, Béri Balogh Ádám u. 5-7.)

Pályázati hirdetések orvosi állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
<i>Budapest</i>			
XIII. Ker. Eü. Szolgálat Közhasznú Társaság ügyvezető Ig.-ja 1139 Bp., Szegedi út 17.	Szegedi úti és a Visegrádi utcai Szakrendelő <i>fül-orr-gégész szakorvos</i> <i>urológus szakorvos</i> <i>nőgyógyász szakorvos</i> <i>szemész szakorvos</i> <i>bőrgyógyász szakorvos</i> <i>gasztroenterológus szakorvos</i> <i>radiológus szakorvos</i>	valamennyihez: - orv. d. és sz.o.okl., - cs: d. és sz.o.okl. másolata, - OONYI másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - sz.ö.	- b: alapbér megbeszélés szerint, - h: megjelenéstől számított 30 nap, - az állás 2007. I. 1. napjától betölthető, - pályázatok benyújtása: írásban a Társaság ügyvezető Ig.-jának címzetten (1139 Bp., Szegedi út 17.), - érdeklődni lehet a 452-4201-es telefonszámon

Baranya megye

1. Dencsháza - Szentegát Községek Önkormányzatainak Képviselő-testületei háziorvosi pályázat kiírásáról határoztak a következők szerint:

2. A Képviselő-testületek a pályázati felhívást az alábbiak szerint határozzák meg:

a) a pályázat tárgyának rövid leírása:

- Dencsháza - Szentegát községek háziorvosi körzet, vállalkozó, vagy közalkalmazott háziorvos általi ellátása.

b) a szerződés időtartama: pályázat elbírálásától határozatlan időre,

c) a pályázatok benyújtásának határideje és helye: a pályázati felhívás megjelenésétől számított 15. nap. Dencsháza Község Önkormányzat Dencsháza, Petőfi utca 50.

3. A Képviselő-testület a pályázati kiírást az alábbiak szerint határozza meg:

a) az ellátandó egészségügyi közszolgáltatások tételes felsorolása:

- területi ellátási kötelezettséggel vegyes háziorvosi körzet ellátása, hétközi készenlétekben és a hétvégi összevont központi ügyletekben való részvétellel, rendelkezésre állás munkanapokon 8-16 óráig, az iskola egészségügyi ellátás biztosítása;

b) a közszolgáltatással érintett területi (ágazati) ellátási kötelezettség köre és terjedelme:

- Dencsháza Község Önkormányzat közigazgatási területe, Szentegát Község Önkormányzat közigazgatási területe,

c) a közszolgáltatás finanszírozási módja: MEP finanszírozás, a háziorvos köti meg a szerződést a MEP-pel, közalkalmazott háziorvos esetén a finanszírozás az önkormányzaton keresztül történik.

4. a pályázat benyújtásához kötelezően mellékelendő dokumentumok megnevezése, egyéb információ:

a) egészségügyi szolgáltatóként működő pályázó esetén az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (továbbiakban: ÁNTSZ) illetékes szerve által kiadott és a pályázó nevére szóló jogerős működési engedélye;

b) egyéni egészségügyi vállalkozói engedéllyel nem rendelkező magánszemély esetén a megpályázott egészségügyi közszolgáltatás nyújtásához szükséges szakképzettségét bizonyító okirat hiteles másolata, valamint hatósági bizonyítvány arról, hogy szerepel az egészségügyi dolgozók működési nyilvántartásában;

c) nem egészségügyi szolgáltatóként pályázó jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező társaság esetén részletes terv az egészségügyi közszolgáltatás nyújtásához szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosításáról;

d) a b)-c) pontban szereplő pályázók kötelezettségvállalása arról, hogy a pályázat megnyerése esetén 8 napon belül benyújtják a működési engedély iránti kérelmet az ÁNTSZ illetékes szervéhez;

e) szakmai önéletrajz, szakmai elképzelések, ellátás fejlesztésére vonatkozó elképzelések leírása;

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
		f) 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány, végzettséget igazoló okirat, MOK tagságot igazoló okirat; g) a pályázatok benyújtásának határideje, helye és példányszáma: a pályázati felhívás megjelenésétől számított 15. nap. Dencsháza Község Önkormányzat Dencsháza, Petőfi utca 50. A pályázatot 2 példányban kell benyújtani; h) a pályázatok felbontásának időpontja és helye: pályázat megjelenésétől számított 15. nap. Dencsháza Község Önkormányzat Dencsháza, Petőfi utca 50. i) a pályázatok elbírálásának szempontjaival kapcsolatos tájékoztatás: letelepedési szándék; j) mindazt, amit az egészségügyi közszolgáltatásért felelős szerv lényegesnek tart: Referencia megléte és becsatolása a pályázat elbírálásánál előnyt jelent. További információért érdeklődni lehet: Kobra Ottó polgármester 06 (73) 510-005, 06 (70) 459-4169. További egyeztetés alapján egyéb kedvezmények nyújtása megállapodás részét képezhetik.	

