

# EGÉSZSÉGÜGYI KÖZLÖNY

AZ EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM HIVATALOS LAPJA

ÁRA: 1775 FT

## TARTALOM

<b>I. RÉSZ</b>	
<b>Személyi rész</b>	
<b>II. RÉSZ</b>	
<b>Törvények, országgyűlési határozatok, kormányrendeletek és -határozatok, az Alkotmánybíróság határozata</b>	
2009. évi II. törvény a Magyar Köztársaság és Bosznia és Hercegovina között a társadalombiztosításról és a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről .....	578
<b>III. RÉSZ</b>	
<b>Egészségügyi és egyéb miniszteri rendeletek és utasítások</b>	
<b>IV. RÉSZ</b>	
<b>Irányelvek, tájékoztatók</b>	
<b>V. RÉSZ</b>	
<b>Közlemények</b>	
Az Egészségügyi Minisztérium közleménye az eltereléshez kapcsolódó, az előzetes állapotfelmérést végző, a kábítószer-függőséget gyógyító kezelést és a kábítószer-használatot kezelő más ellátást biztosító egészségügyi szolgáltatók jegyzékéről .....	588
Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal közleménye orvostechnikai eszközök időszakos felülvizsgálatát végző szervezetek kijelöléséről .....	593
Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal közleménye orvostechnikai eszköz forgalmazása felfüggesztésének megszüntetéséről .....	594
Az Egészségügyi Minisztérium és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár közleménye az Országos Egészségbiztosítási Pénztár által teljesített kifizetésekről .....	594
A Nemzeti Vizsgabizottság közleménye a szakvizsgára jelentkezés módjáról és vizsganaptáráról a 2009. szeptember-2009. december közötti vizsgaidőszakra .....	596
Az Országos Gyógyszerészeti Intézet közleménye a helyes laboratóriumi gyakorlat alkalmazását biztosító Program 2008. évi végrehajtásáról és a 2009. évi Nemzeti GLP Programról .....	603
Az Országos Epidemiológiai Központ módszertani levele a 2009. évi védőoltásokról .....	622
Az Országos Vérellátó Szolgálat módszertani levele Transzfúziós Szabályzat kiadásáról .....	649
A Rákellenes Laser Alapítvány közleménye a 2008. évben a személyi jövedelemadóból befolyt támogatási összeg felhasználásáról .....	719
A Bajcsy Kórházért Kőbánya és Rákosmente Egészségéért Alapítvány közleménye 2008. évi közhasznúsági jelentéséről ....	720
<b>VI. RÉSZ</b>	
<b>Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár közleményei</b>	
<b>VII. RÉSZ</b>	
<b>Vegyes közlemények</b>	
Közlemény igazolványok, oklevelek, bizonyítványok érvénytelenítéséről .....	721
Pályázati hirdetmény betölthető állásokra .....	723

## I. RÉSZ Személyi rész

## II. RÉSZ Törvények, országgyűlési határozatok, kormányrendeletek és -határozatok, az Alkotmánybíróság határozata

### 2009. évi II. t ö r v é n y

#### a Magyar Köztársaság és Bosznia és Hercegovina között a társadalombiztosításról és a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről\*

1. § Az Országgyűlés e törvénnyel felhatalmazást ad a Magyar Köztársaság és Bosznia és Hercegovina között a társadalombiztosításról és a szociális biztonságról szóló Egyezmény (a továbbiakban: Egyezmény) kötelező hatályának elismerésére.

2. § Az Országgyűlés az Egyezményt e törvénnyel kihirdeti.

3. § Az Egyezmény hiteles magyar nyelvű szövege a következő:

#### „Egyezmény a Magyar Köztársaság és Bosznia és Hercegovina között a társadalombiztosításról és a szociális biztonságról

A Magyar Köztársaság és Bosznia és Hercegovina azon kívánságuktól vezérelve, hogy szabályozzák kapcsolataikat a társadalombiztosítás és a szociális biztonság egyes kérdései területén, az alábbiakban állapodtak meg:

### I. RÉSZ

#### ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

##### 1. cikk

##### Fogalommeghatározások

(1) A jelen Egyezményben használt fogalmak jelentése a következő:

1. „felségterület”

- a Magyar Köztársaság tekintetében:  
a Magyar Köztársaság felségterülete,
- Bosznia és Hercegovina tekintetében:  
Bosznia és Hercegovina felségterülete;

2. „jogsabályok”

a jelen Egyezmény tárgyi hatálya (2. cikk) által érintett területekre vonatkozó törvények, rendeletek és más általánosan kötelező érvényű előírások;

3. „illetékes hatóság”

- a Magyar Köztársaság tekintetében:

Magyarországon a jelen Egyezmény 2. cikkében meghatározott jogszabályokért felelős minisztériumok, miniszterek vagy megfelelő hatóságok,

- Bosznia és Hercegovina tekintetében:

a Boszniában és Hercegovinában működő, a jelen Egyezmény 2. cikkében meghatározott jogszabályokért felelős minisztériumok;

4. „teherviselő”

az az intézmény vagy az a hatóság, amelynek feladata a jelen Egyezmény 2. cikkében meghatározott jogszabályok végrehajtása;

5. „illetékes teherviselő”

az a teherviselő, amelynél az illető személy az ellátási kérelem benyújtásának időpontjában biztosított, vagy ellátási igényjogosultsággal rendelkezik vagy rendelkezne;

6. „összekötő szerv”

a jelen Egyezmény szerint az Egyezmény hatékony végrehajtása érdekében kijelölt szerv;

7. „biztosítási idők”

a járulékfizetési és ezekkel azonos megítélés alá eső idők;

8. „pénzbeli ellátás”

a jelen Egyezmény 2. cikkében megjelölt jogszabályok szerinti nyugdíj és más pénzbeli ellátás, továbbá ezek valamennyi pótléka, kiegészítése, korrekciója és emelése;

9. „természetbeni ellátás”

az a pénzbeli ellátásnak nem minősülő, egészségügyi szolgáltatás, ellátás, amelyet a jelen Egyezmény 2. cikkében megjelölt jogszabályok szerint biztosítanak;

10. „lakóhely”

az állandó tartózkodás helye;

11. „tartózkodás helye”

az ideiglenes tartózkodás helye, amelynél a tartózkodás időtartama rendszerint a tartózkodás céljától függ;

12. „biztosított”

az a személy, aki a jelen Egyezmény 2. cikkében meghatározott jogszabályok szerint biztosított vagy biztosított volt;

13. „jogosult”

a jelen Egyezmény 2. cikke által meghatározott jogszabályok alapján jogosultságot szerzett személy;

14. „családtag”

a Szerződő Fél által nyújtott juttatások alapjául szolgáló jogszabályokban családtagnak minősülő személy.

(2) A jelen Egyezményben használt más fogalmak jelentése az, amelyet azoknak a Szerződő Felek jogszabályai tulajdonítanak.

\* A törvényt az Országgyűlés a 2009. február 16-i ülésnapján fogadta el.

## 2. cikk

## Tárgyi hatály

(1) Jelen Egyezmény az alábbi jogszabályokra vonatkozik a Magyar Köztársaság tekintetében:

1. a társadalombiztosítási ellátások keretén belül:

1.1. az egészségbiztosítás természetbeni és pénzbeli ellátásairól,

1.2. a baleseti ellátásról,

1.3. a nyugellátásról,

2. a munkanélküliség esetén járó ellátások keretén belül:

2.1. az álláskeresési járadékról,

2.2. az álláskeresési segélyről

és ezek fedezetéről szóló jogszabályok;

Bosznia és Hercegovina tekintetében:

1. az egészségbiztosításról, egészségvédelemről és az anyaságról,

2. a nyugdíj- és rokkantsági biztosításról,

3. a munkahelyi balesetekről és foglalkozási betegségekről,

4. a munkanélküliség esetén járó pénzbeli térítésről,

5. az anyaság esetén járó pénzbeli térítésről

szóló jogszabályok.

(2) Az Egyezmény mindazokra a jogszabályokra is vonatkozik, amelyek összefoglalják, módosítják vagy kiegészítik az (1) bekezdésben felsorolt jogszabályokat.

(3) A jelen Egyezmény hatálya kiterjed az egyik Szerződő Fél azon jogszabályaira is, amelyek a szociális biztonság új rendszereit vagy ágait határozzák meg, feltéve, hogy ezekről a másik Szerződő Fél illetékes hatósága az írásbeli értesítés napjától számítva három hónapon belül nem fejezi ki ellenvéleményét.

## 3. cikk

## Személyi hatály

A jelen Egyezmény hatálya kiterjed:

a) azokra a személyekre, akikre az egyik vagy mindkét Szerződő Fél jogszabályai vonatkoznak vagy vonatkoztak,

b) más olyan személyekre, akik jogaikat az a) pontban említett személyektől származtatják.

## 4. cikk

## Az egyenlő elbánás elve

(1) Az egyik Szerződő Fél jogszabályainak alkalmazásakor a másik Szerződő Fél állampolgárai az első Szerződő Fél állampolgáiraival azonos elbírálás alá esnek.

(2) Az (1) bekezdés nem vonatkozik:

1. a biztosítottaknak és a munkáltatóknak a társadalombiztosítási teherhivselők szerveiben való részvételéről szóló

jogszabályokra, amennyiben jogszabály másként nem rendelkezik,

2. a Szerződő Fél harmadik államokkal kötött nemzetközi szerződésében rögzített biztosítási teherhivselési szabályaira,

3. a Szerződő Felek harmadik országbeli hivatalos képviselőjénél vagy egy ilyen képviselő tagjainál foglalkoztatott személyek biztosítására vonatkozó jogszabályokra.

## 5. cikk

## Az ellátások átutalása

(1) Ha jelen Egyezmény másként nem rendelkezik, az egyik Szerződő Fél jogszabályain alapuló pénzbeli ellátások nem csökkenthetők, nem módosíthatók, nem függeszthetők fel, nem vonhatók meg vagy vonhatóak el azért, mert a jogosult a másik Szerződő Fél területén lakik vagy tartózkodik.

(2) A jelen cikk (1) bekezdésében megállapított ellátások átutalása a másik Szerződő Fél állampolgárai részére a saját állampolgárokkal azonos feltételek szerint történik, abban az esetben is, ha harmadik országban tartózkodnak vagy laknak.

(3) A jelen cikk (1) bekezdése nem vonatkozik a Bosznia és Hercegovinában szerzett ellátások tekintetében a minimális nyugdíjra, a harmadik személynek nyújtott ápolásra és segítségnyújtásra, valamint a vagyoni helyzetből függően nyújtott egyéb ellátásokra.

## 6. cikk

## Az ellátások halmozódásának tilalma

(1) Amennyiben az egyik Szerződő Fél jogszabályai szerinti tényállás kihat valamely pénzbeli ellátásra, illetve jogosultságra, a másik Szerződő Félnél bekövetkező azonos tényállást az első Szerződő Fél úgy veszi figyelembe, mintha a saját területén történt volna.

(2) Ugyanazon jellegű, ugyanazon biztosítási időből származó több ellátásra vagy jövedelemre szóló igényjogosultságot a jelen Egyezmény alapján sem megszerezni, sem fenntartani nem lehet, kivéve a rokkantság, öregség, halál esetén nyújtandó pénzbeli ellátásokat.

## II. RÉSZ

## AZ ALKALMAZANDÓ JOGSZABÁLYOKRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK

## 7. cikk

## Általános rendelkezés

A biztosítási kötelezettség – ha a jelen Egyezmény 8. és 9. cikk szerinti előírásai másként nem rendelkeznek – annak



a Szerződő Félnek a jogszabályaihoz igazodik, amelynek területén az illető személy a jövedelemszerző tevékenységet végzi, abban az esetben is, ha a munkavállaló lakóhelye vagy a munkáltató székhelye a másik Szerződő Fél területén található.

### 8. cikk

#### *Különleges rendelkezések*

(1) Azok az állami és közszolgálatban foglalkoztatott, és más velük egy tekintet alá eső személyek, akiket a másik Szerződő Fél felségterületére küldenek, továbbra is a küldő Szerződő Fél jogszabályai szerint maradnak biztosítva.

(2) Amennyiben az egyik Szerződő Fél területén székhellyel rendelkező munkáltató a munkavállalóját a másik Szerződő Fél területére küldi, akkor a kiküldetést követően legfeljebb a 24. naptári hónap végéig továbbra is az első Szerződő Fél jogszabályai alkalmazandók úgy, mintha az illető személyt még ennek a területén foglalkoztatnák.

(3) Az önálló vállalkozó, ha ideiglenesen a másik Szerződő Fél területén folytatja önálló vállalkozói tevékenységét, akkor e tevékenység kezdetétől számított 24. naptári hónap végéig továbbra is az első Szerződő Fél szabályai szerint marad biztosítva úgy, mintha az illető személy továbbra is ennek a Szerződő Félnek a területén folytatná a tevékenységét.

(4) Azokra a munkavállalókra, akiket az egyik Szerződő Fél felségterületén székhellyel rendelkező, a légi, a közúti és a vasúti közlekedéssel (szállítással, szállítmányozással és fuvarozással) foglalkozó munkáltató a másik Szerződő Fél területére küld, továbbra is a munkáltató székhelye szerinti Szerződő Fél jogszabályait kell alkalmazni úgy, mintha az illető személyt még ennek a területén foglalkoztatnák.

(5) A hajókon vagy egyéb vízi járműveken foglalkoztatottakra azon Szerződő Fél jogszabályai alkalmazandók, amelynek lobogója alatt az hajózik.

(6) Azon személyek tekintetében, akiket nem a hajón vagy egyéb vízi járműveken foglalkoztatnak, de, akiket annak rakodásával, javításával vagy felügyeletével megbíznak a másik Szerződő Fél kikötőjében, azon Szerződő Fél jogszabályait kell alkalmazni, amelynek felségterületéhez a kikötő tartozik.

### 9. cikk

#### *A diplomáciai és konzuli képviseletek*

(1) A diplomáciai vagy konzuli képviseleteknek a másik Szerződő Fél felségterületére küldött tagjaira, valamint

a velük egy háztartásban élő családtagjaikra – amennyiben más módon nem biztosítottak – az őket küldő Szerződő Fél jogszabályai vonatkoznak.

(2) A diplomáciai és a konzuli képviseleteken alkalmazott, a másik Szerződő Fél felségterületére küldött magánszemélyzet tagjaira, és a velük egy háztartásban élő családtagjaikra – amennyiben más módon nem biztosítottak – az őket küldő Szerződő Fél jogszabályai vonatkoznak.

(3) A diplomáciai és konzuli képviseletek ezen cikk (2) bekezdésében említett azon alkalmazottaira, akiket nem kiküldetés keretében foglalkoztatnak, annak a Szerződő Félnek a jogszabályai vonatkoznak, amelynek a felségterületén foglalkoztatják őket; a diplomáciai és konzuli képviseleteknek, illetve az őket foglalkoztató tagjainak pedig teljesíteniük kell mindazokat a kötelezettségeket, amelyeket a fogadó Szerződő Fél jogszabályai a munkáltatókra rónak.

(4) A (3) bekezdéstől eltérően azok a foglalkoztatottak, akik a diplomáciai, illetve konzuli képviselőket küldő Szerződő Fél állampolgárai, a szolgálatuk megkezdésének napjától számított 3 hónapon belül az említett Szerződő Fél jogszabályainak alkalmazását választhatják.

### 10. cikk

#### *Kivételek*

A Szerződő Felek illetékes hatóságai vagy az általuk megnevezett szervek a munkáltató és a munkavállaló közös kérelmére – vagy az önálló vállalkozó kérelmére – közös megegyezés alapján a jelen Egyezmény 8–9. cikkei alóli kivételeket állapíthatnak meg, azzal, hogy ennek során figyelembe kell venni a foglalkoztatás jellegét és körülményeit.

## III. RÉSZ

### KÜLÖNLEGES RENDELKEZÉSEK

#### 1. Fejezet

#### *BETEGSÉG ÉS ANYASÁG*

### 11. cikk

#### *Biztosítási idők egybeszámítása*

A természetbeni, illetve pénzbeli ellátásokra vonatkozó igényjogosultságok megszerzéséhez, illetve az ellátások időtartamának megállapításához mindkét Szerződő Fél jogszabályai szerint szerzett biztosítási időket – amennyiben

nyiben ez szükséges – egybe kell számítani, kivéve, ha ezek ugyanazon időre esnek.

### 12. cikk

#### *Természetbeni ellátások*

(1) Az a személy, aki az egyik Szerződő Fél jogszabályai szerint természetbeni ellátásra jogosult, a másik Szerződő Fél területén való ideiglenes tartózkodása során ott természetbeni ellátásokra jogosult, ha állapota miatt sürgősségi egészségügyi ellátásra szorul, és ha az illető nem orvosi kezelés igénybevétele miatt utazott a másik Szerződő Fél felségterületére.

(2) Természetbeni ellátásokra jogosult az a személy is, aki előzetesen megszerezte az illetékes teherviselő hozzájárulását ahhoz, hogy kezelés céljából utazzon be ideiglenesen a másik Szerződő Fél felségterületére.

(3) Azon, az egyik Szerződő Fél joga szerint biztosított személy családtagjai, akiknek lakóhelye a másik Szerződő Fél területén van, természetbeni ellátásra a lakóhelyük szerinti Szerződő Fél joga szerint lesznek jogosultak, úgy mintha annál lennének biztosítva, az első Szerződő Fél teherviselője terhére.

(4) Amennyiben a jelen cikk (3) bekezdésében említett családtagnak, akinek a lakóhelye az egyik Szerződő Fél felségterületén van, a másik Szerződő Fél felségterületén való tartózkodása során állapota sürgősségi egészségügyi ellátást igényel, e szolgáltatásra a másik Szerződő Fél jogszabályai szerint és annak teherviselője terhére jogosult.

(5) A jelen cikk (1)–(2) bekezdésének rendelkezései a családtagokra is megfelelően irányadók.

### 13. cikk

#### *Nyugdíjasok*

(1) Az a nyugdíjas, aki mindkét Szerződő Fél joga szerint nyugdíjat kap, az egészségbiztosítás természetbeni ellátásaira a lakóhelye szerinti Szerződő Fél jogszabályai szerint lesz jogosult. A nyugdíjas a természetbeni ellátásokat a lakóhelye szerinti Szerződő Fél területén, annak teherviselője terhére veszi igénybe.

(2) Az a nyugdíjas, aki csak az egyik Szerződő Fél joga szerint kap nyugdíjat és lakóhelye a másik Szerződő Fél felségterületén van, az egészségbiztosítás természetbeni ellátásaira a lakóhely szerinti Szerződő Fél jogszabályai szerint lesz jogosult, úgy mintha a jogosultságát ennél szerzette volna. A természetbeni ellátásokat a nyugdíjas lakóhelye szerinti teherviselő nyújtja, de az illetékes teherviselő terhére.

(3) Amennyiben a jelen cikk (2) bekezdésében említett nyugdíjasnak, akinek a lakóhelye az egyik Szerződő Fél

felsőterületén van, a másik Szerződő Fél felségterületén való tartózkodása során állapota sürgősségi egészségügyi ellátást igényel, e szolgáltatásra a másik Szerződő Fél jogszabályai szerint és annak teherviselője terhére jogosult.

(4) A jelen cikk (1)–(3) bekezdésének rendelkezései az ellátást nyújtó teherviselőre vonatkozó jogszabályok szerint megfelelően alkalmazandók a nyugdíjas igényjogosult családtagjaira is.

(5) A jelen cikk (1)–(4) bekezdésének rendelkezései mindaddig nem alkalmazhatók, amíg a nyugdíjas vagy családtagja jövedelemszerző tevékenysége alapján az egészségbiztosítás ellátásaira lakóhelyén – a lakóhely szerinti Szerződő Fél jogszabályai szerint – biztosítva van.

### 14. cikk

#### *Nagyobb értékű ellátások engedélyezése*

A protézisek és más, nagyobb értékű természetbeni ellátások nyújtásakor a 12. cikk (1)–(3) bekezdéseiben meghatározott személyek, illetve a 12. cikk (1) bekezdésében említett személyek családtagjai esetében szükséges az illetékes teherviselő hozzájárulása. Amennyiben az ellátás életveszély elhárítása miatt vagy az illető egészsége szempontjából halaszthatatlan, vagy amennyiben ezen ellátások költségeit átalányelszámolás keretében egyenlítik ki a jelen Egyezmény 15. cikk (2) bekezdése szerint, a hozzájárulás nem szükséges.

### 15. cikk

#### *Költségek megtérítése*

(1) Az illetékes teherviselő az igazgatási költségek kivételével megtéríti a másik Szerződő Fél teherviselőjének a jelen Egyezmény 12., 13. cikke alapján nyújtott természetbeni ellátások teljesítése kapcsán felmerült tényleges költségeket.

(2) A Szerződő Felek összekötő szervei megállapodhatnak abban, hogy az elszámolási eljárás egyszerűsítése érdekében a felmerült költségeket a jogosultak bizonyos csoportjai esetében átalányösszegben számolják el és térítik meg egymásnak.

### 16. cikk

#### *Pénzbeli ellátások*

A betegség vagy anyaság esetén járó pénzbeli ellátásokat az igényjogosultnak az illetékes teherviselő a rá nézve hatályos jogszabályok szerint közvetlenül folyósítja.

## 2. Fejezet

## ÖREGSÉG, ROKKANTSÁG ÉS HALÁL

## 17. cikk

*A biztosítási idők egybeszámítása*

(1) Ha az egyik Szerződő Fél jogszabályai szerint valamely nyugdíjra való jogosultság megszerzése, fenntartása vagy újraéledése biztosítási idők megszerzésétől függ, akkor ennek a Szerződő Félnek az illetékes teherviselője – amennyiben szükséges – figyelembe veszi a másik Szerződő Félnek a jogszabályai szerint szerzett biztosítási időket is, mintha azokat az általa alkalmazott jogszabályok szerint szerezték volna, feltéve, hogy azok nem ugyanazon időszakra esnek.

(2) Ha az egyik Szerződő Fél jogszabályai szerint meghatározott nyugdíjak nyújtása olyan foglalkozásban szerzett biztosítási idő megszerzésétől függ, amelyre külön rendszer létezik, vagy a nyugdíjra való jogosultság meghatározott szakmában vagy foglalkozásban töltött idő függvénye, úgy ezen ellátások nyújtására a másik Szerződő Fél jogszabályai szerint figyelembe veszi az azonos vagy hasonló szakmában vagy megfelelő rendszerben szerzett biztosítási időket is. Ha a biztosítási idők egybeszámítása nem alapozza meg az igényjogosultságot az ellátás külön rendszerében, a biztosítási időket a biztosítás általános rendszerében kell egybeszámítani.

(3) Amennyiben jelen cikk (1) és (2) bekezdéseiben felsorolt rendelkezések alkalmazása mellett még mindig nincsenek meg a feltételek a nyugdíjjogosultságra, az illetékes teherviselőnek figyelembe kell vennie azokat a biztosítási időket is, amelyek olyan harmadik államban teljesültek, amelyhez mindkét Szerződő Fél társadalombiztosítási egyezményrel kötődik, és amelynek rendelkezései kiterjednek a biztosítási idők egybeszámítására. Amennyiben harmadik állammal csak az egyik Szerződő Fél rendelkezik egyezményrel, akkor ez a Szerződő Fél a biztosított által a harmadik országban megvalósított biztosítási időket is figyelembe veszi, ha a harmadik állammal való egyezmény másként nem rendelkezik.

(4) A Magyar Köztársaság tekintetében a jelen cikk (3) bekezdése nem vonatkozik azon beszámítható időszakra, amelyet olyan harmadik állam jogszabályai szerint szereztek, amellyel a Magyar Köztársaság területi elven alapuló egyezményt kötött.

(5) Ha az egyik Szerződő Fél jogszabályai értelmében a nyugellátásban töltött idő meghosszabbítja a biztosítási időt, akkor ezt az időszakot a másik Szerződő Fél jogszabályai szerint folyósított nyugellátásban töltött idővel meg kell hosszabbítani.

## 18. cikk

*Önálló nyugdíj*

Amennyiben az egyik Szerződő Fél jogszabályai szerint a 17. cikk alkalmazása nélkül is fennáll a teljes nyugdíjra való igényjogosultság, úgy a nyugdíjat ennek a Szerződő Félnek az illetékes teherviselője kizárólag a rá vonatkozó jogszabályok előírásai szerint figyelembe veendő biztosítási idők alapján állapítja meg.

## 19. cikk

*A nyugdíj arányos részének megállapítása*

Amennyiben a Szerződő Felek egyikének jogszabályai értelmében a nyugdíjra való jogosultság csak a jelen Egyezmény 17. cikkének alkalmazásával áll fenn, e Szerződő Fél illetékes teherviselője a nyugdíjat kizárólag az általa alkalmazott jogszabályok alapján számított biztosítási idők szerint állapítja meg. Amennyiben a nyugdíjat nem lehetséges az előzők szerint megállapítani, a nyugdíj arányos részét az alábbi módon kell megállapítani:

1. az illetékes teherviselő először megállapítja a nyugdíj elméleti összegét, amelyre a biztosított abban az esetben jogosult, ha az összes egybeszámított biztosítási idők kizárólag az általa alkalmazott jogszabályok alapján lennének figyelembe véve. Elméleti összegnek számít az az összeg is, amely nem függ a nyugdíjba beszámító szolgálati évektől;

2. ezt követően az illetékes teherviselő a biztosítottat megillető tényleges nyugdíj összegét határozza meg a jelen cikk 1. pontja alatti elméleti összegből, azon aránynak megfelelően, amely a saját jogszabályai szerint figyelembe vett biztosítási idő és az összes biztosítási idő között fennáll;

3. amennyiben a jelen Egyezmény 17. cikke szerinti összes biztosítási idő egybeszámítva hosszabb az egyik Szerződő Fél jogszabályai szerinti leghosszabb biztosítási időnél, a nyugdíj legmagasabb összegének kiszámításához az illetékes teherviselő a jelen cikk 1. és 2. pontja alapján ezt a leghosszabb biztosítási időt veszi figyelembe az egybeszámított idők helyett.

## 20. cikk

*A nyugdíj megállapításának alapja*

Ha az egyik Szerződő Fél jogszabályai a nyugdíj összegének kiszámítását a jövedelemre, illetve a biztosítási alapra alapozzák, az illetékes teherviselő kizárólag a saját jogszabályai szerint megszerzett biztosítási időszakból származó jövedelmet, illetve biztosítási alapot veszi figyelembe.



## 21. cikk

*365 napnál rövidebb biztosítási időszak*

(1) Ha a nyugdíj kiszámításakor az egyik Szerződő Fél jogszabályai szerint megszerzett összes biztosítási idő nem éri el a 365 napot – feltéve, hogy csak ezen biztosítási idő alapján e jogszabályok értelmében nem áll fenn semmilyen nyugdíjra való igényjogosultság –, ennek a Szerződő Félnek a teherviselője a 365 napnál rövidebb időszakra nem nyújt nyugdíjat.

(2) Ezen cikk (1) bekezdésében meghatározott biztosítási időt – amelynek alapján az egyik Szerződő Fél teherviselője a nyugdíjjogosultságot nem ismeri el – a másik Szerződő Fél teherviselője a nyugdíjra való jogosultság megszerzése, megszűnése és feléledése, valamint összegének megállapítása tekintetében úgy veszi figyelembe, mintha ezt az ő jogszabályai alapján töltötték volna be.

## 22. cikk

*A nyugdíj kifizetésének csökkentése, felfüggesztése, illetve megszüntetése*

A nyugdíjak átfedése esetén a Szerződő Felek nyugdíjak kifizetésének csökkentéséről, felfüggesztéséről, illetve megszüntetéséről szóló jogszabályai nem alkalmazandók az Egyezmény hatálya alá tartozó személyekre.

## 3. Fejezet

*MUNKAHELYI BALESETEK, FOGLALKOZÁSI BETEGSÉGEK BIZTOSÍTÁSA*

## 23. cikk

*Munkahelyi balesetek és foglalkozási betegségek*

(1) Az a személy, aki munkahelyi balesetet szenvedett vagy foglalkozási betegségben szenved, biztosításának fennállása alatt annak a Szerződő Félnek a jogszabályai szerint érvényesítheti igényjogosultságát természetbeni ellátásra, amelynél biztosítva van.

(2) A munkahelyi balesetekkel vagy foglalkozási megbetegedésekkel kapcsolatos természetbeni ellátások nyújtására a jelen Egyezmény megfelelő cikkében foglalt szabályokat kell alkalmazni. Ezen ellátások költségeit a Szerződő Felek teherviselői elszámolják egymással a jelen Egyezmény 15. cikkében foglalt szabályok szerint.

(3) Ha az egyik Szerződő Fél jogszabályai előírják, hogy a munkaképességnek a munkahelyi baleset vagy foglalkozási betegség következtében beállt csökkenése vagy elvesztése fokának vagy az ellátásra való igényjogosultságnak a megállapításánál a megelőző munkahelyi balesetet

vagy foglalkozási betegséget is figyelembe kell venni, akkor a másik Szerződő Fél jogszabályai szerinti munkahelyi baleseteket és foglalkozási betegségeket is figyelembe kell venni.

(4) Ha a munkavégzés helyére történő odautazás, illetve a munka végzésének helyéről történő visszautazás során baleset történik, akkor ezt úgy kell tekinteni, mintha annak a Szerződő Félnek a felségterületén történt volna, ahol a személy biztosítva van.

## 24. cikk

*Az egészségre veszélyes foglalkozások figyelembevétele*

(1) A valamely foglalkozási betegség alapján nyújtandó ellátásra vonatkozó igényjogosultság megállapításakor az egyik Szerződő Fél teherviselője azokat az egészségre veszélyes foglalkozásokat is figyelembe veszi, amelyek a kérdéses foglalkozási megbetegedés okozóiként a másik Szerződő Fél jogszabályai szerint és jellegük folytán számításba jöhetnek. Ha pénzbeli ellátásra való igényjogosultság foglalkozási megbetegedés esetén mindkét Szerződő Fél jogszabályai szerint fennáll, az ellátást annak a Szerződő Félnek a jogszabályai szerint kell folyósítani, amelynek jogszabályai szerint a foglalkozási megbetegedést okozó tevékenység végzése alapján utoljára biztosítva volt.

(2) Az a személy, aki foglalkozási megbetegedése okán az egyik Szerződő Fél teherviselőjétől pénzbeli ellátásban részesül vagy részesült, amennyiben a másik Szerződő Fél jogszabályai szerint a foglalkozási megbetegedést kiváltó tevékenység végzése következtében előálló állapotrosszabbodása miatt a másik Szerződő Fél teherviselőjéhez ellátás iránti kérelmet nyújt be, a korábban megállapított ellátást továbbra is az első Szerződő Fél teherviselője folyósítja az állapotrosszabbodásra tekintet nélkül, a rá vonatkozó jogszabályok szerint. A másik Szerződő Fél teherviselője az állapotrosszabbodást követően nyújtandó ellátás és a jogszabályai szerint a foglalkozási megbetegedés alapján nyújtandó ellátás közötti különbséget összegét folyósítja.

## 4. Fejezet

*MUNKANÉLKÜLISÉG*

## 25. cikk

*Munkanélküliség esetén járó ellátásokra vonatkozó szabályok*

(1) Ha az egyik Szerződő Fél jogszabályai egy bizonyos hosszúságú időtartam teljesítésétől teszik függővé a munka-

nélküliség esetén járó ellátás folyósítását vagy az ellátás időtartamát, ugyanezen Szerződő Fél illetékes teherviselője úgy tekinti a másik Szerződő Fél jogszabályai értelmében teljesített időtartamokat, mintha azok a saját jogszabályai értelmében teljesültek volna, ha a Szerződő Fél jogszabályai értelmében is biztosítási időtartamoknak minősülnek és nem esnek egybe.

(2) A Szerződő Felek állampolgárai – feltéve, ha a Szerződő Felek jogszabályai ettől eltérően nem rendelkeznek – azon Szerződő Fél területén jogosultak munkanélküliség esetén járó ellátásra, amely Szerződő Félnél állampolgárai, függetlenül attól, hogy melyik Szerződő Fél területén voltak biztosítva munkanélkülivé válásuk előtt.

(3) A munkanélküliség esetén járó ellátás összegének az egyik Szerződő Fél jogszabályai szerint történő megállapításánál a másik Szerződő Félnél szerzett biztosítási időszak alatt elért kereset helyett az ellátást jóváhagyó Szerződő Félnél ugyanazon vagy ahhoz hasonló munkakörnek megfelelő kereset átlagát kell figyelembe venni.

#### IV. RÉSZ

#### VEGYES RENDELKEZÉSEK

##### 26. cikk

##### *Igazgatási megállapodások*

(1) A Szerződő Felek kormányai vagy illetékes hatóságai a jelen Egyezmény végrehajtása érdekében igazgatási megállapodást kötnek és külön megállapodásokat is köthetnek.

(2) Az illetékes hatóságok, összekötő és egyéb szervek kölcsönösen tájékoztatják egymást a jelen Egyezmény végrehajtására vonatkozó valamennyi intézkedésükről és a jelen Egyezmény alkalmazásával kapcsolatos összes jogszabályváltozásukról.

##### 27. cikk

##### *Összekötő szervek*

(1) A jelen Egyezmény végrehajtására jogosult összekötő szerveket az igazgatási megállapodás rögzíti.

(2) Az összekötő szervek és az illetékes teherviselők jogosultak arra, hogy az illetékes hatóságok bevonásával megállapodjanak az Egyezmény hatékony végrehajtásához szükséges intézkedésekben, beleértve a pénzügyi ellátások megtérítésével és folyósításával kapcsolatos eljárást is.

##### 28. cikk

##### *Kölcsönös együttműködés*

(1) Az illetékes hatóságok, összekötő szervek és teherviselők a jelen Egyezmény alkalmazása során kölcsönös térítésmentes segítséget nyújtanak egymásnak.

(2) Azon személyek esetében, akiknek lakóhelye vagy tartózkodási helye a másik Szerződő Fél területén van, kizárólag az egyik Szerződő Fél jogszabályainak alkalmazásával összefüggésben elvégzendő orvosi vizsgálatokat a lakóhely vagy tartózkodási hely szerinti teherviselő végzi a rá vonatkozó díjszabások szerint és az irányadó jogszabályoknak megfelelően az illetékes teherviselő kérésére és terhére. Ha az orvosi vizsgálat mindkét Szerződő Fél teherviselője érdekében történik, akkor nem kerül sor költségtérítésre.

##### 29. cikk

##### *Átutalások*

(1) A jelen Egyezmény értelmében ellátásra kötelezett teherviselők a pénzügyi ellátásokat a saját országuk hivatalos valutájában teljesítik.

(2) Ha az egyik Szerződő Fél teherviselője a másik Szerződő Fél teherviselője részére kifizetéseket köteles teljesíteni, úgy ezeket a másik Szerződő Fél hivatalos valutájában kell megtenni, ha a másik Szerződő Fél valutája konvertibilis. Ellenkező esetben a kifizetések euróban teljesítendőek.

(3) Ha az egyik Szerződő Fél rendelkezéseket hoz a devizaforgalom korlátozására, a Szerződő Felek mindent megtesznek annak érdekében, hogy biztosíthassák a jelen Egyezmény szerint járó átutalásokhoz szükséges pénzeszközöket.

(4) A jelen Egyezmény alapján történő átutalásokat azon jogszabályok, valamint a jelen Egyezmény végrehajtási rendelkezései alapján kell végezni, amelyek a Szerződő Felek felségterületén az átutalás időpontjában érvényesek.

##### 30. cikk

##### *Illetékek és hitelesítések alóli mentesítés*

(1) Az egyik Szerződő Fél jogszabályai értelmében az ezen jogszabályok alkalmazásával összefüggésben bemutatandó ügyiratokra vagy okiratokra vonatkozó illetékmentesség vagy illetékkedvezmény a másik Szerződő Fél jogszabályai alkalmazásával összefüggésben bemutatandó megfelelő ügyiratokra és okiratokra is kiterjed.



(2) A jelen Egyezmény végrehajtásakor csatolandó ügyiratokat, okiratokat és más beadványokat az illetékes hatóságoknak nem kell felülhitelesíteni.

### 31. cikk

#### Nyelvhasználat

(1) A Szerződő Felek hatóságai és illetékes teherviselői a jelen Egyezmény és az annak tárgyi hatálya által érintett jogszabályok végrehajtása során saját országuk hivatalos nyelvén közvetlenül érintkezhetnek egymással, az érintett személyekkel és azok képviselőivel.

(2) A Szerződő Felek hatóságai és illetékes teherviselői beadványokat és okiratokat nem utasíthatnak vissza azért, mert azok a másik Szerződő Fél hivatalos nyelvén készültek.

(3) A jelen Egyezmény végrehajtásában közreműködő szervek határozataikat és egyéb ügyirataikat közvetlenül küldik meg a másik Szerződő Fél felségterületén tartózkodó személyeknek.

### 32. cikk

#### A kérelmek azonos elbírálása

(1) Ha az egyik Szerződő Fél jogszabályai szerinti ellátásra vonatkozó kérelmeket, okiratokat és más beadványokat a másik Szerződő Félnek egy olyan szervénél nyújtották be, amely a rá vonatkozó jogszabályok szerint jogosult ezek átvételére, akkor az ügy tekintendő, mintha ezt az illetékes teherviselőnél nyújtották volna be.

(2) Az egyik Szerződő Fél azon illetékes hatóságának vagy teherviselőjének, amelynél a kérelmet, okiratot és más beadványt benyújtották, haladéktalanul továbbítania kell azt a rá vonatkozó jogszabályok szerint a másik Szerződő Fél illetékes teherviselőjéhez.

(3) Az egyik Szerződő Fél jogszabályai szerint benyújtott ellátás iránti kérelem a másik Szerződő Fél jogszabályai szerinti megfelelő ellátás iránti kérelemnek is minősül, kivéve, ha a kérelmező kifejezetten kéri, hogy a másik Szerződő Fél jogszabályai szerint megszerzett pénzbeli ellátásra vonatkozó igényjogosultság megállapítását halasszák el.

### 33. cikk

#### A diplomáciai és konzuli képviseletek képviseleti joga

A Szerződő Felek diplomáciai és konzuli képviseletei az érdekelt kérésére külön meghatalmazás nélkül közvet-

lenül fordulhatnak a másik Szerződő Fél illetékes hatóságaihoz, összekötő szerveihez és illetékes teherviselőihöz állampolgáraik érdekvédelme céljából.

### 34. cikk

#### Végrehajtás

(1) A bíróságok végrehajtható határozatait, valamint az illetékes hatóságoknak és teherviselőknek a társadalombiztosítással kapcsolatos járulékokra és egyéb követelésekre vonatkozó végrehajtható döntéseit és okiratait a másik Szerződő Fél elismeri, amennyiben ezek összhangban állnak saját jogszabályaival, illetve közrendjével.

(2) A jelen cikk (1) bekezdése szerint elismert végrehajtható döntéseket és okiratokat a másik Szerződő Fél felségterületén végre kell hajtani. A végrehajtási eljárás lefolytatására azon Szerződő Félnek a végrehajtásra vonatkozó hatályos jogszabályait kell alkalmazni, amelynek felségterületén a szóban forgó határozatok és okiratok végrehajtására sor kerül. A döntéseken és okiratokon feltüntetendő a végrehajthatóságot igazoló záradék (végrehajtási záradék).

(3) A teherviselők kölcsönös segítségnyújtása a jelen cikk alkalmazásakor nem foglalja magában a bírósági eljárásban való képviseletet.

### 35. cikk

#### Kártérítés

(1) Amennyiben az a személy, aki az egyik Szerződő Fél jogszabályai szerint a másik Szerződő Fél területén bekövetkezett károsodás miatt részesül ellátásban és ezen állam jogszabályai szerint harmadik személlyel szembeni kártérítésre jogosult, abban az esetben a kártérítési igényjogosultság az első Szerződő Fél teherviselőjére száll át, a rá vonatkozó jogszabályok szerint.

(2) Amennyiben egyazon káresetből származó, azonos jellegű ellátásra vonatkozó kártérítési igényjogosultság mindkét Szerződő Fél teherviselőjét megilleti, a harmadik személy a teherviselőkre az (1) bekezdés szerint átszállt kártérítési igényt vagy az egyik, vagy a másik teherviselő javára történő befizetéssel is kiegyenlítheti. A teherviselők az általuk folyósított ellátások arányában tartoznak elszámolni egymásnak.

### 36. cikk

#### Jogalap nélküli ellátások visszatérítése

Ha az egyik Szerződő Fél teherviselője jogalap nélkül vagy tévesen folyósított pénzbeli ellátást, az így folyósított

összeg a másik Szerződő Fél jogszabályai szerint folyósított megfelelő típusú pénzbeli ellátásból az illető teherviselő javára levonható. A levonás a másik Szerződő Fél jogszabályai szerint történik.

### 37. cikk

#### Adatvédelem

(1) Amennyiben a jelen Egyezmény alapján (és mindkét Szerződő Félnél alkalmazott jogszabályok szerint személyes adatok továbbítására kerül sor, úgy a Szerződő Felek felségterületén hatályos jogszabályok figyelembevételével mellett az alábbi rendelkezések érvényesek:

a) Az Egyezmény végrehajtása céljából az egyik Szerződő Fél csak olyan személyes adatokat közölhet a másik Szerződő Fél teherviselői részére, amely a nyújtandó ellátás teljesítéséhez szükséges. A fogadó fél ezeket az adatokat kizárólag ilyen célra dolgozhatja és használhatja fel. Minden egyéb esetben az adatok egyéb teherviselők felé csak az átdó teherviselő előzetes beleegyezésével, valamint az ezen teherviselőkre vonatkozó hazai jogszabályoknak megfelelően adhatók át.

b) A fogadó teherviselő egyedi esetekben és megkeresés alapján tájékoztatja az adatszolgáltató teherviselőt az átdott adatok felhasználásának céljáról és az ezáltal elért eredményekről.

c) Az adatszolgáltató teherviselő köteles figyelemmel lenni a közlendő adatok helyességére, valamint azoknak az adatszolgáltatással elérni kívánt cél szempontjából való szükségességére és arányosságára. Ilyen esetben figyelembe kell venni az illető Szerződő Fél mindenkori belső jogszabályai szerint érvényes adatszolgáltatási tilalmakat. Amennyiben kiderül, hogy a közölt adatok hibásak, vagy hogy olyan adatokat közöltek, amelyeket az adatszolgáltató Szerződő Fél jogszabályai szerint nem lett volna szabad közölni, úgy erről haladéktalanul értesíteni kell a fogadó teherviselőt. A fogadó teherviselő, amennyiben az helyénvaló, köteles az ilyen adatokat helyesbíteni vagy törölni.

d) A teherviselő, illetve illetékes szerv azt a személyt, akire az adatok vonatkoznak, a róla szóló adatokról és azok felhasználási céljáról, a felhasználás jogalapjáról, időtartamáról, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat, kérelmére tájékoztatja. Egyébként az érintett személy jogai a személyéről meglévő információkról való tájékozódása tekintetében annak a Szerződő Félnak a belső jogszabályaihoz igazodnak, amelynek valamely teherviselőjétől, illetve illetékes szervétől a tájékoztatást kéri.

e) Ha az egyik Szerződő Fél valamely teherviselője a jelen Egyezmény alapján személyes adatokat szolgáltatott, úgy a másik Szerződő Fél fogadó szerve a rá vonatkozó belső jog által előírt felelősségvállalása keretében nem hivatkozhat az érintett személlyel szemben arra, hogy a közölt adatok helytelenek voltak. A helytelen adatszolgáltatás miatt fizetett kártérítésre a jogsértés helye szerinti Szerződő Fél joga az irányadó.

f) Az átdott személyes adatokat haladéktalanul törölni kell, ha azok már nem szükségesek azon cél érdekében, amiért közölték őket.

g) A személyes adatok átadását, illetve átvételét az átdó és a fogadó teherviselő köteles rögzíteni.

h) Az átdó és a fogadó teherviselő köteles gondoskodni az átdott személyes adatok hatékony védelméről az illetéktelen hozzáférés, valamint a jogtalan megváltoztatás és az illetéktelen nyilvánosságra hozatal ellen.

i) Mind az adatátvevő, mind az adatátadó Szerződő Fél köteles – az érintett kérelmére – az általa kezelt helytelen adatot helyesbíteni, illetőleg a jogellenesen kezelt adatot törölni. A helyesbítésről vagy törlésről a másik felet haladéktalanul értesíteni kell.

j) A Szerződő Felek biztosítják, hogy az adatvédelemmel kapcsolatos jogaik megsértése esetén az érintett személyek a jogsértés helye szerinti Szerződő Fél joga alapján jogorvoslatra, ideértve a bírói jogorvoslatot, jogosultak legyenek.

(2) Az (1) bekezdés rendelkezései megfelelően alkalmazandók az üzleti titkokra is, azzal, hogy ez nem járhat a személyes adatokhoz fűződő jogok korlátozásával.

### 38. cikk

#### A vitás kérdések rendezése

(1) A jelen Egyezmény értelmezésével vagy alkalmazásával kapcsolatban felmerülő vitás kérdéseket a Szerződő Felek illetékes hatóságai közös megegyezéssel oldják meg.

(2) Amennyiben a fennálló probléma az ezen cikk (1) bekezdése szerinti módon nem rendezhető, akkor azt diplomáciai úton kell rendezni.

## V. RÉSZ

### ÁTMENETI ÉS ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

#### 39. cikk

##### Átmeneti rendelkezések

(1) A jelen Egyezmény nem biztosítja az ellátásra való jogosultságot a hatálybalépése előtti időszakra.

(2) Jelen Egyezmény alkalmazása során figyelembe kell venni a hatálybalépése előtt bekövetkezett, a Szerződő Felek jogszabályai szerint jogilag jelentős körülményeket is.

(3) A jelen Egyezmény hatálybalépése előtt egyedi esetekben hozott elutasító döntések a jelen Egyezményen alapuló új döntéshozatalt nem akadályozzák.

(4) A jelen Egyezmény hatálybalépése előtt megállapított ellátásokat nem kell újra megállapítani.

## 40. cikk

*A Magyar Köztársaság jelen Egyezményrel kapcsolatos különleges kötelezettségei*

A jelen Egyezmény nem befolyásolja azokat a kötelezettségeket, amelyek Magyarország európai uniós tagságából fakadnak. Következésképpen jelen Egyezmény rendelkezései sem együttesen, sem önmagukban nem idézhetők vagy értelmezhetők úgy, mint amelyek érvénytelenítik, módosítják vagy bármilyen más módon befolyásolják Magyarországnak különösen a Csatlakozási Szerződéssel vállalt, az Európai Közösséget létrehozó Szerződésből, az Európai Unióról szóló Szerződésből, valamint általában véve az Európai Unió elsődleges és másodlagos jogából származó kötelezettségeit.

## 41. cikk

*Hatálybalépés*

(1) Jelen Egyezményt meg kell erősíteni. A Szerződő Felek diplomáciai úton értesítik egymást a hatálybalépéshez szükséges belső eljárások befejezéséről. Jelen Egyezmény az utolsó értesítés megküldésének hónapját követő negyedik hónap első napján lép hatályba.

(2) A jelen Egyezmény hatálybalépésével egyidejűleg a Magyar Népköztársaság Kormánya és a Jugoszláv Szövetségi Népköztársaság Kormánya között állampolgáraik szociális biztonságával kapcsolatos kérdések rendezése tárgyában Budapesten, az 1957. október 7-én aláírt Egyezmény hatályát veszti a Magyar Köztársaság és Bosznia és Hercegovina vonatkozásában, kivéve a megszerzett igényjogosultságok vagy a folyamatban lévő igények elbírálása tekintetében, ha azok azon időszakokra vonatkoznak, amikor a jelen Egyezményrel hatályon kívül helyezett korábbi egyezmény hatályban volt.

## 42. cikk

*Időbeli hatály és felmondás*

(1) A jelen Egyezmény határozatlan időre kerül megkötésre. Mindkét Szerződő Fél jogosult a jelen Egyez-

ményt – diplomáciai úton – bármely naptári év december 31-ével legalább három hónapos határidővel írásban felmondani.

(2) A jelen Egyezmény felmondása esetén annak rendelkezéseit a megszerzett jogokra továbbra is alkalmazni kell.

Ennek hitelül a Szerződő Felek meghatalmazottai a jelen Egyezményt aláírták és pecsétjükkel látták el.

Készült Szarajevóban, 2008. június 12-én magyar és Bosznia és Hercegovina hivatalos nyelvein – horvát, bosnyák, szerb nyelven –, két eredeti példányban, azzal, hogy mind a nyolc szöveg egyaránt hiteles.

*(Aláírások)*

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

(2) E törvény 2–3. §-a az Egyezmény 41. cikkében meghatározott időpontban lép hatályba.

(3) Az Egyezmény, illetve a törvény 2–3. §-a hatálybalépésének naptári napját a külpolitikáért felelős miniszter annak ismertté válását követően a Magyar Közlönyben haldéktalanul közzétett egyedi határozatával állapítja meg.

(4) E törvény végrehajtásához szükséges intézkedésekről az egészségügyért felelős miniszter gondoskodik.

Sólyom László s. k.,  
köztársasági elnök

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

**III. RÉSZ****Egészségügyi és egyéb miniszteri rendeletek és utasítások****IV. RÉSZ****Irányelvek, tájékoztatók**



## V. RÉSZ Közlemények

### Az Egészségügyi Minisztérium k ö z l e m é n y e

az eltereléshez kapcsolódó, az előzetes állapotfelmérést végző, a kábítószer-függőséget gyógyító kezelést és a kábítószer-használatot kezelő más ellátást biztosító egészségügyi szolgáltatók jegyzékéről\*

Budapest	Lorkamill Kereskedelmi és Szolgáltató Korlátolt Felelősségű Társaság	1024 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 1. V. 9.	316-3926
Budapest	Óbuda-Békásmegyer Egészségügyi Szolgáltató Közhasznú Társaság	1032 Budapest, Csobánka tér 6.	454-7500
Budapest	Főv. Önkorm. Károlyi Sándor Kórház és Rendelőintézet	1045 Budapest, Nyár u. 42.	369-2011
Budapest	Nyarády Egészségügyi Szolgáltató Betéti Társaság	1065 Budapest, Nagymező u. 21.	(30) 417-7010
Budapest	Nyarády Egészségügyi Szolgáltató Betéti Társaság	1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/a.	(30) 417-7011
Budapest	Főv. Önkorm. Péterfy Sándor u.-i Kórház-Rendelőint. és Baleseti Kp.	1076 Budapest, Péterfy Sándor u. 8-20.	461-4700
Budapest	Főv. Önkorm. Heim Pál Gyermekkorház	1089 Budapest, Delej u. 9.	459-9170
Budapest	Józsefvárosi Egészségügyi Szolgálat	1089 Budapest, Korányi Sándor u. 3/a.	314-1210
Budapest	Szent Rókus Kórház és Intézményei	1085 Budapest, Gyulai Pál u. 2.	235-6500
Budapest	SE Általános Orvostudományi Kar Pulmonológiai Klinika	1125 Budapest, Diós árok 1/c.	355-9733
Budapest	Kék Pont Drogkonzultációs Kp. és Drogambulancia Alapítvány	1095 Budapest, Gát u. 25. I. 8.	215-7833
Budapest	Kék Pont Drogkonzultációs Kp. és Drogambulancia Alapítvány	1039 Budapest, Lukács György u. 3.	454-0876
Budapest	Főv. Önkorm. Egyesített Szent István és Szent László Kh.-Ri.	1096 Budapest, Nagyvárad tér 1.	455-5700
Budapest	Főv. Önkorm. Egyesített Szent István és Szent László Kh.-Ri.	1097 Budapest, Gyáli út 5-7.	455-8101
Budapest	Főv. Önkorm. Egyesített Szent István és Szent László Kh.-Ri.	1097 Budapest, Füleki u. 12.	455-5700
Budapest	Főv. Önkorm. Egyesített Szent István és Szent László Kh.-Ri.	1097 Budapest, Gyáli út 17-19.	455-8101
Budapest	Neuro-Med Egészségügyi Szolgáltató és Kereskedelmi Betéti Társaság	1095 Budapest, Gát u. 25.	215-1734
Budapest	Főv. Önkorm. Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet	1101 Budapest, Liget u. 10.	262-5465
Budapest	Főv. Önkorm. Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet	1173 Budapest, Pesti út 84.	257-0261
Budapest	Emberbarát Alapítvány	1105 Budapest, Cserkesz u. 7-9.	431-9792
Budapest	Emberbarát Alapítvány	1101 Budapest, Gyöngyike u. 4.	431-9792
Budapest	Gyógyír XI. Szolgáltató Közhasznú Társaság	1113 Budapest, Fehérvári út 12.	279-2100
Budapest	Gyógyír XI. Szolgáltató Közhasznú Társaság	1221 Budapest, Magasház 3.	362-4640
Budapest	Magyar Ökumenikus Segélyszervezet	1238 Budapest, Grassalkovich u. 104.	287-3863
Budapest	Senabil Gulf-Hungaria Kereskedelmi és Szolgáltató Betéti Társaság	1238 Budapest, Grassalkovich u. 104.	319-7361
Budapest	Főv. Önkorm. Szent János Kórháza és Észak-Budai Egyesített Kórházai	1125 Budapest, Diós árok 1.	458-4510
Budapest	Főv. Önkorm. Szent János Kórháza és Észak-Budai Egyesített Kórházai	1028 Budapest, Pozsonyi u. 10.	376-5322

\* A listára történő felvétel megelőző, felvilágosító szolgáltatás nyújtására nem jogosít. Az Egészségügyi Minisztérium az azonos tárgyban megelőzően közzétett közleményeit egyidejűleg visszavonja.

Budapest	Nikotinmentes Egészségügyi Szolgáltató Bt.	1131 Budapest, Rokolya u. 1-13. fszt. 8.	(30) 934-6735
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Nyíró Gyula Kórház	1135 Budapest, Lehel u. 59.	451-2600
Budapest	Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet Addiktológiai Gondozó	1101 Budapest, Liget u. 10.	260-6676
Budapest	Zuglói Egészségügyi Szolgálat	1146 Budapest, Hermina út 7.	469-3800
Budapest	Budapest XV. Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Intézménye	1151 Budapest, Fő u. 71.	307-6327
Budapest	Budapest XV. Kerületi Önkorm. Egészségügyi Intézménye (Drogprevenációs Alapítvány)	1152 Budapest, Arany János u. 79.	307-6327
Budapest	XVI. Kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat	1165 Budapest, Baross Gábor u. 51.	401-0435
Budapest	Budapest Főv. XIX. Kerületi Önkorm. Kispesti Egészségügyi Intézete	1193 Budapest, Táncsics Mihály u. 40.	347-5900
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórház	1204 Budapest, Köves út 1.	289-6200
Budapest	Csepeli Egészségügyi Szolgálat	1214 Budapest, Csikó sétány 9.	427-5171
Budapest	Segély Helyett Esély Alapítvány	1223 Budapest, Jókai Mór u. 21-23.	226-4452
Budapest	Dr. Funk Sándor	1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/a.	451-2600
Budapest	Dr. Csorba és Dr. Csorba Egészségügyi Szolgáltató Betéti Társaság	1165 Budapest, Baross Gábor u. 51.	(30) 539-4595
Budapest	Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet	1108 Budapest, Kozma u. 13.	260-0225
Budapest	Fővárosi Önkormányzat Idősek Otthona	1173 Budapest, Pesti út 117.	254-0021
Budapest	Pszicho-Condi Egészségügyi Szolgáltató Betéti Társaság	1097 Budapest, Gyáli út 17-19.	357-1133
Budapest	Pszichomed Pszichoterápiás és Pszichológiai Tanácsadó Közk. Társ.	1085 Budapest, Gyulai Pál u. 2.	266-0000
Baranya	Leo Amici 2002 Addiktológiai Leo Alapítvány	7300 Komló, Bajcsy-Zsilinszky u. 30.	(72) 482-903
Baranya	Baranya M.-i Önk. Közeü.-i Nark. Fialokat Gyógyító Fogl. Közalap.	7623 Pécs, Szendrey Júlia u. 6.	(72) 315-083
Baranya	Baranya M.-i Önk. Közeü.-i, Nark. Fialokat Gyógyító Fogl. Közalap.	7720 Pécsvárad, Erzsébet u. 1.	(72) 465-307
Baranya	Kovácsszénája Mérföldkő Egyesület	7678 Kovácsszénája, Fő u. 24.	(72) 496-791
Baranya	Pécs Megyei Jogú Város Egyesített Eü.-i Int. Igazgatósága	7633 Pécs, Dr. Veress Endre u. 2.	(72) 255-833
Baranya	Bethania Rehabilitációs Otthon Alapítvány	7818 Siklós (Máriagyüd), Tenkes u. 9.	(72) 579-203
Baranya	Szigetvári Eü.-i Ellátó és Szolg. Korlátolt Felelősségű Társaság	7900 Szigetvár, Szent István ltp. 7.	(73) 500-511
Baranya	Mohács Városi Önkormányzat Kórház-Rendelőintézet	7700 Mohács, Szepessy tér 7.	(69) 511-150
Baranya	Komlói Egészségcentrum Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság	7300 Komló, Pécsi u. 1.	(72) 582-340
Baranya	Eü-Med Kft.	7300 Komló, Pécsi út 1.	(72) 581-056
Baranya	Siklói Kórház Közhasznú Társaság	7800 Siklós, Baross Gábor u. 6.	(72) 352-411
Baranya	Baranya Megyei Kórház	7624 Pécs, Nyár u. 8.	(72) 256-716
Baranya	Dr. Balázs Béla	7623 Pécs, Hógyes Endre u. 19.	(72) 315-154
Baranya	Dr. Nagyidainé Dr. Pórszász Gertrúd Mária	7623 Pécs, Nagy Lajos király u. 10/b.	(30) 994-9602
Baranya	Pszichopraxis Bt.	7624 Pécs, Mártírok 17.	(30) 993-8562
Bács-Kiskun	Bács- Kiskun Megyei Önkormányzat Kórház-Rendelőintézete	6000 Kecskemét, Izsáki u. 5.	(76) 516-700
Bács-Kiskun	Kiskunhalasi Semmelweis Kórház Közhasznú Társaság	6400 Kiskunhalas, Dr. Monspart L. u. 1.	(77) 522-000
Bács-Kiskun	Kiskunhalasi Semmelweis Kórház Közhasznú Társaság	6200 Kiskőrös, Petőfi S. u. 14.	(77) 522-000
Bács-Kiskun	Városi Kórház- Rendelőintézet Kiskunfélegyháza	6100 Kiskunfélegyháza, Korond u. 5.	(76) 463-222
Bács-Kiskun	Városi Önkormányzat Kórház-Rendelőintézete Baja	6500 Baja, Pokorny u. 6.	(79) 425-575
Békés	Békés Városi Egyesített Egészségügyi Intézmény és Rendelőintézet	5630 Békés, József A. u. 5.	(66) 411-754
Békés	Békés Városi Egyesített Egészségügyi Intézmény és Rendelőintézet	5630 Békés, Vásárszél u. 2.	(66) 411-754

Békés	Réthy Pál Kórház	5600 Békéscsaba, Szent István tér 2.	(66) 441-411
Békés	Szarvasi Szakorvosi Egészségügyi Szolgáltató Kft.	5540 Szarvas, Vasút u. 46-48.	(66) 514-300
Békés	Orosháza Városi Önkormányzat Kórháza	5900 Orosháza, Könd u. 59	(68) 411-756
Békés	Pándy Kálmán Kórház	5700 Gyula, Semmelweis u. 1.	(66) 526-526
Borsod-Abaúj-Zemplén	B.-A.-Z. Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház	3526 Miskolc, Szentpéteri kapu 72-76.	(46) 515-200
Borsod-Abaúj-Zemplén	Sátoraljaújhely Város Önkormányzata Erzsébet Kórház-Rendelőintézet	3980 Sátoraljaújhely, Mártírok u. 9.	(47) 525-300
Borsod-Abaúj-Zemplén	Városi Kórház-Rendelőintézet Kazincbarcika	3700 Kazincbarcika, Május 1. u. 56.	(48) 514-800
Borsod-Abaúj-Zemplén	Almási Balogh Pál Kórház-Rendelőintézet	3800 Ózd, Béke u. 1.	(48) 574-400
Borsod-Abaúj-Zemplén	Miskolc Megyei Jogú Város Önkorm. Miskolci Egészségügyi Központ	3533 Miskolc, Kerpely A. u. 1.	(46) 531-700
Borsod-Abaúj-Zemplén	Miskolc Megyei Jogú Város Önkorm. Miskolci Egészségügyi Központ	3533 Miskolc, Kórház u. 1.	(46)531-700
Borsod-Abaúj-Zemplén	Miskolc Megyei Jogú Város Önkorm. Miskolci Egészségügyi Központ	3529 Miskolc, Csabai kapu 9-11.	(46)555-600
Borsod-Abaúj-Zemplén	Pszichiátriai Szakkórház és Betegotthon	3741 Izsófalva, Mária táró 13.	(48) 351-050
Borsod-Abaúj-Zemplén	Encs Város Területi Egészségügyi Központ	3860 Encs, Gagarin u. 3.	(46) 587-395
Borsod-Abaúj-Zemplén	Szántó J. Endre Egyesített Szociális és Egészségügyi Intézet	3900 Szerencs, Bekecsi u. 10.	(47) 361-558
Borsod-Abaúj-Zemplén	Sárospatak Városi Önkormányzat Rendelőintézete	3950 Sárospatak, Comenius u. 20.	(47) 513-110
Csongrád	Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drogcentrum	6726 Szeged, Fésű u. 4.	(62) 436-353
Csongrád	Dr. Bugyi István Kórház	6600 Szentes, Sima F. u. 44-58.	(63) 313-244
Csongrád	Dr. Diósszilágyi Sámuel Kórház-Rendelőintézet	6900 Makó, Kórház u. 2 .	(62) 511-151
Csongrád	Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi Intézmény	6640 Csongrád, Gyöngyvirág u. 5.	(63) 570-800
Csongrád	Erzsébet Kórház-Rendelőintézet	6800 Hódmezővásárhely, Imre J. u. 2.	(62)532-222
Csongrád	SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ	6722 Szeged, Kossuth L. sgt. 42.	(62) 574-401
Csongrád	SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ	6725 Szeged, Kálvária sugárút 57.	(62) 490-590
Fejér	Dr. Bányai Béla	8130 Enying, Dózsa Gy. u. 28.	(22) 372-974
Fejér	Dr. Horváth Ilona Gyöngyi	8000 Székesfehérvár, Jankovich u. 2.	(20) 978-7650
Fejér	Dr. Karaszi Márton	8000 Székesfehérvár, Királyszer 46.	(22) 311-595
Fejér	Dr. Karaszi Márton	8130 Polgárdi, Somlyói u. 2/a.	(22) 366-034
Fejér	Pákozdi és Fia Ker. és Mezőgazd. Bt.	8000 Székesfehérvár, József A. u. 35.	(20) 964-3905
Fejér	Fejér Megyei Szent György Kórház	8000 Székesfehérvár, Seregélyesi u. 3.	(22) 535-500
Fejér	Fejér Megyei Szent György Kórház	8130 Enying, Szabadság tér 15.	(22) 372-194
Fejér	Mór Városi Kórház-Rendelőintézet	8060 Mór, Kórház u. 21.	(22) 407-119
Fejér	Közép-Dunántúli Országos Büntetésvégrehajtási Intézet Baracska	2471 Baracska, Annamajor (I. sz. rendelő) 0.	(22) 454-023
Fejér	Magyar Ref. Egyház Kallódó Ifj. Mentő Misszió	2465 Ráckeresztúr, Rákóczi F. u. 45.	(25) 522-100
Győr-Moson-Sopron	Activitae Kft.	9315 Sobor, Kossuth u. 7-9.	(96) 287-260
Győr-Moson-Sopron	Márkiné Dr. Kelemen Terézia	9024 Győr, Babits M. u. 12/b.	(96) 448-296
Győr-Moson-Sopron	Márkiné Dr. Kelemen Terézia	9012 Győr, Hegymester u. 46.	(96) 448-296
Győr-Moson-Sopron	Mosonmagyaróvár Város Önkorm. Karolina Kórház-Rendelőintézete	9200 Mosonmagyaróvár, Régi Várház tér 2-4.	(96) 574-600



Győr-Moson-Sopron	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház	9000 Győr, Zrínyi u. 13.	(96) 418-244
Győr-Moson-Sopron	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház	9000 Győr, Szigethy A. u. 109.	(96) 418-244
Győr-Moson-Sopron	Dr. Fodor Bernadett	9000 Győr, Szigethy A. u. 109.	(30) 320-7066
Győr-Moson-Sopron	Sopron Megyei Jogú Város Erzsébet Kórház	9400 Sopron, Győri u. 15.	(99) 312-120
Hajdú-Bihar	Kenézy Kórház Kft.	4031 Debrecen, Bartók Béla 2-26.	(52) 511-777
Hajdú-Bihar	Kenézy Kórház Kft.	4031 Debrecen, Bethlen u. 11-17.	(52) 511-777
Hajdú-Bihar	Kenézy Kórház Kft.	4024 Debrecen, Varga u. 1.	(52) 511-777
Hajdú-Bihar	Területi Kórház	4100 Berettyóújfalu, Orbán Balázs tér 1.	(54) 507-555
Hajdú-Bihar	Vesz Egészségügyi Szolgáltató Kht.	4024 Debrecen, Varga u. 1.	(52) 311-077
Hajdú-Bihar	Császár-Máté Oktató Bt	4031 Debrecen, Nyugati u.5-7.	(52) 422-873
Heves	Heves Megyei Önkormányzat Markhot Ferenc Kórház Rendelőintézet	3300 Eger Markhot Ferenc út 1-3.	(36) 411-444
Heves	Gyöngyösi Kórház Egészségügyi Szolgáltató Kft.	3200 Gyöngyös, Dózsa Gy. út 20-22.	(37) 312-492
Heves	Utóhang Kft.	3200 Gyöngyös, Jeruzsálem út 8.	(30) 381-6025
Heves	T+T Humán Szolgáltató és Oktató Bt. (Dr. Balázs István)	3000 Hatvan, Kossuth L. tér 24.	(20) 967-9749
Heves	Dr. Szigethy Egészségügyi és Kulturális Szolgáltató Bt.	3300 Eger, Kolozsvári út 49	(30) 963-6989
Jász-Nagykun-Szolnok	Kátai Gábor Kórház	5300 Karcag, Zöldfa út 48.	(59) 507-102
Jász-Nagykun-Szolnok	Városi Egészségügyi Központ	5440 Kunszentmárton, Kossuth L. út 5.	(56) 461-252
Jász-Nagykun-Szolnok	Városi Kórház Eü.-i Szolgáltató Kft.	5400 Mezőtúr, Kossuth út 7-11.	(56) 550-440
Jász-Nagykun-Szolnok	Magyar Ökumenikus Segélyszervezet	5000 Szolnok, Tófenék út 17.	(56) 378-460
Jász-Nagykun-Szolnok	Megyei Hetényi Géza Kórház	5000 Szolnok, Tószegi út 21.	(56) 503-603
Komárom-Esztergom	Kom.-Esztergom M.-i Önkorm. Szt. Borbála Kórház - III. telephely	2800 Tatabánya, Újsor 6.	(34) 514 -350
Komárom-Esztergom	Kom.-Esztergom M.-i Önkorm. Szt. Borbála Kórház - II. telephely	2800 Tatabánya, Dózsa Gy. u. 77.	(34) 515-488
Komárom-Esztergom	Pszichotrop Bt.	2800 Tatabánya, Újsor 6.	(34) 514-350
Komárom-Esztergom	Vaszary Kolos Kórház	2500 Esztergom, Petőfi u. 26-28.	(33) 542-300
Komárom-Esztergom	Magyar Kékkereszt Egy. és Ref. Iszákosmentő Misszió Alk. Szakint.	2027 Dömös, Dózsa Gy. u. 12-14.	(33) 482-310
Komárom-Esztergom	Selye János Kórház, Rendelőintézet	2900 Komárom, Beöthy Zsolt u. 4.	(34) 344-088
Komárom-Esztergom	Pszichotrop Gyógyító, Egészségnevelő és Oktató Bt.	2942 Nagyigmánd, Kurtasor u. 26.	(34) 356-273
Nógrád	Dr. Kenessey Albert Kórház-Rendelőintézet	2660 Balassagyarmat, Rákóczi út 125-127.	(35) 310- 444
Nógrád	Margit Kórház	3060 Pásztó, Semmelweis út 15-17.	(32) 561-000
Nógrád	Szent Lázár Megyei Kórház	3100 Salgótarján, Füleki út 54-56.	(32) 522-000
Nógrád	Nógrádi Utánképző Oktatási Betéti Társaság	2660 Balassagyarmat, 16-os Honvéd 1.	(30) 938- 0900
Pest	Dr. Han Egészségügyi Szolgáltató Bt.	2089 Telki, Kórház fasor 1.	(26) 350-248
Pest	Gáva Orvosi Szolgáltató Betéti Társaság	2330 Dunaharaszti, Vörösmarty út 17-19.	(24) 340-5315
Pest	Toldy Ferenc Kh.-Ri. Egyszemélyes Nonprofit Közhasznú Társaság	2700 Cegléd, Törteli út 1-3.	(53) 310-011
Pest	Dr. Marshal György	2252 Tóalmás, Alsóboldogkátá 1.	(20) 571-5260
Pest	„Europ-Med” Orvosi Szolgáltató KFT. Egészségügyi Központ	2040 Budaörs, Kossuth L. u. 9.	(23) 445-499
Pest	Gálfi Béla Gyógyító és Rehabilitációs Kht. Szakkórháza	2013 Pomáz-Kiskovácsi hrsz: 0311/1.	(26) 325-620
Pest	Nagykátá Város Szakorvosi Rendelőintézete	2760 Nagykátá, Dózsa Gy. u. 25.	(29) 440-059
Pest	Telki Kórház Egészségügyi Szolgáltató Korlátolt Felelősségű Társaság	2089 Telki, Kórház fasor 1.	(26) 350-248

Pest	Silling és Társa Egészségügyi Szolgáltató Korlátolt Felelősségű Társaság	2600 Vác, Kosdi u. 2.	(27) 312-800
Pest	Szakorvosi Rendelőintézet Monor	2200 Monor, Deák Fe. u. 9.	(29) 412-360
Pest	Szentendre Város Önkormányzata Egészségügyi Intézményei	2000 Szentendre, Dunakanyar krt. 34.	(26) 312-407
Pest	Szob Város Szakorvosi Rendelőintézete	2628 Szob Ipolysági u. 3.	(27) 370-073
Pest	Tormay Károly Egészségügyi Központ	2100 Gödöllő, Ady E. sétány 56.	(28) 420-655
Pest	Vác Város Önk. Jávorszky Ödön Kórház-Rendelőintézet	2600 Vác, Argenti Döme tér 1-3.	(27) 314-522
Pest	Evang. Pütkösi Közösség Hajnalcsillag Szenvedélybet. Rehab. Otthona	2330 Dunaharaszti, Vörösmarty u.17-19.	(24) 531-185
Somogy	Baranya Megyei Önk. Közéü.-i Nark. Fiatalokat Gyógy. Foglalk. Közalap.	7400 Kaposvár, Béke u. 47.	(82) 511-634
Somogy	Barcs Város Önkormányzat Járóbetegellátó Intézmények	7570 Barcs, Bajcsy-Zs. u. 72.	(82) 565-371
Somogy	Nagyatád Város Önkormányzat Kórház-Rendelőintézete	7500 Nagyatád, Bajcsy-Zs. u. 1.	(82) 504-400
Somogy	Diótörés Alapítvány	8660 Lulla, Petőfi S. u. 4.	(84) 525-253
Somogy	Marcali Városi Önkormányzat Kórház-Rendelőintézete	8600 Marcali, Kossuth L. u. 42.	(85) 412-110
Szabolcs-Szatmár-Bereg	Dr. Beszterci Felicia	4400 Nyíregyháza, Hősök tere 8. 1. em. 2.	(30) 915-4055
Szabolcs-Szatmár-Bereg	Dr. Beszterci Felicia	4400 Nyíregyháza, Bocskai u. 33.	(30) 915-4055
Szabolcs-Szatmár-Bereg	Jósa András Megyei Kórház	4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 62.	(42) 465-666
Szabolcs-Szatmár-Bereg	Pszichiátriai Szakkórház Nagykovács	4320 Nagykovács, Batori u. 26.	(42) 563-800
Szabolcs-Szatmár-Bereg	Pszichiátriai Szakkórház Nagykovács	4400 Nyíregyháza, Fazekas János tér 8.	(42) 563-800
Szabolcs-Szatmár-Bereg	Pszichiátriai Szakkórház Nagykovács	4400 Nyíregyháza, Árpád u. 41./A.	(42) 563-800
Tolna	Kallódó Ifjúságot Mentő Misszió Támogató Alapítvány	7163 Mőcsény-Zsibrik, Petőfi u. 13.	(74) 409-375
Tolna	Tolna Megyei Önk. Balassa János Kórháza	7100 Szekszárd, Palánki u. 2.	(74) 501-600
Tolna	Paks Város Rendelőintézete	7030 Paks, Barátság u. 2.	(75) 519-040
Vas megye	Dr. Markusovszky L. Ált. Rehab. és Gyógyfürdőkh. Egyetemi Okt. Zrt.	Szombathely, 11-es Huszár u. 118.	(94) 311-260
Vas megye	Önkormányzati Kórház Sárvár	9600 Sárvár, Alkotmány u. 6.	(95) 523-000
Vas megye	Dr. Grósz Pál Sándor	9500 Celldömölk, Kossuth u. 5.	(95) 420-431
Vas megye	Kemenesaljai Egyesített Kórház	9500 Celldömölk, Kossuth u. 5.	(95) 420-431
Vas megye	Kemenesaljai Egyesített Kórház - Pszichiátriai Rehabilitációs Intézet	9551 Mesteri-Intaháza	(95) 445-154
Vas megye	Vasútegészségügyi Kht. Eü. Központ	9700 Szombathely, Vasút u. 43.	(94) 312-061
Veszprém	Alkohol-Drogsegély Ambulancia	8456 Noszlop, Alkotmány u. 20.	(88) 234-411
Veszprém	Alkohol-Drogsegély Ambulancia	8200 Veszprém, Pápai u 37/b.	(88) 421-857
Veszprém	Gróf Esterházy Kórház	8500 Pápa, Jókai u. 5-9.	(89)514-002
Veszprém	Veszprém Megyei Kórház	8200 Veszprém, Komakút tér 1.	(88)556-000
Veszprém	Veszprém Megyei Kórház	8330 Sümeg, Kompanik Zs. u. 6.	(87) 352-444
Zala Megye	Zala Megyei Kórház	Zalaegerszeg, Kossuth u. 46-48.	(92) 311-420
Zala Megye	Zala Megyei Kórház	Zalaegerszeg, Külsőkórház u. 1.	(92) 311-420

## Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal k ö z l e m é n y e

### orvostechnikai eszközök időszakos felülvizsgálatát végző szervezetek kijelöléséről

Az orvostechnikai eszközökről szóló 16/2006. (III. 27.) EüM rendelet 17. § (3) bekezdésének alapján az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal határozatával az alábbi szervezetet a felsorolt eszközcsoportok tekintetében, az időközben bekövetkezett módosítások átvezetésével az időszakos felülvizsgálatok elvégzésére feljogosította:

#### **ETIRO Kkt.**

A cég címe: 4400 Nyíregyháza, Kéz u. 19-a.

Tel.: 06 (30) 320-7933; Fax: 06 (42) 460-116; E-mail: zefira1@chello.hu.

Az eszközcsoport megnevezése	Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal határozatának	
	Száma	Érvényességi ideje
01. Defibrillátor	880/2009/01	2014. február
02. Nagyfrekvenciás sebészeti vágókészülék	880/2009/02	2014. február
12b. EKG	880/2009/12b	2014. február
18. Hálózati üzemű elektroterápiás készülék	880/2009/18	2014. február
<b>Megjegyzés:</b> az engedély csak a hálózati üzemű ideg- és izomstimulátorokra érvényes.		

\*\*\*

Az orvostechnikai eszközökről szóló 16/2006. (III. 27.) EüM rendelet 17. § (3) bekezdésének alapján az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal határozatával az alábbi szervezetet a felsorolt eszközcsoportok tekintetében, az időközben bekövetkezett módosítások átvezetésével az időszakos felülvizsgálatok elvégzésére feljogosította:

#### **MEDICAL SERVICE'95 BT**

A cég címe: 4032 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.

Tel./Fax: 52/320-144, E-mail: durkoi@dote.hu

Az eszközcsoport megnevezése	Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal határozatának	
	Száma	Érvényességi ideje
01. Defibrillátor	5539/2007/01	2012. november
02. Nagyfrekvenciás sebészeti vágókészülék	5539/2007/02	2012. november
03. Inkubátor	5539/2007/03	2012. november
04. Altató-lélegeztető berendezés	3032/2009/04	2014. február
05. Műtőlámpa	5539/2007/05	2012. november
08. Műtőasztal	5539/2007/08	2012. november
12a. Műtéti és őrző monitor	5539/2007/12a	2012. november
12b. EKG	5539/2007/12b	2012. november
15. Gépi infúzió adagoló készülék	5539/2007/15	2012. november
16. Vérmelegítő készülék	5539/2007/16	2012. november
17. Sterilizáló berendezés	5539/2007/17	2012. november
<b>Megjegyzés:</b> az engedély nem terjed ki a plazma sterilizátorokra.		
18. Hálózati üzemű elektroterápiás készülék	5539/2007/18	2012. november
<b>Megjegyzés:</b> az engedély csak a hálózati üzemű ideg-izom stimulátorokra és az ultrahang-terápiás készülékekre vonatkozik.		
19. Orvosigáz-ellátó berendezés	5539/2007/19	2012. november
<b>Megjegyzés:</b> az engedély csak az AUTOMED Kft. technológiájának alkalmazása esetén érvényes.		



## Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal k ö z l e m é n y e

### orvostechnikai eszköz forgalmazása felfüggesztésének megszüntetéséről

Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal Orvostechnikai Igazgatósága piacfelügyeleti eljárás keretében megkereste a Phytotec Hungária Bt.-t, hogy a **FARMA DERMA S.r.l.** (Olaszország) által gyártott **Cicatricidina típusú hüvelykúp** vonatkozásában az orvostechnikai eszközökről szóló 16/2006. (III. 27.) EüM rendelet (a továbbiakban: R.) szerinti megfelelésértékelési eljárás lefolytatását alátámasztó dokumentumokat a Hivatal részére küldje el. A benyújtott dokumentumok alapján nem volt megállapítható az, hogy az eszköz az R. követelményeinek megfelel-e. Ezért a Hivatal a fenti eszköz forgalmazásának felfüggesztéséről hozott határozatot. A Phytotec Hungária Bt. a felfüggesztő határozatban előírt, a megfelelésértékelési eljárás lefolytatását alátámasztó dokumentumokat a Hivatal részére elküldte. A Hivatal ezért a termék forgalmazásának az R. 15. § (2) bekezdés értelmében, az R. 15. § (1) bekezdés a) pontja alapján történt **felfüggesztését 2009. március 3-án határozatával megszüntette.**

## Az Egészségügyi Minisztérium és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár k ö z l e m é n y e

### az Országos Egészségbiztosítási Pénztár által teljesített kifizetésekről

A gyógyító-megelőző ellátások finanszírozásának 2009. március havi teljesítése\*:

ezer Ft-ban

Megnevezés	2009. évi tv. szerinti előirányzat	2009. évi módosított előirányzat	Tárgyhónapot megelőző időszak összesen	Tárgyhavi kifizetés (március)	Kifizetés összesen
<b>Háziorvosi, háziorvosi ügyelet ellátása</b>					
Praxisfinanszírozás	68 361 100,0	68 361 100,0	11 206 964,0	5 598 712,6	16 805 676,6
Eseti ellátás díjazása	413 000,0	413 000,0	78 685,4	42 750,6	121 436,0
Ügyeleti szolgálat	8 837 400,0	8 837 400,0	1 580 660,6	791 753,6	2 372 414,2
<b>1. Háziorvosi, háziorvosi ügyelet ellátása összesen</b>	<b>77 611 500,0</b>	<b>77 611 500,0</b>	<b>12 866 310,0</b>	<b>6 433 216,8</b>	<b>19 299 526,8</b>
<b>Védőnő, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem</b>					
Iskolaegészségügyi ellátás	1 789 500,0	1 789 500,0	310 250,0	155 125,0	465 375,0
Védőnői ellátás	16 092 800,0	16 092 800,0	2 668 730,4	1 334 369,0	4 003 099,4
Anya-, gyermek- és csecsemővédelem	457 300,0	457 300,0	75 144,6	37 415,5	112 560,1
MSZSZ: gyermekgyógyászat	120 300,0	120 300,0	20 750,0	10 375,0	31 125,0
MSZSZ: nőgyógyászat	94 400,0	94 400,0	16 433,4	8 216,7	24 650,1
<b>2. Védőnő, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem összesen</b>	<b>18 554 300,0</b>	<b>18 554 300,0</b>	<b>3 091 308,4</b>	<b>1 545 501,2</b>	<b>4 636 809,6</b>
<b>3. Fogászati ellátás</b>	<b>23 152 200,0</b>	<b>22 652 200,0</b>	<b>3 856 942,4</b>	<b>1 879 835,6</b>	<b>5 736 778,0</b>
<b>Gondozóintézeteki gondozás</b>					
Nemibeteg gondozás	541 400,0	541 400,0	87 985,2	43 992,6	131 977,8
Tüdőgondozás	2 151 200,0	2 151 200,0	352 219,8	176 080,8	528 300,6
Pszichiátriai gondozás	1 119 100,0	1 119 100,0	183 994,8	91 997,4	275 992,2
Onkológiai gondozás	548 700,0	548 700,0	89 790,4	43 666,8	133 457,2
Alkohológia és drogellátás	375 000,0	375 000,0	56 817,9	26 494,9	83 312,8
<b>4. Gondozóintézeteki gondozás összesen</b>	<b>4 735 400,0</b>	<b>4 735 400,0</b>	<b>770 808,1</b>	<b>382 232,5</b>	<b>1 153 040,6</b>
<b>5. Betegszállítás, és orvosi rendelvényű halottszállítás összesen</b>	<b>6 061 100,0</b>	<b>5 861 100,0</b>	<b>973 176,4</b>	<b>488 837,4</b>	<b>1 462 013,8</b>
<b>6. Művekezelés</b>	<b>23 433 500,0</b>	<b>22 933 500,0</b>	<b>3 866 995,9</b>	<b>1 906 004,1</b>	<b>5 773 000,0</b>
<b>8. Otthoni szakápolás</b>	<b>4 630 200,0</b>	<b>4 030 200,0</b>	<b>599 532,8</b>	<b>297 025,2</b>	<b>896 558,0</b>

Megnevezés	2009. évi tv. szerinti előirányzat	2009. évi módosított előirányzat	Tárgyhónapot megelőző időszak összesen	Tárgyhavi kifizetés (március)	Kifizetés összesen
<b>9. Működési költségelőleg</b>	<b>500 000,0</b>	<b>13 000 000,0</b>	<b>86 624,8</b>	<b>-8 662,5</b>	<b>77 962,3</b>
<b>Célelőirányzatok</b>					
Felülvizsgáló orvosok díja	45 000,0	45 000,0	43 828,6	0,0	43 828,6
Bázisfinanszírozott fekvőbeteg szakellátás	12 100,0	12 100,0	2 080,0	1 040,0	3 120,0
Méltányossági alapon történő térítések	39 200,0	39 200,0	325,2	2 724,4	3 049,6
Alapellátási vállalkozás támogatási átalánydíj	526 700,0	526 700,0	67 713,2	32 824,0	100 537,2
<b>10. Célelőirányzatok összesen</b>	<b>623 000,0</b>	<b>623 000,0</b>	<b>113 947,0</b>	<b>36 588,4</b>	<b>150 535,4</b>
<b>11. Mentés</b>	<b>22 865 900,0</b>	<b>22 865 900,0</b>	<b>3 810 984,0</b>	<b>1 905 491,6</b>	<b>5 716 475,6</b>
<b>12. Laboratóriumi ellátás</b>	<b>20 700 400,0</b>	<b>20 400 400,0</b>	<b>3 450 057,2</b>	<b>1 694 986,3</b>	<b>5 145 043,5</b>
<b>Összevont szakellátás</b>					
Járóbeteg szakellátás	108 256 700,0	106 256 700,0	19 547 961,6	8 316 052,8	27 864 014,4
Fekvőbeteg szakellátás	388 276 900,0	379 876 900,0	69 002 519,5	33 559 709,1	102 562 228,6
- aktív fekvőbeteg szakellátás	333 379 100,0	324 979 100,0	59 103 282,4	28 812 894,4	87 916 176,8
- krónikus fekvőbeteg szakellátás	53 928 200,0	53 928 200,0	9 732 532,1	4 663 462,2	14 395 994,3
- fix díjjal finanszírozott ellátás (IM. BVOP)	969 600,0	969 600,0	166 705,0	83 352,5	250 057,5
Extrafinanszírozás	17 800,0	17 800,0	0,0	1 184,0	1 184,0
Speciális fin. fekvőbeteg	28 163 700,0	28 163 700,0	3 511 996,5	1 622 417,6	5 134 414,1
<b>13. Összevont szakellátás összesen</b>	<b>524 715 100,0</b>	<b>514 315 100,0</b>	<b>92 062 477,6</b>	<b>43 499 363,5</b>	<b>135 561 841,1</b>
<b>ÖSSZESEN</b>	<b>727 582 600,0</b>	<b>727 582 600,0</b>	<b>125 549 164,6</b>	<b>60 060 420,1</b>	<b>185 609 584,7</b>
<i>Bérléti intézkedések fedezete</i>	15 824 000,0	15 824 000,0	0,0	0,0	0,0
<i>Járandóság előleg</i>			12 823 849,9	0,0	12 823 849,9
<i>Járandóság előleg visszavonása</i>			-12 823 849,9	0,0	-12 823 849,9
<b>MINDÖSSZESEN</b>	<b>743 406 600,0</b>	<b>743 406 600,0</b>	<b>125 549 164,6</b>	<b>60 060 420,1</b>	<b>185 609 584,7</b>

\* Hóközi, soron kívüli utalás, illetve visszafizetés esetén az adatok (visszamenőleg is) változhatnak

Teljesítmény szerinti finanszírozás adatai 2009. március hónapra:

Szakterület	Teljesítmény mértékegysége	Teljesítmény mennyisége	Ft/teljesítmény, (alapidj)
HSZ-ellátás	pont	21 370 879	162,925
HSZ eseti ellátás	eset	71 635	600,000
Iskolaorvosi ellátás	pont	465 730	233,891
Védőnői ellátás	pont	3 325 538	290,732
Fogászati ellátás	pont	461 391 080	2,68543030
Beteg- és orv. rend. halottszállítás	hasznos km	3 546 811	98,71
Járóbeteg szakellátás	pont	5 296 128 659	1,46000000
Laborkassza	pont (lebegtetett)	1 105 220 639	0,38982116
	pont (fix)	848 890 112	1,46000000
CT, MRI	pont	782 371 074	1,46000000
Művekezelés	eset	89 539	23 140,73
- EPO	eset	3 164	31 793,04
Házi szakápolás	vizit	100 844	3 200
Otthoni hospice ellátás	nap	4 651	3 840
Aktív fekvőbeteg ellátás	súlyszám	195 011,03	146 000
Krónikus fekvőbeteg ellátás	súlyozott ápolási nap	832 651,56	5 600

## A Nemzeti Vizsgabizottság k ö z l e m é n y e

a szakvizsgára jelentkezés módjáról  
és vizsganaptáráról  
a 2009. szeptember-2009. december közötti  
vizsgaidőszakra

### I. TÁJÉKOZTATÓ A SZAKVIZSGÁRA JELENTKEZÉS MÓDJÁRÓL

- A meghirdetett időpontok az elméleti szakvizsgára vonatkoznak.

- Az elméleti vizsga előtt teljesítendő gyakorlati vizsga időtartama

- elsőként megszerezhető szakképesítés esetén: legfeljebb 5 munkanap,
- ráépített szakvizsga esetén: legfeljebb 2 munkanap.

- A szakvizsga pontos helyét és időpontját a Nemzeti Vizsgabizottság elnöke határozza meg.

Vizsgára jelentkezni

**2009. május 4-29. között**

kell, a következőkben felsorolt dokumentumok benyújtásával.

**Ugyanekkor kell megismételni** a jelentkezésüket írásban azoknak, akik vizsgájukat halasztották, vagy sikertelenül vizsgáztak. Kérjük a jelentkezési lapon tüntesse fel, hogy megújított jelentkezésről van szó!

A halasztással egy időben a következő vizsgaidőszakra történő beosztásra benyújtott kérelem **nem** fogadható el. Halasztás esetén a halasztás indokoltsága és a vizsgadíj újbóli megfizetése kérdésében a Nemzeti Vizsgabizottság elnöke határoz.

A szakképzések feltüntetett megnevezése a hatályos jogszabálynak felel meg. Korábban kezdett szakképzés esetén annak megnevezése eltérhet a feltüntetettől (pl.: fertőző betegségek az infektológia helyett).

#### 1. A KÖZPONTI GYAKORNOKI RENDSZER alaján végzetek

**és RÁÉPÍTETT VAGY TOVÁBBI ALAP\*  
szakvizsgára egyetemi vizsgára bocsátó határozattal  
jelentkezők által benyújtandó dokumentumok**

- Jelentkezési lap **2 pld.-ban**,
- a szakképzést végző egyetem dékáni hivatala által kiállított vizsgára bocsátó határozat vagy abszolutorium,
- a szakképzés teljesítésével kapcsolatos adatokat igazoló lap kitöltve,
- a személyi igazolvány fénymásolata,
- az orvosi diploma fénymásolata,

\* A jogszabály szövege szerint: első

- az előző szakorvosi bizonyítvány(ok) fénymásolata(i), a vizsgadíj befizetéséről szóló igazolás. A szakvizsga díja 30 000 Ft, amely díjat az Egészségügyi Minisztérium 10032000-01491838 számú számlájára kell befizetni, a befizetés átutalással is teljesíthető. A feladóvevény fénymásolatát kérjük mellékelni. **A csekken feladóként azt kérjük feltüntetni, akinek a részére a számlát kéri kiállítani** (pl.: Bt. esetén a Bt. neve, kórház, stb.), **a befizetés jogcíme rovatban, és a közlemény rovatban kérjük a vizsgázó nevét feltüntetni.** Sikertelen vizsga megismétlése esetén a vizsgadíjat ismét meg kell fizetni.

A központi gyakornoki rendszer alapján idén végzők a vizsgára bocsátó határozatot (abszolutoriumot) később is benyújthatják.

**A JELENTKEZÉST A FENTIEKNEK MEGFELELŐEN A VIZSGÁRA BOCSÁTÓ HATÁROZAT NÉLKÜL IS MEG KELL KÜLDENI OKTÓBER HÓ FOLYAMÁN!!**

#### 2. A NEM központi gyakornoki rendszer alapján végzett első szakvizsgára jelentkezők által benyújtandó dokumentumok

- Jelentkezési lap **2 pld.-ban**,
- elfogadott szakképzési terv (un. négyoldalas),
- a szakképzés teljesítésével kapcsolatos adatokat igazoló lap kitöltve,
- az orvosi diploma fénymásolata,
- előző szakorvosi bizonyítvány(ok) fénymásolata(i) [ha van(nak)],
- személyazonossági igazolvány, tartózkodási engedély vagy születési anyakönyvi kivonat fénymásolata,
- működési bizonyítvány(ok) (orvosoknál: osztályvezető főorvos, kórházigazgató írja alá és pecsételi le, gyógyszerészeknél: a gyógyszerértár vezetője ill. a felügyeletet gyakorló szerv, vállalkozó orvos esetében: ÁNTSZ\*),
- kötelező kiegészítő gyakorlat(ok)ról működési bizonyítvány,
- műtéti kimutatás(ok),
- a rendeletben előírt tanfolyamok igazolása,
- nem munkában töltött idő(k) munkáltató általi igazolása (szülési szabadság, gyed, gyes, katonaság, fizetés nélküli szabadság, táppénz),
- a vizsgadíj befizetéséről szóló igazolás. A szakvizsga díja 30000 Ft. A díjat az Egészségügyi Minisztérium 10032000-01491838 számú számlájára kell befizetni, a befizetés átutalással is teljesíthető. A feladóvevény fénymásolatát kérjük mellékelni. Sikertelen vizsga megismétlése esetén a vizsgadíjat ismét meg kell fizetni. **A csekken**

\* Vállalkozó orvosoknak nem a vállalkozást engedélyező ÁNTSZ határozatot, hanem a tevékenység formáját, a napi munkavégzés időtartamát tanúsító ÁNTSZ igazolást kell benyújtaniuk.



**feladóként azt kérjük feltüntetni, akinek a részére a számlát kéri kiállítani** (pl. Bt. esetén a Bt. neve, kórház, stb.), **a befizetés jogcíme rovatban, és a közlemény rovatban kérjük a vizsgázó nevét feltüntetni.**

Integrált intézmények esetén kérjük külön igazolni a kórházi osztályon és a járóbeteg rendelésen eltöltött időt.

Ha a jelölt a vizsgára jelentkezés és a vizsga időpontja között teljesíti a szakképzés valamely részét, vizsgára csak akkor bocsátható, ha az utolsó részelem teljesítéséről szóló igazolást a vizsga meghirdetett időpontja előtt **legkésőbb** egy hónappal benyújtja. Ennek a határidőnek az elmulasztása esetén a jelentkezés az adott vizsgaidőszakra nem fogadható el, és a következő vizsgaidőszakra való jelentkezést írásban meg kell erősíteni.

### 3. A nem egészségügyi alapidplomával rendelkező szakvizsgára jelentkezők által benyújtandó dokumentumok

Jelentkezési lap **2 pld.-ban**,

- a szakképzést végző egyetem dékáni hivatala által kiállított vizsgára bocsátó határozat,

- a személyi igazolvány fénymásolata,

- a diploma fénymásolata,

- a vizsgadíj befizetéséről szóló igazolás. A szakvizsga díja 30 000 Ft, amely díjat az Egészségügyi Minisztérium 10032000-01491838 számú számlájára kell befizetni, a befizetés átutalással is teljesíthető. A feladóvevény fénymásolatát kérjük mellékelni. Sikertelen vizsga megismétlése esetén a vizsgadíjat ismét meg kell fizetni. **A csekket arra a névre kérjük kiállítani, amely névre a számlát kéri (pl. Bt., kórház neve), a befizetés jogcíme rovatban kérjük a vizsgázó nevét feltüntetni.**

### 4. A megismételt szakvizsgára jelentkezők által benyújtandó dokumentumok

- Jelentkezési lap,

- működési bizonyítvány a sikertelen szakvizsga óta végzett szakgyakorlatról,

- a nem munkában töltött idő(k) munkáltató általi igazolása (szülési szabadság, gyed, gyes, katonaság, fizetés nélküli szabadság, táppénz),

- a vizsgadíj befizetéséről szóló igazolás. A szakvizsga díja 30 000 Ft, amely díjat az Egészségügyi Minisztérium 10032000-01491838 számú számlájára kell befizetni, a befizetés átutalással is teljesíthető. A feladóvevény fénymásolatát kérjük mellékelni.

### 5. Általános tudnivalók

A vizsgára bocsátó határozat (vagy az abszolutórium) benyújtására a határozat kiállítása után azonnal, **legkésőbb**

pedig a vizsga meghirdetett időpontja előtt egy hónappal kerülhet sor. Ennek a határidőnek az elmulasztása esetén a jelentkezés az adott vizsgaidőszakra nem fogadható el, és a következő vizsgaidőszakra való jelentkezést írásban meg kell erősíteni.

A vizsgára bocsátó határozat (abszolutórium) benyújtása előtt a jelölt **nem kap vizsgabeosztást**. Tényleges vizsgabeosztására és erről szóló tájékoztatására csak az egyetem által kiállított vizsgára bocsátó határozat (abszolutórium) megérkezése után kerül sor.

Ha a jelölt a vizsgára jelentkezés és a vizsga időpontja között teljesíti a szakképzés valamely részét, vizsgára csak akkor bocsátható, ha az utolsó részelem teljesítéséről szóló igazolást (és a vizsgára bocsátó határozatot) a vizsga meghirdetett időpontja előtt legalább egy hónappal benyújtja. Ennek a határidőnek az elmulasztása esetén a jelentkezés az adott vizsgaidőszakra nem fogadható el, és a következő vizsgaidőszakra való jelentkezést írásban meg kell erősíteni.

Ha a szakképzés követelményeinek teljesítése és a szakvizsgára történő jelentkezés között több mint öt év telt el, a jelöltnek igazolnia kell, hogy a vizsgára jelentkezéskor és azt közvetlenül megelőzően

a) alap (a jogszabály szerint: első) szakképesítés esetén tizenkét hónap,

b) ráépített szakképesítés esetén hat hónap, szakgyakorlatot folytatott a megszerezni kívánt szakképesítés területén.

Ha szakképzés követelményeinek teljesítése és a szakvizsgára történő jelentkezés között több mint tíz év telt el, a szakképzés teljes időtartamát és tartalmát meg kell ismételni.

**A jelentkezéseket postán** vagy - kivételesen - személyesen lehet a Nemzeti Vizsgabizottsághoz eljuttatni (1051 Budapest, Arany J. u. 6-8.).

A szakképzettséget tanúsító bizonyítványt a **működési nyilvántartásban** szereplő névre állítjuk ki.

**A felsoroltakon kívül további dokumentumot nem kell mellékelni**, amennyiben további igazolások szükségesek, arról a jelentkezőt írásban értesítjük.

#### Ügyintézők:

Arló Györgyné	428-4656	301-7800/1220
Marton Márta	428-4647	301-7800/1437
Ridegné Cseke Irén	428-4647	301-7800/1280
FAX:	301-7813	

**Ügyfélfogadás: HÉTFŐ:** 9-12 óráig

**SZERDA:** 14-16 óráig

Dr. Fock Erzsébet szakmai főtanácsadó fogadóórása **panaszügyekben:** SZERDA: 15.00-16.30 óráig

**A szakképzés teljesítésével kapcsolatos adatok**

Név:

Szakterület:

Jogszabály alapján előírt szakképzési idő:

A szakorvos, szakfogorvos, szakgyógyszerész és klinikai szakpszichológus szakképesítés megszerzéséről szóló 66/1999. (XII. 25.) EüM rendelet 6. §-a szerinti kedvezmény/gyakorlati idő időtartama (ha van):

Esetleges méltányossági engedély száma:

Beszámítás a jogszabály alapján:

1. külföldi munkavállalásból beszámított idő:

a beszámítás alapjául szolgáló tevékenység:

végzésének helye:

szakmai vezető:

időtartama:

2. Ph.D. ösztöndíjból beszámított idő:

a tudományos tevékenység végzésének helye:

szakmai vezető:

témakör:

időtartama:

3. Előző szakvizsga alapján beszámított idő:

(ha a beszámított időszak egy évnél hosszabb, a beszámítás alapjául szolgáló közös elemek, és azok időtartama)

4. Kieső idő:

oka:

időtartama:

Fentiek valóságát igazolom, vizsgára bocsátását javasolom:

Egyetem képviselője

**JELENTKEZÉSI LAP**  
**a 2009. őszi vizsgaidőszakra**  
(kézírás esetén nyomtatott betűkkel kérjük kitölteni)  
**2 pld.-ban kérjük beküldeni**

Mely szakmából kíván vizsgázni:

.....

Központi gyakornoki rendszer alapján végezte-e a szakképzést\*:

igen                      nem

Megújított jelentkezés-e\*:

igen                      nem

A vizsgára bocsátó határozatot (vagy abszolutóriumot) kiállító egyetem: .....

.....

A jelentkező neve: .....

A jelentkező születési neve:.....

Neme: .....

Állampolgársága: .....

Orvosi pecsét száma:.....

Születési hely, idő: .....

Anyja születési neve: .....

Diploma megszerzésének helye, időpontja:.....

Jelenlegi munkahelye:.....

Előző szakvizsgák megnevezése (ha vannak) és száma:

.....

.....

Lakóhelye (tartózkodási helye): .....

Értesítési cím (+ telefonszám): .....

A vizsgadíj befizetésének dátuma: .....

Ha más számára kéri a befizetett vizsgadíjról a számlát kiállítani, a címzett pontos

neve: .....

címe, irányítószáma: .....

\*Aláhúzással kérjük megjelölni!



**II. TÁJÉKOZTATÓ A VIZSGANAPTÁRRÓL  
A) ORVOSOK**

Szakma	Időpont	ügyintéző
Addictológia	2009. X. 5-16.	Marton Márta
Allergológia és klinikai immunológia	2009. XI. 23.-XII. 4.	Marton Márta
Anaesthesiológia-intenzív terápia	2009. X. 26.-XI. 6.	Arlóy Györgyné
Andrológia	2009. IX. 28.-X. 9.	Ridegné Cseke Irén
Arc-állcsont-szájsebészet	2009. X. 26.-XI. 6.	Arlóy Györgyné
Audiológia	2009. IX. 28.-X. 9.	Arlóy Györgyné
Belgyógyászat	2009. XI. 9-20.	Arlóy Györgyné
Bőrgyógyászat	2009. IX. 28.-X. 9.	Ridegné Cseke Irén
Csecsemő- és gyermek fül-orr-gégegyógyászat	2009. X. 12-22.	Arlóy Györgyné
Csecsemő- és gyermek kardiológia	2009. X. 12-22.	Arlóy Györgyné
Csecsemő- és gyermekgyógyászat	2009. XI. 9-20.	Arlóy Györgyné
Csecsemő- és gyermekgyógyászati intenzív terápia	2009. XI. 3-13.	Arlóy Györgyné
Cytopatológia	2009. X. 5-16.	Marton Márta
Dento-alveoláris sebészet	2009. XI. 16-27.	Arlóy Györgyné
Egészségbiztosító	2009. X. 12-22.	Arlóy Györgyné
Endokrinológia	2009. X. 12-22.	Arlóy Györgyné
Érsebészet	2009. X. 12-22.	Marton Márta
Fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás	2009. X. 26.-XI. 6.	Marton Márta
Fizioterápia	2009. X. 26.-XI. 6.	Marton Márta
Fog- és szájbetegségek Igény esetén:	2009. október	Arlóy Györgyné
Foglalkozás-orvostan (üzemorvostan)	2009. XII. 1-17.	Ridegné Cseke Irén
Fogszabályozás	2009. XI. 3-13.	Arlóy Györgyné
Foniátria	2009. X. 12-22.	Arlóy Györgyné
Fül-orr-gégegyógyászat	2009. XI. 9-20.	Arlóy Györgyné
Gastroenterológia	2009. X. 26.-XI. 6.	Arlóy Györgyné
Geriátria	2009. X. 26.-XI. 6.	Ridegné Cseke Irén
Gyermek- és ifjúságpszichiátria	2009. X. 5-16.	Marton Márta
Gyermek gastroenterológia	2009. X. 26.-XI. 6.	Arlóy Györgyné
Gyermekfogászat	2009. XI. 16-27.	Arlóy Györgyné
Gyermekneuroológia	2009. X. 26.-XI. 6.	Marton Márta
Gyermeknőgyógyászat	2009. X. 5-16	Marton Márta
Gyermekradiológia	2009. IX. 28.-X. 9.	Ridegné Cseke Irén
Gyermeksebészet	2009. XI. 16-27.	Marton Márta
Gyermekszemészet	2009. X. 12-22.	Arlóy Györgyné
Gyermektüdőgyógyászat	2009. X. 26.-XI. 6.	Marton Márta
Haematológia	2009. XI. 16-27.	Arlóy Györgyné
Háziorvostan	2009. XI. 16-27.	Ridegné Cseke Irén
Honvédorvostan katasztrófaorvostan	2009. X. 12-22.	Arlóy Györgyné
Idegsebészet	2009. IX. 28.-X. 9.	Ridegné Cseke Irén
Igazságügyi orvostan	2009. XI. 16-27	Arlóy Györgyné
Igazságügyi pszichiátria (igazságügyi elmeorvostan)	2009. XI. 16-27.	Arlóy Györgyné
Infectológia	2009. X. 12-22.	Marton Márta
Intenzív terápia	2009. XI. 3-14.	Arlóy Györgyné
Iskolaegészségtan és ifjúságvédelem	2009. X. 26.-XI. 6.	Marton Márta
Kardiológia	2009. XI. 23.-XII. 4.	Marton Márta
Kézsebészet	2009. X. 12-22.	Ridegné Cseke Irén
Klinikai farmakológia	2009. X. 12- 22.	Marton Márta
Klinikai genetika	2009. X. 5-16.	Ridegné Cseke Irén

Szakma	Időpont	ügyintéző
Klinikai laboratóriumi vizsgálatok	2009. XI. 16-27.	Arlóy Györgyné
Klinikai neurofiziológia	2009. X. 12-22.	Marton Márta
Klinikai onkológia	2009. XI. 23.-XII. 4.	Marton Márta
Konzerváló fogászat és fogpótlástan	2009. X. 12-22.	Arlóy Györgyné
Közegészségtan-járványtan <b>Igény esetén: mint a Megelőző orvostan</b>		Marton Márta
Közegészségügyi járványügyi laboratóriumi vizsgálatok <b>Igény esetén: mint a Megelőző orvostan</b>		Marton Márta
Laboratóriumi haematológia és immunológia	2009. X. 19-30.	Marton Márta
Megelőző orvostan és népegészségtan	2009. X. 26.-11. 06.	Marton Márta
Mellkasebészet	2009. X. 12-22.	Ridegné Cseke Irén
Molekuláris genetikai diagnosztika	2009. X. 19-30.	Marton Márta
Mozgásszervi rehabilitáció	2009. X. 26.-XI. 6.	Marton Márta
Munkahygiene	2009. X. 5-16.	Ridegné Cseke Irén
Nefrológia	2009. XI. 3-13.	Arlóy Györgyné
Neonatólógia	2009. X. 26.-XI. 6.	Arlóy Györgyné
Neurológia	2009. X. 19-30.	Marton Márta
Neuropatológia	2009. X. 19-30.	Marton Márta
Neuroradiológia	2009. X. 19.-X. 30.	Marton Márta
Nukleáris medicina (izotópdiaosztika)	2009. X. 12-22.	Ridegné Cseke Irén
Ortopédia	2009. XII. 1-17.	Ridegné Cseke Irén
Ortopédia és traumatológia	2009. XII. 1-17.	Ridegné Cseke Irén
Orvosi laboratóriumi diagnosztika	2009. XI. 16-27.	Arlóy Györgyné
Orvosi mikrobiológia	2009. X. 26.-XI. 6.	Marton Márta
Orvosi rehabilitáció		alapszakma szerint
Oxyológia	2009. X. 12-22.	Ridegné Cseke Irén
Oxyológia és sürgősségi orvostan	2009. X. 12-22.	Ridegné Cseke Irén
Parodontológia	2009. X. 12-22.	Arlóy Györgyné
Pathológia (Kórbonctan)	2009. X. 5-16.	Marton Márta
Plasztikai (égési) sebészet	2009. X. 12-22.	Marton Márta
Pszichiátria	2009. X. 12-22.	Marton Márta
Pszichoterápia	2009. X. 26.-XI. 6.	Marton Márta
Radiológia	2009. XI. 16-27.	Ridegné Cseke Irén
Repülőorvostan	2009. XI. 16-27	Marton Márta
Reumatológia	2009. X. 26.-XI. 6.	Marton Márta
Sebészet	2009. XII. 1-17.	Ridegné Cseke Irén
Sportorvostan	2009. X. 26.-XI. 6.	Marton Márta
Sugárbiológia-sugáregészségügy	2009. X. 5-16.	Ridegné Cseke Irén
Sugáregészségtan	2009. X. 5-16.	Ridegné Cseke Irén
Sugárterápia	2009. X. 5-16.	Ridegné Cseke Irén
Sürgősségi orvostan	2009. X. 12.-22.	Ridegné Cseke Irén
Szájsebészet	2009. X. 26.-XI. 6.	Arlóy Györgyné
Szemészet	2009. XI. 9-20.	Arlóy Györgyné
Szívsebészet	2009. X. 26.-XI. 6.	Ridegné Cseke Irén
Szülészet-nőgyógyászat	2009. XI. 16-27.	Marton Márta
Társadalomorvostan	2009. X. 26.-XI. 6.	Marton Márta
Transzfuziológia	2009. XI. 16-27.	Marton Márta
Traumatológia	2009. XII. 1-17.	Ridegné Cseke Irén
Trópusi betegségek	2009. X. 12-22.	Marton Márta
Tüdőgyógyászat (Pulmonológia)	2009. XI. 9-20.	Marton Márta
Urológia	2009. XII. 14-18.	Ridegné Cseke Irén
Üzemorvostan	2009. XII. 1-17.	Ridegné Cseke Irén

**B) GYÓGYSZERÉSZEK**

**Vizsga időpontja minden szakmában: 2009. XI. 16-XI. 27.**

**Ügyintéző: Marton Márta**

**SZAKMA**

Farmakognózia és fizioterápia  
Gyógyszerellátási gyógyszerészet  
Gyógyszerellenőrzés  
Gyógyszerészi mikrobiológia  
Gyógyszerhatástan  
Gyógyszerkémia  
Gyógyszertechnológia  
Gyógyszerügyi szervezés és igazgatás  
Klinikai gyógyszerészet  
Klinikai laboratóriumi diagnosztika  
Kórházi gyógyszerészet  
Minőségbiztosítás  
Radiogyógyszerészet  
Társadalomgyógyszerészet  
Toxikológia

**C) EGYÉB SZAKKÉPESÍTÉS**

**Klinikai szakpszichológia, klinikai biokémia, klinikai mikrobiológia, molekuláris biológiai diagnosztika, klinikai sugárfizikus**

**Vizsga időpontja mindegyik szakmában: 2009. XI. 16-27.**

**Ügyintéző: Ridegné Cseke Irén**

**SZAKMA**

Klinikai és mentálhigiéniai felnőtt szakpszichológia  
Klinikai és mentálhigiéniai gyermek- és ifjúsági szakpszichológiai  
Igazságügyi klinikai pszichológia  
Klinikai addiktológiai szakpszichológia  
Klinikai írásszakértő pszichológia  
Neuropszichológia  
Pszichoterápia  
Klinikai biokémia  
Klinikai mikrobiológia  
Molekuláris biológiai diagnosztika  
Klinikai sugárfizikus



## Az Országos Gyógyszerészeti Intézet közleménye

### a helyes laboratóriumi gyakorlat alkalmazását biztosító Program 2008. évi végrehajtásáról és a 2009. évi Nemzeti GLP Programról

Az Országos Gyógyszerészeti Intézet a veszélyes anyagokra és készítményekre, ill. új anyagokra, az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerekre, a növényvédő szerekre, valamint állatgyógyászati készítményekre vonatkozó, a helyes laboratóriumi gyakorlat (Good Laboratory Practice, a továbbiakban: GLP) alkalmazásáról és ellenőrzéséről szóló 9/2001. (III. 30.) EüM–FVM együttes rendelet (a továbbiakban: R.) 3. § (6) bekezdésében található felhatalmazás alapján a GLP alkalmazásának biztosítására szolgáló Nemzeti Programra vonatkozó értékelésként az alábbi közleményt adja ki.

Az R. 2. sz. melléklet A) részének V. fejezete szerint „a Program kidolgozása és végrehajtása biztosítja, hogy a vizsgálóléhelyek tevékenységük során betartják a GLP követelményeit, illetve ennek megfelelően képesek-e garantálni vizsgálati eredményeik megbízhatóságát.”

1.1. Az egyes vizsgálóléhelyek a tárgyév december 15-ig beadott jelentkezésük alapján kerülnek az elkövetkező év GLP Programjába.

1.2. Az OGYI GLP inspektorai a helyszíni ellenőrzéseket az R. 2. sz. melléklet B) részében foglaltak szerint végzik el.

1.3. Az inspekciónak eredménye és a javító intézkedések értékelése alapján a GLP követelményeinek való megfelelés mértékéről az R. 2. sz. melléklet A) részének VII.: *Vegyes szabályok* fejezet 4.1.5. pontjában leírtak szerint az OGYI nyilatkozik.

A 2008. december 31-ig a Nemzeti Programban részt vett GLP vizsgálóléhelyek jegyzékét a mellékelt táblázat tartalmazza, mely magában foglalja a vizsgálóléhelyek azonosító adatait, a helyszíni ellenőrzések időpontját, típusát, a végzett biztonsági vizsgálatok kategóriáit, valamint az OGYI által kiadott, a GLP-nek való megfelelés szintjéről szóló minősítést, és szükség szerint megjegyzést.

A Nemzeti Programhoz csatlakozni kívánó, de 2008. december 31-én GLP bizonyítvánnyal nem rendelkező vizsgálóléhelyek: Analkrom Műszaki Szolgáltató Kft., Eurofins Agrosience Services Kft., Biotek Agriculture Hungary Kft., Auricoop Toxikológiai Kutató Központ, Radiopharmacy Laboratórium Kft., Syn Tech Research Hungary Kft., Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Gyógyszerészeti Kémiai Intézet.

#### Táblázat

#### GLP Test facilities in Hungary 2008

1.

Current name: ADEXGO Industrial, Commercial and Consulting Ltd. Safety Pharmacology Unit (ADEXGO Ipari, Kereskedelmi és Szolgáltató Kft. Biztonsági Farmakológiai Egysége)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
ADEXGO Industrial, Commercial and Consulting Ltd. (H-4225 Debrecen, Hegy u. 4.)	7-8. 11. 2005	ic	first	9 <sup>1</sup>	-
ADEXGO Industrial, Commercial and Consulting Ltd. Safety Pharmacology Unit (H-4032 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.)	4-5. 04. 2007	ic	full	9 <sup>1</sup>	Previously the name of the office appeared on the GLP certificate

2.

Current name: AdWare Research Ltd. (Adware Research Fejlesztő és Tanácsadó Kft.)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
AdWare Research Ltd. (H-8200 Veszprém, Házgyári út 1.)	10-12. 06. 2008	ic	first	9 <sup>2</sup>	-

3.

<b>Current name: Agricultural Office of County Baranya, Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Laboratory for Pest Diagnosis (Baranya Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Károsító Diagnosztikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant Protection and Soil Conservation Service of Baranya County, Laboratory for Pest Diagnosis (H-7634 Pécs, Kodó dűlő 1.)	14-15. 04. 2004	ic	first	6: field phase	-
	26-27. 04. 16-17. 05. 21-22. 08. 2006	ic	full	9 <sup>s</sup>	
Agricultural Office of Baranya County, Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Pest Diagnostic Laboratory (H-7634 Pécs, Kodó dűlő 1.)	12-14. 08.2008	ic	full	6: field phase 9 <sup>s</sup>	former name until 2008

4.

<b>Current name: Agricultural Office of County Borsod-Abaúj-Zemplén, Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Pesticide Residue Analytical Laboratory (Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Növényvédőszermaradék-analitikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant Health and Soil Conservation Station of Borsod-Abaúj-Zemplén County (H-3501 Miskolc, Blaskovics László u. 24.)	25.10.1993	ic	first	6, 9 <sup>s</sup>	-
	02. 05. 1996	ic	full	6, 9 <sup>s</sup>	
	22. 06. 1998	ic	full	6, 9 <sup>s</sup>	
Plant Health and Soil Conservation Station of Borsod-Abaúj-Zemplén County (H-3526 Miskolc, Blaskovics László u. 24.)	11. 12. 2000	ic	full	6	former name until 2000
Plant Protection and Soil Conservation Service of Borsod-Abaúj-Zemplén County, Analytical Laboratory (H-3526 Miskolc, Blaskovics László u. 24.)	14-15. 04. 2003	ic	full	6	former name until 2003
Plant Protection and Soil Conservation Service of Borsod-Abaúj-Zemplén County, Pesticide Residue Analytical Laboratory (H-3526 Miskolc Blaskovics László u. 24.)	25-26. 05. 2005	ic	full	6: analytical phase	former name until 2005
Agricultural Office of County Borsod-Abaúj-Zemplén, Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Pesticide Residue Analytical Laboratory (H-3526 Miskolc, Blaskovics László u. 24.)	3-4. 09. 2007	ic	full	6: analytical phase	former name until 2007

5.

<b>Current name: Agricultural Office of County Borsod-Abaúj-Zemplén, Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Laboratory for Pest Diagnosis (Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Károsító Diagnosztikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant Protection and Soil Conservation Service of Borsod-Abaúj-Zemplén County, Laboratory for Pest Diagnosis (H-3526 Miskolc, Blaskovics u. 24.)	22-23. 03. 2004	ic	first	6: field phase	-

<b>Current name: Agricultural Office of County Borsod-Abaúj-Zemplén, Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Laboratory for Pest Diagnosis (Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Károsító Diagnosztikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Agricultural Office of County Borsod-Abaúj-Zemplén, Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Laboratory for Pest Diagnosis (H-3501 Miskolc, Blaskovics u. 24.)	28-29. 06. 2006 13-14. 07. 2006 29-30. 01. 2007	ic	full	6: field phase	former name until 2007

6.

<b>Current name: Agricultural Office of Budapest and Pest County, Plant Protection and Soil Conservation Directorate Hydrobiological Laboratory (Fővárosi- és Pest Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Vízélettani Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Agricultural Office of Budapest and Pest County, Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Hydrobiological Laboratory (2100 Gödöllő, Kotlán Sándor u. 3. A. épület II. em.)	11-13. 03.2008	ic	first	4	-

7.

<b>Current name: Agricultural Office of County Csongrád, Directorate Plant Protection and Soil Conservation, Pesticide Residue Analytical Laboratory (Csongrád Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Növényvédőszermaradék-analitikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant Health and Conservation Station of Csongrád County (H-6801 Hódmezővásárhely, Rákosi u.102.)	01.07.1998	ic	first	6, 9 <sup>5</sup>	-
Plant Health and Soil Conservation Station of Csongrád County (H-6801 Hódmezővásárhely, Rárósi út 110.)	03. 01. 2001	ic	full	6	former name until 2000
Plant Protection and Soil Conservation Service of Csongrád County, Analytical Laboratory (H-6801 Hódmezővásárhely, Rárósi út 110.)	11.03.2003	ic	full	6	former name until 2003
Plant Protection and Soil Conservation Service of Csongrád County, Pesticide Residue Analytical Laboratory (H-6800 Hódmezővásárhely, Rárósi út 110.)	1-2.06.2005	ic	full	6: analytical phase	former name until 2005
Agricultural Office of County Csongrád, Directorate Plant Protection and Soil Conservation, Pesticide Residue Analytical Laboratory (H-6801 Hódmezővásárhely, Rárósi út 110.)	23-24.08.2007	ic	full	6: analytical phase	former name until 2007
	23-25. 09.2008	ic	full	6: analytical phase	-

8.

<b>Current name: Agricultural Office of County Csongrád, Directorate Plant Protection and Soil Conservation, Plant Health and Quarantine Laboratory (Csongrád Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Növényvédelmi és Karantén Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant Protection and Soil Conservation Service of Csongrád County, Laboratory for Pest Diagnosis (H-6801 Hódmezővásárhely, Rárósi út 110.)	5-6. 04. 2006	ic	first	9 <sup>5</sup>	-



<b>Current name: Agricultural Office of County Csongrád, Directorate Plant Protection and Soil Conservation, Plant Health and Quarantine Laboratory (Csongrád Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Növényvédelmi és Karantén Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Agricultural Office of County Csongrád, Directorate Plant Protection and Soil Conservation, Plant Health and Quarantine Laboratory (H-6801 Hódmezővásárhely, Rárósi út 110.)	21-22.08. 2007	ic	full	6: field phase 9 <sup>5</sup>	-

9.

<b>Current name: Agricultural Office of County Komárom-Esztergom Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Plant Protection Laboratory (Komárom-Esztergom Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Növényvédelmi Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant Protection and Soil Conservation Service of Komárom-Esztergom County, Plant Protection Laboratory (H-2890 Tata, Új u. 17. Hungary)	06. 08. 2003 08. 10. 2003	ic	first	6	-
	27. 09. 2005	ic	full	9 <sup>5</sup>	-
Agricultural Office of County Komárom-Esztergom Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Plant Protection Laboratory (H-2890 Tata, Új u. 17. Hungary)	15-16. 04. 2008	ic	full	9 <sup>5</sup>	-

10.

<b>Current name: Agricultural Office of County Somogy, Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Pesticide Residue Analytical Laboratory (Somogy Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Növényvédőszermaradék-analitikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant health and Soil Conservation Station of Somogy County (H-7401 Kaposvár, Gubai Sándor u. 20.)	25. 04. 1996	ic	first	6, 9 <sup>5</sup>	-
Plant health and Soil Conservation Station of Somogy County (H-7401 Kaposvár, Gubai Sándor u. 20.)	27. 05. 1998	ic	full	6, 9 <sup>5</sup>	-
Plant Protection and Soil Conservation Service of Somogy County, Analytical Laboratory (H-7401 Kaposvár, Gubai Sándor u. 20.)	13. 11. 2000	ic	full	6	former name until 2003
Plant Protection and Soil Conservation Service of Somogy County, Analytical Laboratory (H-7401 Kaposvár, Gubai Sándor u. 20.)	06. 02. 2003	ic	full	6	former name until 2003
Plant Protection and Soil Conservation Service of Somogy County, Pesticide Residue Analytical Laboratory (H-7401 Kaposvár, Gubai S. u. 20.)	21-22. 03. 2005	ic	full	6: analytical phase	former name until 2005
Agricultural Office of County Somogy, Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Pesticide Residue Analytical Laboratory (H-7401 Kaposvár, Gubai S. u. 20.)	3-4. 10. 2007	ic	full	6: analytical phase	former name until 2007

11.

<b>Current name: Agricultural Office of County Fejér Plant Protection, and Soil Conservation Directorate, Pesticide Residue Analytical Laboratory (Fejér Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Növényvédőszermaradék-analitikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant health and Soil Conservation Station of Fejér County (H-2481 Velence, Ország u. 23.)	24. 06. 1998	ic	first	6, 9 <sup>5</sup>	-

<b>Current name: Agricultural Office of County Fejér Plant Protection, and Soil Conservation Directorate, Pesticide Residue Analytical Laboratory (Fejér Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Növényvédőszermaradék-analitikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
	27. 11. 2000	ic	full	6	
Plant Protection and Soil Conservation Service of Fejér County, Analytical Laboratory (H-2481 Velence, Ország u. 23.)	17. 02. 2003	ic	full	6	former name until 2003
Plant Protection and Soil Conservation Service of Fejér County, Pesticide Residue Analytical Laboratory (H-2481 Velence, Ország u. 23.)	25. 04. 2005	ic	full	6: analytical phase	former name until 2005
Agricultural Office of County Fejér Plant Protection, and Soil Conservation Directorate, Pesticide Residue Analytical Laboratory (H-2481 Velence, Ország u. 23.)	05-06. 09. 2007	ic	full	6: analytical phase	former name until 2007
	01-02. 12. 2008	ic	full	6: analytical phase	

12.

<b>Current name: Agricultural Office of Fejér County Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Plant Protection Laboratory (Fejér Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Növényvédelmi Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant Protection and Soil Conservation Service of Fejér County, Plant Protection Laboratory (H-2481 Velence, Ország u. 23.)	06. 05. 2003	ic	first	6	-
	27. 04. 2005	ic	full	6: field phase	
Agricultural Office of Fejér County Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Plant Protection Laboratory (H-2481 Velence, Ország u. 23.)	02-03. 05. – 07. 05 2007	ic	full	6: field phase 9 <sup>5</sup>	former name until 2007

13.

<b>Current name: Agricultural Office of Jász-Nagykun-Szolnok County, Directorate of Plant Protection and Soil Conservation, Pesticide Residue Analytical Laboratory (Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Növényvédőszermaradék-analitikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant health and Soil Conservation Station of Jász-Nagykun-Szolnok County (H-5000 Szolnok, Vízpart krt. 32.)	29. 06. 1998	ic	first	6, 9 <sup>5</sup>	-
	06. 11. 2000	ic	full	6	
Plant Protection and Soil Conservation Service of Jász-Nagykun-Szolnok County, Analytical Laboratory (H-5000 Szolnok, Vízpart krt. 32.)	20. 02. 2003	ic	full	6	former name until 2003
Plant Protection and Soil Conservation Service of Jász-Nagykun-Szolnok County, Pesticide Residue Analytical Laboratory (H-5000 Szolnok, Vízpart krt. 32.)	18-19. 05. 2005	ic	full	6: analytical phase	former name until 2005
Agricultural Office of Jász-Nagykun-Szolnok County, Directorate of Plant Protection and Soil Conservation, Pesticide Residue Analytical Laboratory (H-5000 Szolnok, Vízpart krt. 32.)	17-19. 09. 2007	ic	full	6: analytical phase	former name until 2007

14.

<b>Current name: Agricultural Office of Jász-Nagykun-Szolnok County, Directorate of Plant Protection and Soil Conservation, Laboratory for Pest Diagnosis (Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Károsító Diagnosztikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant Protection and Soil Conservation Service of Jász-Nagykun-Szolnok County, Laboratory for Pest Diagnosis (H-5001 Szolnok, Vízpart krt. 32.)	26-27. 05. 2004	ic	first	6: field phase	-
	19-20. 06. 2006	ic	full	6: field phase 9 <sup>5</sup>	former name until 2007
Agricultural Office of Jász-Nagykun-Szolnok County, Directorate of Plant Protection and Soil Conservation, Laboratory for Pest Diagnosis (H-5001 Szolnok, Vízpart krt. 32.)	13-14. 05. 2008.	ic	full	6: field phase 9 <sup>5</sup>	-

15.

<b>Current name: Agricultural Office of Vas County Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Laboratory for Pest Diagnosis (Vas Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Károsító Diagnosztikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant Protection and Soil Conservation Service of Vas County, Laboratory for Pest Diagnosis (H-9762 Tanakajd, Ambrózy sétány 2.)	31. 03.- 01. 04. 2004	ic	first	6: field phase	-
	31. 07.-01. 08. 2006	ic	full	6: field phase 9 <sup>5</sup>	-
Agricultural Office of Vas County Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Laboratory for Pest Diagnosis (H-9762 Tanakajd, Ambrózy sétány 2.)	1-3. 07. 2008	ic	full	6: field phase 9 <sup>5</sup>	former name until 2007

16.

<b>Current name: Agricultural Office of Zala County Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Laboratory for Pest Diagnosis (Zala Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal Növény és Talajvédelmi Igazgatóság, Károsító Diagnosztikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant Protection and Soil Conservation Service of Zala County, Laboratory for Pest Diagnosis (H-8900 Zalaegerszeg, Kinizsi u. 81.)	09.12.2003 29-30. 03.2004	ic	first	6: field phase	-
	12-13. 04. 2006	ic	full	9 <sup>5</sup>	
Agricultural Office of Zala County Plant Protection and Soil Conservation Directorate, Laboratory for Pest Diagnosis (H-8900 Zalaegerszeg, Kinizsi u. 81.)	23-24. 04. 2007	ic	full	9 <sup>5</sup>	-

17.

<b>Current name: Agrofil-SZMI LTD. (Agrofil-SZMI Kft.)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Agrofil-SZMI EC. (H-9234 Kisbodak, Felszabadulás u. 23.)	6-7. 09. 2005	ic	first	9 <sup>5</sup>	-
Agrofil-SZMI EC. LTD (H-9234 Kisbodak, Felszabadulás u. 23.)	24-25. 10. 2007	ic	full	9 <sup>5</sup>	former name until 2007



18.

<b>Current name: Aurigon Drug Research Ltd. Large Animal Toxicology Laboratory (Aurigon Gyógyszerkutató Kft. Nagyállat-toxikológiai Laboratórium)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Aurigon Drug Research Ltd. Large Animal Toxicology Laboratory (H-2120 Dunakeszi, Rétipálya u. 2. (D1, D2, D3))	05-07. 02. 2007	ic	first	2	-
	04-06. 03. 2008	ic	full	2	-

19.

<b>Current name: Budapest University of Technology and Economics (BUTE) Laboratory of Pharmacokinetics (Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Farmakokinetikai Laboratórium)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Budapest University of Technology and Economics (BUTE) Laboratory of Pharmacokinetics (H-1111 Budapest, Szt. Gellért tér 4.)	6-7. 03. 2002	ic	first	8	-
	27. 05. 2004	ic	full	8	-
Budapest University of Technology and Economics (BUTE) Laboratory of Pharmacokinetics (H-1111 Budapest, Szt. Gellért tér 4.)	5-7. 09. 2006	ic	full	8	-
	11-13. 11. 2008	ic	full	8	-

20.

<b>Central Sevice for Plant Protection and Soil Conservation, Analytical Laboratory (Növény és Talajvédelmi Központi Szolgálat, Analitikai Laboratóriuma)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Budapest Plant Health and Soil Conservation Station (H-1519 Budapest, Hígyany u. 2.)	18. 10.1993	ic	first	6, 9 <sup>5</sup>	-
Plant health and Soil Conservation Station of Budapest (H-1112 Budapest, Budaörsi út 141-145.)	09. 05. 1996	ic	full	6, 9 <sup>5</sup>	former name until 1996
	19. 05. 1998	ic	full	6, 9 <sup>5</sup>	
Central Sevice for Plant Protection and Soil Conservation, Analytical Laboratory (H-1118 Budapest, Budaörsi út 141-145.)	07. 09. 2000	ic	full	6	
	30. 01. 2003	ic	full	6	former name until 2003
Central Sevice for Plant Protection and Soil Conservation, Analytical Laboratory (H-1118 Budapest, Budaörsi út 141-145.)	-	RFP	-	-	16. 02. 2005 (VWD)

21.

<b>Current name: CEVA-PHYLAXIA Veterinary Biologicals Co. Ltd. (CEVA-PHYLAXIA Oltóanyag termelő ZRt.)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
CEVA-PHYLAXIA Veterinary Biologicals Co. Ltd. (H-1107 Budapest, Szállás u. 5.)	20-22. 09. 2004	ic	first	9 <sup>4</sup>	-
	9-11. 11. 2005	ic	full	9 <sup>4</sup>	
	19-20. 11. 2007	ic	full	9 <sup>4</sup>	-

22.

Chemical works of Gedeon Richter Ltd. Dorog Plant (-)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Chemical works of Gedeon Richter Ltd. Dorog Plant (H-2510 Dorog, Esztergoni u. 27.)	18. 06. 1998	ic	first	1	-
	-	RFP	-	-	30. 06. 2000 expired

23.

Current name: CHINOIN Co. Ltd. Member of sanofi-aventis Metabolism and Pharmacokinetics, Bioanalysis (CHINOIN ZRt. sanofi-aventis vállalatcsoport tagja, Metabolizmus és Farmakokinetika, Bioanalízis)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
CHINOIN Pharmaceuticals and Chemical Works Co. Ltd. Research and Development Pharmacokinetics and Metabolism Laboratory (H-1045 Budapest, Tó u. 1-5.)	20. 05. 1997	ic	first	9 <sup>2</sup>	-
CHINOIN Co. Ltd. (member of the Sanofi-Synthelabo Group) (H-1045 Budapest, Tó u. 1-5.)	3-7. 06. 2002	ic	full	8, 9 <sup>2</sup>	Former name until 2002
CHINOIN Co. Ltd.-member of the sanofi-aventis Group R&D Preclinical Development, Metabolism & Pharmacokinetics (H-1045 Budapest, Tó u. 1-5.)	17-20. 01. 2005	ic	full	8, 9 <sup>2</sup>	Former name until 2005
CHINOIN Co. Ltd. member of sanofi-aventis Metabolism and Pharmacokinetics, Bioanalysis (H-1045 Budapest, Tó u. 1-5.)	26-29. 03. 26-27. 09. 15-17. 10. 2007	ic	full	8, 9 <sup>2</sup>	Former name until 2007 test site from 2007

24.

Current name: Dow AgroSciences Hungary Ltd. Field Development Station (Dow AgroSciences Hungary Kft. Szabadföldi Kísérleti Allomása)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
DOW-ELANCO HUNGARIAN FIELD GROUP (H-5000 Szolnok, Vízpart krt. 32.)	21. 03. 1995	ic	first	6	-
	11. 04. 1997	ic	full	6	
DOW AGROSCIENCES HUNGARIAN FIELD GROUP (H-5000 Szolnok, Vízpart krt. 32.)	24. 08. 1999	ic	full	6	former name until 1999
	-	pen	-	-	03.09.2001 expired
DOW AGROSCIENCES HUNGARY Kft. (H-5000 Szolnok, Vízpart krt. 32.)	13. 08. 2002	nic	-	-	former name until 2002
Dow AgroSciences Hungary Ltd. Field Development Station (H-5000 Szolnok, Vízpart krt. 32.)	24-25. 05. 2004	ic	full	6: field phase 9 <sup>5</sup>	former name until 2004
Dow AgroSciences Hungary Ltd. Field Development Station (H-5000 Szolnok, Vízpart krt. 32.)	10-11. 05. 2006	ic	full	6: field phase 9 <sup>5</sup>	-
	15-16. 05. 2008.	ic	full	6: field phase 9 <sup>5</sup>	-

25.

<b>Current name: EGIS Pharmaceuticals PLC (EGIS Gyógyszergyár NyRt.)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
EGIS Pharmaceutical Ltd, Department of Research Organisation and Quality Assurance (H-1106 Budapest, Keresztúri út 30-38.)	24-25. 06. 1999	ic	first	2, 9 <sup>1</sup> , 9 <sup>2</sup>	-
EGIS Pharmaceuticals Ltd. (H-1106 Budapest, Keresztúri út 30-38.)	11-13. 06. 2001	ic	full	2, 9 <sup>1</sup>	Former name until 2001
EGIS Pharmaceuticals Ltd. Toxicology Laboratory, Pharmacology Laboratory I, Department of Pharmacokinetics (H-1106 Budapest, Keresztúri út 30-38.)	23-25. 09. 2003	ic	full	2, 9 <sup>1</sup>	Former name until 2003
	21-25. 11. 2005	ic	full	2, 9 <sup>1</sup> , 9 <sup>2</sup>	
EGIS Pharmaceuticals PLC Department of Pharmacokinetics (H-1106 Budapest, Keresztúri út 30-38.) Pharmacology Laboratory I. (H-1165 Budapest, Bökényföldi út 116.)	26-29. 11. 2007	ic	full	8, 9 <sup>1</sup>	-

26.

<b>Fodor József National Center of Public Health, National Institute of Occupational Health, Department of Experimental Occupational Hygiene (Fodor József Országos Közegészségügyi Központ, Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézet, Kísérletes Munkahigiénés Osztály)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
"Béla Johan" National Institute of Public Health Department of Morphology	20. 11. 1995	ic	first	3	-
	29. 10. 1996	ic	full	9 <sup>6</sup>	-
József Fodor National Center of Public Health, H-1096 Budapest, Nagyvárad tér 2.	30. 06. 1999	ic	full	2, 3, 9 <sup>6</sup>	Former name until 1999
Fodor József National Center of Public Health, National Institute of Occupational Health, Department of Experimental Occupational Hygiene H-1096 Budapest, Nagyvárad tér 2.	2-3. 10. 2001	ic	full	2	Former name until 2000
	17. 03. 2004	ic	full	2	
	-	RFP	-	-	11. 09. 2006 (VWD)

27.

<b>Current name: Gedeon Richter Plc. Research Directorate, Pharmacological and Drug Safety Research Division, Developmental Drug metabolism &amp; Pharmacokinetics (Richter Gedeon Nyrt. Kutatási Igazgatóság, Farmakológiai Gyógyszerbiztonsági Kutatási Főosztály, Fejlesztési Gyógyszer-Metabolizmus és Farmakokinetika Osztály)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Chemical works of Gedeon Richter Ltd. Drug Safety Laboratory (H-1475 Budapest 10. Pf. 27)	01.07.1992	ic	first	-*	Not defined study type
(H-1103 Budapest, Gyömrői út 19-21.)	8-10. 03. 1994	ic	full	1,2,3	-
Chemical works of Gedeon Richter Ltd. Pharmacological Research Center Preclinical Drug Safety (H-1103 Budapest, Gyömrői út 19-21.)	6-9. 05. 1996	ic	full	1,2,3, 9 <sup>2</sup>	Former name until 1996
	25-26. 05. 1998	ic	full	1,2,3, 9 <sup>2</sup>	
Gedeon Richter Ltd. (H-1103 Budapest, Gyömrői út 19-21.)	12-15. 02. 2001	ic	full	1,2,3,8	Former name until 2001



<b>Current name: Gedeon Richter Plc. Research Directorate, Pharmacological and Drug Safety Research Division, Developmental Drug metabolism &amp; Pharmacokinetics (Richter Gedeon Nyrt. Kutatási Igazgatóság, Farmakológiai Gyógyszerbiztonsági Kutatási Főosztály, Fejlesztési Gyógyszer-Metabolizmus és Farmakokinetika Osztály)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Gedeon Richter Ltd. Toxicological Research Laboratory II and Laboratory of Pharmacokinetics (H-1103 Budapest, Gyömrői út 19-21.)	28-30. 05. 2003	ic	full	2,3	Former name until 2003
Gedeon Richter Ltd. Laboratory of Pharmacokinetics (H-1103 Budapest, Gyömrői út 19-21.)	28. 02. – 02. 03. 2006	ic	full	9 <sup>2</sup>	Former name until 2007
Gedeon Richter Plc. Research Directorate, Pharmacological and Drug Safety Research Division, Developmental Drug metabolism & Pharmacokinetics (H-1103 Budapest, Gyömrői út 19-21.)	16-20. 06. 04. 07. 2008	ic	full	8, 9 <sup>2</sup>	-

28.

<b>Current name: GR Goodwill Research Ltd. Bioanalytical Laboratory (Goodwill Research Kft., Analitikai Laboratórium)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
GR Goodwill Research Ltd. Bioanalytical Laboratory (H-1134 Budapest, Diószegi út 64.)	23-25. 01. 2006 15. 02. 2006	ic	first	2	-
	-	RFP	-	-	20. 11. 2008 (VWD)

29.

<b>Hisztolabor Pannomia Ltd. (Hisztolabor Pannomia Kft.)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Hisztolabor Pannomia Ltd. (H-9024 Győr, Pogány I. u. 38.)	28. 02. 1992	ic	first	9 <sup>7</sup>	
	-	RFP	-	-	8. 03. 1995 (VWD)

30.

<b>Hydrobiological Laboratory of the Plant Protection and Soil Conservation Service of Pest County (Fővárosi- és Pest Megyei Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal, Növény és Talajvédelmi Igazgatóság Vízélettani Laboratórium)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Hydrobiological Laboratory (H-2440 Százhalombatta, Vörösmarty M. út 66.)	09. 05. 1997	ic	first	4	-
	06. 09. 1999	ic	full	4	
Laboratory of Hydrobiology (H-2440 Százhalombatta, Vörösmarty M. út 66.)	18-19. 09. 2001	ic	full	4	
Hydrobiological Laboratory of the Plant Protection and Soil Conservation Service of Pest County (H-2440 Százhalombatta, Vörösmarty M. út 66.)	18-19. 10. 2004	pen* ic	full	4	*12.12.2003-25 .01.2005 former name until 2004
Hydrobiological Laboratory of the Plant Protection and Soil Conservation Service of Pest County (H-2100 Gödöllő, Kotlán Sándor u. 3.)	14-16. 02. 2007	pen RFP	full	-	former test facility until 2006 08. 10. 2007 (VWD)

31.

Institute of Toxicology PSS of Zala County (Zala Megyei NTÁ Toxikológiai Intézete)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Corp Protection and Soil Conservation Service Institute at Keszthely (H-8360 Keszthely, Újmajori út)	19. 11. 1992	ic	first	-*	(*No defined study type)
Institute of Toxicology PSS of Zala County (H-8360 Keszthely, Újmajori út)	16. 03. 1994	ic	full	2,3,6	former name until 1994
	24. 06. 1996	ic	full	1,2,6, 9 <sup>2</sup>	
	-	RFP	-	-	31.05.1998 (VWD)

32.

Current name: IVAX Drug Research Institute Ltd. (IVAX Gyógyszerkutató Intézet Kft.)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Institute for Drug Research H-1045 Szabadságharcosok útja 47-49.	20-26. 11. 1991	ic	first	-*	*Not defined study type
Institute for Drug Research H-1045 Budapest, Berliu u. 47-49.	7-10. 09. 1993	ic	full	-*	*Not defined study type Former address until 1993
Institute for Drug Research H-1045 Budapest, Berliu u. 47-49.	22-24. 08. 1995	ic	full	2, 3, 8, 9 <sup>2</sup>	
	10.01.1997	ic	full	9 <sup>1</sup> , 9 <sup>8</sup>	
	17. 09. 1997	ic	full	2, 3, 8, 9 <sup>2</sup>	
	1-3. 03. 2000	ic	full	2, 3, 9 <sup>1</sup> , 9 <sup>2</sup>	
IVAX Drug Research Institute Ltd. H-1045 Budapest, Berliu u. 47-49.	13-17. 05. 2002 14-15. 10. 2002	ic	full	2, 9 <sup>1</sup> , 9 <sup>2</sup>	Former name until 2002
	1-4. 03. 2005	ic	full	2, 9 <sup>2</sup>	
IVAX Drug Research Institute Ltd. H-1045 Budapest, Berliu u. 47-49.	17-18. 01. 2006	ic	full	2, 9 <sup>1</sup> , 9 <sup>2</sup>	-
	15-17. 01. 25. 01.2008	ic	full	2, 9 <sup>1</sup> , 8, 9 <sup>2</sup>	-
	-	RFP	-	-	04.07.2008 (VWD)

33.

Current name: LAB Research Ltd. (LAB Research Kft.)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Toxicological Research Centre Ltd. (H-8201 Veszprém-Szabadságpuszta)	20-21. 03. 1991	ic	full	-	Not defined study type
	9-11. 10. 1995	ic	full	2, 3, 4, 8	
Toxicological Research Centre Ltd. (H-8201 Veszprém-Szabadságpuszta)	11-12. 02. 1998	ic	full	1, 2, 3, 4, 5, 8	
	30. 05 – 01.06. 2000	ic	full	1, 2, 3, 4, 5, 8	
	1-5. 07. 2002	ic	full	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9 <sup>1</sup>	
LAB International Hungary Ltd. (H-8201 Veszprém-Szabadságpuszta)	25-29. 10. 2004	ic	full	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9 <sup>1</sup>	Former name until 2004

Current name: LAB Research Ltd. (LAB Research Kft.)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
	13-17. 11. 2006	ic	full	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9 <sup>1</sup>	
LAB Research Ltd. (H-8201 Veszprém-Szabadságpuszta)	27-28. 08.2008	nic	Study audit Study code: 04/913-212 P 04/913-212 K	inhalation toxicology	Former name until 2008
	13-22. 10. 2008.	ic	full	1, 2, 3, 4, 5, 8	

34.

Pannon University of Agricultural Sciences Keszthely, Department of Hygiene, Institute of Plant Protection, Georgikon Faculty (Pannon Agrártudományi Egyetem, Keszthely, Higiéniai Osztály, Növényvédelmi Intézet, Georgikon Mezőgazdaságtudományi Kar)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Pannon University of Agricultural Sciences, Georgikon Faculty, Institute of Plant Protection, Department of Agrochemical Hygiene (H-8360 Keszthely, Deák Ferenc u. 16.)	07.07.1992	ic	first	-*	(*No defined study type)
(H-8360 Keszthely, Deák Ferenc u. 57.)	17. 03. 1994	ic	full	2	
Department of Agrochemical Hygiene Institute of Plant Protection, Georgikon Faculty Pannon University of Agricultural Sciences (H-8360 Keszthely, Deák Ferenc u. 57.)	05.02.1997	ic	full	2	former name until 1997
Pannon University of Agricultural Sciences Keszthely, Department of Hygiene, Institute of Plant Protection, Georgikon Faculty (H-8360 Keszthely, Deák Ferenc u. 57.)	26-27. 04. 1999	ic	full	2	former name until 1999
	-	RFP	-	-	08. 01.2002 (VWD)

35.

Current name: Pharmaceutical Control and Development Laboratory Ltd. Toxicological Department, Microbiological Assay Group (Gyógyszeripari Ellenőrző és Fejlesztő Laboratórium Kft. Toxikológiai Osztály, Értékmérő Csoport)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Pharmaceutical Control and Developing Laboratory Co. Ltd. (H-1149 Budapest, Mexikói út 9.)	24-25. 10. 1991	ic	first	-	Not defined study type
	18-19. 01. 1993	ic	full	-	Not defined study type
	11. 01. 1995	ic	full	2	
Pharmaceutical Control and Developing Laboratory Co. Ltd. (H-1149 Budapest, Mexikói út 9.)	9-10. 12. 1996	ic	full	2, 9 <sup>1</sup>	-
	30. 11. 1998	ic	full	2, 9 <sup>1</sup>	
Pharmaceutical Control and Development Laboratory Co. Ltd. (PC & DL) (H-1149 Budapest, Mexikói út 9.)	5-8. 03. 2001	ic	full	2	Former name until 2001
	16-17. 04. 2002	ic	full	2, 9 <sup>1</sup>	
	13-14. 04. 2004	ic	full	2, 9 <sup>1</sup>	



<b>Current name: Pharmaceutical Control and Development Laboratory Ltd. Toxicological Department, Microbiological Assay Group (Gyógyszeripari Ellenőrző és Fejlesztő Laboratórium Kft. Toxikológiai Osztály, Értékmérő Csoport)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Pharmaceutical Control and Development Laboratory Ltd. Toxicological Department, Microbiological Assay Group H-1149 Budapest, Mexikói út 9.	20-22. 02. 2006	ic	full	2, 3	Former name until 2005
	19-21. 02. 2008	ic	full	2, 3	

36.

<b>Plant Protection and Soil Conservation Service of Bács-Kiskun County, Analytical Laboratory (Bács-Kiskun Megyei Növény és Talajvédelmi Szolgálat, Analitikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant health and Soil Conservation Station of Bács-Kiskun County (H-6000 Kecskemét, Halasi út 36.)	17. 02. 2000	ic	first	6	-
Plant Protection and Soil Conservation Service of Bács-Kiskun County, Analytical Laboratory (H-6000 Kecskemét, Halasi út 36.)	18. 06. 2002	pen	-	-	former name until 2002
	04. 06. 2003	ic	full	6	
	-	RFP	-	-	17. 02. 2005 (VWD)

37.

<b>Plant Protection and Soil Conservation Service of Bács-Kiskun County, Laboratory for Pest Diagnosis (Bács-Kiskun Megyei Növény és Talajvédelmi Szolgálat, Károsító Diagnosztikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant Protection and Soil Conservation Service of Bács-Kiskun County, Laboratory for Pest Diagnosis (H-6000 Kecskemét, Halasi út 36.)	1-2. 06. 2004	ic	first	6: field phase	-
	24-25. 05. 2006	ic	full	6: field phase 9 <sup>5</sup>	
	-	RFP	-	-	12. 12. 2007 (VWD)

38.

<b>Current name: Plant Protection and Soil Conservation Service of Somogy County, Laboratory for Pest Diagnosis (Somogy Megyei Növény és Talajvédelmi Szolgálat, Károsító Diagnosztikai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Plant Protection and Soil Conservation Service of Somogy County, Laboratory for Pest Diagnosis (H-7401 Kaposvár, Gubai Sándor u. 20.)	6-7. 04. 2004	ic	first	6: field phase	-
	21-22. 06. 2006	ic	full	6: field phase 9 <sup>5</sup>	
		RFP			09. 06. 2008 (VWD)

39.

<b>Plant Protection and Soil Conservation Service of Szabolcs-Szatmár-Bereg County, Pesticide Residue Analytical Laboratory (Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Növény és Talajvédelmi Szolgálat, Növényvédőszermaradék-analitikai Laboratórium)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Plant health and Soil Conservation Station of Szabolcs-Szatmár-Bereg County (H-4401 Nyíregyháza, Kótaji u. 33.)	20.10.1993	ic	first	6, <sup>95</sup>	-
	29. 04. 1996	ic	full	6, <sup>95</sup>	
	17. 06. 1998	ic	full	6, <sup>95</sup>	
	27. 04. 2000	ic	full	6	
Plant Protection and Soil Conservation Service of Szabolcs-Szatmár-Bereg County, Analytical Laboratory (H-4401 Nyíregyháza, Kótaji u. 33.)	24. 06. 2002	nic	pen	6	former name until 2002
	05. 06. 2003	ic	full	6	
Plant Protection and Soil Conservation Service of Szabolcs-Szatmár-Bereg County, Pesticide Residue Analytical Laboratory (H-4401 Nyíregyháza, Kótaji u. 33.)	19-20. 04. 2005 23-24. 08. 2005	ic	full	6: analytical phase	former name until 2005
	-	RFP	-	-	29. 03.2007 (VWD)

40.

<b>Current name: Plant Protection and Soil Conservation Service of Szabolcs-Szatmár-Bereg County Laboratory for Pest Diagnosis (Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Növény és Talajvédelmi Szolgálat, Károsító Diagnosztikai Laboratórium)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Plant Protection and Soil Conservation Service of Szabolcs-Szatmár-Bereg County, Laboratory for Pest Diagnosis (H-4401 Nyíregyháza, Kótaji u. 33.)	19-20. 04. 2004	ic	first	6: field phase	-
	19-20. 04. 2006	ic	full	<sup>95</sup>	
		RFP			31. 10. 2008 (VWD)

41.

<b>Plant Protection and Soil Conservation Service of Tolna County, Analytical Department (Tolna Megyei Növény és Talajvédelmi Szolgálat, Analitikai Osztály)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Plant Protection and Soil Conservation Service of Tolna County, Analytical Laboratory (H-7136 Fácánkert)	26-28.08.2003	ic	first	6: analytical phase	-
Plant Protection and Soil Conservation Service of Tolna County, Analytical Department (H-7101 Szekszárd, Keselyűsi út 7.)	15-16. 08. 2005	ic	full	6: analytical phase	
	-	RFP	-	-	31. 08. 2006 (VWD)

42.

<b>Plant Protection and Soil Conservation Service of Tolna County, Ecotoxicological Laboratory Toxicological Department (Tolna Megyei Növény és Talajvédelmi Szolgálat, Ökotoxikológiai Laboratórium Toxikológiai osztály)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Ecotoxicological Laboratory (H-7136 Fácánkert)	11. 03. 1997	ic	first	7	-
	12-14. 10. 1999	ic	full	4,6	
Ecotoxicological Laboratory (H-7136 Fácánkert)	9-11. 10. 2001	ic	full	4,6,7	-
Plant Protection and Soil Conservation Service of Tolna County, Ecotoxicological Laboratory (H-7136 Fácánkert)	26-28. 08.2003	ic	full	4,7	former name until 2003
Plant Protection and Soil Conservation Service of Tolna County, Ecotoxicological Laboratory, Toxicological Department (H-7136 Fácánkert)	17-19. 08.2005	ic	full	4,7	former name until 2005
Plant Protection and Soil Conservation Service of Tolna County, Ecotoxicological Laboratory, Toxicological Department (H-7136 Fácánkert)	-	RFP	-	-	31. 08. 2006 (VWD)

43.

<b>Current name: Plant Protection and Soil Conservation Service of Vas County, Pesticide Residue Analytical Laboratory (Vas Megyei Növény és Talajvédelmi Szolgálat, Növényvédőszermaradék-analitikai Laboratórium)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Plant health and Soil Conservation Station of Vas County (H-9762 Tanakajd, Ambrózy sétány 2.)	08. 07. 1998	ic	first	6, 9 <sup>5</sup>	-
	18. 12. 2000	ic	full	6	
Plant Protection and Soil Conservation Service of Vas County, Analytical Laboratory (H-9762 Tanakajd, Ambrózy sétány 2.)	19. 03. 17. 04. 2003	ic	full	6	former name until 2003
Plant Protection and Soil Conservation Service of Vas County, Pesticide Residue Analytical Laboratory (H-9762 Tanakajd, Ambrózy sétány 2.)	08-09. 06. 2005	ic	full	6: analytical phase	former name until 2005
	02-03. 08. 2006	ic	full	6: analytical phase	
	-	RFP	-	-	03. 06. 2008 (VWD)

44.

<b>Current name: Prophyl Veterinary Diagnostic Research and Service Ltd. (Prophyl Állategészségügyi Diagnosztikai Kutató és Szolgáltató Kft.)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Prophyl Veterinary Diagnostic Research and Service Ltd. (H-7711 Bár, 045/7 hrsz.)	30-31. 05. 2007	ic	first	9 <sup>4</sup>	-



45.

<b>Research Laboratory of the Department Cardiovascular Surgery, Semmelweis University (Semmelweis Egyetem Ér- és Szívsebészeti Klinika, Kísérleti Kutató Laboratórium)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Research Laboratory of the Department of Cardiovascular Surgery, Semmelweis University of Medicine (H-1122 Budapest, Városmajor u. 68.)	13 October 1997	ic	first	9 <sup>3</sup>	-
Experimental Research Department, Clinic of Cardiovascular Surgery, Semmelweis University (H-1122 Budapest, Városmajor u. 68.)	17. 01. 2001	ic	full	9 <sup>3</sup>	former name until 2001
Research Laboratory of the Department Cardiovascular Surgery, Semmelweis University (H-1122 Budapest, Városmajor u. 68.)	20.10. 2004	ic	full	9 <sup>3</sup>	Former name until 2003
	29-30. 11. 2006	ic	full	9 <sup>3</sup>	

46.

<b>Current name: Rytmion Ltd. Cellulár Electrophysiology Laboratory (Rytmion Kft., Cellularis Elektrofiziológiai Laboratórium)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
University of Szeged, Albert Szent-Györgyi Medical Center, Department of Pharmacology and Pharmacotherapy (H-6701 Szeged, Dóm tér 12.)	5-6. 07. 2004	ic	first	9 <sup>1</sup>	-
Rytmion Pace-making in drug research Ltd. Cellulár Electrophysiology Laboratory (H-6720 Szeged, Dóm tér 12.)	18-19. 10. 11-12. 12. 2006	ic	full	9 <sup>1</sup>	Former name until 2006
Rytmion Ltd. Cellulár Electrophysiology Laboratory (H-6720 Szeged, Dóm tér 12.)	1-3. 10. 2008	ic	full	9 <sup>1</sup>	Former name until 2008

47.

<b>Selex Analitikcenter (Selex Analitikcenter Műszaki és Szolgáltató Kft.)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Selex Analitikcenter (H-8200 Veszprém, Házgyári u. 21.)	15.06.1995	ic	first	1,6,8	-
	-	RFP	-	-	10. 07. 1997 expired

48.

<b>Current name: Semmelweis University, Faculty of Medicine, Forensic Medical Department, Toxicology Laboratory (Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar Igazságügyi Orvostani Intézet Toxikológiai Laboratóriuma)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
Semmelweis University, Faculty of Medicine, Department of Forensic Medicine, Toxicological Laboratory (H-1091 Budapest, Üllői út 93.)	17-18. 10. 2005	ic	first	8	04. 01. 2008 expired

49.

<b>Current name: Szent István University, Faculty of Veterinary Science, Department of Food Hygiene, Food Toxicological Laboratory (Szent István Egyetem Állatorvos-tudományi Kar Élelmiszer-higiéniai Tanszék, Élelmiszer-toxicológiai Laboratórium)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Szent István University, Faculty of Veterinary Science, Department of Food Hygiene, Food Toxicological Laboratory (H-1078 Budapest, István u. 2.)	25-27. 09. 2001	ic	first	2, 6	-
	17-18. 11. 2003	ic	full	2, 6	
	26-28. 10. 2005	ic	full	2, 6	
	12-14. 06. 2007. 26-28. 02. 2008	ic	full	2,6	

50.

<b>Current name: Szent István University, Faculty of Veterinary Science, Department of Pharmacology and Toxicology (Szent István Egyetem Állatorvos-tudományi Kar Gyógyszertani és Méregtani Tanszék)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Department of Pharmacology and Toxicology University of Veterinary Science (H-1078 Budapest, István u. 2.)	14. 12. 1998	ic	first	2	-
Szent István University, Faculty of Veterinary Science, Department of Pharmacology and Toxicology (H-1078 Budapest, István u. 2.)	29-30. 05. 2001	ic	full	2	Former name until 2001
	19-20. 01. 2004	ic	full	2	
	07-09. 03. 07. 07. 2006	ic	full	2	
	-	RFP	-	-	09. 04. 2008 (VWD)

51.

<b>Current name: TEVA Pharmaceutical Works Private Limited Company, Innovative R&amp;D, Bioanalytical Department and Biological Research Department (TEVA Gyógyszergyár Zártkörűen Működő Részvénytársaság, Kutatási Igazgatóság, Bioanalitikai Osztály Biológiai Kutató Osztály)</b>					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Biogal Pharmaceutical Ltd. Innovative R&D Biological Research (H-4012 Debrecen, Pallagi u. 13.)	28. 01. 1998	ic	first	8	-
	05. 11. 1999	nic	-	-	
Biogal Pharmaceutical Works Ltd., Innovative R&D Bioanalytical Research Department and Bioanalytical Laboratory (H-4042 Debrecen, Pallagi u. 13.)	09. 10. 2000	ic	full	8	Former name until 2000
Biogal Pharmaceutical Co. Ltd., Innovative R&D Bioanalytical Laboratory Biological Research (Department (H-4042 Debrecen, Pallagi u. 13.)	13-14. 10. 2003	ic	full	2, 8	Former name until 2002
TEVA Pharmaceutical Works Co. Ltd., Innovative R&D: Bioanalytical Department and Biological Research Department (H-4042 Debrecen, Pallagi u. 13.)	19-20. 10. 2005	ic	full	2, 8	Former name until 2005
TEVA Pharmaceutical Works Private Limited Company, Innovative R&D, Bioanalytical Department and Biological Research Department (H-4042 Debrecen, Pallagi u. 13.)	06-08. 11. 2007	ic	full	8, 9 <sup>2</sup>	Former name until 2006

52.

<b>Current name: TOXI-COOP Safety Toxicological Research Center (TOXI-COOP Biztonsági Vizsgálatokat Végző Kkt.)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
TOXI-COOP Safety Toxicological Research Center (H-1103 Budapest, Cserkesz u. 90.)	17. 02. 2003	ic	first	2	-
	25-26. 07. 2005	ic	full	2,3	
(H-1103 Budapest, Cserkesz u. 90. "B1", "B2" épület, H-2120 Dunakeszi, Páya u. 2 hrsz. 7101/6 "E" épület)	25-28. 06. 2007	ic	full	2,3	

53.

<b>Current name: University of Debrecen, Institute of Nuclear Medicine and Health Science Center, Toxicokinetics and metabolism Laboratory (Debreceni Egyetem, Orvos és Egészségtudományi Centrum Általános Orvostudományi Kar, Nukleáris Medicina Intézet, Toxikokinetikai és Metabolizmus Laboratórium)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
University of Debrecen, Institute of Nuclear Medicine and Health Science Center, Toxicokinetics and metabolism Laboratory (H-4032 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.)	13-15. 11. 2007	ic	first	9 <sup>2</sup>	-

54.

<b>Current name: University of Szeged, Faculty of Medicine, Department of Public Health, Safety Pharmacology Laboratory (Szegedi Tudományegyetem, Népegészségtani Intézet, Biztonság Farmakológiai Laboratórium)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
University of Szeged, Faculty of Medicine, Department of Public Health, Safety Pharmacology Laboratory (H-6720 Szeged, Dóm tér 10.)	06-07. 07. 2004	ic	first	9 <sup>1</sup>	-
	12-14. 12. 2006 12-13. 02. 2007	ic	full	2,9 <sup>1</sup>	-
	11-12. 02. 2008	ic	full	2,9 <sup>1</sup>	-

55.

