

EGÉSZSÉGÜGYI KÖZLÖNY

A NEMZETI ERŐFORRÁS MINISZTERIUM HIVATALOS LAPJA

ÁRA: 2310 FT

TARTALOM

I. RÉSZ Személyi rész	
II. RÉSZ Törvények, országgyűlési határozatok, kormányrendeletek és -határozatok, az Alkotmánybíróság határozatai	
2012. évi XXVI. törvény a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény módosításáról 4434	16/2012. (III. 30.) NFM rendelet a polgári légi közlekedési szakszolgálati engedélyek egészségügyi feltételeiről és kiadásuk rendjéről szóló 14/2002. (II. 26.) KöViM–EüM együttes rendelet módosításáról 4503
46/2012. (III. 28.) Korm. rendelet a fekvőbeteg szakellátást nyújtó intézmények részére történő gyógyszer-, orvostechnikai eszköz és fertőtlenítőszer beszerzések országos központosított rendszeréről 4435	21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról 4564
47/2012. (III. 28.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról 4440	IV. RÉSZ Útmutatók
66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelet a kábítószerrel és pszichotróp anyagokkal, valamint az új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységekről, valamint ezen anyagok jegyzékre vételéről és jegyzékeinek módosításáról 4441	V. RÉSZ Közlemények
III. RÉSZ Nemzeti erőforrás és egyéb miniszteri rendeletek és utasítások	Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal közleménye orvostechnikai eszközök időszakos felülvizsgálatát végző szervezetek feljogosításáról 4779
19/2012. (III. 28.) NEFMI rendelet egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról 4497	A Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központ közleménye egészségügyi menedzser posztgraduális programjáról 4780
20/2012. (III. 28.) NEFMI rendelet a házi orvosok indikátor alapú teljesítményértékeléséről és az orvosok gyógyszerrendelése értékelésének egyes szabályairól szóló 11/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet módosításáról 4500	VI. RÉSZ Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár közleményei
	VII. RÉSZ Vegyes közlemények
	Közlemény igazolványok, oklevelek, bizonyítványok érvénytelenítéséről..... 4781
	Pályázati hirdetések betölthető állásokra 4782

I. RÉSZ Személyi rész

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

2012. évi XXVI. törvény

a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény módosításáról*

1. § (1) A nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény (a továbbiakban: Nvt.) 2. §-ának (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(5) A (7)–(9) bekezdésben foglaltak szerint zárt légtérű dohányzóhely is kijelölhető
a) a 9. §-ban foglalt esetekben,
b) büntetés-végrehajtási intézményekben és a rendőrségi előállító helyiségekben, fogdákbán és az őrzött szálláshelyeken a fogvatartottak – köztük a kóros elmeállapotúak – számára,
c) az Eütv. 188. § a) pontja szerinti pszichiátriai intézetben a pszichiátriai betegek számára,
d) a munkavállalók részére, ahol a munkahelyi klíma zárttéri munkahelyen a külön jogszabályban meghatározott korrigált effektív hőmérséklet a 24 °C-ot meghaladja,
e) azon munkavállalók részére a fokozottan tűz- és robbanásveszélyes, a tűz- és robbanásveszélyes, valamint a tűzveszélyes munkahelyeken, létesítményekben, ahol a nyílt légtérben
ea) a munka törvénykönyvében biztosított munkaközi szünettel,
eb) a tűzvédelmi szabályokkal, és
ec) a folytatott tevékenység jellegével
összeegyeztethető dohányzóhelyet nem, vagy csak az élet- és vagyonbiztonságot, valamint a nemzetgazdasági érdekeket jelentősen veszélyeztetve lehetne kijelölni.”
- (2) Az Nvt. 2. §-a a következő (9) bekezdéssel egészül ki:
„(9) Az (5) bekezdés d) és e) pontja szerinti esetekben zárt légtérű dohányzóhely az egészségügyi államigazgatási szerv előzetes engedélyével jelölhető ki. Az egészségügyi államigazgatási szerv a kérelemre induló, helyszíni szemlét is magában foglaló hatósági eljárás keretében a dohányzóhely kijelölését abban az esetben engedélyezi, ha az megfelel az (5) bekezdés d) és e) pontjában, valamint a (7) és (8) bekezdésben fogalt követelményeknek. Az egészségügyi államigazgatási szervnek a dohányzóhely kijelölésének engedélyezésére irányuló eljárásáért az egészségügyért felelős miniszternek az adópolitikáért felelős miniszterrel egyetértésben kiadott rendeletében meghatározott igazgatási szolgáltatási díjat kell fizetni.”
2. § Az Nvt. a következő 10. §-sal egészül ki:
„10. § (1) Ha a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény módosításáról szóló 2012. évi XXVI. törvénnyel (a továbbiakban: Módtv.) megállapított 2. § (5) bekezdés d)–e) pontja alapján a munkáltató a Módtv. hatálybalépését követő 30 napon belül a dohányzóhely kijelölésének engedélyezése iránti kérelmet nyújtott be az egészségügyi államigazgatási szervnek, egészségvédelmi bírság az adott dohányzóhely kijelölésével összefüggésben 2012. április 1-jétől az eljárás jogerős lezárásáig nem alkalmazható.”
3. § Az Nvt. 4. § (8) bekezdésében a „2. § (2) bekezdésének a) pontja” szövegrész helyébe a „2. § (4) bekezdés c) pontja” szöveg lép.