Bács-Kiskun megye

Izsák Város Ö. Képv.-test. 6070 Izsák , Szabadság tér 1.	III. háziiorvosi körzet <i>háziiorvos</i> - vállalkozási formában vagy közalkalmazotti jogviszonyban, területi ellátási kötelezettséggel - ügyeleti szolgálat	- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. szerinti képesítés és az ott előírt egyéb feltételek, valamint a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt egyéb feltételek megléte, - MOK tagság, - cs: képesítést igazoló okiratok másolata, - háziiorvosi tev. igazolása, - sz. és személyes önélet- rajz, - 3 hónapnál nem régebbi e.b.	- h: megjelenéstől számított 30 napon belül, - az állás a pályázat el- bírálása után azonnal elfoglalható, - az Ö. szolg. lakást biztosít, - pályázatok benyújtása: Izsák Város polgármesteréhez a P.H. címére (6070 Izsák, Szabadság tér 1.)
Kiskőrös Városi Ö. Szakorvosi R. 6200 Kiskőrös , Petőfi tér 12.	<i>sebész szakorvos</i>	- traumatológiai jártassággal, - szakirányú szk., - orv. d., - cs: rövid sz.ö., - sz.o.okl. másolata, - MOK tagsági igazolvány, - OONY-ba vételről szóló igazolás, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - nyilatkozat arról, hogy a pályázat elbírálása során az I. sz. vezető testülete a személyes adatokat megismerhesse	- b: Kjt. szerint, - h: megjelenéstől számított 30 nap, - lakás megbeszélés tárgya, - pályázatok benyújtása: dr. Tátrai József Ig. főorvoshoz az R. címére (6200 Kiskőrös, Petőfi tér 12.), - jelentkezés, felvilágosítás: 06 (78) 311-922
Városi K-R. 6100 Kiskunfélegyháza , Fadrusz J. u. 4.	Belgyógyászati O. <i>belgyógyász vagy rehabilitációs szakorvos</i>	- szv. előtt álló orvosnak is, - cs: részletes személyes és sz.ö., - v.-et és a MOK tagságot igazoló iratok	- pályázatok benyújtása: a Városi K-R. főig. főorvosához, dr. Nyúzó Bálinthoz az I. címére (6100 Kiskunfélegyháza, Fadrusz J. u. 4.)

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
<i>Békés megye</i>			
Békés Megyei Képv.-test. Pándy Kálmán K.-a 5700 Gyula, Simmelweis u. 1.	Szeghalmi Fekvő- és Járóbeteg Ellátó Egység <i>tüdőgyógyász szakorvos szemész szakorvos fül-orr-gégész szakorvos röntgen szakorvos belgyógyász szakorvos</i>	valamennyihez: - orv. d., - szakirányú szv. vagy szakgyakornok, rezidens, - cs: részletes sz.ö., - önéletrajz, - a v.-et igazoló okiratok másolata, - MOK tagság igazolása	valamennyihez: - b: és lakás: megegyezés szerint, - h: megjelenéstől számított 30 nap, - pályázatok benyújtása: dr. Kovács József főig. főorvoshoz a K. címére (5700 Gyula, Simmelweis u. 1.)
<i>Borsod-Abaúj-Zemplén megye</i>			
Farkaslyuk Községi Ö. Képv.-test. 3608 Farkaslyuk, Gyürky Gy. u. 3.	Vegyes Háziorvosi Körzet <i>házi orvos</i> - vállalkozási formában	- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. 11. § (1)-(2) bekezdé- sében foglalt képesítési előírásoknak megfelelő képesítés, - cs: 3 hónapnál nem régébbi e.b., - részletes sz.ö., - a. d.-t és szv.-t igazoló okirat másolata, - az alkalmasság igazolása, - a működési jogosítvány	- h: megjelenéstől számított 30 nap, - e.h.: a h. lejárta követő első Képv.-test. ülés, - a hétközi készenlétet és a hétfégi ügyeletet az ózdai közpi. ügyelet látja el, - orvosi lakás szükség szerint megoldható, asszisztencia biztosított, - a praxisjog ingyenes, - pályázatok benyújtása: Gábor Dezső polgármes- terhez a P.H. címére (3608 Farkaslyuk, Gyürky Gy. u. 3.), - t: 06 (48) 470-548 vagy 06 (20) 421-3819
Városi K. K.-Ig. főorvosa 3700 Kazincbarcika, Május 1. út 56.	Sebészeti jellegű MÁTRIX O. <i>sebész szakorvos traumatológus szakorvos</i>		valamennyihez: - b: Kjt. alapján, - szükség esetén az állá- sokhoz lakás biztosított, - pályázatok benyújtása: dr. Trencsényi Erzsébet K.-Ig. főorvoshoz a K. címére (3700 Kazincbarcika, Május 1. út 56.), - t: 06 (48) 514-801
	Mozgásszervi Rehabi- litációs O. <i>rehabilitációs szakorvos</i>		
	Közpi. Lab. <i>laboratóriumi szakorvos</i>		
	Radiológia <i>radiológus szakorvos</i>		