<b>Current name: University of Szeged, Faculty of Pharmacy, Department of Pharmacodynamics and Biopharmacy, In vivo Pharmacological and Toxicological Laboratory, Isotope Laboratory (Szegedi Tudományegyetem Gyógyszerhatástani és Biofarmáciai Intézet, In vivo Farmakológiai és Toxikológiai Laboratórium, Izotóp Laboratórium)</b>					
<b>Test facility</b>	<b>Date of inspection</b>	<b>STATUS</b>	<b>Nature of inspection</b>	<b>AREA of expertise</b>	<b>Remarks</b>
University of Szeged, Faculty of Pharmacy, Department of Pharmacodynamics and Biopharmacy (H-6720 Szeged, Eötvös u. 6.)	15-16. 11. 2004	ic	first	9 <sup>1</sup>	-
University of Szeged, Faculty of Pharmacy, Department of Pharmacodynamics and Biopharmacy, In vivo Pharmacological and Toxicological Laboratory, Isotope Laboratory (H-6720 Szeged, Eötvös u. 6.)	30-31. 10. 12-13. 12. 2006	ic	full	2,9 <sup>1</sup>	Former name until 2006

Current name: University of Szeged, Faculty of Pharmacy, Department of Pharmacodynamics and Biopharmacy, In vivo Pharmacological and Toxicological Laboratory, Isotope Laboratory (Szegedi Tudományegyetem Gyógyszerhatástani és Biofarmáciai Intézet, In vivo Farmakológiai és Toxikológiai Laboratórium, Izotóp Laboratórium)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
University of Szeged, Faculty of Pharmacy, Department of Pharmacodynamics and Biopharmacy (H-6720 Szeged, Eötvös u. 6.)	19-20. 03. 2008.	ic	full	2,9 <sup>1</sup>	Former name until 2007

56.

Wessling Hungary Environmental, Food safety, Health and Quality Service Ltd. Pharmacological Laboratory (Wessling Hungary Környezetvédelmi, Élelmiszerbiztonsági, Egészségvédelmi és Minőségügyi Szolgáltató Kft. Farmakológiai Laboratórium)					
Test facility	Date of inspection	STATUS	Nature of inspection	AREA of expertise	Remarks
Wessling Hungary Environmental, Food safety, Health and Quality Service Ltd. Pharmacological Laboratory (H-1047 Budapest, Fóti út 56., A épület)	21-22. 11. 2007	ic	first	8	-
	5-6. 06. 2008.	ic	full	8	

Key to the abbreviations used in the table:

*Nature of Inspection:*

- First First full GLP inspection including study audit(s) of a new test facility (helyszíni GLP inspekció első ízben)
- Full Full routine biennial GLP inspection of facilities and systems, including study audit(s) (teljes körű rutinel-lenőrzés)

*Current Compliance Status of the Test Facility:*

- IC In compliance with GLP: no or only minor deviations from GLP principles were observed, which were corrected following the inspection (megfelel)
- PEN Pending: deviations from GLP principles were observed, which could not be corrected after the inspection yet (függőben: az inspekciós eljárás még folyamatban van)
- NIC Not in compliance with the GLP principles. Procedures in the test facility are such that the reliability of data cannot be ensured (nem felel meg)
- VWD The test facility has voluntary withdrawn as longer conducts GLP studies (kivételét kérte a programból)
- RFP removed from programme (kikerült a programból)

*Areas of Expertise of the inspected Test Facility:*

- 1 Physico-chemical testing (fizikai-kémiai jellemzők vizsgálata)
- 2 Toxicity studies (toxikológiai vizsgálatok)
- 3 Mutagenicity studies (mutagenitási vizsgálatok)
- 4 Environmental toxicity studies on aquatic or terrestrial organisms (környezetvédelmi ökotoxikológiai vizsgálatok vízi és/vagy szárazföldi szervezeteken)
- 5 Studies on behaviour in water, soil and air; bio-accumulation (a vízben, a talajban való lebomlás vizsgálata, bioakkumuláció)
- 6 Residue studies (szermaradvány vizsgálatok)
- 7 Studies on effects on mesocosms and natural ecosystems (a mikroklimára és a természetes ökoszisztémára gyakorolt hatások vizsgálata)
- 8 Analytical and clinical chemistry (az előző vizsgálatokkal kapcsolatban végzett analitikai és klinikai kémiai vizsgálatok)



- 9 Others (specify) (Egyéb)  
9<sup>1</sup> Safety pharmacology testing (biztonság farmakológiai vizsgálatok)  
9<sup>2</sup> Metabolism and toxico-/pharmacokinetics  
(toxiko-/farmakokinetikai és metabolizmus vizsgálatok)  
9<sup>3</sup> Testing of toxicological properties of operative procedures and equipment  
(műtéti eljárások és eszközök alkalmazásának toxikológiai vizsgálata)  
9<sup>4</sup> In vivo safety testing of vaccines (vakcinák in vivo biztonsági vizsgálata)  
9<sup>5</sup> Biological efficacy and selectivity studies  
(biológiai hatékonyság és szelektivitás vizsgálat)  
9<sup>6</sup> Pathology studies (patológiai vizsgálat)  
9<sup>7</sup> Preparation of microscopic tissue sections (szövetteni vizsgálat)  
9<sup>8</sup> General pharmacology (általános farmakológia)

## Az Országos Epidemiológiai Központ m ó d s z e r t a n i l e v e l e a 2009. évi védőoltásokról

### I. BEVEZETÉS

A Védőoltási Módszertani levél a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendeletben kapott felhatalmazás alapján az Országos Epidemiológiai Központ által meghatározott, a 2009. évi védőoltási tevékenységre vonatkozó hazai gyakorlati feladatokat, továbbá az oltásokkal kapcsolatos általános és specifikus indikációkat, kontraindikációkat, az oltóanyagok beszerzésére, tárolására, felhasználására, az oltási nyilvántartásokra, jelentésekre vonatkozó kötelezettségeket, előírásokat illetve ajánlásokat foglalja össze.

A hazai és nemzetközi tapasztalatok alapján kialakított oltási rend érvényesülését az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, továbbá annak a járványügyre vonatkozó végrehajtási rendelkezései [a többszörösen módosított 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet] biztosítják.

### II. OLTÁSOKKAL KAPCSOLATOS KONTRAINDIKÁCIÓK

Összességében kevés az a betegség vagy állapot, amely esetében az oltás kontraindikált. **A védőoltásoknak abszolút kontraindikációja nincs.** A kontraindikációk figyelembevételét a járványügyi helyzet, valamint az oltással kivédhető betegség veszélyessége határozza meg.

#### Általános oltási kontraindikációk:

##### 1. Lázas betegség

##### 2. Immunológiai károsodás

#### Élővírus-tartalmú vakcina, illetve BCG nem adható:

- immundeficiens betegségben (celluláris és humorális immundeficienciában: kombinált immundeficiencia, agammaglobulinaemia, stb.) szenvedőknek,

- malignus betegség (lymphoma, Hodgkin-kór és más RES-t érintő tumorok, leukémia, stb.) következményes immun-suppressziója illetve,

- terápiás immun-suppresszió esetén (nagy dózisú szisztémás kortikoszteroid kezelés, sugárkezelés).

##### 3. Súlyos oltási szövődmény korábbi előfordulása

Amennyiben egy **oltott személynél** az oltás következtében anafilaxiás reakció (generalizált urticaria, a száj és torok duzzanata, nehézlégzés, gégeödéma, hipotenzio, kollapszus, sokk), encephalitis/encephalopathia, vagy nem lázas konvulzió alakult ki, a későbbiekben nem szabad ugyanazzal az oltóanyaggal védőoltásban részesíteni.

##### 4. A gyermek neurológiai rendellenességei

Pertussis komponens tartalmazó vakcina nem adható klinikai tünetekkel járó, progresszív idegrendszeri betegségben szenvedő gyermeknek (pl. nem kontrollált epilepsia, stb.). Ha az oltóorvos/kezelőorvos úgy ítéli meg, hogy az oltandó

számára a pertussis komponens tartalmazó vakcina kontraindikált, a csecsemőt/kisgyermeket a klinikai védőoltási tanácsadóba kell utalni. Felmentésre javaslatot az oltás alól kizárólag a klinikai tanácsadó orvosa adhat.

### 5. Terhesség

Terhesség első trimeszterében csak a legindokoltabb esetben végezhető oltások, akkor, ha a fertőzés lényegesen jelentősebb veszélyt jelent, mint az oltással összefüggő - esetlegesen fokozott - oltási reakció, vagy oltási szövődmény. **Élővírus-tartalmú vakcinák nem adhatók terhes nőknek**, mivel e vakcina-vírusok magzatkárosító hatása még nem kellően ismert. Terhesek immunizálásakor azonos antigént tartalmazó oltóanyagok közül a kevésbé reaktogént kell választani (pl. hastífusz elleni poliszacharida vakcina, influenza elleni split, vagy alegység vakcinák).

### 6. A vakcina bármely összetevőjével szembeni túlérzékenység, hiperszenzitív, anafilaxiás reakciók

Ha valamely oltóanyag olyan **antibiotikumot**, vagy bármely egyéb összetevőt tartalmaz, amely iránt az oltandó **ismert, súlyos** hiperszenzitivitással rendelkezik, az oltás nem végezhető el.

Az 1-6. pontban felsorolt kontraindikációk egy része átmeneti (láz, terhesség), mások (immundeficiencia, korábbi súlyos oltási szövődmény, neurológiai rendellenesség, vagy antibiotikum iránti anafilaxiás reakció) állandóak.

Az életkorhoz kötött, folyamatos oltások esetében lehetőség van az átmeneti kontraindikációk miatt elmaradt oltások pótlására. A folyamatos oltási rendszer lehetőséget ad arra is, hogy a gyermeket optimális egészségi állapotában immunizáljuk: az oltások végzése nem korlátozódik egészen szűk időtartamra, mint kampányoltás esetében.

Ennek megfelelően a folyamatos oltási rendszerben több lehetőség van mérlegelésre, illetve relatív kontraindikációk figyelembevételére, mint a kampányoltások esetében. Kétségtelenül fontos az indokolt kontraindikációk figyelembevétele, azonban legalább ilyen fontos, hogy a védőoltások időben megtörténjenek, tehát **ha kontraindikáció nincs, minden oltható gyermeket a megadott időben oltásban kell részesíteni**.

**A korábban oltási kontraindikációk közé sorolt állapotok egy részénél jelenleg inkább a védőoltások elvégzésének fokozott jelentősége hangsúlyozott.** Ledált egészségi állapot esetén ugyanis egy fertőzés, fertőző betegség kialakulása lényegesen nagyobb veszélyt jelent az esetleges oltási reakciónál.

Fentieknek megfelelően az **alábbiakban felsorolt állapotok/betegségek nem tekinthetők kontraindikációknak**, tehát az oltásokat el kell végezni:

- allergia, asztma, (atópiás allergiás betegségek nyugalmi szakasza); atópiás dermatitis, alimentáris tojásfehérje allergia,
- konvulziók a családi anamnézisben;
- lokális szteroid kezelés;
- dermatózisok, ekcéma vagy más lokalizált bőrbetegség;
- krónikus szív-, tüdő- és vesebetegség;
- neurológiai betegségek stabil állapota (pl. központi idegrendszeri bénulás, kontrollált epilepszia) és Down-szindróma;
- újszülöttkori sárgaság;
- újszülöttkori kis súly;
- koraszülöttség;
- alultápláltság;
- a gyermek anyatejes táplálása;
- az oltandó anyjának terhessége;
- betegség inkubációs ideje.

**Amennyiben az oltóorvos bizonytalan egy esetleges oltási kontraindikáció megítélésében, célszerű, ha a klinikai védőoltási szaktanácsadás, vagy a régiós epidemiológus segítségét veszi igénybe.**

## III. SPECIÁLIS CSOPORTOK EGYEDI ELBÍRÁLÁST IGÉNYLŐ VEDŐOLTÁSAI

### - HIV-fertőzött személyek oltása

Tünetmentes HIV-fertőzött személyek - a BCG, az élő kórokozó tartalmú hastífusz, valamint a varicella és a sárgaláz elleni oltások kivételével - az indikációnak megfelelően immunizálhatók. Az MMR oltások adása az immunstátusz és a kockázat alapján mérlegelendő. A HIV-fertőzött anyák újszülöttjei nem részesíthetők BCG oltásban. A HIV-fertőzött

nők azon csecsemői, akiknél a vertikális fertőződés kizárt, azaz a születés után HIV irányában végzett PCR vizsgálat negatív eredménnyel zárult, és a csecsemő még nem töltötte be az első életévét, akkor BCG oltásban részesítendő.

#### - Splenectomizáltak védőoltásai

Funkcionális vagy anatómiai léphiány a tokos baktériumokkal szembeni csökkent védekezőképességgel jár, gyakoribbak a fertőzések, lefolyásuk súlyosabb. Tervezett műtét előtt 2 héttel, baleset miatt történt splenectomia után pneumococcus, H.influenzae és meningococcus infekciók elleni védőoltás ajánlott.

#### - Immunkárosodottak

A veleszületett immunhiányos betegségek a hypogammaglobulinaemiától a súlyos, kombinált immunodeficienciáig változnak. T sejt hiánnyal járó állapotnál generalizált TBC-vel lehet számolni, ezért pozitív családi anamnézisű újszülöttek BCG oltást addig ne kapjanak, amíg kivizsgálásuk nem zárja ki az öröklött immunodeficienciát. Immunhiányosoknak kontraindikált az élő vakcinák adása. Inaktivált vakcinák adhatók, de - az immunstátusztól függően - gyengébb lehet a védőhatásuk. Az immunizáció eredményességét szerológiai vizsgálat igazolhatja. Az immunkárosodottak védelmét a specifikus immunglobulinok és gamma-globulin szubsztitúció, valamint a környezet aktív immunizációja egészíti ki.

#### - Koraszülöttek oltásai

A koraszülöttek fertőzésre való hajlama nagy, melyet a tartós kórházi ápolás, a beavatkozások (pl. vérkészítmények adása), a diagnosztikus vizsgálatok, műtétek fokozzák. Az életkorhoz kötött kötelező oltásokon kívül célszerű a térítésmentes pneumococcus vakcinációt, valamint a meningococcus elleni védelmet is felajánlani.

Stabil állapotú intézetben fekvő csecsemő is oltandó. Neurológiai tünetekkel járó progresszív idegrendszeri károsodás, nem tisztázott görcskészség a diftéria-pertusszis-tetanusz komponenseket tartalmazó oltás halasztását indikálhatja. Az RSV megelőzésére adott palivizumab (monoklonális antitest) nem befolyásolja a védőoltások hatékonyságát és beadásuk idejét.

Az egyidőben adott több oltás a koraszülötteknél sem növeli az oltási reakciók gyakoriságát. Influenza ellen 6 hónapos kortól hasított (split) vagy alegység vakcinával olthatók (pl.: Begrivac, Fluarix, Vaxigrip). Ennél fiatalabb korúak a környezetük oltásával (pl. egészségügyi személyzet, családtagok, szoptató anyák, stb.), közvetve védhetők.

### IV. KÜLFÖLDI ÁLLAMPOLGÁRSÁGÚ GYERMEKEK OLTÁSAI

A 3 hónapnál hosszabb ideig Magyarországon tartózkodó külföldi állampolgárságú gyermekek önkéntes alapon, térítésmentesen kaphatják meg a hazai oltási naptár szerint az életkoruknak megfelelő, esedékes védőoltásokat. A 3 hónapos tartózkodási időt a gyermek oltását kezdeményező orvos dokumentálja azzal, hogy egy éven belül a gyermeket legalább kétszer megvizsgálta és a két vizit között legalább 3 hónap eltelt.

### V. A 2009. ÉVI OLTÁSOK RENDJÉBEN AZ ELŐZŐ ÉVHEZ KÉPEST JELENTŐSEBB VÁLTOZÁSOK A KÖVETKEZŐK:

- 2009. április elsejétől a 2008. október elseje óta önkéntesen adható, térítésmentes pneumococcus oltóanyaggal történő oltásokat folyamatos oltási rend szerint kell végezni. A 2009. január 31. után született csecsemőknél a védőoltások 2+1 oltási séma szerint történnek. Az alapimmunizálást kettő és négy hónapos korban a DTPa+IPV+Hib oltásokkal egyidejűleg kell végezni.

- Azok a gyermekek, akiknél a pneumococcus oltást egy éves kor alatt kezdték meg, összesen három oltásban részesülnek. Azok az egészséges gyermekek, akiknek oltásait 12-23 hónapos korban kezdték, vagy kezdik meg, egy oltásban részesülnek. Az egészségi állapotuk miatt fokozottan veszélyeztetett, rizikó csoportba tartozó 12-23 hónapos kisgyermekek immunizálásához két oltás szükséges.

- Az iskolai kampányoltások keretében 11 éves korban diftéria-tetanusz oltóanyaggal végzett emlékeztető oltást a diftéria-tetanusz-acelluláris pertussis komponenset tartalmazó oltóanyaggal végzett oltás váltja fel.

- Iskolai kampányoltás keretében a VIII. osztályosok mellett további egy korosztály hepatitis B elleni védőoltására kerül sor: oltandók az 1996. június 1.-1997. május 31. között születettek, azaz az általános iskolák VII. osztályát (7. évfolyamát) a 2009/2010-es tanévben végző tanulók.

- **Hepatitis A** megbetegedés előfordulása esetén a beteg környezetéhez tartozó személyek meghatározott köre aktív immunizálásban részesíthetők.



## VI. A 2009. évi oltási naptár

Oltás		Életkor	Megjegyzés
<b>Folyamatos oltások</b>			
<b>Kötelező</b>	<b>Önkéntes</b>		
<b>BCG</b>		<b>0–6 hét</b>	általában szülészeti intézményben
<b>DTPa + IPV + Hib</b>	<b>PCV-7</b>	<b>2 hónap</b>	<b>a PCV-7 oltás a 2009. január 31. után születettekre vonatkozik</b>
<b>DTPa + IPV + Hib</b>		<b>3 hónap</b>	
<b>DTPa + IPV + Hib</b>	<b>PCV-7</b>	<b>4 hónap</b>	<b>a PCV-7 oltás a 2009. január 31. után születettekre vonatkozik</b>
<b>MMR</b>	<b>PCV-7</b>	<b>15 hónap</b>	<b>a PCV-7 oltás emlékeztető</b>
<b>DTPa + IPV + Hib</b>		<b>18 hónap</b>	
<b>DTPa + IPV</b>		<b>6 év</b>	
<b>Kampányoltások</b>			
<b>dTap emlékeztető oltás</b>		<b>11 év</b>	<b>szeptember</b> hónapban az általános iskolák VI. osztályában (6. évfolyamot végzők)
<b>MMR revakcináció</b>		<b>11 év</b>	<b>október</b> hónapban az általános iskolák VI. osztályában (6. évfolyamot végzők)
<b>Hepatitis B</b>		<b>13 év</b>	az I. oltás <b>szeptember</b> hónapban <b>az általános iskolák VII. osztályában</b> (7. évfolyamot végzők)
		<b>14 év</b>	az I. oltás <b>szeptember</b> hónapban <b>az általános iskolák VIII. osztályában</b> (8. évfolyamot végzők)

\*Az oltások végzésénél elsősorban nem az életkor, hanem az iskolai osztályok az irányadóak

BCG = Bacillus Calmette-Guérin/tuberculosis elleni oltóanyag

DTPa= diftéria-tetanusz-acelluláris pertussis komponenseket tartalmazó oltóanyag

Hib = Haemophilus influenzae b elleni oltóanyag

IPV = inaktívált poliovírus vakcina

PCV-7 = 7-valens konjugált pneumococcus vakcina

MMR = morbilli-mumpsz-rubeola elleni vakcina

dTap= diftéria-tetanusz-acelluláris pertussis komponenseket tartalmazó oltóanyag újraoltás céljára

## VII. Életkorhoz kötött kötelező védőoltások

## A) FOLYAMATOS OLTÁSOK

## I. BCG oltások

1. Az újszülöttek BCG oltását a szülészeti intézményben, illetőleg a születést követő 6 héten belül, folyamatos oltás keretében kell elvégezni.

2. A születést követő 6 héten belül BCG oltásban részesített csecsemőket 6 hónapos koruk betöltésekor ellenőrizni kell. **Azoknál a csecsemőknél, akiknél a BCG oltás helyén beszűrődés, vagy heg nem látható, a BCG oltást - tuberkulin próba nélkül - meg kell ismételni.**

3. Azokat, a csecsemőket, akik az ismételt BCG oltás után is heg-negatívak maradnak, nem kell további BCG oltásban részesíteni.

4. Egyéves kor felett BCG primovakcináció végzése csak az egészségügyi hatóság elrendelésére történhet.



5. A 2. pontban felsoroltak BCG oltását a házi gyermekorvos, háziorvos, tüdőgondozó intézeti asszisztens, illetve Calmette nővér egyaránt elvégezheti. **Javasolt, hogy egy-egy területen egységes rend szerint történjenek a BCG oltások. Az egy-egy területre vonatkozó egységes eljárás kialakítása tekintetében a területileg illetékes pulmonológus szakfőorvos és epidemiológus főorvos javaslata alapján az illetékes régiós tisztifőorvos döntése szerint kell eljárni.**

6. A BCG oltások szervezése, végrehajtása, illetőleg nyilvántartása tekintetében a 18/1998. (VI. 3.) NM rendeletben, illetve az Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet és az Országos Epidemiológiai Központ által 2001-ben a BCG oltásokról kiadott módszertani levélben foglaltak az „Ellenjavallatok” című 1. pontjának kivételével - az irányadók. **A 2500 grammnál kisebb születési súly nem tekintendő a BCG oltás kontraindikációjának.**

**II. Diftéria-pertussis-tetanusz védőoltások acelluláris pertussis komponenst tartalmazó oltóanyaggal (a továbbiakban: DTPa), a poliomyelitis elleni védőoltások inaktivált poliovírus tartalmú oltóanyaggal (a továbbiakban: IPV), b típusú Haemophilus influenzae (a továbbiakban Hib) elleni oltások kombinált vakcinával**

a) Az alapimmunizálást **betöltött 2, 3, 4 hónapos** korban, az első újraoltást **betöltött 18 hónapos** korban a DTPa, az IPV, és a Hib komponenseket együttesen tartalmazó, Infanrix-IPV + Hib elnevezésű vakcinával kell végezni. **Ha a csecsemő, illetve kisgyermek DPT+IPV+Hib alapimmunizálása csak egyéves kor után fejeződik be, figyelemmel kell lenni arra, hogy az alapimmunizálás harmadik részlete és az első emlékeztető oltás között legalább 6 hónap teljen el.**

b) A betöltött **6 éves korban** esedékes, diftéria-pertussis-tetanusz és poliomyelitis elleni emlékeztető oltásokhoz **Infanrix-IPV** vakcinát kell alkalmazni.

c) Azoknál a csecsemőknél és 18 hónapos kisgyermekéknél, akiknél az oltóorvos megítélése szerint a pertussis komponens adása kontraindikált, a klinikai védőoltási tanácsadó szakorvosa dönt a vakcinációról. Az oltóanyagokat (DTPa-t helyettesítő vakcina, monovalens Hib, valamint monovalens IPV vakcina) egyedileg kell igényelni az ÁNTSZ kistérségi/kerületi intézetétől, amely a regionális intézetben tárolt depóból kapja az oltóanyagot

d) A védőoltási tanácsadóban **felül kell vizsgáltatni** azoknak a 6 éves kisgyermekeknek a pertussis komponensre vonatkozó tartós ellenjavallatát, akiket korábban Di-Te Forte oltóanyaggal oltottak. Kórismézett kontraindikáció esetén a kisgyermeket a védőoltási tanácsadó szakorvosa által ajánlott oltóanyagokkal kell emlékeztető oltásban részesíteni. **Az oltóanyag(ka)t a kontraindikációt igazoló védőoltási tanácsadó igényli az ÁNTSZ regionális intézetétől.**

**III. Egyadagos kiserelésű morbilli-mumpsz-rubeola (MMR) trivalens oltóanyaggal kell oltani a 15 hónapos korukat betöltött kisgyermeket.**

## **B) KAMPÁNYOLTÁSOK**

### **Iskolai kampányoltások**

**Az életkorhoz kötött kötelező oltásokat 11 éves kortól iskolai oltások keretében kell elvégezni.** Bár számos előnye van a folyamatos oltásnak, ennek ellenére 11-14 éves korban a gyermekek sokkal eredményesebben utolérhetők iskolában, mint egyedileg. Ugyanakkor kampányoltás keretében egy közösség számára rövid időn belül lehet biztosítani a megfelelő védettséget, s ennek igen nagy jelentősége van.

**A kampányoltások iskolai osztályokra és nem a tanulói életkorokra vonatkoznak. A megadott iskolai osztályon kívüli (alsóbb osztályokban) tanulók csak abban az esetben oltandók, ha igen nagy valószínűséggel feltételezhető, hogy sohasem érik el az oltásra kijelölt iskolai osztályt (pl. az általános iskola III. osztályába járó 14 éves gyermek hepatitis B ellen oltandó, hiszen joggal feltételezhető, hogy időközben kimarad az iskolából).**

Az alábbi, életkorhoz kötött kötelező védőoltásokat kampányoltások keretében kell végezni:

**1. Diftéria, tetanusz és acellularis pertussis komponenst tartalmazó oltóanyaggal végzendő (dTap) emlékeztető oltás**

Az 1997. június 1.-1998. május 31. között születettek [azaz az általános iskolák VI. osztályát (6. évfolyam) a 2009/2010-es tanévben végzők] oltása

**2009. szeptember hónapban történik meg.**

(Értelemszerűen azon gyermekek, akik ehhez a korosztályhoz tartoznak, de valamilyen ok miatt korábban már dT emlékeztető oltásban részesültek, 2008-ban nem oltandók.)

## 2. MMR újraoltás

Élő, attenuált kanyaró-mumpsz-rubeola vírust tartalmazó vakcinával újraoltásban részesülnek az

**1997. június 1.-1998. május 31.**

között születettek [azaz az **általános iskola VI. osztályát (6. évfolyam) a 2008/2009-es tanévben végzők**] iskolai oltások keretében

**2009. október hónapban.**

## 3. Hepatitis B elleni védőoltások

Hepatitis B elleni védőoltásban részesülnek:

**a)** Azok a tanulók, akik az általános iskola VIII. osztályát a 2008/2009-es tanévben végzik, és az alapimmunizálás **első részletét 2008 szeptemberében** kapták meg.

A második oltás beadására **2009 márciusában kerül sor.**

**b)** Hepatitis B elleni védőoltásban részesülnek az

**1995. június 1.-1996. május 31. és az 1996. június 1.-1997. május 31.**

között születettek (azaz az **általános iskola VIII. és VII. osztályát a 2009/2010-es tanévben végzők**) iskolai oltások keretében.

**A két oltásból álló hepatitis B elleni oltási sorozat első részlete**

**2009 szeptemberében kerül beadásra.**

**(A HB-VAX-PRO 10 mcg/ 1 ml-es és az Engerix B 20 mcg/ 1 ml-es kiszerelésű vakcinából a 11-15 évesek számára 2 oltás elegendő.)**

Az újszülöttkori HBV-fertőzés megelőzésére bevezetett program keretében hepatitis B elleni sorozatoltásban részesített csecsemőket serdülőkorban nem szükséges a kampányoltások során emlékeztető oltásban részesíteni. Az oltottsági állapot igazolása egyéni dokumentáció (Gyermek-egészségügyi kiskönyv), vagy más egészségügyi dokumentáció (törzslap) alapján történhet. Ugyanez vonatkozik azokra a hepatitis B ellen korábban szabályosan immunizált egészséges gyermekekre is, akiknél a kampányoltás időpontjában a dokumentáció rendelkezésre áll.

## C) KÜLÖNBÖZŐ VEDŐOLTÁSOK ADÁSA KÖZÖTT BETARTANDÓ LEGRÖVIDEBB IDŐKÖZÖK

**Különböző inaktivált oltóanyagok** (pl. influenza, DTPa + IPV + Hib, pneumococcus, stb.) egyszerre, vagy meghatározott időköz tartása nélkül, bármikor beadhatók.

Ugyancsak egyidejűleg, vagy időköz tartása nélkül adható **inaktivált kórokozó tartalmú és élővírus-tartalmú vakcina**, vagy a BCG is.

**Sérülés miatt tetanusz toxoid oltásban** részesült olyan csecsemőket, akiknél az alapimmunizálás még nem fejeződött be (3-nál kevesebb Infanrix-IPV+Hib oltást kaptak), az oltási naptár szerint esedékes DTPa-IPV+Hib oltásban kell részesíteni a **toxoid adása után 1 hónappal**.

**Különböző élővírus-vakcinák** egyszerre is adhatók (pl.: MMR és sárgaláz). **Ha** azonban **nem egyszerre történt a beadásuk, az élővírus-vakcinák adása között legkevesebb 4 hét intervallumot kell tartani.**

Ugyancsak **4 hét intervallum tartandó az élővírus-vakcinák és a BCG, illetve a BCG és az élővírus-vakcinák beadása között.** A BCG oltás esedékessége idején a csecsemők rotavírus-vakcinációja időköz tartása nélkül végezhető.

**Egyidejűleg beadott oltóanyagok nem szívatók össze azonos fecskendőbe** az oltásokat különböző testtájakra kell beadni (pl.: jobb és bal felkar, stb.). Kivételt képeznek azok az esetek, amikor az oltóanyagok alkalmazási előírata előírja/megengedi az egy fecskendőbe történő összeszívást (pl.: Infanrix IPV +Hib).

**Élővírus-tartalmú vakcinák immunglobulinnal egyszerre nem adhatók. Gamma-globulin oltást követően ezen vakcinák az immunglobulin mennyiségétől függően - minimálisan 3 hónap intervallum után adhatók be.** Az élővírus-vakcinák adását követő 2 héten belül - megbetegedési veszély elhárítása céljából - adott gamma-globulin az előző

oltás hatékonyságát kedvezőtlenül befolyásolja, ezért ebben az esetben az élővírus-tartalmú oltóanyag beadását a gamma-globulin alkalmazását követő 3 hónap múlva meg kell ismételni.

#### Oltások közötti intervallumok

	I. O.	É. v. v.	BCG	GG
I. O.	0	0	0	0
É. v. v.	0	0/4 hét	4 hét	2 hét
BCG	0	4 hét	.	0
GG	0	3 hó	0	3 hó

- I. O. = inaktivált oltóanyag (beleértve DTPa-IPV+Hib, DTPa-IPV, meningococcus, pneumococcus, kullancsencephalitis, influenza, és hepatitis A, B vakcinákat )  
 É. v. v. = Élővírus-tartalmú vakcina (pl.: MMR, sárgaláz, varicella elleni vakcinák )  
 GG = Gamma-globulin  
 0 = Nem szükséges intervallumot tartani  
 0/4 hét = Egyidejűleg, vagy 4 hét intervallum betartásával adható

#### D) VÉRKÉSZÍTMÉNYEK ÉS AZ ÉLŐVÍRUS-VAKcinák BEADÁSA KÖZÖTT TARTANDÓ MINIMÁLIS IDŐKÖZ

A vérkészítmények különböző fajtái specifikus immunglobulinokat tartalmazhatnak, amelyek az oltóvírust (kanyaró, rubeola, mumpsz, varicella) neutralizálják. Ha a fenti élővírus-tartalmú vakcinák beadását követő 3 héten belül vérkészítmény adása szükséges, az oltást később meg kell ismételni.

##### A vérkészítmények és az élővírus-vakcinák beadása között tartandó minimális időköz

Készítmények	Javasolt időköz
Mosott vörösvértest koncentrátum	0 hónap
Vörösvértest massa	6 hónap
Teljes vér	
Plazma/Thrombocyta szuszpenzió	7-11 hónap
Intravénás immunglobulin terápiás célzattal	

#### E) ÉLETKORHOZ KÖTÖTT KÖTELEZŐ VÉDŐOLTÁSOK PÓTLÁSA

Azoknál a gyermekeknél, akiknél bármelyik kötelezően előírt védőoltás elmaradt, azt a legrövidebb időn belül pótolni kell. Azok az orvosok, akik bölcsődébe, óvodába vagy általános iskolába, illetőleg egyéb gyermekközösségbe, továbbá oktatási intézménybe kerülő gyermekek/tanulók vizsgálatát végzik, az életkor szerint esedékesé vált oltások megtörténtét ellenőrizni, a hiányzó oltásokat pedig pótolni kötelesek. Gyermekközösségbe, továbbá alsó- és középfokú oktatási intézménybe csak az előírt oltásokkal rendelkező gyermekek vehetők fel.

Azokat a gyermekeket, akik 6 éves koruk betöltéséig a kötelező diftéria-pertusszisz-tetanusz védőoltásokat (DPT/DTPa) és poliomyelitis elleni védőoltásokat (IPV/OPV) valamint b típusú Haemophilus influenzae elleni oltásokat egyáltalán nem, vagy hiányosan kapták meg, a következők szerint kell immunizálni:

- ha egyetlen oltást sem kaptak: első alkalommal Infanrix IPV +Hib védőoltásban, majd két alkalommal, 4-6 hetes időközzel Infanrix IPV védőoltásban kell részesíteni;

- ha csak egy oltást kaptak: első alkalommal Infanrix IPV +Hib, majd egy alkalommal 4-6 hetes időközzel Infanrix IPV oltásban kell részesíteni;

- ha két oltást kaptak: egy alkalommal Infanrix IPV +Hib oltást kell adni.

Ha a betöltött 6 éves korban esedékes diftéria, pertusszisz, tetanusz és a járványos gyermekbénulás elleni oltás idején megállapítható, hogy az oltandó gyermek **egyetlen DPT oltást sem kapott**, vagy csak **egyetlen alkalommal** részesült DPT oltásban, akkor 4-6 hetes időközzel kétszer kell **Infanrix IPV** vakcinával alapimmunizálni. Az ilyen gyermeket egy év múlva **Infanrix IPV** emlékeztető oltásban kell részesíteni.



Ha a betöltött 6 éves korban esedékes diftéria, pertusszisz, tetanusz, védőoltás idején azt állapítják meg, hogy az oltandó gyermek a korábban kötelező DPT oltásait hiányosan, **de legalább két alkalommal** megkapta, **Infanrix IPV** vakcinával kell egy alkalommal védőoltásban részesíteni.

**Óvodai, általános- és középiskolai, továbbá főiskolai és egyetemi felvételt megelőzően azt a gyermeket illetőleg fiataalt, aki az oltási dokumentációk szerint kanyaró-mumpsz-rubeola elleni aktív immunizálásban (illetve életkora szerint szükséges revakcinációban) nem részesült, és akinél oltási kontraindikáció nem áll fenn, MMR oltásban kell részesíteni.**

#### F) Nyilvántartások és jelentések az életkorhoz kötötten kötelező védőoltásokról

1. Az V. A)-B) pontokban felsorolt védőoltásokat a **Gyermek-egészségügyi Kiskönyvbe**, valamint a **Gyermek-egészségügyi Törzslapra** (C. 3341-24/A) kell feljegyezni. A 8 éven aluliak oltásait a **Védőoltási Kimutatás** (C. 3334-5/2006) megnevezésű nyomtatványon is nyilván kell tartani. Az oktatási intézményben (általános iskola, középiskola) tanulók oltásait a **„Kimutatás oktatási intézményben tanulók védőoltásairól”** (C. 3334-19/2006) című nyomtatványon is regisztrálni kell a Gyermek-egészségügyi Kiskönyvbe, vagy a Védőoltási könyv 14 év feletti személyek részére című oltási könyvbe való bejegyzés mellett.

2. A 14 évesnél idősebb személyek védőoltásainak egyedi nyilvántartása céljából a megbetegedési veszély esetén kötelező, illetve térítésmentesen adható önkéntes, továbbá az egyéb felnőttkori védőoltások megtörténtét a **„Védőoltási könyv 14 év feletti személyek részére”** című oltási könyvbe is be kell jegyezni.

3. Ha a gyermek oltását nem a területileg illetékes háziorvos, házi gyermekorvos végzi, az elvégzett oltások adatait az oltást beadó orvos 24 órán belül jelenti a rendelő telephelye szerint területileg illetékes kistérségi intézetnek. A gyermekek oltási adatainak továbbítására három példányban kitöltendő, perforált lapokkal rendelkező nyomtatványt, az ún. „Oltási értesítőt” (1. számú melléklet), vagy ezzel megegyező adattartalmú, egyedi jelentést kell használni. Ezen értesítő két példányát kell eljuttatni az ÁNTSZ gyermek lakóhelye szerint illetékes kistérségi intézetének, amely egy példányt továbbít a gyermek lakóhelye szerinti védőnői körzetbe. Az ÁNTSZ kistérségi intézete az oltási értesítő adatait az Epidemiológiai Felügyeleti Rendszert kiszolgáló Informatikai Rendszer (továbbiakban: EFRIR) védőoltási alrendszerébe is rögzítheti és elektronikus levél (e-mail) formájában eljuttathatja azt az illetékes védőnőhöz.

4. A védőnőknek a folyamatos oltásokról az országban erre a célra egységesen rendszeresített „Jelentés a folyamatos oltás állásáról .... év ..... hónap” című nyomtatványon havonta, az esedékességet követő hónap 5-ig, a kampányoltásokról azok befejezését követő hónap 15-ig jelentést kell küldeni az ÁNTSZ kistérségi intézetének.

5. Az ÁNTSZ kistérségi intézetében a folyamatos oltások adatait havonta, a jelentés hónapját követő 15-ig, a kampányoltások adatait a kampány befejezését követő hónap 30-ig kell rögzíteni az EFRIR Védőoltási programrészébe. Ezáltal az adatok az ÁNTSZ szakmai felügyeletet ellátó munkatársai számára azonnal láthatóvá válnak minden szinten, és az oltások teljesítésére, valamint az átoltás ütemére vonatkozó statisztikai feldolgozások elvégezhetőek.

Az ÁNTSZ 2009. évről szóló jelentéséhez meg kell adni az alábbi időszakokban született gyermekek oltásainak teljesítésére vonatkozó adatokat a következő csoportosítás szerint:

Védőoltás	Jelentendő korcsoportok (születési idő szerint)
BCG	2008. I. 1.-2008. XII. 31.
DTPa +IPV + Hib (2 hónapos)	2008. I. 1.-2008. XII. 31.
DTPa +IPV + Hib (3 hónapos)	2008. I. 1.-2008. XII. 31.
DTPa +IPV + Hib (4 hónapos)	2008. I. 1.-2008. XII. 31.
MMR	2007. I. 1.-2007. XII. 31.
DTPa + IPV (18 hónapos)	2007. I. 1.-2007. XII. 31.
DTPa + IPV (6 éves)	2002. I. 1.-2002. XII. 31.

A fentiekén kívül az itt fel nem tüntetett iskolai kampányoltásokra (diftéria-tetanusz, MMR, hepatitis B) vonatkozó adatokat is jelenteni kell. Ezek az adatok mind lekérdezhetőek lesznek az EFRIR Védőoltási alrendszer statisztika programrészében.



## VIII. Megbetegedési veszély esetén kötelező védőoltások

### Akut fertőzői veszély esetében a legrövidebb időn belül

#### 1. Aktív immunizálásban kell részesíteni:

- a hastífuszos beteg környezetéhez tartozókat;
- a diftériás beteg környezetében élőket;
- a pertusszisos beteg környezetében a 6 éven aluli gyermekeket;
- a kanyarós beteg környezetében,
- a rubeolás beteg környezetében,
- a mumpszos beteg környezetében élő veszélyeztetetteket;
- a tetanusz-fertőzés veszélynek kitett személyeket;
- a veszettség expozíciónak kitett személyeket
- hepatitis A beteg környezetében élő veszélyeztetett személyek meghatározott körét.

**a) A hastífuszos beteg** környezetéhez tartozókat, valamint a hastífusz kórokozó-hordozó környezetében élő veszélyeztetett személyeket hastífusz elleni poliszacharid vakcinával védőoltásban kell részesíteni.

**b) A diftériás** beteg környezetében élő személyek, valamint a **pertusszisos** beteggel érintkezett személyek szükséges oltásait az OEK Járványügyi osztályával történt megbeszélés alapján, egyedileg kell mérlegelni.

**c) Kanyaró** megbetegedés előfordulása esetén a beteg környezetében élő, 15 hónaposnál idősebb, 39 évesnél fiatalabb, oltási dokumentációval nem rendelkező, továbbá a korábban újraoltásra kötelezett, de revakcinációban nem részesült személyeket élő, attenuált kanyaróvírus tartalmú oltóanyaggal kell oltani. Gyermekek- és ifjúsági közösségekben kanyaró megbetegedés előfordulása esetén a revakcináció szükségességéről, illetve annak kiterjesztéséről az OEK Járványügyi osztályával történt előzetes egyeztetést követően kell dönteni. Az oltásokat MMR trivalens vakcinával kell elvégezni.

**d) Rubeolás** beteg környezetében élő 15 hónaposnál idősebb, 34 évesnél fiatalabb, oltási dokumentációval nem rendelkező személyeket MMR trivalens vakcinával kell védőoltásban részesíteni.

**e) Mumpszos** beteg környezetében a 15 hónaposnál idősebb, 25 évesnél fiatalabb, oltási dokumentációval nem rendelkező személyeket MMR trivalens vakcinával kell védőoltásban részesíteni.

**f) Hepatitis B** elleni védőoltás **kötelező** a HBsAg-pozitív gravidák újszülöttjeinek súlytól és kortól függetlenül, az alábbi séma szerint:

Védőoltás	Az oltás ideje
Hepatitis B immunglobulin*	születést követő 12 órán belül
HB vakcina (0,5 ml) 1. oltás	születést követő 12 órán belül
HB vakcina (0,5 ml) 2. oltás	az 1. oltást követő 1 hónap múlva
HB vakcina (0,5 ml) 3. oltás	az 1. oltást követő 6 hónap múlva

\* A 2009. évben az intramuscularisan alkalmazható **Human B immunglobulin P Behring** megnevezésű készítmény áll rendelkezésre az újszülöttek hepatitis B elleni passzív immunizálására.

Azon anyák újszülöttjeinél, akiknél a **hepatitis B szűrővizsgálat eredménye a szülés időpontjában nem áll rendelkezésre**, a hepatitis B **aktív immunizációt meg kell kezdeni, és haladéktalanul** el kell végezteni a **HBsAg szűrővizsgálatot**. Ha bebizonyosodik, hogy az anya HBsAg-pozitív, az újszülöttet azonnal (legkésőbb a születéstől egy héten belül) HBIG védelemben is részesíteni kell. Amennyiben a születéstől számítva több mint **egy hét eltelt**, a HBIG adása már nem célszerű -, a gyors immunválasz elérése érdekében ezen újszülöttek esetében az ún. gyorsított immunizációs séma alkalmazása javasolt. A **gyorsított immunizációs eljárás** egyhónapos időközökkel adott három HBV oltásból áll (0, 1, és 2 hónapos korban), de ilyenkor az első oltást követő egy év múlva 4., ún. emlékeztető oltásra is szükség van. Ez az eljárás követhető inkubátorban talált, ismeretlen HBV-státuszú anya újszülöttjénél is.

**g) A hepatitis B** elleni védőoltás **kötelező** azon közép- és felsőfokú egészségügyi képzést adó oktatási intézmények tanuló/hallgatói számára, akik tanulmányaik során közvetlenül betegellátásban vesznek részt. **Ezekben az oktatási intézményekben az első évfolyamon a tanévkezdést követően valamennyi beiskolázott személynél ellenőrizni szükséges a hepatitis B elleni védőoltások meglétét.** Az intézmény vezetőjének gondoskodnia kell az oltásra köte-

lezett, de nem oltott vagy oltási dokumentációval nem rendelkező személyek, valamint az életkoruknál fogva oltásra nem kötelezettek (24 évesnél idősebbek) HB elleni immunizálásáról.

**h)** A sérülés esetén alkalmazandó **tetanusz profilaxis** alapvetően a sérülés körülményeitől, valamint a sérült oltási anamnéziséstől függ. A fertőződés kockázatát a sérülést ellátó orvos mérlegeli. A kockázatbecsléskor a sérülés jellemzőit az Infektológiai Szakmai Kollégium 2006. évi irányelve alapján, az alábbi szempontok szerint kell megállapítani. (1. sz. táblázat)

VIII/1. sz. táblázat

**A tetanusz fertőződés kockázata a sérülés jellegétől függően**

A seb jellemzői	A sérülés	
	tetanusz-fertőzésre nem gyanús	tetanusz-fertőzésre gyanús
A sérülés és a sebellenítés között eltelt idő	6 óránál kevesebb	6 óránál több
A seb formája	vonalas	szakított, roncsolt
Mélysége	1 cm	>1 cm
Keletkezése	éles eszközzel szerzett sérülés (kés, üveg)	égés, szúrás, lövés, fagyás
Szövetelhalás, Szennyezettség (föld, országúti por, nyál)	nincs	van

**Az ún. tetanusz-fertőzésre nem gyanús, tiszta, kis sérülések a sebellenítésen túl semmilyen specifikus tetanusz-prevenციót nem igényelnek.**

**A tetanusz-fertőzésre gyanús sérülések** alkalmával a sebészeti ellátáson kívül a sérülteket az **alábbiak szerint kell védőoltásban részesíteni:** (lásd 2. sz. táblázat)

**1.** A korábban alapimmunizálásban és emlékeztető oltásban részesült, 1940. december 31. után született személyek, továbbá a három oltásból álló alapimmunizálásban részesült csecsemők/kisgyermek számára, amennyiben a tetanusz toxoid tartalmú vakcinával történt utolsó oltásukat **öt éven belül kapták**, sérülésük esetén specifikus tetanusz elleni prevenციó nem szükséges. (Az alapimmunizált, valamint az alapimmunizáláson túl további egy-három emlékeztető oltásban részesült, általában 16 éven aluli gyermekek/sérülők tetanusz-fertőzésre gyanús sérülései esetén nincs szükség sem tetanusz toxoid oltásra, sem pedig tetanusz elleni humán immunoglobulin adására.)

**2.** A korábban alapimmunizálásban és emlékeztető oltásban részesült (1940. december 31. után született, továbbá az ennél idősebbek közül az 1986-1992. közötti kampányoltások során oltott) sérülteket, ha az utolsó emlékeztető **oltás óta 5 év, vagy annál több idő telt el**, a sebellenítéskor 0,5 ml adszorbeált tetanusz toxoidot kell adni.

**3.** A korábban alapimmunizálásban és emlékeztető oltásban részesült (1940. december 31. után született, továbbá az ennél idősebbek közül az 1986-1992. közötti kampányoltások során oltott) sérülteket 0,5 ml adszorbeált tetanusz toxoid és testsúly-kilogrammonként legalább 4 NE humán antitetanusz immunoglobulin egyidejű beadásával kell **aktív és passzív immunizálásban részesíteni, ha az utolsó emlékeztető oltás óta 10 év, vagy annál több idő telt el, és a seb súlyosan roncsolt, földdel szennyezett, idegen test maradt bent, fejsérülés fordult elő, sokk, kivérzés, súlyos égési sérülés, radioaktív sugárzás esete áll fenn.**

**4.** Alapimmunizálásban és emlékeztető oltásban nem részesült (vagy ezt igazolni nem tudó) felnőtt sérültet testsúly-kilogrammonként legalább 4 NE humán antitetanusz immunoglobulin és 0,5 ml adszorbeált tetanusz toxoid egyidejű beadásával kell **passzív és aktív immunizálásban** részesíteni. A háziorvos feladata a sérült tetanusz elleni oltottsági státuszának tisztázása és szükség esetén aktív immunizálásának folytatása a tetanusz elleni teljes védettség (2 oltásból álló alapimmunizálás és legalább 1 emlékeztető oltás) eléréséig.

**5.** Két hónaposnál fiatalabb **oltatlan csecsemőket**, valamint az egy vagy két tetanusz toxoid tartalmú védőoltásban részesült csecsemőket/kisgyermeket, ha a sérülés és az utolsó oltás között kevesebb, mint két hét telt el, kizárólag passzív immunizációban kell részesíteni testsúly-kilogrammonként 4 NE humán antitetanusz immunoglobulinnal.

**6.** **Az egy vagy két tetanusz toxoid tartalmú védőoltásban részesült csecsemőket/kisgyermeket**, ha a sérülés és az utolsó oltás között több mint két hét telt el, testsúly-kilogrammonként legalább 4 NE humán antitetanusz immunoglobulin és 0,5 ml adszorbeált tetanusz toxoid egyidejű beadásával kell passzív és aktív immunizálásban részesíteni.

## VIII/2. számú táblázat

## Sérülések esetén tetanusz-profilaxis céljából alkalmazott specifikus profilaxis

Oltási státusz	Tetanusz-fertőzésre <b>nem gyanús</b> sérülés (tisztá, kis sérülések)		Tetanusz-fertőzésre <b>gyanús</b> sérülés (szennyezett, egyéb sérülés)	
	TT	TETIG	TT	TETIG
Alapimmunizálásban <sup>§</sup> és emlékeztető oltásban részesült felnőtt és 16 éven aluli gyermek, alapimmunizálásban részesült csecsemő, <b>ha az utolsó oltástól eltelt idő 5 évnél kevesebb</b>	Nem	Nem	Nem	Nem
Alapimmunizálásban és emlékeztető oltásban részesült felnőtt/gyermek, <b>ha az utolsó oltástól eltelt idő 5 év, vagy 5-10 év között van</b>	Nem	Nem	<b>Igen</b>	Nem
Alapimmunizálásban és emlékeztető oltásban részesült felnőtt, <b>ha az utolsó oltástól eltelt idő 10 év, vagy annál több.</b>	Nem	Nem	Igen	Nem/ <b>Igen *</b>
Oltatlan, vagy kevesebb, mint három oltásban részesült, vagy ismeretlen státuszú felnőtt	<b>Nem</b>	Nem	<b>Igen</b>	<b>Igen</b>
Életkora miatt még védőoltásban nem részesült, kéthónaposnál fiatalabb <b>csecsemő</b> , továbbá <b>egy vagy két</b> tetanusz toxoid tartalmú védőoltásban részesült <b>csecsemő/kisgyermek</b> az utolsó oltást követő <b>két héten belül</b> .	Nem	Nem	Nem	<b>Igen</b>
Ismeretlen státuszú /kéthónapos vagy annál idősebb oltatlan/ vagy egy-két tetanusz toxoid védőoltásban részesült csecsemő/kisgyermek, az utolsó oltást követő két héten túl.	Nem	Nem	<b>Igen</b>	<b>Igen</b>

<sup>§</sup> **Alapimmunizálás:** csecsemőkorban három, négyhetes időközzel adott tetanusz-toxidot tartalmazó résztoltásból áll. A felnőttkorban kezdett alapimmunizáláshoz két, 4-6 hetes időközzel adott tetanusz-toxidot tartalmazó vakcina beadása szükséges.

\* Igen, ha a seb súlyosan roncsolt, vagy földdel szennyezett, idegen test maradt bent, fejsérülés fordult elő, sokk, kivérzés, súlyos égési sérülés, radioaktív sugárzás esete áll fenn, akkor a toxoid mellett testsúly-kilogrammonként legalább 4 NE humán antitetanusz immunglobulin (TETIG 500) adandó.

**i) Veszélyre gyanús sérülés esetén az oltásokat haladéktalanul meg kell kezdeni (posztexpozíciós oltás).** Gyermeknek és felnőtteknek a 0., 3., 7., 14. és a 28. napon kell beadni egy-egy adagot.

[Az indikáció felállításához, illetve az oltások esetleges elhagyásához szakmai anyagok (Országos Epidemiológiai Központ veszély-fertőzésre gyanús expozíció kivizsgálásáról és a szükséges teendőkről szóló „Tájékoztató”-jában állnak rendelkezésre), illetve az oltóanyag alkalmazási előiratában leírtak figyelembe vétele szükséges.]

**j) Hepatitis A** beteg szoros környezetéhez tartozó, hepatitis A elleni védőoltásban nem részesült, expozíciónak kitett 2-40 év közötti személyeket (a krónikus májbetegeket, az immunszupprimáltak és a hepatitis A vakcina tekintetében kontra-indikáltak kivételével) az expozíciót követő lehető legkorábbi időpontban, de feltétlenül az expozíciót követő 14 napon belül monovalens hepatitis A vakcinával aktív immunizálásban kell részesíteni.

Közösségbe járó hepatitis A megbetegedésben szenvedő gyermekek **intézményi környezetéhez** (bölcsőde, óvoda, iskola, stb.) **tartozó gyermekek post-, illetve preexpozíciós** hepatitis A elleni oltása egyedi mérlegelés alapján történik. Az aktív immunizálásban részesítendőek körének meghatározásakor minden esetben konzultálni kell az OEK Járványügyi osztályával.

## 2. Passzív immunizálásban részesítendőek 16%-os humán gamma-globulinnal:

**a) a járványos májgyulladásos** beteg környezetéhez tartozó expozíciónak kitett két évesnél fiatalabb csecsemőket és kisgyermeket, valamint a 40 éves vagy annál idősebb, továbbá az immunszuprimált személyeket, a krónikus májbetegeket, valamint azokat, akik számára a hepatitis A vakcina ellenjavallt, **a lehető legrövidebb időn belül**, (legfeljebb az expozíciót követő 14. napig), testsúly-kilogrammonként 0,02 ml (16%-os oldat) adásával.

**b) a kanyarós** beteg fogékonynak tekinthető környezetéből, az expozíciót követő 6 napon belül 0,25 ml/tskg (16%-os oldat) adásával: a **15 hónaposnál** fiatalabb, ezért aktív immunizálásban még nem részesíthető kisgyermek, illetve azon **39 évesnél** fiatalabb, kanyarón át nem esett, kanyaró ellen nem oltott személyek, akiknél az aktív immunizálás ellenjavallt.



## IX. Megbetegedési veszély elhárítása céljából térítésmentesen végzendő egyéb védőoltások

### 1. Influenza elleni térítésmentes védőoltásban részesíthetők

A) Az influenzavírus által okozott megbetegedések súlyosságának, valamint a halálozások számának csökkentése érdekében **a fokozottan veszélyeztetettek kockázati csoportjait** az alábbi prioritási sorrendben javasolt oltani:

- életkoruktól függetlenül, de hat hónaposnál idősebb, idült szív-, keringési, légzőszervi, vese-, illetve anyagcsere-betegségben szenvedők, továbbá
- betegség vagy orvosi kezelés (általános szteroid-, vagy rosszindulatú daganat elleni terápia) miatt csökkent immunitásúak, különös figyelmet fordítva a 60 éven felüliekre;
- ápolást, gondozást nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, lakóotthonok, vagy egészségügyi intézményekben huzamosabb ideig ápolat bármely korú személyek;
- tartós szalicilát-kezelésben részesülő gyermekek és serdülők (a Reye-szindróma veszélye miatt);
- 60 éven felüliek, egészségi állapotuktól függetlenül.

B) A fenti **kockázati csoportokat a fertőzés átvitele révén veszélyeztető személyek:**

- egészségügyi dolgozók, különös tekintettel a transzplantációs, az onkológiai, a hematológiai, a dializáló, a felnőttek és a gyermekek számára intenzív ellátást nyújtó, valamint a krónikus belgyógyászati osztályokon a betegekkel közvetlen kapcsolatba kerülő személyekre [többszörösen módosított 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 9. § (3) bekezdés];
- szociális intézmények dolgozói.

C) A térítésmentes oltóanyagkészlet terhére fel kell ajánlani az oltást a **baromfi-feldolgozóknak**, valamint az egyidejűleg 1 000 vagy annál több **baromfit tartó telepeken dolgozóknak**, valamint mindazok számára, akik az A/H5N1 madárinfluenza-vírussal fertőzött vagy arra gyanús szárnyasok megsemmisítésével foglalkozhatnak.

A **gyermekek** influenza elleni védőoltására vonatkozó nemzetközi ajánlásokat és a rendelkezésre álló oltóanyag mennyiségét figyelembe véve az alábbi **6-35 hónapos korú csecsemők és gyermekek** a következő prioritási sorrendben olthatók a térítésmentes oltóanyag felhasználásával:

- krónikus szív-, légzőszervi betegségben szenvedő gyermekek (beleértve a bronchopulmonális dysplasiát, cysticus fibrosist és asthmat), akiknek az állapota rendszeres orvosi ellenőrzést vagy kórházi kezelést igényel;
- veleszületett vagy másodlagos immundeficienciában szenvedő gyermekek;
- vesebeteg gyermekek;
- anaemiában, hemoglobinopathiában szenvedő gyermekek;
- hosszantartó acetilszalicilsav-terápiában részesülő gyermekek;
- egyéb krónikus betegségben (pl. diabetesben, anyagcsere-betegségben) szenvedők;
- egészségügyi intézményben tartósan ápolat gyermekek, csecsemő- és gyermekotthonok lakói.

**2. Hepatitis B** elleni védőoltás javasolt azon, **korábban védőoltásban nem részesült személyeknek**, akik:

- akut B hepatitiszes beteg, ill. a krónikus HBV-hordozó szexuális partnerei vagy a HBV fertőzöttel közös háztartásban fertőzési veszélynek vannak kitéve;
- dializált betegek, hemofiliások és intravénás kábítószer-használók.

A hepatitis B elleni immunizáció 3 oltásból áll: 0, 1 és 6. hónapban kell beadni az oltásokat. Bizonyos esetekben (pl. dializálandó betegek) a gyors immunválasz elérése érdekében ún. gyorsított séma (0, 1, 2 hónap) alkalmazható, azonban ilyenkor egy év múlva emlékeztető oltásra is szükség van. Dializáltaknak javasolt minden egyes oltásnál 40 mcg antigén beadása.

A dializáltak és az immunhiányos betegek esetében javasolt a primovakcináció utáni ellenanyagválasz ellenőrzése, és a 10 IU/l értéknél alacsonyabb ellenanyagszint esetén újabb sorozatoltás szükséges. Az eredményesen oltott dializáltaknál az ellenanyagszintet évente célszerű ellenőrizni, és ha az anti-HBs ellenanyagok titere 10 IU/l alá csökken, emlékeztető oltás adása javasolt.

**3. Pneumococcus megbetegedés elleni védőoltás térítésmentes konjugált pneumococcus oltóanyaggal (PCV) két éven aluli csecsemők és kisgyermekek számára**

A többszörösen módosított 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 7. § (5) bekezdésének értelmében 2008. október elsejétől a 2. életévüket be nem töltött gyermekek térítésmentes pneumococcus elleni védőoltásban részesíthetők.



A 2009. évben a térítésmentes pneumococcus elleni oltások végzését, nyilvántartását és jelentését az alábbiak szerint kell végezni.

#### A) Oltások végzése

a) A 2009. január 31. után születetteknél a pneumococcus oltásokat be kell illeszteni az oltási naptárba a folyamatos oltások közé. **2009. április 1-jétől az alapimmunizálást betöltött 2 és 4 hónapos korban a DTPa+IPV+Hib oltásokkal egyidejűleg kell végezni.** (lásd „Oltási naptár 2009.”) Az oltóanyagot két különböző testtájéka kell beadni. Tekintettel arra, hogy az oltás önkéntes, a szülőnek/gondviselőnek a házi gyermekorvos/háziorvos újszülöttkori vizit alkalmával történő tájékoztatása után nyilatkoznia kell arról, hogy igényli-e a védőoltást. (2. számú melléklet). A nyilatkozatot meg kell őrizni. A szülő/gondviselő döntését a gyermek egészségügyi dokumentációjában is rögzíteni kell. **Az invazív pneumococcus megbetegedés szempontjából rizikócsoportha tartozó csecsemőknél az orvos köteles felajánlani a védőoltást.**

A szülő/gondviselő jogosult dönteni az oltás beadásáról, azonban az oltás idejének meghatározásánál az **orvos-szakmai** szempontok döntenek. A WHO ajánlása szerint a csecsemők védelme érdekében az alapimmunizálást a lehető legkorábban el kell kezdeni és 6 hónapos korra célszerű befejezni.

b) **2009. április 1-jétől** valamennyi addig védőoltásban nem részesült 3-11 hónapos korú csecsemő oltását a 2+1 oltási séma szerint kell végezni: 2 oltás minimum 2 hónapos különbséggel, a 2. életévben 1 emlékeztető oltás beadásával. Az egészséges 12-23 hónapos kisgyermekek alapimmunizálása 1 oltásból áll. A rizikócsoportha tartozó 12-23 hónapos kisgyermekek alapimmunizálása térítésmentes PCV oltóanyaggal végzett 2 oltásból áll, az oltások között minimum 2 hónapnak kell eltelnie.

IX/1. számú táblázat

#### Oltási séma a védőoltásban még nem részesült 3-23 hónapos csecsemők és kisgyermekek számára

Életkor az első oltás idején	Alapimmunizálás	Emlékeztető oltás
3-11 hónaposok (összesen 3 dózis)	2 oltás minimum 2 hónap időközzel	A 2. életévben a 2. oltás után minimum két hónappal (javasolt 15 hónapos korban)
12-23 hónaposok (összesen 1 dózis)	1 oltás	Nem szükséges
Rizikócsoportha tartozó 12-23 hónapos	2 oltás minimum 2 hónap időközzel	2 éves kor felett 1 oltás

c) A 2008. október-2009. március hónapokban megkezdett oltások folytatása, illetve befejezése

- Azokat a csecsemőket, akiknek alapimmunizálása a 2008. évi VML-ben ajánlott 3 részoltásból álló séma szerint 2009. április elsejéig befejeződött, 15 hónapos korban emlékeztető oltásban kell részesíteni.

- Azokat a csecsemőket és kisgyermekeket, akiknél az alapimmunizálást **2009. január-március** hónapokban kezdték meg, a **IX/1. sz. táblázatban** foglalt séma szerint kell védőoltásban részesíteni.

- Azokra a csecsemőkre és kisgyermekekre, akiknél az alapimmunizálást **2008. október-december** hónapokban kezdték meg, de nem fejezték be, **IX/2. sz. táblázatban** foglalt oltási séma vonatkozik.

IX/2. sz. táblázat

#### Oltási séma azon gyermekek számára, akiknél a pneumococcus elleni oltásokat 2008. október-december hónapokban kezdték meg

Életkor (hó) az oltási sorozat folytatása idején	Pneumococcus oltási anamnézis	Az immunizálás befejezése
6-11 hónapos	1 oltás	1 oltás 6 -11 hónapos korban, majd a 2. életévben 1 oltás
	2 oltás	2. életévben 1 oltás
12-23 hónapos	1 vagy 2 oltás 12 hónapos kort megelőzően	1 oltás 15-23 hónapos korban
	12 hónapon túl 1 oltás	Nem szükséges

Életkor (hó) az oltási sorozat folytatása idején	Pneumococcus oltási anamnézis	Az immunizálás befejezése
Rizikócsoporthoz tartozó 12-23 hónapos	1 vagy 2 oltás 12 hónapos kor megelőzően	1 oltás 15-23 hónapos korban
	12 hónapon túl 1 oltás	1 oltás minimum 2 hónapos különbséggel

Ajánlott az emlékeztető oltást úgy ütemezni, hogy azt a 15 vagy 18 hónapos korban esedékes életkorhoz kötött védőoltásokkal egyidejűleg lehessen beadni.

**d)** Azokat a **2006. szeptember 30. után született**, önkéntes, térítésmentes védőoltásra jogosult kisgyermeket, akiknek **az oltást a 2. életév betöltését megelőzően megigényelték**, de az oltás beadása nem történt meg, az oltóorvos által megjelölt időpontban 2 éves kor betöltését követően egy oltásban lehet részesíteni.

A 2 éves kor feletti védőoltásokra vonatkozó ajánlást a Védőoltási Módszertani Levél XI. fejezete tartalmazza.

### B) Az oltóanyag igénylése és kiadása

A 2009. **március hónap** II. felében - a jelen módszertani levélben foglalt sémák szerint - az oltóorvosoknak el kell végezni a védőoltásban részesítendőket (a már védőoltásban részesített és az újonnan jelentkező két hónaposnál idősebb és két évesnél fiatalabbak) oltásainak havonkénti ütemezését. A nyilvántartásba vett oltási értesítők alapján elszámolt oltandók és az újonnan oltásra jelentkezők számára az **ÁNTSZ** területileg illetékes kerületi/kistérségi intézete folyamatosan biztosítja az oltóanyagot.

ÁNTSZ kerületi/kistérségi intézete a kialakult gyakorlat szerint, az orvossal történt megállapodás alapján adja ki, vagy juttatja el az oltóorvosokhoz a vakcinát. Nyilvántartást vezet az oltóanyag-felhasználásról oltóorvosonként.

### D) A védőoltások dokumentálása, jelentése

A térítésmentesen felhasználható pneumococcus elleni oltóanyag felhasználásának pontos elszámoltatásán túl, az egyes korosztályok átoltottságára vonatkozó adatok is jelentőséggel bírnak. Ennek érdekében különös figyelmet kell fordítani a védőoltások dokumentálására és jelentésére, amelynek szempontjai a következők:

#### 1. Oltóorvos:

Az oltás teljesítését a gyermek egészségügyi törzslapján (orvos saját nyilvántartása) és a Gyermek-egészségügyi kis-könyvben is regisztrálni kell.

a) A folyamatos oltási rend szerint végzett **PCV oltások dokumentálása és jelentése az életkorhoz kötött kötelező oltásokéval megegyező módon történik**: oltási értesítőt abban az esetben kell kitölteni az oltott csecsemőről, ha a védőoltás a védőnő jelenléte nélkül történik, illetve ha az ellátási területen kívüli csecsemőt olt.

b) Az oltási kampányban oltott csecsemők és gyermekek esetében hetente egyszer, a hét utolsó munkanapján - az elvégzett részoltásokról gyermekenként - az erre a célra rendszeresített oltási értesítőn vagy azzal megegyező adattartalmú, egyedi jelentés formájában (lásd 1. számú melléklet) kell jelenteni a rendelő helye szerint illetékes kerületi/kistérségi intézetnek. A személyre szóló, részoltásonkénti jelentés egyben az oltóanyag felhasználásának igazolására is szolgál, továbbá ez alapján jogosult a következő részoltáshoz szükséges oltóanyag igénylésére.

#### 2. Az ÁNTSZ kerületi/kistérségi intézetei:

a) A folyamatos oltási rend szerint végzett PCV oltásokról a védőnőktől érkezett havi oltási jelentések alapján negyedévente elkészíti az átoltottságra vonatkozó jelentést. Az első jelentés a II. negyedévről készül. A negyedévet követő 10-ig megküldi a regionális intézetnek. A jelentés tartalmára és formájára vonatkozó előírásokat az OEK Járványügyi osztálya küldi meg a regionális intézet járványügyi osztályának.

b) Az ÁNTSZ kerületi/kistérségi intézetében, a beérkező a pneumococcus oltások teljesítéséről szóló oltási értesítők adatait rögzítik az EFRIR/Epidemiológiai felügyeleti rendszerek/Védőoltás/Rögzítések és karbantartások/Egyéb térítésmentes oltások nyilvántartása felületen az Országos Epidemiológiai Központ Járványügyi osztálya által összeállított és kiadott „Tájékoztató” szerint.

c) Az oltási értesítőket eljuttatják a védőnőkhöz.

**3. ÁNTSZ Regionális Intézete illetékességi területén** folyamatosan figyelemmel kíséri a PCV oltóanyag igénylés, elszámolás rendjét, és az átoltottság megynkénti alakulását.

- Összesíti a kerületektől/kistérségektől beérkező oltóanyagigényt és megküldi az Országos Epidemiológiai Központba.
- A negyedévet követő hó 20-ig megküldi az átoltottságra vonatkozó táblázatot megyei bontásban az OEK Járványügyi osztályára.

**4. A védőnők** segítenek a szervezésben, felhívják a figyelmet az oltás lehetőségére.

a) A 2009. évben kiadásra kerülő oltási nyilvántartókönyvek már tartalmazzák a pneumococcus elleni oltásokat, így a 2009. január 31. után született, folyamatos oltási rend szerint oltott csecsemők oltási adatait a nyilvántartókönyvben is vezetni kell. Az oltásokra vonatkozó hiteles adatforrások: oltási értesítő, Gyermek-egészségügyi Kiskönyv.

b) 2009. április 1-jétől a folyamatos oltások állásáról készített havi jelentésben is meg kell adni a pneumococcus elleni védőoltásban részesített csecsemők/kisgyermek számát.

c) Az oltási kampányban oltott gyermekek esetében a 2009. előtt kiadott „Védőoltási kimutatás a ..... évben született gyermekekről” című nyilvántartókönyvben a „Megjegyzés” mezőben kell rögzíteni az oltási értesítőn jelentett oltás(oka)t.

## X. MUNKAKÖRÖKHÖZ KAPCSOLÓDÓ VEDŐOLTÁSOK

A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 9. § (1) bekezdésének 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. A megbetegedési veszély csökkentése érdekében - **a munkáltatónak** a foglalkoztatás feltételeként - **biztosítania kell** az adott veszélyeztetett munkakörben foglalkoztatott **dolgozók védőoltását**, így pl. hastífusz, kullancsencephalitis, hepatitis A illetve B, veszettség, diftéria és tetanusz elleni immunizálását.

### Javaslatok az alapimmunizálás és/vagy újraoltás szabályaira

**1. Hastífusz** elleni védőoltásban kell részesíteni azon munkavállalókat, akiknek folyamatos, vagy időszakosan végzett munkája során a **S.Typhi**-vel való fertőződés nem zárható ki. Ezen munkavállalók közé tartoznak azok, akik munkájuk révén szennyvízzel, emberi ürülékkel rendszeresen kontaktusba kerülhetnek (csatornamunkások, mélyépítők, laboratóriumok és kórházi fertőző osztályok munkatársai stb.).

**2. Kullancsencephalitis** elleni védőoltásban kell részesíteni azt a munkavállalót, akinél a munkavégzés alkalmával a kullancsencephalitis-vírussal történő fertőzés kullancs expozíció révén nem zárható ki (pl. erdőgazdasági dolgozók, olajmunkások stb.).

### 3. Hepatitis B oltás szükségessége az egészségügyi dolgozónál:

A hepatitis B fertőzést a vér, szövetnedvek és testváladékok közvetítik. Azoknál az egészségügyi dolgozónál szükséges a hepatitis B oltás, akik egészségügyi intézményben olyan tevékenységet végeznek, amelynek során rendszeresen kontaminálódhatnak vérrrel, vérkészítményekkel, szövetnedvekkel, váladékokkal, testfolyadékokkal, illetve az ezekkel szennyezett eszközökkel, műszerekkel.

Az egészségügyi dolgozók védőoltásaira vonatkozóan az OEK „A betegellátás során vérrel és testváladékokkal terjedő vírusfertőzések megelőzéséről” szóló tájékoztatójának 3.6. pontjában foglaltak az irányadók.

Az egészségügyi intézményben először oltott egészségügyi dolgozók esetén az oltási sorozat befejezését követő 1-2 hónap múlva célszerű a primovakcináció eredményességének ellenőrzése. Ha a teljes oltási sorozat után az anti-HBs szint 10 IU/l értéknél alacsonyabb, az oltási sorozatot meg kell ismételni, majd ezután újra meg kell határozni az anti-HBs szintet. Annál az egészségügyi dolgozónál, akinél a két teljes HB oltási sorozatot követő egy hónap után az anti-HBs szint kisebb, mint 10 IU/l (non-responder), nem javasolt további oltásokat végezni.

A 10 IU/l értéknél magasabb anti-HBs szint az eredményes immunválasz megjelenését bizonyítja.

A továbbiakban booster oltásra, illetve az ellenanyagszint ellenőrzésére nincs szükség.

A korábbi években oltott, teljes hepatitis B oltási sorozatot kapott és azt dokumentációval igazolni tudó egészséges egészségügyi dolgozónál emlékeztető oltás nem szükséges.

### 4. Hepatitis A oltás szükségessége egészségügyi dolgozónál:

A fertőzés fekál-orál terjedésű, a kórokozót a széklet közvetíti. Az egészségügyben a fertőződési veszély minimális, mivel a higiénés szabályok betartása a normál populációban szokásos standardoknál erőteljesebb. **A lakossági átlagnál magasabb kockázat igen szűk körben, azon ellátások során feltételezhető, amelyeknél hepatitis A vagy arra gyanús betegeket látnak el.** Megjegyzendő azonban, hogy a munkavédelmi szabályok betartásával a fertőzés általában



megelőzhető. **Kérdéses esetekben ajánlható egyes munkakörökben vagy meghatározott tevékenységek végzése esetén az egészségügyi dolgozók hepatitis A átvészeltési vizsgálatának elvégzése a munkáltató költségére, és a vizsgálatok eredményének ismeretében kizárólag a fogékonyak oltása.**

#### 5. Veszétség elleni preexpoziációs oltások:

Állandó vagy gyakori fokozott kockázatnak kitett személyeket, így veszétség vírusával foglalkozó laboratóriumok munkatársait, állatorvosokat és asszisztenseket, ebrendészeti dolgozókat, vadászokat, erdészeket, vadőröket, vágóhídi dolgozókat, állatkitömőket, barlangászokat, megelőző (preexpoziációs) oltásban szükséges részesíteni. A korábban nem oltott személyek alapimmunizálása a 0, a 7. és a 21. vagy a 28. napon beadott 3 részoltásból áll, amelyet egy év múlva egy emlékeztető oltás beadása követ. A védettség fenntartásához 5 évenkénti booster oltás szükséges. Immunszupprimált személyek preexpoziációs oltása nem javasolt. Aktuális lyssa-fertőzés gyanúja esetén úgy kell eljárni, mint a posztexpoziációs oltások utáni újrafertőződés esetén.

#### 6. Diftéria elleni oltás:

Fertőző osztályokon dolgozó vagy humán eredetű vizsgálati anyagok feldolgozásával foglalkozó mikrobiológiai laboratóriumok munkatársai számára szükséges a diftéria elleni védőoltás abban az esetben, ha az életkorhoz kötött kötelező oltásokban részesült személy 10 évnél régebben kapta utolsó diftéria elleni védőoltását.

**7. Tetanusz elleni védőoltás:** Azon személyek számára, akik olyan **munkakört** látnak el, melynek esetében **földdel szennyezett sérülések előfordulhatnak** (mélyépítés, mezőgazdasági tevékenység, állatgondozás, stb.), a munkáltatónak gondoskodnia kell a dolgozók tetanusz elleni védettségének folyamatos fenntartásáról. Ha a munkavállaló az életkorhoz kötött kötelező valamennyi tetanusz elleni oltásban részesült, az utolsó oltást követő 10 év múlva emlékeztető oltásban kell részesíteni, és hasonló munkakör ellátása esetén az oltásokat 10 évenként kell ismételni. Az oltások végezhetőek monovalens tetanus, vagy diftéria-tetanusz oltóanyaggal.

#### 8. Meningococcus betegség elleni védőoltás:

Az egészségügyi dolgozók általában az átlagpopulációnál nincsenek jelentősebben kitéve a meningococcus fertőzés veszélyének, azonban bizonyos speciális munkakörökben, ellátásoknál felmerül a specifikus védelem/és vagy antimikrobiális profilaxis szükségessége.

A nemzetközi ajánlásokat is figyelembe véve egészségügyi ellátás/tevékenység esetében **védőoltás javasolt:**

- mikrobiológiai laboratóriumok azon munkatársainak, akik purulens meningitisben vagy septicaemiában szenvedő beteg liquorát és/vagy haemokultúráját **rendszeresen** vizsgálják;

- mikrobiológiai laboratóriumok azon munkatársainak, akik a N.meningitidis törzsek további részletes vizsgálatával **rendszeresen** foglalkoznak;

- fertőző agyhártyagyulladásban szenvedő betegek ellátására **kijelölt kórházi fertőző és/vagy intenzív osztályok** munkatársainak, akik ezen betegek ellátása révén (resuscitáció, intubálás, stb.) **rendszeresen** fokozott expozíciónak vannak kitéve.

#### 9. Influenza elleni oltás szükségessége az egészségügyi dolgozóknál:

Az influenzavírus által okozott megbetegedések súlyossága, valamint a halálozások száma miatt a fokozottan veszélyeztetett kockázati csoportokba tartozókat a fertőzés átadása révén veszélyeztető egészségügyi dolgozók minden évben influenza elleni oltásban részesíthetők térítésmentesen.

A többszörösen módosított 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 9. § (3) bekezdésének értelmében a csökkent immunitású személyek egészségének védelme érdekében az egészségügyi szolgáltató-az ÁNTSZ által biztosított oltóanyaggal-az **influenza elleni oltást a transzplantációs, az onkológiai, a hematológiai, a dializáló, a felnőtt- és a gyermek-intenzív ellátást nyújtó, valamint a krónikus belgyógyászati osztályokon a betegekkel közvetlen kapcsolatba kerülő egészségügyi dolgozók számára évente köteles felajánlani.**

## XI. EGYÉB OLTÓANYAGOKKAL TÖRTÉNŐ OLTÁSOK

### A) AKTÍV IMMUNIZÁLÁS CÉLJÁRA HASZNÁLANDÓ OLTÓANYAGOK

Az oltás beadása előtt az oltóanyag alkalmazási előíratát át kell tanulmányozni, s az abban foglaltaknak megfelelően kell a vakcinát használni. Különösen érvényes ez a gyógyszerteráziából beszerezhető vakcinák esetében, melyekkel

kapcsolatban az oltóorvosoknak kevesebb gyakorlatuk és tapasztalatuk van, mint a már évtizedek óta használatos térítésmentes vakcinákkal.

A vakcinák alkalmazási előirata az OGYI hivatalos kiadványában (Alkalmazási előiratok hivatalos gyűjteménye) vagy az OGYI internetes honlapján (www.ogyi.hu), az alkalmazási előiratok címszó alatt megtalálhatók.

**A 2008. december 31-i állapot szerint hazánkban, illetve az Európai Unióban törzskönyvezett, általában gyógyszerárakból beszerezhető, járványügyi szempontból jelentőséggel bíró vakcinák és azok alkalmazása a teljesség igénye nélkül a következőkben foglalható össze:**

### **1. Diftéria-tetanusz-acelluláris pertussis elleni oltóanyag (dTap) emlékeztető oltásra**

A **Boostrix** csökkentett mennyiségű diftéria és tetanusz toxoidot továbbá pertussis antigéneket tartalmazó oltóanyag emlékeztető oltásra. A vakcina négy éven felüli, diftéria, pertussiszis, tetanusz elleni alapimmunizálásban részesült személyek emlékeztető oltására alkalmazható. A vakcinával olthatók a pertussis ellen alapimmunizálásban egyáltalán nem részesült személyek is. Az oltóanyag egyszeri adagja 0,5 ml, intramuscularisan adandó.

A Boostrix Polio vakcina a dTap komponensek mellett inaktívált poliovírust tartalmaz.

### **2. Diftéria-tetanusz-poliomyelitis elleni oltóanyag felnőttek oltására**

A **Dultavax** diftéria toxoidot (minimum 2 NE), tetanusz toxoidot (minimum 20 NE) és inaktívált poliovírus komponens tartalmú oltóanyag felnőttek emlékeztető oltására.

A vakcina kivételesen alkalmazható 6. életévüket betöltött, alapimmunizált gyermekek booster oltására is. A vakcina egyszeri adagja 0,5 ml, amely intramuscularisan adandó.

### **3. Hastífusz elleni poliszacharid vakcinák - TYPHIM Vi, Typherix**

Mindkét oltóanyag alkalmazási módja és az oltás indikációja csaknem azonos: egyszeri adag 0,5 ml subcutan (Typhim Vi) vagy intramuscularisan (Typhim Vi, Typherix) beadott oltóanyag. 2 évesnél fiatalabb gyermekek oltása nem ajánlatos. Háromévenként újraoltás szükséges.