* A törvényt az Országgyűlés a 2012. április 2-i ülésnapján fogadta el.

4. § Ez a törvény a kihirdetését követő 3. napon lép hatályba és a hatálybalépését követő napon hatályát veszti.

Kövér László s. k.,
az Országgyűlés elnöke,
a köztársasági elnök feladat-
és hatásköreit gyakorolva

Lezsák Sándor s. k.,
az Országgyűlés alelnöke,
az Országgyűlés elnökének
feladatait ellátva

A Kormány 46/2012. (III. 28.) Korm. rendelete a fekvőbeteg szakellátást nyújtó intézmények részére történő gyógyszer-, orvostechikai eszköz és fertőtlenítőszer beszerzések országos központosított rendszeréről

A Kormány a közbeszerzésekről szóló 2011. évi CVIII. törvény 182. § (1) bekezdés 8. és 11. pontjában, a 12. § tekintetében a közbeszerzésekről szóló 2011. évi CVIII. törvény 182. § (1) bekezdés 6. pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alaptörvény 15. cikk (1) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

1. A rendelet hatálya

1. § (1) Az Egészségbiztosítási Alapból (a továbbiakban: Alap) finanszírozott, az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 36. § (1) bekezdése alapján fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmények (a továbbiakban: intézmény) az egészségügyi szolgáltatásokhoz kapcsolódó gyógyszerbeszerzéseik, orvostechikai eszköz beszerzéseik, valamint fertőtlenítőszer beszerzéseik megvalósítása során – a (2), a (4) és az (5) bekezdésben foglalt kivétellel – e rendelet előírásai szerint kötelesek eljárni.
- (2) Nem alkalmazható ez a rendelet azon gyógyszerek és orvostechikai eszközök esetében, amelyek beszerzésére a gyógyszerek és orvostechikai eszközök közbeszerzésének sajátos szabályairól szóló kormányrendelet szerint az Országos Egészségbiztosítási Pénztár jár el.
- (3) Az 1. mellékletben meghatározott gyógyszerek és orvostechikai eszközök beszerzésekor az intézményeken kívül az egészségügyről szóló törvény hatálya alá tartozó, az Alapból finanszírozott egyéb szervezetek is e rendelet előírásai szerint kötelesek eljárni. Az 1. mellékletben meghatározott tárgyú beszerzések tekintetében e rendeletnek az intézményekre vonatkozó előírásait e szervezetekre is alkalmazni kell.
- (4) Az Alapból finanszírozott azon intézmények, amelyek fenntartója nem a magyar állam, költségvetési szerv, helyi önkormányzat vagy önkormányzati társulás, az e rendeletben szabályozott központosított közbeszerzési rendszerhez nem kötelesek csatlakozni. Az önként csatlakozók a csatlakozás által érintett közbeszerzéseik megvalósítása során e rendelet előírásai szerint kötelesek eljárni. A Magyar Honvédség Honvédkórház azon ellátások tekintetében, amelyek finanszírozása nem az Alapból történik, a gyógyszer, orvostechikai eszköz, valamint fertőtlenítőszer beszerzésére az e rendeletben szabályozott központosított közbeszerzési rendszerhez nem köteles csatlakozni.
- (5) Az (1) és a (3) bekezdésben meghatározott intézmények nem kötelesek e rendelet szabályai szerint beszerezni azokat a gyógyszereket és orvostechikai eszközöket,
- a) amelyeket az intézeti gyógyszer-tár közvetlen lakossági gyógyszerellátás keretében szolgáltat ki; vagy
- b) amelyek orvostudományi kutatáshoz szükségesek és a beszerzés finanszírozása a megbízó által történik.

2. Értelmező rendelkezések

2. § E rendelet alkalmazásában

1. *fertőtlenítőszer*: a biocid termékek előállításának és forgalomba hozatalának feltételeiről szóló 38/2003. (VII. 7.) ESZCSM–FVM–KvVM együttes rendelet 5. számú melléklet 1. főcsoportjában említett 1. terméktípusba (Humán-egészségügyi biocid termékek), illetve 2. terméktípusba (Magán- és a közegészségügyi felhasználású fertőtlenítőszeres és egyéb biocid termékek) tartozó termékek;

2. *gyógyszer*: az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény 1. § 1. pontja szerinti anyag;
3. *központi beszerző szervezet*: a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet;
4. *országos kórházi gyógyszeralaplista*: az Országos Gyógyszerterápiás Tanács (a továbbiakban: Tanács) által kialakított, az intézmények által felhasznált készítmények alaplistája, amely hatóanyagot vagy hatóanyagcsoportot, gyógyszerformát és hatáserősséget tartalmaz;
5. *orvostechnikai eszköz*:
 - a) az orvostechnikai eszközökről szóló 4/2009. (III. 17.) EüM rendelet 2. §-ában meghatározott eszköz, és
 - b) az in vitro diagnosztikai orvostechnikai eszközökről szóló 8/2003. (III. 13.) ESZCSM rendelet 2. § (1) bekezdés a) pontjában említett eszköz;
6. *orvostechnikai eszközök országos alaplistája*: az intézmények által felhasznált orvostechnikai eszközök alaplistája, amely generikus eszközcsoportokat tartalmaz, és amelyet az egészségügyi szakmai kollégiumnak az elnöke által kijelölt tagozatai hoznak létre.