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Tiszakeszi Községi Ö. Képv.-test. 3458 Tiszakeszi , Községháza út 40.	<i>házi orvos</i> - területi ellátási kötelezettséggel, - közalkalmazotti vagy vállalkozási formában	- az a pályázó, aki vállalkozási formában kívánja a házi orvosi tev.-et végezni a praxis jogot díjmentesen szerzi meg, - 4/2000. (II. 25.) EüM rend. szerinti képesítés és az ott, valamint a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt feltételek megléte, - cs: v.-et, szakirányú képzettséget igazoló dokumentumok másolata, - házi orvosi szv.-ről igazolás, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - MOK tagság igazolása, - sz. tev.-et bemutató önéletrajz	- b: Kjt. szerint és megegyezés alapján, - h: megjelenéstől számított 30 napon belül, - egyéb juttatás: szolg. lakás, - az állás a pályázati eljárás után azonnal betölthető, - érdeklődni lehet: Kiss Lajos polgármestertől a 06 (49) 553-130-as telefonszámon, - pályázatok benyújtása: Kiss Lajoshoz, Tiszakeszi Községi Ö. polgármesteréhez a P.H. címére (3458 Tiszakeszi, Községháza út 40.)
<i>Csongrád megye</i>			
<i>Fejér megye</i>			
Dunaújváros M.j.V. Közgyűlése 2401 Dunaújváros , Városháza tér 1.	15. számú fogászati alapellátási körzet <i>fogorvos</i> - területi ellátási kötelezettséggel, - iskola-fogászati ellátás biztosítása, - részvétel a fogorvosi hétvégi és ünnepnap i ügyeleti feladatok ellátásában, - vállalkozási formában, - az Ö.-tal kötött szerződés szerint	- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. szerinti képesítési előírásoknak való megfelelés, - a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt feltételek megléte, - cs: 3 hónapnál nem régebbi e.b., - v.-et igazoló okiratok másolata, - személyi és részletes sz.ö., - MOK tagság igazolása, - orvosi alkalmassági vizsgálat meglétét igazoló okmány másolata	- h: 2007. I. 31., - e.h.: a h. lejártát követő 30 napon belül, - az Ö. a praxist térítésmentesen átadja, - a rendelő és a fogászati kezelőegység biztosítás a térítésmentes, - a rendelő helyileg a belvárosban, eü. szolgáltató I.-ben található, - az állás 2007. VI. 1-jétől tölthető be, - pályázatok benyújtása: Dunaújváros M.j.V. polgármesteréhez a P.H. címére (2401 Dunaújváros, Városháza tér 1.), - további információ kérhető: Szalontai Róbertné eü. csoportvezetőtől, Dunaújváros M.j.V. P.H. Szociális és Eü. Iroda (2401 Dunaújváros, Városháza tér 1.), - t: 06 (25) 412-211/339-es mellék

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Előszállás Nagyközség P.H. 2424 Előszállás , Fő tér 3.	Fogszakorvosi Rendelő (2424 Előszállás, Balatoni u. 58.) <i>fogszakorvos</i> - vállalkozási jogviszonyban, - a jogviszony időtartama: határozatlan időre	- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. szerinti képesítés és az ott, valamint a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt egyéb feltételek, - cs: v.-et, szakirányú képzettséget igazoló okiratok hiteles másolata, - részletes önéletrajz, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - MOK tagság igazolása	- h: megjelenéstől számított 30 nap, - e.h.: a h. lejártát követő Képv.-test. ülés, - az álláshely azonnal betölthető, - pályázatok benyújtása: Joó Istvánhoz, Előszállás Nagyközség polgármesteréhez a P.H. címére (2424 Előszállás, Fő tér 3.), - pályázat formája: dupla borítékban
Egysített Eü. I.-ek Ig. főorvosa 4200 Hajdúszoboszló , Szilfákalja 1-3.	<i>iskolaorvos</i> <i>iskolafogorvos</i>	mindkettőhöz: - büntetlen előélet, - a rend.-ben előírt szk.	mindkettőhöz: - a m.-körök a pályázat elbírálása után azonnal elfogalhatnak, - a feladat Debrecenből történő kijárással is ellátható, - pályázatok benyújtása: dr. Varga Tamás Ig. főorvoshoz az I. címére (4200 Hajdúszoboszló, Szilfákalja 1-3.), - t: 06 (52) 557-541

Nagyrábé Nagyközség Önkormányzat Képviselőtestülete (4173 Nagyrábé, Kossuth L. út 5.) az Országos Alapellátási Intézet szakmai részvételével meghirdeti a **II. számú háziiorvosi körzet háziiorvosi** állását alapellátási feladatok ellátására, területi ellátási kötelezettséggel.

A praxis működtetési jogát az önkormányzat térítésmentesen adja át.

Hétfégi és hétközi ügyelet változó telephellyel összevontan.

Pályázati feltételek:

- a 4/2000. (II. 25.) EüM rend. szerinti képesítés és az ott előírt egyéb feltételek, valamint a 18/2000. (II. 25.) Korm. rendeletben előírt egyéb feltételek megléte,
- MOK tagság, illetve az Országos Alapellátási Intézet által meghatározottak.

A pályázathoz csatolandó:

- a képesítést igazoló okirat másolata,
- szakmai és személyes önéletrajz,
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány.

Pályázati határidő: a közzétételtől számított 30 nap.