### **4. Hepatitis A elleni aktív immunizálás**

Magyarországon háromféle, inaktívált vírust tartalmazó hepatitis A vakcinát törzskönyvezték. Ezek a következők:

#### **a) AVAXIM**

##### **\* Avaxim 80**

A 12 hónapos és 15 év közötti gyermekek oltására alkalmazható. Az első oltást követő 6 hónap múlva egy emlékeztető oltás adása szükséges a hosszantartó védetség eléréséhez.

##### **\* Avaxim 160**

2 éven felüli személyek oltására alkalmas hepatitis A vakcina. A hosszútávú védetség eléréséhez 2 oltás szükséges. A második oltást az első dózis beadása után 6 hónappal kell beadni a 2-15 évesek esetében, a 15 év feletti fiatalok és felnőttek esetében pedig 6-12 hónap múlva.

#### **b) HAVRIX**

##### **\* HAVRIX 720 JUNIOR**

1 évesnél betöltött 18 éves korig adható. A hosszútávú védetséghez szükséges emlékeztető oltásra az első adag beadását követő 6 hónap és 5 év között bármikor sor kerülhet, de előnyösebb az első vakcinációt követő 6-12 hónapban.

##### **\* HAVRIX 1440**

A 16 évesnél idősebb személyek immunizálására használatos oltóanyag. Az immunizálás sémája azonos a **HAVRIX 720 JUNIOR**-nál leírtakkal.

#### **c) VAQTA**

A **VAQTA JUNIOR** a 2-17 év közötti gyermekek/fiatalok oltására, míg a **VAQTA** a 18 éven felüli személyek oltására használható.

A tartós immunitás kialakításához az alapoltás, majd a 6-18 hónap múlva adott emlékeztető oltás szükséges.

**Hepatitis A vakcinák adása javasolt:**

- endémiás/hyperendémiás országok látogatásakor, ha a kinntartózkodás hosszú idejű;
- alapbetegségük, vagy életmódjuk miatt különösen veszélyeztetettek (hemofiliások, krónikus májbetegségben szenvedők, intravénás kábítószer-élvezők, homoszexuális személyek, stb.) részére.

**5. Hepatitis B elleni oltások**

Jelenleg Magyarországon gyógyszerértári forgalomban az Engerix B (10 mcg/0,5 ml, illetve 20 mcg/ml kiszerelésben), valamint a HB-VAX PRO (10 mcg/ml, 40 mcg/ml) vakcinák kaphatók. A vakcinák tartósítószerrel (thiomersal) nem tartalmaznak.

Az alapimmunizálás mindkét oltóanyagnál, gyermekeknél és felnőtteknél egyaránt 3 oltásból áll. Egészséges oltottak (megfelelő oltási séma) esetében emlékeztető oltás nem szükséges.

**a) ENGERIX-B**

Gyermekeknek 15 éves korról bezárólag 10 µg/0,5 ml, míg az ennél idősebb fiataloknak és felnőtteknek 20 µg/1 ml mennyiség beadására van szükség.

**b) H-B-VAX PRO**

- felnőtteknek és serdülőknek 16 éves kortól 10 µg/1 ml; **gyermekeknek 15 éves korig 0,5 ml**

- dializálandó (dializált) betegeknek 40 µg/1 ml.

Mindkét oltóanyag esetében az első oltást követően egyhónapos intervallummal kell adni a másodikat, majd az első oltást 6 hónappal követően a 3. oltást.

Gyorsított alapimmunizálási séma (0., 1., 2 hónap) alkalmazása esetén az utolsó oltástól számított 12 hónap múlva egy emlékeztető oltás beadása szükséges.

Kivételes esetekben, pl. utazás esetén, amikor nincs elegendő idő a fenti sémák alkalmazásának egyikére sem, akkor 18 éves kortól lehet a 0., 7., 21. napon az első három részoltást adni, amelyet egy év múlva egy emlékeztető oltás követ.

Az oltóanyagokat orvosi vényre lehet megvásárolni. A közegészségügyi érdekű és a Módszertani Levél korábbi fejezetében részletezett indikációkon kívül a következő személyek számára javasolt az oltás:

- szexuális szokásuk, magatartásuk, életvitelük miatt fokozott fertőzési veszélynek kitétek számára (szexuális partnereiket gyakran váltók, prostituáltak, nemi betegségben ismételten megbetegedettek, homoszexuális férfiak, stb.);
- intravénás kábítószer-használók;
- onko-hematológiai betegek;
- krónikus hepatitis C vírus hordozó személyek;
- azon külföldi országokba utazóknak, ahol a hepatitis B előfordulása jelentős és a látogató hosszabb időt tölt az adott országban.

**6. Hepatitis A és B elleni kombinált oltóanyag****Twinrix gyermekeknek (1 éves-15 éves)**

Egy dózis 360 Elisa Egység hepatitis A vírus antigént és 10 µg rekombináns DNS hepatitis B vírus felületi antigént (HBsAg) tartalmaz. Az immunitás kialakításához 3 dózis (0; 1; 6 hónap) beadása szükséges.

**Twinrix felnőtteknek (16 éves kor felett)**

Egy dózis 720 Elisa Egység hepatitis A vírus antigént és 20 µg rekombináns DNS hepatitis B vírus felületi antigént (HBsAg) tartalmaz. Az immunitás kialakításához 3 dózis (0; 1; 6 hónap) beadása szükséges. Egyes esetekben, pl. utazás előtt, ha nincs elegendő idő a 0, 1, 6 hónapos oltási séma szerinti oltáshoz, akkor lehetőség van a gyorsított oltási séma alkalmazására (0., 7. és 21. nap). Ebben az esetben, az első oltás beadását követő egy év múlva egy 4., emlékeztető oltás is javasolt.

**7. Human Papilloma Vírus vakcinák**

A Human Papilloma Vírusok (HPV) okozta megbetegedések megelőzésére két készítmény áll rendelkezésre. Mindkét oltóanyag rekombináns, a humán papillomavírus meghatározott szerotípusainak tisztított fehérjéit tartalmazza bivalens, vagy quadrivalens formában.



a) A **Cervarix** a humán papillomavírus 2 típusának (**16-os és 18-as**) tisztított fehérjéit tartalmazza. Az oltás a magas kockázatú HPV okozta **méhnyakrák**, méhnyakrák megelőző állapot és perzisztáló fertőzés **megelőzésére szolgál**. Az oltási sorozat 3 részoltásból áll, 0,5 ml/adag (0., 1. és 6. hónap).

b) A **SILGARD** a humán papillomavírus 4 típusának (**6-os, 11-es, 16-os 18-as**) tisztított fehérjéit tartalmazó vakcina. Az oltás javasolt a méhnyaknak vagy a külső női nemi szerveknek a fent említett HPV típusok által okozott nagyfokú diszpláziája, a **méhnyakrák és a nemi szerveken kialakuló szemölcsök ellen**. A teljes immunizálás 3 részoltásból áll (0,5 ml/adag), az első és második oltás között 2 hónapos, a második és harmadik dózis beadása között 4 hónapos intervallumot kell tartani. (0., 2., 6. hónap)

Mindkét vakcinát az Európai Unióban törzskönyvezték. **A védőoltás a rendszeres méhnyakrák-szűrést nem helyettesíti.** Az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ ajánlása szerint a **9-15 éves korú lányok tartoznak a HPV vakcináció elsődleges célcsoportjába.** A vakcina a szexuálisan még nem aktív korosztályban a leghatékonyabb. A védőoltás beadása előtt HPV szűrővizsgálat nem szükséges. A vakcinák terápiás célra nem alkalmasak.

### 8. Influenza elleni oltóanyagok

Forgalomba hozatali engedéllyel az **AGRIPPAL**, a **BEGRIVAC**, a **FLUARIX**, a **FLUVAL AB**, **INFLUVAC**, az **INFLEXAL V**, a **VAXIGRIP** ÉS A **VAXIGRIP JUNIOR** influenza elleni oltóanyag rendelkezik. Valamennyi vakcina trivalens, inaktivált. Az **AGRIPPAL** ún. felületi antigén tartalmú, a **BEGRIVAC**, a **FLUARIX** és a **VAXIGRIP** ún. „split” vakcina, az **INFLUVAC** ún. „alegység” vakcina, a **FLUVAL AB** teljes virion tartalmú, míg az **INFLEXAL V** viroszómás influenza elleni oltóanyag.

Az **AGRIPPAL**, a **BEGRIVAC**, a **FLUARIX**, az **INFLUVAC**, az **INFLEXAL V** és a **VAXIGRIP** oltóanyagok a 6 hónaposnál idősebb és háromévesnél fiatalabb gyermekek oltására is alkalmazhatók. Indikáció: 3 éves kor alatt a primovakcináltaknak a felnőtt (0,5 ml) adag fele adandó 2 alkalommal, egy hónap időközzel.

A **FLUVAL AB** 3 évesnél fiatalabb gyermekek számára nem ajánlott.

A **2008/2009. évi influenza szezonban, gyógyszerári forgalomban a Agrippal S1, BEGRIVAC, FLUARIX, a VAXIGRIP és a FLUVAL AB** szerezhető be.

**Az influenza-vakcinák kizárólag egyetlen influenzaszezonban használhatók fel. Felhasználhatósági idejük az adott influenza szezont követő június 30-ig tart.**

### 9. Kullancsencephalitis elleni oltóanyagok

Az inaktivált vírustartalmú vakcinák az **állandóan, vagy átmenetileg endémiás területeken tartózkodók védelmére szolgálnak.** Az oltásokat a kullancsok tavaszi aktivitása (a várható expozíció) előtt, télen, fertőzésveszélytől mentes időszakban kell elvégezni vagy megkezdeni. Magyarországon két oltóanyag van gyógyszerári forgalomban: az **Encepur**, továbbá az **FSME-IMMUN**.

a) Az **Encepur Junior** az **1-12 évesek, míg az Encepur Adult** a **12 évesnél idősebb személyek oltására ajánlott.**

**Az alapimmunizálás 3 oltásból áll.** Az első oltást követő 1-3 hónap múlva kell beadni a 2. oltást és az ezt követő 9-12 hónap múlva a harmadikat („**A**” séma). Amennyiben gyors védettség kialakítása szükséges („**B**” séma), akkor a 2. oltást az első követő 7. napon, a 3-at pedig az oltás megkezdését követő 21. napon lehet beadni. A 4. oltás 12-18 hónap múlva kell beadni (XI/1. sz. táblázat). A védettség legkorábban a második oltást követő 14 nap múlva alakul ki. **A védettség fenntartása érdekében 3 évenként emlékeztető oltás szükséges.**

Immunszuppresszív kezelés alatt, továbbá veleszületett, vagy szerzett immundeficiencia esetén az oltás hatásossága korlátozott, vagy kérdéses.

XI/1. sz. táblázat

**Encepur oltások sémái**

Oltások	„A” séma	„B” séma
<b>1. oltás</b>	0. nap	0. nap
<b>2. oltás</b>	1-3 hónap múlva	7 nap múlva
<b>3. oltás</b>	9-12 hónappal a 2. oltás után	21 nap múlva
<b>4. oltás</b>	-	12-18 hónap múlva

„A” séma = általános  
„B”, séma = gyorsított

**b) Az FSME-IMMUN Junior az 1-16 évesek, míg az FSME-IMMUN 0,5 ml a 16 éven felüliek számára ajánlott oltóanyag.**

A védettség kialakításához **3 oltásra** van szükség. A második oltást az első után 1-3 hónappal később, a 3. oltást a második oltás után 5-12 hónap múlva szükséges beadni. Amennyiben gyors védelem kialakítása szükséges, abban az esetben a 2. oltás az első után 14 nappal adandó.

Ha az oltandó személy immunkompetenciája csökkent vagy nem megfelelő, abban az esetben a 2. oltást követő 4-6 hét múlva egy újabb oltást kell adni. A következő oltás intervalluma változatlan, 9-12 hónappal az utolsó (2/a.) oltás után. 70 évesnél idősebbek oltása esetén ugyanez az oltási séma javasolt (XI/2. sz. táblázat).

**A hosszantartó védettség biztosítása érdekében 60 éves korig az első emlékeztető oltást a 3. adag után nem több mint 3 évvel kell beadni, a következőket 3-5 évente. 60 év felettieknek mindig 3 évente ajánlott az emlékeztető oltások beadása.**

Az 1. oltás előtt vagy azt követő 2 héten belül történt kullancscsípés esetén az FSME egyetlen dóziséből nem várható, hogy a betegség kialakulását megakadályozza. Ezen esetekben és korábban nem immunizáltak esetében ajánlott 4 hetet várni az első vagy második oltás beadásával.

XI/2. számú táblázat

**FSME-IMMUN oltások sémái**

Oltások	„A” séma	„B” séma	„C” séma
<b>1. oltás</b>	0. nap	0. nap	0. nap
<b>2. oltás</b>	1-3 hónap múlva	14. nap	1-3 hónap múlva
<b>2/a. oltás</b>	-	-	4-6 héttel a 2. oltás után
<b>3. oltás</b>	5-12 hónappal a 2. (vagy 2/a) oltás után		

„A” séma = általános

„B” séma = gyorsított

„C” séma = immunszupprimált, vagy idős személyek

## 10. Meningococcus vakcinák

Az oltóanyagoknak kétféle típusa, az ún. poliszacharid és konjugált ismeretes. Magyarországon mind a poliszacharid, mind a konjugált vakcinák engedélyezésre kerültek és gyógyszerügyi forgalomban kaphatók.

### a) Poliszacharid vakcinák

Az **A** és **C**, továbbá az **A,C,W<sub>135</sub>Y** szerocsoportú **N.meningitidis** tokantigénjét tartalmazó poliszacharid vakcinák biztonságosak és hatékonyak 2 évesnél idősebbek számára, használatuk speciális rizikócsoportok tagjainak is ajánlott. Ugyancsak ajánlott a vakcinák használata járványok előfordulása esetén a veszélyeztetett személyek számára. A védettség kialakításához egy oltás beadása szükséges.

A bivalens vagy tetravalens (ACYW<sub>135</sub>) vakcinák viszonylag rövid időre szóló immunitást biztosítanak a 2 évesnél idősebb oltottak 85-100%-ában.

Az ellenanyag az oltást követően 10-14 nap múlva alakul ki. Iskoláskorú gyermekeknél vagy náluk idősebb fiataloknál, felnőtteknél a vakcina biztosította védelem legalább 3 évre szól, azonban a 4 évesnél fiatalabb gyermekeknél az ellenanyag szint gyorsan (2-3 év) csökken.

**MENCEVAX™ ACW<sub>135</sub>Y por és oldószeres oldat injekcióhoz;**

**MENINGO A+C por és oldószer szuszpenziós injekcióhoz;**

### b) Konjugált vakcinák

A **Meningococcus C konjugált vakcinák** hatékonysága jobb a poliszacharid vakcináknál, miután a meningococcus-antigén fehérjéhez van konjugálva. Ennek megfelelően a hatása tartósabb, továbbá az antigén 2 évesnél fiatalabb kisgyermeknél is ellenanyag-választ indukál, tehát számukra is adható.

**\* MENINGITEC® Konjugált Meningococcus C vakcina**

Kéthónapos kort betöltött, de 12 hónaposnál fiatalabb csecsemők két részoltással, részoltásonként 0,5 ml-es adaggal, legalább 2 hónapos intervallummal oltandók.

A 12 hónaposnál idősebb kisgyermek, serdülő, felnőtt egyseri, 0,5 ml adagú vakcinával oltandók.

**\* MENJUGATETH Konjugált Meningococcus C-CRM 197 vakcina**

Kéthónapos kort betöltött, de 12 hónaposnál fiatalabb csecsemők részére két, egyenként 0,5 ml-es dózis adandó, az oltások között legalább 2 hónapos intervallummal.

12 hónapos, vagy ennél idősebb gyermekek, serdülők és felnőttek immunizálásához egyszeri, 0,5 ml-es adag szükséges.

**\* NeisVac-C Konjugált Meningococcus C vakcina**

Az egy éven aluli, de két hónapos kort betöltött csecsemők legalább 2 hónapos időközzel, két alkalommal oltandók. Az egyévesnél idősebb gyermekek, a serdülők és a felnőttek immunizálásához egy oltás szükséges.

**Konjugált vakcinával egy éves kor alatt alapimmunizált (2 oltás) csecsemőket 2 éves korban javasolt újraoltani.**

A MENINGITEC, MENJUGATE, NeisVac-C vakcinák esetében felmerülhet az éretlen (<28 gestációs hétre született) koraszülötteknél az apnoe kockázata, ennek megfelelően az oltóanyag beadását követően 48-72 órás megfigyelés indokolt.

**11. Morbilli, mumpsz és rubola elleni oltóanyagok**

A morbilli, mumpsz és rubeola megelőzésére két vakcina törzskönyvezett hazánkban. Mindkét oltóanyag (MMR II és a Priorix) élő attenuált vírust tartalmazó liofilizált készítmény.

**A Priorix vakcina gyógyszerári forgalomban kapható.**

A gyógyszerári forgalomban kapható oltóanyag elsősorban a rubeola ellen védőoltásban nem részesült (általában 33 évesnél idősebb) **fogékony reprodukzív korban** levő nők immunizálására ajánlott. A vakcina nem adható terhes nőknek. Az MMR vakcinációt követő 3 hónapon belül terhességet nem szabad vállalni.

**12. Pneumococcus vakcinák**

Az invazív pneumococcus betegség aktív immunizációval történő megelőzésére jelenleg kétféle - poliszacharid és konjugált vakcinatípussal van lehetőség. A poliszacharid vakcinák az emberben leggyakrabban **bacteriaemiát** okozó 23 szerotípus tokjának immunogénitását felelős részét tartalmazzák, a konjugált vakcina pedig a gyermekkorban invazív betegséget leggyakrabban okozó 7 szerotípus tokjának poliszacharidját fehérjéhez konjugálva.

**a) Poliszacharid vakcinák**

Magyarországon két poliszacharid pneumococcus vakcina szerezhető be a gyógyszerárakból: a **Pneumo 23** és a **Pneumovax 23**.

A két oltóanyag alkalmazási módja, az oltás indikációja azonos, a 2 évesnél idősebb, krónikus betegségben (kardiorespiratórikus rendszer, a máj vagy vese funkcióinak elégtelensége, diabetes mellitus, liquorcsurgás, alkoholizmus, stb.) 60 évesnél idősebbek, immunszupprimáltak, szociális intézményekben gondozottak, vagy krónikus kórházi osztályokon ápoltak alkotják a fokozott kockázati csoportokba tartozó oltandók körét.

Egészséges felnőttek rutinszerű újraoltása nem szükséges. A rizikócsoportba tartozó felnőtteknek, vagy a 65 évesnél idősebb személyeknek 10 évente, de legfeljebb két alkalommal javasolt az újraoltás.

A poliszacharid pneumococcus vakcinák nem alkalmasak immunmemória kialakítására, 2 éven aluliakban immunválaszt kialakítani csak átmenetileg képesek, ezért e korosztály immunizálására nem ajánlottak.

**b) Konjugált vakcina - Prevenar**

Az adszorbeált konjugált vakcina a Streptococcus pneumoniae 7 szerotípusa által okozott **invazív betegség ellen nyújt védelmet**. Az oltóanyag **2 hónapos - 5 éves csecsemők és kisgyermekek** aktív immunizálására ajánlott a **Streptococcus pneumoniae 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F és 23F szerotípusa** által okozott megbetegedés (beleértve a sepsist, meningitist, pneumóniát, bacteriaemiát és akut otitis mediát) megelőzésére. A védőoltások hatására immunmemória alakul ki, az immunitás tartós.

Az invazív pneumococcus betegség megelőzésére - a külön jogszabály alapján térítésmentesen védőoltásra jogosultakat kivéve - az 5 éves kor alatti, kiemelten magas rizikójú betegeknek a **konjugált pneumococcus vakcinát** a csecsemő- és gyermekgyógyász **szakorvos** írhatja fel 70%-os OEP támogatással:

- az immunrendszer veleszületett vagy szerzett zavara
- lépbetegségek (BNO: D73.9),



- immunhiányos állapotok (BNO: D80-D89),
- visszamaradt magzati növekedés és alultápláltság (BNO: P05),
- koraszülött csecsemő (BNO: P07.3),
- méhen belül kialakult légúti megbetegedések (BNO: P28),
- a szív veleszületett rendellenességei (BNO: Q24.9),
- a tüdő hypo- és dysplasiaja (BNO: Q33.6),
- a tüdő veleszületett rendellenessége (BNO: Q33.9),
- a lép veleszületett rendellenességei (BNO: Q89.0)

XI/3. sz. táblázat

#### A két évesnél idősebb gyermekek ajánlott oltási sémája

Oltandó csoport	Alapimmunizálás	Booster oltás
2-5 évesek	1 oltás	nem szükséges
2-5 éves, kockázati csoportba tartozó	2 oltás minimum 2 hónap időközzel	3-5 évvel később
<10 éves, kockázati csoportba tartozó	2 oltás minimum 2 hónap időközzel	3-5 évvel később

### 13. Rotavírus vakcinák

**a) A Rotarix** orális vakcina, amely élő, attenuált humán rotavírust tartalmaz. A vakcina 6 hetesnél idősebb csecsemőknek ajánlott rotavírus-fertőzés okozta gastroenteritis megelőzésére.

Az immunizáláshoz 2 dózis ROTARIX beadása szükséges legalább 4 hét időköz tartásával. A teljes vakcinációt lehetőleg 16 hetes kor előtt el kell végezni, de 24 hetes korig mindenképpen be kell fejezni.

**b) A RotaTeq** orális vakcina, amely élő, attenuált humán-bovin rotavírust tartalmaz. A vakcina 6 hetes kort betöltött csecsemők aktív immunizálására javallt a rotavírus-fertőzés okozta gastroenteritis megelőzése céljából.

Az immunizáláshoz 3 dózis RotaTeq beadása szükséges, a dózisok beadása között legalább 4 hetet kell várni. Az első dózist legkésőbb 12 hetes korig és mindhárom dózist lehetőleg 20-22 hetes korig be kell adni, de legkésőbb 26 hetes korig be kell fejezni az oltási sorozatot.

Mindkét vakcina egyidőben adható az életkorhoz kötött védőoltásokkal.

Az oltóanyagokat az Európai Unióban törzskönyvezték.

### 14. Tetanusz vakcina

#### Tetanol pur

Min. 40 NE tisztított **tetanusz toxoid tartalmú, tartósítószer-mentes vakcina**. A készítmény 2 hónapos, vagy idősebb csecsemők, gyermekek, serdülők és felnőttek tetanusz elleni aktív immunizálására alkalmazható alapimmunizálás, emlékeztető oltások, valamint sérülés esetén posztexpozíciós oltások céljára. A vakcina adagja 0,5 ml.

#### Kiszerelés, csomagolás:

Szuszpenziós injekció, előretöltött üvegfecskendőben, tűvel vagy tű nélküli kiszerelésben.

#### Az alkalmazás módja:

Az oltóanyagot mélyen, izomba kell adni. Bizonyos esetekben (pl. haemorrhagiás diathesis esetén) a készítmény subcutan is alkalmazható.

### 15. Varicella elleni oltóanyagok

A varicella megelőzésére két vakcina törzskönyveztet hazánkban. Mindkét oltóanyag élő, attenuált vírust tartalmazó, liofilizált készítmény.

**a) A VARILRIX™** kilenc hónaposnál idősebb csecsemők, kisgyermekek és serdülők aktív immunizálására alkalmas. **A védettség eléréséhez 2 dózis szükséges.** A második oltást az első oltást követő minimum 6 hét múlva lehet beadni.

**b) A VARIVAX** 12 hónapos és annál idősebb személyek aktív immunizálására alkalmas. Az immunitás kialakításához két dózis beadása szükséges, 4-8 hetes időköz tartásával.

A varicella elleni aktív immunizálás a bárányhimlős betegek közvetlen kontaktjainak posztexpozíciós profilaxisára az expozíciót követő 3, maximum 5 napon belül alkalmazható.

## **B) PASSZÍV IMMUNIZÁLÁSRA HASZNÁLATOS KÉSZÍTMÉNYEK**

### **Specifikus immunglobulinok:**

- A **tetanusz**-fertőzésre gyanús sérülteket a korábbi fejezetben részletezettek szerint bizonyos esetekben humán anti-tetanusz immunglobulinnal (TETIG 500) szükséges oltani.

### **- Hepatitis B specifikus immunglobulin (HBIG)**

Az **intravénás hepatitis B hyperimmunglobulin (HEPATECT CP oldatos infúzió)** a forgalmazótól szerezhető be, és kizárólag fekvőbeteg-gyógyintézetben alkalmazható. Posztexpozíciós profilaxisként legalább 500 NE (10 ml) adandó.

- **Cytomegalia-fertőzések** megelőzésére és gyógykezelésére adható hyperimmunglobulin. Megelőzés céljából immunszupprimált betegeknél vagy szervátültetések után alkalmazható készítmény. A **CYTOTECT Biotest infúzió** megnevezésű intravénás készítmény kizárólag fekvőbeteg-gyógyintézetekben alkalmazható.

- **Varicella-zoster elleni hiperimmun gamma-globulin (VARITECT CP)** adható az expozíciót követő 96 órán belül profilaxisként; immunkomprimált betegeknél vagy súlyos varicella-zoster megbetegedés esetén pedig adjuváns terápiaként. Posztexpozíciós profilaxisra azoknak az újszülötteknek javasolt, akiknek anyja a szülést megelőző 5 napon belül vagy a szülést követő 2 napon belül betegedett meg varicellában. A VARITECT CP megnevezésű intravénás készítmény kizárólag fekvőbeteg-gyógyintézetekben alkalmazható.

## **XII. A KÜLFÖLDI UTAKKAL KAPCSOLATOS VÉDŐOLTÁSOK**

A külföldre utazók védőoltásait - beleértve a sárgaláz elleni oltást is - az OEK, valamint az Állami Népegészségügyi Szolgálat Regionális Intézetei által működtetett nemzetközi oltóközpontja, továbbá az országos tisztifőorvos által a nemzetközi utazásokkal kapcsolatos védőoltások végzésére feljogosított oltóhelyek végzik. Nemzetközi érvényű oltási bizonyítványt csak ezen oltóhelyek állíthatnak ki. A nemzetközi utazásokkal kapcsolatos tanácsadásra és nemzetközi oltások végzésére feljogosított oltóhelyek elérhetősége a [www.antsz.hu](http://www.antsz.hu) honlapon megtalálható.

A külföldre utazó magyar állampolgárok **sárgaláz** elleni védőoltása kötelező, ha olyan országba utaznak, ahol sárgaláz veszély van, illetőleg ha az adott ország ezt az oltást megköveteli.

Az utazás előtti tanácsadás és az oltások kiválasztása a részletes adat-, és anamnézis felvételen, valamint a személyes konzultáción alapszik. A kockázat felmérése az utazás körülményei, időtartama, az utazó kora, egészségi állapota (krónikus szervi betegség, pszichés zavar, állandóan szedett gyógyszerek, immunhiányos állapot, műtétek, allergia stb.), a terhesség lehetősége, az eddigi oltások és egyéb tényezők figyelembevételével történik. Magyarországon aktív immunizációra 19 betegséggel szemben van lehetőség, ezek közül - elsősorban - utazással kapcsolatos a sárgaláz, a hepatitis A, a hepatitis B, a typhus abdominalis (hastífusz), a meningococcus meningitis (járványos agyhártyagyulladás), a veszettség, a kolera, a tetanusz és a poliomyelitis (gyermekbénulás) elleni oltások. Hosszabb külföldi tartózkodás, tanulmányút vagy speciális feladatok ellátása előtt kibővíülhet a sor a morbilli-rubeola-mumpsz (kanyaró-rózsahimlő-mumpsz), a varicella (bárányhimlő), a pneumococcus és az influenza elleni oltásokkal.

Az utazással kapcsolatos oltás és tanácsadás egészségügyi szolgáltatás [1997. évi CLIV. tv. 57. § (2) bekezdés c) pont], amely térítés ellenében történik.

Előzetesen tájékozódni lehet a [www.oek.hu](http://www.oek.hu) honlapon, az Utazás és egészség témakörnél.

## **XIII. OLTÓANYAGOK BESZERZÉSE, TÁROLÁSA ÉS FELHASZNÁLÁSA**

### **A) Beszerzés**

**1.** Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálaton keresztül biztosított oltóanyagok előzetes igénylést és kiértékelést követően, központilag kerülnek kiszállításra az ÁNTSZ területi intézeteihez.

**2.** A **térítésmentes influenza** elleni oltáshoz a vakcina igénylése külön rendelkezés szerint történik.

**3.** A **veszettség** elleni vakcina az ÁNTSZ kistérségi/kerületi intézeteitől igényelhető. A vakcina beszerezhetőségére vonatkozó részletek az Országos Epidemiológiai Központ veszettség-fertőzésre gyanús expozíció kivizsgálásáról és a szükséges teendőkről szóló „Tájékoztató”-jában állnak rendelkezésre. ([www.oek.hu](http://www.oek.hu)).

A preexpozíciós oltásokhoz az oltóanyagot írásban (fax: 476-1230) az OEK Vírusoltóanyag-ellenőrző osztályától rendelhető meg. Előzetes információ az alábbi telefonon kérhető: 06 (1) 476-1381.

**4.** Aktuális sérülés esetén **tetanusz** megbetegedés megelőzésére a **tetanusz toxoidot (Tetanol pur)**, illetőleg ha szükséges - a tetanusz elleni **humán immunglobulint (TETIG)** a gyógyszerrendelési szabályok szerint kell beszerezni. (A közfinanszírozás alapjául elfogadott ár 100%-os vagy meghatározott összegű támogatásával rendelhető.)

**5. A HEPATECT CP**, a hepatitis B elleni, és a **CYTOTECT Biotest infúzió**, a cytomegalia elleni, kizárólag intravénásan adandó specifikus immunglobulin a **Biotest Hungaria Kft.-től** (2045 Törökbálint, Torbágy u. 15/a.) szerezhető be. Központi telefon: 06 (23) 511-311, megrendelésekkel kapcsolatos tájékoztatás a **06 (23) 511-321** vagy **06 (23) 511-294** telefonszámokon kérhető, az írásbeli megrendelés a **06 (23) 511-320** fax számra küldendő.

**6. A VARITECT CP immunglobulin** megrendeléséhez egyedi importengedély szükséges. A készítmény a Biotest Hungaria Kft.-től szerezhető be, csak német nyelvű kísérőirattal rendelkezik.

**7.** Az intramuscularisan alkalmazható **Hepatitis B immunglobulin P Behring** kizárólag az ÁNTSZ intézeteitől szerezhető be a fertőzési veszélynek kitett újszülöttek számára.

**8. A munkakörkhöz kapcsolódóan szükséges oltóanyagok beszerzése a gyógyszerrendelési szabályok szerint kell hogy történjen.**

#### **B) Tárolás és felhasználás**

Az oltóanyagok különleges érzékenysége miatt a tárolás, szállítás és felhasználás különös figyelmet követel. Az immunbiológiai készítményeket mindig az alkalmazási előiratban foglaltak szerint kell tárolni.

Fontos szabály, hogy az **oltóanyagokat +2 °C -+8 °C hőmérsékleten** (hűtőszekrényben) **kell tárolni. Minden vakcinát tároló intézmény köteles a megfelelő számú, méretű hűtőszekrényről és a hőmérséklet monitorozásról gondoskodni. A folyékony állapotban letöltött, alumíniumhidroxid- vagy alumíniumfoszfát-tartalmú vakcinákat lefagyasztani tilos.**

A hőérzékeny MMR vakcinát, illetve a monovalens élővírus-tartalmú vakcinákat ajánlatos a fagyasztótérben tárolni, amennyiben az oldószer külön kiszerezésben van (pl.: 10x1 adagos MMR vakcina). Az oldószert tilos lefagyasztani, mivel a lefagyasztás során a tároló ampulla megrepedhet, és a felolvadás során az oldószer kifolyik.

Különös gondot kell fordítani az élővírus-tartalmú, liofilezett vakcinák reszuszpendálás utáni felhasználására:

**a)** a reszuszpendált 10, illetve 20 adagos BCG-t 4 órán belül fel kell használni;

**b)** a reszuszpendált 1 adagos MMR trivalens vakcinát azonnal vagy hűtőben, sötét helyen tárolva max. 8 órán belül fel kell használni.

#### **XIV. A védőoltások lebonyolításához, nyilvántartásához és jelentéséhez szükséges feltételek biztosítása**

**1.** Valamennyi védőoltáshoz egyszer használatos tűt és fecskendőket kell használni.

**2.** Egyéb oltási segédanyagok beszerzéséről a korábbi gyakorlatnak megfelelően kell gondoskodni.

**3.** Biztosítani kell valamennyi védőoltás nyilvántartásához, jelentéséhez és az oltóanyagok megrendeléséhez szükséges - a korábbiakban rendszeresített - nyomtatványok beszerzését is.

**4. A védőoltásokat követő nem kívánt oltási eseményeket be kell jelenteni** akár gyermek, akár felnőtt oltottnál észlelték. Az Országos Epidemiológiai Központ szakmai irányelvet jelentetett meg (Egészségügyi Közlöny 2008. évi 5. szám) az oltást követő nem kívánatos események felügyeletéről, amely tartalmazza az oltást követő nemkívánatos események jelentésének és kivizsgálásának rendjét. A szakmai irányelv 2008-ban Epinfo különszámként is megjelent, elektronikus változata megtalálható a [www.oek.hu](http://www.oek.hu) honlapon. A bejelentőlap (3. sz. melléklet) és kivizsgáló lap letölthető a [www.oltasbiztonsag.hu](http://www.oltasbiztonsag.hu) ([www.vacsatc.hu](http://www.vacsatc.hu)) honlapról is. A bejelentőlap az ÁNTSZ területileg illetékes kerületi/kistérségi intézetébe küldendő papíralapú (posta, fax) vagy elektronikus formában (e-mail). A kivizsgálást végző a bejelentőlap másolatát és a kitöltött kivizsgáló lapot megküldi az Országos Epidemiológiai Központba. A jelentőlapok elektronikus formában küldhetők az [okne@oek.antsz.hu](mailto:okne@oek.antsz.hu) e-mail címre.



1. számú melléklet**Oltási értesítő**

Név: ..... Anyja neve: .....

Születési idő: ..... év..... hó ..... nap

Lakóhely (város, község): .....

..... (utca, házszám)

Oltások megnevezése: .....

Oltóanyagok gyártási száma: .....

Oltás ideje: ..... év ..... hó ..... nap

Oltóorvos neve: .....

Rendelő címe: .....

Telefonszáma: .....

Kelt: ..... év ..... hó ..... nap

P. H.

.....  
orvos aláírása

(Küldendő az ÁNTSZ kerületi/kistérségi intézetének 2 példányban, 1 példányt a kerületi/kistérségi intézet továbbít a védőnői körzetnek).

KÖZLÖNY

§

2. számú melléklet**TÁJÉKOZTATÁS A KÉT ÉVEN ALULIAK PNEUMOCOCCUS ELLENI VÉDŐOLTÁSÁRÓL**

A pneumococcus baktériumok tüdőgyulladást, középfülgyulladást, agyhártyagyulladást és vérmérgezést okozhatnak. Csecsemőknél és kisgyermekknél ezek a betegségek súlyos lefolyásúak is lehetnek.

A súlyos megbetegedések hatékonyan megelőzhetők védőoltás segítségével, amely az Ön gyermeke számára ingyenesen biztosított.

A védőoltás kockázata minimális, a beadását követően csak nagyon ritkán fordulnak elő kellemetlen tünetek, és azok is általában enyhék és gyorsan elmúlnak. Mellékhatásként levertség, étvágytalanság, aluszékonyság, esetenként láz, valamint az oltás helyén bőrpír, fájdalom jelentkezhet. A védőoltás beadását követően jelentkező tünetekkel kapcsolatos kérdéseivel forduljon a gyermek házi orvosához!

**Szülői/gondviselői nyilatkozat**

Kijelentem, hogy a védőoltással kapcsolatos tájékoztatást megkaptam, és tudomásul vettem. Gyermeke házi orvosától valamennyi kérdésemre kielégítő választ kaptam.

Gyermeke részére a pneumococcus elleni védőoltást **kérem - nem kérem\***

Vállalom, hogy gyermekemmel az orvos által megadott helyen és időpont(ok)ban megjelenek.

Gyermek neve

Születési ideje

Szülő/gondviselő neve

A nyilatkozó aláírása

A tájékoztatást adó aláírása és pecsétje

Dátum: \_\_\_\_\_

\* A megfelelő aláhúzendó!

## 3. számú melléklet

**BEJELENTŐ LAP**

Oltást követő nemkívánatos események

<b>ÁNTSZ területileg illetékes kistérségi intézete</b>			
<b>A beteg neve:</b> TAJ: Lakcíme:  ir.sz.                      helység megye Tel.: (                      )		<b>Az oltást végző neve:</b> Felelős orvos: Intézmény/Szolgáltató neve/címe:  ir.sz.                      helység megye Tel.: (                      )	
		<b>Az űrlapot kitöltötte (név):</b> <input type="checkbox"/> oltóorvos <input type="checkbox"/> észlelő o. <input type="checkbox"/> gyártó <input type="checkbox"/> egyéb Cím (amennyiben nem a beteg v. az oltást végző):  ir.sz.                      helység megye Tel.: (                      )	
<b>1. Születési dátum:</b>  éééé.hh.nn.		<b>2. Oltott életkora:</b>	<b>3. Neme:</b> <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> N
			<b>4. Kitöltés dátuma:</b>  éééé.hh.nn.
<b>5. Az esemény típusa (tünetek leírása, időtartama, intézkedések):</b>		<b>6. Az oltás helyszíne:</b> <input type="checkbox"/> orvosi rendelő <input type="checkbox"/> fekvőbeteg intézet <input type="checkbox"/> lakás <input type="checkbox"/> egyéb	
<b>7. Oltás dátuma:</b>  éééé.hh.nn.                      időpont:                      óó:pp		<b>8. Esemény dátuma:</b>  éééé.hh.nn.                      időpont:                      óó:pp	
<b>9. Az oltás napján beadott oltások</b>			
Az oltóanyag neve		Gyártó	Gyártási szám
a)			
b)			
c)			
d)			
Az esetet be kell jelenteni akkor is, ha TAJ nem áll rendelkezésre			

A bejelentőlapot kitöltés után papíralapú (posta, fax) vagy elektronikus formában (e-mail) az ÁNTSZ területileg illetékes kerületi/kistérségi intézetének kell megküldeni.



**Az Országos Vérellátó Szolgálat****m ó d s z e r t a n i l e v e l e****Transzfúziós Szabályzat  
kiadásáról****Szerkesztők:**

Barótiné dr. Tóth Klára  
dr. Csernus Zita  
dr. Hoffer Izabella  
dr. Jenei Béla  
dr. Szekeres Veronika  
dr. Vörös Katalin

**Szakmai konzultánsok:**

dr. Dávid Mariann  
dr. Friss Ágnes  
dr. Jakab Judit  
dr. Kovács Gábor  
dr. Machay Tamás  
dr. Miskovits Eszter  
dr. M. Tóth Antal

dr. Ökrös Ilona  
dr. Örs Judit  
dr. Petró Ágnes  
dr. Réti Mariann  
dr. Retteggy Tibor  
dr. Toldy József  
dr. Vezendy Klára

## Tartalomjegyzék

- 1. BEVEZETÉS**
- 2. FOGALMAK**
- 3. RÖVIDÍTÉSEK**
- 4. FELELŐSSÉGEK**
  - 4.1. A gyógyintézet-vezető
  - 4.2. A gyógyintézeti transzfúziós felelős orvos
  - 4.3. A betegellátó osztály vezetője
  - 4.4. Az osztályos transzfúziós felelős orvos
  - 4.5. A transzfúzió indikációját felállító orvos
  - 4.6. A transzfúziót végző személy
  - 4.7. Egyéb kiegészítő tevékenységeket végzők
  - 4.8. A gyógyintézeti transzfúziós bizottság
- 5. ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK**
  - 5.1. A transzfúziós alapelvek
  - 5.2. A vérkészítmények előállítása
    - 5.2.1. A véradás
    - 5.2.2. A vérkészítmény-előállítás
    - 5.2.3. A vérkészítmények vizsgálata
  - 5.3. A vérkészítmények jelölése
    - 5.3.1. A vérkészítmény egyedi azonosítója
    - 5.3.2. A vérsákon található jelölések

- 5.4. A vérkészítmények igénylése és a vérdepó működtetése
  - 5.4.1. A vérkészítmény-igénylés általános szabályai
  - 5.4.2. Speciális vérkészítmény igénylése
  - 5.4.3. Vérigénylés sürgős esetben
  - 5.4.4. Vérigénylés tervezett transzfúzióhoz
  - 5.4.5. A vérkészítmények szállítása
  - 5.4.6. A vérkészítmények tárolása a vérdepóban
  - 5.4.7. A vérkészítmények nyilvántartása és kiadása
  - 5.4.8. A vérkészítmények ellenőrzése
  - 5.4.9. A transzfúzióra alkalmatlan vérkészítmények kezelése

## **6. A LABILIS VÉRKÉSZÍTMÉNYEK**

- 6.1. A vörösvérsejt-készítmények
  - 6.1.1. Általános szempontok
  - 6.1.2. Indikáció
  - 6.1.3. Kontraindikáció
  - 6.1.4. A vörösvérsejt-készítmények típusai
  - 6.1.5. Adagolás
  - 6.1.6. Alkalmazás
- 6.2. A thrombocytakészítmények
  - 6.2.1. Általános szempontok
  - 6.2.2. Indikáció
  - 6.2.3. Kontraindikáció
  - 6.2.4. A thrombocytakészítmények típusai
  - 6.2.5. Adagolás
  - 6.2.6. Alkalmazás
- 6.3. A plazmakészítmények
  - 6.3.1. Általános szempontok
  - 6.3.2. Indikáció
  - 6.3.3. Kontraindikáció
  - 6.3.4. A plazmakészítmények típusai
  - 6.3.5. Adagolás
  - 6.3.6. Alkalmazás
- 6.4. A fehérvérsejt-készítmények
  - 6.4.1. Általános szempontok
  - 6.4.2. Indikáció
  - 6.4.3. Adagolás
  - 6.4.4. Alkalmazás

## **7. A VÉRKÉSZÍTMÉNYEK KIVÁLASZTÁSA**

- 7.1. Az indikáció általános szabályai
  - 7.1.1. Az indikáló felelőssége
  - 7.1.2. A recipiens kivizsgálása
- 7.2. Kompatibilis vérkészítmény kiválasztása
  - 7.2.1. Az AB0- és RhD-azonosság elve
  - 7.2.2. Az AB0- és RhD-azonosságtól való eltérés
  - 7.2.3. Kompatibilis vörösvérsejt- és FFP készítmény kiválasztása
  - 7.2.4. Kompatibilis thrombocytakészítmény kiválasztása

- 7.2.5. A nem választott vörösvérsejt-készítmények
- 7.2.6. A választott vérkészítmények
- 7.3. A vérkészítmény típusának kiválasztása
  - 7.3.1. A fehérvérsejt-mentesített vérkészítmények
  - 7.3.2. A mosott/közegcserélt vérkészítmények
  - 7.3.3. A besugarazott (irradiált) vérkészítmények
  - 7.3.4. Az aferézissel előállított vérkészítmények
- 8. A TRANSZFÚZIÓ ELŐTTI TEENDŐK**
  - 8.1. A transfúzió előtti adminisztratív teendők
    - 8.1.1. A beteg azonosítása
    - 8.1.2. A beteg tájékoztatása a transfúzióról
  - 8.2. Mintavétel a laboratóriumi vércsoport-szerológiai vizsgálatokhoz
    - 8.2.1. A mintavétel adminisztrációja
    - 8.2.2. A vérminták minősége
  - 8.3. A transfúzió előtti laboratóriumi vércsoport-szerológiai vizsgálatok
    - 8.3.1. A kompatibilitási vizsgálatok
    - 8.3.2. A laboratóriumi vércsoport-meghatározás és ellenanyagszűrés
    - 8.3.3. Az ellenanyag-azonosítás
    - 8.3.4. A vérválasztás
    - 8.3.5. Az ellenanyagszűrés és a vérválasztás érvényessége
- 9. A TRANSZFÚZIÓ KIVITELEZÉSE**
  - 9.1. A transfúzió előkészítése
    - 9.1.1. A vércsoport-meghatározáshoz szükséges eszközök, anyagok
    - 9.1.2. A transfúziós szerelék
    - 9.1.3. Túlnyomás alkalmazása
    - 9.1.4. Adagolófecskendő használata
    - 9.1.5. A vérkészítmények felmelegítésének technikája
  - 9.2. A transfúzió bekötése előtti vizsgálatok
    - 9.2.1. A transfúzió előtti vérminta levétele és megőrzése
    - 9.2.2. A recipiens klinikai vércsoport-meghatározása
    - 9.2.3. A vérkészítmények vércsoportjának az ellenőrzése
    - 9.2.4. Egyéb vizsgálatok
  - 9.3. A vérkészítmények beadása
    - 9.3.1. Általános szempontok
    - 9.3.2. A transfúzió előtti azonosítások és ellenőrzések
    - 9.3.3. A transfúzió elvégzése
  - 9.4. A transfúzió utáni teendők
    - 9.4.1. A késői reakciók figyelése
    - 9.4.2. A hazabocsátott transfundált betegek tájékoztatása
    - 9.4.3. A vérkészítmény-maradék megőrzése
- 10. A TRANSZFÚZIÓ ADMINISZTRÁLÁSA**
  - 10.1.1. A transfúziós napló
  - 10.1.2. A transfúziós jelentőlap
  - 10.1.3. A súlyos szövődmények jegyzőkönyvezése és jelentése
- 11. A TRANSZFÚZIÓ KÜLÖNLEGES FORMÁI**
  - 11.1. Transzfúzió sürgősség esetén



- 11.1.1. Az általános szabály
- 11.1.2. Az életveszély elhárítása
- 11.1.3. „Két egység nulla negatív vér”
- 11.1.4. Életveszély elhárítása katasztrófakörülmények között
- 11.2. A masszív vörösvérsejt-transzfúzió
- 11.2.1. A masszív transfúzió meghatározása
- 11.2.2. A masszív vérvesztés kezelése
- 11.2.3. Nemkívánatos reakciók masszív transfúzió során

## **12. A TRANSZFÚZIÓHOZ TÁRSULÓ NEMKÍVÁNATOS REAKCIÓK**

- 12.1. Immunológiai eredetű azonnali reakciók
  - 12.1.1. Azonnali hemolitikus transfúziós reakció
  - 12.1.2. Immunmediált thrombocytadestrukción
  - 12.1.3. Nem hemolitikus lázas transfúziós reakció (NHLTR)
  - 12.1.4. Allergiás reakció
  - 12.1.5. Anafilaxiás reakció
  - 12.1.6. A transfúzióhoz társuló akut tüdőkárosodás (TRALI)
- 12.2. Immunológiai eredetű késői reakciók
  - 12.2.1. Késői hemolitikus reakció
  - 12.2.2. Alloimmunizáció
  - 12.2.3. A transfúziót követő purpura (PTP)
  - 12.2.4. A transfúzióhoz társuló graft versus host betegség (TA-GVHD)
- 12.3. Nem immunológiai reakciók
  - 12.3.1. Nem immunológiai hemolízis
  - 12.3.2. Szepszis
  - 12.3.3. Fertőző betegségek átvitele
  - 12.3.4. Metabolitok okozta reakciók
  - 12.3.5. Haemosiderosis
  - 12.3.6. Felnőttkori légzési distressz-szindróma (ARDS)
  - 12.3.7. Hemodilúció
  - 12.3.8. Keringéstúlerhelés
  - 12.3.9. Hypothermia
  - 12.3.10. Véralkadási zavarok
  - 12.3.11. Légembólia
- 12.4. Teendők nemkívánatos transfúziós reakció esetén
  - 12.4.1. A nemkívánatos transfúziós reakcióra utaló jelek
  - 12.4.2. A beteg megfigyelését végző szakdolgozó teendői
  - 12.4.3. A transfúziós beavatkozásért felelős orvos teendői
  - 12.4.4. Vizsgálatok akut hemolitikus reakció gyanúja esetén
  - 12.4.5. Vizsgálatok DIC vagy annak gyanúja esetén
  - 12.4.6. Egyéb vizsgálatok nemkívánatos reakciók esetén

## **13. A TRANSZFUZIOLÓGIA NEONATOLÓGIAI VONATKOZÁSAI**

- 13.1. A magzati és újszülöttkori hemolitikus betegség (ÚHB)
  - 13.1.1. Az ÚHB-t kiváltó immunhematológiai tényezők
  - 13.1.2. Az ÚHB csoportosítása
  - 13.1.3. Az ÚHB klinikai diagnózisa
  - 13.1.4. Az ÚHB vércsoport-szerológiai igazolása

- 13.2. Az ÚHB megelőzése és kezelése
- 13.3. Az immunhematológiai terhesgondozás és az anti-D-profilaxis
  - 13.3.1. Az immunhematológiai terhesgondozás
  - 13.3.2. Az anti-D-IgG-profilaxis a terhesség alatt
  - 13.3.3. Az anti-D-IgG-profilaxis szülés után
  - 13.3.4. Az anti-D-IgG-profilaxis kivitelezésének általános szabályai
- 13.4. Az intrauterin transzfúzió
  - 13.4.1. Az intrauterin vörösvérsejt-transzfúzió
  - 13.4.2. Az intrauterin thrombocytatranszfúzió
- 13.5. Az újszülöttkori cseretranszfúzió
  - 13.5.1. A cseretranszfúzió indikációja
  - 13.5.2. A cseretranszfúzióhoz alkalmazott vérkészítmény
  - 13.5.3. Felkészülés a szülést követő vércserére
  - 13.5.4. A cseretranszfúzió kivitelezése
- 13.6. Az újszülöttek, koraszülöttek transzfúziója
  - 13.6.1. A vörösvérsejt-transzfúzió
  - 13.6.2. A thrombocytatranszfúzió
  - 13.6.3. Az FFP-transzfúzió

#### **14. AZ IRÁNYÍTOTT VÉRADÁS ÉS AZ AUTOTRANSZFÚZIÓ**

- 14.1. Az irányított véradás
- 14.2. Az autotranszfúzió
  - 14.2.2. A preoperatív vérgyűjtés
  - 14.2.3. A perioperatív hemodilúció
  - 14.2.4. Az intraoperatív vérmentés
  - 14.2.5. A posztoperatív vérmentés

#### **15. A STABIL VÉRKÉSZÍTMÉNYEK**

#### **16. IRODALOMJEGYZÉK**

#### **17. MELLÉKLETEK**

- 1. melléklet A vércsoport-meghatározáshoz szükséges eszközök, anyagok
- 2. melléklet A transzfúziós szerelék összeállítása
- 3. melléklet Megbízás transzfúzió végzésére
- 4. melléklet Vérkészítmény-igénylő lap depófeltöltéshez
- 5. melléklet Vérkészítmény-igénylő lap névre szóló igényléshez
- 6. melléklet Vizsgálatigénylő lap
- 7. melléklet Kísérőlap anyai vérmintához
- 8. melléklet Betegfelvilágosítási és -hozzájárulási nyilatkozat
- 9. melléklet Beteg-hazabocsátási tájékoztató
- 10/a. melléklet Transzfúziós jelentőlap
- 10/b. melléklet Súlyos szövődmény jegyzőkönyv
- 11/a. melléklet Gyanított súlyos szövődmény sürgősségi bejelentése
- 11/b. melléklet Súlyos szövődmény megerősítése
- 11/c. melléklet Súlyos szövődményekre vonatkozó éves jelentés
- 12. melléklet A leggyakrabban alkalmazott vérkészítmények
- 13. melléklet A nemkívánatos transzfúziós reakciók összefoglalása
- 14. melléklet A sürgős/masszív transzfúzió összefoglalása

## 1. BEVEZETÉS

A Transzfúziós Szabályzat célja a biztonságos transzfúziós gyakorlat elősegítése. A szabályzatban foglalt irányelveket és eljárásokat kell alkalmazni minden vérkészítmény-transzfúzió esetében, a vonatkozó jogszabályok figyelembevételével. Az előző kiadáshoz képest sok szempontból átalakított szabályzat újabb kiadását az új eszközök, módszerek és az országos adatnyilvántartás bevezetése, valamint az európai direktívákhoz harmonizált hazai jogszabályok változása tette szükségessé. (3/2005. [II. 10.] EüM rendelet, módosítva: 2/2007.

[I. 24.] EüM rendelet; 8/2003. [II. 13.] ESZCSM rendelet; 19/2008. [IV. 28.] EüM rendelet; 44/2005. [X. 19.] EüM rendelet; 22/2008. [V. 26.] EüM rendelet 12. számú melléklet).

A Transzfúziós Szabályzat a 3/2005. [II. 10.] EüM rendelet 21. §-a értelmében rendeletszintű szabályozás, mivel e rendelet alapján „a vérkészítmények felhasználásának részletes szabályait az OVSZ által kiadott Transzfúziós Szabályzat határozza meg”.

### FONTOSABB VÁLTOZÁSOK AZ ELŐZŐ KIADÁSHOZ KÉPEST:

A **betegség melletti vércsoport-meghatározás** ún. bed-side kártyával is végezhető, ha az tartalmazza az anti-A-, anti-B- és anti-D-tesztsavót, valamint autokontroll végzésére is alkalmas.

A **melegvizes palackon végzett RhD-meghatározást** kiváltotta a szobahőmérsékleten is működő, korszerű, IgM-típusú, anti-D-tesztsavók használata.

Az AB0-inkompatibilis vér transzfúziójának megelőzésére a pontos beteg- és vérkészítmény-azonosítás, a beteg és a vérkészítmények vératömlesztés előtti vércsoport-meghatározása szolgál, ezért a **melegvizes palackon végzett betegség melletti (klinikai) keresztpróbát**, bizonytalan értéke miatt, nem választott vér transzfúziójakor sem kell elvégezni.

Újszülöttkori cseretranszfúzió során az anya és az újszülött RhD-inkompatibilitása esetén a korábbi gyakorlattal szemben **tilos a vércsere kezdetén kis mennyiségű RhD-pozitív vér** adása.

A **hemovigilancia** eljárás szabályai beépültek a szabályzatba.

Újszülött, csecsemő transzfúziója esetén 3 hónap helyett 4 hónapos korig kell az **anyai kompatibilitást** figyelembe venni.

A **biológiai próba** szabályai megváltoznak.

Plazmakészítményen mindig **friss fagyasztott plazmát** (FFP) értünk. (A fagyasztott plazma (FP) nem korszerű vérkészítmény.)

Megszűnt a **kivizsgálatlan vérkészítmények** igénylésének lehetősége, ennek ugyanis csak katasztrófhelyzetekben helyszíni véradással kapcsolatosan volna szerepe, a tapasztalatok szerint azonban a helyben történő véradás ilyen esetekben nem segíti elő a sérültek jobb ellátását. Háborús, illetve rendkívüli körülmények között az orvosnak egyedi döntéseket kell hoznia.

## 2. FOGALMAK

**Additív oldat:** olyan oldat, amely összetételénél fogva alkalmas arra, hogy a benne szuszpendált sejtes vérszervezetek megőrizze tulajdonságaikat a tárolási időtartam alatt.

**Aferézis:** olyan eljárás, amelynek során a teljes vér gépi feldolgozása útján egy vagy több vérszervezet nyerne ki, és a folyamat közben vagy a végén a vér visszamaradó komponenseit visszajuttatják a donor szervezetébe.

**Allogén (homológ) véradás:** olyan folyamat, amelynek során vért, illetve vérszervezetet vesznek le valamely személytől azzal a céllal, hogy azt a későbbiekben egy másik személynél végzett transzfúzióra, orvostechnikai eszközökben, illetve gyógyszerkészítmények alapanyagaként használják fel.

**Antiglobulinteszt (Coombs-teszt):** a vörösvérsejtek felszínéhez kötött antitestek (és/vagy komplement) antihumán globulin-segédantitest segítségével történő kimutatására szolgáló technika.

**Autológ véradás:** olyan folyamat, amelynek során vért, illetve vérkomponenst vesznek le valamely személytől azzal a kizárólagos céllal, hogy azt a későbbiekben autotranszfúzióra vagy ugyanazon személyen végzett egyéb terápiás beavatkozáskor használják fel.

**Autotranszfúzió:** olyan transzfúzió, amelyben a donor és a recipiens ugyanazon személy.

**Besugarazott (irradiált) vérkészítmény:** a TA-GVHD megelőzése érdekében, a vérkészítményben levő lymphocyták osztódásának megakadályozására, 25–50 gray sugárdózissal kezelt vérkészítmény.

**Donor/véradó:** az a személy, aki a véradás során vért vagy vérkomponenst ad.

**Ellenanyagszűrés:** irreguláris antitest keresése enzimes és IAT módszerrel, ismert antigéntulajdonságú vörösvérsejt-szűrőpanellel.

**Fehérvérsejt-mentesített vérkészítmény:** teljes vérből készült sejtvesztéses vérkészítmény fehérvérsejt-mentesítő szűrésével vagy aferézises vérkomponens-gyűjtési technikával előállított vérkészítmény, amely készítményenként kevesebb mint  $1 \cdot 10^6$  fehérvérsejt-szennyezést tartalmaz.

**Fehérvérsejt-koncentrátum:** aferézis útján előállított granulocytaszuszpenzió.

**Friss fagyasztott plazma (FFP):** olyan, a véradás során levett teljes vérből elválasztott vagy aferézissel gyűjtött plazma, amelyet a levételtől számítva 6–24 órán belül gyorsfagyasztó berendezéssel  $-30\text{ °C}$ -ra hűtenek, és fagyasztva tárolnak.

**Gyógyintézeti transzfúziós bizottság:** a gyógyintézet vezetője által e feladatra megbízott szakmai ellenőrző és tanácsadó testület, amelynek elsődleges feladata a vérkészítmények felhasználására vonatkozó jogszabályi előírások, szakmai szabályok, valamint a minőségbiztosítási követelmények betartatása. Vezetője a gyógyintézeti transzfúziós felelős orvos.

**Határréteg (buffy coat):** egy egység teljes vérből centrifugálással előállított vérkomponens, amely a fehérvérsejtek és a thrombocyták jelentős részét tartalmazza.

**Helyreállított vér:** olyan vörösvérsejt-készítmény, amelyet újszülöttek cseretranszfúziójához állítanak elő általában 0 RhD-negatív, öt napnál fiatalabb, fehérvérsejt-mentesített vörösvérsejt-koncentrátum és általában AB vércsoport-tulajdonságú, általában RhD-negatív friss fagyasztott plazma elegyítésével úgy, hogy a végtermék hematokritértéke 0,40 és 0,50 közé kerüljön. Javasolt a készítmény besugarazása.

**Hemovigilancia:** olyan követési, nyilvántartási rendszer, amely feloleli a teljes transzfúziós folyamatot a vérgyűjtéstől a vérkészítmény-előállításon át a betegig (vénától vénáig), beleértve a súlyos káros vagy váratlan eseményeket, a súlyos szövödményeket, mind a recipiens, mind a donor vonatkozásában, valamint a donorok epidemiológiai nyomon követését.

**Írányított véradás:** olyan véradás, amelynek során a donor úgy rendelkezik, hogy a levett vérét egy meghatározott személy részére kívánja adni.

**Irreguláris antitest (irreguláris ellenanyag):** idegen vörösvérsejt-antigén által kiváltott immunizáció következtében a plazmában megjelenő alloantitest vagy más körülmények hatására a saját antigének ellen irányuló autoantitest.

**Klinikai vércsoport-meghatározás:** olyan, a betegágy mellett végzett, ún. „egyoldalas” AB0-, valamint RhD-vizsgálat, amelynek során a vizsgált vörösvérsejt AB0- és RhD-antigéntulajdonságai kerülnek meghatározásra.

**Kompatibilitás:** a vérkészítmény arra való alkalmassága, hogy transzfundálása után a vörösvérsejtek és a thrombocyták optimális túlélést mutassanak a recipiens szervezetében.

**Kompatibilitási vizsgálat:** a transzfúziót megelőzően a beteg aktuális immunhematológiai állapotának felmérése érdekében végzett vizsgálatssorozat, amelynek célja inkompatibilis vérkészítmény transzfúziójának a megelőzése.

A kompatibilitási vizsgálat elemei:

- laboratóriumi vércsoport-meghatározás (AB0 és RhD megállapítása, illetve ellenőrzése),
- direkt antiglobulinteszt (DAT),
- ellenanyagszűrés (klinikailag jelentős irreguláris antitestek kimutatása);

pozitív ellenanyagszűrés esetén:

- ellenanyag-azonosítás;

továbbá választott vörösvérsejt-készítmény igénye esetén:

- laboratóriumi keresztpróba.



**Kórházi laboratórium:** a gyógyintézet orvosdiagnosztikai laboratóriuma. Laboratóriumi vércsoport-meghatározást, ezzel együtt ellenanyagvizsgálatot, valamint leletkiadást csak abban az esetben végezhet, ha klinikai transzfuziológiai, immunhematológiai tevékenység végzésére működési engedélye van, és rendelkezik az első ellátási szintnek megfelelő személyi és tárgyi minimumfeltételekkel.

**Kórházi transzfúziós eljárási utasítás:** a kórház minőségbiztosítási dokumentációs rendszerébe illesztett, jelen szabályzat figyelembevételével készült eljárásrend, amely tartalmazza a transzfúzió indikációjának, a vérkészítmények rendelésének, a transzfúzió végrehajtásának és a transzfúzió utáni teendőknél a lépéseit, meghatározza a folyamat különböző elemeinek felelőseit, valamint a dokumentálás módját.

**Kórházi transzfúziós osztály:** a gyógyintézetnek transzfuziológus szakorvos által irányított azon szervezeti egysége, amely az OVSZ-szel kötött szerződés alapján vért gyűjt, kizárólag az adott gyógyintézetben történő felhasználás céljából vérkészítményeket tárol (vérdepó) és oszt el, valamint kompatibilitási vizsgálatokat végez.

**Kórházi transzfúziós részleg:** a gyógyintézeti transzfúziós felelős orvosszakmai felügyelete alatt valamely kórházi osztály szervezetében működő egység, amely kizárólag az adott gyógyintézetben történő felhasználás céljából az OVSZ-szel kötött szerződés alapján vérkészítményeket tárol (vérdepó) és oszt el. Laboratóriumi AB0- és RhD-meghatározást, ellenanyagvizsgálatot és problémamentes vérválasztást végezhet.

**Kórházi vérdepó:** vérkészítmények tárolására szolgáló ellenőrzött tárolórendszer a sürgősségi ellátás érdekében.

**Közegcserélt (fehérjementesített) vérkészítmény:** olyan, felülúszójában minimális plazmafehérjét tartalmazó, izotóniás nátrium-klorid oldatban, vagy speciális tároló oldatban reszuszpendált sejtes vérkészítmény, amelyet erre alkalmas aferéziskészülékkel vagy mosási eljárással állítanak elő. A teljes vérből előállított közegcserélt vörösvérsejt-készítményeket hagyományosan „mosott vérkészítményeknek” nevezzük.

**Labilis vérkészítmény:** vérből vagy vérkomponensből preparatív transzfúziós tevékenységre jogosult OVSZ-intézetben, előírt technológiával előállított, egyedi azonosító jellel ellátott, rövid lejárati idejű termék.

**Laboratóriumi keresztpróba:** választott vér igénylésekor a kompatibilitási vizsgálat részeként a recipiens savójával/plazmájával és a donor vörösvérsejtjeivel végrehajtott indirekt antiglobulinteszt. A keresztpróba célja annak megállapítása, hogy a recipiens savója tartalmaz-e olyan antitestet a donor vörösvérsejt-antigénjeivel szemben, amely az ellenanyagvizsgálat során nem volt kimutatható.

**Laboratóriumi vércsoport-meghatározás:** a vérminta vörösvérsejtjeinek AB0- és RhD-antigéntulajdonságának és a savó reguláris anti-A és anti-B ellenanyagának meghatározása, illetve ellenőrzése. (Irregularis ellenanyagvizsgálat, DAT, illetve szükség szerinti ellenanyag-azonosítás nélkül a kompatibilitási vizsgálat keretében végzett laboratóriumi vércsoport-meghatározás nem érvényes.)

**Mosási eljárás (fehérjementesítés):** az az eljárás, amelynek során a plazmát vagy a tárolóoldatot centrifugálás után eltávolítják, és a sejtes elemeket izotóniás sóoldattal elegyítik. A centrifugálásból és a felülúszó cseréjéből álló folyamat többször ismételtető. Lásd: Közegcserélt vérkészítmény.

**Nem választott vörösvérsejt-készítmény:** laboratóriumi keresztpróba nélkül, a laboratóriumi AB0- és RhD-meghatározás és az ellenanyagvizsgálat eredményei alapján alkalmazott vérkészítmény.

**Nyomonkövethetőség:** minden egyes vér, illetve vérkomponens nyomon követhető a donortól a recipiensig vagy a megsemmisítés helyszínéig.

**Országos Vérellátó Szolgálat (OVSZ) területi szervei:** a területileg illetékes OVSZ-vérellátók (regionális vérellátó központok, valamint területi vérellátók). Feladatuk a véradás szervezése, a vér gyűjtése, donorgondozás, a levett vér kivizsgálása, transzfúzió céljára történő vérkészítmény előállítása, tárolása és elosztása, valamint a klinikai transzfuziológiai tevékenység az OVSZ belső szabályozása szerint.

**Plazma:** a vérnek azon folyékony része, amelyben a vörösvérsejtek szuszpenziót képeznek. A plazmát a véradás alkalmával levett teljes vér sejtjelektől elválasztják.

**Poolozott trombocytakonzentrátum:** olyan trombocytakészítmény, amely legalább négy egység egyedi trombocytakonzentrátum egyesítésével keletkezik, vagy amelyet legalább négy egység egyesített határtegről (buffy coat) állítanak elő.

**Recipiens:** a vért vagy vérkészítményt kapó személy.

**Stabil vérkészítmények:** ipari körülmények között előállított vérkomponens alapú gyógyszerek.

**Súlyos káros esemény:** a vér és vérkomponensek gyűjtésével, vizsgálatával, a vérkészítmények előállításával, tárolásával és elosztásával kapcsolatban fellépő bármely olyan kedvezőtlen esemény, amely a recipiens halálához vezethet, vagy életveszélyt, maradandó károsodást eredményezhet, illetve amely gyógyintézeti kezelést igényel, betegséghez vezet, vagy az ellátást meghosszabbítja.

**Súlyos szövődmény:** a vér és vérkomponensek transfúziójával kapcsolatban fellépő olyan nemkívánatos reakció a recipiens szervezetében, amely halálhoz vezet, vagy életveszélyt, maradandó károsodást eredményez, illetve amely gyógyintézeti kezelést igényel, betegséghez vezet, vagy az ellátást meghosszabbítja.

**Szűrt vérkészítmény:** lásd fehérvérsejt-mentesített vérkészítmény.

**Teljes vér:** egyszeri véradásból származó vér, amely a vér valamennyi komponensét tartalmazza. A tejes vérből transfúziós célra standard előállítási technológiával vérkészítmény készül.

**Transzfúzió (vérátömlesztés):** vérkészítmény bevitele gyógyító-megelőző céllal a recipiens érrendszerébe.

**Thrombocytakonzentrátum:** teljes véregységek feldolgozásából vagy aferézis útján előállított thrombocytaszuszpenzió.

**Választott vér:** laboratóriumi vércsoport-meghatározás, ellenanyagszűrés, illetve -azonosítás, valamint laboratóriumi keresztpróba alapján a recipiens részére személyre szólóan választott kompatibilis vérkészítmény.

**Vérgyűjtés:** véradás keretében önkéntes, térítésmentes donortól orvosi felügyelet alatt vér, vérkomponens vétele.

**Vérekészítmény-kiadás:** egy recipiens vérekészítménnyel történő ellátása transfúzió céljából az OVSZ területi szerve vagy a kórházi transfúziós osztály/részleg által.

**Vérekészítmény:** az emberi vérből transfúzió céljából előállított gyógyászati célú termék.

**Vérekészítményfajták:** vörösvérsejt-, thrombocyta-, fehérvérsejt-készítmény, FFP.

**Vérekészítménytípusok:** határreagenszegény, additív oldatban reszuszpendált, mosott/közegcserélt/helyreállított, osztott, fehérvérsejt-mentesített, besugarazott, fagyasztott vérekészítmények.

**Vérkomponens:** a vér gyógyászati célra alkalmazott valamely alkotóeleme (vörösvérsejt, thrombocyta, fehérvérsejt, plazma).

**Visszakeresés:** transfúzióval kapcsolatos valamely káros esemény kivizsgálásának folyamata, amely a recipienstől indul, és a véradóig tart.

**Vörösvérsejt-konzentrátum:** egyszeri teljes véradásból származó vörösvérsejt-mennyiség, amelyről a véradás során levett plazma nagy részét eltávolították (vörösvérsejt-konzentrátum készülhet aferézises technikával is).

### 3. RÖVIDÍTÉSEK

<b>AGT</b>	antiglobulinteszt (Coombs-teszt, lásd még: IAT, DAT)
<b>AHG</b>	antihumánglobulin-reagens (Coombs-savó)
<b>AIHA</b>	autoimmun haemolyticus anaemia
<b>aPTT</b>	aktivált parciális tromboplastinidő
<b>ARDS</b>	felnttkori légzési distressz-szindróma (adult respiratory distress syndrome)
<b>Coombs-teszt</b>	az AGT régebbi szerzői neve
<b>CCI</b>	korrigált növekmény / thrombocyta-incrementum (corrected count increment)
<b>CMV</b>	cytomegalovírus
<b>CPD</b>	citrát-foszfát-dextróz tartalmú vértartósító oldat
<b>CPDA</b>	citrát-foszfát-dextróz-adenin tartalmú vértartósító oldat
<b>DAT</b>	direkt antiglobulinteszt (direkt Coombs-teszt)
<b>DIC</b>	disszeminált intravasculáris coagulatio
<b>E</b>	egységnyi, azaz 450 ml ± 10%, egy donortól származó teljes vér, illetve az abból előállított vérekészítmény
<b>EBV</b>	Epstein–Barr-vírus
<b>EDTA</b>	etilén-diamin-tetraacetát (vérmintaalvadás-gátló)
<b>FFP</b>	friss fagyasztott plazma
<b>FDP-teszt</b>	fibrindegradációs termék meghatározás (fibrin/fibrinogen degradation products test)
<b>fv.</b>	fehérvérsejt

<b>GCSF</b>	granulocytakolónia-stimuláló faktor (granulocyte colony-stimulating factor)
<b>Hb</b>	hemoglobin
<b>HIV</b>	humán immundeficiencia-vírus
<b>HLA</b>	humán leukocyaantigén
<b>HUS</b>	haemolyticus uraemiás szindróma
<b>Htk</b>	hematokrit
<b>IAT</b>	indirekt antiglobulinteszt (indirekt Coombs-teszt)
<b>Ig</b>	immunglobulin
<b>ITP</b>	idiopathiás thrombocytopeniás purpura
<b>NHLTR</b>	nem hemolitikus lázas transzfúziós reakció
<b>NAIT</b>	neonatalis alloimmun thrombocytopenia
<b>PNH</b>	paroxysmalis nocturnalis haemoglobinuria
<b>PT</b>	protrombinidő
<b>PTT</b>	parciális tromboplastinidő
<b>SAG-M<sup>®</sup></b>	adenintartalmú additív (reszuszendáló) oldat
<b>TA-GVHD</b>	transzfúzióhoz kapcsolódó graft versus host betegség (transfusion associated graft versus host disease)
<b>taj</b>	társadalombiztosítási azonosító jel
<b>thr.</b>	thrombocyta
<b>TT</b>	trombinidő
<b>tv.</b>	teljes vér
<b>TTP</b>	thrombocytopeniás thromboticus purpura
<b>ÚHB</b>	magzati és újszülöttkori hemolitikus betegség
<b>vvs.</b>	vörösvérsejt
<b>TRALI</b>	transzfúzióhoz társuló akut tüdőkárosodás (transfusion related acute lung injury)

#### 4. FELELŐSSÉGEK

##### 4.1. A GYÓGYINTÉZET-VEZETŐ

A gyógyintézet vezetője felelős a vértömlesztések biztonságát szolgáló körülmények és az ehhez szükséges tárgyi és személyi feltételek biztosításáért. Írásban kinevezi (megbízta) a gyógyintézeti transzfúziós felelős orvost, létrehozza a gyógyintézeti transzfúziós bizottságot, és ellenőrzi tevékenységüket.

Abban az intézetben, ahol nincs transzfúziós osztály, de a feladat ellátása szempontjából ez szükséges (vérdépó, vércsoport-szerológiai vizsgálat) transzfúziós részleget kell működtetni.

##### 4.2. A GYÓGYINTÉZETI TRANSZFÚZIÓS FELELŐS ORVOS

Ha az egészségügyi intézetben transzfúziós osztály működik, akkor a gyógyintézeti transzfúziós felelős orvos feladatát annak vezetője látja el. A transzfúziós osztály vezetője csak az illetékes szakmai kollégium előzetes szakmai véleménye alapján transzfuziológus szakorvos lehet.

Ha az egészségügyi intézetben transzfúziós osztály nem működik, akkor írásban gyógyintézeti transzfúziós felelős orvost kell megbízni. Ezzel a feladattal csak olyan szakorvos bízható meg, aki az OVSZ által regisztrált, transzfúziós tanfolyamot öt évnél nem régebben sikerrel elvégezte, és az OVSZ által előírt rendszeres továbbképzéseken vesz részt.

A gyógyintézeti transzfúziós felelős orvos vezeti a gyógyintézeti transzfúziós bizottságot. Biztosítja és rendszeresen értékeli az intézet korszerű transzfúziós gyakorlatát az indikációtól a vérkészítmények alkalmazásáig. Folyamatos kapcsolatot tart fenn a területileg illetékes OVSZ-vérellátóval.

#### **4.3. A BETEGELLÁTÓ OSZTÁLY VEZETŐJE**

A betegellátó osztály vezetője gondoskodik arról, hogy a transzfúziós tevékenységet az általa irányított osztályon jelen szabályzat előírásai alapján végezzék. Kiadja a szakdolgozók részére a transzfúzió végzésére szóló írásbeli megbízást, és felelős azért, hogy a vérátömlesztést végző orvosok, valamint a vérátömlesztéssel megbízott egészségügyi szakdolgozók teljes mértékben elsajátítsák a kórházi transzfúziós eljárásrend előírásait. Az osztályvezető gondoskodik az osztály orvosainak és szakdolgozóinak rendszeres transzfuziológiai képzéséről, továbbképzéséről.

#### **4.4. AZ OSZTÁLYOS TRANSZFÚZIÓS FELELŐS ORVOS**

Nagyobb intézetekben, ahol több betegellátó osztályon is rendszeresen végeznek transzfúziót, az intézeti transzfúziós felelős kérésére az osztályvezetők osztályos transzfúziós felelős orvost bízhatnak meg.

Az osztályos transzfúziós felelős orvos az osztály transzfúziós tevékenységének koordinálását és ellenőrzését végzi, gondoskodik az osztályon a transzfúziós szabályok betartásáról és a transzfuziológiai konzílium elérhetőségéről. Szoros kapcsolatot tart fenn a gyógyintézeti transzfúziós felelős orvossal. Elvégzi, valamint felügyeli az adminisztrációs és jelentési kötelezettségek (transzfúziós napló, jelentőlapok, éves beszámolók) végrehajtását. Az osztályos transzfúziós felelősnek a gyógyintézeti transzfúziós felelőssel azonos képzettségi követelményeknek kell megfelelnie.

#### **4.5. A TRANSZFÚZIÓ INDIKÁCIÓJÁT FELÁLLÍTÓ ORVOS**

Transzfúziót csak orvos rendelhet el, a beteg közvetlen vizsgálata és a rendelkezésre álló leletek alapján. Az indikáló orvos feladata meghatározni a transzfúzió minden paraméterét.

Az indikáló orvos nevét a beteg dokumentációjában, a transzfúziós jelentőlapon és a transzfúziós naplóban egyaránt fel kell tüntetni.

#### **4.6. A TRANSZFÚZIÓT VÉGZŐ SZEMÉLY**

A transzfúzió végzőjének azt a személyt kell tekinteni, aki meggyőződik a beteg személyazonosságáról, leveszi és továbbítja a vérmintát a laboratóriumi vércsoport-meghatározáshoz, elvégzi a betegágy melletti kötelező vizsgálatokat, a vérkészítményt a beadás előtt makroszkóposan megvizsgálja, a transzfúziós szerelvényt csatlakoztatja, a vérkészítményt beköti, és a beteget megfigyeli. Ha a fenti tevékenységsorozat egy részét másik személy veszi át, akkor a felelősség megoszlik, ezért a beavatkozás dokumentációjában egyértelműen fel kell tüntetni, hogy az egyes munkafázisokat ki végezte.

Ha a transzfúziót végző személy nem azonos annak elrendelőjével, akkor a transzfúziót végző személy kizárólag a transzfúzió elvégzésének helyességéért felelős.

Egészségügyi szakdolgozó csak az osztályvezető által kiadott írásbeli megbízás alapján végezhet transzfúziót (3. melléklet).

A megbízás feltétele, hogy a megbízott személy az intézmény belső eljárásrendje szerint részt vegyen az OVSZ akkreditált továbbképzésén.

A transzfúzió előtti vérminta levételét végző, valamint a transzfúzió elvégzésére megbízott dolgozókat a beteg, a vérminta, és a beteghez rendelt vérkészítmény azonosítása, valamint a helyes adminisztráció tekintetében az intézmény belső eljárási utasítására alapozva dokumentált oktatásban kell részesíteni.

Az egészségügyi szakdolgozók a vérkészítményekkel kapcsolatos nemkívánatos reakciókat haladéktalanul jelentik a transzfúziót felügyelő orvosnak, aki a vérkészítményekkel kapcsolatos súlyos káros eseményeket, súlyos szövődeményeket, valamint a vérkészítményekkel kapcsolatos felhasználói tapasztalatokat az intézmény eljárásrendje szerint írásban jelenti a transzfúziós felelős orvosnak, valamint az OVSZ azon területi szerve felé, amely a vérkészítményt kiadta.

#### **4.7. EGYÉB KISEGÍTŐ TEVÉKENYSÉGEKET VÉGZŐK**

A vérkészítmények átvételében, szállításában és tárolásában résztvevő személyek felelősségét világosan meg kell fogalmazni, és dokumentált oktatásokkal tudatosítani kell bennük feladatuk fontosságát.

#### **4.8. A GYÓGYINTÉZETI TRANSZFÚZIÓS BIZOTTSÁG**

A gyógyintézeti transzfúziós bizottság feladata jelen szabályzat alapján a kórházi transzfúziós eljárásrend elkészítése. Feladata továbbá a vérkészítmények felhasználásának optimalizálása, a tervezett műtétek vérigényének, valamint a sürgősségi ellátás vérbiztosítási rendjének kidolgozása.

A bizottság tagjai lehetőség szerint a gyógyintézet legnagyobb vérkészítmény-felhasználó osztályainak transzfúziós felelősei, valamint célszerűen az ápolásért felelős vezető. A bizottság munkájába az OVSZ erre



a feladatra kijelölt szakorvosát is be kell vonni. A bizottság kialakítja az intézetben a vérkészítmények rendelkezésével, kezelésével, alkalmazásával, nyilvántartásával kapcsolatos eljárásrendet. Rendszeresen értékeli a transfúziók indikációit, kivitelezését, a transfúzióval kapcsolatos reakciókat és a súlyos szövödményeket. A szövödmények kivizsgálási eredménye alapján intézkedéseket hoz, javaslatot tesz azok megelőzésére, valamint jelentést készít a jogszabály által előírt módon.