3. A központi beszerző szervezet feladatai

- 3. §**
- (1) A központi beszerző szervezet ellátja a központosított közbeszerzési rendszer működtetésével kapcsolatos feladatokat, valamint lefolytatja a központosított közbeszerzési rendszer keretén belül megvalósítandó közbeszerzési eljárásokat.
 - (2) A központi beszerző szervezet az intézmények által szolgáltatott adatok alapján összesíti és adatbázisba rendezi a kórházak gyógyszer-, orvostechnikai eszköz, valamint fertőtlenítőszer felhasználására vonatkozó adatokat.
 - (3) A központi beszerző szervezet részére az intézmények kötelesek negyedévente, minden naptári negyedév utolsó napját követő 15. napig adatszolgáltatást teljesíteni az intézmény által megvalósított gyógyszer-, orvostechnikai eszköz és fertőtlenítőszer felhasználás mennyiségéről és értékéről, feltüntetve az egyes gyógyszerek, orvostechnikai eszközök és fertőtlenítőszer tekintetében irányadó értékeket. A központi beszerző szervezet az e rendelet szerinti rendszeres adatszolgáltatás körén kívül is jogosult az igényfelmérés, valamint a megvalósult gyógyszer-, orvostechnikai eszköz és fertőtlenítőszer felhasználás mennyiségére és értékére vonatkozó információk rendelkezésre állása érdekében adatszolgáltatást kérni.
 - (4) A központi beszerző szervezet a (2)–(3) bekezdés szerinti adatokkal összhangban, az (5) bekezdésben foglaltak figyelembevételével megtervezi a központosított közbeszerzési rendszer keretén belül megvalósítandó közbeszerzéseket és a lefolytatandó közbeszerzési eljárásokat.
 - (5) A központi beszerző szervezet a közbeszerzés tárgyának meghatározása során figyelembe veszi, hogy az országos kórházi gyógyszeralaplistán szereplő mely hatóanyagok és az orvostechnikai eszközök országos alaplistáján szereplő mely generikus eszközcsoportok esetében valósítható meg az országos központi közbeszerzés az ellátásbiztonság garantálása mellett.
 - (6) A központosított közbeszerzési eljárások eredményeként létrejött szerződések és keretmegállapodások hatályos szövegét a közbeszerzésekről szóló 2011. évi CVIII. törvényben (a továbbiakban: Kbt.) foglaltaknak megfelelően a központi beszerző szervezet honlapján kell közzétenni.
 - (7) A központi beszerző szervezet jogosult ellenőrizni az e rendeletben foglaltak betartását.

4. A Tanács és az egészségügyi szakmai kollégium szerepe

- 4. §**
- (1) A központi beszerző szervezet a gyógyszer beszerzésére irányuló közbeszerzési eljárások előkészítése és lefolytatása során a Tanáccsal együttműködik. A Tanácsot be kell vonni a beszerzések tervezésébe, az egyes közbeszerzési eljárások szakmai előkészítésébe és az eljárások lefolytatása során a szakmai bírálat és értékelés elvégzésébe. A központi beszerző szervezet a Tanács egyetértésével adja ki az e rendelet szerinti beszerzésekre vonatkozó, és a Tanács bevonásának részletes szabályait rendező, a Kbt. 22. § (1) bekezdése szerinti közbeszerzési szabályzatát.
 - (2) A gyógyszer beszerzésére irányuló közbeszerzési eljárás előkészítésekor az országos kórházi gyógyszeralaplistában szereplő hatóanyagok vagy hatóanyagcsoportok figyelembevételével történik a közbeszerzés tárgyának meghatározása.
 - (3) A központi beszerző szervezet az orvostechnikai eszközök országos alaplistája figyelembevételével készíti elő az orvostechnikai eszközökre vonatkozó közbeszerzési eljárásokat.

- (4) A Tanács az országos kórházi gyógyszeralaplistát, az egészségügyi szakmai kollégiumnak az elnöke által kijelölt tagozatai az orvostechikai eszközök országos alaplistáját évente legalább egyszer kötelesek felülvizsgálni és – ha szükséges – aktualizálni.

5. Önkéntes csatlakozás

5. § (1) A központosított közbeszerzési rendszerbe a csatlakozásra nem kötelezett egészségügyi szolgáltatók is beléphetnek.
- (2) A központosított közbeszerzési rendszer szolgáltatásaihoz történő csatlakozás a bejelentett beszerzési igénynek a központi beszerző szervezet által történő jóváhagyását követően lehetséges. A csatlakozni kívánó egészségügyi szolgáltató a központi beszerző szervezet részére küldött bejelentésében megjelöli, hogy milyen gyógyszert, orvostechikai eszközt vagy fertőtlenítőszer mekkora mennyiségben kíván a központosított rendszeren keresztül beszerezni. A megjelölt igény jóváhagyását követően az önként csatlakozott egészségügyi szolgáltató jogosult a központi beszerző szervezet által kötött szerződések vagy keretmegállapodások alapján a jóváhagyott beszerzési igényére beszerzést megvalósítani.
- (3) Az önként csatlakozott egészségügyi szolgáltatók igénybejelentésének jóváhagyása során a központi beszerző szervezet köteles figyelemmel lenni arra, hogy a központosított közbeszerzésre kötelezett intézmények folyamatos ellátása biztosított legyen. Ennek érdekében az önként csatlakozó igényét elutasíthatja.