A pályázat benyújtható: Józsa Kálmánhoz, Nagyrábé Nagyközség Önkormányzat polgármesteréhez (4173 Nagyrábé, Kossuth L. út 5.).

Érdeklődni a polgármesternél lehet: a 06 (54) 477-0125-ös telefonszámon, 06 (20) 9220-830-as mobilszámon.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
<i>Heves megye</i>			
<i>Jász-Nagykun-Szolnok megye</i>			
Jászboldogháza Községi Ö. Képv.-test. 5144 Jászboldogháza, Rákóczi u. 27.	<i>házi orvos</i> - vegyes praxis - területi ellátási kötelezettséggel, - vállalkozási formában vagy, - közalkalmazotti jogviszonyban	- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. szerinti képesítés és egyéb feltételek megléte, - 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt feltételek megléte, - cs: v.-et igazoló dokumentumok másolata, - részletes sz.ö., - MOK tagsági igazolvány másolata, - igazolás arról, hogy a működési jog megszerzésének feltételei fennállnak, - OONYI másolata, - eü. alkalmasság igazolása, - a praxisjog átvételére vonatkozó előzetes megállapodás a jogot értékesítő háziorvossal	- h: megjelenéstől számított 30 nap, - az állás 2007. VII. 1-jétől betölthető, - igény esetén lakás biztosított, - pályázatok benyújtása: Szűcs Lajos polgármesterhez a P.H. címére (5144 Jászboldogháza, Rákóczi u. 27.), - további információ kérhető: 06 (57) 460-011-es telefon számon
Jászladány Nk. Ö. Képv.-test. 5055 Jászladány, Hősök tere 6.	I. sz. Felnőtt házi orvosi körzet <i>házi orvos</i>	- orv. d., - e: házi orvosi szv., - cs: sz.ö., - iskolai v.-et igazoló d. és szv.biz. másolata, - e.b.	- b: Kjt. szerint, - h: megjelenéstől számított 30 nap, - szolg. lakás biztosított, - az álláshely a pályázat elbírálását követően azonnal betölthető, - a pályázattal kapcsolatban bővebb felvilágosítást nyújt Dankó István polgármester (5055 Jászladány, Hősök tere 6.), - t: 06 (57) 454-001

Kisújszállás Város Önkormányzata (5310 Kisújszállás, Szabadság tér 1.) pályázatot hirdet **az I. számú házi orvosi felnőtt körzet** működtetési jogára, praxisjog ingyenes átadásával. Az önkormányzat a 43/1999. (III. 3.) Korm. rend. 7. §-a (2) bekezdésének d) pontja alapján mentesítette a vele szerződésben álló házi orvosokat ügyeleti kötelezettségeikről, így a praxis jelenleg nem jár ügyeleti kötelezettséggel.

A tevékenység végzésének formája: vállalkozás.

Pályázati feltételek:

- a házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendeletben előírt feltételek megléte,

- a házi orvosi működtetési jog megszerzéséről és visszavonásáról, valamint a házi orvosi tevékenységhez szükséges ingó, ingatlan vagyon és működtetési jog megszerzésének hitelfeltételeiről szóló 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt feltételek megléte.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A pályázathoz csatolandó mellékletek:

- Magyar Orvosi Kamarai (MOK) tagság igazolása,
- igazolás az Orvosok Országos Nyilvántartásba vételéről,
- végzettséget és szakvizsgát igazoló oklevelek hiteles másolata,
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány,
- a MOK igazolása arról, hogy a működtetési jog megszerzésének feltételei fennállnak,
- szakmai és személyes önéletrajz.

Beadási határidő: a megjelenéstől számított 90 napon belül.

Elbírálás határideje: a beadási határidő lejártát követő első Képviselő-testületi ülés.

A körzet elfoglalásának ideje: a Képviselő-testület döntését követő hónap 1-jétől.

Tárgyi feltételek: az Önkormányzat - igény szerint - Kisújszállás, Rákóczi u. 8. szám alatt felszerelt rendelőhelyiséget, valamint bérlakást biztosít.

Pályázatok benyújtása: a Polgármesteri Hivatal címére (5310 Kisújszállás, Szabadság tér 1.).

További felvilágosítás: Kecze István polgármestertől kérhető a 06 (59) 520-244-es telefonszámon.

Kisújszállás Város Önkormányzata (5310 Kisújszállás, Szabadság tér 1.) pályázatot hirdet a 2007. I. 1-jétől betöltetlen **I. számú fogorvosi vegyes körzet** működtetési jogára, praxisjog ingyenes átadásával.

A tevékenység végzésének formája: vállalkozás, illetve rezidens jelentkező esetén munkaviszony.

Pályázati feltételek (a rezidens jelentkezőre megfelelően értelmezve):

- a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendeletben előírt feltételek megléte,
- a háziorvosi működtetési jog megszerzéséről és visszavonásáról, valamint a háziorvosi tevékenységhez szükséges ingó, ingatlan vagyon és működtetési jog megszerzésének hitelfeltételeiről szóló 18/2000. (II. 25.) Korm. rendeletben előírt feltételek megléte.