## 5. ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK

### 5.1. A TRANSZFÚZIÓS ALAPELVEK

- 5.1.1.1. Vörösvérsejtek, thrombocyták, fehérvérsejtek és plazma transfúziója (átömlesztése) szövetátültetés, amelynek a kivitelezésénél a sterilitásra, pirogénmentességre, biológiai ártalmatlanságra, a beadásra kerülő vérkészítmény biológiai aktivitásának megőrzésére és az immunbiológiai kompatibilitás feltételeire egyaránt tekintettel kell lenni.
- 5.1.1.2. Tekintettel arra, hogy a téves meghatározás vagy adminisztráció a beteg halálát okozhatja, a vércsoport-meghatározást végző felelőssége nagyobb, mint más laboratóriumi vizsgálatnál. Ezért azokban az egészségügyi intézményekben, ahol transfúziós terápiát végeznek, írásban kell rögzíteni minden érintett konkrét teendőjét és felelősségét a transfúzióval kapcsolatban. Meg kell határozni a felelősségi szinteket, az oktatás módját és az ellenőrzések ütemét.
- 5.1.1.3. A transfúzió kiemelt kockázata miatt a gyógyintézetekben a helyi sajátosságokat is figyelembe vevő intézeti transfúziós eljárásrendet kell kidolgozni és szigorúan betartatni. Az intézeti eljárásrendet jelen szabályzat alapján kell elkészíteni a helyi minőségbiztosítási dokumentációnak megfelelő formában. A betegek azonosítására kidolgozott eljárásban külön ki kell térni arra, hogy milyen módon kell a transfúzió előtti vérminta levételekor és a transfúzió beadásakor a betegeket azonosítani.  
*Az előírásokat a szabályzat megjelenése után életbe lépő jogszabály felülírhatja, ebben az esetben ennek rendelkezései az irányadók.*
- 5.1.1.4. A transfúzió során a legtöbb nemkívánatos reakció az indikáció és a transfúziós gyakorlatra vonatkozó előírások gondos betartásával megelőzhető, a vérkészítményeket azonban a kivizsgálások ellenére potenciálisan kórokozókat átvivő forrásnak és immunizáló tényezőnek kell tekinteni. Transzfúzióhoz kapcsolható súlyos szövödmény fellépése esetén sem vádolható a transfúziót végző személy foglalkozási szabályszegéssel, ha jelen szabályzatban rögzítettek szerint járt el.
- 5.1.1.5. A stabil (gyári) vérkészítmények alkalmazásakor a törzskönyvi előírat, illetve a használati utasítás az irányadó. Az általuk okozott szövödmények hasonlósága miatt azonban azok megelőzésére és kezelésére a jelen szabályzatban leírtakat kell alkalmazni.

### 5.2. A VÉRKÉSZÍTMÉNYEK ELŐÁLLÍTÁSA

#### 5.2.1. A véradás

- 5.2.1.1. Magyarországon a vért önkéntes, térítésmentes véradóktól gyűjtik az OVSZ területi szervei és a velük szerződésben álló kórházi transfúziós osztályok.
- 5.2.1.2. Vértömlesztés csak magát egészségesnek tartó és erről írásban nyilatkozó, a jogszabályok szerint kivizsgált és egészségesnek talált véradóktól levett, fertőzőagens-szűrő vizsgálatokban negatív eredményt mutató, valamint vércsoport-szerológiai szempontból kivizsgált vérkészítménnyel történhet. A kivizsgált vérkészítmény akkor is beadható, ha a kivizsgálási szabályok az elkészítés és kiadás időpontja között megváltoztak.

#### 5.2.2. A vérkészítmény-előállítás

- 5.2.2.1. A labilis vérkészítményeket a levett teljes vér komponensekre történő szétválasztással vagy aferézises eljárással állítják elő.
- 5.2.2.2. Minden levett teljes vérből egy-egy egység vörösvérsejt-koncentrátum, thrombocytakoncentrátum és friss fagyasztott plazma (FFP) állítható elő.  
*Fehérvérsejt-koncentrátumot csak a kijelölt OVSZ-vérellátókban, aferézistechnológiával, megrendelésre állítanak elő.*  
*Stabil, vírusinaktivált gyógyszerkészítmények készülhetnek plazmafracionáló eljárással az FFP-ből gyógyszer-gyári körülmények között.*

**5.2.3. A vérkészítmények vizsgálata**

5.2.3.1. Magyarországon elvégzik minden véregység AB0- és RhD-vércsoport-meghatározását, ellenanyagszűrő vizsgálatát, valamint Rh-fenotípus- (CcEe-) és Kell-antigén-meghatározás is történik. Ezek eredménye megjelenik a vörösvérsejt-koncentrátum címkéjén.

*Egyéb antigénvizsgálatok általában a vérválasztási igényekkel összefüggésben történnek.*

Minden véradás alkalmával elvégzik a levett véregység (komponens) szűrővizsgálatát a következő fertőző ágensekre:

- hepatitis B (antigén és első véradóknál antitest);
- hepatitis C (antitest);
- HIV-1/HIV-2 (antitest);
- syphilis (antitest).

5.2.3.2. Rendszeres vizsgálatokat végeznek a vérkészítmény-előállítási technológia ellenőrzésére (sejtszám, szabad hemoglobin, szennyező sejtek jelenléte, fehérjetartalom, FVIII-tartalom stb.).

5.2.3.3. Rendszeres mikrobiológiai ellenőrző vizsgálatokat végeznek annak monitorozására, hogy a vérvétel, illetve a vérkészítmény-előállítás során nem történik bakteriális kontamináció.

**5.3. A VÉRKÉSZÍTMÉNYEK JELÖLÉSE****5.3.1. A vérkészítmény egyedi azonosítója****VÉRVÉTELI AZONOSÍTÓ SZÁM**

<b>M3610</b>	<b>08</b>	<b>001527</b>	<b>00</b>	<b>X</b>
A vérvevő hely kódja	Vérvételi év	A vérvevő hely adott éven belüli számlálója	Ellenőrző szám/kód	

**5.3.2. A vérsákon található jelölések**

5.3.2.1. AB0- és RhD-vércsoport jelölése, Rh-fenotípus és Kell-antigén.

5.3.2.2. Előírt tárolási hőmérséklet.

5.3.2.3. A vérvétel és a lejárat dátuma és időpontja.

5.3.2.4. A vérkészítmény fajtája:

- vörösvérsejt;
- thrombocyta;
- fehérvérsejt;
- plazma.

5.3.2.5. Az előállítás módja:

- teljes vérvételből származó;
- aferézissel előállított.

5.3.2.6. A vérkészítmény típusa:

- határretegszegény;
- reszuszpendált (az additív oldat megadásával);
- mosott/közegcserélt/helyreállított;
- fehérvérsejt-mentesített;
- poolozott;
- osztott;
- besugarazott.

## 5.4. A VÉRKÉSZÍTMÉNYEK IGÉNYLÉSE ÉS A VÉRDEPÓ MŰKÖDTETÉSE

### 5.4.1. A vérkészítmény-igénylés általános szabályai

- 5.4.1.1. A vérdepó feltöltését kivéve vérigénylés csak orvosi indikáció alapján történhet.
- 5.4.1.2. A kórházi/klinikai eljárásrendben meg kell nevezni azokat a személyeket, akik az egyes betegellátó osztályokon a vérigénylést végezhetik, továbbá ki kell dolgozni a vérigénylésre vonatkozó utasításokat sürgősség esetére is.
- 5.4.1.3. A kórházi transzfúziós osztály/részleg vérdepóját igénylés alapján az OVSZ területileg illetékes vérellátója tölti fel a szerződésben meghatározott vérkészítményekkel.
- 5.4.1.4. Azokban a gyógyintézetekben, amelyekben kórházi transzfúziós osztály/részleg működik, a betegellátó osztályok a szükséges vérkészítményt onnan igénylik. Ha egy intézetben nem működik kórházi transzfúziós osztály/részleg, a betegellátáshoz szükséges vérkészítményeket igénylés alapján, közvetlenül a területileg illetékes OVSZ-vérellátó biztosítja.
- 5.4.1.5. A vérkészítményeket írásban, erre a célra rendszeresített nyomtatványon kell igényelni (4. és 5. melléklet).
- 5.4.1.6. A vérdepó feltöltéséhez az igénylőlaponak a következő adatokat kell tartalmaznia:
- az igénylő egészségügyi intézmény/osztály neve, azonosító kódja, címe, telefonszáma;
  - az igénylő orvos aláírása, pecsétje, telefonszáma (osztály);
  - az igényelt vérkészítmény megnevezése;
  - az igényelt vérkészítmény AB0- és RhD-vércsoportja;
  - az igényelt vérkészítmény mennyisége egységben;
  - az igénylés dátuma.
- 5.4.1.7. A beteg nevéhez kötött vérkészítmények igénylésekor a fenti adatokon kívül meg kell adni:
- a beteg teljes nevét;
  - születési idejét;
  - anyja nevét;
  - taj számát vagy más, a gyógyintézet belső szabályozásának megfelelő módon generált azonosító jelet (pl. a csuklópánton szereplő intézeti azonosító számot, sürgősségi számot stb.);
  - a vérkészítmény igénylését indokoltá tevő diagnózist, annak BNO-kódját és a vérkészítmény igénylésének transzfúziós javallatát;
  - a sürgősség egyértelmű jelzését;
  - mikorra kérik a vérkészítményt.

Ismeretlen eszméletlen beteg esetén legalább a beteg nemét és kórházi azonosító jelét kell közölni.

Ha az igénylő osztály/részleg és a transzfúziót végző hely (osztály/részleg) eltérő, akkor az igénylőlapon jelezni kell, hogy hol fekszik a beteg a vér igénylésekor, és hova kérik a vérkészítményt.

*Ilyen esetekben szükséges lehet a telefonon való egyeztetés is.*

- 5.4.1.8. Választott vér igénye esetén az igénylőlapoz mellékelni kell a beteg vérmintáját, továbbá meg kell adni a beteg kórelőzményében szereplő alábbi adatokat (5. melléklet):
- kapott-e transzfúziót az elmúlt három hónapon belül (az utolsó transzfúzió időpontja, milyen vérkészítményből hány egységet kapott);
  - transzfúzióval összefüggésbe hozható szövödmény;
  - olyan korábbi transzfúziós javaslat, amely választott vér transzfúzióját indikálta;
  - korábbi vizsgálat során kimutatott irreguláris antitest;
  - szerv-szövet transzplantáció;
  - vörösvérsejtekkel történt mesterséges immunizálás;
  - terhesség, szülés;
  - anti-D-IgG-kezelés;
  - vércsoport-szerológiai okokra visszavezethető komplikációk az újszülöttnél.

A választott vért igénylő nyomtatványon fel kell tüntetni:

- a vérminta vételének időpontját;
- a vérmintát levő személy nevét;
- a finanszírozó mindenkori előírása szerinti adatokat.

#### **5.4.2. Speciális vérkészítmény igénylése**

5.4.2.1. Speciális vérkészítmény igénylése előtt az igényt egyeztetni kell a területileg illetékes OVSZ-vérellátóval, ezek a vérkészítmények ugyanis általában nincsenek készletben, és előállításuk, szállításuk akár több órát is igénybe vehet. Idetartoznak az alábbi vérkészítmények:

- mosott/közegcserélt;
- helyreállított;
- fehérvérsejt-mentesített;
- aferézissel előállított;
- besugarazott;
- osztott;
- ritka antigéntulajdonságú.

5.4.2.2. Amennyiben egy betegnek speciális vérkészítményre van szüksége, ezt a tény a beteg dokumentációjában rögzíteni kell annak érdekében, hogy a következő alkalommal azonos tulajdonságú vérkészítményt lehessen igényelni.

#### **5.4.3. Vérigénylés sürgős esetben**

5.4.3.1. A gyógyintézeteknek a rendkívüli helyzetekre (súlyos balesetek, váratlan, akut életmentést igénylő események) kidolgozott eljárásában ki kell térni a vérellátás kérdésére is.

5.4.3.2. Tömeges baleset esetén a sürgősségi helyzetet kezelő munkacsoportból a kettős rendelés, a téves és ellentétes adatközlés elkerülése érdekében ki kell jelölni egy személyt, aki a vérigénylést végzi, és irányítja a transzfúzióval kapcsolatos teendőket.

5.4.3.3. Sürgős esetben telefonon is igényelhető vérkészítmény, illetve előre jelezhető a sürgős vérválasztási igény, ilyenkor az igénylést végző személynek az előzetesen kitöltött igénylőlap adatait kell beolvasnia, s ezeket az igénylést felvevőnek az adatok lejegyzése után vissza kell mondania. Az igénylőlapot ebben az esetben a vérkészítmény elvitelekor kell átadni a vérkészítményt kiadó vérellátó egységnek (OVSZ területi egysége, kórházi transzfúziós osztály/részleg).

#### **5.4.4. Vérigénylés tervezett transzfúzióhoz**

5.4.4.1. Az elektív műtétekhez transzfúziós tervet kell felállítani, és a listát a területileg illetékes OVSZ-vérellátóba írásban – lehetőleg egy héttel a műtét előtt – el kell juttatni.

#### **5.4.5. A vérkészítmények szállítása**

5.4.5.1. A vérkészítmények rendkívül érzékenyek a hőmérséklet-változásra, ezért szigorúan az előírásoknak megfelelően kell tárolni és szállítani őket.

5.4.5.2. Vérkészítményeket csak erre a célra rendszeresített hőszigetelt táskában vagyládában szabad szállítani. Kézben, valamint műanyag védőzsák nélkül vérkészítményt szállítani tilos!

5.4.5.3. A vérkészítmények különböző települések között csak az OVSZ által rendszeresített hűtőládában szállíthatók. Településen, adott intézményen belül hűtőelemekkel ellátott hűtőtáska is használható. Külön figyelmet kell fordítani arra, hogy a vörösvérsejt-készítmények a hűtőelemekkel közvetlenül ne érintkezzenek, mert ez hemolízist okozhat. A trombocytakészítményeket hűtőelem nélkül, 20-24 °C-on kell szállítani.

#### **5.4.6. A vérkészítmények tárolása a vérdepóban**

5.4.6.1. A vérkészítményeket a címkéjükön feltüntetett hőmérsékleten kell tárolni. A vörösvérsejt- és plazmakészítményeket a kizárólag erre a célra rendszeresített, ellenőrzött hűtő, illetőleg mélyhűtő berendezésben/kamrában kell tárolni (vérdepó).

5.4.6.2. Ha a vérkészítmények tárolására használt hűtőtér hőmérsékletét folyamatosan regisztrálják, akkor a hőmérsékleti grafikont naponta ellenőrizni kell. Regisztráló berendezés hiányában a hőmérsékleti értéket négyóránként le kell olvasni, és a mért értékeket az ellenőrzést végző személy aláírásával együtt fel kell jegyezni.

*A beépített hőmérővel nem rendelkező hűtőberendezések hőmérsékletének mérésére glicerín és víz 1:1 arányú keverékébe (a mélyhűtőkben tiszta glicerínbe) állított, legalább 1 °C fokbeosztású laboratóriumi bothőmérő használata javasolt.*



- 5.4.6.3. A hűtőterek hőmérsékletének ellenőrzésére szolgáló hőmérőket az intézeti eljárásrendnek megfelelően rendszeresen kalibrálni szükséges. Ez vonatkozik a beépített hőmérséklet-kijelző műszerekre, illetve regisztrálóegységre is.
- 5.4.6.4. A vértárolásra használt hűtőteret el kell látni a meghibásodást jelző hang- és fényriasztóval. A riasztónak olyan helyen kell jeleznie, ahol a felügyelet 24 órán keresztül biztosítva van.
- 5.4.6.5. A hűtőszekrények belső felületén képződött jeget szükség szerint le kell olvasztani, és a gyógyintézet higiénés előírásainak megfelelően dokumentálva tisztítani és fertőtleníteni kell.
- 5.4.6.6. A vérkészítmények tárolására kijelölt hűtőterekben egyéb anyagok tárolása szigorúan tilos!

#### **5.4.7. A vérkészítmények nyilvántartása és kiadása**

- 5.4.7.1. A vérdepóba beérkezett és onnan kiadott vérkészítmény azonosító adatait a kórházi transfúziós osztály/részleg vérkészítménykészlet-nyilvántartási (papíralapú vagy elektronikus) naplójában rögzíteni kell.
- 5.4.7.2. A vérkészítményeket a betegellátó osztálynak igénylőlap alapján kell kiadni. A vérkészítmények átvételét és annak időpontját az átvevő személynek az aláírásával kell igazolnia. Az igénylőlapot a depó kezelőjének a helyi szabályozásban lefektetett rend szerint meg kell őriznie.
- 5.4.7.3. Minden vérkészítményhez külön transfúziós jelentőlapot kell mellékelni.
- 5.4.7.4. A betegellátó osztályokon (a transfúziós részt kivéve) vérkészítményt tárolni tilos!
- 5.4.7.5. Az OVSZ-vérellátók betegellátó osztályról nem vehetnek vissza vérkészítményt.
- 5.4.7.6. A kórházi transfúziós osztályok/részlegek a kiadástól számított egy órán belül visszavehetik a kiadott vörösvérsejt-készítményt a betegellátó osztályokról, ha a tárolás megfelelőségét az intézmény eljárásrendjének megfelelően az osztály orvosa bizonylattal igazolja.

#### **5.4.8. A vérkészítmények ellenőrzése**

- 5.4.8.1. Transzfúziós célra lejáratú időn belüli, az előírásoknak megfelelően tárolt és szabályosan címkézett vérkészítmény adható ki és használható fel.
- 5.4.8.2. A vérkészítményt a kórházi transfúziós osztály/részleg depójába való érkezésekor, az onnan való kiadáskor, és a transfúzió előtt makroszkóposan meg kell vizsgálni. Ellenőrizni kell:
- a vérkészítmény fajtáját, típusát (az igénylő alapján);
  - a vérvételi sorszám egyezőségét a vérkészítmény címkéjén, a szegmensek címkéin, a kísérő listán vagy a transfúziós jelentőlapon, valamint választott vér esetén a vérhez csatolt bizonylaton;
  - a zsák és a szegmensek záró hegesztéseinek épségét;
  - a vérkészítmény külső megjelenését (fibrinszálak, alvadék, a reszuszpéndáló oldat és a vörösvérsejt tartárának elmosódása, a reszuszpéndáló oldat lakkszerű vagy vörhenyes elszíneződése, a vérkészítmény felszínén lepedék vagy penésztelepek megjelenése, a vérkészítmény rendellenes színe, hemolízis-gyanú).

#### **5.4.9. A transfúzióra alkalmatlan vérkészítmények kezelése**

- 5.4.9.1. A transfúzióra alkalmatlannak minősített vérkészítményt fizikailag azonnal el kell különíteni, és a zsákot el kell látni „TRANSZFÚZIÓRA ALKALMATLAN” felirattal.
- 5.4.9.2. Ha egy vérkészítmény ellenőrzésekor rendellenességet észlelnek, akkor azt hűtve vissza kell juttatni a területileg illetékes OVSZ-vérellátóba. A kifogásolt vérkészítményhez, az alkalmatlanság okának megjelölésével, csatolni kell a kitöltött, aláírt transfúziós jelentőlapot (10. melléklet).
- 5.4.9.3. A lejárt vérkészítményeket a gyógyintézet veszélyes hulladék kezelési eljárása szerint meg kell semmisíteni, a kitöltött, aláírt transfúziós jelentőlapot azonban ebben az esetben is el kell küldeni a területileg illetékes OVSZ-vérellátóba.

## 6. A LABILIS VÉRKÉSZÍTMÉNYEK

### 6.1. A VÖRÖSVÉRSEJT-KÉSZÍTMÉNYEK

#### 6.1.1. Általános szempontok

6.1.1.1. Az előírt tárolási hőmérséklet  $+4 \pm 2$  °C. A vörösvérsejt-koncentrátum felhasználhatósági ideje a vérvételtől számított 35 nap. A speciális vörösvérsejt-készítmények felhasználhatósági ideje ettől eltérhet.

#### 6.1.2. Indikáció

6.1.2.1. Vörösvérsejt-készítmények alkalmazása a szöveti oxigénkínálat, illetve oxigéntranszport javítása érdekében történhet.

6.1.2.2. A vörösvérsejt-transzfúzió szükségességét nem lehet kizárólag a beteg hemoglobinszint- vagy hematokritértékéhez kötni. Az indikáció felállításakor az anémia klinikai jelei, a beteg általános állapota, a szöveti oxigenizáció, az alapbetegség és a vérvesztés mértéke együtt értékelendő.

6.1.2.3. **Akut vérvesztés** esetén a teljes vértérfogat 30%-ának elvesztése a vörösvérsejt szubsztitúció relatív indikációja; a teljes vértérfogat 40%-ának elvesztésekor krisztalloid és kolloid adása mellett a vörösvérsejteket is pótolni kell. Általános érvényű szabály nincs, de ha a hemoglobinszint 60 g/l alatt van, szinte mindig, ha pedig 100 g/l felett van, akkor ritkán indokolt a vörösvérsejt-transzfúzió.

6.1.2.4. **Krónikus, terápiarezisztens normovolaemiás szekunder anémia** esetén a legtöbb betegnél 70 g/l alatti hemoglobinszintnél jelentkeznek az anémia tünetei. Cardialis vagy pulmonalis betegségben szenvedőknél a hemoglobin-küszöbérték (a tünetektől függően) magasabb lehet.

#### 6.1.3. Kontraindikáció

6.1.3.1. Vörösvérsejt-készítményeket kontraindikált alkalmazni, ha a hiányzó térfogat pótlása krisztalloid vagy kolloid oldatok adásával megoldható.

6.1.3.2. Vörösvérsejt-készítményeket általában kontraindikált alkalmazni a krónikus anémia olyan eseteiben, amikor más, gyógyszeres úton a betegség kezelhető (pl. vas, vitamin B<sub>12</sub>, folsav, eritropoetin).

#### 6.1.4. A vörösvérsejt-készítmények típusai

6.1.4.1. Vörösvérsejt-koncentrátum, határretegmentes, additív oldatban.

6.1.4.2. Vörösvérsejt-koncentrátum, aferézisből (minőségét tekintve fehérvérsejt-mentesítettnek tekinthető).

6.1.4.3. Az alapvérkészítményekből speciális technikával tetszőleges kombinációban előállítható vérkészítmények:

- mosott/közegcserélt;
- helyreállított;
- fehérvérsejt-mentesített;
- osztott;
- besugarazott.

#### 6.1.5. Adagolás

6.1.5.1. Egy egység vörösvérsejt-koncentrátum átlagos testsúlyú, felnőtt beteg esetében 10 g/l-rel emeli a beteg hemoglobinszint- és 3-4%-kal a hematokritszintjét.

#### 6.1.6. Alkalmazás

6.1.6.1. A vörösvérsejt-készítményt a hűtőszekrényből való kivétel után legalább fél, legfeljebb egy óráig szobahőmérsékleten kell tartani, ezalatt melegszik fel a beadási hőmérsékletre.

6.1.6.2. Melegített (37 °C) vörösvérsejt-koncentrátum adása szükséges az alábbi esetekben (lásd 9.1.5.):

- intrauterin transzfúziók, vércsere, kora- és újszülöttek transzfúziója esetén;
- a beteg lehűlésének elkerülése és kezelésére gyors és masszív transzfúzió, illetve hypothermiás és égett betegek esetén;
- hideg típusú autoimmun haemolyticus anaemia (AIHA) esetén;
- cryopathiában (pl. hideg agglutininek jelenléte).

6.1.6.3. A kontrollált tárolási körülmények megszűnése után a vörösvérsejt-készítmény beadását lehetőség szerint 1 órán belül meg kell kezdeni, és legfeljebb 6 óra elteltével be kell fejezni.

## 6.2. A THROMBOCYTAKÉSZÍTMÉNYEK

### 6.2.1. Általános szempontok

6.2.1.1. A thrombocytakészítmény felhasználhatósági ideje a vérvételtől számított 5 nap. Az előírt tárolási hőmérséklet  $+22 \pm 2$  °C. A speciális thrombocytakészítmények felhasználhatósági ideje ettől eltérhet.

### 6.2.2. Indikáció

6.2.2.1. A thrombocytatranszfúzió **abszolút indikációja** a vérzés vagy annak közvetlen veszélye az alábbi esetekben:

- amegakaryocytás thrombocytopeniák (csontvelő-károsodás, citosztatikus kezelés);
- súlyos thrombocytopenia (műtéti előkészítés és utókezelés);
- dilúciós thrombocytopeniák (pl. masszív transzfúzió).

*A thrombocytatranszfúzió indikációját csak a thrombocytaszám előzetes meghatározását követően, a beteg klinikai állapotának (vérzés mértéke) figyelembevételével szabad felállítani. A hematológiai automaták pontossága  $50 \cdot 10^9/l$  érték alatt általában nem megfelelő, ezért áramlási citométeren (flow-cytometer) történő vagy direkt, fáziskontraszt-mikroszkóp alatti ellenőrzés szükséges, probléma esetén kenet megtekintése javasolható.*

6.2.2.2. A **preventív thrombocytapótlás** szerepe, jelentősége ma még vitatott, ezért a thrombocytatranszfúzió relatív indikációja áll fenn az alábbi esetekben:

- intracranialis vérzés veszélye miatt, „tünetmentes” beteg esetében, ha a thrombocytaszám 5-10 G/l (spontán vérzékenység);
- ITP-ben, splenectomia esetén  $<10$  G/l thrombocytaszám mellett;
- lázas állapot, szepszis, kemoterápia okozta csontvelő-elégtelenség esetén, ha a thrombocytaszám 10-20 G/l;
- műtét vagy más invazív beavatkozás (biopszia, foghúzás stb.), esetén, ha a thrombocytaszám  $<50$  G/l;
- nagy vérzésveszéllyel járó (idegrendszeri, szemészeti stb.) műtétek esetén, valamint politraumatizált betegeknél,  $<100$  G/l thrombocytaszám mellett.

*A thrombocytafunkció zavara által okozott vérzés esetén kerülni kell a thrombocytafunkciót gátló gyógyszerek alkalmazását.*

### 6.2.3. Kontraindikáció

6.2.3.1. Nem javasolt thrombocyta adása refrakter állapotban levő, nem vérző beteg esetén.

6.2.3.2. A következő esetekben a thrombocytapótlás általában nem javallt:

- immunthrombopeniás purpura;
- thrombocytopeniás thromboticus purpura (TTP);
- heparinindukált thrombocytopenia trombózissal (HIT);
- poszttranszfúziós purpura (PTP);
- haemolyticus uraemiás szindróma (HUS);
- gyógyszer indukálta, vérzés nélküli thrombocytopenia;
- bypass műtét utáni, vérzés nélküli, thrombocytopenia;
- szekunder diszfunkció.

*Életet veszélyeztető vérzés esetén végső megoldásként konzílium alapján megkísérelhető a thrombocytapótlás.*

### 6.2.4. A thrombocytakészítmények típusai

6.2.4.1. Thrombocytakonzentrátum, egyegységes egyedi vagy több egységből poolozott.

6.2.4.2. Thrombocytakonzentrátum aferézisből (minőségét tekintve fehérvérsejt-mentesítettnek tekinthető).

6.2.4.3. Az alapvérkészítményekből speciális technikákkal tetszőleges kombinációban előállítható vérkészítmények:

- közegcserélt;
- fehérvérsejt-mentesített;
- csökkentett térfogatú;
- besugarazott.

### 6.2.5. Adagolás

- 6.2.5.1. A négy egység teljes vérből ún. poolozási technikával előállított thrombocytakonzentrátum egy 70 kg-os felnőtt beteg terápiás dózisének megfelelő mennyiségű, átlagosan  $2,4 \cdot 10^{11}$  thrombocytát tartalmaz. A transfúziót követően a thrombocytaszám várható emelkedése 20-40 G/l.
- 6.2.5.2. A thrombocytakészítmények hatékonyságát elsősorban klinikailag (azaz a vérzés megszűnésével), másrészt különböző laboratóriumi paraméterek meghatározásával mérhetjük: vérzési idő, a perifériás thrombocyták számának emelkedése, korrigált thrombocytaincrementum (CCI). A thrombocytakészítmény hatása abban az esetben megfelelő, ha a beadás után egy órával a  $CCI > 7,5$ . Az alacsony CCI érték ( $CCI < 5,0$ ) refrakter állapot kialakulását jelezheti.

A CCI számolásának menete:

$$CCI = \frac{\text{trf. utáni thr.-szám (G/l)} - \text{trf. előtti thr.-szám (G/l)}}{\text{beadott thr.-szám} (\cdot 10^{11})} \cdot \text{testfelszín (m}^2)$$

*Példa:*

*transzfúzió előtti thrombocytaszám: 2 G/l,*

*transzfúzió utáni thrombocytaszám: 29 G/l,*

*testfelszín: 1,4 m<sup>2</sup>*

*a beadott thrombocytá mennyisége: 4 egység*

*a poolozott készítmények esetében a thrombocytaszám:  $0,6 \cdot 10^{11}/E$*

*a beadott thrombocytaszám:  $4 \cdot 0,6 \cdot 10^{11} = 2,4 \cdot 10^{11}$*

$$CCI = \frac{29 - 2}{2,4} \cdot 1,4 = 15,75$$

- 6.2.5.3. Fokozott thrombocytapusztlással járó állapotokban (szepszis, DIC, splenomegalia), valamint választott thrombocytára is refrakter állapotban szükség lehet arra, hogy a bevitt sejt dózist a szokásos érték másfélszeresére emeljék.
- 6.2.5.4. Fagyasztott-felolvasztott thrombocytakészítmény esetén a dózist két és félszeresre kell emelni.

### 6.2.6. Alkalmazás

- 6.2.6.1. A thrombocytakészítmény a vérdepóból történő kiadás után azonnal felhasználható, melegítést nem igényel.
- 6.2.6.2. A kontrollált tárolási körülmények megszűnése után a thrombocytakészítmény beadását lehetőség szerint 1 órán belül meg kell kezdeni, és legfeljebb 6 óra elteltével be kell fejezni.

## 6.3. A PLAZMAKÉSZÍTMÉNYEK

### 6.3.1. Általános szempontok

- 6.3.1.1. A vérkészítmény vérvételtől számított felhasználhatósági ideje a tárolási hőmérséklettől függ:

- $-25\text{ °C}$  alatt: 36 hónap;
- $-18\text{ °C}$  és  $-25\text{ °C}$  között: 3 hónap.

### 6.3.2. Indikáció

- 6.3.2.1. Az FFP indikációja mindig szigorú laboratóriumi paraméterekhez köthető, és feltételezi, hogy a beteg -vérvik, illetve nem áll rendelkezésre véralvadásifaktor-készítmény.
- 6.3.2.2. Az FFP adása az alábbi esetekben indokolt:
- klinikai tünetekkel járó, nem izolált alvadásifaktor-hiány, amennyiben megfelelő véralvadásifaktor-konzentrátum nem áll rendelkezésre (pl. májbetegség szerzett, szekunder haemostasiszavara);
  - komplex haemostasiszavar, DIC;
  - ritka alvadásifaktor-hiány (pl. C1-észteráz inhibitor, protein S, protein C, AT-III, fibrinogén);
  - plazmacsere TTP (HUS) esetén;
  - orális antikoaguláns túladagolása miatti vérzés;
  - K-vitamin-hiányos beteg súlyos vérzése, illetve akut műtéti beavatkozás esetén, K-vitamin-pótlással együtt;



- masszív transzfúziónál a pótoltt vérvolumen nagyságától és a dilúciós coagulopathia súlyosságától függően általában thrombocytapótlással együtt.  
*Súlyos sérüléseket szenvedett betegeknél az életet közvetlenül veszélyeztető kivérzés, masszív transzfúzió reális esélye esetén az FFP korai, a vörösvérsejt-koncentrátummal egy időben történő adása javasolható.*

### 6.3.3. Kontraindikáció

- 6.3.3.1. Szigorúan kontraindikált az FFP adása diagnosztizált, illetve a „hemofiliakataszterben” szereplő, veleszületett vérzékenységekben szenvedő (pl. hemofília, Von Willebrand-betegség, egyéb izolált faktorhiány) betegeknek.
- 6.3.3.2. Szigorúan kontraindikált FFP adása fehérjeallergia, illetve bizonyított IgA-hiány esetén.
- 6.3.3.3. Az FFP adása ellenjavallt az alábbi esetekben:
- K-vitaminnal korrigálható, jelentősebb vérzéssel nem járó coagulopathia;
  - volumenpótlás;
  - immunglobulin-terápia helyett;
  - fehérjepótlásként.

### 6.3.4. A plazmakészítmények típusai

- 6.3.4.1. Friss fagyasztott plazma (FFP).
- 6.3.4.2. Friss fagyasztott plazma (FFP) aferézisből.
- 6.3.4.3. Az alapvérvkészítményből speciális technikával kombinációban is előállítható vérvkészítmények:
- sejtszegény;
  - osztott;
  - besugarazott.

### 6.3.5. Adagolás

- 6.3.5.1. Az FFP szokásos dózisa 10–15 ml/ttkg, ami a klinikai körülményektől és a haemostasisparaméterektől függően változhat.

### 6.3.6. Alkalmazás

- 6.3.6.1. Transzfúzió előtt a plazmakészítményeket fel kell olvasztani 37 °C-os vízfürdőben védőzsákkal együtt -enyhe mozgítás közben vagy speciális olvasztókészülékben (lásd 9.1.5.). A beadási hőmérséklet: 20-37 °C.
- 6.3.6.2. A felolvasztott plazmát visszafagyasztani tilos!
- 6.3.6.3. A felolvasztást és melegítést követően az FFP beadását haladéktalanul meg kell kezdeni, mivel a labilis véralvadási faktorok rövid idő alatt inaktíválódnak.

## 6.4. A FEHÉRVÉRSEJT-KÉSZÍTMÉNYEK

### 6.4.1. Általános szempontok

- 6.4.1.1. A fehérvérsejt-koncentrátum aferézissel készül AB0- és RhD-azonos vagy -kompatibilis, szükség esetén HLA-ra is kompatibilis donortól. Indikációs területe mára jelentősen beszűkült, csak egyedi esetben igényelhető, előzetes hematológiai konzultációt követően, írásban.
- 6.4.1.2. A fehérvérsejt-koncentrátum alkalmazásakor a készítményben jelenlevő nagy mennyiségű szennyező sejt miatt gyakori a nemkívánatos reakciók előfordulása. A TA-GVHD megelőzése érdekében a vérvkészítményt be kell sugarazni.

### 6.4.2. Indikáció

- 6.4.2.1. A fehérvérsejt-koncentrátum indikációi:
- potenciálisan reverzibilis, GCSF-re nem reagáló neutropenia, ahol a granulocyták száma: <0,5 G/l;
  - antibiotikum-, illetve antimycoticumkezelésre 48 órája nem javuló szepszis;
  - a granulocytafunkció súlyos zavara.

### 6.4.3. Adagolás

6.4.3.1. Szokásos dózisa: testfelület-négyzetméterenként  $1-2 \cdot 10^{10}$  három-négy napon át.

### 6.4.4. Alkalmazás

6.4.4.1. Csak lassú cseppszámmal, a beteg szigorú megfigyelése és vitális paramétereinek ellenőrzése mellett transzfundálható.

6.4.4.2. A fehérvérsejt-koncentrátumot beadásig 20–24 °C-on mozgatás nélkül kell tartani, és a lehető leghamarabb, de legfeljebb 24 órán belül transzfundálni kell.

## 7. A VÉRKÉSZÍTMÉNYEK KIVÁLASZTÁSA

### 7.1. AZ INDIKÁCIÓ ÁLTALÁNOS SZABÁLYAI

#### 7.1.1. Az indikáló felelőssége

7.1.1.1. A transzfúzió indikációjának felállítása – egészségügyi szakdolgozókra át nem ruházható – orvosi feladat.

7.1.1.2. A transzfúzió indikációja során meg kell határozni az alkalmazni kívánt vérkészítmény fajtáját, típusát, kompatibilitási követelményeit (nem választott vagy választott), mennyiségét, valamint beadási módját és sebességét.

#### 7.1.2. A recipiens kivizsgálása

7.1.2.1. Transzfúzió elrendelése előtt fel kell mérni a beteg:

- testsúlyát;
- klinikai állapotát (cardialis status, allergiás állapot stb.);
- klinikai laboratóriumi vizsgálatainak eredményét (anémiadiagnosztika);
- kórfolyamatait (hematológiai, onkológiai, immunológiai betegségek, véralvadási zavarok).

7.1.2.2. Át kell tekinteni a beteg immunizációs anamnézisének:

- korábbi transzfúzió;
- terhességek száma és lefolyása (spontán és művi vetelés, szülés; halott vagy ÚHB-s magzat);
- szerv-szövet átültetés;
- mesterséges immunizálás;
- intramuscularis vérinjekciók;
- jelenleg zajló fertőzés.

7.1.2.3. Át kell tekinteni a kimutatott irreguláris antitestekről szóló dokumentumokat, a korábban alkalmazott vérkészítmények típusát és fajtáját. Értékelní kell a korábbi transzfúziók lefolyását, a nemkívánatos transzfúziós reakciók, esetleges súlyos szövödmények számát, típusát, időpontját, kimenetelét.

### 7.2. KOMPATIBILIS VÉRKÉSZÍTMÉNY KIVÁLASZTÁSA

#### 7.2.1. Az AB0- és RhD-azonosság elve

7.2.1.1. A vérátömlesztés általános vércsoport-szerológiai szabálya szerint **csak AB0- és RhD-kompatibilis vérkészítmény transzfundálható**, ami az esetek döntő többségében AB0- és RhD-azonosságot jelent.

#### 7.2.2. Az AB0- és RhD-azonosságtól való eltérés

7.2.2.1. Az AB0- és RhD-azonosságtól való eltérés egyik oka lehet a recipiens vércsoportjával egyező AB0- vagy RhD-tulajdonságú vérkészítmény hiánya.

7.2.2.2. Vércsoport-szerológiai okok miatt is szükséges lehet eltérni az AB0- és RhD-azonosság elvétől, például az alábbi esetekben:

- alloimmunizáció miatt (pl. nagy gyakoriságú vagy több vörösvérsejt-antigén ellen irányuló irreguláris antitest esetén), ha AB0-azonos vérkészítményből az igényelt mennyiség nem biztosítható;
- AB0-tévesztéses transzfúziót követően;
- az RhD-antigén gyenge variánsa esetén;
- újszülöttkori hemolitikus betegségben (lásd 13. fejezet);
- őssejtátültetés esetén, amennyiben donor-recipiens AB0-inkompatibilitás áll fenn.

### 7.2.3. Kompatibilis vörösvérsejt- és FFP készítmény kiválasztása

7.2.3.1. Az AB0- és RhD-azonosság elvétől való eltérés esetén az alábbi táblázat alapján kell a kompatibilis készítményt kiválasztani:

A recipiens vércsoportja	A beadható vörösvérsejt-készítmény vércsoportja	A beadható FFP vércsoportja
0	0	0 vagy A vagy B vagy AB
A	A vagy 0 mosott*	A vagy AB
B	B vagy 0 mosott*	B vagy AB
AB	AB vagy A mosott* vagy B mosott* vagy 0 mosott*	AB
RhD-pozitív	RhD-pozitív vagy RhD-negatív	FFP transzfúziójakor nem kell figyelembe venni a recipiens, illetve a készítmény RhD-tulajdonságát.
RhD-negatív	RhD-negatív	
RhD-antigén gyenge variánsa	RhD-pozitív vagy RhD-negatív konzílium alapján	
ismeretlen AB0, RhD vagy vész-helyzet	0, RhD-negatív vörösvérsejt-készítmény maximum két egység	AB

\* Nem tervezhető esetben két egység mosás nélkül is beadható.

### 7.2.4. Kompatibilis thrombocytakészítmény kiválasztása

7.2.4.1. A transfundálható thrombocytakészítmények vércsoportját a vörösvérsejt-készítményeknél leírtak szerint kell kiválasztani.

7.2.4.2. Az AB0-kompatibilis, de nem azonos thrombocytakészítmény csak közegcserélt formában, fiziológiás só-oldatban vagy egyéb, thrombocytatárolásra alkalmas oldatban reszuszpendálva alkalmazható.

7.2.4.3. Random, poolozott thrombocytakészítmény alkalmazásakor a vörösvérsejt-szennyeződés miatt a recipiens RhD-vércsoportját célszerű figyelembe venni.

7.2.4.4. Thrombocytatranszfúziónál az RhD-vércsoport figyelembevétele kötelező, ha a recipiens anti-D-t termel, leánygyermek, illetve szülőképes korban levő RhD-negatív nő.

### 7.2.5. A nem választott vörösvérsejt-készítmények

7.2.5.1. A laboratóriumi vércsoport-meghatározás, és az ellenanyagszűrés eredménye alapján nem választott, AB0- és RhD-azonos vagy AB0- és RhD-kompatibilis vörösvérsejt-készítmény adható azoknak a betegeknek, akiknél:

- a laboratóriumi vércsoport-meghatározással együtt végzett ellenanyagszűrés és DAT-eredménye negatív;
- továbbá nem rendelkeznek olyan korábbi lelettel, amelyben választott vér adását javasolták;
- továbbá 3 hónapon belül nem volt immunizáló esemény az anamnézisükben (transzfúzió, terhesség, mesterséges immunizálás, transzplantáció).

*Ezt a gyakorlatot az angolszász irodalomban „Type and Screen” (T & S), azaz „csoport és szűrés” eljárásnak nevezik, és alkalmazzák azoknál a műtéteknél, amelyeknél a transzfúziót igénylő vérzés kockázata 10–20%-nál kisebb.*

## 7.2.6. A választott vérkészítmények

7.2.6.1. Választott vörösvérsejt-készítmény adása indokolt az alábbi esetekben:

- ha a recipiens ellenanyagszűrésének az eredménye pozitív, akár allo-, akár autoantitest okozza azt;
- pozitív DAT-reakció esetén;
- ha a recipiens anamnézisében korábbi vizsgálat során kimutatott antitest szerepel;
- olyan esetben, amelyben a recipiens anamnézisében 3 hónapon belül immunizációra utaló adat szerepel (transzfúzió, terhesség, mesterséges immunizálás, transzplantáció);
- hypothermiában végzett műtétkor;
- csecsemők transzfúziója esetén;
- minden olyan esetben, amelyben fokozottan fennáll az immunizálódás veszélye (pl. MDS, thalassaemia, sarlósejtes anémia).

7.2.6.2. Választott thrombocytakészítmény alkalmazása indokolt HLA- és/vagy thrombocytaelenes antitesttel rendelkező beteg esetén.

## 7.3. A VÉRKÉSZÍTMÉNY TÍPUSÁNAK KIVÁLASZTÁSA

### 7.3.1. A fehérvérsejt-mentesített vérkészítmények

7.3.1.1. Fehérvérsejt-mentesített vérkészítmények a teljes vérből készült sejttes készítmények fehérvérsejt-mentesítő szűrésével vagy aferézises vérkomponens-gyűjtési technikával állíthatók elő, és készítményenként kevesebb mint  $1 \cdot 10^6$  fehérvérsejt-szennyezést tartalmaznak.

7.3.1.2. Fehérvérsejt-mentesített vérkészítmények adása indokolt:

NHLTR megelőzésére, amennyiben a beteg anamnézisben vörösvérsejt-koncentrátum transzfúziója után fel lépő nem hemolitikus lázas transzfúziós reakció szerepel.

HLA-alloimmunizáció megelőzésére az alábbi esetekben:

- transzplantációra várók és már transzplantáltak;
- tartós thrombocyta szubsztitúcióra szoruló vagy thrombocytakészítményre refrakter betegek;
- fehérvérsejt-, illetve HLA-ellenes antitesttel rendelkező betegek.

Cytomegalovírus- (CMV-) fertőzés átvitelének megelőzésére az alábbi anti-CMV-negatív vagy ismeretlen CMV-szerológiai statusú betegeknél:

- terhesek és intrauterin transzfúzióra szoruló magzatuk;
- vércserére szoruló újszülöttek;
- alacsony testsúlyú újszülöttek (<1200 g);
- szerv-szövet, haemopoeticusőssejt-transzplantációra váró recipiensek;
- anti-CMV-negatív donortól kapott szerv-szövet, haemopoeticusőssejt-transzplantáción átesett recipiensek;
- veleszületett és szerzett immunszuppresszív állapotban levő személyek;
- splenectomiára kerülő betegek;
- HIV-fertőzöttek.

7.3.1.3. A vérkészítmények fehérvérsejt-mentesítése nem elegendő a TA-GVHD kivédésére, ezért a szennyezőként jelenlevő lymphocyták proliferációjának megakadályozására a vérkészítményt be kell sugározni (lásd 7.3.3.).

### 7.3.2. A mosott/közegcserélt vérkészítmények

7.3.2.1. Mosott/közegcserélt vérkészítmények a teljes vérből készült sejttes vérkészítmények centrifugálása után a felülúszó eltávolításával és az additív oldat egyszeri vagy többszöri cseréjével, illetve aferézises vérkomponens-gyűjtési technikával állíthatók elő.

7.3.2.2. Mosott/közegcserélt vérkészítmények adása indokolt:

- amennyiben az anamnézisben labilis vérkészítmény transzfúzióját követően súlyos allergiás reakció, ismétlődő anafilaxia szerepel;
- AB0-kompatibilis, de nem-azonos, thrombocytakészítmény transzfúziója esetén;
- AB0-kompatibilis, de nem-azonos, két egységnél több vörösvérsejt-készítmény transzfúziója esetén;
- IgA-hiányos betegek esetén a vérkészítményben levő IgA eltávolítása céljából.

Mosott vérkészítmény indikációja esetén minden sejttes vérkészítményt mosott formában kell alkalmazni, és az FFP adását mérlegelni kell.



### **7.3.3. A besugarazott (irradiált) vérkészítmények**

- 7.3.3.1. A besugarazás során a TA-GVHD megelőzésének érdekében 25–50 Gy sugárdózissal kezelik a vérkészítményeket, ezáltal a jelen levő lymphocyták elvesztik szaporodóképességüket. Valamennyi vérkészítmény besugarazható.
- 7.3.3.2. Besugarazott vérkészítmény adása indokolt, ha a recipiens:
- veleszületett/szerzett sejtes immundeficienciában szenved;
  - haemopoeticusőssejt-transzplantációt kap (autológ őssejtgyűjtés előtt egy héttel kezdődően a transzplantáció után fél évig);
  - fehérvérsejt-transzfúziót kap;
  - intrauterin transzfúziót kap;
  - újszülöttkori transzfúziót vagy cseretranszfúziót kap (abban az esetben, ha az anamnézisben intrauterin transzfúzió szerepel);
  - első- vagy másodfokú vérrokotól származó vérkészítményt kap.

### **7.3.4. Az aferézissel előállított vérkészítmények**

- 7.3.4.1. Az aferézissel előállított vérkészítmény a technológiából adódóan fehérvérsejt-mentesített (FFP esetén sejszegeny), ebből adódóan az aferézises vérkészítmények indikációja megegyezik a fehérvérsejt-mentesített készítményekével.
- 7.3.4.2. Azáltal hogy aferézissel a donoroktól nagyobb mennyiségű komponens nyerhető, illetve az eljárás a teljes vér adásánál gyakrabban végezhető thrombocyta- és plazmadonorok esetén, lehetővé válik, hogy a recipiens által kapott vérkészítmény kevesebb donortól származzon, ezáltal az expozíció csökken.
- 7.3.4.3. Vörösvérsejt-aferézis során egy donortól két egység vörösvérsejt-készítményt állítanak elő, ennek alkalmazása az alábbi esetekben indokolt:
- immunizálódott beteg részére a kevés számú szóba jöhető donor miatt megfelelő mennyiségű antigénnegatív vérkészítmény biztosítására;
  - csecsemő- és gyermekkori transzfúzió esetén az immunizálódás kockázatának csökkentésére 2 E-nél nem nagyobb vérigénynél.

## **8. A TRANSZFÚZIÓ ELŐTTI TEENDŐK**

### **8.1. A TRANSZFÚZIÓ ELŐTTI ADMINISZTRATÍV TEENDŐK**

#### **8.1.1. A beteg azonosítása**

- 8.1.1.1. A betegeket célszerű ellátni előre nyomtatott csuklópánttal.
- 8.1.1.2. A betegek azonosítása vérmintavétel és transzfúzió bekötése esetén is kötelező.
- 8.1.1.3. Kommunikációképes beteg esetén meg kell kérdezni a beteg nevét, születési idejét és az anyja nevét.
- 8.1.1.4. Kommunikációra képtelen betegek azonosítása kórházi azonosító számmal és nemének megjelölésével történjen.
- 8.1.1.5. Az azonosításhoz szükséges adatokat minden esetben egyeztetni kell a beteg dokumentációjával, és ha van, a csuklópánton szereplő adatokkal.
- 8.1.1.6. Ha a vizsgálat/vérekészítmény igénylésekor a beteg személyazonossága nem volt egyértelműen megállapítható, de ez időközben tisztázódott, erről a közvetlen ellátást végző transzfúziós osztály/részleget vagy OVSZ-vérellátót (az orvos aláírásával és pecsétjével) írásban értesíteni kell. Újszülöttek név és taj változására is értelemszerűen ugyanez vonatkozik.

#### **8.1.2. A beteg tájékoztatása a transzfúzióról**

- 8.1.2.1. Transzfúzió előtt – a közvetlen életveszélytől eltekintve – a beteget részletesen, személyre szólóan, számára érthető módon, írásban és szóban fel kell világosítani a transzfúzió lényegéről, céljáról, javallatáról, lehetséges szövődményeiről, beadásának, illetve annak elmaradásának kockázatairól. A felvilágosítás során ki kell térni az alternatív megoldásokra, valamint a beteg sajátos szempontjaira is.

- 8.1.2.2. A beteg felvilágosítását csak orvos végezheti. Meg kell győződnie arról, hogy a beteg tudatában van-e annak, hogy transzfúziót fog kapni, érti-e, hogy miért kapja, mi fog vele történni, tisztában van-e a transzfúzió lehetséges veszélyeivel, valamint elmaradásának következményeivel.
- 8.1.2.3. A transzfúzió megkezdése előtt beleegyezési nyilatkozatot kell a beteggel aláírni, amelyet a beteg dokumentációjához kell csatolni (8. melléklet).
- 8.1.2.4. Hozzájárulás nélkül a transzfúzió kizárólag közvetlen életveszély elhárítása érdekében végezhető el. Amennyiben a beteg nem járul hozzá a transzfúzióhoz, ezt a tényt a kórlapon aláírásával kell igazolnia. Korlátozottan cselekvőképes, illetőleg cselekvőképtelen beteg esetében a beteg törvényes képviselője, ilyen személy hiányában hozzátartozója részesítendő felvilágosításban, és ő dönt a hozzájárulásról.
- 8.1.2.5. Sorozatos transzfúzió esetén az egyszeri tájékoztatás és informált beleegyezés érvényes az egész folyamatra.  
*Sorozatos transzfúzióknak az egy kórházi bennfekvés vagy egy terápiás ciklus alatt kapott transzfúziókat tekintjük.*

## **8.2. MINTAVÉTEL A LABORATÓRIUMI VÉRCSOPORT-SZEROLÓGIAI VIZSGÁLATOKHOZ**

### **8.2.1. A mintavétel adminisztrációja**

- 8.2.1.1. A transzfúzió előtti vérminták levételét végző személynek a transzfúziós dokumentációban egyértelműen azonosíthatónak kell lennie.
- 8.2.1.2. A vérminta vételére szolgáló kémcsövet közvetlenül a vérvétel előtt, a betegágy mellett kell felcímkézni, miután a beteg adatait a mintát levévő személy ellenőrizte.  
*Mintacsere veszélye miatt tilos a vérmintát olyan kémcsőbe venni, amelyet nem a betegágy mellett címkéztek fel, valamint tilos a címkézést a vérvétel után elvégezni. Egyszerre csak egy betegtől szabad vérmintát venni.*
- 8.2.1.3. Azonosítható beteg esetén a vérmintát tartalmazó kémcső címkéjén a következő adatoknak kell szerepelnie:
- a beteg teljes neve;
  - születési ideje és/vagy taj száma (külföldi személynek a betegbiztosítási száma);
  - a beküldő intézmény kódja;
  - a mintavétel dátuma és időpontja.
- 8.2.1.4. Ismeretlen beteg esetén a vérmintát tartalmazó kémcső címkéjén a következő adatoknak kell szerepelnie:
- a beteg kórházi azonosító száma;
  - a beteg neme;
  - a beküldő intézmény kódja;
  - a mintavétel dátuma és időpontja.
- 8.2.1.5. A vérválasztáshoz vagy vizsgálatra küldött vérminta mellé minden esetben igénylőlapot kell csatolni (5. és 6. melléklet).  
*A mintavétel dátumát és időpontját a vizsgálatkérő lapon fel kell tüntetni.*
- 8.2.1.6. Abban az esetben, ha a mintacső vagy a kísérőlap adatai nem olvashatók, ellentmondás van a kettő között, illetve a beküldött adatok ellentmondásban vannak a beteg korábbi adataival, a vizsgálatot végző laboratóriumnak a beküldőtől új betegmintát kell kérnie.  
*A minőségi problémák miatt vizsgálatra alkalmatlan, vagy hibásan, hiányosan címkézett mintákat a laboratórium megsemmisíti.*
- 8.2.2. A vérminták minősége**
- 8.2.2.1. A vérmintákat zárt mintavételi rendszerben kell levenni. A mintacsöveket csak erre a célra rendszeresített hűtőtáskában, dobozban szabad szállítani.
- 8.2.2.2. A laboratóriumi vércsoport-szerológiai vizsgálathoz 24 (legfeljebb 72 órán) belül levett natív és/vagy alvadásban gátolt vérminta alkalmas.  
*Tekintettel arra, hogy a vérminta mennyisége és típusa a vizsgálati módszertől függ, a mintavételt az illetékes vércsoport-szerológiai laboratóriumnak kell egyeztetni. A vizsgálathoz általában egy kémcső, felnőtnél 7–10 ml, csecsemőnél 2–3 ml vérminta kell.  
Natív vérminta esetén a vér megalvadása szobahőmérsékleten kb. 60 perc alatt következik be.*

8.2.2.3. Ha a transfúzió sürgőssége miatt nincs idő kivárni a vérminta megalvadását, vagy a laboratórium automatáival vizsgál, akkor a vércsoport-szerológiai laboratóriummal egyeztetett módon alvadásában gátolt (nem heparinos) vér is használható.

*Heparinnal alvadásgátolt vérminta esetén a levétele után néhány órával bekövetkező véralvadási folyamat pseudoagglutinációs jelenséget okozva bizonytalanná teszi az értékelést. Amennyiben a beteg heparinkezelés alatt áll, vagy a vérvétel heparinozott kanülön keresztül történt, ezt a vérmintát tartalmazó kémcső címkéjén jelölni kell.*

### **8.3. A TRANSZFÚZIÓ ELŐTTI LABORATÓRIUMI VÉRCSOPORT-SZEROLÓGIAI VIZSGÁLATOK**

#### **8.3.1. A kompatibilitási vizsgálatok**

8.3.1.1. A transfúziót megelőzően kompatibilitási vizsgálat sorozatot kell végezni, amelynek célja, hogy megelőzze inkompatibilis vérkészítmény transfúzióját.

8.3.1.2. A kompatibilitási vizsgálat elemei:

- laboratóriumi AB0- és RhD-meghatározás;
- direkt antiglobulinteszt (DAT);
- ellenanyagszűrés;
- pozitív ellenanyagszűrés esetén ellenanyag-azonosítás;
- választott vörösvérsejt-készítmény igénye esetén laboratóriumi keresztpróba.

#### **8.3.2. A laboratóriumi vércsoport-meghatározás és ellenanyagszűrés**

8.3.2.1. A tervezett transfúzió előtt az illetékes vércsoport-szerológiai laboratóriumban, ún. kétoldalas laboratóriumi AB0- és RhD-meghatározást kell végezteni.

*A laboratóriumi vércsoport-meghatározás a vérminta vörösvérsejtjeinek felszínén levő AB0- és RhD-antigéntulajdonság, valamint a savóban levő reguláris anti-A és anti-B ellenanyagok meghatározásán alapul.*

*A laboratóriumi vércsoport-meghatározás ellenanyagszűrés nélkül nem érvényes.*

8.3.2.2. A kompatibilitási vizsgálat sorozatban végzett laboratóriumi vércsoport-meghatározás elválaszthatatlan része a klinikailag jelentős irreguláris antitestek kimutatására szolgáló ellenanyagszűrés, amelyet minden betegnél kötelező elvégezteni a transfúzió előtt, függetlenül attól, hogy választott vagy nem választott vérkészítményt igényeltek.

*Ellenanyagszűrés AB0- és RhD-meghatározás nélkül nem végezhető.*

#### **8.3.3. Az ellenanyag-azonosítás**

8.3.3.1. Ha a beteg ellenanyag-szűrési eredménye pozitív, besorolásának megfelelően a vércsoport-szerológiai laboratórium vagy azonosítja az antitestet, vagy új vérmintát kér, és azt a területileg illetékes OVSZ-vérellátóba küldi azonosításra.

#### **8.3.4. A vérválasztás**

8.3.4.1. A vérválasztás során laboratóriumi AB0- és RhD-meghatározást, DAT-ot, ellenanyagszűrést, szükség szerint ellenanyag-azonosítást és laboratóriumi keresztpróbát kell végezni.

8.3.4.2. A IAT módszerrel végzett laboratóriumi keresztpróba során a beadásra kiválasztott vérkészítmény kis mintájának vörösvérsejtjeit és a recipiens savóját reagáltatják. A vizsgálat célja annak kimutatása, hogy a recipiens savója tartalmaz-e a donor vörösvérsejt-antigénekkal szembeni ellenanyagot.

*Ezek a vizsgálatok többszörös- vagy nagy gyakoriságú antigénnel szembeni ellenanyagok jelenléte esetén több órát (vagy napot) is igénybe vehetnek.*

#### **8.3.5. Az ellenanyagszűrés és a vérválasztás érvényessége**

8.3.5.1. Ha a beteg korábban transfúziót kapott, hatványozottan fennáll a lehetősége annak, hogy a soron következő transfúzió előtti vérminta levétele és a transfúzió beadása között ellenanyagok jelenjenek meg a keringésben. Annak függvényében, hogy milyen régen történt az előző transfúzió, változik az aktuális transfúzióra vonatkozó ellenanyagszűrés, illetve vérválasztás eredményének az érvényessége.

*Az érvényességi időt a vérminta levételének időpontja és nem a vizsgálat elvégzésének időpontja határozza meg. Ha a mintavétel és a transzfúzió közötti időszakban bakteriális infekció lép fel, a vizsgálatot javasolt megismételni.*

- 8.3.5.2. Ha a beteg három hónapon belül transzfúziót kapott, a transzfúzió előtti vérminta levételét követően a soron következő vörösvérsejt-transzfúziót legfeljebb 72 órán belül el kell végezni.  
*Amennyiben a beteg két héten belül transzfúziót kapott, törekedni kell a 72 órás időtartam minél nagyobb mértékű rövidítésére.*
- 8.3.5.3. Ha a beteg anamnézisében nem szerepel korábbi transzfúzió, vagy a korábbi transzfúzió 3 hónapnál régebben történt, akkor az érvényesség egy hét.
- 8.3.5.4. Választott thrombocytakészítmények transzfúziója esetén az érvényesség egy hét.

## **9. A TRANSZFÚZIÓ KIVITELEZÉSE**

### **9.1. A TRANSZFÚZIÓ ELŐKÉSZÍTÉSE**

#### **9.1.1. A vércsoport-meghatározáshoz szükséges eszközök, anyagok**

- 9.1.1.1. A transzfúzió biztonsága érdekében minden betegellátó osztályon/részlegen, ahol rendszeresen végeznek vérátömlesztést, az alkalmazott módszerek megfelelően készenlében kell tartani a vércsoport-meghatározáshoz szükséges eszközöket és anyagokat, célszerűen tálcára készítve (1. melléklet).
- 9.1.1.2. A vércsoport-meghatározó eszközök, anyagok naprakész állapotának biztosítása érdekében felelős személyt kell megbízni.
- 9.1.1.3. A vércsoport-meghatározó tesztsavókat, illetve kártyákat felhasználásig a gyártó utasítása szerinti hőmérsékleten és körülmények között kell tárolni a lejáratú időn belül. Az intézmény eljárásrendjének megfelelően nyilván kell tartani, hogy adott időben milyen gyártmányú, gyártási számú, lejáratú idejű vércsoport-meghatározó reagensek voltak használatban.

#### **9.1.2. A transzfúziós szerelék**

- 9.1.2.1. Vérekészítményt csak ún. standard szűrővel ellátott (170–200 µm pórusátmérőjű), egyszer használatos, steril, pirogénmentes, műanyag transzfúziós szerelék alkalmazásával szabad transzfundálni.  
*Masszív transzfúzió esetén javasolt mikroaggregátum-szűrővel ellátott szerelék használata.*
- 9.1.2.2. Kizárólag olyan műanyag szerelék használható, amely transzfúzió céljára készült, és a vérsákkal kompatibilis. A szerelékeket felhasználásig az előírások szerint kell tárolni.
- 9.1.2.3. A transzfúziós szereléket minden új egység (zsák) vérekészítmény megkezdésekor cserélni kell.
- 9.1.2.4. A transzfúziós szereléket a gyártó használati utasítása szerint kell alkalmazni.

#### **9.1.3. Túlnyomás alkalmazása**

- 9.1.3.1. A túlnyomás elérésére szolgáló eszközök használatakor követelmény, hogy az eszköz rendelkezzen nyomásmérővel. A vörösvérsejtek sérülésének veszélye miatt a nyomást nem szabad 300 Hgmm fölé emelni.
- 9.1.3.2. Ha a túlnyomást infúziós pumpa segítségével érik el, akkor csak olyan készülék használható, amelynél a gyártó garantálja, hogy az eszköz nem károsítja a vérsejteket. A készüléket a gyártó használati utasítása szerint kell használni, és rendszeresen karban kell tartani.
- 9.1.3.3. Túlnyomással végzett transzfúzió esetén a beteg folyamatos, fokozott megfigyelése szükséges.

#### **9.1.4. Adagolófecskendő használata**

- 9.1.4.1. Ha (pl. újszülöttek transzfúziójakor) fecskendőt használnak, a standard szűrővel ellátott transzfúziós szerelék akkor sem hagyható ki a rendszerből. Fecskendő használata esetén nagyobb a tévesztés kockázata, ezért kiemelt figyelmet kell fordítani a jelölésekre, valamint a vérekészítményt tartalmazó zsák megbontásának dokumentálására.



### **9.1.5. A vérkészítmények felmelegítésének technikája**

9.1.5.1. A transfúzió kezdetén a vérkészítmény hőmérsékletének el kell érnie a 20 °C-ot, de nem haladhatja meg a 37 °C-ot.

*A vérkészítményeket hőmérséklet-ellenőrzés nélkül tilos melegíteni! A 40 °C-nál magasabb hőmérsékletű vérkészítmény súlyos, nemkívánatos transfúziós reakciót okozhat. Tilos vérkészítményt melegíteni mikrohullámú sütőben, melegvíz-csap alatt, radiátoron stb.!*

9.1.5.2. Ha a vérkészítményt melegíteni kell, akkor lehetőség szerint vérmelegítő készüléket kell használni. Csak kifejezetten erre a célra gyártott és rendszeresen karbantartott, hőmérővel, valamint túlmelegedés esetére riasztóval felszerelt készülék használható. A riasztó megfelelő működését rendszeresen ellenőrizni kell. A művelet során a készülék használati utasítását szigorúan be kell tartani.

9.1.5.3. Vérmelegítő készülék hiányában a vérkészítményt – védőtasakjával együtt –, hőmérővel ellenőrzött, tartósan 37 °C-os vízfürdőbe kell állítani. Ügyelni kell arra, hogy a víz szintje takarja a vérkészítményt, de ne érje el a zsák kivezető kupakját, vagy csonkját. 1 E vörösvérsejt-koncentrátum felmelegítési ideje hozzávetőleg 10-15 perc.

9.1.5.4. A felmelegített vérkészítmények beadását haladéktalanul meg kell kezdeni. A vérkészítmény megfelelő hőmérsékletét a transfúzió során is biztosítani kell. Az indikációnak megfelelően szükséges lehet a beteg melegítése is.

9.1.5.5. A vízfürdőket az intézeti eljárásrend szerint rendszeresen tisztítani kell, használaton kívül pedig szárazan kell tartani.

## **9.2. A TRANSZFÚZIÓ BEKÖTÉSE ELŐTTI VIZSGÁLATOK**

### **9.2.1. A transfúzió előtti vérminta levétele és megőrzése**

9.2.1.1. Az esetleges későbbi vizsgálatokhoz transfúzió előtt egy kémcső natív vérmintát kell venni, amelyet „Transzfúzió előtti vérminta” jelöléssel ellátva a transfúziót követő 48 óráig +4 °C-on meg kell őrizni a kórház előírásai szerinti helyen. Sorozatos transfúzió esetén elegendő 48 óránként új vérmintát venni.

### **9.2.2. A recipiens klinikai vércsoport-meghatározása**

9.2.2.1. A beteg klinikai („ágy melletti”) AB0- és RhD-vércsoport-meghatározását minden transfúzió előtt el kell végezni, és eredményét az osztályos transfúziós naplóban rögzíteni kell.

*A klinikai AB0- és RhD-vércsoport-meghatározás választott vér beadása előtt is kötelező!*

*Amennyiben az egymást követő véregységek bekötését ugyanaz a személy végzi, a beteg klinikai vércsoport-meghatározását elegendő az első egység előtt elvégezni.*

9.2.2.2. A klinikai vércsoport-meghatározást közvetlenül a transfúzió beadását megelőzően levett vérmintából kell elvégeznie a beteg közelében (pl. kórterem, műtő stb.) a transfúziót végző orvosnak vagy a megbízott szakdolgozónak.

9.2.2.3. A laboratóriumi és a transfúzió beadása előtt a betegágy mellett végzett vércsoport-meghatározás eredményének meg kell egyeznie. Ha a két meghatározás eredménye eltérő, a klinikai vizsgálatot új vérmintából meg kell ismételni. Ellentmondás esetén transfuziológiai konzíliumot kell kérni.

9.2.2.4. A vércsoport-meghatározás általános szabálya szerint a recipiens AB0- és RhD-vércsoportja csak akkor állapítható meg, ha azt két különböző személy két különböző módszerrel két különböző időpontban levett vérmintából határozta meg, és ezek eredménye azonos. Ennek megfelelően a laboratóriumi vércsoport-meghatározás eredményének a megérkezése előtt (azaz kizárólag a klinikai vércsoport-meghatározás alapján) csak életmentés miatti sürgős esetekben szabad megkezdeni a transfúziót. Ebben az esetben a transfúziót végző legyen tudatában, hogy nem áll rendelkezésére a recipiens érvényes laboratóriumi vércsoporteredménye.

9.2.2.5. Törekedni kell arra, hogy a klinikai vércsoport-meghatározás vércsoport-meghatározó kártyán (ún. bed-side kártya) történjen, amelyet a vizsgálat után lefóliázva 48 óráig meg kell őrizni.

### 9.2.3. A vérkészítmények vércsoportjának az ellenőrzése

9.2.3.1. Transzfúzió előtt el kell végezni minden beadandó vörösvérsejt-készítmény AB0- és RhD-klinikai vércsoport-meghatározását még választott vér esetén is. A meghatározást a vérsákhhoz tartozó szegmensben (sorszámmal el látott műanyag csőszakaszban) levő vérből kell elvégezni.

Ha a zsákhhoz nem tartozik szegmens (pl. mosott vérkészítmény), akkor a vérkészítmény AB0-RhD meghatározását a beteg azonosítása, a beteg AB0-RhD meghatározása és a szerelék összerakása után, a transzfúziós szerelék légtelenítése során kifolyó vérből kell elvégezni.

*A sorrend betartása fontos!*

9.2.3.2. Nem kell a betegágy mellett AB0- és RhD-meghatározást végezni a thrombocyta-, FFP- és fehérvérsejt-készítményekből.

### 9.2.4. Egyéb vizsgálatok

9.2.4.1. Transzfúzió előtt a vércsoport-szerológiai vizsgálatokon kívül a beteg állapotának és a transzfúziós indikációnak megfelelően az alábbi vizsgálatokat szükséges elvégezni:

- általános vizeletvizsgálat;
- hőmérsékletmérés;
- pulzusszámolás;
- vérnyomásmérés;
- hemoglobinszint, vörösvérsejtszám.

9.2.4.2. A vizsgálatok eredményét rögzíteni kell a beteg dokumentációjában.

## 9.3. A VÉRKÉSZÍTMÉNYEK BEADÁSA

### 9.3.1. Általános szempontok

9.3.1.1. VÉRÁTÖMLESZTÉST csak transzfúziós tanfolyamot végzett orvos vagy írásbeli osztályvezető főorvosi megbízással rendelkező, transzfúziós tanfolyamot végzett szakdolgozó végezhet.

9.3.1.2. A transzfúzió teljes tartama alatt a beteg megfigyelése szükséges. Masszív transzfúzió, illetve sokk esetén, a transzfúzió különleges formáinál, illetve a keringés túlterhelésének veszélyekor a beteg megfigyelése is a transzfúzióért felelős orvos feladata.

9.3.1.3. A vérkészítményhez tilos gyógyszert, infúziót vagy bármilyen egyéb anyagot hozzáadni, és csak olyan vénába szabad bekötni, amely más célra egyidejűleg nincs használatban.

9.3.1.4. A beteget olyan helyen kell transzfundálni, ahol a szabályoknak megfelelően könnyen megfigyelhető.

9.3.1.5. A transzfúzió helyszínén vagy közvetlen közelében a nemkívánatos reakciók kezeléséhez szükséges gyógyszereket és felszereléseket állandóan készenlétben kell tartani.

9.3.1.6. Nem szabad a nappali munkaidőben elvégezhető transzfúziót éjszaka, ügyeletben végezni, hacsak klinikailag nem indokolt.

### 9.3.2. A transzfúzió előtti azonosítások és ellenőrzések

9.3.2.1. A beteget közvetlenül a transzfúzió megkezdése előtt a kórház írásos eljárásrendje szerint az ágy mellett azonosítani kell.

9.3.2.2. A transzfúzió előtt ellenőrizni kell a vérkészítmény címkéjét, lejáratát, a zsák és csőszakaszok épségét, a külső megjelenést, továbbá a vérsákon, valamint a transzfúziós jelentőlapra az adatok egyezőségét.

9.3.2.3. Választott vér esetén a fentiekben kívül ellenőrizni kell a vérválasztást igazoló bizonylat és a beteg adatainak egyezőségét is.

9.3.2.4. Ellenőrizni kell, hogy a beadásra kijelölt vérkészítmény típusa, fajtája és mennyisége megegyezik-e az indikációval.

### 9.3.3. A transzfúzió elvégzése

9.3.3.1. Transzfúzió előtt a beteg bőrét a vénaszúrás helyén bőrfertőtlenítő szerrel fertőtleníteni kell.

- 9.3.3.2. A leülepedett sejtes vérkészítményt a zsák óvatosan mozgatásával homogenizálni kell.
- 9.3.3.3. A nemkívánatos reakciók jelentős része már kis mennyiségű vér beadásakor jelentkezik, ezért a vérkészítmény bekötése után „biológiai próbat” kell végezni. Felnőtteknél az első 25 ml-t sugárban kell transzfundálni, utána a transzfúziót lassú cseppszámra kell beállítani, és a beteget 15 percig fokozottan meg kell figyelni. Újszülötteken a „biológiai próbat” 1 ml, csecsemő-, illetve gyermekkorban a testsúlytól függően 3–5 ml készítmény beadásával kell elvégezni. Több véregység beadásakor, minden egyes egység bekötésénél ugyanígy kell eljárni.
- 9.3.3.4. Az együttműködő beteget fel kell világosítani arról, hogy a nemkívánatos transzfúziós reakcióknak milyen tünetei lehetnek, és ha ezeket észleli, azonnal jelezze a felügyeletét ellátó személynek.
- 9.3.3.5. Felnőtteknél és gyermekeknél a vérnyomás, pulzus és hőmérséklet, újszülötteknél a hőmérséklet, pulzus és a légzésszám mérését el kell végezni:

- minden egység vérkészítmény transzfúziója előtt;
- minden egység vérkészítmény transzfúziójának befejezésekor.

A minimális követelményen felül gyakrabban kell mérni a vitális paramétereket altatott, morfin (és hasonló szerek) hatása alatt álló, sokkban levő, eszméletlen, idős vagy csecsemőkorú betegek esetében, ha a beteg rosszul áll, vagy nemkívánatos transzfúziós reakcióra utaló tünete van. Fokozott ellenőrzés szükséges az anémiás, kardiális dekompenzációban levő betegeknél. Esetükben transzfúzió esetén diuretikum adására lehet szükség. Balkamra-elégtelenség megelőzésére, amennyiben a beteg állapota megengedi, csökkenteni kell a transzfúzió mennyiségét 12 óránként 1 E-re.

- 9.3.3.6. A vérválasztást igazoló bizonylatot a kórház eljárásrendjének megfelelően a transzfúzió teljes tartama alatt elérhető helyen kell tartani, azt befejezően pedig a beteg dokumentációjához kell csatolni.
- 9.3.3.7. A beteg felügyeletét ellátó személy minden észlelést dokumentáljon a transzfúzió kezdetének és befejezésének pontos időpontjával együtt. Az észleléssel megbízott személy írja alá a dokumentumot.

## 9.4. A TRANSZFÚZIÓ UTÁNI TEENDŐK

### 9.4.1. A késői reakciók figyelése

- 9.4.1.1. Transzfúzió után a beteget legalább két óra hosszat javasolt megfigyelni.
- 9.4.1.2. Bent fekvő betegnél makroszkóposan ellenőrizni kell (szín, mennyiség) a recipiens transzfúziót követő 48 órán belüli vizeletét. Sötétebb színű vizelet ürítése, illetve a vizelet mennyiségének csökkenése (oliguria) hemolitikus reakcióra utalhat.
- 9.4.1.3. A késői hemolitikus transzfúziós reakciók általában a vérátömlesztést követő két héten belül jelentkeznek, ezért ebben az időszakban külön figyelmet kell fordítani a hemolízisre utaló következő tünetekre: haemoglobinuria (sötét vizelet), a hematokrit-, a hemoglobinérték, illetve a vörösvérsejtszám csökkenése (sápadtság, gyengeség), valamint az indirekt bilirubin szintjének emelkedése (sárgaság).

### 9.4.2. A hazabocsátott transzfundált betegek tájékoztatása

- 9.4.2.1. A hazabocsátott beteget fel kell világosítani, hogy ha vizelete sötétté válását, vagy a vizelet mennyiségének csökkenését tapasztalja, akkor forduljon orvoshoz.
- 9.4.2.2. A hazabocsátott betegeket olyan tájékoztatással kell ellátni, amely segít a nemkívánatos transzfúziós reakciók felismerésében, valamint útmutatóként szolgál a szükséges kórházi kapcsolatfelvételhez (9. melléklet).

### 9.4.3. A vérkészítmény-maradék megőrzése

- 9.4.3.1. A transzfúzió után a használt, lezárt szerelék, a kiürült vérkészítményzsákkal együtt meg kell őrizni az erre a célra kijelölt hűtőszekrényben 48 óráig.  
*Transzfúziós szövődmény esetén a zsák falára tapadt, illetve a szerelékben maradt vérkészítmény maradéka a további vizsgálatokhoz felhasználható.*
- 9.4.3.2. Amennyiben a betegnél a transzfúziót követő 48 órán belül transzfúziós szövődmény lép fel, a szövődményekre vonatkozó eljárás szerint kell eljárni (lásd 12. fejezet), ellenkező esetben a zsák és a szerelék veszélyes hulladékként megsemmisítendő.

## 10. A TRANSZFÚZIÓ ADMINISZTRÁLÁSA

### 10.1.1. A transfúziós napló

10.1.1.1. Transzfúziós naplót köteles vezetni minden, betegellátást végző osztály, ahol transfúziót végeznek. A transfúziós napló vezetésének kötelezettsége független a láz- és kórlap vezetésével kapcsolatos más előírásoktól.

10.1.1.2. A napló vezetéséért az osztályos transfúziós felelős orvos, az ellenőrzéséért a gyógyintézeti transfúziós felelős orvos tartozik felelősséggel.

10.1.1.3. Valamennyi vérkészítményt az osztályra való beérkezéskor a transfúziós naplóba be kell vezetni, és azok sorsát a napló rovatai szerint nyilván kell tartani.

A transfúziós naplóban vezetni kell a vérkészítmény

- átvételének időpontját;
- azonosító számát;
- megnevezését vagy a vérkészítménykódot;
- a vérkészítményen szereplő AB0- és RhD-vércsoport-adatokat;
- a mennyiségi jellemzőjét (ml, egység, ... egységes);
- a beadás időpontját;
- az esetleges alkalmatlanság okát és a megsemmisítés/visszaküldés időpontját.

10.1.1.4. A transfúziós naplóban vezetni kell a recipiens

- nevét;
- személyi azonosító adatait;
- AB0- és RhD-vércsoportját;
- a kimutatott irreguláris ellenanyagokat.

10.1.1.5. A transfúziós naplónak tartalmaznia kell:

- a transfúziót elrendelő orvos nevét;
- a transfúziót végrehajtó orvos vagy feljogosított szakdolgozó aláírását.

10.1.1.6. A naplóban rögzíteni kell az esetleges transfúziós szövődményt is.

10.1.1.7. A transfúzió adminisztrálása a transfúziót végző személy feladata. A transfúziós naplót naprakészen kell vezetni, az egyes események összesítő, utólagos bejegyzése tilos!

10.1.1.8. A naplót a hatályos jogszabályban előírt ideig, az intézmény dokumentumkezelési eljárásrendjének megfelelően kell megőrizni.

### 10.1.2. A transfúziós jelentőlap

10.1.2.1. A transfúzió befejezését követően a vérkészítményhez mellékelt jelentőlapot ki kell tölteni, és szövődmény nélküli transfúzió esetén egy hónapon belül, súlyos transfúziós szövődmény esetén 48 órán belül vissza kell küldeni az OVSZ területileg illetékes vérellátójába (10/a. melléklet).

10.1.2.2. Amennyiben a vérkészítmény azért nem került beadásra, mert azt transfúzióra alkalmatlannak találták (makroszkópos kontroll, vércsoport-szerológiai vizsgálatok során észlelt eltérés vagy egyéb eltérés gyanúja stb.), a jelentőlappal együtt a vérkészítményt is vissza kell küldeni a vérellátóba (lásd 5.4.9.). A transfúzióra való alkalmatlanság okát a jelentőlap megfelelő rovatában fel kell tüntetni.

### 10.1.3. A súlyos szövődmények jegyzőkönyvezése és jelentése

10.1.3.1. A vérkészítmények felhasználása során bekövetkezett súlyos transfúziós szövődményeket írásban jelenteni kell az ellátó OVSZ-intézet, és az intézetei transfúziós felelős orvos felé (10./b melléklet). A jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell a beteg anamnézisét, diagnózisát, gyógykezelését, a transfúzió indikációját, kivitelét, az alkalmazott vérkészítmény azonosító adatait, jellemzőit, valamint a transfúziós szövődmény lefolyását és kezelését.