6. Saját hatáskörben megvalósított beszerzés

6. § (1) Az intézmény a Kbt. szabályaival összhangban saját hatáskörben akkor valósíthatja meg gyógyszer-, illetve orvostechikai eszköz vagy fertőtlenítőszer beszerzését, ha
- a szükséges beszerzés megvalósítása előre nem látható okból rendkívül sürgőssé válik és a hatályos szerződés vagy keretmegállapodás alapján a közbeszerzés határidőre nem lenne megvalósítható;
 - a szükséges hatóanyag, orvostechikai generikus eszközcsoport vagy fertőtlenítőszer vonatkozásában nincs hatályos keretmegállapodás vagy szerződés;
 - lehetősége van más egészségügyi szolgáltató vagy az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézet készletének átvételére;
 - a központosított közbeszerzés útján történő beszerzésnél gyógyszer esetében alacsonyabb napi terápiás költséggel, orvostechikai eszköz vagy fertőtlenítőszer esetében alacsonyabb áron tudja beszerzését megvalósítani, feltéve, hogy a központi beszerző szervezet által kötött keretmegállapodás alapján az adott gyógyszerből, orvostechikai eszközből vagy fertőtlenítőszerből időarányosan az adott intézmény által rendelhető, az igényfelmérés alapján megállapított mennyiség vagy érték 70%-át elérő mértékben már megrendelés valósult meg;
 - finanszírozása európai uniós forrásból történik és a központosított közbeszerzési rendszerben történő beszerzés nem felelne meg a forrás felhasználásának szabályosságával kapcsolatban a támogató által támogatott követelményeknek.
- (2) A közbeszerzések központosított rendszeren keresztül történő megvalósításának kötelezettsége nem korlátozza az intézmények lehetőségét adomány elfogadására.
- (3) Az intézmények az (1) bekezdésben foglalt körülmények mérlegelésekor a legnagyobb gondossággal kötelesek eljárni. Az (1) bekezdés alkalmazása nem eredményezheti a központosított közbeszerzési rendszer keretén belül történő közbeszerzés indokolatlan mellőzését.
- (4) Az intézmény a saját hatáskörben megvalósítani kívánt beszerzés körülményeiről a beszerzés megkezdése előtt 8 nappal – amennyiben ezt az (1) bekezdés a) pontja szerinti sürgősség nem zárja ki – a központi beszerző szervezetet írásban tájékoztatni köteles. Amennyiben a saját hatáskörben megvalósítani kívánt beszerzés feltételeinek fennállása a bejelentésből nem állapítható meg, a központi beszerző szervezet a bejelentés kézhezvételétől számított öt napon belül az intézményt további adatközlésre szólíthatja fel.
- (5) Az intézmény köteles a saját hatáskörben megvalósított beszerzés eredményeként megkötött szerződés alapadatait – a szerződő felek megnevezését, a szerződés tárgyát, mennyiségét, az ellenszolgáltatás mértékét, a teljesítés határidejét és a szerződéskötés idejét, a szerződés időtartamát –, hivatkozva a saját hatáskörű beszerzést megalapozó körülményekre, valamint a szerződés teljesítésének dokumentumait a központi beszerző szerv részére 5 napon belül megküldeni.
- (6) Az intézmény a saját hatáskörben megvalósítani kívánt közbeszerzés becsült értékének kiszámítása során mindazon beszerzések értékét köteles egybeszámítani, amelyek vonatkozásában fennállnak a Kbt.-ben meghatározott

feltételek, függetlenül attól, hogy azokat a központosított közbeszerzési rendszer keretében vagy saját hatáskörben szerezte be.