A pályázathoz csatolandó mellékletek (a rezidens jelentkezőre megfelelően értelmezve):

- Magyar Orvosi Kamarai (MOK) tagság igazolása,
- igazolás az Orvosok Országos Nyilvántartásba vételéről,
- végzettséget és szakvizsgát igazoló oklevelek hiteles másolata,
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány,
- a MOK igazolása arról, hogy a működtetési jog megszerzésének feltételei fennállnak,
- szakmai és személyes önéletrajz.

Beadási határidő: a megjelenést követő 30. naptól kezdődően folyamatosan a praxis betöltéséig, illetve rezidens foglalkoztatásának kezdetéig.

Elbírálás határideje: a beérkezést követő Képviselő-testületi ülésen.

A körzet elfoglalásának ideje: a Képviselő-testület döntését követő hónap 1-jétől.

Tárgyi feltételek: az Önkormányzat - igény szerint - Kisújszállás, Rákóczi u. 8. szám alatt felszerelt rendelőhelyiséget, valamint bérlakást biztosít.

Pályázatok benyújtása: a Polgármesteri Hivatal címére (5310 Kisújszállás, Szabadság tér 1.).

További felvilágosítás: Kecze István polgármestertől kérhető a 06 (59) 520-244-es telefonszámon.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza K-R. főig. főorvosa 5004 Szolnok, Tószegi út 21.	Sürgősségi-Betegfelvételi O. <i>belgyógyász szakorvos</i>	- szv. előtt álló orvosoknak is	- b: és lakás megállapodás szerint, - személyes érdeklődés mellett az írásos jelentkezés benyújtása dr. Baksai István főig. főorvoshoz az I. címére (5004 Szolnok, Tószegi út 21.), - t: 06 (56) 503-710
	<i>belgyógyász szakorvos (belgyógyászati szakterületre)</i>	- ua.	- ua.
	Neurológiai O. <i>neurológus orvos</i>	- szv. előtt álló orvosoknak, illetve törzsképzésüket befejező rezidenseknek is	- ua.
	Idegsebészeti Részleg <i>idegsebész orvos</i>	- ua.	- ua.
	Pszichiátriai O. <i>pszichiáter orvos</i>		- ua.
	Fül-orr-gége-szájsebészeti O. <i>fül-orr-gégész orvos</i>	- ua.	- ua.
	<i>Komárom-Esztergom megye</i>		
Vaszary Kolos K. orv.-Ig.-ja 2500 Esztergom, Petőfi S. u. 26-28.	Urológia <i>szakorvos</i>	valamennyihez: - szv. vagy szv.-hoz közel álló	valamennyihez: - érdeklődni lehet dr. Pák Gábor orv.-Ig.-tól a 06 (30) 2746-652-es telefonszámon
	Onkológia <i>szakorvos</i>		
	Gyerekosztály <i>szakorvos</i> - nappali K. feladatainak ellátására, Bp.-ről kijárással megoldható		
	<i>Nógrád megye</i>		
	<i>Pest megye</i>		
	<i>Somogy megye</i>		
	<i>Szabolcs-Szatmár-Bereg megye</i>		
Baktalórántháza Város Ö. Képv.-test. 4561 Baktalórántháza, Köztársaság tér 8.	1. számú háziorvosi körzet <i>háziorvos</i> - területi ellátási kötelezettséggel, Baktalórántháza Város vonatkozásában,	- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. 11. § (1), (2) bekezdésében foglalt képzettségi előírások megléte, - cs: sz.ö.,	- h: a megjelenéstől számított 30 nap, - e.h.: a h.-t követő Képv.-test. ülés, - 2007. III. 1. napjától betölthető,