10.1.3.2. Súlyos szövődménynek kell tekinteni a transfúzióval kapcsolatban fellépő alábbi nemkívánatos reakciókat, illetve minden más olyan reakciót, amely a beteg halálához vezetett, vagy életveszélyt, maradandó károsodást eredményezett, illetve amely meghosszabbította a gyógyintézeti kezelést:

- hemolízis AB0-összeférhetlenség miatt;
- hemolízis más alloantitést miatt;



- nem immunológiai hemolízis;
- transzfúzióval átvitt bakteriális fertőzés;
- anafilaxis/hiperszenzitivitás;
- TRALI;
- transzfúziót követő purpura;
- TA-GVHD;
- transzfúzióval átvitt HBV-fertőzés;
- transzfúzióval átvitt HCV-fertőzés;
- transzfúzióval átvitt HIV-1/HIV-2 fertőzés;
- transzfúzióval átvitt maláriafertőzés;
- transzfúzióval átvitt egyéb vírusos vagy parazitás fertőzés.

10.1.3.3. A vérrel és a vérkomponensek gyűjtésével, vizsgálatával, előállításával, tárolásával, és kiadásával kapcsolatos bármely súlyos káros eseményről, illetve a transzfúzió során vagy azt követően észlelt súlyos transzfúziós szövődmény gyanúja esetén bejelentést kell tenni az OVSZ főigazgatója és az ÁNTSZ regionális intézete felé.

10.1.3.4. A súlyos káros esemény, valamint a súlyos szövődmény igazolása, vagy elvetése esetén bejelentést meg kell erősíteni.

10.1.3.5. A súlyos káros eseményekről, valamint a súlyos szövődményekről éves összefoglalót kell küldeni az OVSZ főigazgatója és az ÁNTSZ regionális intézete felé.

*A 2/2007. (I. 31.) EüM rendelettel módosított 3/2005. (II. 10.) EüM rendelet alapján a súlyos szövődmények jelentésére szolgáló formanyomtatványok a 11. mellékletben találhatók.*

## **11. A TRANSZFÚZIÓ KÜLÖNLEGES FORMÁI**

### **11.1. TRANSZFÚZIÓ SÜRGŐSSÉG ESETÉN**

#### **11.1.1. Az általános szabály**

11.1.1.1. Általános szabály, hogy a donor és a recipiens klinikai AB0-vércsoportjának meghatározása nem hagyható el rendkívüli vészhelyzet esetén sem.

#### **11.1.2. Az életveszély elhárítása**

11.1.2.1. Sürgős esetben telefonon kell vérvérvizsgálatot igényelni, illetve sürgős megjelöléssel kell a vérmintákat a laboratóriumba küldeni.

11.1.2.2. A beteg állapotától függően célszerű a volumenpótlást krisztalloid, szükség szerint koloid oldattal azonnal megkezdni, így idő nyerhető a vércsoportvizsgálatok elvégzéséhez. Még ha a beteg erősen kivérzett is, a volumenpótlás megkezdése előtt vérmintát kell venni vércsoport-meghatározáshoz.

11.1.2.3. Életmentés céljából a transzfúzió megkezdhető a betegágy melletti klinikai vércsoport-szerológiai vizsgálatok eredményei alapján, de ebben az esetben is kötelező a vércsoport-szerológiai vizsgálatokhoz a vérmintát a beavatkozás előtt levenni és a laboratóriumba küldeni. Amennyiben a sürgősségi transzfúzió közben a laboratórium jelzi az ellenanyagszűrés pozitív eredményét, a transzfúziót, ha lehet, meg kell szakítani, és fel kell készülni a beteg hemolitikus transzfúziós reakciójának a kezelésére. Ha időközben sikerül megfelelő választott vért találni, a transzfúziót azzal kell folytatni.

#### **11.1.3. „Két egység nulla negatív vér”**

11.1.3.1. Sürgős, életveszélyes esetben, amennyiben a betegágy melletti vércsoport-szerológiai vizsgálatok elvégzésére nincs lehetőség, az általános szabálytól eltérően a transzfúziót AB0- és RhD-vizsgálat nélkül is meg lehet kezdeni 0 vércsoportú, lehetőleg RhD-negatív vörösvérsejt-koncentrátummal. Az ilyen indikáció alapján beadott mennyiség legfeljebb 2 E lehet. Ebben az esetben is kötelező a vérátömlesztés megkezdése előtt vérmintát levenni, és azt sürgősséggel eljuttatni a vércsoport-meghatározó laboratóriumba (lásd 11.1.2.3.).

#### 11.1.4. Életveszély elhárítása katasztrófakörülmények között

11.1.4.1. A kórházi transfúziós bizottság a katasztrófamedicina irányelveinek figyelembevételével dolgozzon ki belső útmutatót rendkívüli vészhelyzetekre (háborúra, tömegkatasztrófára) vonatkozóan, amely kiterjed a nagy vérvesztéssel járó, sok embert érintő események vérellátási kérdéseire is.

### 11.2. A MASSZÍV VÖRÖSVÉRSEJT-TRANSZFÚZIÓ

#### 11.2.1. A masszív transfúzió meghatározása

11.2.1.1. Masszív transfúzió esetén a vérvesztés pótlására a teljes keringő vértérfogat cseréje történik 24 órán belül.

*Felnőttek esetében  $\geq 10$  E vörösvérsejt-koncentrátum.*

#### 11.2.2. A masszív vérvesztés kezelése

11.2.2.1. A masszív transfúziót túlnyomással szükséges elvégezni.

*A túlnyomást speciális eszközzel lehet elérni, 90 Hgmm általában elegendő (lásd 9.1.3.).*

11.2.2.2. Masszív transfúzió esetén valamennyi alkalmazott vérkészítményt 37 °C-ra javasolt felmelegíteni a beteg lehűlésének elkerülésére, mivel az tovább súlyosbíthatná a nemkívánatos reakciókat és a beteg általános állapotát (lásd 9.1.5.).

11.2.2.3. A sürgős/masszív transfúzió esetén követendő eljárásrendet a 14. melléklet tartalmazza.

#### 11.2.3. Nemkívánatos reakciók masszív transfúzió során

11.2.3.1. Masszív transfúzió esetén transfúziós szövödmények – az alkalmazott vérkészítmények mennyisége és a bevitt sebesség függvényében – gyakrabban fordulnak elő. A legsúlyosabbak:

- a keringő vér hígulásból eredő thrombocytopenia, a prokoagulációs faktorok és antikoagulációs faktorok hígulása;
- a beteg lehűlése;
- DIC;
- a citrátintoxikáció miatt fellépő hypocalcaemia, hypomagnesaemia, acidózis;
- a nagy mennyiségű vörösvérsejt miatt fellépő hyperkalaemia.

11.2.3.2. Kezelésük megegyezik a típusos transfúziónál leírtakkal (lásd 12. fejezet).

### 12. A TRANSZFÚZIÓHOZ TÁRSULÓ NEMKÍVÁNATOS REAKCIÓK

A nemkívánatos transfúziós reakciók etiológia és időbeli lefolyás alapján csoportosíthatók. Etiológia alapján immunológiai és nem immunológiai, időbeli lefolyás alapján azonnali és késői reakciókról beszélhetünk. Azonnali reakciókat a transfúzió alatt vagy 1-2 órán belül lehet észlelni, míg a késői reakciók napok, hetek, sőt évek múlva jelentkeznek. Számítani kell azonban arra, hogy egyes „azonnali reakciók” csak a transfúzió beadását követően 48 órán belül jelennek meg.

#### 12.1. IMMUNOLÓGIAI EREDETŰ AZONNALI REAKCIÓK

##### 12.1.1. Azonnali hemolitikus transfúziós reakció

12.1.1.1. Az akut hemolitikus transfúziós reakció hátterében leggyakrabban adminisztratív, ritkábban módszertani okokra visszavezethető vércsoporttévesztés áll. A reakciót a transfundált vörösvérsejtek szétesése okozza, amit a bevitt vörösvérsejtek ellen irányuló antitestek jelenléte vált ki. Az életet veszélyeztető reakció leggyakrabban ABO-inkompatibilitás következménye, de bekövetkezhet a keringésben jelenlevő, a transfúzió alatt, vagy közvetlenül utána a keringésben megjelenő más vörösvérsejt-antigének ellen irányuló alloantitestek okozta inkompatibilitás miatt is. Súlyos tünetek akár néhány milliliter transfúziót követően is jelentkezhetnek.

12.1.1.2. Az azonnali hemolitikus transfúziós reakció tünetei a gyors anemizálódás, haemoglobinuria, rossz közérzet, gyengeség, nyugtalanság, hányinger, mellkas- vagy hátfájás, hidegrázás, láz, pulzusszám-emelkedés, dyspnoe, vényomásesés, instabil vérnyomás, abnormális vérzés, DIC, oliguria/anuria vagy sokk.

Műtét alatti transzfúzióknál a hipotenzio, a vér színének sötétebbé válása, illetve az indokolatlan szövetközi vérzés a műtėti területen (DIC) hemolitikus reakció kialakulására utalhat.

- 12.1.1.3. A kialakult reakció esetén a teendő a beteg sokkalanítása, vazopresszor, iv. kristalloid oldatok, bikarbonát (cél: vizelet-pH > 6,5), nagy adag kortikoszteroid adása, a vese vérátfolyás-sebességének növelése, a diuresis támogatása (furosemide, mannitol), a renalis és a koagulációs status monitorozása.

### 12.1.2. Immunmediált thrombocytadestrukcio

- 12.1.2.1. A láz, a hidegrázás és a thrombocytaszám-emelkedés ismételt elmaradása jelzi a refrakter állapot kialakulását a thrombocytakészítménnyel szemben (hatástalan thrombocytatranszfúzió).

- 12.1.2.2. A refrakter állapot kialakulhat immunológiai okokból (immun-mediált thrombocytapusztlás), ebben az esetben HLA- és/vagy thrombocytaszpecifikus ellenanyag van a beteg szervezetében.

Refrakter állapotot eredményezhet, ha gyógyszer (amphotericin, ciprofloxacin, heparin, cephalosporinok stb.) indukálta ellenanyagok vannak jelen a betegben.

Ha közvetlen életveszély elhárítása érdekében AB0-inkompatibilis készítmény kerül alkalmazásra, 25%-kal alacsonyabb incrementummal kell számolni.

- 12.1.2.3. Ha a refrakter állapot nem vezethető vissza immunológiai okra, akkor az incrementum elmaradása a következő tényezőkből eredhet:

- fokozottan pusztulnak a thrombocyták (pl. splenomegalia, sepszis vagy lázas állapot miatt);
- a thrombocyták fokozott felhasználódása áll fenn (pl. DIC-ben);
- dilúció történt;
- nem megfelelő mennyiségű vagy minőségű thrombocytakészítményt alkalmaztak.

- 12.1.2.4. Amennyiben két alkalommal elmarad a várt incrementum, és a nem immunológiai okok kizárhatók, thrombocytakompatibilitási vizsgálatot kell végezni (HLA-, illetve thrombocytaszpecifikus ellenanyagok vizsgálata). Pozitív eredmény esetén választott, aferézises vagy fehérvérsejt-mentesített thrombocytakészítményt kell alkalmazni.

Többszörös immunizáció esetén ha nincs megfelelő választott thrombocytakészítmény, poolozott, fehérvérsejt-mentesített, emelt dózisu thrombocytá adható. A továbbiakban javasolt HLA-identikus donoroktól, illetve thrombocytaantigénre tipizált donoroktól aferézises thrombocytakészítményt biztosítani.

Refrakter állapotban levő beteget csak vérzés esetén szabad transzfundálni. Preventív thrombocytatranszfúzió nem javasolt.

A thrombocytatranszfúzióra refrakter betegeknek a vörösvérsejt-készítményeket is fehérvérsejt-mentesíteni kell.

### 12.1.3. Nem hemolitikus lázas transzfúziós reakció (NHLTR)

- 12.1.3.1. Az NHLTR esetén a beteg testhőmérséklet-emelkedése több mint 1,5 °C. A reakció kiváltója a vérkészítménnyel bevitt fehérvérsejtek elleni ellenanyagok jelenléte, amely korábbi immunizációból származnak. Olyan betegnél, akinél NHLTR jelentkezett, a következő transzfúziókat célszerű fehérvérsejt-mentesített készítménnyel végezni.

*Az NHLTR kialakulása a thrombocytatranszfúziót követően nem feltétlenül jelent thrombocyta-inkompatibilitást, azt ugyanis a tárolás során felszaporodó exogén citokinek is okozhatják. A tárolási periódus elején fehérvérsejt-mentesített thrombocytakészítmények alkalmazásával ez a reakció megelőzhető.*

- 12.1.3.2. Az NHLTR kezelése lázcsillapítókkal (paracetamol, nem szteroid gyulladáscsökkentők), súlyos, masszív hidegrázással járó esetben frakcionált intravénás morfin adásával, oxigénpárásítással lehetséges.

### 12.1.4. Allergiás reakció

- 12.1.4.1. Az allergiás reakció általában urticaria formájában jelenik meg, de előfordulhat angioödéma is.

- 12.1.4.2. Fehérvérsejt-készítmények alkalmazásakor allergiás reakció jelenhet meg az előállításakor használt segédanyagok (pl. HES) hatására is.

- 12.1.4.3. Antihisztaminra csökkenő tünetek esetén a transzfúzió folytatható újabb zsák vörösvérsejt-készítménnyel.

- 12.1.4.4. Súlyosabb tünetek előfordulásakor az allergiás reakció megelőzhető mosott/közegcserélt sejt-készítmények adásával.

### 12.1.5. Anafilaxiás reakció

12.1.5.1. A transzfúzió kiváltotta anafilaxiát a bevitt plazmafehérjék elleni recipiens-ellenanyagok okozzák. A reakció gyorsan kialakuló, az egész szervezetet érintő, súlyos, az életet veszélyeztető allergia, amelynek tünetei a nehézlégzés, tüdő, illetve gégeödéma, hörgő- és gégegörcs, sokk. Leggyakoribb az anafilaxiás reakció, ha IgA-tartalmú plazmát vagy ezt tartalmazó vérkészítményt alkalmaznak IgA-hiányos, anti-IgA ellenanyaggal rendelkező betegeknél.

A reakció kialakulása megelőzhető a mosott (plazmafehérje-mentesített) sejt-készítmények alkalmazásával.

12.1.5.2. Az anafilaxia esetén az első vonalbeli gyógyszeres kezelés az intravénás epinephrine. Légúti szövödmény esetén a gégeödéma intravénás epinephrine-nel, a bronchospasmus béta-mimetikumokkal kezelhető.

A resuscitációs ábécé szerint minden súlyos allergiás reakció kezelését a szabad légút biztosításával és oxigén adásával kell kezdeni: a gyógyszeresen nem befolyásolható légúti obstrukció conicotomia végzését teszi szükségessé.

A folyadékpótlás mellett a második vonalbeli kezelés H1- és H2-antagonistákkal történhet.

A harmadik vonalbeli kezelés az intravénás szteroid adása, de a hatás kialakulása lassú, így csak az életveszély elhárítását, epinephrine alkalmazását követően, különösen súlyos bronchospasmus vagy bifázisos, egyéb kezelésre nehezen reagáló allergiás reakció esetén javasolt.

### 12.1.6. A transzfúzióhoz társuló akut tüdőkárosodás (TRALI)

12.1.6.1. A TRALI a transzfúziót követő rövid időn belül (15 perc – 6 óra), kialakuló, gyakrabban vérnyomáseséssel és jelentős gázcsereszavarral járó tüdőkárosodás, amelynek pontos patomechanizmusa nem teljesen ismert. A számos teória közül az etiológiai tényezőket illetően a donorvér fehérvérsejtjei és monocitái, I. és II. osztályú HLA elleni antitestjei, a biológiailag aktív lipidek és gyulladásozó citokinek említendők.

A TRALI klinikai tünetei meglehetősen hasonlítanak a vérkészítmény okozta keringéstúlterheléshez, amelynek differenciáldiagnosztikája a kezelés alapvető különbözősége miatt rendkívül fontos.

12.1.6.2. A TRALI kezelése alapvetően szupportív, és csak intenzív osztályon lehetséges: oxigénpárásítás, szükség szerint nem invazív vagy pozitív nyomású lélegeztetés szükséges.

## 12.2. IMMUNOLÓGIAI EREDETŰ KÉSŐI REAKCIÓK

### 12.2.1. Késői hemolitikus reakció

12.2.1.1. A késői hemolitikus transzfúziós reakciót a transzfundált vörösvérsejtek szétesése okozza, amit a bevitt vörösvérsejtekkel szemben termelődött irreguláris antitestek váltanak ki. Az antitestek leggyakrabban a transzfúziót követő 7–14 napon mutathatók ki, de kb. három hónapon keresztül, mindaddig, amíg a transzfundált vörösvérsejtek a keringésben vannak, számítani lehet megjelenésükre. A reakció előre nem látható, megelőzése nem lehetséges. Kialakulásának esélyét csökkenti a transzfúziók indikációjának szigorú mérlegelése.

12.2.1.2. Késői hemolitikus reakcióra utalhat a hatástalan transzfúzió, ilyen esetben a vörösvérsejt-destrukció feltűnő hemolízis nélkül megy végbe. Kezelése általában nem szükséges, súlyosabb esetben a kezelés megegyezik az akut hemolitikus szövödményével.

*Szövödménygyanú esetén fontos az ellenanyag jelenlétének tisztázása, a következő transzfúzió szövödményeit megelőzendő.*

### 12.2.2. Alloimmunizáció

12.2.2.1. Vérkészítmények alkalmazásakor vörösvérsejt-, fehérvérsejt-, thrombocytantigének és plazmafehérjék elleni antitestek termelődhetnek.

12.2.2.2. Thrombocyt- és fehérvérsejt-készítmények alkalmazásakor nagy a valószínűsége a HLA antigénekkal szembeni immunizációnak.

12.2.2.3. A vérkészítményben jelenlevő vörösvérsejt-szennyeződés miatt előfordulhat vörösvérsejt-alloimmunizáció a fehérvérsejt- és a teljes vérből előállított thrombocytakészítmények esetén is, ezért leánygyermek vagy szülőképes korú nőbeteg esetén a recipiens és a vérkészítmény RhD-tulajdonságát mindig figyelembe kell venni.



12.2.2.4. Amennyiben RhD-negatív szülőképes korú nőnek tévedésből vagy vészhelyzetben kényszerűségből kevesebb mint 100 ml RhD-pozitív vörösvérsejt-koncentrátumot adtak, az immunizálás kivédésére 15 ml-ként 300 µg anti-D-IgG-t kell adni a transfúziót követő 72 órán belül intraglutealisan.

*A 100 ml-t meghaladó RhD-inkompatibilis vörösvérsejt alkalmazása esetén a prevenció hatástalan.*

*Az anti-D-prevenció az RhD szempontjából inkompatibilis random thrombocyta alkalmazásakor is mérlegelhető.*

### 12.2.3. A transfúziót követő purpura (PTP)

12.2.3.1. A PTP a transfúziót követő 7–10. napon jelentkező drámai reakció, amelynek során a recipiens által termelt thrombocytaellenes antitestek (leggyakrabban HPA-1a) keresztreakció révén a saját thrombocyta pusztulásához vezetnek. A reakció hátterében terhességből vagy korábbi transfúziókból származó immunizáció áll. Vérző beteg esetében nagy dózisú intravénás immunglobulin (IVIG) alkalmazása indokolt. Hatástalanság esetén plazmaferézis segíthet.

### 12.2.4. A transfúzióhoz társuló graft versus host betegség (TA-GVHD)

12.2.4.1. A transfúzióhoz társuló GVHD (TA-GVHD) az életet veszélyeztető betegség, amelyet az okoz, hogy a transfúzióval bevitt T-lymphocyta a recipiens szervezete nem ismeri fel idegennek, így azok képesek osztódni a gazdaszervezetben. (Bekövetkezhet közeli vérrokontól származó vérkészítmény alkalmazása során, immun-supprimált beteg transfundálásakor stb.) A reakció megelőzhető a sejtvesztés elleni gamma-besugárzással történő kezeléssel.

## 12.3. NEM IMMUNOLÓGIAI REAKCIÓK

### 12.3.1. Nem immunológiai hemolízis

12.3.1.1. Az immunológiai okokra nem visszavezethető hemolitikus reakció kiváltó oka lehet:

- a vérkészítmény túlmelegítése vagy túlhűtése;
- lejárt készítmény transfúziója;
- bakteriálisan fertőzött készítmény transfúziója;
- a vörösvérsejt mechanikus károsodása forszírozott, nagy nyomással végzett, illetve kiskaliberű kanülön keresztül történő transfúziójakor;
- inkompatibilis gyógyszer, vegyszer vagy infúziós oldat egyidejű, azonos szerelékben történő használata;
- extracorporalis eszköz okozta mechanikus károsodás.

### 12.3.2. Szepszis

12.3.2.1. A vérkészítmény bakteriális fertőzöttségére utal a beadás alatt vagy a beadás után rövidesen jelentkező magas (2,0 °C-t meghaladó) testhőmérséklet-emelkedés, hidegrázás, vérnyomásesés. A reakcióért a vérkészítményben elszaporodó baktériumok, illetve az általuk termelt endotoxin a felelős. Mind a Gram-pozitív, mind a Gram-negatív baktériumok okozhatnak szepszist.

12.3.2.2. A vörösvérsejt-készítmények +4 °C-on történő tárolása a baktériumok szaporodásának általában nem kedvez, de endotoxinaemiát okozhatnak hidegtűrő baktériumok is (pl. *Yersinia enterocolitica*). A szobahőmérsékleten tárolt thrombocyta-készítmények esetében a kockázat nagyobb.

12.3.2.3. Szepszis kialakulása esetén a korai célzott kezelés (masszív folyadékbevitel, szükség szerint vazopresszor kezelés) széles spektrumú antibiotikum adása szükséges. A későbbiekben a betegtől vett vérmintából, valamint a vérkészítmény-maradékot tartalmazó zsákból hemokultúra tenyésztésére alkalmas kórházi, intézeti szakközpontban baktériumtenyésztési vizsgálatot javasolt végezteni a célzott antibiotikumterápia érdekében.

### 12.3.3. Fertőző betegségek átvitele

12.3.3.1. Minden levett vér, illetve vérkomponens esetében elvégzik a hepatitis B-, hepatitis C-, HIV-1/HIV-2- és syphiliszűrvizsgálatot, fertőzés átvitele azonban a kimutathatóság korlátai miatt nem zárható ki.

12.3.3.2. Cytomegalovírus (CMV) átvitelével kell számolni, amennyiben a recipiens anti-CMV-negatív, a donoroknak ugyanis több mint 70%-a anti-CMV-pozitív. A vírusátvitel megelőzhető fehérvérsejt-mentesített vérkészítmény alkalmazásával, amely egyenértékűnek tekinthető a (mindennapi gyakorlatban elérhetetlen) anti-CMV-negatív donoroktól levett vérből készült készítménnyel.

- 12.3.3.3. Jelen tudásunk szerint lehetséges a Creutzfeldt–Jakob-betegség variánsának (CJDv) vérrel való átvitele.
- 12.3.3.4. A donorok kikérdezése és véradás előtti orvosi vizsgálata csökkenti, de nem zárja ki kórokozók átvitelét. A transzfúzióval átvihető egyéb kórokozók például: Babesia spp., Bartonella spp., Borrelia spp., Brucella spp., Leishmania spp., Parvovirus spp., Toxoplasma spp., valamint egyes plazmódiumok, rickettsiák, tri-panosómák, Chikungunya vírus, a nyugat-nílusi láz vírusa (West-Nil-Virus).

#### **12.3.4. Metabolitok okozta reakciók**

- 12.3.4.1. Nagy mennyiségű plazmakészítmény transzfúziója esetén fennáll a citrátintoxikáció veszélye, ami hypocalcaemiát okozhat. Megelőzése és kezelése intravénás kalciuminjekcióval lehetséges.
- 12.3.4.2. Nagyon ritkán hyperkalaemia alakulhat ki a hemolitikus transzfúziós reakcióval összefüggésben nagy mennyiségű vörösvérsejt szétesése vagy nem megfelelő tárolás miatt hemolizált vörösvérsejt-koncentrátum transzfúziója esetén.

#### **12.3.5. Haemosiderosis**

- 12.3.5.1. Egy egység vörösvérsejt-transzfúzió kb. 250 mg vas bevitelét jelenti. Hosszú időn keresztül ismétlődő vörösvérsejt-transzfúzió vastülterhelést okozhat. Ezeknél a betegeknél vaskelátképző gyógyszeres kezelés lehet indokolt.

#### **12.3.6. Felnőttkori légzési distressz-szindróma (ARDS)**

- 12.3.6.1. Korábban önálló kórképként tárgyalt, elsősorban masszív transzfúzió esetén fellépő nemkívánatos reakció, amely a TRALI-től nehezen különíthető el, ezért a jelenlegi álláspont szerint az ott leírtak vonatkoznak rá (lásd 12.1.6.).

#### **12.3.7. Hemodilúció**

- 12.3.7.1. Nagy mennyiségű vérvesztés masszív transzfúzióval történő pótlása esetén a véralvadási faktorok, valamint a thrombocyták hígulásos csökkenésével kell számolni. A kialakuló véralvadási zavar elhárítása érdekében thrombocytakoncentrátum, FFP, illetve véralvadási faktorkészítmények adása válhat szükségessé.

A masszív transzfúzió során fellépő koagulációs zavarok kezelésére alkalmazott faktorpótlás és vörösvérsejt-transzfúzió mellett a kristalloid oldatok bevitelét jelentősen csökkenteni kell, mivel a hígulás mértékét tovább fokozhatják. A szintetikus kolloid oldatok infúzióját a koagulációs statusra gyakorolt hatásuk miatt fel kell függeszteni.

#### **12.3.8. Keringéstülterhelés**

- 12.3.8.1. Nagy mennyiségű vérkészítmény idős, pangásos szívelégtelenségben szenvedő betegeknél tüdőödémát okozhat, amelynek klinikai tünetei: tachycardia, vérnyomás-emelkedés, dyspnoe, pulmonalis pangásra jellemző szőröcszörejek. A reakció elkerülése érdekében a beadott vérkészítmények volumenének csökkentésére kell törekedni.

Kezelése a más okból kialakult heveny szívelégtelenség terápiájával egyezik meg.

#### **12.3.9. Hypothermia**

- 12.3.9.1. Kellően fel nem melegített vérkészítmények nagyobb mennyiségű beadása hypothermiát okozhat, ami aritmia, szívmegállás valamint coagulopathia kockázatával jár.

A reakció megelőzésére a vérkészítményeket szobahőmérsékletűre, illetve a vérkészítmények ismertetésénél meghatározott esetekben 37 °C-ra kell melegíteni (lásd 9.1.5.).

#### **12.3.10. Véralvadási zavarok**

- 12.3.10.1. A transzfúzióhoz köthető véralvadási zavarok kezelése a kórképtől és a lefolyástól függ. Ide tartozik:

- a felhasználódásos coagulopathia;
- a hígulásos coagulopathia;
- a hypothermia okozta véralvadási zavar;
- a thromboembolia.

### 12.3.11. Légembólia

12.3.11.1. Légembólia a zsákos transzfúzió bevezetése óta csak az infúziós pumpa szabálytalan használata miatt fordulhat elő.

## 12.4. TEENDŐK NEMKÍVÁNATOS TRANSZFÚZIÓS REAKCIÓ ESETÉN

### 12.4.1. A nemkívánatos transzfúziós reakcióra utaló jelek

12.4.1.1. A transzfúzió során fellépő minden váratlan tünetet komolyan kell venni, mert a súlyos szövödmények első jelei lehetnek.

12.4.1.2. Nemkívánatos reakcióra utal, ha a transzfúzió alatt vagy után a betegnél az alábbi tüneteket észleljük:

Általános állapot:

- hirtelen kialakuló rossz általános állapot;
- nagyfokú nyugtalanság, szorongás;
- eszméletzavar, eszméletvesztés.

Fájdalom:

- fejfájás;
- végtagfájdalom;
- háti, deréktáji fájdalom;
- mellkasi és/vagy lágyéki fájdalom;
- égő fájdalom a véna mentén;
- szivárgó vérzés/fájdalom a szúrás helyén.

Bőrtünetek:

- arc- vagy bőrpír, illetve elsápadás;
- cianózis;
- sárgaság;
- erythema;
- urticaria;
- purpura, petechia, suffusio;
- viszketés.

Gyulladás:

- borzongás, hidegrázás és/vagy hőemelkedés, láz;
- izomgörcs.

Cardiovascularis:

- tachycardia;
- bradycardia;
- hipotenzio;
- hipertenzio;
- kardiális aritmia;
- sokk;
- nyaki vénák teltsége.

Respiratoricus:

- tachypnoe;
- zihálás;
- dyspnoe;
- mellkasi szorítás;
- tüdőödéma;
- crepitatio;
- rekedtség.

Gastroenteralis:

- hányinger;
- hasmenés;
- hányás;
- hasi görcs.

Véralvadás:

- generalizált ún. microvascularis vérzés.

Renalis:

- oliguria;
- anuria;
- sötét színű vizelet (haemoglobinuria).

12.4.1.3. Altatott, morfin (és hasonló szerek) hatása alatt álló, sokkban levő, idős vagy csecsemőkorú betegen a tünetek elmosódhatnak, ezért ezeknél a betegeknek az indokolatlan szöveti vérzés, a vér színének sötétté válása hívhatja fel a figyelmet a nemkívánatos transzfúziós reakcióra.

#### 12.4.2. A beteg megfigyelését végző szakdolgozó teendői

12.4.2.1. Enyhe reakció esetén (pl. hőemelkedés, urticaria) meg kell ismételni a vitális paraméterek mérését, és fokozottan figyelni kell a beteget.

12.4.2.2. Nemkívánatos transzfúziós reakció jeleinek észlelésekor a transzfúziót a **véna fenntartása mellett azonnal meg kell szakítani**, és értesíteni kell a transzfúziót felügyelő orvost.

*A leggyakoribb transzfúziós reakció a láz. 1,5 °C-t meghaladó testhőmérséklet-emelkedés vagy hidegrázás esetén általában meg kell szakítani a transzfúziót.*

12.4.2.3. Amennyiben a transzfúziót felügyelő orvos a transzfúzió folytatása mellett dönt, annak utasítása szerint, lázcsillapító vagy antihisztamin adását követően a transzfúzió folytatását lassú cseppszámmal, a beteg fokozott felügyelete mellett kell végezni.

12.4.2.4. Ha a felügyelő orvos a transzfúzió leállítását rendeli el, a betegtől 1 kémcső alvadésgátolt és 2 kémcső natív vérmintát kell venni, valamint vizeletmintát kell gyűjteni.

12.4.2.5. Ismét ellenőrizni kell a recipiens általános állapotát, az életfontosságú funkciókat az orvos utasítása szerint folyamatosan monitorozni kell, a beteg panaszait és az észlelt tüneteket dokumentálni kell.

#### 12.4.3. A transzfúziós beavatkozásért felelős orvos teendői

12.4.3.1. Nemkívánatos transzfúziós reakció esetén meg kell kezdeni a beteg azonnali ellátását és transzfúziológiai konzultánsok bevonásával, párhuzamosan a diagnózis felállítását.

12.4.3.2. Az adminisztratív, azonosítási hiba kizárására a betegágy mellett ellenőrizni kell minden címkét, űrlapot, valamint a beteg vérmintájának és a vérkészítménynek az azonosító adatait.

12.4.3.3. El kell végezni az anamnézis részletes újbóli elemzését, beleértve az addig alkalmazott beavatkozásokat is.

12.4.3.4. Jegyzőkönyvet kell készíteni, és az intézmény eljárásrendje szerint értesíteni kell az illetékeseket (lásd: 10.1.2.; 10.1.3.).

12.4.3.5. Immuneredetű, illetve hemolitikus reakció gyanúja esetén haladéktalanul el kell küldeni az ellátást végző transzfúziós osztályra vagy OVSZ-vérellátóba:

- a szövődményről készült jegyzőkönyvet;
- a transzfúzió előtti vérmintát;
- a transzfúzió leállítása után levett vérmintát;
- a szövődményt megelőző 48 órán belül beadott összes vérkészítmény maradékát.

*A készítmények maradékából az elküldés előtt mikrobiológiai leoltás céljából a gyógyintézetben mintát kell venni, és hemokultúra tenyésztésére alkalmas kórházi vagy intézeti szakkabintatóba kell továbbítani.*

#### 12.4.4. Vizsgálatok akut hemolitikus reakció gyanúja esetén

12.4.4.1. Hemolitikus reakció gyanúja esetén a következő lépéseket kell megtenni:

- hemolízis bizonyítása vagy kizárása  
*(fontos a transzfúziótól független hemolízis differenciáldiagnosztikai kizárása!);*
- ellenőrző immunhematológiai vizsgálatok végzése a recipiensnél és a donornál.

12.4.4.2. Hemolitikus transzfúziós reakció kivizsgálásakor, kezelésekor figyelembe kell venni a reakció lefolyását:

- létrejött-e hemolitikus sokk;
- észlelhető-e oliguria vagy anuria;
- esetleg már a kompenzáló polyuria szakába érkezett-e a reakció.



12.4.4.3. A hemolízis megállapításához első lépésként meg kell tekinteni a beteg lecentrifugált, alvadásgátolt vérmintáját és vizeletét a transzfundáló intézményben. Ezt követően a hemolízis igazolására az alábbi laboratóriumi vizsgálatokat kell elvégezteni:

- a szérum szabadhemoglobin-szintjének meghatározása;
- lehetőség szerint a haptoglobinszint meghatározása;
- a vizelet szabadhemoglobin-szintjének meghatározása, illetve a haemoglobinuria és haematuria elkülönítése centrifugálással (üledék);
- a vörösvérsejtszám, a Htk- és a Hb-szint meghatározása.

Kiegészítő laboratóriumi vizsgálatok:

- a szérum LDH-szintjének meghatározása;
- a szérum káliumszintjének meghatározása (a normál érték még nem zárja ki a hemolízist);
- a szérum nátriumszintjének meghatározása;
- a szérum bilirubinszintjének (indirekt) meghatározása;
- a sav-bázis egyensúly vizsgálata.

Vesefunkciós vizsgálatok

#### 12.4.5. Vizsgálatok DIC vagy annak gyanúja esetén

12.4.5.1. DIC vagy annak gyanúja esetén, valamint a követés érdekében legalább a következő vizsgálatokat kell elvégezni:

- thrombocytaszám-meghatározás;
- PT-, aPTT-, TT-meghatározás;
- FDP-tesztek (D-dimer meghatározás).

#### 12.4.6. Egyéb vizsgálatok nemkívánatos reakciók esetén

12.4.6.1. Transzfuziológiai konzílium alapján az alábbi immunológiai vizsgálatok elvégzésére lehet szükség:

- HLA-antitestek jelenléte, specifitása;
- thrombocyta-antitestek jelenléte, specifitása;
- immunglobulin (pl. IgA, IgE stb.) vizsgálata.

12.4.6.2. A szövődmény kezelése érdekében a beteg klinikai állapotától függően különböző vizsgálatok (EKG, képalkotó vizsgálatok stb.) is szükségesek lehetnek.

12.4.6.3. A szövődmények jellegétől függően a felhasználó jelzése alapján az OVSZ illetékes vérellátója újból ellenőrzi azokat a donorokat, akiktől a szövődményt okozó vérkészítmények származtak, és a szövődmény jellegétől függően megismétli az alábbi vizsgálatokat:

- vércsoport-meghatározás;
- irreguláris ellenanyagok kimutatása;
- fertőző betegségek kórokozójának kimutatása.

### 13. A TRANSZFUZIOLÓGIA NEONATOLÓGIAI VONATKOZÁSAI

#### 13.1. A MAGZATI ÉS ÚJSZÜLÖTTKORI HEMOLITIKUS BETEGSÉG (ÚHB)

##### 13.1.1. Az ÚHB-t kiváltó immunhematológiai tényezők

13.1.1.1. Magzati, újszülöttkori hemolitikus betegség alakulhat ki, ha az anyai keringésből a placentán keresztül a magzat valamely vörösvérsejt-antigénje ellen irányuló antitest kerül át a gyermek keringésébe, és ott hemolízist, súlyos, akár végzetes anémiát okoz. A magzati korban átkerült anyai antitestek a születés után kb. 4 hónapig károsíthatják a gyermek vörösvérsejtjeit. Az anyai immunizációt az alábbi tényezők válthatják ki:

- korábbi terhesség alatti foetomaternalis transzfúzió;
- korábbi terhesség megszűnésekor (szülés, abortusz) az anyai keringésbe került magzati vörösvérsejtek;
- korábbi transzfúziók;
- az aktuális terhesség alatti foetomaternalis transzfúziók.  
*Az immunizálódáshoz már 0,1 ml magzati vér elegendő.*

13.1.1.2. Ép placentán csak az IgG-típusú antitestek jutnak át, közülük is főleg az IgG1 alosztályhoz tartozók. Rossz prognózisúnak mondható az a terhesség, ahol az anyai antitestek az IgG1 és/vagy IgG3 alosztályba tartoznak.

13.1.1.3. Ha az anyai ellenanyag átjut a placentán, specificitása, mennyisége, immunglobulin-osztályhoz tartozása szerint különböző mértékben károsíthatja a magzati vörösvérsejteket. A vörösvérsejt-pusztulás mértékétől függően a magzat károsodása az enyhe anémiától a hypoxián és icteruson át a hydrops foetus universalisig terjedhet.

### 13.1.2. Az ÚHB csoportosítása

13.1.2.1. Az AB0-inkompatibilitás okozta ÚHB elsősorban 0 vércsoportú anyák A vagy B vércsoportú gyermekein fejlődhet ki. Előfordulhat azonban A vércsoportú anya B, illetve AB, valamint B vércsoportú anya A, illetve AB vércsoportú gyermek relációjában is. Többnyire enyhe lefolyású, ritkán szükséges az újszülöttnél vércsere. Az anyai anti-A-, anti-B-titer nem mutat korrelációt a magzati vörösvérsejt-károsodással.

13.1.2.2. Az ÚHB-t kiváltó további ellenanyagok csoportosítása:

anti-D okozta ÚHB:

- anti-D
- anti-D + C;
- anti-D + E;
- anti-D + C + E.

egyéb antigének ellen termelődő ellenanyag okozta ÚHB:

- Rh-rendszerbeli
  - anti-c,
  - anti-e,
  - anti-E,
  - anti-C
  - anti-ce, anti-Ce, anti-C<sup>w</sup>, anti-Hr, anti-Rh29 stb.;
- más rendszerbeli antitestek:
  - Kell,
  - Duffy<sup>a</sup>,
  - Kidd<sup>a</sup>,
  - M, N, S, s; Diego-, Colton- stb. rendszerek;
- autoantitestek (általában nem okoznak súlyos, vércserét igénylő magzati károsodást).

13.1.2.3. A legsúlyosabb magzati károsodással akkor kell számolni, ha az anyai antitestek specificitása anti-D, anti-c vagy anti-Kell. Az anti-Kell már a progenitorsejtek szintjén, a vérképzés helyén képes elpusztítani a magzati vörösvérsejteket, súlyos, sárgaság nélküli anémiát okozva.

### 13.1.3. Az ÚHB klinikai diagnózisa

13.1.3.1. Az újszülöttkori hemolitikus betegség klinikai megjelenési formái az alábbiak:

- hydrops foetus universalis (a magzat halva születik vagy néhány órán belül meghal);
- súlyos sárgaság (icterus gravis, illetve anemia gravis);
- újszülöttkori anémia (2-3 hetes korban jelentkező súlyos anémia, amelynek fertőzőes eredete kizárható).

### 13.1.4. Az ÚHB vércsoport-szerológiai igazolása

13.1.4.1. Az újszülöttkori hemolitikus betegség diagnózisához szükséges vércsoport-szerológiai vizsgálatokat a szülést követő 24, de legfeljebb 72 órán belül el kell végezni! Az anyai vérmintát akkor is biztosítani kell, ha az újszülött a szülést követően másik intézetbe kerül. A vérmintához az anya adatait tartalmazó kísérőlapot kell mellékelni (7. melléklet).

13.1.4.2. A vizsgálatokat minden RhD-negatív terhesnél el kell végezni, akár van nála kimutatott anti-D, akár nincs. El kell végezni a vizsgálatokat az RhD-pozitív, egyéb antitesttel rendelkező szülő nőknél és gyerekeiknél, valamint minden olyan szülő nőnél és újszülöttjénél, ahol az anya nem vett részt immunhematológiai terhesgondozáson.

13.1.4.3. Az anya vérmintájából az alábbi vizsgálatok elvégzése szükséges:

- laboratóriumi AB0- és RhD-vércsoport-meghatározás;
- ellenanyagszűrés, DAT, szükség esetén ellenanyag-azonosítás;

- az ellenanyagoknak megfelelő antigén vizsgálata;
- Rh-fenotípus-, szükség esetén Kell-antigén-meghatározás;
- az anya savójának vizsgálata az újszülött vörösvérsejtjeivel (IAT), AB0-kompatibilitás esetén.

13.1.4.4. Az újszülött vérmintájából az alábbi vizsgálatokat kell elvégezni:

- laboratóriumi AB0- és RhD-vércsoport-meghatározás;
- AB0-inkompatibilitás esetén anyai anti-A-, anti-B-kimutatás (IAT);
- az anyai ellenanyagoknak megfelelő antigén vizsgálata;
- ellenanyagszűrés (IAT és DAT);
- Rh-fenotípus-, szükség esetén Kell-antigén-meghatározás.

13.1.4.5. Az apai vérmintából, ha szükséges, az alábbi vizsgálatokat kell elvégezni:

- laboratóriumi AB0- és RhD-meghatározás;
- az anyai ellenanyagoknak megfelelő antigén vizsgálata.

13.1.4.6. A fenti vizsgálatok eredményei alapján az ÚHB igazolható, ha:

- az anya vérmintájában IgG osztályú ellenanyag található a gyermek (illetve az apa) vércsoport-antigénjeivel szemben (*ez az ellenanyag gyakran kimutatható a gyermek keringésében is*);
- a gyermek vérmintája DAT-pozitív (*DAT-pozitivitás előfordulhat kimutatható anyai ellenanyag nélkül is; feltehető, hogy úgynevezett privát antigén ellen irányuló ritka antitestről van szó, ami az azonosításhoz használt teszt-panelsejtekről hiányzik*);
- az anyai ellenanyagszűrés negatív, a gyermek vérmintája DAT-negatív, vagy gyengén pozitív, de AB0-inkompatibilitás áll fenn az anya és a gyermek között, az anyai anti-A, anti-B az újszülött savójában kimutatható (IAT), és az újszülött vörösvérsejtjeiről anti-A és/vagy anti-B eluálható.

*Előfordulhat, hogy RhD-negatív és anti-D-t termelő anya újszülöttkori hemolitikus betegségben szenvedő DAT-pozitív gyermeke RhD-negatívnak mutatkozik az Rh-meghatározáskor. Ennek az lehet az oka, hogy a magzat vörösvérsejtjeinek minden D antigénjét lefedik az anyai anti-D antitestek.*

## 13.2. AZ ÚHB MEGELŐZÉSE ÉS KEZELÉSE

13.2.1.1. Az ÚHB előfordulásának gyakoriságát, valamint az előforduló betegség súlyosságát a szakmai előírások szerinti immunhematológiai terhesgondozás és a megfelelő anti-D-IgG-profilaxis alkalmazásával jelentősen csökkenteni lehet.

13.2.1.2. Ha a magzatnál már kialakult a hemolitikus betegség, és olyan fokú, hogy kezelés nélkül nem várható ép gyermek születése, akkor az anémiát intrauterin transzfúzióval vagy születés utáni cseretranszfúzióval kell kezelni.

13.2.1.3. Az AB0-inkompatibilitás okozta újszülöttkori hemolitikus betegségben hatékonyan alkalmazzák a fototerápiát. A fototerápia eredménytelensége esetén az újszülöttnél cseretranszfúzióra lehet szükség.

## 13.3. AZ IMMUNHEMATOLÓGIAI TERHESGONDOZÁS ÉS AZ ANTI-D-PROFILAXIS

### 13.3.1. Az immunhematológiai terhesgondozás

13.3.1.1. Az immunhematológiai terhesgondozás célja:

- az ÚHB veszélyével járó terhesség felismerése;
- az RhD-negatív terhesek kiszűrése és megfelelő anti-D-IgG-védelme;
- a terhesség során termelődő ellenanyagok kimutatása (*az AB0-immunantitestek vizsgálata nem szükséges, mert az AB0-inkompatibilitás okozta ÚHB az intrauterin életben nem okoz súlyos elváltozást*);
- kompatibilis vérkészítmény biztosítása váratlan szülészeti eseménynél.

13.3.1.2. **A 10. héten, de legkésőbb a 16. hétig** minden terhes nőnél el kell végezni az alábbi vizsgálatokat:

- laboratóriumi AB0- és RhD-vércsoport-meghatározás;
- ellenanyagszűrés és DAT.

Ha az ellenanyagszűrés pozitív:

- ellenanyag-azonosítás;
- az ellenanyag titerének meghatározása IAT módszerrel;
- az apa specifikus antigénjének meghatározása;
- az ellenanyag Ig-osztályának, IgG-alsztályának a meghatározása.

13.3.1.3. **A 28. héten** minden RhD-negatív, valamint azon RhD-pozitív terhes nőknél, akiknek korábban pozitív alloimmunizációs anamnézisének (terhesség, transzfúzió) van, el kell végezni az alábbi vizsgálatokat:

- laboratóriumi AB0- és RhD-vércsoport-meghatározás;
- ellenanyagszűrés, DAT.

Ha az ellenanyagszűrés pozitív:

- ellenanyag-azonosítás;
- az ellenanyag titerének meghatározása IAT módszerrel;
- az apa specifikus antigénjének meghatározása;
- az ellenanyag Ig-osztályának, IgG-alsztályának a meghatározása.

13.3.1.4. Az **36. héten** minden terhes nőnél meg kell ismételni valamennyi korábbi vizsgálatot.

13.3.1.5. Az ÚHB-t okozó, azonosított ellenanyag-pozitív terhesek kontrollvizsgálatát a 28. hét előtt havonta, a 28. hét után kéthetente javasolt elvégezni. Ez súlyos esetben süríthető.

13.3.1.6. Vércsoport-specifikus ellenanyag jelenléte esetén célszerű a titer ellenőrzése mellett havonta/kéthetente a magzat állapotát és fejlődését UH-val követni, szükség esetén amniocentesist végezni.

*Az ellenanyagtiter mértéke nincs szoros korrelációban a magzati károsodás mértékével, de változása kórjelző lehet.*

### 13.3.2. Az anti-D-IgG-profilaxis a terhesség alatt

13.3.2.1. Az RhD-negatív nők anti-D-IgG-profilaxisa arra szolgál, hogy kivédje a keringésükbe jutott RhD-pozitív magzati vörösvérsejtek által okozott immunizálódást. Az anti-D-IgG-profilaxist alkalmazni lehet a terhesség során is, de mindenképpen alkalmazni kell a terhesség megszűnésekor. A terhesség alatti anti-D-IgG-profilaxis a magzat védelmét szolgálja, a terhesség megszűnése utáni anti-D-IgG-profilaxis a következő terhesség szempontjából fontos.

13.3.2.2. Anti-D-IgG-profilaxisban kell részesíteni a terhes nőt, minden olyan eseményt követően, amelynek során magzati vörösvérsejtek kerülhettek a keringésébe (vetélés, fenyegető vetélés, művi abortusz, méhen kívüli terhesség, magzat külső műfogással történő megfordítása, hasi trauma, terhesség alatti vérzés, mola hydatidosa, amniocentesis, korionbiopszia). Az anti-D-IgG-védelmet a terhesség alatt, szükség esetén 6 hetenként ismételni lehet.

*A profilaxis alkalmazása előtt célszerű vérmintát biztosítani a kontrollvizsgálatokhoz, valamint vizsgálatkéréskor a profilaxis megtörténtét jelezni kell a laboratóriumnak.*

*A terhesség alatt beadott anti-D-IgG nem okoz a magzatban károsodást, de anémiásan születhet, és DAT-pozitivitás is előfordulhat.*

13.3.2.3. Az anti-D-IgG adagolása:

- **a terhesség 12. hete előtt:** 50 µg a beavatkozást követő 72 órán belül;
- **a terhesség 12. hete után:** 250–300 µg a beavatkozást követő 72 órán belül.

### 13.3.3. Az anti-D-IgG-profilaxis szülés után

13.3.3.1. Közvetlenül a szülés után, de **legfeljebb 72 órán belül, 300 µg anti-D-IgG-védelemben** kell részesíteni minden RhD-negatív anyát, akinek RhD-pozitív, gyenge RhD-antigén-variánsú vagy nem ismert RhD-vércsoport-tulajdonságú gyermeke született. Terhesgondozás során kimutatott anti-D esetén egyedi elbírálás szükséges.

*Amennyiben feltételezhető, hogy az anyai keringésbe magzati vörösvérsejt jutott, és mód van ennek mennyiségét meghatározni, 15 ml magzatvörösvérsejt-mennyiségenként további 300 µg anti-D-IgG adása szükséges*

13.3.3.2. Ikerterhesség esetén függetlenül az ikrek számától 600 µg anti-D-IgG-t kell alkalmazni.

13.3.3.3. Ha az anya az RhD-antigén gyenge variánsával mint vércsoport-tulajdonsággal rendelkezik, és bizonyítottan nem epitóphiányos, anti-D-profilaxis nem szükséges.



### 13.3.4. Az anti-D-IgG-profilaxis kivitelezésének általános szabályai

- 13.3.4.1. A ténylegesen beadandó mennyiséget a forgalomban levő vérkészítmények használati utasítása alapján kell meghatározni úgy, hogy a minimálisan szükséges mennyiséget feltétlenül beadják! Az anti-D-IgG alkalmazása során tapasztalt túladagolásról nincs ismert adat.
- 13.3.4.2. Tilos a megbontott ampullát tárolni, abból több személynek adni!
- 13.3.4.3. Az intramuscularis immunglobulin-készítmény IgA-hiányos személyek esetén is alkalmazható.

## 13.4. AZ INTRAUTERIN TRANSZFÚZIÓ

### 13.4.1. Az intrauterin vörösvérsejt-transzfúzió

- 13.4.1.1. Az intrauterin vörösvérsejt-transzfúzió célja a magzati fejlődést veszélyeztető vérszegénység rendezése. A beavatkozás a terhesség 20. hete után az alábbi okok miatt válhat szükségessé:
- vörösvérsejt-alloimmunizáció (leggyakrabban anti-D, anti-c, anti-Kell);
  - parvovírus-infekció;
  - krónikus foetomaternalis haemorrhagia;
  - hereditár vörösvérsejt-deformitás.
- 13.4.1.2. Intrauterin vörösvérsejt-transzfúzióhoz a következő tulajdonságokkal rendelkező vörösvérsejt-koncentrátumot kell alkalmazni:
- az anya savójával kompatibilis 0 RhD-negatív;
  - öt nappal fiatalabb;
  - fehérvérsejt-mentesített;
  - mosott;
  - besugarazott.

Amennyiben a magzati vércsoport és az anya donorirányú kivizsgálása megengedi, az anyától származó mosott, fehérvérsejt-mentesített, besugarazott készítmény is használható.

A vörösvérsejt-koncentrátum optimális hematokritértéke 0,80; mennyisége 75–150 ml a magzat súlyától függően.

A vérkészítményt beadás előtt 37 °C-ra kell melegíteni.

- 13.4.1.3. Az intrauterin vörösvérsejt-transzfúziót cordocentesissel, közvetlenül a köldökvenába kell beadni.

### 13.4.2. Az intrauterin thrombocytratranszfúzió

- 13.4.2.1. Az intrauterin thrombocytratranszfúzió a vörösvérsejt-transzfúziónál jóval ritkábban alkalmazott eljárás. Az indikáció a neonatalis alloimmun thrombocytopeniás (NAIT) magzatokat veszélyeztető vérzések megelőzése. *A NAIT az ÚHB-hez hasonlóan jön létre, de az idegen apai thrombocytantigének hatására. Leggyakrabban a HPA-1a, HPA-3a, HPA-5b thrombocytantigének ellen termelődő anyai antitestek okozzák. A placentán átjutó thrombocytellenes antitestek károsítják a magzati thrombocytákat. Súlyos thrombocytopenia esetén intracranialis vérzés is előfordulhat, ezért a diagnózis felállításakor a magzat monitorozása és szükség esetén profilaktikus thrombocytratranszfúzió adása javasolt.*
- 13.4.2.2. Intrauterin thrombocytratranszfúzió esetén az anyától származó vagy az anyai antitestre tipizált, antigénnegatív donortól származó aferézises (fehérvérsejt-mentesített), az anya savójával kompatibilis, közegcserélt és besugarazott vérkészítményt kell alkalmazni.
- 13.4.2.3. Az intrauterin thrombocytratranszfúziót cordocentesissel, közvetlenül a köldökvenába kell beadni.

## 13.5. AZ ÚJSZÜLÖTTKORI CSERETRANSZFÚZIÓ

### 13.5.1. A cseretranszfúzió indikációja

Az újszülöttkori cseretranszfúzió indikációja során figyelembe kell venni az újszülött állapotát, a vércsoport-szerológiai eredményeket, valamint a további laboratóriumi eredményeket (szérumbilirubin, vércép, vérgáz stb.).

**13.5.2. A cseretranszfúzióhoz alkalmazott vérkészítmény**

13.5.2.1. Az újszülöttkori cseretranszfúzióhoz alkalmazott vérkészítmény vércsoport-szerológiai kiválasztását mindig transfuziológiai konzílium alapján kell végezni.

13.5.2.2. Cseretranszfúzióhoz a következő tulajdonságokkal rendelkező vörösvérsejt-koncentrátumot kell alkalmazni:

- mennyisége az újszülött teljes vérmennyiségének legalább 2-2,5 szerese;
- az anya savójával választott;
- öt-, de legfeljebb hétnaposnál nem idősebb;
- fehérvérsejt-mentesített;
- a beállított hematokritértéke kb. 50%;
- lehetőség szerint besugarazott.

A vérkészítményt beadás előtt 37 °C-ra kell melegíteni.

13.5.2.3. A cseretranszfúzióhoz alkalmazott vörösvérsejt-készítmény címkéjén a beállított hematokritérték, a vérkészítmény tényleges mennyisége és a reszuszpéndálásához használt közeg megnevezése található.

13.5.2.4. Ha az anya és az újszülött AB0-vércsoportja eltérő, az anyai savóval és az újszülöttel is kompatibilis vörösvérsejt-készítményt kell választani! Általánosan alkalmas a 0 vércsoportú, fehérvérsejt-mentesített, mosott vörösvérsejt-koncentrátum, amely irregulárisantitest-mentes és sejtsejzegény, AB-s vagy az újszülöttével azonos csoportú FFP-ben van reszuszpéndálva.

13.5.2.5. Ha az újszülött AB-s, az anya vércsoportjával kompatibilis A-s vagy B-s vörösvérsejtet is kaphat.

13.5.2.6. Az anya és az újszülött AB0-vércsoportjának eltérése esetén (az AB0-inkompatibilitás miatt szükséges vércseréhez) az alábbi vércsoportú vérkészítmények közül lehet választani:

Az ANYA vércsoportja	Az ÚJSZÜLÖTT vércsoportja	VÉRCSERÉRE ALKALMAS VÉRKÉSZÍTMÉNY	
		vvs.	FFP
0	A	0	A v. AB
	B	0	B v. AB
A	0	0	0
	B	0	B v. AB
	AB	A v. 0	AB
B	0	0	0
	A	0	A v. AB
	AB	B v. 0	AB
AB	A	A v. 0	A v. AB
	B	B v. 0	B v. AB

13.5.2.7. Az anya és az újszülött RhD-inkompatibilitása esetén ha az anya ellenanyagot termel, csakis az anya savójával kompatibilis RhD-negatív vörösvérsejt-készítményt lehet választani.

*A korábban alkalmazott kis mennyiségű RhD-pozitív vörösvérsejt-koncentrátum adása kontraindikált, mert sem az anya, sem az újszülött savójával nem végezhető el a laboratóriumi keresztpróba (vérválasztás).*

13.5.2.8. Egyéb vércsoport-antigénnel szembeni immunizáció esetén is az anya savójával kompatibilis, az immunizációért felelős antigént nem hordozó vörösvérsejt-koncentrátumot kell választani.

**13.5.3. Felkészülés a szülést követő vércserére**

13.5.3.1. A transfuziológust és a vérkészítményt biztosító intézményt értesíteni kell a programozott szülés várható idejéről, az esetleges vércseréről. Amennyiben a szülés nem a terhesgondozást végző intézményben történik, fontos a terhességi anamnézis, a szülésre való felkészülés körülményeinek közlése a vércseréhez vérkészítményt biztosító vérellátóval, valamint a szükséges kompatibilitási vizsgálatok elvégzéséhez az anyai savó biztosítása.

13.5.3.2. Ismételt vércsere esetén közölni kell az előző vizsgálatok eredményét a vérellátóval.

#### 13.5.4. A cseretranszfúzió kivitelezése

- 13.5.4.1. A cseretranszfúzió köldökvénán keresztül történik. Első lépésben 2,5–15 ml vért kell lebocsátani, majd a lebocsátott vérmennyiséggel azonos mennyiséget kell visszaadni a fenti választott vérkészítményből a tényleges testsúlytól és a keringés állapotától függően. A vérkészítmény szokásos mennyisége 170–200 ml/kg, ami az újszülött keringő vérmennyiségének 90%-os cseréjét jelenti. Egy óra alatt legfeljebb 400 ml vér cseréje végezhető el. Koraszülött esetén az ajánlott mennyiség 120 ml/kg.
- 13.5.4.2. A cseretranszfúzió után monitorozni kell a bilirubinszintet, a szabad ellenanyagot és a DAT-pozitivitást.

### 13.6. AZ ÚJSZÜLÖTTEK, KORASZÜLÖTTEK TRANSZFÚZIÓJA

#### 13.6.1. A vörösvérsejt-transzfúzió

- 13.6.1.1. Az újszülöttek, koraszülöttek transfúziójához a következő tulajdonságokkal rendelkező vörösvérsejt-koncentrátumot kell alkalmazni:
- AB0- és RhD-kompatibilis;
  - az anya vérmintájával is kompatibilis, választott;
  - fehérvérsejt-mentesített;
  - osztott (kb. 50 ml).
- 13.6.1.2. Irregularis antitesttel rendelkező anya koraszülött, újszülött és négy hónaposnál fiatalabb csecsemője az anya vérmintájával is kompatibilis, választott vérkészítményekkel transzfundálható, az anyai ellenanyag ugyanis a születés után kb. négy hónapig perzisztálhat az újszülött keringésében.
- 13.6.1.3. Anyai anti-A/anti-B-vel rendelkező csecsemő négy hónapos koráig az anya savójával is kompatibilis vörösvérsejt- és thrombocytakészítményt kaphat.
- 13.6.1.4. Amennyiben az anya savójában nem mutatható ki irregularis antitest, és a gyermek savójában nem mutatható ki az anyai anti-A/anti-B, a gyermek AB0- és RhD-tulajdonságával azonos, választott vörösvérsejt-készítményt kaphat.
- 13.6.1.5. Ha az újszülött cseretranszfúzióban részesült, azzal azonos immunhematológiai kritériumoknak megfelelő vérkészítményt kell adni.

#### 13.6.2. A thrombocytatranszfúzió

- 13.6.2.1. Neonatalis alloimmun thrombocytopenia (NAIT) esetén indokolt lehet thrombocytatranszfúzió adása. A vérkészítmény kiválasztásánál az intrauterin thrombocytatranszfúzióval leírtak az irányadók.

#### 13.6.3. Az FFP-transzfúzió

- 13.6.3.1. Az FFP alkalmazása újszülöttek és koraszülöttek vérzése esetén egyidejű K-vitamin adása mellett indikált. Az FFP profilaktikus alkalmazása tilos!
- Véralvadási vizsgálattal is igazolt, nem K-vitamin hiánya okozta coagulopathia esetén fellépő vérzés, műtét esetén gyári faktorkészítmény adása javasolt.*

### 14. AZ IRÁNYÍTOTT VÉRADÁS ÉS AZ AUTOTRANSZFÚZIÓ

#### 14.1. AZ IRÁNYÍTOTT VÉRADÁS

- 14.1.1.1. A véradó a véradás során rendelkezhet úgy, hogy levett vérért egy meghatározott, kedvezményezett beteg részére kívánja adni.
- 14.1.1.2. Ha a vérkészítmény minden szempontból megfelel a hatályos előírásoknak, valamint a donor és a recipiens között orvosszakmai kizáró ok nincs, akkor az irányított véradásból származó vérkészítményt az OVSZ a kedvezményezett részére biztosítja, amennyiben közvetlen életveszély-elhárítás érdekében nem kényszerült más beteg részére kiadni.

14.1.1.3. Ha a kezelőorvosnak tudomása van arról, hogy a beteg részére irányított véradást szerveztek, és élni kíván a lehetőséggel, akkor ezt a végigíró lapon jeleznie kell. Az irányított véradásból származó, kompatibilitási szempontból szóba jöhető vérkészítmények az igénylőlap beérkezésétől fogva a megjelölt beteg számára lekötésre kerülnek.

*Az első és másodfokú vérrokontól származó vérkészítményt be kell sugarazni.*

## 14.2. AZ AUTOTRANSZFÚZIÓ

14.2.1.1. Autotranszfúzió során a betegtől előzetesen gyűjtött saját vére vagy annak valamely vérkomponense kerül visszaadásra gyógyítás céljából (a recipiens és a donor ugyanaz a személy).

14.2.1.2. Az autotranszfúzió beadásának feltételei azonosak az allogén transzfúzióval.

### 14.2.2. A preoperatív vérgyűjtés

14.2.2.1. A preoperatív vérgyűjtés során előzetesen, **a vérellátási tevékenység keretei között** teljes vért, illetve vérkomponenst vesznek le valamely személytől azzal a kizárólagos céllal, hogy azt a későbbiekben autotranszfúzióra vagy ugyanazon a személyen végzett egyéb terápiás alkalmazásokra használják fel.

14.2.2.2. A preoperatív vérgyűjtési eljárás megindításának a feltétele, hogy a beteg az autotranszfúziót végző intézmény orvosa által kitöltött autológvérgyűjtés-igénylő lappal, az aktuális orvosi leleteivel, valamint belgyógyászati véleményével együtt jelentkezzen az OVSZ területileg illetékes intézményénél vagy az OVSZ által erre feljogosított és vele erre a tevékenységre vonatkozóan szerződéses viszonyban álló kórházi osztályánál.

14.2.2.3. A preoperatív vérgyűjtés és az autotranszfúzió szabályait és feltételeit, a beteg számára szóló tájékoztatót, valamint a vérgyűjtést igénylő formanyomtatványt az OVSZ 8. számú módszertani levele tartalmazza.

### 14.2.3. A perioperatív hemodilúció

14.2.3.1. A vérvételt (akut normovolaemiás hemodilúció) **közvetlenül a sebészi beavatkozás előtt** végzik. A beteg alkalmasságát a sebész és az aneszteziológus együttesen állapítja meg. A beavatkozáshoz a beteg hozzájárulása szükséges.

14.2.3.2. A perioperatív vérgyűjtéshez szükséges eszközök és berendezések beszerzését, valamint a vérgyűjtési eljárást a műtétet végző intézmény végzi.

14.2.3.3. Az eljárás előnye a saját vér alkalmazásából eredő biztonság. Hatékonysága más autotranszfúziós eljárással fogható.

14.2.3.4. A vér levétele csak steril, zárt, egyszer használatos műanyag vérvételi zsákrendszerbe történhet.

14.2.3.5. A vérvételt és a visszaadást orvosnak kell felügyelnie. Az orvos felelős az AB0- és RhD-vércsoport-meghatározásáért és az adminisztratív hibák elkerüléséért.

14.2.3.6. A zsákon szerepelnie kell a beteg vércsoportjának, nevének, a vérvétel időpontjának (év, hónap, nap, óra, perc) és a vért lebocsátó nevének.

14.2.3.7. A műtét alatt fel nem használt vért az autotranszfúziós címkézési szabályoknak megfelelően „Nem vizsgált vér, csak autotranszfúziós célra” felirattal kell ellátni.

14.2.3.8. A perioperatív hemodilúcióval levett vért 8 órán belül fel kell használni, vagy 6 órán belül meg kell kezdeni annak hűtését. A  $+4\pm 2$  °C-on tárolt vér a levételtől számított 24 órán keresztül tárolható. A megengedett tárolási idő letelte után a vért veszélyes hulladékként meg kell semmisíteni.

### 14.2.4. Az intraoperatív vérmentés

14.2.4.1. Az intraoperatív vérmentés **a műtéti területből elfolyó vér összegyűjtésére szolgáló eljárás** nagy vérveszteséggel járó műtéteknél. Az intraoperatív vérmentés folyamata: a műtéti területől elfolyó vér összegyűjtése, mosása, centrifugálása, szűrése, retranszfúziója. A beavatkozásról a beteget tájékoztatni kell.

14.2.4.2. Az intraoperatív vérgyűjtéshez szükséges eszközök és berendezések beszerzését, valamint a vérgyűjtési eljárást a műtétet végző intézmény végzi.

14.2.4.3. Az intraoperatív vérmentés előnye a saját vér biztonsága, az allogén vérszükséglet csökkenése.

- 14.2.4.4. Az intraoperatív vérmentés hátránya a véralvadási faktorok és a trombocyták felhasználódása, dilúciója. A szabad hemoglobin, a fibrindegadációs termékek, a prokoagulánsok, a sejtörmelék, a fertőtlenítők és egyéb, a sebterületen levő szennyeződés kockázatát a mosott-szűrt formában történő visszaadás minimalizálja. Az eljárás alkalmazása nagyobb felkészültséget igényel, és viszonylag költséges.
- 14.2.4.5. Az intraoperatív vérmentés ellenjavallt akkor, ha a műtéti terület bakteriálisan szennyezett, tumorsejt-szennyezettség veszélye áll fenn, sebfertőtlenítő vagy metil-metakrilát található a műtéti területen. Eljárásból kizáró ok az akut bakteriális fertőzés. Vírusmarkerek jelenléte a beteg szérumában mérlegelés tárgyát képezi.
- 14.2.4.6. Az intraoperatív vérmentés leghatékonyabban sejtmentő készülék segítségével történhet.
- 14.2.4.7. A sejtmentő készülékkel előállított vérkészítményt tartalmazó zsákon szerepelnie kell a beteg vércsoportjának és nevének, a vérvétel dátumának (óra, perc) és a vért vevő személy nevének.
- 14.2.4.8. A műtét alatt fel nem használt vért az autotranszfúziós címkézési szabályoknak megfelelően „Nem vizsgált vér, csak autotranszfúziós célra” felirattal kell ellátni.
- 14.2.4.9. Az erre alkalmas sejtmentő készülékkel előállított vérkészítményt fehérvérsejt-mentesített, mosott véreket kell tekinteni, és 6 órán belül vagy fel kell használni, vagy meg kell kezdeni a hűtését. A  $+4\pm 2$  °C-on tárolt vérkészítmény a levételtől számított 24 órán keresztül tárolható. A megengedett tárolási idő letelte után a vérkészítmény veszélyes hulladékként meg kell semmisíteni.

#### **14.2.5. A posztoperatív vérmentés**

- 14.2.5.1. A posztoperatív vérgyűjtés a műtétet követő 24 órán belüli időszakban a műtéti területről (drénből) elfolyó vér összegyűjtésére szolgáló eljárás, amelynek során a megfelelően kezelt, szűrt vér a gyűjtés után 6 órán belül retranszfúzióra kerül. A beavatkozásról a beteget tájékoztatni kell.
- 14.2.5.2. A posztoperatív vérgyűjtéshez szükséges eszközök és berendezések beszerzését, valamint a vérgyűjtési eljárást a műtétet végző intézmény végzi.
- 14.2.5.3. A posztoperatív vérmentés előnye a saját vér biztonsága és az allogén vér szükségletének csökkenése, a kockázatokat azonban előre mérlegelni kell.

### **15. A STABIL VÉRKÉSZÍTMÉNYEK**

A stabil vérkészítmények plazmából gyógyszergyári eljárásokkal előállított, vírusinaktivált gyógyszerkészítmények. Alkalmazásukat a gyógyszerellenőrző hatóság által jóváhagyott gyári útmutatók alapján kell végezni. Miután az esetleges szövődmények jellege megegyezik a labilis vérkészítmények által előidézhető szövődményekkel, a kezelésük is azonos az ott leírtakkal. A főbb plazmaeredetű vérkészítmények:

Véralvadási faktorkészítmények:

- plazmaeredetű F–VIII-koncentrátum;
- plazmaeredetű F–IX-koncentrátum;
- aktivált PCC (aPCC);
- nagy tisztaságú F–IX-készítmény;
- Von Willebrand-faktor-koncentrátumok;
- fibrinogénkészítmény;
- F–XI-készítmény;
- F–XIII-készítmény.

Albumin.

Immunglobulin-készítmények:

- nem specifikus immunglobulinok (im. és IVIG);
- specifikus immunglobulin-készítmények.



## 16. IRODALOMJEGYZÉK

*Transzfúziós Szabályzat (OVSZ módszertani levél).* Első kiadás.

Szerk.: dr. Szabó János

Országos Vérellátó Központ (1998).

*Guidelines for blood utilization review.*

American Association of Blood Banks (2001).

*Circular of information for use of human blood and blood components.*

American Association of Blood Banks; American's Blood Centers;  
American Red Cross (2002).

*Guidelines for laboratory evaluation of transfusion reactions.*

American Association of Blood Banks (2003).

*Az autológ vérgyűjtés és az autotranszfúzió (OVSZ módszertani levél).*

Szerk.: dr. Szabó Zsuzsanna

Országos Vérellátó Központ (2006).

*Blood banking and transfusion medicine basic principles & practice.*

Hillyer, Ch; Silberstein, L; Ness, P; Anderson, K; Roback, J.

Churchill Livingstone (2007).

*Guide to the preparation use and quality assurance of blood components.* 14<sup>th</sup> edition.

Recommendation No. R (95) 15.

Council of Europe Publishing (2008).

*Basic & applied concepts of immunhaematology.* 2<sup>nd</sup> edition.

Blaney, K; Howard, P.

Elsevier (2008).

*Technical manual.* 16<sup>th</sup> edition.

Roback, J; Combs, M; Grossman, B; Hillyer, Ch.

American Association of Blood Banks (2008).

## 17. MELLÉKLETEK

### 1. melléklet

#### **A vércsoport-meghatározáshoz szükséges eszközök, anyagok**

A vérminta levételéhez, és a vércsoport-meghatározáshoz szükséges eszközöket és anyagokat egy fertőtleníthető műanyag tálcán célszerű elhelyezni. A készlet minimális felszerelése:

- karleszorító;
- bőrfertőtlenítő oldat;
- 10 db 7–10 ml zárt rendszerű kémcső (natív, EDTA-s, nátrium-citrátos);
- kémcsőállvány;
- 10 db steril, egyszer használatos vérvételi tű;
- steril vágott géz (törlő);
- ragtapasz;
- 5×10 ml izotóniás nátrium-klorid;
- 10 db szemcseppentő vagy egyszer használatos pipetta;
- nem vízdékony festékű toll;
- lemezes vércsoport-meghatározás végzése esetén 1 db, erre a célra rendszeresített vércsoport-meghatározó csempe vagy átlátszatlan fehér műanyag lap és 2 db (üveg vagy műanyag) keverőbot.

Lemezes vércsoport-meghatározáshoz hűtőszekrényben tárolt

- anti-A-tesztsavó;
- anti-B-tesztsavó;
- anti-AB-tesztsavó;
- IgM-típusú anti-D-tesztsavó;
- Rh-kontroll.

Kártyás (ún. bed-side) vércsoport-meghatározáshoz a gyári használati utasítás szerint tárolt AB0- és RhD- vércsoport-meghatározó kártya.

## 2. melléklet

### **A transzfúziós szerelék összeállítása**

1. Készítsen elő minden eszközt, amely a transzfúzióhoz szükséges, és ellenőrizze, hogy alkalmasak-e a vér beadására.
2. Alapos kézmosás után nyissa fel a szerelék műanyag tasakját, vegye ki a szereléket, és helyezze a kitérített tasakra.
3. Zárja el a szerelék cseppszámlálóját. Ha bizonytalanul vagy nem jól zár, érfogóval is zárja el a beadó szárat.
4. A kivezető csövekkel felfelé tartott zsák ép diafragmás nyílását nyissa fel.
5. A szerelék rövid, zsákhoz csatlakozó szakaszáról távolítsa el a védő borítást, és csavaró mozdulattal szűrje át a vérzsák diafragmáját úgy, hogy az átszűrő toll stabilan illeszkedjen a szájadékban.
6. A zsákot fülénél (azaz a zsák kivezető csövekkel ellentétes oldalán levő hasítéknál) fogva függessze transzfúziós állványra.
7. A szerelék szűrőzsákját annak összenyomásával kb. félig töltsen meg vérrel. Ha a szint magasabb, nem lehet beállítani a végleges cseppszámot.
8. Távolítsa el a beadó (hosszú) szár végétől a védőborítást.
9. Légtelenítse a szereléket úgy, hogy a cseppszabályozó és/vagy érfogó kismértékű nyitásával vért enged lassan végig a beadó száron, vigyázva, hogy abban ne legyen légbuborék. (Ha mégis látna légbuborékot a szerelék szárában, addig engedje a vért folyni, amíg el nem tűnik.) Amennyiben nem a zsák szegmenséből végezte el a készítmény vércsoport-meghatározását, a szereléken át 2–3 ml vért vegyen tiszta, száraz kémcsőbe, és abból végezze el a vizsgálatokat.
10. Ha a beadó szár buborékmentes, zárja le a cseppszabályozót és/vagy az érfogót.

3. melléklet**Megbízás transfúzió végzésére**  
(Minta)\_\_\_\_\_  
megbízott szakdolgozó (név)\_\_\_\_\_  
azonosító adatok

Meggyőződtem arról, hogy fent nevezett a transfúzió elvégzéséhez a fennálló rendelkezések szerint, a Transzfúziós Szabályzat értelmében a szükséges elméleti és gyakorlati ismereteket megszerezte, az egészségügyi szakdolgozói transfúziós tanfolyamot elvégezte, és eredményes vizgát tett.

Megbízom, hogy a felelős orvos által felállított és a kórlapban rögzített transfúziós indikáció alapján, az ott jelzett módon, az érvényes kórházi/klinikai transfúziós eljárás szerint vérkészítménnyel transfúziót végrehajtsen. Ezen belül elvégezze\*:

- a klinikai (beteggy melletti) vércsoport-meghatározásokat;
- a készítmény makroszkópos ellenőrzését, a transfúzió bekötését a szükséges kiegészítő teendőkkel együtt,
- a beteg transfúzió alatti és azt követő megfigyelését.

A transfúzió során észlelt bármilyen rendellenességet köteles haladéktalanul a transfúziót elrendelő, vagy az ügyeletos orvosnak jelenteni.

Dr. \_\_\_\_\_ pecsét: \_\_\_\_\_  
az osztályvezető főorvos aláírása

kelt: \_\_\_\_\_ év: \_\_\_\_\_ hónap: \_\_\_\_\_ nap: \_\_\_\_\_

Fentieket tudomásul veszem.

\_\_\_\_\_  
a szakdolgozó aláírása

kelt: \_\_\_\_\_ év: \_\_\_\_\_ hónap: \_\_\_\_\_ nap: \_\_\_\_\_

\* A megbízás részfeladatokra is vonatkozhat.

## 4. melléklet

## Vérkészítmény-igénylő lap depófeltöltéshez

<b>Igénylő intézmény/osztály:</b> .....	<b>Azonosító kód:</b> .....
<b>Cím:</b> .....	<b>Telefonszám:</b> .....

<b>Igényelt vérkészítmény megnevezése:</b> .....								
<b>mennyisége:</b> .....								
<b>Vércso- port</b>	<b>0</b>		<b>A</b>		<b>B</b>		<b>AB</b>	
<b>Rh</b>	<b>poz.</b>	<b>neg.</b>	<b>poz.</b>	<b>neg.</b>	<b>poz.</b>	<b>neg.</b>	<b>poz.</b>	<b>neg.</b>
<b>Mennyi- ség</b>								

<b>Igénylő orvos telefonszáma:</b> ..... <b>melléke:</b> .....	<b>Orvosi pecsét:</b>
<b>aláírása:</b> .....	
<b>Igénylés dátuma:</b> .....	

<b>Kiadott készítmények/mennyiség:</b>	
KÖZLÖNY	
<b>Kiadáskor ellenőrizte/kiadta:</b> .....	<b>Kiadás ideje:</b> .....
<b>Átvette:</b> .....	

## 5. melléklet

## Vérkészítmény-igénylő lap névre szóló igényléshez

<b>Igénylő intézmény/osztály:</b> .....	<b>Azonosító kód:</b> .....
<b>Cím:</b> .....	<b>Telefonszám:</b> .....

<b>Mintavevő intézmény/osztály:</b> .....	<b>Ágazati azonosító kód:</b> .....
<b>Mintavétel időpontja:</b> .....	<b>Mintavevő aláírása:</b> .....

<b>A beteg neve:</b> .....	<b>Anyja neve:</b> .....
<b>Születési év, hó, nap:</b> .....	<b>Neme: férfi</b> <input type="checkbox"/> <b>nő</b> <input type="checkbox"/>
<b>Taj v. más azonosító:</b> .....	<b>Azonosító típusa:</b> .....
<b>Térítési kategória:</b> .....	
<b>Törzsszám/naplósám (a megfelelő aláhúzendó):</b> .....	
<b>Diagnózis:</b> .....	
<b>BNO-kód:</b> .....	
<b>Transzfuziológiai javallat:</b> .....	

<b>Az igényelt vérkészítmény:</b> nem választott <input type="checkbox"/>	<b>választott</b> <input type="checkbox"/>
<b>A beteg kórelőzménye</b>	<b>A beteg vércsoportja: AB0:</b> .....
	<b>RhD:</b> .....
Transzfúzió 3 hónapon belül -----igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
<i>Utolsó transzfúzió (időpont? készítmény? mennyiség?):</i> .....	
Korábbi transzfúziós szövödmény -----igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
<i>A szövödmény időpontja, leírása:</i> .....	
Korábbi transzfúziós javaslat választott vér transzfúzióját indikálta? igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
Korábbi vizsgálat során kimutatott irreguláris antitest -----igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
<i>Ha nem csatol leletet, az antitest megnevezése:</i> .....	
Szerv-szövet transzplantáció -----igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
Vörösvérsejtekkel történt mesterséges immunizálás -----igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
Jelenleg terhes-e, volt-e korábban terhessége, szülése? -----igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
Kapott-e anti-D-IgG-t hat héten belül? -----igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
Volt-e újszülöttjével vércsoport-szerológiai okok miatt komplikáció (pl. ÚHB)? -----igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
Allogén csontvelő-átültetésen átesett beteg esetén a donor vércsoportja: <b>AB0:</b> ..... <b>RhD:</b> .....	



<b>Igényelt vérkészítmény megnevezése:</b> .....						<b>mennyiség:</b>
.....						.....
<b>Speciális igény:</b>	mo- sott/közegcserélt	fvs.- mentesített	besugara- zott	aferé- zises	Osztott	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>(Speciális készítmény igénylése előtt konzultáljon a vérellátó illetékesével!)</i>						
<b>Egyéb kérés/megjegyzés:</b>						
.....						

**Sürgősség jelölése** , vagy az időpont, amikor az igénylés szól:

.....  
*(Sürgős esetben telefonon is vegye fel a kapcsolatot a vérellátó illetékesével!)*

<b>Igénylő orvos telefonszáma:</b> .....	<b>melléke:</b> .....	<b>aláírása:</b>	<b>Orvosi pecsét:</b>
.....			
<b>Igénylés dátuma</b> <i>(sürgősség esetén óra, perc is:</i>			
.....			

<b>Az igény beérkezésének ideje:</b>	<b>Átvette:</b>
.....	.....

6. melléklet

**Vizsgálatigénylő lap**

<b>Beküldő intézmény/osztály:</b>	<b>Azonosító kód:</b>
.....	.....
<b>Cím:</b>	<b>Telefonszám:</b>
.....	.....