- (7) Az (1) bekezdés b) pontja alapján kötött szerződésben az intézmény szerződéses kötelezettséget kizárólag a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény 228. § (2) bekezdése szerinti, arra vonatkozó bontó feltétellel vagy arra az esetre rögzített felmondási joggal vállalhat, hogy amennyiben az adott hatóanyagra, orvostechnikai eszközre vagy fertőtlenítőszerre vonatkozóan a központosított közbeszerzési rendszerben keretmegállapodás vagy szerződés kerül megkötésre, a központosított közbeszerzés rendszerében kell a beszerzést megvalósítania.

7. A központosított közbeszerzés lefolytatása

- 7. §**
- (1) Az intézmények részére szükséges gyógyszer, orvostechnikai eszköz, és fertőtlenítőszer beszerzése érdekében a központi beszerző szervezet közbeszerzési eljárásokat folytat le, amelyekre a Kbt. szabályait az e rendeletben, valamint a gyógyszerek és orvostechnikai eszközök közbeszerzésének sajátos szabályairól szóló kormányrendeletben foglalt eltérésekkel kell alkalmazni.
- (2) A központi beszerző szervezet külön közbeszerzési eljárást folytathat le gyógyszer esetében a forgalomba hozatali engedély jogosultjai és a gyógyszer-nagykereskedők, orvostechnikai eszköz esetében a gyártók és a forgalmazók elkülönített versenyeztetésére. Ebben az esetben a Kbt. Negyedik Részében foglaltaktól eltérően az ajánlatkérő rendelkezhet úgy, hogy a forgalomba hozatali engedély jogosulti, illetve a gyártói közbeszerzési eljárás nyertesével nem közvetlenül köt szerződést az árubeszerzés megvalósítására, és nem részére közvetlenül, hanem a gyógyszer-nagykereskedői vagy forgalmazói közbeszerzési eljárás nyertesére számára fizeti meg az ellenértéket. Az ajánlatkérő a gyógyszer-nagykereskedő vagy forgalmazó kiválasztására irányuló közbeszerzési eljárásban meghatározhatja, hogy a nyertes ajánlattevő a forgalomba hozatali engedély jogosulti vagy gyártói közbeszerzési eljárás nyertesével köteles szerződést kötni. A gyógyszer-nagykereskedő vagy forgalmazó kiválasztására irányuló közbeszerzési eljárásban az ajánlatkérő rendelkezhet úgy, hogy a Kbt. 71. §-a szerinti értékelési szempont megadásakor az ellenszolgáltatás mértéke alatt a forgalomba hozatali engedély jogosulti vagy gyártói közbeszerzési eljárás során megállapított ellenértékkel csökkentett értéket veszi figyelembe.
- (3) A központi beszerző szervezet a beszerzés stratégiáját maga alakítja ki, keretmegállapodást vagy közbeszerzési szerződést is köthet.