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Bregdaróc Községi Ö. Képv.-test. 4934 Bregdaróc , Szabadság út 86/b	Háziiorvosi Szolgálat <i>háziiorvos</i> - közalkalmazotti jogviszonyban - területi ellátási kötelezettség, - készenlét, ügyelet ellátásában részvétel közpi. ügyeletben, - iskolaorvosi ellátás	- képesítést igazoló okl. közjegyző által hitelesített másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - MOK igazolása tagságról	- pályázatok benyújtása: Nagy Lajos polgármesterhez a P.H. címére (4561 Baktalórántháza, Köztársaság tér 8.), - a pályázattal kapcsolatos információ kérhető Nagy Lajos polgármestertől, - t/f: 06 (42) 550-032, 550-033, 352-825 - b: Kjt. szerint, megegyezéssel, - egyéb juttatások: megegyezés szerint, - h: megjelenéstől számított 30 nap, - e.h.: a h. lejártát követő 15 napon belül, - szolg. lakás biztosított, - az állás a pályázat elbírálását követően betölthető, - pályázatok benyújtása: dr. Révész Ferencné polgármesterhez a P.H. címére (4934 Bregdaróc, Szabadság út 86/b), - a pályázattal kapcsolatban bővebb tájékoztatás kérhető a polgármestertől a 06 (30) 279-5684-es telefonszámon, mobil: 06 (20) 352-4506
Hodász Nk. Ö. Képv.-test. 4334 Hodász , Petőfi S. u. 6.	I. sz. Vegyes körzet (Dózsa Gy. u. 8.) <i>háziiorvos</i> - közalkalmazotti jogviszonyban vagy vállalkozás formájában	- háziiorvosi szk., - alkalmassági követelményeknek való megfelelés, - büntetlen előélet, - cs: sz.ö., - okl. másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b.	- h: megjelenéstől számított 30 nap, - a pályázatról a Képv.-test. dönt, - az állás a pályázat elbírálását követően azonnal betölthető, - szolg. lakás biztosított, - pályázatok benyújtása: Nagy János polgármesterhez a P.H. címére (4334 Hodász, Petőfi S. u. 6.), - t: 06 (44) 550-026
	II. sz. vegyes háziiorvosi körzet (Dózsa Gy. u. 25.) <i>háziiorvos</i> - vállalkozási formában	- ua.	- ua.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
<i>Tolna megye</i>			
<i>Vas megye</i>			
Föv. Ö. Pszichiátriai Betegek Otthona 9970 Szentgotthárd , Hunyadi u. 29.	<i>pszichiáter</i>	- szv., - cs: részletes személyes és sz.ö.	- b: kiemelt, - az álláshely a pályázat elbírálását követően azonnal betölthető, - összkomfortos lakás biztosított, - pályázatok benyújtása: dr. Gáspár Károly I.-i Ig.-hoz az I. címére (9970 Szentgotthárd, Hunyadi u. 29.), - t: 06 (94) 552-560, - e-mail: gotthszo@t-online.hu
Vas Megyei Rehabilitációs K. és Gyógyfürdő Ig. főorvosa 9970 Szentgotthárd , Hunyadi u. 31., Pf. 27.	Vas Megyei Rehabilitációs K. és Gyógyfürdő <i>orvos</i>	- e: szv., - cs: OONY-ba vételről szóló igazolás, - MOK tagság igazolása, - külföldi állampolgár esetén munkavállalási engedély	- b: Kjt. szerint, - lakás megbeszélés tárgya, - az állás azonnal be- tölthető, - érdeklődni lehet dr. Ferenczy Valéria Ig. főorvostól az I.címén (9970 Szentgotthárd, Hunyadi u. 31.), - t: 06 (94) 552-100
<i>Veszprém megye</i>			
Gróf Esterházy K. és R. Szakrendelő orv.-Ig.-ja 8500 Pápa , Jókai u. 5-9.	<i>orvosi/klinikai lab.-i vizsgálatok szakorvos</i>	- orvosi/kl.-ai lab.-i vizsgálatok szv., valamennyihez: - külföldön szerzett d. esetén honosítás, - cs: önéletrajz, - sz. pályafutás, - orv. d., - szv.-t tartalmazó iratok és a kötelező folyamatos továbbképzési időszak teljesítését igazoló okiratok másolata, - OONY-ba történt felvétel igazolásának másolata	valamennyihez: - b: Kjt. szerint, - h: megjelenéstől számított 30 napon belül, - az állás a pályázat elbírálását követően azonnal betölthető, - érdeklődni lehet dr. Vörös Ibolya orv.-Ig.-nál, mb. I.-vezetőnél (8500 Pápa, Jókai u. 5-9.), - t: 06 (89) 514-000/123
	<i>reumatológus szakorvos</i>	- reumatológus szv.	
	<i>aneszteziológus szakorvos</i>	- aneszteziológia-intenzív terápia szv.	

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
<i>Zala megye</i>			
Zalakomár Község Ö. Képv.-test. 8751 Zalakomár , Tavaszi u. 13.	<i>fogorvos</i> - Zalakomár, Balatonmágyarod község területi ellátási kötelezettségével, - vállalkozási jogviszony keretében	- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. szerinti képesítés, és az ott, valamint a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt egyéb feltételek, - cs: v.-et, szakirányú képzettséget igazoló okiratok hiteles másolata, - részletes önéletrajz, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - MOK tagság igazolása, - nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az eljárásban résztvevők megismerhetik	- h: megjelenéstől számított 30 nap, - e.h.: a h. lejártát követő 30 napon belül, - az elbírálás szakbizottság közreműködésével történik, - az álláshely 2007. IX. 1-jétől betölthető, - szolg. lakás biztosított, - a praxisjog értékesítéséről dr. Gaál Endre fogszakorvossal kell megállapodni, - t: 06 (93) 319-053, - az állással kapcsolatban felvilágosítás kérhető a 06 (93) 586-017-es telefonszámon, - pályázatok benyújtása: Varga Miklós polgármesterhez a P.H. címére (8751 Zalakomár, Tavasz u. 13.)

Praxisjog átadása

Pusztaszabolcson, Fejér megyében, Budapesttől 54 km-re, területi ellátási kötelezettséggel, hétközi és hétvégi központi ügyeltben való közreműködéssel, felnőtt háziorvosi praxis működtetési joga eladó, végleges nyugdíjba vonulás miatt. A körzet bejárással is ellátható. Érdeklődni lehet: 06 (25) 507-711 és 06 (20) 973-5296-os telefonszámon.

* * *

Szentes Város felnőtt praxisjoga eladó. Érdeklődni személyesen, a Nagyörvény utca 59. sz. alatti rendelőben, munkaidőben 8-11-ig.