<b>Vérmintavevő intézmény/osztály:</b>	<b>Ágazati azonosító kód:</b>
.....	.....
<b>Mintavétel időpontja:</b>	<b>Mintavevő aláírása:</b>
.....	.....

<b>A beteg neve:</b>	<b>Anyja neve:</b>	
.....	.....	
<b>Születési év, hó, nap:</b>	<b>Neme:</b> férfi <input type="checkbox"/> nő <input type="checkbox"/>	
.....	.....	
<b>Taj v. más azonosító:</b>	<b>Azonosító típusa:</b>	<b>Térítési kategória:</b>
.....	.....	.....
<b>Törzsszám/naplósám</b> <i>(a megfelelő aláhúzendő):</i>		
.....		
<b>Diagnózis:</b> .....		<b>BNO-kód:</b>
.....		.....
<b>Igényelt vizsgálat:</b>		
.....		
.....		

<b>A beteg kórelőzménye</b>	<b>A beteg vércsoportja: AB0: .....</b>
	<b>RhD: .....</b>
Rranszfúzió az elmúlt 2 hétben -----	igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Transzfúzió 2 hétnél régebben, de 3 hónapon belül -----	igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Korábbi transzfúziós szövődmény -----	igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
<i>A szövődmény időpontja, leírása:</i>	
.....	
Korábbi transzfúziós javaslat választott vér transzfúzióját indikálta? igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
Korábbi vizsgálat során kimutatott irreguláris antitest -----	igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
<i>Ha nem csatol leletet, az antitest megnevezése:</i>	
.....	
Szerv-szövet transzplantáció -----	igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Vörösvérsejtekkel történt mesterséges immunizálás -----	igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Jelenleg terhes-e, volt-e korábban terhessége, szülése? -----	igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Kapott-e anti-D-IgG-t hat héten belül? -----	igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Volt-e újszülöttjével vércsoport-szerológiai okok miatt komplikáció (pl. ÚHB)?	
-----	igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
<b>Thrombocytellenes antitest vizsgálat esetén:</b>	<b>A beteg jelenlegi thrombocytaszáma:</b>
Thrombocytarefrakter állapot -----	.....
Nem hemolitikus lázas szövődmény -----	igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Újszülöttnél anyai antitest okozta thrombocytopenia -----	igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
<b>Irreguláris antitest vizsgálat esetén:</b>	
Van-e gyanú AIHA-ra? -----	igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
<b>Szedett gyógyszerek:</b>	
.....	
<b>Egyéb:</b>	
.....	
.....	

Sürgősség jelölése 

<b>Igénylő orvos telefonszáma: .....</b>	<b>Orvosi pecsét:</b>
<b>melléke: .....</b>	
<b>aláírása: .....</b>	
<b>Igénylés dátuma (sürgősség esetén óra, perc is):</b>	
.....	
<b>Az igény beérkezésének ideje:</b>	<b>Átvette:</b>
.....	.....

## 7. melléklet

## Kísérőlap anyai vérmintához

(Újszülöttek vérválasztásához, illetve vércsoport-szerológiai kivizsgálásához szükséges anyaivérminta-kísérő lap)

Az újszülöttet ellátó intézmény/osztály: .....	Ágazati azonosító kód: .....
Cím: .....	Telefonszám: .....

Vérmintavevő intézmény/osztály: .....	Ágazati azonosító kód: .....
Mintavétel időpontja: .....	Mintavevő aláírása: .....

Az anya neve: .....	Anyja neve: .....
Születési év, hó, nap: .....	Neme: férfi <input type="checkbox"/> nő <input type="checkbox"/>
Taj v. más azonosító: .....	Azonosító típusa: Térítési kategória: .....
Törzsszám/naplósám (a megfelelő aláhúzendő): .....	

Az anya kórelőzménye	Az anya vércsoportja: AB0: .....
	RhD: .....
Transzfúzió az elmúlt 2 hétben	----- igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Transzfúzió 2 hétnél régebben, de 3 hónapon belül	----- igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Korábbi transzfúziós szövődmény (fajta, időpont: .....) )	----- igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Korábbi transzfúziós javaslat választott vér transzfúzióját indikálta	----- igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Korábbi vizsgálat során kimutatott irreguláris antitest (csatoljon leletet)	----- igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Szerv-szövet transzplantáció	----- igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Vörösvérsejtekkel történt mesterséges immunizálás	----- igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Kapott-e anti-D-IgG-t hat héten belül?	----- igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Volt korábban újszülöttjével vércsoport-szerológiai okok miatt komplikáció (pl. ÚHB)?	----- igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>
Szedett gyógyszerek: .....	
Egyéb: .....	

Az újszülött(ek) adatai:	
Név: .....	Taj: ..... (ideiglenes: igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> )
Név: .....	Taj: ..... (ideiglenes: igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> )
Név: .....	Taj: ..... (ideiglenes: igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> )

Igénylő orvos telefonszáma: ..... melléke: .....	Orvosi pecsét:
aláírása: .....	
Igénylés dátuma: .....	

A kísérőlap beérkezésének ideje: .....	Átvette: .....
---	-------------------

8. melléklet**Betegfelvilágosítási és -hozzájárulási nyilatkozat**  
(Minta)

**Tudomásul veszem, és hozzájárulok, hogy más emberektől levett, a szakmai szabályok szerint kivizsgált és kezelt vérkészítményt juttatnak szervezetembe.** Vérátömlesztésre azért van szükség, mert szervezetemben az életemet veszélyeztető mértékben kevés van valamelyik véralkotórészből, és azt más módon pótolni jelenleg nem lehet.

**Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás az előnyök mellett hátrányokkal is járhat az egészségi állapotra vonatkozóan.** A bevitt idegen vörsejtek sohasem azonosak teljes mértékben a sajátjával, ezért azokat a szervezet elsősorban lázzal, veseműködési zavarokkal, allergiás bőrtelenségekkel és más nemkívánatos reakciók kíséretében kivetheti magából, annak ellenére is, ha a vérátömlesztés előtt előírt, szabályszerűen elvégzett előzetes laboratóriumi vizsgálatok során erre a lehetőségre eredmény nem utal. Ennek tényleges valószínűsége jelenlegi ismereteink szerint kevesebb, mint egy százalék.

Tudomásul veszem, hogy a vérátömlesztéssel az előírt vizsgálatok negatív eredménye ellenére is fertőzés, különösen fertőző májgyulladás kórokozóját lehet átvinni. Ennek tényleges valószínűsége jelenlegi ismereteink szerint százezer vérátömlesztésből legfeljebb egy.

A fentiekről részletesen, személyre vonatkozóan, közérthető szóhasználatral személyesen a felvilágosítást adta:

Dr. \_\_\_\_\_

kelt: \_\_\_\_\_ év: \_\_\_\_\_ hónap: \_\_\_\_\_ nap: \_\_\_\_\_

---

a beteg aláírása

**Tanúk:**

---

Név/Lakcím

---

Név/Lakcím

*A nyilatkozat visszavonásig érvényes!*

9. melléklet**Beteg-hazabocsátási tájékoztató**  
(Minta)

Hazabocsátási tájékoztató transfúziós kezelésen átesett beteg számára a lehetséges szövődményekről\*.

\_\_\_\_\_ Gyógyintézet

Tisztelt Betegünk!

Orvosa javaslata szerint ön vért kapott. Ritkán ugyan, de előfordulhat, hogy az alábbi tünetek némelyike jelentkezik a transfúzió alatt vagy akár néhány héttel azt követően:

- sárgaság;
- feltűnő sápadtság, fáradtság;
- sötét vagy piros vizelet;
- vizeletelakadás;
- nehézlégzés, mellkasi fájdalom, hátfájdalom;
- csalánkiütés, bőrkkiütés;
- láz, remegés, hidegrázás.

Amennyiben a fenti tünetek valamelyikét észleli, feltétlenül keresse fel orvosát!

A transfúzió után jelentkező egyéb tünetek nem mindig a transfúzióhoz kapcsolódnak, de fontos, hogy ha állapota váratlanul romlik, azonnal értesítse orvosát.

Napközben dr. ....-t, ügyeleti időben vagy hétvégén

a(z) ..... osztály ügyeleteres orvosát.

Telefon: .....

\* *Ambuláns transfúzió esetén is!*

KÖZLÖNY

§



10/a. melléklet

## Transzfúziós jelentőlap

A vérkészítményt kiadó vérellátó:

Vérvételi szám:

AB0 és RhD:

Vérkészítmény kód:

Kiadás ideje:

Lejárat ideje:

Igénylő kórház:

Osztály:

Beteg neve:

Azonosító (taj):

Születési dátum:

Választott: Igen  Nem **KÓRHÁZ TÖLTI KI:**

A transfúziót végző kórház és osztály megnevezése:

OEP kódja:

A készítmény nem került beadásra, mert (a megfelelőt jelölje):

 hemolitikus elszakadt, eltört lejárt alvadékos hibás szerelék inkompatibilis

egyéb:

A transfundált beteg neve:

Születési dátuma:

Azonosító (taj):

AB0 vércsoport:

Rh (D):

Alapbetegség BNO kódja:

A transfúzió közvetlen indikációja (BNO):

A transfúzió dátuma:

Időpontja:

A transfúziót indikáló orvos neve:

Pecsétszáma:

A transfúziót végző személy neve:

Pecsétszáma\*:

\*Amennyiben a transfúziót végző személy orvos

**A transzfúzió során, vagy azt követően nemkívánatos transzfúziós reakcióra utaló tünetek:**

Észlelés dátuma: ..... Időpontja: .....

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> rosszullet                 | <input type="checkbox"/> purpura, petechia,   | <input type="checkbox"/> dyspnoe                    |
| <input type="checkbox"/> nyugtalanság, szorongás    | <input type="checkbox"/> suffusio             | <input type="checkbox"/> mellkasi szorítás          |
| <input type="checkbox"/> eszméletvesztés            | <input type="checkbox"/> viszketés            | <input type="checkbox"/> tüdőödéma                  |
| <input type="checkbox"/> fejfájás                   | <input type="checkbox"/> hidegrázás,          | <input type="checkbox"/> crepitatio                 |
| <input type="checkbox"/> végtagfájdalom             | <input type="checkbox"/> hőemelkedés, láz     | <input type="checkbox"/> rekedtség                  |
| <input type="checkbox"/> háti, deréktáji fájdalom   | <input type="checkbox"/> izomgörcs            | <input type="checkbox"/> hányinger                  |
| <input type="checkbox"/> mellkasi, lágyéki fájdalom | <input type="checkbox"/> tachycardia          | <input type="checkbox"/> hasmenés                   |
| <input type="checkbox"/> fájdalom a szúrás helyén   | <input type="checkbox"/> bradycardia          | <input type="checkbox"/> hányás                     |
| <input type="checkbox"/> bőrpír, elsápadás          | <input type="checkbox"/> hipotenzio           | <input type="checkbox"/> hasi görcs                 |
| <input type="checkbox"/> cianózis                   | <input type="checkbox"/> hipertenzio          | <input type="checkbox"/> <i>generalizált vérzés</i> |
| <input type="checkbox"/> sárgaság                   | <input type="checkbox"/> kardiális aritmia    | <input type="checkbox"/> oliguria                   |
| <input type="checkbox"/> erythema                   | <input type="checkbox"/> sokk                 | <input type="checkbox"/> anuria                     |
| <input type="checkbox"/> urticaria                  | <input type="checkbox"/> nyaki vénák teltsége | <input type="checkbox"/> sötét színű vizelet        |
|   | <input type="checkbox"/> tachypnoe            |   |
|   | <input type="checkbox"/> zihálás              |   |

**Súlyos transzfúziós szövődmény: Igen  Nem**

A súlyos szövődmény mellékelt jegyzőkönyvének azonosító száma:

.....

A szövődményt észlelő orvos neve: ..... Pecsétszáma: .....

.....

**A jelentőlap kitöltési dátuma: ..... Aláírás: .....**

.....

KÖZLÖNY

§

10/b. melléklet

## Súlyos szövődmény jegyzőkönyv

Címzett: A vérkészítményt kiadó OVSZ vérellátó valamint az intézeti transfúziós felelős orvos

A jegyzőkönyv kórházi azonosító (iktató) száma: .....		
<b>A bejelentő intézmény:</b> ..... .....		
OEP kódja: .....		
<b>A transfundált beteg neve:</b> .....		
születési dátum: .....	azonosító (taj): .....	
AB0 vércsoport: .....	Rh (D) .....	neme: férfi <input type="checkbox"/> nő <input type="checkbox"/>
a transfúzió dátuma: .....	a szövődmény bekövetkezésének dátuma: .....	
<b>A vérkészítményt kiadó OVSZ vérellátó:</b> .....		
<b>A transfúzió során, vagy azt követően jelentkező súlyos szövődmény típusa (a megfelelőt jelölje meg):</b>	<b>Gyanú</b>	<b>Alátámasztott</b>
hemolízis AB0-összeférhetetlenség miatt hemolízis más alloantitest miatt nem immunológiai hemolízis		
transzfúzióval átvitt bakteriális fertőzés		
anafilaxis/hiperszenzitivitás		
TRALI		
transzfúziót követő purpura		
egyéb: ..... .....		
<b>Szövődmény leírása: (anamnézis; diagnózis; gyógykezelés; transfúzió indikációja; kivitele; reakció lefolyása, kezelése)</b> ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....		

A súlyos szövődmény az alábbi vérkészítményekhez kapcsolódhat:			Készítmény			
Vérvételi szám	AB0 és RhD	Vérekészítmény kód	vvs.	thr.	FFP	egyéb

A jegyzőkönyvet felvevő orvos neve:

Pecsétszáma:

.....

.....

A jegyzőkönyv kitöltési dátuma:

Aláírása:

.....

.....

A jegyzőkönyv az OVSZ vérellátóba érkezett: .....

Az intézkedés leírása (hivatkozás):

OVSZ Vérellátó vezető aláírása:

Dátum:

.....

.....

# KÖZLÖNY

## §

11/a. melléklet

**Gyanított súlyos szövődmény sürgősségi bejelentése**  
2/2007. (I. 31.) EüM rendelettel módosított 3/2005. (II. 10.) EüM rendelet alapján

**Címzett: OVSZ főigazgató 1113 Bp., Karolina út 19-21. valamint az ÁNTSZ regionális intézete**

A sürgősségi bejelentés kórházi azonosító (iktató) száma: .....	
<b>A bejelentő intézmény:</b>	
.....	
..... OEP kódja:	
.....	
<b>A transfundált beteg neve:</b>	
.....	
születési dátum: .....	azonosító (taj): .....
ABO vércsoport: .....	Rh (D) .....
neme: férfi <input type="checkbox"/> nő <input type="checkbox"/>	
a transfúzió dátuma: .....	
a szövődmény bekövetkezésének dátuma: .....	
.....	
<b>A vérkészítményt kiadó OVSZ vérellátó:</b>	

A súlyos szövődmény meghatározása és hozzárendelési szintje	Hozzárendelési szint				
	Né	0	1	2	3
hemolízis ABO-összeférhetlenség miatt					
hemolízis más alloantitest miatt					
nem immunológiai hemolízis					
transzfúzióval átvitt bakteriális fertőzés					
anafilaxis/hiperszenzitivitás					
TRALI					
transzfúziót követő purpura					
TA-GVHD					
transzfúzióval átvitt HBV-fertőzés					
transzfúzióval átvitt HCV-fertőzés					
transzfúzióval átvitt HIV-1/HIV-2 fertőzés					
transzfúzióval átvitt maláriafertőzés					
transzfúzióval átvitt egyéb vírus vagy parazita:					
.....					
egyéb: .....					
.....					





11/b. melléklet**Súlyos szövődmény megerősítése**

2/2007. (I. 31.) EüM rendelettel módosított 3/2005. (II. 10.) EüM rendelet alapján

**Címzett: OVSZ főigazgató 1113 Bp., Karolina út 19-21. valamint az ÁNTSZ regionális intézete**

A megerősítő bejelentés kórházi azonosító (iktató) száma:.....
<b>A bejelentő intézmény:</b> .....
OEP kódja: .....

A ..... év ..... hó..... napján bekövetkezett, és ..... iktatási számon jelentett súlyos szövődmény:
<input type="checkbox"/> megerősítést nyert, <input type="checkbox"/> nem nyer megerősítést <input type="checkbox"/> a súlyos szövődmény típusváltása következett be
A szövődménnyel kapcsolatba hozható vérkészítmény száma:.....
<input type="checkbox"/> vörösvérsejt-koncentrátum, <input type="checkbox"/> thrombocytakoncentrátum <input type="checkbox"/> FFP, egyéb:.....

A szövődmény végleges meghatározása és hozzárendelési szintje	Hozzárendelési szint				
	Né	0	1	2	3
hemolízis AB0-összeférhetetlenség miatt					
hemolízis más alloantitést miatt					
nem immunológiai hemolízis					
transzfúzióval átvitt bakteriális fertőzés					
anafilaxis/hiperszenzitivitás					
TRALI					
transzfúziót követő purpura					
TA-GVHD					
transzfúzióval átvitt HBV-fertőzés					
transzfúzióval átvitt HCV-fertőzés					
transzfúzióval átvitt HIV-1/HIV-2 fertőzés					
transzfúzióval átvitt maláriafertőzés					
transzfúzióval átvitt egyéb vírus vagy parazita: .....					
egyéb:..... .....					

<b>A szövődmény klinikai eredménye:</b> <input type="checkbox"/> teljes gyógyulás <input type="checkbox"/> maradandó következmény <input type="checkbox"/> részleges gyógyulás <input type="checkbox"/> halál
---

<b>Az intézeti transzfúziós felelős orvos neve:</b> .....	<b>Pecétszáma:</b> .....
<b>A bejelentőlap kitöltési dátuma:</b> .....	<b>Aláírása:.</b> .....

Hozzárendelési szint: Annak meghatározása, hogy a szövődmény milyen mértékben rendelhető a fent meghatározott vérkészítmények valamelyikéhez Né= nincs adat az értékeléshez; 0= kizárt, vagy nem valószínű; 1=lehetséges; 2= valószínű; 3= biztos

11/c. melléklet

**Súlyos szövődményekre vonatkozó éves jelentés**  
2/2007. (I. 31.) EüM rendelettel módosított 3/2005. (II. 10.) EüM rendelet alapján

**Címzett: OVSZ főigazgató 1113 Bp., Karolina út 19-21. valamint az ÁNTSZ regionális intézete**

A jelentés kórházi azonosító (iktató) száma: .....
<b>A bejelentő intézmény:</b> .....
OEP kódja: .....

<b>A jelentési időszak:</b> ..... év ..... hó ..... nap-tól ..... év ..... hó ..... nap-ig
--

<b>A jelentés az alábbi vérkészítményekre vonatkozik (minden vérkészítményszámról külön-külön táblázatot kell használni):</b>		
<input type="checkbox"/> vörösvérsejt-koncentrátum	<b>Összes bejelentés száma:</b>	<b>Halálesetek száma:</b>
<input type="checkbox"/> thrombocyta-koncentrátum		
<input type="checkbox"/> FFP		
egyéb:.....		

A szövődmény végleges meghatározása és hozzárendelési szintje		Hozzárendelési szint				
		Né	0	1	2	3
hemolízis AB0-összeférhetetlenség miatt	összesen					
	haláleset					
hemolízis más alloantitest miatt	összesen					
	haláleset					
nem immunológiai hemolízis	összesen					
	haláleset					
transzfúzióval átvitt bakteriális fertőzés	összesen					
	haláleset					
anafilaxis/hiperszenzitivitás	összesen					
	haláleset					
TRALI	összesen					
	haláleset					
transzfúziót követő purpura	összesen					
	haláleset					
TA-GVHD	összesen					
	haláleset					
transzfúzióval átvitt HBV-fertőzés	összesen					
	haláleset					

A szövődmény végleges meghatározása és hozzárendelési szintje	Hozzárendelési szint					
	Né	0	1	2	3	
transzfúzióval átvitt HIV-1/HIV-2 fertőzés	összesen					
	haláleset					
transzfúzióval átvitt maláriafertőzés	összesen					
	haláleset					
transzfúzióval átvitt egyéb vírus vagy parazita: .....	haláleset					
	összesen					
egyéb: ..... .....	összesen					
	haláleset					

<b>Az intézeti transzfúziós felelős orvos neve:</b> .....	<b>Pecsétszáma:</b> ..... .....
<b>A bejelentőlap kitöltési dátuma:</b> .....	<b>Aláírása:</b> .....

*Hozzárendelési szint: Annak meghatározása, hogy a szövődmény milyen mértékben rendelhető a fent meghatározott vérkészítmények valamelyikéhez Né= nincs adat az értékeléshez; 0= kizárt, vagy nem valószínű; 1=lehetséges; 2= valószínű; 3= biztos*

# KÖZLÖNY

## §

## 12. melléklet

## A leggyakrabban alkalmazott vérkészítmények

Vérkészítmény	Várható hatás a recipiensnél	Tulajdonság	Javallat	Ellenjavallat	Kockázat	Lejárat
<b>Vörösvérsejt-koncentrátum teljes vérből</b> (határértégszegény, adenintartalmú additív oldatban)	<ul style="list-style-type: none"> <li>nő az oxigénszállító kapacitás és a térfogat</li> <li>1 E vvs.-készítmény a Hb-koncentrációt átlagosan 10 g/l-rel, a Htk-értéket kb. 3%-kal emeli</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a fvs.-szennyezettség nagyságrendje: <math>10^9</math>/készítmény</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>anémia</li> <li>nagymértékű vérvesztés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>coagulopathia</li> <li>gyógyszeresen kezelhető anémia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>fertőző betegségek átvitele</li> <li>alloimmunizáció</li> <li>hemolitikus, allergiás, szeptikus, lázas reakció</li> <li>keringéstülterhelés</li> <li>TA-GVHD</li> </ul>	+2–+6 °C-on: 35 nap
<b>Vörösvérsejt-koncentrátum, fehérvérsejt-mentesített</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum</li> <li>csökken a fvs.-szennyezésből eredő nemkívánatos reakciók előfordulása</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>fvs.-szennyezettség: <math>&lt;1 \cdot 10^6</math>/készítmény</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum</li> <li>korábbi NHLTR</li> <li>ARDS esetén további transfúziókhoz</li> <li>anti-CMV-negatív beteg</li> <li>primer HLA-immunizáció veszélye</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum</li> <li>ágy melletti (ún. bed-side) fehérvérsejtszűrők hipotenzív hatást okozhatnak</li> </ul>	+2–+6 °C-on: 35 nap
<b>Vörösvérsejt-koncentrátum, mosott</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum</li> <li>csökken a plazmafehérjék okozta allergiás reakciók előfordulása</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a fvs.-szennyezettség nagyságrendje: <math>10^9</math>/készítmény</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum</li> <li>IgA-hiányos beteg</li> <li>korábbi plazmafehérje-allergia</li> <li>2 E-nél nagyobb mennyiségű nem AB0-azonos vvs.-készítmény;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum</li> </ul>	+2–+6 °C-on: 24–48 óra
<b>Vörösvérsejt-koncentrátum, fehérvérsejt-mentesített, mosott</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum</li> <li>csökken a fvs.-szennyezésből és a plazmafehérjékből eredő nemkívánatos reakciók előfordulása</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>fvs.-szennyezettség: <math>&lt;1 \cdot 10^6</math>/készítmény</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum, mosott</li> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum, fvs.-mentesített</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum</li> </ul>	+2–+6 °C-on: 24–48 óra
<b>Vörösvérsejt-koncentrátum (aferezissel)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum, fvs.-mentesített</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum, fvs.-mentesített</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum, fvs.-mentesített</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum, fvs.-mentesített</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: vörösvérsejt-koncentrátum, fvs.-mentesített</li> </ul>	+2–+6 °C-on: 35 nap
<b>Thrombocyta-koncentrátum, poolozott</b> (legalább 4 E teljes vérből saját plazmában)	<ul style="list-style-type: none"> <li>haemostasis helyreáll</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a fvs.-szennyezettség nagyságrendje: <math>10^7</math>–<math>10^8</math>/készítmény</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>vérzés, thrombocytopenia vagy a thr.-funkció rendelkezésének hiánya következtében</li> <li>vérzés megelőzésére csontvelő-hypoplasiában</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>plazmaeredetű koagulációs rendellenesség</li> <li>gyors thrombocyta-destrukcióval járó kórképek (pl. ITP, TTP), kivéve életveszélyes vérzés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>fertőző betegségek átvitele</li> <li>alloimmunizáció</li> <li>szeptikus/toxikus, allergiás, lázas reakció</li> <li>TA-GVHD</li> </ul>	+20–+24 °C-on: 6 óra
<b>Thrombocyta-koncentrátum, poolozott, fehérvérsejt-mentesített</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: thrombocyta-koncentrátum, poolozott</li> <li>csökken a fvs.-szennyezésből eredő nemkívánatos reakciók előfordulása</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>fvs.-szennyezettség: <math>&lt;1 \cdot 10^6</math>/készítmény</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: thrombocyta-koncentrátum, poolozott</li> <li>korábbi NHLTR</li> <li>anti-CMV-negatív beteg</li> <li>primer HLA-immunizáció veszélye</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: thrombocyta-koncentrátum, poolozott</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>lásd: thrombocyta-koncentrátum, poolozott</li> </ul>	+20–+24 °C-on: 6 óra



Vérkészítmény	Várható hatás a recipiensnél	Tulajdonság	Javallat	Ellenjavallat	Kockázat	Lejárat
<b>Thrombocytakonzentrátum</b> (aferézissel)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– haemostasis helyreáll</li> <li>– csökken a fvs.-szennyezésből eredő nemkívánatos reakciók előfordulása</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– fvs.-szennyezettség: <math>&lt;1 \cdot 10^6</math>/készítmény</li> <li>– HLA- (vagy más antigén-) kompatibilis donor biztosítható</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– lásd: thrombocytakonzentrátum, poolozott</li> <li>– korábbi NHLTR</li> <li>– anti-CMV-negatív beteg</li> <li>– primer HLA-immunizáció veszélye</li> </ul>	– lásd: thrombocytakonzentrátum, poolozott	– lásd: thrombocytakonzentrátum, poolozott	+20–+24 °C-on: 5 nap
<b>Thrombocytakonzentrátum, közegcserélt</b> (poolozott vagy aferézissel)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– lásd: thrombocytakonzentrátum, poolozott</li> <li>– lásd: thrombocytakonzentrátum (aferézissel)</li> <li>– elmaradnak a plazmafehérjék okozta allergiás reakciók</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– lásd: thrombocytakonzentrátum, poolozott</li> <li>– IgA-hiányos beteg</li> <li>– ismert plazmafehérje-allergia</li> <li>– nem ABO-azonos thr.-készítmény</li> </ul>	– lásd: thrombocytakonzentrátum, poolozott	– lásd: thrombocytakonzentrátum, poolozott	+20–+24 °C-on: 6 óra
<b>Friss fagyasztott plazma (FFP)</b> (teljes vérből vagy aferézissel)	– a hiányzó véralvadási faktorok pótlása	– F-VIII-tartalma $\geq 70\%$	<ul style="list-style-type: none"> <li>– labilis, illetve stabil véralvadásfaktorhiány</li> <li>– TTP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– volumenpótlás</li> <li>– specifikus terápiával kezelhető coagulopathia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– fertőző betegségek átvitele</li> <li>– alloimmunizáció</li> <li>– allergiás reakció</li> <li>– keringéstürelhelés</li> </ul>	–25 °C alatt: 36 hónap  –25––18 °C-on: 3 hónap
<b>Fehérvérsejt-konzentrátum</b> aferézissel	– a granulocytaszám emelése	– granulocytatartalma $\geq 1 \cdot 10^{10}$ /készítmény	<ul style="list-style-type: none"> <li>– antibiotikumrezisztens infekcióval együtt járó neutropenia</li> </ul>	– antibiotikummal kezelhető fertőzés	<ul style="list-style-type: none"> <li>– fertőző betegségek átvitele</li> <li>– alloimmunizáció</li> <li>– allergiás, lázas reakció</li> <li>– TA-GVHD</li> </ul>	+20–+24 °C-on: 24 óra
<b>Besugarazott vérkészítmények</b> (bármelyik vérkészítmény kezelhető besugarazással)	– lásd: a megfelelő vérkészítménynél	– a készítményben levő lymphocyták elveszítik osztódóképességüket	<ul style="list-style-type: none"> <li>– lásd: a megfelelő vérkészítménynél</li> <li>– TA-GVHD kockázata esetén</li> </ul>	– lásd: a megfelelő vérkészítménynél	– lásd: a megfelelő vérkészítménynél	<b>besugarazás után:</b> vvs.-készítmény: +2–+6 °C-on: – neonatalis célra: 48 óra – felnőtt recipiensnek: 14 nap  thr.-készítmény: +20–+24 °C-on: – nem változik

Megjegyzés: besugarazás nélkül a fehérvérsejt-mentesített készítmények a TA-GVHD kivédésére nem alkalmasak.

13. melléklet**A nemkívánatos transfúziós reakciók összefoglalása**

Minden nemkívánatos transfúziós reakció esetén:

1. A transfúziót meg kell szakítani.
2. A vénát fenn kell tartani, és 0,9%-os NaCl-oldatot kell bekötni.
3. Újból ellenőrizni kell a beteg és a vérkészítmény adatait.
4. Jelenteni kell a felügyelő orvosnak és a vérellátónak.

A transfúziót felügyelő orvos értékeli a reakció súlyosságát, és vagy leállítja a transfúziót, vagy folytatja azt.

5. Súlyos szövődmény esetén a betegtől vér- és vizeletmintát kell venni, továbbá el kell készíteni a szövődmény jegyzőkönyvet.

**LEGGYAKORIBB SÚLYOS NEMKÍVÁNATOS REAKCIÓK**

Reakció	Leggyakoribb tünetek	Kiváltó ok	Teendő
Allergia	urticaria	pl. plazmafehérjék elleni ellenanyag	antihisztaminok adása, enyhébb esetben a tünetek rendezése után (kb. 30 perc) a transfúzió folytatása, súlyos esetben a transfúzió lezárása
Anafilaxia	urticaria, nehézlégzés, tüdő-, illetve gégeödéma, hörgő- és gégegörcs, hányás, hipotenzio	bevitt plazmafehérjék (pl. IgA) elleni recipiens-ellenanyagok	antihisztamin, epinephrine, vazopresszor, majd kortikoszteroid adása; ismételt előfordulás esetén mosott vérkészítmény adása indokolt
NHLTR	láz, hidegrázás, görcs, nehézlégzés	a bevitt fehérvérsejtek elleni recipiens-ellenanyagok	szükséges esetben lázcsillapítás; ismételt előfordulás esetén fehérvérsejt-mentesített vérkészítmény adása indokolt
TRALI	láz, hidegrázás, görcs, légzési elégtelenség	a recipiens fehérvérsejtjei elleni ellenanyagok a bevitt plazmában	fenntartó terápia szükséges: oxigén, mechanikus lélegeztetés
Akut hemolízis	akut veseelégtelenség, láz, pulzusszám-emelkedés, hidegrázás, dyspnoea, mellkas- vagy hátfájás, instabil vérnyomás, abnormális vérvetés, sokk, DIC, haemoglobinaemia, haemoglobinuria	transzfundált vörösvérsejtek szétesése, leggyakrabban ABO-inkompatibilitás miatt	sokkalanítás, vazopresszor, iv. krisztalloid oldatok, bikarbonát adása (cél: vizelet-pH > 6,5), kortikoszteroid adása, a vese vérátfolyás-sebességének növelése, diuresis támogatása (furosemide, mannitol), renalis és koagulációs status monitorozása; a transfúzió előtti vérmintát, a szövődmény után levett vérmintákat, valamint a szövődményt megelőző 48 órán belül beadott vérkészítményt el kell küldeni a vérellátóba
Szepszis	láz, hidegrázás, hipotenzio	a vér bakteriológiai kontaminációja	sokkalanítás, vazopresszor, iv. oldatok adása; antibiotikumkezelés; a beteg vérmintájának és a zsákban maradt vérnek a bakteriológiai tenyésztése

## 14. melléklet

## A sürgős/masszív transfúzió összefoglalása

Teendő	Eljárás	Megjegyzés
Vérminta vétele	– vércsoport-szerológiai vizsgálathoz mintavétel	
Keringő vértérfogat helyreállítása	– többperifériás vagy nagy hozamú centrális kanül behelyezése – melegített fiziológiás só-, esetleg kolloid oldat alkalmazása – diuresis biztosítása, cél: >0,5 ml/(kg·óra)	– szükség szerint a beteget melegíteni kell – fel kell becsülni a latens vérzés mértékét
Konzultáció	– aneszteziológus, transfuziológus	
Vérzés megállítása	– korai sebészeti vagy szülészeti beavatkozás	
Laboratóriumi vizsgálatok kérése	– vérminta küldése a vérellátóba – PT, aPTT, TT, fibrinogén, – vérgáz, oxigénszaturáció	– kiemelten fontos a beteg és a minta megfelelő azonosítása – a kolloidinfúzió befolyásolhatja az eredményeket – a laboratóriumi eredmények megérkezése előtt szükség lehet transfúzióra – a transfúzió után a vizsgálatok ismétlése szükséges
Hb-érték 8 g/l felett tartása	– vérmentő készülék használata – kompatibilis vagy választott vvs. adása (ha az idő megengedi) – sürgős esetben 2 E 0 RhD-negatív vvs. adása	– ha már a teljes vérvolumen lecserélték, a laboratóriumi keresztpróbanak nincs értelme – vérmelegítő és/vagy túlnyomás használata, ha a folyadékáramlás felnőttél >50 ml/(kg·óra)
Thr.-szám $75 \cdot 10^9/l$ felett tartása	– kétszeres vértérfogat pótlása esetén 4–8 E thrombocytá adása	– figyelembe kell venni a thrombocytakészítmény kiadásának, szállításának az idejét – a biztonsági határ $>50 \cdot 10^9/l$ ( $>100 \cdot 10^9/l$ politraumatizált, KIR-trauma, illetve a thr.-funkció zavara esetén)
TT és PTT normál szinten (1,5 alatt) tartása	– egy-másfélszeres vértérfogat pótlása esetén 12–15 ml/kg FFP adása (felnőttnek 4 E)	– figyelembe venni az FFP kb. 30 perces olvasztási idejét
$Ca^{2+} > 1,13$ mmol/l felett tartása		
Fibrinogén 1,0 g/l felett tartása		– ha nem korrigálható FFP-vel
DIC-megelőzés	– ok megszüntetése (sokk, hypothermia, acidózis)	

## A Rákellenes Laser Alapítvány

## közleménye

a 2008. évben a személyi jövedelemadóból befolyt támogatási összeg felhasználásáról

A befolyt összeg 1 975 322 Ft, mely az Alapítvány Alapító Okiratában lefektetett céljainak megvalósítása érdekében a következőképpen került felhasználásra:

Oktatási programok megvalósítására 96%-ot, tudományos célokra és oktatási, számítástechnikai fejlesztésre 4%-ot fordítottunk.

Ezúton is köszönjük mindazoknak, akik adójuk 1%-ával támogatták munkánkat.

## A Bajcsy Kórházért Kőbánya és Rákosmente Egészségéért Alapítvány

### k ö z l e m é n y e

#### 2008. évi közhasznúsági jelentéséről

Az alapítvány 2008. évi közhasznú tevékenységéről az alábbiakban adunk számot.

A Bajcsy-Zsilinszky Kórházért Kőbánya és Rákosmente Egészségéért Alapítvány (Székhelye: 1106 Budapest, Maglódi út 89-91.) 1991. október 16-án kezdte meg működését.

2003. május 13. napjától közhasznú szervezetté vált. Az alapítvány az 1997. évi CLVI. tv. 26. § c) pontjában foglalt közhasznú tevékenységet végzi.

Az alapítvány 2008-ban is – az alapításától kezdődően folyamatosan – a **Fővárosi Önkormányzat Bajcsy-Zsilinszky Kórházban folyó egészségügyi ellátás korszerűbb működéséhez szükséges feltételeket, felújításokat és ezáltal a betegellátás és gyógyítás színvonalának tárgyi feltételekkel történő javítását, valamint a dolgozók szakmai továbbképzését segítette.**

#### 2008. évi gazdálkodás mérlege

<b>Bevételek (Ft)</b>	
- Alapítványi vagyon 2008. január 1. (nyitó egyenleg)	15 039 147 Ft
- APEH 1% SZJA	2 820 373 Ft
- Kamatok	27 940 Ft
- Támogatások (gazdasági társaságok, magánszemélyek)	6 410 300 Ft
<b>Bevételek mindösszesen:</b>	<b>24 297 760 Ft</b>
<b>Kiadások (Ft)</b>	
- Bankköltség	36 924 Ft
- Jogi képviselet	96 000 Ft
- BZSK betegellátó osztályain komfortjavításra	1 210 000 Ft
- Konferenciákon részvétel támogatása BZSK dolgozóknak	1 421 150 Ft
- BZSK részére gép, műszer beszerzésére	9 071 182 Ft
<b>Kiadások mindösszesen:</b>	<b>11 835 256 Ft</b>
<b>Bevételek és kiadások különbözete:</b>	<b>12 462 504 Ft</b>
<b>Alapítványi vagyon és egyben a számla záró egyenlege 2008. 12. 31-én:</b>	<b>12 462 504,-Ft</b>

A kuratórium tisztségviselői munkájukért személyi jellegű juttatásban nem részesültek, részükre tiszteletdíj, vagy más díjazás nem került kifizetésre.

A személyi jövedelemadó 1%-ából 2007. évben befolyt **2 820 373 Ft-ot** - az alapítvány céljával összhangban, kuratóriumi határozat alapján - az alapítvány a **Fővárosi Önkormányzat Bajcsy-Zsilinszky Kórház részére** a diagnosztikai tevékenység további javítása érdekében **1 db GE kompatibilis hordozható ultrahang vásárlására fordította.**

Alapítványunk az alapító okiratba foglalt céloknak megfelelően végezte közhasznú tevékenységét.

**VI. RÉSZ**  
**Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár közleményei**

**VII. 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 2009.
<i>dr. Bakonyi Aurélia</i> orvos	sz.o.okl. (radiológia)	OSZB	1269/95.	március 11. napjától
<i>dr. Pfaff Éva</i> orvos	sz.o.okl. (anaesthesiologia és intenzív therapia)	OSZB	863/1994.	március 4. napjától

*Megjegyzés:* A táblázatban használt rövidítések jegyzéke:

OONYI (GYONYI) = Orvosok (Gyógyszerészek) Országos Nyilvántartásba vételéről szóló igazolvány,

sz.o.okl./sz gy.okl. = szakorvosi/szakgyógyászati oklevél

OSZB = Országos Szakképesítő Bizottság

EFSZSZTB = Egészségügyi Felsőfokú Szakirányú Szakképzési és Továbbképzési Tanács

MOK (GYOK) = Magyar Orvosi (Gyógyszerész) Kamara

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 áron történik, amelyről a Egészségügyi Közlöny kiadója (a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó, 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 pályázatoknál kérjük - a hatályos jogszabályokra is figyelemmel - feltüntetni, hogy a pályázati határidő kezdő időpontjának a hirdető a megjelenés melyik helyét tekinti.**

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 hirdetőket a figyelmét arra, hogy a tévesen, hiányosan vagy félreérthető módon megfogalmazott és így megküldött hirdetésekből 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.	= kutató(s)(i), kutató
Lab.	= Laboratórium
lab.-i	= Laboratóriumi
magyar	= magyar állampolgárság
á.p.-ság	
m.	= Munka
M.j.V.	= megyei jogú város
Nk.	= Nagyközség
ny.	= 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/szakgyógyszerészi 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

**Pályázati hirdetések egyetemi oktatói,  
illetve egyetemi intézményekben betölthető egyéb állásokra**

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Bajai K. főig. főorvosa 6500 Baja, Rókus u. 10.	<b>Közpi. Gyt.</b> gyógyszerész	- gyógyszerész d., - büntetlen előélet, cselekvőképesség, - e: közforgalmú Gyt.-ban eltöltött gy., - cs: sz.ö., - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - v.-eket igazoló okmány(ok) másolata, - nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az eljárásban résztvevők megismerhetik	- b: Kjt. szerint, - h: az Egészségügyi Közlönyben történő megjelenést követő 15 nap, - az állás az elbírálást követően azonnal betölthető, - lakás megbeszélés tárgya, - pályázatok benyújtása: dr. Tóth Gábor főig. főorvoshoz a K. címére (6500 Baja, Rókus u. 10.)

\*\*\*

A Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Elnöke pályázatot hirdet a **Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Általános Orvostudományi Kar** alábbi szervezeti egységeibe egy-egy *klinikai főorvosi* munkakör betöltésére 2009. július 1-jétől.

**Általános pályázati feltétel valamennyi klinikai főorvosi pályázatnál:**

- büntetlen előélet és cselekvőképesség,
- a szakorvosi képesítés megszerzésétől számított legalább 12 éves szakmai gyakorlat, vagy 4 éves tevékenység egyetemi adjunktusi beosztásban,
- legalább 10 éves tapasztalat a felsőoktatásban,
- az adott szakterületen szakrendelés vagy részlegvezetés terén legalább 5 éves gyakorlat,
- részvétel szakterületén a gyakorlati betegellátásban,
- aktív részvétel a szakmai közéletben,
- folyamatos publikációs tevékenység szakmai folyóiratokban,
- alkalmasság tantermi előadások, szemináriumok tartására magyar és angol nyelven,
- államilag elismert közép „C” típusú nyelvvizsga.

**Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Tanszék**

Munkaköri feladatok: részvétel magyar és angol nyelvű graduális, postgraduális oktatásában. Aneszteziológiai Ambulancia, műtéti anesztézia, valamint intenzív osztály vezetői feladatainak ellátása.

Speciális pályázati feltétel:

- aneszteziológiai és intenzív terápiás szakvizsga.

**Belgyógyászati Intézet I. Belgyógyászati Klinika**

Legfontosabb munkaköri feladatok: részt vesz az orvostanhallgatók graduális oktatásában, postgraduális képzésben előadások tartása szakorvosjelöltek, műtős szakasszisztensek és gyógytornászok számára. Gasztroenterológiai Szakrendelés és az Endoszkópos Laboratórium vezetése. Ellátja a Klinika minőségirányítási csoport-vezetői és auditori feladatait.

Speciális pályázati feltétel:

- belgyógyászat, gastroenterológia szakvizsga.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

### **Belgyógyászati Intézet III. Belgyógyászati Klinika**

Legfontosabb munkaköri feladatok: részt vesz az orvostanhallgatók graduális oktatásában, postgraduális képzésben előadások tartása szakorvos jelöltek számára. Angiológiai osztály és Angiológiai szakrendelés vezetése. Intenzív osztályos ügyeletek ellátása.

Speciális pályázati feltétel:

- belgyógyászat szakvizsga,
- belgyógyászati angiológiai minősítés.

### **Bőrgyógyászati Klinika**

Legfontosabb munkaköri feladatok: részvétel graduális, posztgraduális oktatásban. Bőrsébeszeti és Phlebológiai Szakrendelés, valamint részlegvezetői, szükség szerint osztályvezetői feladatok ellátása. Rekonstrukciós sebészeti feladatok ellátása.

Speciális pályázati feltétel:

- általános sebészet, plasztikai sebészet szakvizsga.

### **Ortopédiai Klinika**

Legfontosabb munkaköri feladatok: részvétel magyar és angol nyelvű graduális, postgraduális oktatásban. Vállsebészeti Szakrendelés és osztályvezetői tevékenysége ellátása. Csontbanki együttműködés koordinálása a Nyugat-magyarországi Regionális Szövetbankkal. A Klinika vállprotetikai programjának megszervezése.

Speciális pályázati feltétel:

- ortopédia, traumatológia szakvizsga.

### **Sebészeti Intézet**

Legfontosabb munkaköri feladatok: részvétel az angol és magyar nyelvű hallgatók elméleti és gyakorlati oktatásban. Laparoscopos sebészeti eljárás elsajátítása és hasi sebészen belüli minél szélesebb körű alkalmazása.

Speciális pályázati feltétel:

- általános sebészet, gastroenterológia szakvizsga.

### **Sugárterápia Tanszék**

Legfontosabb munkaköri feladatok: részvétel a betegek sugárterápiás szakellátásában, graduális, postgraduális oktatásban. A Tanszék munkaszervezési feladatainak, szakkonziliáriusi tevékenységének, készenléti ügyeletének ellátása, a minőségirányítási csoport vezetői feladatainak végzése.

Speciális pályázati feltétel:

- sugárterápia, radiológia szakvizsga.

### **Traumatológiai és Kézsebészeti Tanszék**

Legfontosabb munkaköri feladatok: részvétel magyar és angol nyelvű graduális, postgraduális oktatásban. Vállsebészeti Szakrendelés ellátása és a tanszékvezető szakmai helyettesítése.

Speciális pályázati feltétel:

- traumatológia, kézsebészet szakvizsga.

### **Urológiai Klinika**

Legfontosabb munkaköri feladatok: részvétel magyar és angol nyelvű graduális és postgraduális oktatásban. Urodinamiás tevékenység elmélyítése, alkalmazása.

Speciális pályázati feltétel:

- urológia szakvizsga.

### **Valamennyi pályázatnak tartalmaznia kell:**

- a pályázó személyi adatait, lakcímét,
- a pályázó munkahelyének megnevezését, munkakörét, beosztását, munkaköri besorolását,
- szakmai, gyógyító, valamint oktatói és tudományos munkáját, annak eredményeit.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

**Valamennyi pályázati kérelemhez csatolni kell:**

- személyi adatlapot,
- részletes szakmai önéletrajzot,
- diploma másolatot,
- szakvizsga bizonyítvány másolatait,
- nyelvvizsga bizonyítvány másolatát,
- közlemények jegyzékét,
- különlenyomatait,
- érvényes, három hónapnál nem régebbi hatósági erkölcsi bizonyítványt,
- „Orvosok Országos Nyilvántartási Száma” igazolvány másolatát,
- nyilatkozatot arról, hogy a pályázó hozzájárul ahhoz, hogy a pályázati anyagát a jogszabályokban és a szabályzatokban rögzített bizottságok a testületek megismerjék.

A pályázat beadásának határideje: az Egészségügyi Közlönyben történő megjelenést követő 30. nap.

A szabályszerűen felszerelt pályázatot a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Stratégiai Igazgatóság Jogi és Humánpolitikai Központba (4032 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.) kell benyújtani.

\*\*\*

Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei K. és Egyetemi Oktató K. főig. főorvosa  
3526 Miskolc,  
Szentpéteri kapu 72-76.

**Finanszírozási O. osztályvezető**  
Fő feladata az I. tev.-ével összefüggő finanszírozási feladatok ellátásának ir.-a, ellenőrzése

- egyetemi/főiskolai v.,
- eü. menedzsment szakértői képesítés,
- legalább 3 éves vez.gy.,
- eü. finanszírozás szakterületen szerzett jártasság,
- eü. rendszerek szervezésében vagy közigazgatás területén szerzett gy.,
- cs: v.-eket igazoló okiratok,
- az eddigi sz. tev.-et is magában foglaló részletes önéletrajz, valamint sz. elképzelés és program,
- 3 hónapnál nem régebbi e.b.,
- nyilatkozat a pályázati anyag elbírálásában résztvevők betekintési jogáról

- szolg. lakás megbeszélés tárgya,
- h: a megjelenéstől számított 30 napon belül,
- az állás a sikeres pályázati eljárás lefolytatását követően azonnal betölthető,
- pályázatok benyújtása: az I. Humánpolitikai O.-ára (3526 Miskolc, Szentpéteri kapu 72-76.)

\*\*\*

Jósa András Oktató K. gazdasági Ig.-ja  
4400 Nyíregyháza,  
Szent István út 68.

**Gazdasági Igazgatóság projektvezető**

- főiskolai d.,
- projektvezetési tapasztalat, legalább 3-5 év sz. tapasztalat,
- büntetlen előélet,
- 1 milliárd forint feletti beruházásban való részvétel,
- cs: iskolai v.-et igazoló dokumentumok másolata,

- b: Kjt. szerint,
- h: 2009. IV. 6.,
- e.h.: 2009. IV. 12.,
- a pályázat elbírálásának módja: a pályázók meghallgatása két részletben történik, a szakmai oldalról történő meghallgatást bizottság végzi

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- önéletrajz bérigény megjelölésével,</li> <li>- referenciák,</li> <li>- érvényes e.b.,</li> <li>- hozzájáruló nyilatkozat a személyes adatok kezelésére vonatkozóan</li> </ul>	<p>(356/2008. (XII. 31.) Korm. rend.), azt követően HR tanácsadó méri fel a pályázók személyiség jegyeit. A két meghallgatás együttes eredménye alapján a munkáltató jelöli ki a kiválasztott személyt,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a pályázat a KSZK honlapján 2009. III. 7-én került publikálásra,</li> <li>- a munkakör betöltésének időpontja: 2009. IV. 15.</li> </ul>

**Pályázati hirdetések egészségügyi intézményvezetői, orvosvezetői és egyéb egészségügyi vezetői állásokra**

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
<p><b>Nagyfai Országos Büntetés-végrehajtási Intézet</b> pályázatot ír ki közalkalmazott <i>osztályvezető orvos</i> beosztásba.</p> <p><b>Pályázati feltétel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- orvosi diploma,</li> <li>- klinikai szakképesítés.</li> </ul> <p><b>Előny:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- egészségügyi ellátás területén szerzett vezetői gyakorlat.</li> </ul> <p><b>Bérezés:</b> Kjt., valamint munkáltatói döntés alapján, megegyezés szerint.</p> <p>A pályázat benyújtásának határideje: 2009. április 30.</p> <p>Cím: 6750 Algyő-Nagyfa</p> <p>Jelentkezés: 06 (62) 620-870-es telefonszámon.</p> <p>Kapcsolattartó: Koczka Andrea ka.</p>			

\*\*\*

Budapest Főváros VI. Kerület Terézváros Önkormányzat Képviselő-testülete (1067 Budapest, VI. Eötvös u. 3.) pályázatot hirdet a **Terézvárosi Egészségügyi Szolgálat** (1074 Budapest, Csengery u. 25.) *igazgató főorvosi* munkakörének betöltésére.

A feladat ellátása önálló munkakörben, magasabb vezetői kinevezéssel történik.

**Ellátandó feladat:** a Terézvárosi Egészségügyi Szolgálathoz tartozó egységek orvosszakmai és gazdasági egy személyi felelős irányítása, továbbá az intézmény képviselete.

**Pályázati feltétel:**

- büntetlen előélet
- orvostudományi egyetemi végzettség,



A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- egészségügyi (szak)menedzseri képzés vagy egészségügyi menedzser szakirányú továbbképzési szakon szerzett képzés,

- legalább ötéves - egészségügyi területen szerzett - vezetői gyakorlat,

- legalább 10 éves szakmai gyakorlat.

**A pályázat benyújtásának határideje:** a Kormányzati Személyügyi Szolgáltató és Közigazgatási Képzési Központ internetes oldalán történő megjelenéstől számított 30 nap.

**A pályázat elbírálásának határideje:** a pályázat benyújtásának lejárta követő (60 napon belül megtartott) képviselő-testületi ülés időpontja.

Az állás betöltésének időpontja: a pályázat elbírálását követő hónap 1. napja.

Az igazgató főorvosi kinevezés határozatlan időre szól.

**Bérezés:** a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény figyelembevételével- megegyezés szerint.

**A pályázathoz benyújtandó iratok, igazolások:**

- fényképes, szakmai önéletrajz,

- a feladat ellátásához szükséges iskolai végzettséget és szakképzést igazoló iratok másolata,

- a szakmai és vezetői gyakorlatot igazoló dokumentumok,

- három hónapnál nem régebbi hatósági erkölcsi bizonyítvány,

- az intézmény vezetésére, fejlesztésére vonatkozó program, rövid és középtávú szakmai koncepció,

- beleegyező nyilatkozat, mely szerint a pályázati anyagában foglalt személyes adatainak a pályázati eljárással összefüggésben szükséges kezeléséhez hozzájárul, valamint pályázati anyagának a véleményező és döntéshozók részére történő sokszorosításához, továbbításához hozzájárul,

- nyilatkozat arról, hogy hozzájárul-e a pályázat nyílt ülésen való tárgyalásához.

A pályázatot zárt borítékban Budapest Főváros VI. Kerület Terézváros Önkormányzat címére, Verók István polgármester részére kell eljuttatni: 1067 Budapest, Eötvös u. 3.

A pályázattal kapcsolatban felvilágosítást nyújt: dr. Jandó Erzsébet főosztályvezető, Polgármesteri Hivatal 1067 Budapest, Eötvös u. 3. Telefon: 342-0923.

\*\*\*

Az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) Parazitológiai Osztálya *osztályvezető* munkakörbe munkatársat keres az alábbi feltételekkel:

A közalkalmazotti jogviszony időtartama: határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszony.

**Foglalkoztatás jellege:** teljes munkaidő.

**A munkavégzés helye:** OEK Parazitológiai osztály, 1097 Budapest, Gyáli út 2-6.

**A munkakörbe tartozó, illetve a vezetői megbízással járó lényeges feladatok:**

a Parazitológiai osztály vezetése, szakmai irányítása.

**Illetmény és juttatások:** az illetmény megállapítására és a juttatásokra a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény rendelkezései az irányadók.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

**Pályázati feltételek:**

- orvosi diploma,
- orvosi mikrobiológiai szakvizsga,
- vezetői tapasztalat,
- angol nyelvtudás (minimum középfokú C típusú nyelvvizsga),
- felhasználói szintű számítástechnikai ismeretek (Word, Excel, PowerPoint),
- önálló munkavégzésre és csapatmunkára való képesség,
- tudományos tevékenység a parazitológia területén.

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

- oktatási tapasztalat a parazitológia területén,
- humán parazitológia terén szerzett tapasztalat.

**Elvárt kompetenciák, szakértelem:**

- parazitológiai szakterületen, parazitológiai laboratóriumokban szerzett legalább 20 éves tapasztalat,
- önállóság,
- felelősségvállalás.

**A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:**

- fényképes szakmai önéletrajz,
- végzettséget igazoló dokumentumok,
- elektronikus értesítési cím, erkölcsi bizonyítvány (vagy a kérelem igazolása)

**A munkakör betölthetőségének időpontja:** a munkakör legkorábban 2009. május 1-jétől tölthető be.

**A pályázat beérkezésének határideje:** 2009. április 15. (a benyújtási határidő egyben a beérkezési határidőt jelenti).

A pályázati kiírással kapcsolatosan további információ: dr. Visontai Ildikó főigazgató-helyettes főorvos 06 (1) 476-1383.

**A pályázatok benyújtásának módja:** postai úton, a pályázatnak az Országos Epidemiológiai Központ címére (1097 Budapest, Gyáli út 2-6.) történő megküldésével. A borítékon feltüntetendő a pályázat azonosítószáma: 6511/3/2009, valamint a munkakör megnevezése: „osztályvezető”.

**A pályázat elbírálásának módja, rendje:**

Személyes meghallgatás, a pályázat elbírálása után értesítés elektronikus és postai úton.

**A pályázat elbírálásának határideje:** 2009. április 22.

\*\*\*

Dr. Radó György Honvéd Egészségügyi Központ parancsnoka pályázatot hirdet az **MH Honvéd Egészségügyi Központ, Preventív Igazgatóság, Felülvizsgáló Intézet, Felülvizsgáló Osztály, osztályvezető főorvosi** beosztás betöltésére.

**MH HEK, Preventív Igazgatóság, Felülvizsgáló Intézet, Felülvizsgáló Osztály osztályvezető főorvos feladata:**

A honvédségi és rendvédelmi szervek által kért felülvizsgálatok végrehajtása, döntések és határozatok meghozatala, a különböző bizottságok működtetése.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A NATO egészségügyi biztosítási elvek, politikai doktrína figyelembevételével szakterületét érintően kidolgozza és karbantartja a szakmai protokollokat.

Szakterületének megfelelően részt vesz a missziós felkészítésben és kiképzésben.

Szakmai feladatai (kidolgozás, értékelés, elemzés, tervezés, szervezés stb.) a szervezetet érintő felülvizsgálati tevékenységhez, valamint az osztály irányításához, bizottságainak orvos-szakmai felügyeletéhez kapcsolódnak.

Orvos-szakmai feladatai körében a szakmai előírásoknak megfelelően közvetlenül végzi a felülvizsgálatra rendelt személyek orvosi vizsgálatának irányítását.

#### **Pályázati feltételek:**

- orvostudományi egyetemi végzettség,
- belgyógyász vagy sebész szakvizsga,
- érvényes működési nyilvántartás,
- hivatásos, szerződéses, vagy közalkalmazotti jogviszony vállalás,
- legalább 5 éves középszintű szakmai vezetői és szervezési gyakorlat,
- legalább 10 év csapat/intézet szintű gyakorlat,
- középfokú „C” típusú nyelvvizsga.

#### **Előnyt jelent:**

- csapatszolgálat,
- kórházi klinikai gyakorlat,
- alkalmasság- és felülvizsgálati tapasztalat,
- tudományos fokozat.

#### **Pályázathoz mellékelni kell még:**

- a pályázó szakmai önéletrajzát,
- végzettséget, nyelvismeretet tanúsító okiratok másolatát,
- erkölcsi bizonyítványt,
- nyilatkozatot a pályázati anyag elbírálásában résztvevők betekintési jogáról,
- az osztály vezetésére vonatkozó elgondolást.

**Beosztás betöltésének várható ideje:** a pályázat elbírálását követően azonnal.

**Bérezés, besorolás:** közalkalmazottak esetén a Kjt, tisztek esetén a Hjt. szerint.

**A pályázat benyújtásának határideje:** a Honvédelmi és az Egészségügyi Közlönyben történő megjelenést követő 30 nap.

A pályázatot az MH Dr. Radó György Honvéd Egészségügyi Központ parancsnokának címezve kell benyújtani.  
Cím: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 44.

\*\*\*

Az MH Dr. Radó György Honvéd Egészségügyi Központ parancsnoka pályázatot hirdet az **MH Honvéd Egészségügyi Központ, Repülőorvosi Egészségvizsgáló és Kutató Intézet (REVKI), Magassági élettani és funkcionális diagnosztikai osztály (fizikai alkalmasság vizsgáló), osztályvezető főorvosi** beosztás betöltésére.

A beosztás ellátására pályázhatnak mindazon hivatásos és szerződéses állományú honvédorvosok, valamint a Magyar Honvédséggel közalkalmazotti jogviszonyban álló orvosok, akik a pályázati feltételekben írt követelményeknek megfelelnek.

**Ellátandó beosztás megnevezése:** magassági élettani és funkcionális diagnosztikai osztály (fizikai alkalmasság vizsgáló), osztályvezető főorvos.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

**Szolgálat teljesítés helye:** 6000 Kecskemét, Balaton út 17.

**MH HEK REVKI Magassági élettani és funkcionális diagnosztikai osztály (fizikai alkalmasság vizsgáló), osztályvezető főorvos feladata:**

Irányítja az osztály tevékenységét, tudományos kutató munkát végez.

Együttműködik az MH HEK társintézeteivel.

Szervezi és irányítja a repülőorvosi funkcionális diagnosztikai vizsgálatokat és a fizikai alkalmassági vizsgálatokat.

A NATO repülő-egészségügyi Egyezmények (Egységes Védelmi Előírások ) szellemében szakterületét érintően kidolgozza és karbantartja a szakmai protokollokat, fejleszti a magasság-élettani vizsgálatok adatbázisát.

Alkalmassági vizsgálatok során együttműködik a Repülőorvosi és a Katonai Alkalmasságvizsgáló Osztályokkal a diagnosztikai vizsgálatok végrehajtásán, a minősítési eljárások fejlesztésén.

**Pályázati feltételek:**

- orvostudományi egyetemi végzettség,
- repülőorvostan és belgyógyászati szakvizsga,
- repülőalakatnál eltöltött legalább 3 év csapatgyakorlat,
- hivatásos, szerződéses, vagy közalkalmazotti jogviszony vállalás,
- nyolc évnél hosszabb szakorvosi működés,
- középfokú „C” típusú nyelvvizsga

**Előnyt jelent:**

- legalább 10 éves repülőorvosi szakmai gyakorlat,
- legalább 8 éves kórházi szakmai gyakorlat,
- alkalmazóképes informatikai ismeretek.

**Pályázathoz mellékelni kell még:**

- a pályázó szakmai önéletrajzát,
- végzettséget, nyelvismeretet tanúsító okiratok másolatát,
- erkölcsi bizonyítványt,
- nyilatkozatot a pályázati anyag elbírálásában résztvevők betekintési jogáról,
- az osztály vezetésére vonatkozó elgondolás tervezetét.

**Beosztás betöltésének várható ideje:** pályázati elbírálást követően azonnal.

**Bérezés, besorolás:** közalkalmazottak esetén a Kjt, tisztek esetén a Hjt szerint.

**A pályázat benyújtásának határideje:** a Honvédelmi és az Egészségügyi Közlönyben történő megjelenést követő 30 nap.

A pályázatot az MH Dr. Radó György Honvéd Egészségügyi Központ parancsnokának címezve kell benyújtani.  
Cím: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 44.

\*\*\*

Az MH Dr. Radó György Honvéd Egészségügyi Központ parancsnoka pályázatot hirdet az **MH Honvéd Egészségügyi Központ, Preventív Igazgatóság, Felülvizsgáló Intézet, Másodfokú Alkalmasság-vizsgáló Osztály, osztályvezető főorvosi** beosztás betöltésére.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

**MH HEK, Preventív Igazgatóság, Felülvizsgáló Intézet, Másodfokú Alkalmasság-vizsgáló Osztály, osztályvezető főorvos feladata:**

Az elsőfokú alkalmasság-vizsgáló bizottsági döntések elleni fellebbezések elbírálása a bizottsági üléseken.

Szakmai feladatai (kidolgozás, értékelés, elemzés, tervezés, szervezés stb.) a szervezetet érintő felülvizsgálati tevékenységhez, valamint az osztály irányításához bizottságainak orvos-szakmai felügyeletéhez kapcsolódnak.

Orvos-szakmai feladatai körében a szakmai előírásoknak megfelelően közvetlenül végzi a másodfokú alkalmasság-vizsgálatokra berendelt személyek orvosi vizsgálatának irányítását.

**Pályázati feltételek:**

- orvostudományi egyetemi végzettség,
- foglalkozás-egészségügyi szakvizsga,
- érvényes működési nyilvántartás,
- hivatásos, szerződéses, vagy közalkalmazotti jogviszony vállalás,
- legalább 5 éves középszintű szakmai vezetői és szervezési gyakorlat,
- középfokú „C” típusú nyelvvizsga

**Előnyt jelent:**

- csapatszolgálat,
- kórházi gyakorlat (klinikai osztályon),
- pályaalkalmasság-vizsgálati tapasztalat.

**Pályázathoz mellékelni kell még:**

- a pályázó szakmai önéletrajzát,
- végzettséget, nyelvismeretet tanúsító okiratok másolatát,
- erkölcsi bizonyítványt,
- nyilatkozatot a pályázati anyag elbírálásában résztvevők betekintési jogáról,
- az osztály vezetésére vonatkozó elgondolást.

**Beosztás betöltésének várható ideje:** pályázat elbírálást követően azonnal.

**Bérezés, besorolás:** közalkalmazottak esetén a Kjt, tiszttek esetén a Hjt szerint.

**A pályázat benyújtásának határideje:** a Honvédelmi és az Egészségügyi Közlönyben történő megjelenést követő 30 nap.

A pályázatot az MH Dr. Radó György Honvéd Egészségügyi Központ parancsnokának címezve kell benyújtani.  
Cím: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 44.

\*\*\*

Főv. Ö.  
Jahn Ferenc  
Dél-pesti K.  
főig.-ja  
1204 Bp.,  
Köves u. 1.

**Közpi. Radiológiai O.**  
*osztályvezető főorvos*  
A kinevezésre kerülő osztályvezető főorvos feladatát az érvényben lévő magasabb szintű, illetve intézeti szintű vonatkozó szabályok és az I. Szervezeti és Működési Szabályzata határozza meg.

- orv. d.,  
- radiológiai szv.,  
- 10 éves, szakmában eltöltött gy. (alap szv.-val együtt),  
- vez.gy.,  
- e: intervenció radiológiában szerzett jártasság,  
- igazolt CT, MR gy.,  
- tud. minősítés,  
- cs: pályázó személyi adatai, elérhetősége,

- b: megállapodás szerint,  
- h: a megjelenéstől számított 30 nap,  
- a kinevezés és a vez. megbízás a hatályos jogszabályok szerint határozatlan időre történik,  
- az állás a pályázati eljárás lefolytatása után azonnal elfoglalható,



A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
	A Közpi. Radiológiai O. önálló osztályként működik. Az általános diagnosztikai feladatokon kívül: ultrahangos, CT és emlővizsgálókat végeznek. Szervezetileg az O.-hoz tartozik még: - Járóbeteg szakrendelés. - Izotópdiagnosztikai részleg	- részletes sz.ö., - rövid sz. vez. koncepció, - képesítést igazoló okiratok másolata, - OONYI, - működési nyilvántartás megújításáról szóló határozat másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - nyilatkozat, illetve hozzájárulás, hogy a pályázatot az illetékes bizottság megismerhesse	- pályázatok benyújtása: dr. Gerő Gábor főig.-hoz a K. címére (1204 Bp., Köves u. 1.)
		***	
Kemenesaljai Egyesített K. Ig.-ja 9500 Celldömölk, Nagy Sándor tér 3.	<b>Kemenesaljai Egyesített K. Aktív Mátrix O. Sebészeti Részleg</b> <i>részlegvezető főorvos</i>	- sebészeti szv., - magyar vagy honosított orv. d., - cs: képesítést igazoló okiratok másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - külföldi állampolgárság esetén munkavállalási engedély, - sz.ö., - sz. program, - nyilatkozat, hogy a pályázati anyagot az eljárásban résztvevők megismerhetik	- b: Kjt., illetve megegyezés szerint, - h: a megjelenéstől számított 30 nap, - összkomfortos lakás biztosított, - az állás az elbírálás után azonnal betölthető, - pályázatok benyújtása: Dobány Lajos Ig.-hoz, 9500 Celldömölk, Nagy Sándor tér 3., - részletes információ kérhető dr. Grósz Pál orv.-Ig.-től személyesen vagy a 06 (95) 445-070-es telefonszámon
		***	

Vaszary Kolos Kórház (2500 Esztergom, Petőfi Sándor út 26-28) pályázati felhívása:

**Munkakör és vezetői megbízás megnevezése:** *orvosigazgató* (A megbízás vagy nyilatkozat tételi kötelezettséggel jár.)

Az orvosigazgató a főigazgató általános helyettese, vezetői megbízását a főigazgató adja és valamennyi munkáltatói jogkört felette a főigazgató, mint egyszemélyi felelős vezető gyakorolja.

#### Feladatai:

- Az SZMSZ-ben meghatározott fekvőbeteg ellátó osztályok, funkcionális osztályok, a kórházi főgyógyszerész és a kórházi higiénikus főorvos irányítása, együttműködésüknek felügyelete, és ellenőrzése.
- Elkészíti a kórház középtávú szakmai programjának és fejlesztési koncepciójának tervezetét, figyelemmel kíséri annak megvalósulását
- Segíti az intézmény területén az orvos-szakmai munka szervezését és ellenőrzését,
- Figyelemmel kíséri az osztályok, részlegek teljesítményének alakulását, észrevételeiről, tapasztalatairól beszámol a főigazgatónak.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- Felügyeli a kórházi kontrolling tevékenységet.
- Kapcsolatot tart az orvos szakmai szervezetekkel, különösen egyetemekkel, szakmai kollégiumokkal
- Felügyeli a háziorvosi és gyermekorvosi ügyeletet és az ifjúsági fogorvosi ellátást, az üzem egészségügyi alap-ellátást.

**Pályázati feltételek:**

Képesítési követelmények:

- orvostudományi egyetemen szerzett diploma,
- szakorvosi bizonyítvány,
- egészség szakmenedzseri képesítés, vagy egészségügyi menedzsment szakirányú szakon szerzett diploma.

Egyéb követelmények:

- legalább öt éves vezetői gyakorlat,
- büntetlen előélet.
- Az egészség szakmenedzseri képesítés, vagy egészségügyi menedzsment szakirányú szakon szerzett diploma feltétele alól az intézmény főigazgatója egyedi elbírálás alapján felmentést adhat, amennyiben a pályázó a képzésben részt vesz, illetve vállalja a megbízás átvételétől számított három éven belül annak megszerzését.
- A vezetői gyakorlat alól felmentést egyedi elbírálás alapján az intézmény főigazgatója adhat.
- A fenti képzettség, illetve az előírt vezetői gyakorlat alól együttesen is adható felmentés.

**Pályázat elbírálásánál előnyt jelent:**

- nyelvismeret.

**Pályázat tartalmi követelményei:**

- részletes szakmai önéletrajz,
- személyi és foglalkoztatási adatok,
- az orvos szakmai terület vezetésére, a szakmai munka irányítására vonatkozó elképzelései,
- diploma, szakorvosi bizonyítvány másolata,
- érvényes erkölcsi bizonyítvány,
- működési nyilvántartás igazolása,
- nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az elbírálásban résztvevők megismerhetik, beletekinthetnek és véleményezhetik.

**Illetmény és egyéb juttatások megállapítása:** megegyezés tárgyat képezi.

Pályázattal kapcsolatos egyéb információk: a vezetői megbízás 5 évre szól, mely idő alatt a szakképesítés szerinti szakorvosi tevékenység végzését az intézmény biztosítja. A két feladat közötti időbeli megosztás megegyezés alapján történik.

**A pályázat benyújtásának határideje:** megjelenéstől számított 30 nap.

A pályázat elbírálásának határideje: benyújtási határidőtől számított 15 nap.

A munkakör és vezetői megbízás betöltésének időpontja: a pályázati eljárás lefolytatását követően azonnal.

A pályázatot zárt borítékban Vaszary Kolos Kórház, 2500 Esztergom, Petőfi Sándor út 26-28. címére, „Pályázat orvosigazgató megbízás betöltésére” jeligével kérjük eljuttatni.

A pályázati felhívás a [www.kszk.hu](http://www.kszk.hu), [www.esztergom.hu](http://www.esztergom.hu) valamint a [www.vaszary.hu](http://www.vaszary.hu) oldalon is közzétételre kerül.

A pályázattal kapcsolatos további információ az intézmény főigazgatójától kérhető a 06 (33) 542-301-es telefonszámon.

\*\*\*

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Pest Megyei Flór Ferenc K. főig. főorvosa 2143 <b>Kistarcsa</b> , Simmelweis tér 1.	<b>IV. Belgyógyászati O. (gastroenterológiai profil)</b> <i>osztályvezető főorvos</i> Feladat: az O. munkájának megszervezése és zavartalan működtetése	- belgyógyászat és gasztroenterológiai szv., <b>mindkettőhöz:</b> - legalább 5 éves, a szakterületen szerzett gy., - vez. gy., - tud. munkásság, - tud. fokozat vagy megszerzésének 3 éven belül történő vállalása, - cs: részletes sz.ö., - tud. munkák, publikációk jegyzéke, - sz. koncepció, - d. másolata, - szv.biz.-ok másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b. vagy nyilatkozat, hogy a pályázó ennek meglétéhez kötött munkakörben dolgozik, - nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az eljárásban résztvevők megismerhetik, - nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagban foglalt személyes adatainak a pályázati eljárással összefüggésben szükséges kezeléséhez hozzájárul	- h: az Egészségügyi Közlönyben történő megjelenést követő 15 nap, <b>mindkettőhöz:</b> - b: Kjt. alapján, megegyezés szerint - e.h.: a h. lejártát követő 60 nap, - az állás a pályázat elbírálását követően azonnal betölthető, - a kinevezés határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszonyban főorvosi munkakörre és határozatlan idejű vezetői megbízásra szól, - pályázatok benyújtása: dr. Bedros J. Róbert főig. főorvoshoz a K. címére (2143 Kistarcsa, Simmelweis tér 1.)
	<b>Bőrgyógyászati O.</b> <i>osztályvezető főorvos</i> Feladat: az O. munkájának megszervezése és zavartalan működtetése	- bőrgyógyászat szv., - e: allergológiai és kl.-ai immunológiai ráépített szv.	- h: a Egészségügyi Közlönyben történő megjelenést követő 30 nap

\*\*\*

Marcali Városi Önkormányzat Kórház-Rendelőintézet a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 20/A. §-a alapján pályázatot hirdet Marcali Városi Önkormányzat Kórház-Rendelőintézet Ápolási Igazgatás *ápolási igazgató* (magasabb vezető) munkakör betöltésére.

**A közalkalmazotti jogviszony időtartama:** határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszony.

**Foglalkoztatás jellege:** teljes munkaidő.

**A munkavégzés helye:** Somogy megye. 8700 Marcali, Széchenyi u. 17-21.

**A munkakörbe tartozó, illetve a vezetői megbízással járó lényeges feladatok:**

A főigazgató főorvos közvetlen irányítása mellett az intézményben végzendő egészségügyi ellátáshoz megfelelő szakképzettségű dolgozók biztosítása, magas színvonalú betegellátás megszervezése, a tevékenység felügyelete, összehangolása, irányítása.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

**Illetmény és juttatások:**

Az illetmény megállapítására és a juttatásokra a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény rendelkezései az irányadók, megegyezéssel.

**Pályázati feltételek:**

- Főiskola, diplomás ápolói oklevél [lásd: 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet 3. § (1) bekezdés a) pont].  
- Egészségügyi menedzseri képesítés [lásd: 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet 3. § (1) bekezdés b) pont]. E feltétel alól ugyanezen rendelet 4. § szerinti felmentés adható.

- Vezetői munkakör - legalább 3-5 év vezetői tapasztalat,
- Gyakorlott szintű MS Windows NT/2000/XP,
- Vagyonynyilatkozat tételi eljárás lefolytatása,
- Büntetlen előélet, cselekvőképesség.

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

- Felsőfokú képesítés, minőségirányítási rendszer-menedzseri végzettség.

**A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:**

- Részletes szakmai önéletrajz,
- Az ápolási igazgatóság vezetésére vonatkozó koncepció,
- Az iskolai végzettségeket igazoló oklevelek hiteles másolata,
- 30 napnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány vagy arról szóló nyilatkozat, hogy a pályázó ennek meglétéhez kötött munkakörben dolgozik,
- Nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot kizárólag az elbírálásban résztvevők ismerhetik meg és a pályázati anyagban foglalt személyes adatainak a pályázati eljárással összefüggésben szükséges kezeléshez hozzájárul.

**A pályázat benyújtásának feltételei:** egy példányban, írásban, személyesen vagy postai úton Dr. Düll Gábor főigazgató főorvoshoz címzetten a kórház címére.

**A munkakör betölthetőségének időpontja:** a munkakör legkorábban 2009. május 15. napjától tölthető be.

**A pályázat benyújtásának határideje:** 2009. május 2.

A pályázati kiírással kapcsolatosan további információt Dr. Düll Gábor főigazgató főorvos nyújt, a 06 (85) 313-011-es telefonszámon.

**A pályázatok benyújtásának módja:** postai úton, a pályázatnak a Marcali Városi Önkormányzat Kórház- Rendelőintézet címére történő megküldésével (8700 Marcali, Széchenyi u. 17-21.). A borítékon feltüntetendő a pályázati adatbázisban szereplő azonosító szám: Főig.-62-1/09., valamint a munkakör megnevezés: „Ápolási Igazgató”.

A pályázat elbírálásának módja, rendje: a Kjt. 20/A. § (6) bekezdés szabályai szerint.

**A pályázat elbírálásának határideje:** 2009. május 7.

A munkáltatóval kapcsolatban további információt a [www.marcali-korhaz.hu](http://www.marcali-korhaz.hu) honlapon szerezhet.

\*\*\*

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Területi K. főig.-ja 4700 Mátészalka, Kórház út 2-4.	<b>Sürgősségi Betegellátó O.</b> <i>osztályvezető főorvos</i>	- általános orv. d., - büntetlen előélet, - oxyológus vagy sürgősségi vagy oxyológia és sürgősségi orvostani vagy aneszteziológiai, intenzív szv., - legalább öt éves sz.gy., - e: vez.gy., - cs: sz.ö., - sz. és vez. koncepció, - d.-t és szv.-t, valamint egyéb képzettséget, ismeretet tanúsító okiratok másolata, - OONYI (alapnyilvántartásba vételről igazolás) másolata, - tud. tev. jegyzéke, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - nyilatkozat a pályázati anyag elbírálásában résztvevők betekintési jogáról	- b: megegyezés tárgya, - h: a megjelenéstől számított 15 nap, - e.h.: a megjelenéstől számított 30 nap, - az állás az elbírálást követően azonnal betölthető, - szolg. lakás biztosítása megbeszélés szerint, - pályázatok benyújtása: Harsányi Imréné főig.-hoz, a K. címén (4700 Mátészalka, Kórház út 2-4.)

\*\*\*

Orosháza Városi Önkormányzat Képviselő-testülete pályázatot hirdet Kórháza egyszemélyi felelős (*intézményvezető*) vezetői munkakörének munkaviszony keretében történő, határozatlan idejű betöltésére.

Az intézményvezető feladata: Orosháza Városi Önkormányzat Kórháza működésének szervezése, irányítása, ellenőrzése.

**Pályázati feltételek:**

- orvostudományi vagy egyéb egyetemi szintű végzettség,
- egészségügyi (szak)menedzseri képzés, vagy egészségügyi menedzsment szakirányú továbbképzési szakon szerzett képzés,
- legalább ötéves vezetői gyakorlat,
- büntetlen előélet,
- vagyonynyilatkozat-tételi kötelezettség.

[A b) és c) pontban foglalt képzési előírás alól a 13/2002. (III. 28.) EüM rendeletben foglaltak szerint felmentés adható.]

**Előnyt jelent:**

- az egészségügyben szerzett gyakorlat,
- orosházi lakos.

**A pályázathoz csatolandó:**

- részletes szakmai önéletrajz,
- a Kórház vezetésére, fejlesztésére vonatkozó program,
- a végzettségeket igazoló okmányok, vagy azok hiteles másolatai,



A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány,
- nyilatkozat arról, hogy pályázati anyagot az eljárásban résztvevők megismerhetik.

A pályázati kiírással kapcsolatosan további információt Németh Béla Orosháza Város polgármestere ad [t.: 06 (68) 412-246].

**A pályázat benyújtásának határideje, módja:** az Egészségügyi Közlönyben történő megjelenést követő 30 napon belül, a pályázatot postai úton, vagy személyesen lehet beadni a Polgármesteri Hivatal címére (cím: 5900 Orosháza, Szabadság tér 4-6.).

A pályázat elbírálási rendje: a közalkalmazottak jogállásáról szóló törvény 20/A.§-a és a 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet 4. §-a alapján.

A munkakör betöltésének várható időpontja: a pályázat elbírálását követően azonnal.

**Munkabér és egyéb juttatások:** megegyezés szerint.

\*\*\*

Baranya Megyei Kórház főigazgatójának (7623 Pécs, Rákóczi u. 2.) pályázati felhívásai.

I. Betöltendő vezetői munkakörre vonatkozó adatok:

**Munkakör megnevezése:** *osztályvezető főnővér* (diplomás ápoló)

Munkavégzés helye: Pécs, Rákóczi u. 2.

**Szervezeti egység, ahol a munkakör betölthető:** Szülészeti-nőgyógyászati Osztály.

**Vezetői munkakör betölthetőségének időpontja:** az elbírálást követően azonnal.

**Vezetői megbízás időtartama:** határozatlan idejű.

**Foglalkoztatás jellege:** teljes munkaidőben.

**Munkakörbe tartozó lényeges feladatok:** szervezeti egység egészségügyi szakdolgozóinak irányítása, koordinálása.

A Kjt. rendelkezésein túl illetmény megállapításra, juttatásokra vonatkozó egyéb szabályok, belső szabályzatok: ágazati rendeletek, intézményi SZMSZ.