- (4) Ha a központi beszerző szervezet a Kbt. 109. § (1) bekezdés a) vagy c) pontja szerinti keretmegállapodást kötött, az intézmény a közbeszerzését a keretmegállapodásban meghatározott feltételeknek megfelelően a Kbt. 110. § (3) bekezdés a) pontja vagy a Kbt. 110. § (4) bekezdés a) pontja szerint közvetlen megrendeléssel valósítja meg.
- (5) Ha a központi beszerző szervezet a Kbt. 109. § (1) bekezdés b) vagy d) pontja szerinti keretmegállapodást kötött, a keretmegállapodásban rendelkezni kell arról, hogy annak alapján a konzultációt vagy a verseny újranyitását a központi beszerző szervezet bonyolítja-e le, vagy arra saját beszerzéseik tekintetében az intézmények is jogosultak.
- (6) Amennyiben a Kbt. 109. § (1) bekezdés b) vagy d) pontja szerinti keretmegállapodás alapján a központi beszerző szervezet bonyolítja le a konzultációt vagy a verseny újranyitását, annak eredményeként közbeszerzési szerződés helyett a Kbt. 109. § (1) bekezdés a) vagy c) pontja szerinti keretmegállapodást is köthet, amelynek feltételei szerint az intézmény a beszerzését közvetlen megrendeléssel valósítja meg.
- (7) A verseny újranyitása esetén minden esetben meg kell jelölni a második legkedvezőbb ajánlattevőt is. Ha az az ajánlattevő, akitől a több ajánlattevővel kötött keretmegállapodás alapján az adott gyógyszer, orvostechnikai eszköz vagy fertőtlenítőszer megrendelhető, a megrendelést határidőben nem tudja teljesíteni, az intézmény az ellátás biztonsága érdekében jogosult a soron következő legkedvezőbb ajánlattevőtől megrendelni az adott gyógyszert, orvostechnikai eszközt vagy fertőtlenítőszert. Ez nem érinti a nyertes ajánlattevő felelősségét a teljesítés elmaradásáért.
- (8) Az ajánlattevők kötelesek a megrendelésekre és a szállításokra vonatkozó dokumentumok megküldésével a keretmegállapodások alapján teljesített intézményi megrendelésekről, a szállított gyógyszerek, orvostechnikai eszközök és fertőtlenítőszer mennyiségéről és értékéről a központi beszerző szervezetet értesíteni.
- (9) A Kbt. 30. § (3) bekezdése szerinti hirdetményt a központi beszerző szervezet teszi közzé a keretmegállapodás alapján megvalósuló beszerzésekről.
- 8. §**
- (1) A közbeszerzési eljárást indító felhívást úgy kell összeállítani, hogy indokolatlanul ne korlátozza az egymással helyettesíthető hatóanyagok vagy gyógyszerek, azonos alkalmazási célú orvostechnikai eszközök és azonos felhasználási célú fertőtlenítőszer között a verseny kialakulását.