Pályázati hirdetmények gyógyszerészi, gyógyszerértékesítési asszisztensi állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza K-R. főig. főorvosa 5004 Szolnok , Tószegi út 21.	<i>gyógyszerész</i>		- b: és lakás megoldás megállapodás szerint, - személyes érdeklődés mellett az írásos jelentkezés benyújtása dr. Baksai István főig. főorvoshoz az I. címére (5004 Solnok, Tószegi út 21.), - t: 06 (56) 503-710

Pályázati hirdetések egészségügyi szakképesítéshez kötött állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Vaszary Kolos K. ápolási Ig.-ja 2500 Esztergom, Petőfi S. u. 26-28.	<i>műtősnő</i>		- érdeklődni lehet Üveges Péterné ápolási Ig.-nál a 06 (30) 348-4674-es telefonszámon
Jászberény „Erzsébet” K. 5100 Jászberény, Szelei út 2.	<i>dietetikus</i>		- b: és lakásmegoldás személyes megbeszélés alapján, - a szabályszerűen összeállított pályázati anyag benyújtása dr. Kárteszi Márta főig.-hoz a K. címére (5100 Jászberény, Szelei út 2.)
Jászládány Nk. Ö. Képv.-test. 5055 Jászládány, Hősök tere 6.	<i>közzetesi védőnő</i>	- szakirányú főiskolai v., - cs: részletes személyi és sz.ö., - d. másolata, - e.b.	- b: Kjt. szerint, - h: megjelenéstől számított 30 napon belül, - szolg. lakás biztosított, - a pályázat elbírálását követően azonnal betölthető, - a pályázattal kapcsolatban bővebb felvilágosítást nyújt Dankó István polgármester (5055 Jászládány, Hősök tere 6.), t: 06 (57) 454-001 vagy Lajkó Terézia jegyző, t: 06 (57) 454-380, - pályázat benyújtása: Jászládány Nk. polgármestere részére a P.H. címére
Levelek Nk. Ö. Képv.-test. 4555 Levelek, Rákóczi u. 2.	II. Védőnői körzet <i>védőnő</i> - a közzetthez Levelek település fele és Magy község anya- gyermek- védelmi feladatainak ellátása tartozik	- cs: szakirányú felsőfokú v.-et igazoló okl. másolata, - sz.ö., - 3 hónapnál nem régebbi e.b.	- b: Kjt. szerint, - h: megjelenéstől számított 30 napon belül, - e.h.: a h. lejártát követő Képv.-test. ülése, - az állás az elbírálást követően azonnal betölthető, - pályázatok benyújtása: Szanyi Lászlóné polgármesterhez a P.H. címére (4555 Levelek, Rákóczi u. 2.), - t: 06 (42) 249-503

Tisztelt Előfizetők!

Tájékoztatjuk Önöket, hogy a kiadónk terjesztésében levő lapokra és elektronikus kiadványokra szóló előfizetésüket folyamatosan tekintjük. Csak akkor kell változást bejelenteniük a 2007. évre vonatkozó előfizetésre, ha a példányszámot, esetleg a címlistát módosítják, vagy új lapra szeretnének előfizetni (pontos szállítási, név- és utca cím-megjelöléssel). Az esetleges módosítást szíveskedjenek levélben vagy faxon megküldeni. Felhívjuk szíves figyelmüket, hogy a lapszállításról kizárólag az előfizetési díj beérkezését követően intézkedünk. Fontos, hogy az előfizetési díjakat a megadott 10300002-20377199-70213285 sz. számlára utalják, illetve a kiadó által kiküldött készpénz-átutalási megbízáson fizessék be.

Készpénzes befizetés kizárólag a Magyar Hivatalos Közlönykiadó ügyfélszolgálatán (1085 Budapest, Somogyi B. u. 6.) lehetséges. (Levél cím: Magyar Hivatalos Közlönykiadó, 1394 Budapest, 62. Pf. 357. Fax: 318-6668).

A 2007. évi előfizetési díjak

(Az árak az áfát tartalmazzák.)

Magyar Közlöny	99 792 Ft/év	Környezetvédelmi és Vízügyi Értesítő	15 120 Ft/év
Hivatalos Értesítő	15 372 Ft/év	Közlekedési Értesítő	24 696 Ft/év
Határozatok Tára	22 932 Ft/év	Kulturális Közlöny	18 900 Ft/év
Önkormányzatok Közlönye	5 544 Ft/év	Külgazdasági Értesítő	20 160 Ft/év
Az Alkotmánybíróság Határozatai	18 900 Ft/év	Munkügyi Közlöny	15 372 Ft/év
Bányászati Közlöny	4 788 Ft/év	Oktatási Közlöny	21 924 Ft/év
Belügyi Közlöny	25 452 Ft/év	Pénzügyi Közlöny	30 492 Ft/év
Egészségbiztosítási Közlöny	22 176 Ft/év	Sportértesítő	5 040 Ft/év
Egészségügyi Közlöny	27 720 Ft/év	Statisztikai Közlöny	13 104 Ft/év
Ellenőrzési Figyelő	3 528 Ft/év	Szociális Közlöny	15 624 Ft/év
Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Értesítő	18 396 Ft/év	Turisztikai Értesítő	11 844 Ft/év
Gazdasági Közlöny	23 436 Ft/év	Ügyészségi Közlöny	6 552 Ft/év
Hírközlési Értesítő	6 552 Ft/év	Nemzeti Kulturális Alap Hírlevele	5 040 Ft/év
Honvédelmi Közlöny	18 648 Ft/év	Pénzügyi Szemle	19 908 Ft/év
Igazságügyi Közlöny	15 876 Ft/év	L'udové noviny	3 780 Ft/év
Jogtanácsadó	6 804 Ft/év	Neue Zeitung	4 788 Ft/év