**Munkakör betöltéséhez elvárt képzettség, végzettség, tapasztalat:** szakirányú főiskolai végzettség, szakképzettség.

Munkakör betöltéséhez előnyt jelentő képzettség, végzettség, tapasztalat: vezetői gyakorlat előnyt jelent.

Munkakör betöltéséhez elvárt informatikai rendszerismeret: MEDSOL.

Egyéb feltételek/előnyök a munkakör betöltéséhez: minőségirányítási feladatok elvégzésében jártasság, rugalmas, feladatorientált, fegyelmezett munkavégzés.

**A pályázathoz csatolandó iratok, igazolások:**

- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány,
- szakmai önéletrajz,
- végzettséget, szakképzettséget igazoló okiratok másolata,
- vezetői koncepció,
- regisztrációs igazolás másolata,
- hozzájáruló nyilatkozat, hogy a pályázati anyagot elbírálók a pályázatba betekinthessenek.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

**Pályázat benyújtásának határideje:** a megjelenést követő 15 napon belül.

Pályázat benyújtásának módja: **írásban, a munkáltató levelezési címére, Betlehemné Tóth Éva - Ápolási Igazgató, 7623 Pécs, Rákóczi u. 2.**

A pályázat elbírálásának határideje: pályázat benyújtási határidejét követő 10 napon belül.

A pályázat elbírálásának rendje: a pályázati bizottság szóbeli meghallgatást követően kiválasztja a jelöltek közül a megfelelőt, a pályázó ezt követően kinevezhető.

II. Betöltendő vezetői munkakörre vonatkozó adatok:

**Munkakör megnevezése:** *ápolási igazgató.*

Munkavégzés helye: Pécs, Rákóczi u. 2.

**Szervezeti egység, ahol munkakör betölthető:** **Központi Irányítás-Igazgatás.**

**Vezetői munkakör betölthetőségének időpontja:** 2009. július 1.

**Vezetői megbízás időtartama:** határozott idejű, 5 évre szóló.

**Foglalkoztatás jellege:** teljes munkaidőben.

**Munkakörbe tartozó lényeges feladatok:** az intézmény szakképzett, szakképzetlen egészségügyi dolgozóinak, kisegítőinek munkaszervezése, irányítása, koordinálása, az osztályvezető főnövéreken keresztül, a humán és anyagi-technikai erőforrások összehangolásával. Együttműködés az intézmény főigazgatójával, szakmai igazgatókkal. A betegápolási rend irányítása, szervezése, ellenőrzése.

A Kjt. rendelkezésein túl illetmény megállapításra, juttatásokra vonatkozó egyéb szabályok, belső szabályzatok: ágazati rendeletek, intézményi SZMSZ.

**Munkakör betöltéséhez elvárt képzettség, végzettség, tapasztalat:** szakirányú egyetemi-főiskolai végzettség, szakképzettség, legalább 5 év vezetői gyakorlat.

Munkakör betöltéséhez előnyt jelentő képzettség, végzettség, tapasztalat: egészségügyi végzettség, gyakorlat.

Munkakör betöltéséhez elvárt informatikai rendszerismeret: MEDSOL.

Egyéb feltételek/előnyök a munkakör betöltéséhez: minőségirányítási feladatok elvégzésében jártasság, szervezési-irányítási készség, rugalmas, feladatorientált, fegyelmezett munkavégzés.

**A pályázathoz csatolandó iratok, igazolások:**

- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány,
- szakmai önéletrajz,
- végzettséget-szakképzettséget igazoló okiratok másolata, vezetői koncepció,
- regisztrációs igazolás másolata,
- hozzájáruló nyilatkozat, hogy a pályázati anyagot elbírálók a pályázatba betekinthessenek.

**Pályázat benyújtásának határideje:** a megjelenést követő 15 napon belül.

**Pályázat benyújtásának módja:** írásban, a munkáltató levelezési címére: Dr. Ruzsa Csaba- Főigazgató, 7623 Pécs, Rákóczi u. 2.

A pályázat elbírálásának határideje: pályázat benyújtási határidejét követő 10 napon belül.

A pályázat elbírálásának rendje: a pályázati bizottság szóbeli meghallgatást követően kiválasztja a jelöltek közül a megfelelőt, a pályázó ezt követően kinevezhető.

\*\*\*

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet Főigazgatója pályázatot hirdet *ápolási igazgatói* álláshely betöltésére, határozatlan idejű közalkalmazotti kinevezéssel és határozatlan időre szóló vezetői megbízással.

### 1. Ellátandó feladat:

- Az intézet gyógyító-megelőző szervezeti egységeiben végzett ápolás-gondozási munka szakmai irányítása, humán erőforrás biztosítása.
- Ápolási tevékenység szakmai protokolljának elkészítése és annak ellenőrzése, felügyelete és a tevékenység összehangolása.
- Ápolási, gondozási szakmai munka színvonalának, a szakdolgozói munka szervezésének, a szakdolgozók munkafeltételeinek, a szakdolgozók körében az etikai követelmények megtartásának szakmai felügyelete és ellenőrzése.
- A szakdolgozók képzettségi helyzetének, továbbképzésük szükségességének elemzése, értékelése.

### 2. Illetmény és juttatások:

A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. tv. (továbbiakban Kjt.) és a Kollektív Szerződés szabályai alapján, megegyezés szerint.

### 3. Pályázati feltételek:

- egészségügyi főiskola diplomás ápolói, intézetvezetői, szakoktatói szakán vagy tudományegyetemen szerzett diplomás ápolói oklevél,
- egészségügyi (szak)menedzseri képzés, vagy egészségügyi menedzsment szakirányú továbbképzési szakon szerzett képzés, valamint
- legalább három éves vezetői gyakorlat.

### 4. A pályázathoz csatolandó:

- részletes szakmai önéletrajz,
- szakmai program,
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány,
- végzettséget, képzéseket, valamint vezetői gyakorlatot igazoló okiratok hiteles másolata,
- nyilatkozat a pályázati eljárásban résztvevők betekintési jogáról.

**5. Pályázati határidő:** az Egészségügyi Közlönyben történő megjelenéstől számított 15. nap.

**6. Pályázat benyújtása:** Dr. Sélleiné Márki Mária főigazgatónak címezve (5000 Szolnok, Tószegi u. 21.) személyesen kell benyújtani.

A borítékra ráírandó: „Ápolási Igazgatói pályázat”

### 7. A pályázati eljárás lefolytatása:

A pályázatot erre a célra összeállított bizottság véleményezi a pályázati határidő lejártát követő 21 napon belül. A pályázati meghallgatásról és a pályázat eredményéről a pályázó írásban értesítést kap.

**8. Pályázat elbírálása:** a pályázati határidő lejártát követően 30 napon belül.

**9. Az állás betölthető:** 2009. május 1-jétől

\*\*\*

Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza K-R. főig.-ja  
5004 Szolnok,  
Tószegi u. 21.

**Neurológiai O.**  
*osztályvezető főorvos*  
Ellátandó feladat:  
- a Neurológiai O.  
és szakambulanciáinak  
vez.-e, sz. felügyelete,

- orv. d.,  
- szakirányú szk.,  
- további szk.,  
- tud. minősítés,  
- legalább 10 éves  
szakorv. gy.,

- az illetmény megállapítása közös megegyezéssel a közalkalmazottak jogállásáról szóló törvény alapján,  
- vez. pótlék az illetmény-pótlék alap 100%-a,

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc K. Nonprofit Zártkörűen Működő Rt. 8200 Veszprém, Kórház u. 1.	<b>Mozgásszervi Rehabilitációs O.</b> <i>mozgásszervi rehabilitációs szakorvos beosztás: osztályvezető főorvos</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- legalább 5 éves vez.gy.,</li> <li>- nagy betegforgalmú osztályon szerzett tapasztalat,</li> <li>- büntetlen előélet,</li> <li>- cs: (2 példányban)</li> <li>- d. másolata,</li> <li>- sz.o.okl. másolata,</li> <li>- vez. elképzelést bemutató program,</li> <li>- továbbképzésekről másolata vagy összefoglaló jegyzék,</li> <li>- tud. munkákról, publikációkról összefoglaló jegyzék,</li> <li>- OONY-ba vétel igazolása,</li> <li>- 3 hónapnál nem régebbi e.b.,</li> <li>- nyilatkozat a személyes adatok kezelésére vonatkozóan</li> </ul> <p style="text-align: center;">***</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- orv. d.,</li> <li>- reumatológia és mozgásszervi rehabilitációs szk.,</li> <li><b>valamennyihez:</b></li> <li>- számítógép felhasználó szintű ismerete,</li> <li>- e: jó kommunikációs készség,</li> <li>- határozott fellépés,</li> <li>- 5 éves, szv. utáni gy.,</li> <li>- cs: d. másolata,</li> <li>- szv.biz. másolata,</li> <li>- igazolás OONY-ba vételről,</li> <li>- fényképes sz.ő.,</li> <li>- e.b.,</li> <li>- előadások, publikációk jegyzéke,</li> <li>- az O. vez.-ével, ir.-ával kapcsolatos elképzelések, program</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- h: az Egészségügyi Köz- lönyben történő megjelenést követő 15 nap,</li> <li>- a pályázat benyújtását követően az I. az orvosi kamara és az illetékes szakmai kollégium véleményét kikéri,</li> <li>- e.h.: a Kamara és a szakmai kollégium véleményét követően, legfeljebb a véleménykérést követő 15. napon,</li> <li>- a pályázati meghallgatásról és az eredményről a pályázó írásban értesítést kap,</li> <li>- a pályázatot az erre a célra összeállított előkészítő bizottság véleményezi,</li> <li>- az állás a pályázat elbírálását követően azonnal betölthető,</li> <li>- igény esetén szolg. lakás biztosított,</li> <li>- a vezetői megbízás határozatlan időre szól,</li> <li>- pályázatok benyújtása írásban: dr. Sélleiné Márki Mária főig.-hoz a K-R. címére (5004 Szolnok, Tószegi u. 21., Pf. 2.)</li> </ul> <p><b>valamennyihez:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- b: megegyezés tárgya,</li> <li>- h: a megjelenéstől számított 30 nap,</li> <li>- igény esetén orvosnővérszállón elhelyezés,</li> <li>- pályázatok benyújtása: Bartus Péter humánerőforrás gazdálkodási osztályvezetőhöz (8200 Veszprém, Kórház u. 1.)</li> </ul>

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
	<b>Bőrgyógyászati O.</b> <i>bőrgyógyász szakorvos</i> beosztás: <i>osztályvezető főorvos</i>	- orv. d., - szakirányú szv.,	
	<b>Reumatológiai O.</b> <i>reumatológus szakorvos</i> beosztás: <i>osztályvezető főorvos</i>	- orv. d., - szakirányú szv.	
		***	
Föv. Ö. Visegrádi Rehabilitációs Szak- kórház és Gyógyfürdő főig.-ja 2026 <b>Visegrád,</b> Gizella-telep	<b>Gastroenterológiai rehabilitációs O.</b> <i>osztályvezető főorvos</i> Feladata: a fekvőbeteg O. rehabilitációs mun- kájának szervezése, ir.-a, hozzá tartozó gastroenterológiai szak- ambulancia magas szín- vonalú sz. munkájának biztosítása	- belgyógyászati szv., - gastroenterológiai szv., - rehabilitáció szv., és 5 éves gyakorlat, - vez. gy., - cs: orv. d. és szv. biz. másolata, - tud. közlemények másolata, - sz.ö., - OONY-ba történt felvétel igazolása, - működési nyilvántartás meghosszabbításához szük- séges kreditpontok igazolása, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - szervezési, vezetői elképze- lések, - hozzájárulás a pályázati anyag elbírálásában részt- vevők betekintési jogához	- b: Kjt., illetve megegyezés szerint, - h: a megjelenéstől számított 15 nap, - az állás a Szakmai Kollé- gium véleményezését követő 30 napon belül betölthető, - pályázatok benyújtása: dr. Bors Katalin főig.-hoz a szakkórház címére (2026 Visegrád, Gizella-telep), - a pályázattal kapcsolatban felvilágosítás kérhető a személyzeti vezetőtől a 06 (26) 801-777, 06 (30) 919-6759-es telefon- számokon - e-mail: titkarsag@visegradikorhaz.hu

### Pályázati hirdetések orvosi állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

#### Budapest

S.O.S. - Hungary Orvosi Szolgálat (1039 Budapest, Szentendrei út 303.) pályázati felhívása.

#### Munkahely és munkakör megnevezése:

Alapellátásban jártas általános *orvos, szakorvos.*

- külföldi járóbeteg ellátása,
- fő- vagy részállású munkakörben,
- ügyeleti szolgálatban való részvétellel.



A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

**Pályázati feltételek:**

- folyékony angol nyelvtudás,
- saját gépkocsi,
- budapesti lakóhely.

**Juttatások, egyéb információk:**

- díjazás megegyezés szerint,
- az állás azonnal betölthető,
- szakmai önéletrajz beküldésével a pályázatok benyújtása az [soshungary@invitel.hu](mailto:soshungary@invitel.hu) e-mail címre.

\*\*\*

Kőbányai Eü.  
Szolgálat  
orv.-Ig.-ja  
1102 Bp.,  
Endre u. 10.

*házi orvos*  
(felnőttkorú lakosság  
ellátására)  
- vállalkozásban vagy  
közalkalmazotti for-  
mában

- cs: sz.ö.,  
- orv. d.,  
- hatályos jogszabálynak  
megfelelő szv.biz.,  
- érvényes működési nyil-  
vántartásban szereplés  
igazolása

- b: közalkalmazotti jog-  
viszony esetén Kjt. szerint,  
egyéb személyi juttatások,  
- h: a megjelenéstől  
számított 30 napon belül,  
- pályázatok benyújtása:  
dr. Molnár Andor orv.-Ig.-  
hoz, a Kőbányai Eü. Szolgá-  
lat címére (1102 Bp.,  
Endre u. 10.)

\*\*\*

A Honvédelmi Minisztérium Állami Egészségügyi Központ (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 44.) **Bőrgyógyászati Osztályára** (Podmaniczky utcai telephelyére) pályázatot hirdet *szakorvos* munkakör betöltésére.

**Pályázati feltételek:**

- bőr- és nemigyógyászat szakvizsga,
- előnyt jelent: allergológiai-immunológiai vagy klinikai onkológiai szakvizsga, tudományos fokozat.

**A pályázathoz csatolandó:**

- személyi adatokat is tartalmazó részletes szakmai önéletrajz,
- egyetemi oklevél másolata,
- szakvizsga(ák) dokumentumainak másolata,
- 1 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány,
- szakmai elképzelések rövid vázlata,
- orvosi nyilvántartásba vételi igazolvány és működési engedély másolata.

**Juttatások és egyéb információk:**

- Az állásra történő pályázatok beadási határideje a megjelenéstől számított 30 napon belül.
- Bérezés a Kjt. alapján.
- A kinevezés a hatályos jogszabályok szerint határozatlan időre történik.
- Pályázatok benyújtása: a Bőrgyógyászati Osztály osztályvezető főorvosához a kórház címére.

További információ: Dr. Vajda Adrienne osztályvezető főorvosnál a 06 (30) 828-1249-es telefonszámon kérhető.

\*\*\*

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
XIII. kerületi Eü. Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft. ügyvezető Ig.-ja 1139 Bp., Szegedi út 17.	<i>bőrgyógyász szakorvos</i> (részmunkaidős is)	<b>valamennyihez:</b> - orv d., - szv., - cs: d. és sz.o.okl. másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - sz.ö., - működési nyilvántartás megújításáról szóló határozat másolata	<b>valamennyihez:</b> - b: megbeszélés szerint, - h: a megjelenéstől számított 30 nap, - pályázatok benyújtása írásban, a társaság ügyvezető Ig.-jához címzetten (1139 Bp., Szegedi út 17.), - érdeklődni az orv.-Ig.-tól lehet a 452-4203-as telefonszámon
	<i>radiológus szakorvos</i>		
	<i>szájsebész szakorvos</i> (részmunkaidős is)	***	
Föv. Ö. Idősek Otthona 1173 Bp., Pesti út 117.	<i>szakorvos</i>	- belgyógyász/háziorvosi szk., - büntetlen előélet, - cs: sz.ö., - a kiírásnak megfelelő szv.-t igazoló d. másolata, - a működési nyilvántartás megújításáról szóló határozat másolata, - továbbképzés teljesítését igazoló igazolás másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - hozzájárulás ahhoz, hogy a pályázat elbírálásában résztvevők a pályázati anyagot megismerjék, valamint ahhoz, hogy az anyagában foglalt személyes adatainak a pályázati eljárással összefüggő kezeléséhez hozzájárul	- h: a megjelenéstől számított 30 napon belül, - e.h.: a h. lejártát követő 30 napon belül, - határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszonyban, - a foglalkoztatás jellege: teljes munkaidős, - a munkakör betölthetőségének időpontja: a pályázat elbírálását követően azonnal, - 4 hónap próbaidő, - pályázatok benyújtása: levél útján/személyesen az I. címére, Bakonyi László intézményvezető nevére, a HR/19/1/2009. hivatkozási számot feltüntetve, - a pályázati kiírás egyéb közzétételének helye: Főpolgármesteri Hivatal Ügyfélszolgálati Iroda és Kormányzati Személyügyi Szolgáltató és Közigazgatási Képzési Központ honlapja ( <a href="http://www.kszk.gov.hu">www.kszk.gov.hu</a> ), <a href="http://www.modszertan2001.hu">www.modszertan2001.hu</a>
<i>Baranya megye</i>			
Baranya Megyei K. főig.-ja 7623 Pécs, Rákóczi u. 2.	<b>Aneszteziológia</b> <i>szakorvos</i> - aneszteziológus szakorvosi feladatok ellátására	- szakirányú v., szk., - a munkakör betöltéséhez elvart informatikai rendszerismeret: MEDSOL, - cs: 3 hónapnál nem régebbi e.b., - sz.ö.,	- b: Kjt. rendelkezésein túl illetmény megállapításra, juttatásokra vonatkozó egyéb szabályok, belső szabályzatok: ágazati rendeletek, intézményi SZMSZ,

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Harkakötöny Községi Ö. Képv.-test. 6136 <b>Harkakötöny</b> , Kossuth u. 1.	<i>fogorvos</i> - területi ellátási kötelezettséggel, - vegyes-felnőtt, gyermek körzet, - vállalkozás formájában	- nyilatkozat, hogy a pályázati anyagot elbírálók a pályázatba betekinthessenek, - v.-et, szk.-t igazoló okiratok másolata	- h: a megjelenéstől számított 15 napon belül, - a munkakör az elbírálást követően azonnal betölthető, - e.h.: a h. lejártát követő 10 napon belül, - a pályázat elbírálásának rendje: a pályázati bizottság szóbeli meghallgatást követően kiválasztja a jelöltek közül a megfelelőt, a pályázót ezt követően kinevezhető, - a jogviszony jellege: határozatlan idejű, - a foglalkoztatás jellege: teljes munkaidőben, - pályázatok benyújtása írásban: dr. Traiber Ibolya orv.-Ig.-hoz a K. címére (7623 Pécs, Rákóczi u. 2.), - a pályázati kiírás közzétételének helye, ideje: <a href="http://www.bmkpecs.hu">www.bmkpecs.hu</a> 2009. III. 1.
		<i>Bács-Kiskun megye</i>	- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. és a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt feltételek megléte, - cs: v.-et igazoló iratok másolata, - a vállalkozás meglétének igazolása, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - sz.ö.
Városi K-R. Gyógyfürdő és Rehabilitációs Központ 6100 <b>Kiskunfélegyháza</b> , Fadrusz J. u. 4.	<b>Belgyógyászati O. szakorvos</b> <b>Gyermekosztály szakorvos</b> <b>Mátrix O. Sebészeti Részlege szakorvos</b> <b>Traumatológiai Szakrendelés szakorvos</b> Feladat: valamennyi munkakörben a munkaköri leírásban foglaltak alapján szakirányú	*** <b>valamennyihez:</b> - orvostud. egyetemi v., - szk., - büntetlen előélet, - e: társszakmában szerzett szv., - diagnosztikai jártasság, - cs: iskolai v.-et, szk.-t igazoló okirat hiteles másolata, - részletes sz.ö., - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - OONY-ba vételről igazolás másolata,	- b: Kjt. szerint, - h: 2009. IV. 15., - e.h.: 2009. IV. 27., - az állások a pályázati elbírálást követően 2009. V. 1-jétől betölthetőek, - pályázatok benyújtása: a Kiskunfélegyházi Városi K-R. Gyógyfürdő és Rehabilitációs Központ főig. főorvosának címezve (dr. Kovács József főig. főorvos,

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
	képesítésének megfelelő szakorvosi tev. végzése	- nyilatkozat arra vonatkozóan, hogy pályázatát az illetékes bírálók megismerjék és véleményezzék	6100 Kiskunfélegyháza, Fadrusz J. u. 4.), személyesen vagy postai úton, a postai benyújtás esetén a borítékon feltüntetendő: „Belgyógyász szakorvos-i pályázat”, „Gyermekgyógyász szakorvosi pályázat”, „Sebész szakorvosi pályázat”, „Traumatológus szakorvosi pályázat”
<i>Békés megye</i>			
Battonya Városi Ö. Eü. és Szoc. Ellátó Szervezet I.-vezetője 5830 <b>Battonya</b> , Hősök tere 8.	<i>fogszakorvos</i> - vállalkozói formában vagy közalkalmazotti jogviszonyban	<b>mindkettőhöz:</b> - 4/2000. (II. 25.) EüM rend.-ben előírt feltételek megléte, - büntetlen előélet, - eü. alkalmassági vizsgálat, - cs: 3 hónapnál nem régebbi e.b., - iskolai v.-et és szv.-t igazoló dokumentumok hiteles másolata, - részletes önéletrajz, - nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az eljárásban résztvevők megismerhetik	<b>mindkettőhöz:</b> - h: a megjelenéstől számított 30 nap, - e.h.: a h. lejártát követő 15 nap, - az állás azonnal betölthető, - pályázatok benyújtása postai úton az I. címére (5830 Battonya, Hősök tere 8.), - érdeklődni lehet Korobán Éva intézményvezetőnél a 06 (68) 456-191-es, a 06 (70) 317-8007-es telefonszámon  - szolg.lakás biztosított
	<i>gyermekorvos</i> - vállalkozói formában vagy közalkalmazotti jogviszonyban, - iskola eü.-i feladatok ellátása, - központi orvosi ügyelet működik, ügyeleti kötelezettség nincs		
<i>Borsod-Abaúj-Zemplén megye</i>			
Hollóháza Ö. Képv.-test. 3999 <b>Hollóháza</b> , Szent László út 15.	<i>házi orvos</i> - vegyes házi orvosi praxis, - közalkalmazotti jogviszonyban vagy bizonyos feltételek mellett vállalkozásban, - területi ellátási kötelezettséggel (lakosság száma: 1040 fő), - társulás keretében ellátott ügyeleti kötelezettséggel	- szakirányú egyetemi doktori képesítés, - a pályázatban megjelölt, valamint a hatályos jogszabályok [4/2000. (II. 25.) EüM rend.] szerinti képesítés és az ott, valamint a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben meghatározott feltételek, - házi orvosi szv. vagy annak folyamatban lévő megszerzése,	- h: a megjelenéstől számított 15 nap, - e.h.: a h. lejártát követő 15 napon belül, - a megbízás időtartama: az Ö. a nyertes pályázóval határozatlan időre szóló részletes szerződést köt, melyben a felek a működés, üzemeltetés feltételeit rögzítik, - szükség esetén a lakás biztosított,

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Sajószentpéter Város Ö. Képv.-test. 3770 Sajószentpéter, Kálvin tér 4.	<b>VI. felnőtt háziiorvosi körzet</b> <i>háziiorvos</i> - vállalkozási formában, - területi ellátási kötelezettséggel, az Ö.-tal kötött szerződésben rögzített feltételek szerint, - a közpi. ügyeleti szolgálat működtetésében való részvétellel	- tevékenység végzéséhez szükséges személygépkocsival való rendelkezés, - a praxis közalkalmazotti jogviszonyban vagy bizonyos feltételek mellett vállalkozásban való működtetése  *** - 4/2000. (II. 25.) EüM rend.-ben, valamint a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt feltételek megléte, - cs: v.-et igazoló iratok, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - részletes sz.ö., - orvosi alkalmassági vizsgálat meglétét igazoló okmány, - igazolás arról, hogy a működtetési jog megszerzésének feltételei fennállnak, - hozzájárulás a pályázati anyag elbírálásában résztvevőknek a megismeréshez	- érdeklődni lehet Koleszár Sándor polgármestertől a 06 (30) 968-8782-es telefonszámon, - a praxis betöltésének kezdeti időpontja: a bírálat után azonnal  - h: a megjelenéstől számított 15 nap, - e.h.: a h. lejárta követő soros Képv.-test. ülésen, a pályázók személyes meghallgatását követően, - a Képv.-test. fenntartja a jogot, hogy a pályázatot eredménytelennek minősítse, - a szerződéskötés időtartama és az egyéb feltételek biztosítása: a Képv.-test. döntése szerint, illetve a megállapodástól függően, - a működtetéshez a Sajószentpéter, Kossuth L. u. 200. szám alatt biztosított rendelő helyiség, - a rendelő eszközeit és felszerelését a pályázó biztosítja, - pályázatok benyújtása: dr. Faragó Péter polgármesterhez a P.H. címére (3770 Sajószentpéter, Kálvin tér 4.), - t: 06 (48) 521-037 (a polgármestertől és a jegyzőtől)
Baks Község Ö. Képv.-test. 6768 Baks, Fő u. 92.	<b>I. háziiorvosi körzet</b> <i>háziiorvos</i> - területi ellátási kötelezettséggel, - vállalkozási formában az Ö.-tal kötött szerződésben foglaltak szerint, - a vonatkozó jogszabályok szerint az Ö.-tal és a település másik	- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. szerinti képesítés és az ott, valamint a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt egyéb feltételek megléte, - büntetlen előélet, - cs: 3 hónapnál nem régebbi e.b., - képesítést igazoló okirat (d.) másolata,	- h: a megjelenéstől számított 15 napon belül, - e.h.: a h. lejárta követő Képv.-test. ülés, - a háziiorvosi tev. a pályázat elbírálását követően azonnal megkezdhető, - szükség esetén a pályázónak az Ö. szolg. lakást biztosít,

Csongrád megye

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
	házi orvosával egyeztetett módon ügyeleti ellátás vállalása mellett, - a házi orvosi körzetben az ellátottak száma: 1000 fő	- sz.ö., - eu. alkalmasságot igazoló okmány másolata, - határozat arról, hogy a pályázó megfelel a működtetési jog engedélyezésére nézve a jogszabályban megállapított feltételeknek, - a praxisjog átvételére vonatkozó előzetes megállapodás a jogot értékesítő orvossal, - hozzájárulás a pályázati dokumentum elbírálásában résztvevők számára, a pályázat megismeréséhez	- pályázatok benyújtása: 1 példányban személyesen vagy postai úton Baks Község polgármesterének címezve (6768 Baks, Fő u. 92.), - bővebb felvilágosítás kérhető dr. Lajkó Norbert jegyzőtől a 06 (62) 269-233-as telefonszámon

\*\*\*

**Nagyfai Országos Büntetés-végrehajtási Intézet** pályázatot ír ki közalkalmazott orvos beosztásba.

**Pályázati feltétel:**

- orvosi diploma,
- klinikai szakképesítés.

**Előny:**

- egészségügyi ellátás területén szerzett vezetői gyakorlat.

**Bérezés:** Kjt., valamint munkáltatói döntés alapján, megegyezés szerint.

**A pályázat benyújtásának határideje:** 2009. április 30.

Cím: 6750 Algyő-Nagyfa

Jelentkezés: 06 (62) 620-870-es telefonszámon.

Kapcsolattartó: Koczka Andrea ka.

*Fejér megye*

Kisláng Község Ö.  
Képv.-test.  
8156 Kisláng,  
Fő u. 63.

*fogorvos*

- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. szerinti képesítési előírásoknak való megfelelés,
- 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt feltételek megléte,
- vállalkozás meglétének igazolása,
- cs: v.-et igazoló okiratok másolata,
- 3 hónapnál nem régebbi e.b.,
- sz.ö.,
- orvosi alkalmassági vizsgálat meglétét igazoló okmány másolata

- h: a megjelenéstől számított 30 nap,
- az állás a pályázat elbírálását követően azonnal betölthető,
- a fogorvosi rendelő használatához kapcsolódó rezszi költség a vállalkozó fogorvost terheli,
- a praxisjog átadásának ellenértéke megállapodás tárgya,
- szolg. lakás biztosított,
- pályázatok benyújtása: Tóth Teréz polgármesterhez az Ö. címére (8156 Kisláng, Fő u. 63.),
- t: 06 (22) 435-502



A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
<i>Győr-Moson-Sopron megye</i>			
<i>Hajdú-Bihar megye</i>			
<i>Heves megye</i>			
Tarnaszentmiklós Község Ö. Képv.-test. 3382 <b>Tarnaszentmiklós,</b> Vörös Hadsereg út 29.	<i>házi orvos</i> - vállalkozási formában is, - munkavégzés helye: Tarnaszentmiklós, Pélyi út 5. (csatolt település: Hevesvezekegy), - ellátandó feladat: alapellátás, iskolai-óvodai eü. ellátás	- háziiorvosi szv., - büntetlen előélet, - cs: 30 napnál nem régebbi e.b., - részletes sz.ö., - iskolai v.-et igazoló okiratok másolata	- b: Kjt. szerint, - h: 2009. IV. 20., - e.h.: a h. lejártát követő első Képv.-test. ülésen,, - az állás 2009. V. 1. napjától tölthető be, - pályázatok benyújtása: Tarnaszentmiklós község polgármesteréhez címezve - „pályázat háziiorvosi állásra” megjelöléssel - (3382 Tarnaszentmiklós, Vörös Hadsereg út 29.) - az állással kapcsolatos bővebb felvilágosítást a polgármesternél a 06 (36) 469-001-es telefonszámon lehet kérni
<i>Jász-Nagykun-Szolnok megye</i>			
<i>Komárom-Esztergom megye</i>			
Ács Város Ö. 2941 <b>Ács,</b> Gyár u. 23.	<b>Ács város I. számú fogorvosi körzete</b> <i>fogorvos</i> - vállalkozási formában, - területi ellátási kötelezettséggel	- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. szerinti képesítési előírásoknak való megfelelés, - a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt egyéb feltételek megléte, - az alkalmazásban álló aszisztens továbbfoglalkoztatásának vállalása - cs: 3 hónapnál nem régebbi e.b., - a képesítést igazoló okiratok fénymásolata (az eredeti okiratok bemutatása személyes találkozáskor szükséges), - részletes sz.ö., - orvosi alkalmassági vizsgálat meglétét igazoló okmány másolata,	- h: a megjelenéstől számított 30. nap, - e.h.: a h. lejártát követő 30 napon belül, - a Képv.-test fenntartja a jogot, hogy a pályázati eljárást eredménytelennek nyilvánítsa, - szolg. lakás biztosított, - az állás az elbírálást követő hónap 1. napjától betölthető, - pályázatok benyújtása: Csöbönyei Imre polgármesterhez az Ö. címére (2941 Ács, Gyár u. 23.), - t: 06 (34) 385-121

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Selye János K. K.-ig Ig.-ja 2921 <b>Komárom</b> , Széchenyi u. 2.	<i>gyermekgyógyász szakorvos</i>	- a praxis jog átvételére vonatkozó előzetes megállapodás a jogot értékesítő fogorvossal,  *** <b>mindkettőhöz:</b> - általános orv. d., - szv. vagy szv. előtt álló orvosnak, - cs: pályázat, - önéletrajz, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - orv. d., sz.o.okl. másolata, - OONYI	<b>mindkettőhöz:</b> - b: megbeszélés szerint, - lakás vagy férőhely megbeszélés szerint biztosított, - érdeklődni lehet: dr. Schlezák Judit K.-i Ig.-tól a 06 (34) 340-076-os telefonszámon
	<i>sebész szakorvos</i>		
		<i>Nógrád megye</i>	
		<i>Pest megye</i>	

Diósd Község Önkormányzat (2049 **Diósd**, Szent István tér 1.) pályázati felhívása.

A munkakör megnevezése: *gyermekorvos*. A Regionális Egészségbiztosítási Pénztárral kötött szerződés alapján, vállalkozás keretében, területi ellátási kötelezettség alapján történő feladatellátás.

A munkavégzés helye: 2049 Diósd, Kossuth Lajos u. 24.

**Pályázati feltételek:**

- A házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendeletben, valamint a házi orvosi működtetési jog megszerzéséről szóló 18/2000. (II. 25.) Korm. rendeletben előírt feltételek,  
- büntetlen előélet, cselekvőképesség.

**A pályázathoz csatolandó:**

- orvosi egyetemen szerzett diploma másolata,  
- szakirányú és egyéb szakképzettséget igazoló bizonyítvány másolata,  
- rövid önéletrajz, illetőleg az eddigi tevékenység, szakmai program ismertetése,  
- szakmai gyakorlatok leírása (hely, idő),  
- Orvosok Országos Nyilvántartásba vételéről szóló (OONYI) igazolvány másolata,  
- jognyilatkozat, hogy a törvényben és kiírásban szereplő feltételeknek megfelel, illetve vele szemben kizáró ok nem áll fenn.  
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány,  
- nyilatkozat, mely szerint hozzájárul ahhoz, hogy a pályázat elbírálásában résztvevők a pályázati anyagot megismerhessék.

**A pályázat leadásának határideje:** az Egészségügyi Közlönyben történő megjelenéstől számított 60 naptári nap.

A pályázat elbírálásának határideje: a határidő lejártát követő 60 naptári napon belül.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

**A pályázatok benyújtásának módja, helye:** a pályázatokat 1 példányban személyesen vagy levélben zárt borítékban lehet benyújtani Diósd Község Önkormányzat Polgármesteri Hivatala címére (2049 Diósd, Szent István tér 1.).

A borítékra ráírandó: „Házi gyermekorvosi pályázat”.

A pályázattal kapcsolatban további információ kérhető a 06 (23) 545-550-es telefonszámon.

A pályázatok elbírálásának módja: a pályázókat ad hoc bizottság hallgatja meg.

A pályázatok elbírálásának eredményéről a pályázók írásbeli tájékoztatást kapnak.

Tormay Károly Eü. Központ 2100 <b>Gödöllő</b> , Petőfi Sándor u. 1.	<i>tüdőgyógyász szakorvos</i>	*** - orvostud. egyetemen szerzett d., - <i>tüdőgyógyász szv.biz.</i> , - büntetlen előélet, - cs: v.-et igazoló okiratok másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az elbírálásban résztvevők megismerhetik, - orvosi alkalmasságot igazoló okmány	- b: Kjt. alapján, - h: a megjelenéstől számított 15 napon belül, - e.h.: a megjelenéstől számított 30 nap, - a kinevezés határozatlan időre szól, 3 hónapos próbaidő kikötésével, - az állás 2009. V. 1-jétől tölthető be, - az álláshely részmunka-időben is betölthető, - pályázatok benyújtása: a Tormay Károly Eü. Központ Igazgatósága címére (2100 Gödöllő, Petőfi S. u. 1.)
	Feladata: - az ellátási területhez tartozó lakosság <i>tüdőgyógyászati szak- és gondozói ellátása</i>		

Tormay Károly Eü. Központ Ig. főorvosa 2100 <b>Gödöllő</b> , Petőfi S. u. 1.	<i>reumatológus szakorvos</i>	*** - orv. d., - reumatológiai szv. biz., - büntetlen előélet, - legalább 5 éves sz.gy., <b>mindkettőhöz:</b> - cs: v.-et igazoló okiratok másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az elbírálásban részt vevők megismerhetik, - orvosi alkalmasságot igazoló okmány	- a kinevezés határozatlan időre szól, 3 hónapos próbaidő kikötésével, - az állás 2009. V. 1-jétől betölthető, <b>mindkettőhöz:</b> - b: Kjt. alapján, - h: a megjelenéstől számított 15 nap, - e.h.: a megjelenéstől számított 30 nap, - pályázatok benyújtása: Tormay Károly Eü. Központ Igazgatósága címére (2100 Gödöllő, Petőfi S. u. 1.)
	Feladata: az ellátási területhez tartozó lakosság reumatológiai szakellátása		
	<i>gyermek fogorvos</i>	- gyermekfogorvosi szv., - büntetlen előélet,	- a kinevezés határozott időre szól, 3 hónapos próbaidő kikötésével, - az állás az elbírálás után azonnal betölthető

\*\*\*

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

Vác Város Polgármestere pályázatot hirdet Vác város területén, területi ellátási kötelezettséggel, *2 vegyes praxisú fogorvosi álláshelyre.*

A feladat vállalkozási formában végezhető az önkormányzattal és az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral (OEP) történő szerződés kötések alapján.

**Feltétel:**

- szakirányú képesítést igazoló okiratok hiteles másolata,
- részletes szakmai önéletrajz,
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány,
- OONY-ba vétel igazolása,
- egészségügyi alkalmassági vizsgálat meglétét igazoló okmány hiteles másolata.

A pályázatokat Vác Város Önkormányzat Jegyzőjéhez kell benyújtani (2600 Vác, Március 15. tér 11.).

**A benyújtás határideje:** a megjelenéstől számított 30 nap, illetve a határidő lejártát követő 30. nap.

A pályázattal kapcsolatban bővebb felvilágosítás kérhető: a 06 (30) 681-6012-es telefonszámon.

Az Egészségügyi Bizottság fenntartja a jogot, hogy a pályázati eljárást eredménytelennek nyilvánítsa.

*Somogy megye*

Kaposvár Megyei Jogú Város Önkormányzata (7400 **Kaposvár**, Kossuth tér 1.) pályázati felhívása.

**Munkahely és munkakör megnevezése:**

- a kaposvári 2. számú gyermekorvosi körzet, *gyermekorvos*,
- a 4/2000. (II. 25.) EüM rendeletben foglalt feladatok ellátására, elsősorban vállalkozási formában,
- területi ellátási kötelezettség,
- iskola-egészségügyi feladatok ellátása,
- központi házi orvosi ügyeleti ellátásban való közreműködés,
- a körzet lakosságszáma: 1075 fő,
- kártyaszám: 578 db.

**Pályázati feltételek:**

- a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben és a 4/2000. (II. 25.) EüM rendeletben foglalt képesítési feltételek megléte,
- büntetlen előélet.

**A pályázathoz csatolandó melléletek:**

- szakmai önéletrajz;
- képesítést igazoló okiratok másolata,
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány.

**Egyéb információk, juttatások:**

- a praxis közvetlenül az Önkormányzattól ingyenesen szerezhető meg,
- a pályázat benyújtása: zárt borítékban „Gyermek házi orvosi pályázat” megjelöléssel Szita Károly polgármesterhez címezve (7400 Kaposvár, Kossuth tér 1.),
- további felvilágosítás kérhető: Általános Iskolai, Óvodai és Egészségügyi Gondnokság, Kacsar József intézményvezetőnél (Kaposvár 48-as Ifjúság útja 62-68., t: 06 (82) 511-738, 06 (30) 927-2703),
- az álláshely betölthető: 2009. július 1-jétől,
- a pályázat benyújtásának határideje: 2009. május 31.,
- a pályázat elbírálása a benyújtási határidő lejártát követő 30 napon belül.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
<i>Szabolcs-Szatmár-Bereg megye</i>			
Lövőpetri és Nyírlövő Községek Képv.-testületei 4633 <b>Lövőpetri</b> , Petőfi S. u. 36.	<i>házi orvos</i> - a praxis jellemzői: vegyes házi orvosi körzet, - területi ellátási kötelezettséggel (lakosság: 1300 fő), - vállalkozásban, vagy közalkalmazotti jogviszonyban	- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. szerinti képesítés és feltételek, - büntetlen előélet, - „B” kategóriás jogosítvány, - cs: képesítést igazoló okiratok egyszerű fénymásolata, - önéletrajz, amennyiben a pályázó természetes személy, sz. tev. bemutatása, - cégkivonat másolata, amennyiben a pályázó jogi személy, sz. tev. bemutatása, - OONYI másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - nyilatkozat, hogy a pályázati anyagot az elbírálásban részt vevők megismerhetik, - igazolás arra vonatkozóan, hogy a működtetési jogot a pályázó megszerezheti	- h: az Egészségügyi Közlönyben való megjelenéstől számított 30 napon belül, - e.h.: a két Képv.-test. együttes ülésén a h. lejárta követő 30 napon belül, - az állás a döntést követően azonnal betölthető, - szükség esetén szolg. lakás biztosított, - eredményes pályázat esetén a nyertes pályázóval a Képv.-testületek határozatlan idejű szerződést kötnek, melyben próbaidőt is meghatároznak, - a Képv.-testületek fenntartják a jogot, hogy az eljárást eredménytelennek nyilvánítsák, - pályázatok benyújtása: Szőke Ferenc polgármesterhez (4633 Lövőpetri, Petőfi S. u. 36.)
***			
Területi K. főig.-ja 4700 <b>Mátészalka</b> , Kórház út 2-4.	<b>Sürgősségi Betegellátó O.</b> <i>orvos</i>	- oxyológia és sürgősségi orvostan szv., belgyógyász szv., aneszteziológia-intenzív terápia szv., traumatológus szv., sebész szv. vagy a felsorolt szakmákban szv. előtt álló orvos <b>valamennyihez:</b> - általános orv. d., - büntetlen előélet, - cs. sz.ö., - d.-t és szk.-t, valamint egyéb képzettséget, ismeretet tanúsító okiratok másolata, - OONYI (alapnyilvántartásba vételről igazolás) másolata, - tud. tev. jegyzéke, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - nyilatkozat a pályázati anyag elbírálásában résztvevők betekintési jogáról	<b>valamennyihez:</b> - b: Kjt., illetve megegyezés szerint, - h: a megjelenéstől számított 15 nap, - e.h.: a megjelenéstől számított 30 nap, - az állás az elbírálást követően azonnal betölthető, - szolg.lakás biztosítása megbeszélés szerint, - pályázatok benyújtása: Harsányi Imréné főig.-hoz, a K. címén (4700 Mátészalka, Kórház út 2-4.)

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
	<b>Belgyógyászati O.</b> <i>orvos</i>	- belgyógyász, kardiológus, gasztroenterológus szv., illetve szv. előtt álló orvos	
	<b>Szülészet-nőgyógyászat</b> <i>szülész-nőgyógyász szakorvos</i>	- szv. előtt álló orvosnak is	
	<b>Szemészet</b> <i>szemész szakorvos</i>	- ua.	
	<b>Neurológiai O.</b> <i>orvos</i>	- neurológiai szv. vagy szv. előtt álló orvos	
	<b>Közpi. Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás O.</b> <i>orvos</i>	- aneszteziológus-intenzív terápiás szv. vagy szv. előtt álló orvos	
	<b>Traumatológiai O.</b> <i>traumatológus szakorvos</i>	- szv. előtt álló orvosnak is	
	<b>Gyermekgyógyászati O.</b> <i>gyermekgyógyász szakorvos</i>	- ua.	
	<b>Rehabilitációs O.</b> <i>rehabilitációs szakorvos</i>	- ua.	
	<b>Krónikus O.</b> <i>belgyógyász vagy geriátriai szakorvos</i>	- ua.	
	<b>Közpi. Lab.,</b> <i>orvosi laboratóriumi diagnosztikai szakorvos</i>	- ua.	
	<b>Közpi. Radiológia</b> <i>radiológus</i>	- ua.	
	<i>Tolna megye</i>		
Nagyszokoly Község Ö. Képv.-test. 7097 Nagyszokoly, Petőfi u. 276.	<i>házi orvos</i> - vegyes házi orvosi praxis, - vállalkozási jogviszony keretében, - területi ellátási kötelezettséggel (lakosság száma: 921 fő), - társulás keretében ellátott ügyeleti kötelezettséggel	- büntetlen előélet, - szakirányú egyetemi doktori képesítés, - a pályázatban előírt, valamint a hatályos jogszabályok [4/2000. (II. 25.) EüM rend.] szerinti képesítés és az ott, valamint a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben meghatározott feltételek megléte, előírt alapfeltételek,	- h: 2009. IV. 30. (csütörtök), 16 óra, - e.h.: 2009. V. 15. (Képv.-test.) - az állás betölthető: 2009. VI. 1. napjától, - szükség esetén az Ö. bérletét biztosít, - további kedvezmények személyes megbeszélés tárgyát képezik,



A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Kemenesaljai Egyesített K. Ig.-ja 9500 <b>Celldőmők</b> , Nagy Sándor tér 3.	<b>Kemenesaljai Egyesített K. Aktív Mátrix O. Belgyógyászati Részleg</b> <i>belgyógyász szakorvos</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tev. végzéséhez szükséges személygépkocsival való rendelkezés,</li> <li>- cs: a pályafutást is tartalmazó részletes sz.ö.,</li> <li>- szk.-t tanúsító okiratok hiteles másolata,</li> <li>- 3 hónapnál nem régebbi e.b. (amennyiben a pályázó e.b.-hez kötött m.-körben dolgozik, az erről szóló igazolás),</li> <li>- orvosi alkalmassági vizsgálat meglétét igazoló okmány másolata,</li> <li>- vállalkozó tev.-et igazoló okirat,</li> <li>- nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az eljárásban résztvevők megismerhetik</li> </ul> <p style="text-align: center;"><i>Vas megye</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- belgyógyászati szv., de szv. előtt állóknak és pályakezdekőknek is (rezidensképzéshez csatlakozás megoldható),</li> <li><b>mindkettőhöz:</b></li> <li>- magyar vagy honosított orv. d.,</li> <li>- cs: képesítést igazoló okiratok másolata,</li> <li>- 3 hónapnál nem régebbi e.b.,</li> <li>- külföldi állampolgárság esetén jogszabály szerint munkavállalási engedély</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- eredményes pályázat esetén az Ö. a nyertes pályázóval határozatlan időre szóló részletes szerződést köt, melyben a felek a működés feltételeit rögzítik,</li> <li>- pályázatok benyújtása zárt borítékban, Nagyszokoly Község Ö. Képv.-testületének részére, Nagy Károlyné polgármesternek címezve (7097 Nagyszokoly, Petőfi u. 276.), a borítékra ráírandó: „Pályázat házi orvosi tevékenység ellátására”,</li> <li>- a pályázattal kapcsolatos további információ kérhető Nagy Károlyné polgármestertől a 06 (74) 478-401-es telefonszámon</li> </ul>
	<b>Kemenesaljai Egyesített K. Aktív Mátrix O. Újszülött Részleg</b> <i>gyermekgyógyász szakorvos</i>	- gyermekgyógyászati szv.	- részletes információ kérhető dr. Kovács Antal főorvostól személyesen vagy a 06 (95) 420-004-es telefonszámon

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

*Veszprém megye*

Ajkai Magyar Imre Kórház (8400 Ajka, Korányi F. u. 1.) főigazgatója állást hirdet:

- belgyógyászat,
- mozgásszervi rehabilitáció,
- neurológia,
- baleseti sebészet

szakterületekre, *szakorvosi* állás betöltésére. Szakvizsga előtt állóknak is.

Érdeklődni lehet: dr. Nyári Ildikó főigazgatónál a 06 (88) 521-824-es telefonszámon.

Bérezés: Kjt. szerint.

Lakás: szolgálati jellegű bérlakás biztosított.

A munkakörök betöltésének várható időpontja: azonnal.

Jelentkezés tartalmi követelménye:

- részletes szakmai önéletrajz,
- végzettségről, szakképesítésről szóló oklevél hiteles másolata,
- orvosi nyilvántartás igazolása,
- működési engedély,
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány, valamint hozzájáruló nyilatkozat ahhoz, hogy személyes adataiba harmadik személy betekinthes.

Jelentkezni: a Magyar Imre Kórház (8400 Ajka, Korányi F. u. 1.) főigazgatójánál, dr. Nyári Ildikónál lehet.

\*\*\*

Csetény Községi Ö.  
Képv.-test.  
8417 Csetény,  
Rákóczi u. 30.

*fogorvos*  
- területi ellátási kötelezettséggel (Csetény, Jásd, Szápár)

- 4/2000. (II. 25.) EüM rend. szerinti képesítés és az ott leírt egyéb feltételek megléte,
- cs: v.-et igazoló okiratok másolata,
- 3 hónapnál nem régebbi e.b.,
- részletes sz.ö.

- h: a megjelenéstől számított 30 nap,
- e.h.: a h. lejártát követő Képv.-test. ülésen,
- az állás a pályázat elbírálását követően betölthető,
- szolg. lakás igény szerint biztosított,
- pályázatok benyújtása: Albert Mihály polgármesterhez az Ö. címére (8417 Csetény, Rákóczi u. 30.),
- t: Albert Mihály polgármestertől munkaidőben, 06 (88) 485-014, valamint a 06 (30) 277-9377-es telefonszámon lehet

\*\*\*

Tihany Község Ö.  
Képv.-test.  
8237 Tihany,  
Kossuth L. u. 12.

*házi orvos*  
- felnőtt és gyermek vegyes házi orvosi körzet ellátási területén - vál-

- 4/2000. (II. 25.) EüM rend.-ben, valamint a 18/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt feltételek megléte,

- h: a megjelenéstől számított 30 napon belül,
- e.h.: a h. lejártát követő Képv.-test. ülésen,

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
	<p>lalkozási formában, - területi ellátási kötelezettséggel, az Ö.-tal kötött szerződésben rögzített feltételek szerint, - a közpi. ügyeleti szolgálatban való részvétellel, - határozatlan időre, Tihany községben</p>	<p>- cs: v.-et igazoló iratok, - 3 hónapnál nem régebbi e.b., - részletes sz.ö., - orvosi alkalmassági vizsgálat meglétét igazoló okmány, - igazolás arról, hogy a munkódtetési jog megszerzésének feltételei fennállnak, - hatósági biz. arról, hogy szerepel az eü. dolgozók működési nyilvántartásában, - hozzájárul a pályázat elbírálásában résztvevőknek a pályázati anyag teljes körű megismeréséhez, - a pályázatban megjelölendő, amennyiben a pályázó egyéb képesítéssel (pl. foglalkozás-eü. is) rendelkezik</p>	<p>a pályázók személyes meghallgatását követően, - a kiíró fenntartja a jogot, hogy a pályázatot eredménytelennek minősítse, - a szerződés-kötés ideje: az az elbírálást követő 30 napon belül, - a feladat ellátás kezdő időpontja: 2009. VIII. 19., - a feladat ellátásához ingyenesen biztosított a 8237 Tihany, Kossuth L. u. 33. alatt lévő rendelő helyiség, - a feladat ellátásának idejére az Ö.-i bérlakás biztosított, - a rendelő eszközeit és felszerelését a pályázat kiírója biztosítja, - pályázatok benyújtása: Tihany Község Ö. címére (8237 Tihany, Kossuth L. u. 12.), - további információ kérhető: Tósoki Imre polgármestertől az Ö.-ban az alábbi időpontokban: hétfő-szerda: 8.00-15.30, péntek: 8.00-13.00, -t: (87) 538-030, 06 (20) 211-0212</p>

Zala megye

Kanizsai Dorottya K. *röntgen szakorvos*  
főig.-ja  
8800 Nagykanizsa,  
Szekeres J. u. 2-8.

**valamennyihez:**  
- általános orv. d.,  
- szakorvosi állás esetén szv. megléte,  
- cs: sz.ö.,  
- orv. d.,  
- szv. biz. másolata,  
- OONY-ba vétel igazolása,  
- beleegyező nyilatkozat a pályázat elbírálásában résztvevők betekintési jogáról,  
- működési nyilvántartás megújításáról szóló határozat,  
- 3 hónapnál nem régebbi e.b.

- b: Kjt., illetve megegyezés szerint,  
- h: a megjelenéstől számított 30 napon belül,  
- e.h.: a h. lejártát követő két héten belül,  
- az állás betöltésének időpontja: az elbírálást követő hónap 1. napjától,  
- a K. területén található felújított orvos-nővérszállón férőhely biztosított,  
- pályázatok benyújtása: Prof. Dr. Bátorfi József mb. főig.-nak címezve (8800 Nagykanizsa, Szekeres J. u. 2-8.),  
- a pályázattal kapcsolatban felvilágosítást a főig. ad a 06 (93) 502-090-es telefon-

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk számon
	<i>csecsemő- és gyermekgyógyász szakorvos</i>	- szv. előtt álló orvosnak is	
	<i>belgyógyász szakorvos</i>	- szakorvos jelöltnek is	
	<i>kardiológus</i>	- kardiológiai tapasztalattal rendelkező belgyógyásznak is	
	<i>geriátriai szakorvos</i>	- szakorvosjelöltnek vagy geriátriai tapasztalattal rendelkező belgyógyásznak	
	<i>gasztroenterológus</i>	- gasztroenterológiai tapasztalattal rendelkező belgyógyásznak is	
	<i>reumatológia-fizioterápia</i>	- mozgásszervi rehabilitáció szv.-val rendelkező szakorvosnak is	
	<b>Sürgősségi Betegellátó O. szakorvos</b>	- oxiológus, belgyógyász, sebész, traumatológus, aneszteziológus szakorvos, szakorvosjelölt vagy sürgősségi orvostan szv. megszerzését szándékozó orvosnak is	
	<b>Anaesthesiologia és Intenzív Betegellátó O. szakorvos</b>	- szakorvosjelöltnek is, - e: aneszteziológia és intenzív terápiás szv., oxiológiai, illetve sürgősségi orvostani szk., európai aneszteziológiai szv., kódolási gy., bronchológiai alapismeretek	

### Praxisjog átadása

Hajdúböszörmény önkormányzati rendelőjében működő 2130 fős felnőtt háziorvosi praxis praxisjoga eladó. Érdeklődni lehet a 06 (20) 941-2546-os telefonszámon.

\*\*\*

TB-finanszírozott, funkcionálisan privatizált, 2200 fős gyermekfogászati praxis eladó/kiadó.

Rendelő: 8700 Marcali, Széchenyi u. 17-21. (Városi Kórház Rendelőintézet területén)

Érdeklődni munkanapokon napközben a 06 (30) 417-6658 vagy rendelési időben a 06 (85) 510-368-as telefonszámon.

### Pályázati hirdetések gyógyszerészi, gyógyszerértési asszisztensi állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Főv. Ö. Szent Imre K. főig.-ja 1115 Bp., Tétényi út 12-16.	<i>gyógyszerész</i> Munkakörhöz kapcsolódó lényeges feladatok: fekvő osztályok részére történő gyógyszer készítése, kiadásnál ellenőrzés	- pályakezdőnek is, - sz. ismeret, - e: közforgalmú gyógyszerértési gy., - cs: sz.ö., - d., szv.biz. hiteles másolata, - nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az elbírálásban résztvevők megismerjék, - e.b.	- közalkalmazotti jogviszonyban, - h: a megjelenéstől számított 15 nap, - e.h.: a h.-t követő 30 napon belül, - jó munkakörülmények, - pályázatok benyújtása: a K. Humánpolitikai Igazgatóságára (1115 Bp., Tétényi út 12-16.), - a pályázattal kapcsolatosan érdeklődni lehet: Pethő Andrásné főgyógyszerésztől a 464-8740-es telefonszámon
***			
Országos Korányi TBC és Pulmonológiai I. főig. főorvosa 1121 Bp., Pihenő út 1.	<b>Gyt.</b> <i>beosztott gyógyszerész</i> (teljes munkaidőre) Feladata: - intézeti patikai teendők ellátása, - vényforgalmat lebonyolító Gyt.-ban eseti helyettesítés	- gyógyszerész szv., - közforgalmú patikai jártasság, - cs: v.-et igazoló okiratok másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b.	- érdeklődni lehet Hegedűs Lászlóné gyógyszerértési vezetőtől a 391-3333-as telefonszámon (1121 Bp., Pihenő út 1.)

### Pályázati hirdetések egészségügyi szakképesítéshez kötött állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Kőbányai Eü. Szolgálat orv.-Ig.-ja 1102 Bp., Endre u. 10.	<i>fogorvosi asszisztens (3)</i>	- cs: sz.ö., - iskolai v.-ről szóló biz., - szakirányú szk.-ről szóló biz.	- b: Kjt. szerint, egyéb személyi juttatások, - h: a megjelenéstől számított 30 napon belül, - pályázatok benyújtása: dr. Molnár Andor orv.-Ig.-hoz, a Kőbányai Eü. Szolgálat címére (1102 Bp., Endre u. 10.)
***			
XIII. ker. Eü. Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft. ügyvezető Ig.-ja 1139 Bp., Szegedi út 17.	<i>gyógytornász</i> - házi ápoláshoz, - vállalkozói szerződéssel	- főiskolai v., gyógytornász szak, - cs: főiskolai okl. másolata, - 3 hónapnál nem régebbi e.b.,	- juttatás vizitdíj szerint, - h: a megjelenéstől számított 30 nap, - pályázatok benyújtása: a társaság ápolási Ig.-jának címzetten,





A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Szeghalom Város Ö. Képv.-test. 5520 Szeghalom, Szabadság tér 4-8.	<b>I. számú szolgálat</b> <i>körzeti védőnő</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- eü. főiskola védőnői szakán szerzett d.,</li> <li>- büntetlen előélet,</li> <li>- cs: érvényes e.b.,</li> <li>- v.-et igazoló okirat másolata,</li> <li>- sz.ö.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- b: Kjt. szerint,</li> <li>- h: a megjelenéstől számított 30 napon belül,</li> <li>- e.h.: a h. lejártaát követő első Képv.-test. ülés,</li> <li>- az állás a pályázat elbírálását követően azonnal betölthető,</li> <li>- letelepedés támogatása,</li> <li>- pályázatok benyújtása: Macsári József polgármesterhez az Ö. címére (5520 Szeghalom Szabadság tér 4-8.),</li> <li>- érdeklődni lehet: Macsári József polgármesternél a 06 (66) 371-611-es telefonszámon</li> </ul>
Tatárszentgyörgy Község Ö. 2375 Tatárszentgyörgy, Rákóczi u. 15.	<i>védőnő</i>	<p style="text-align: center;">***</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- felsőfokú v. (eü. főiskolai karon védőnői okl. vagy azzal egyenértékűnek elismert okl.),</li> <li>- büntetlen előélet,</li> <li>- sz.gy. hiánya nem kizáró ok,</li> <li>- e: védőnői m.-körben töltött jogviszony,</li> <li>- felhasználói szintű számítástechnikai ismeret,</li> <li>- cs: részletes sz. és személyes önéletrajz,</li> <li>- iskolai v.-ről szóló okl. másolata,</li> <li>- 30 napnál nem régebbi e.b. vagy beadására vonatkozó igazolás,</li> <li>- a pályázó nyilatkozata arra vonatkozóan, hogy pályázatát az illetékes bírálók véleményezhetik és megismerhetik,</li> <li>- nyilatkozat arról, hogy személyét érintő kérdés tárgyalása során nyílt vagy zárt ülést kér,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- h: 2009. VI. 30.,</li> <li>- e.h.: 2009. VII. 31.,</li> <li>- az álláshely határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszony keretében tölthető be 2009. VIII. 1. napi hatállyal, 3 hónap próbaidő kikötésével,</li> <li>- a munkaidő-beosztás: teljes munkaidős foglalkoztatás, az illetmény megállapítására és a juttatásokra a Kjt. rendelkezései az irányadóak,</li> <li>- igény esetén szolg. lakás biztosított,</li> <li>- pályázatok benyújtása: postai úton vagy személyesen Berente Imréné polgármesternek címezve (2375 Tatárszentgyörgy, Rákóczi utca 15.), a borítékon feltüntetendő a „védőnői pályázat” szöveg,</li> </ul>

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
		- szolg. lakásra vonatkozó igényről szóló írásbeli nyilatkozat	- a pályázati kiírás további közzétételének helyei: Kormányzati Személyügyi Szolgáltató és Közigazgatási Képzési Központ internetes oldala, Tatárszentgyörgy Község Ö. hirdetőtáblája, illetve honlapja (www.tatarszentgyorgy.hu), - a pályázattal kapcsolatban bővebb felvilágosítást Fazekasné Szabó Éva nyújt a 06 (29) 319-201-es telefonszámon, - a Képv.-test. fenntartja a jogot arra, hogy a pályázati eljárást eredménytelennek, illetve érvénytelennek nyilvánítsa

**Pályázati hirdetések egészségügyi szakképesítéshez nem kötött vezetői és egyéb állásokra**

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

Az **Országos Vérellátó Szolgálat** a vérellátás informatikai rendszeréhez kapcsolódó fejlesztési és üzemeltetési feladatok ellátására **pályázatot** hirdet *informatikai igazgató* munkakör betöltésére.

**Feladatkör:**

- informatikai stratégia végrehajtása, szabályzatok kidolgozása,
- az informatikai rendszer működtetése, fejlesztése,
- az OVSZ regionális informatikusainak szakmai irányítása,
- pénzügyi-gazdasági, kontrolling és vezetői információs rendszer fejlesztése.

**Pályázati feltételek:**

- szakirányú egyetemi végzettség,
- informatikai területen szerzett több éves vezetői tapasztalat,
- angol nyelvismeret,
- problémamegoldó készség,
- szoftverfejlesztési ismeret,
- országos intézménynél szerzett rendszerintegrációs és projektirányítási gyakorlat.

**A pályázathoz csatolandó:**

- részletes szakmai önéletrajz,

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- végzettséget, képzettséget, nyelvismeretet igazoló okirat másolata,
- rövid szakmai program,
- három hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány.

**Egyéb információk:**

- a pályázat beadásának határideje: a megjelenést követő 15. nap,
- a pályázat elbírálásának határideje: a jelentkezési határidőt követő 15 nap,
- a munkakör betöltése a pályázat lebonyolítását követően, határozatlan időre szóló közalkalmazotti jogviszony keretében történik.
- illetmény és juttatások a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény alapján, megegyezés szerint.

**Pályázat benyújtása:** Dr. Miskovits Eszter főigazgatónak címezve az Intézet címére (1113 Budapest, Karolina út 19-21. tel.: 06 (1) 372-4110).

\*\*\*

Esztergom Város Önkormányzatának Képviselő-testülete nyilvános pályázatot hirdet a Vaszary Kolos Kórház, Esztergom (2500 **Esztergom**, Petőfi Sándor u. 26-28.) *gazdasági igazgató* munkakör betöltésére.

**Feladatai:**

- gondoskodik a kórház költségvetésének és zárszámadásának elkészítéséről,
- az SZMSZ-ben meghatározott egységek (pénzügy, gazdasági osztály, kórház-üzemeltetés, munkaügy, ételmezés, informatika) irányítása, tevékenységének megszervezése és felügyelete,
- felügyeli - az általa kialakított rend szerint - a kötelezettségvállalásokat,
- felügyeli a rendészeti és védelmi tevékenységet.

**Pályázati feltételek:**

*Képesítési követelmények:*

- Egyetem vagy főiskola (pénzügyi, számviteli vagy közgazdasági szak), vagy egyéb szakirányú felsőfokú végzettség + mérlegképes regisztráció,
- Szakmai tapasztalat,
- Legalább 5 év szakirányú vezetői gyakorlat,
- Felhasználói szintű számítógépes ismeretek.

*Egyéb követelmények:*

- büntetlen előélet.

**Pályázat elbírálásánál előnyt jelent:**

- idegennyelvtudás.

**Pályázat tartalmi követelményei:**

- részletes szakmai önéletrajz,
- személyi és foglalkoztatási adatok,
- diploma és a szakképesítést igazoló bizonyítványok másolata,
- érvényes erkölcsi bizonyítvány,

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- a gazdasági terület vezetésére, a szakmai munka irányítására vonatkozó elképzelései,
- nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az elbírálásban résztvevők megismerhetik, azokba beletekinthetnek és azokat véleményezhetik,
- nyilatkozat arról, hogy a pályázat elbírálását a képviselő-testület nyílt vagy zárt ülésen tárgyalja-e.

**Díjazás és egyéb juttatások megállapítása:** megegyezés szerint.

**A pályázat benyújtásának határideje:** a pályázati felhívás Egészségügyi Közlönyben való megjelenésétől számított 30 nap.

A pályázatot előkészítő bizottság véleményezi.

**A pályázat elbírálásának várható időpontja:** a pályázat benyújtásának határidejét követő képviselő-testületi ülés.

**A munkakör betöltésének időpontja:** a pályázat elbírálását követően azonnal.

*A kinevezés 5 évre szól.*

A pályázatot az Egészségügyi Közlönyben való megjelenéstől számított 30 napon belül kell benyújtani **Esztergom Város Polgármesteréhez (2500 Esztergom, Széchenyi tér 1.)**, zárt borítékban, kizárólag postai úton, „**Gazdasági igazgatói pályázat**” felirattal.

A pályázattal kapcsolatos további információ a Vaszary Kolos Kórház, Esztergom főigazgatójától kérhető, a 06 (33) 542-301-es telefonszámon.

KÖZLÖNY

§

A Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó  
megjelentette

## PÁRTVEZÉR, MINISZTERELNÖK, VÉRTANÚ

című kötetét

A 200 éve született Batthyány Lajos gróf, első felelős magyar miniszterelnök tiszteletére rendezett tudományos emlékülést Zalaegerszegen 2007. szeptember 12-én a Magyar Jogász Egylet Zala Megyei Szervezete, a Zala Megyei Területi Ügyvédi Kamara, a Zala Megyei Bíróság és a Zala Megyei Levéltár. Az egykori zalai vármegyeháza (napjainkban Zala Megyei Bíróság) annak idején Batthyány által is felkeresett dísztermében tartott emlékülésen hat tudományos előadás foglalkozott Batthyány pályafutásának, közéleti tevékenységének, neves kortársaihoz fűződő viszonyának és koncepciós perének történeti, illetve jogtörténeti elemzésével, egy előadó pedig a kortárs zalai Batthyányakat mutatta be. A könyv az elhangzott előadások nyomán készített és jegyzetekkel kiegészített hosszabb-rövidebb tanulmányok mellett közreadja a köszöntő, a megnyitó és az elnöki zárszó szövegét, valamint válogatást közöl az emlékülés szereplőit és hallgatóságát megőrkítő fényképekből is.

A kötet 240 oldal terjedelmű, ára **3995 forint** áfával.

Példányonként megvásárolható a Budapest VII., Rákóczi út 30. (bejárat a Dohány u. és Nyár u. sarkán) szám alatti Közlöny Könyvesházban (tel.: 321-2136, fax: 321-5275), valamint a Budapest VIII., Somogyi Béla u. 6. szám alatti Közlönyboltban (tel.: 318-8411), illetve megrendelhető a kiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: megrendeles@mhk.hu).

### MEGRENDELÉS

Megrendelem a

## PÁRTVEZÉR, MINISZTERELNÖK, VÉRTANÚ

című, 240 oldal terjedelmű kiadványt (ára: **3995 Ft** áfával) ..... példányban, és kérem, juttassák el alábbi címemre:

A megrendelő (cég) neve: .....

Címe (város, irányítószám): .....

Utca, házsám: .....

Ügyintéző neve, telefonszáma: .....

A megrendelő (cég) bankszámlaszáma: .....

A megrendelt példányok ellenértékét a postaköltséggel együtt, a szállítást követő számla kézhezvétele után, 8 napon belül átutaljuk a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadónak a számlán feltüntetett pénzforgalmi jelzőszámára vagy postai úton a fenti címre.

Keltezés: .....

.....  
cégszerű aláírás

**A Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó**  
megjelentette

**Kondorosi Ferenc**  
**A VILÁG VÉGVESZÉLYBEN?**  
**A NEMZETKÖZI JOG ÚJ KÉRDÉSEI**

című kötetét

Válságban van-e a világ? Netán végveszélyben? Rémisztő, fellengzős, fantasztikus regényt ígérő a cím, de az utána következő sorok kijózanítanak.

Jogról, jogi megközelítésről, a nemzetközi jog erejéről, hatásáról – s a kihívások súlya alatt valljuk meg –, gyengeségeiről ír a könyv szerzője, aki nem ígér könnyű olvasmányt, de optimista, mivel bízik a jogot létrehozó kultúra megtartó hatásában és a jogi normákat vezérlő értékekben.

A szerzői hitvallás zárógondolata pedig nem más, mint hogy a jog hidat teremt a civilizációk között.

A kötet 142 oldal terjedelmű, ára **4410 forint** áfával.

Példányonként megvásárolható a Budapest VII., Rákóczi út 30. (bejárat a Dohány u. és Nyár u. sarkán) szám alatti Közlöny Könyvesházban (tel.: 321-2136, fax: 321-5275), valamint a Budapest VIII., Somogyi Béla u. 6. szám alatti Közlönyboltban (tel.: 318-8411), illetve megrendelhető a kiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: megrendeles@mhk.hu).

---

**MEGRENDELÉS**

Megrendelem

**Kondorosi Ferenc**  
**A VILÁG VÉGVESZÉLYBEN?**  
**A NEMZETKÖZI JOG ÚJ KÉRDÉSEI**

című, 142 oldal terjedelmű kiadványt (ára: **4410 Ft** áfával) ..... példányban, és kérem, juttassák el alábbi címemre:

A megrendelő (cég) neve: .....

Címe (város, irányítószám): .....

Utca, házszám: .....

Ügyintéző neve, telefonszáma: .....

A megrendelő (cég) bankszámlaszáma: .....

A megrendelt példányok ellenértékét a postaköltséggel együtt, a szállítást követő számla kézhezvétele után, 8 napon belül átutaljuk a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadónak a számlán feltüntetett pénzforgalmi jelzőszámára vagy postai úton a fenti címre.

Keltezés: .....

.....  
cégszerű aláírás



A Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó  
megjelentette a

## KOSSUTH-, ÁLLAMI ÉS SZÉCHENYI-DÍJASOK 1948–2008

című könyvet

Másodszor rendezte köteté a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó a Kossuth-, Állami és Széchenyi-díjjal kitüntetettek névsorát, illetve a díjakkal kapcsolatos jogszabályokat, dokumentumokat. A 2008-as kiadásnak tehát szerves, tartalmi előzménye az 1998-ban, a Kossuth-díj alapításának 50. évfordulója alkalmából megjelent, de kereskedelmi forgalomba nem került, A Kossuth-díj, az Állami Díj és a Széchenyi-díj fél évszázada című kislexikon. Annak előtte, 1988-ban látott napvilágot az Akadémiai Kiadó és a Magyar Népköztársaság Minisztertanácsának közös gondozásában a Kossuth-díjasok és állami díjasok almanachja 1948–1985 című munka. A sorrendben harmadik, összegző könyv időszerűségét is az évforduló adja: hatvan évvel ezelőtt, 1948-ban adták át az első Kossuth-díjakat.

A könyv közreadásában az a szándék vezette a kiadót és a szerkesztőket, hogy az olvasó teljes áttekintést kapjon hat évtized Kossuth-, állami és Széchenyi-díjasairól, e rangos elismerések alapításának és odaítélésének körülményeiről.

A két kötet 550 oldal terjedelmű, ára **19 900 forint** áfával.

Példányonként megvásárolható a Budapest VII., Rákóczi út 30. (bejárat a Dohány u. és Nyár u. sarkán) szám alatti Közlöny Könyvesháznál (tel.: 321-2136, fax: 321-5275), valamint a Budapest VIII., Somogyi Béla u. 6. szám alatti Közlönyboltban (tel.: 318-8411), illetve megrendelhető a kiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: megrendeles@mhk.hu).

### MEGRENDELÉS

Megrendelem a

## KOSSUTH-, ÁLLAMI ÉS SZÉCHENYI-DÍJASOK 1948–2008

című, 550 oldal terjedelmű kiadványt (ára: **19 900 Ft** áfával) ..... példányban, és kérem, juttassák el alábbi címemre:

A megrendelő (cég) neve: .....

Címe (város, irányítószám): .....

Utca, házsám: .....

Ügyintéző neve, telefonszáma: .....

A megrendelő (cég) bankszámlaszáma: .....

A megrendelt példányok ellenértékét a postaköltséggel együtt, a szállítást követő számla kézhezvétele után, 8 napon belül átutaljuk a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadónak a számlán feltüntetett pénzforgalmi jelzőszámára vagy postai úton a fenti címre.

Keltezés: .....

.....

cégszerű aláírás

## ***Tisztelt Előfizetők!***

***Tájékoztatjuk Önöket, hogy 2009. január 1-jétől a hivatalos lapok megjelenítése az alábbiak szerint változott***

**A Magyar Közlöny és a mellékletét képező Hivatalos Értesítő tartalma újabb rovatokkal bővült**

### **Magyar Közlöny**

- I. Az Alkotmány és annak módosításai
- II. Törvények
- III. Kormányrendeletek
- IV. A Magyar Nemzeti Bank elnökének rendeletei
- V. A Kormány tagjainak rendeletei
- VI. Az Alkotmánybíróság határozatai és végzései
- VII. Jogegységi határozatok
- VIII. Az Országos Választási Bizottság állásfoglalásai
- IX. Határozatok Tára

### **Hivatalos Értesítő**

- I. Egységes szerkezetű jogi aktusok
- II. Statisztikai közlemények
- III. Utasítások, jogi iránymutatások
- IV. Állásfoglalások
- V. Személyügyi hírek
- VI. Alapító okiratok
- VII. Pályázati felhívások
- VIII. Közlemények
- IX. Hirdetmények (a Cégközlöny, az Európai Unió Hivatalos Lapja, a Közbeszerzési Értesítő és a Bírósági Határozatok figyelése, illetve a tartalomjegyzékek közzététele)

Havonta a kiadó DVD-formátumban tematizált jogszabálygyűjteményeket biztosít az előfizetőknek. A jogszabálygyűjtemények árát az előfizetési díj tartalmazza.

### **2009. január 1-jétől**

- a **Belügyi Közlöny** tartalmazza a *Sport Értesítőt*, a *Turisztikai Értesítőt* és az *Önkormányzatok Közlönyét*,
- a *Szociális Közlöny* és a *Munkaügyi Közlöny* – összevonást követően – **Szociális és Munkaügyi Közlöny** néven, egy lapként jelenik meg,
- az *Oktatási Közlöny* és a *Kulturális Közlöny* korábbi előfizetői az **Oktatási és Kulturális Közlönyben** találhatják meg a számukra fontos információkat,
- az *Egészségbiztosítási Közlöny* az **Egészségügyi Közlönybe** integrálódott, az érdeklődők az Egészségügyi Közlönyből tájékozódhatnak az ez idáig két lapban közölt információkról.

Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó Kft.

## Tisztelt Előfizetők!

Tájékoztatjuk Önöket, hogy a kiadónk terjesztésében levő lapokra és elektronikus kiadványokra szóló előfizetésüket folyamatosnak tekintjük. Csak akkor kell változást bejelenteniük a 2009. évre vonatkozó előfizetésre, ha a példányszámot, esetleg a címlistát módosítják, vagy új lapra szeretnének előfizetni (pontos szállítási, név- és utcacím-megjelöléssel). Kérjük, hogy az esetleges módosítást (cím- és példányszámváltozás) 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 Közlöny Lap- és Könyvkiadó ügyfélszolgálatán (1085 Budapest, Somogyi Béla u. 6.) lehetséges (levélcím: Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó, 1394 Budapest, 62. Pf. 357, fax: 318-6668).

### A 2009. évi előfizetési díjak

(Az árak az áfát tartalmazzák.)

Magyar Közlöny	151 452 Ft/év	Szociális és Munkaugyi Közlöny	39 564 Ft/év
Az Alkotmánybíróság Határozatai	27 972 Ft/év	Oktatási és Kulturális Közlöny	31 500 Ft/év
Belügyi Közlöny	39 564 Ft/év	Pénzügyi Közlöny	45 108 Ft/év
Egészségügyi Közlöny	39 564 Ft/év	Ügyészségi Közlöny	9 324 Ft/év
Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Értesítő	27 468 Ft/év	Bűnügyi Szemle	12 600 Ft/év
Közbeszerzési Értesítő	96 516 Ft/fél év	L'udové noviny	7 308 Ft/év
		Neue Zeitung	7 056 Ft/év
		Pénzügyi Szemle	23 100 Ft/év

### CD-Cégekölöny

A Cégekölöny közleményeinek hetente megjelenő, oldalhú gyűjteménye CD-n, melyen a közlemények gyors megtalálását keresőfunkció segíti.

A CD 2009. évi éves előfizetési díjai  
(Áraink a 20%-os áfát tartalmazzák.)

Önálló változat	141 696 Ft		
5 munkahelyes hálózati változat	207 936 Ft	25 munkahelyes hálózati változat	472 890 Ft
10 munkahelyes hálózati változat	274 176 Ft	50 munkahelyes hálózati változat	804 096 Ft

### A MAGYAR HIVATALOS JOGSZABÁLYTÁR (DVD)

hatályos jogszabályok hivatalos számítógépes gyűjteményének 2009. évi éves előfizetési díjai

(Áraink a 20%-os áfát tartalmazzák.)

Önálló változat	97 200 Ft	25 munkahelyes hálózati változat	351 000 Ft
5 munkahelyes hálózati változat	171 600 Ft	50 munkahelyes hálózati változat	459 000 Ft
10 munkahelyes hálózati változat	216 000 Ft	100 munkahelyes hálózati változat	780 000 Ft

### AZ EU-JOGSZABÁLYTÁR (DVD)

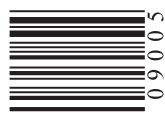
Az Európai Unió Jogszabályai gyűjteményének 2009. évi éves előfizetési díja

(Áraink a 20%-os áfát tartalmazzák.)

Önálló változat	86 400 Ft	25 munkahelyes hálózati változat	312 000 Ft
5 munkahelyes hálózati változat	156 000 Ft	50 munkahelyes hálózati változat	408 000 Ft
10 munkahelyes hálózati változat	192 000 Ft	100 munkahelyes hálózati változat	708 000 Ft

Facsimile Magyar Közlöny. A hivatalos lap 2008-as évfolyama jelenik meg CD-n az eredeti külalak megőrzésével, de könnyen kezelhetően.

Ára: 18 480 Ft + áfa.



0 9 0 0 5  
0 9 0 0 5

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 Közlöny Lap- és Könyvkiadó 1085 Bp., Somogyi Béla u. 6., www.mhk.hu

Felelős kiadó: dr. Kodala László elnök-vezérigazgató.

Előfizetésben megrendelhető a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadónál Budapest VIII., Somogyi B. u. 6., 1394 Budapest 62. Pf.: 357, vagy faxon: 318-6668.

Előfizetésben terjeszti a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó a Magyar Posta Zrt. közreműködésével.

Telefon: 235-4554, 266-9290/240, 241 mellék. Terjesztés: tel.: 317-9999, 266-9290/245 mellék.

Példányonként megvásárolható a Budapest VIII., Somogyi B. u. 6. szám alatti Közlönyboltban (tel.: 318-8411), illetve megrendelhető a kiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: kozlonybolt@mhk.hu) vagy a www.mhk/kozlonybolt internetcímen.

Megjelenik havonta kétszer. 2009. évi éves előfizetési díj: 39 564 Ft, fél évre: 19 782 Ft. Egy példány ára: 1 775 Ft.

A pályázati hirdetésektől eltérő hirdetések felvétele a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadónál (1085 Bp., Somogyi Béla utca 6.) történik. Amennyiben a megrendelő hirdetésében emblémát kíván megjelentetni, azt tartozik a megrendeléséhez fotózásra alkalmas módon mellékelni.

HU ISSN 1419-029X

Formakészítés: TYPO 2000 Kft.

09.0752 - Nyomja: a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó Lajosmizsei Nyomdája. Felelős vezető: Burján Norbert igazgató.