Cégek Közlöny CD

A **Cégek Közlöny** hatályos és hiteles céginformációs – az üzleti életben részt vevők számára nélkülözhetetlen, naprakész – adatbázisát tartalmazó, heti rendszerességgel lemezen megjelenő lap formátuma 2007. október 1-jétől várhatóan megújul. Erre tekintettel a CD a 2007. évben január 1-jétől szeptember 30-ig fizethető elő. A háromnegyed éves előfizetés díja a 20%-os árával: 106 272 Ft.

Közbeszerzési Értesítő

A hetente több száz, minden szakterületre kiterjedő közbeszerzési felhívás részletes leírását és feltételeit tartalmazó **Közbeszerzési Értesítő** című hivatalos lap révén az előfizetők a leggyorsabban, autentikus forrásból értesülhetnek a pályázatokról. Az Értesítő – a tervezett formátumváltás miatt – a 2007. évben fél évre fizethető elő. A fél éves előfizetés díja árával: 55 062 Ft.

A HIVATALOS JOGSZABÁLYTÁR (CD)

hatályos jogszabályok hivatalos számítógépes gyűjteményének 2007. évi éves előfizetési díjai:

(Áraink az áfát nem tartalmazzák.)

Önálló változat	72 000 Ft	25 munkahelyes hálózati változat	260 000 Ft
5 munkahelyes hálózati változat	130 000 Ft	50 munkahelyes hálózati változat	340 000 Ft
10 munkahelyes hálózati változat	160 000 Ft	100 munkahelyes hálózati változat	590 000 Ft

2006. december 31-ig történő 2007. évi teljes éves előfizetés esetén az önálló változat díja: 69 000 Ft.

Az EU-JOGSZABÁLYTÁR (CD)

Az Európai Unió Jogszabályai gyűjteményének 2007. évi éves előfizetési díja

(Áraink az áfát nem tartalmazzák.)

Önálló változat	72 000 Ft	25 munkahelyes hálózati változat	260 000 Ft
5 munkahelyes hálózati változat	130 000 Ft	50 munkahelyes hálózati változat	340 000 Ft
10 munkahelyes hálózati változat	160 000 Ft	100 munkahelyes hálózati változat	590 000 Ft

Facsimile Magyar Közlöny. A hivatalos lap 2006-os évfolyama jelenik meg CD-n az eredeti küllalak megőrzésével, de könnyen kezelhetően. Ára: 12 000 Ft + áfa.

Szerkeszti az Egészségügyi Minisztérium, Jogi, Közigazgatási és Kormányzati Koordinációs Főosztály.

Szerkesztőség: 1054 Bp., Arany János utca 6-8. Telefon: 301-7958. Fax: 331-6712.

Kiadja a Magyar Hivatalos Közlönykiadó 1085 Bp., Somogyi Béla u. 6. Felelős kiadó: dr. Kodala László elnök-vezérigazgató.

Előfizetésben megrendelhető a Magyar Hivatalos Közlönykiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: kozlonybolt@mhk.hu) vagy a www.mhk.hu/kozlonybolt internetcímen, 1085 Budapest, Somogyi B. u. 6. 1394 Budapest 62. Pf.: 357.

Előfizetésben terjeszti a Magyar Hivatalos Közlönykiadó a Fama Rt. közreműködésével. Telefon/fax: 266-6567.

Információ: tel./fax: 317-9999, 266-9290/245, 357 mellék.

Példányonként megvásárolható a Budapest VII., Rákóczi út 30. (bejárat a Dohány u. és Nyár u. sarkán) szám alatti Közlöny Centrumban (tel.: 321-5971, fax: 321-5275, e-mail: kozlonycentrum@mhk.hu). Megjelenik havonta kétszer. 2007. évi éves előfizetési díj egy évre: 27 720 Ft, fél évre: 13 860 Ft. Egy példány ára: 1113 Ft.

A pályázati hirdetések elterelő hirdetések felvétele a Magyar Hivatalos Közlönykiadónál (1085 Bp., Somogyi Béla utca 6.) történik. Amennyiben a megrendelő hirdetésében emblémát kíván megjelentetni, azt tartozik a megrendeléséhez fotózásra alkalmas módon mellékelni. A kiadó az előfizetési díj év közbeni emelésének jogát fenntartja.

HU ISSN 1419-029X

Formakészítés: TYPO 2000 Kft.

07.0008 - Nyomja: a Magyar Hivatalos Közlönykiadó Lajosmizsei Nyomdája. Felelős vezető: Burján Norbert vezérigazgató-helyettes.