- (2) Amennyiben egyidejűleg nagy mennyiségű orvostechnikai eszköz vagy gyógyszer beszerzését kívánja megvalósítani a központi beszerző szervezet, a dokumentációban foglalt szerződéstervezetnek – az adott közbeszerzés sajátosságaihoz igazodva – olyan teljesítési határidőt kell meghatároznia, amely lehetővé teszi a szerződést kötő fél megfelelő teljesítését és nem veszélyezteti az intézmények ellátását.

8. Záró rendelkezések

9. § Ez a rendelet a kihirdetését követő napon lép hatályba.

- 10. §**
- (1) E rendelet rendelkezéseit – a (2) bekezdésben foglaltakra is figyelemmel – a hatálybalépését követően megkezdett közbeszerzési eljárásokra kell alkalmazni.
- (2) E rendeletnek az orvostechnikai eszközök beszerzésére vonatkozó rendelkezéseit – az 1. mellékletben meghatározott orvostechnikai eszközök beszerzése kivételével – a 2012. október 15-ét követően megkezdett közbeszerzési eljárásokra kell alkalmazni.
- (3) Az e rendelet hatálybalépését megelőzően indult közbeszerzési eljárások eredményeként a központosítottan beszerezhető gyógyszerekre, orvostechnikai eszközökre vagy fertőtlenítőszerre szerződést, keretmegállapodást kötött intézmények – a Kbt. és szerződéseik, keretmegállapodásaik rendelkezéseinek megsértése nélkül – a központosítottan beszerezhető gyógyszerekre, orvostechnikai eszközökre vagy fertőtlenítőszerre a központosított közbeszerzés rendszerében megkötött hatályos keretmegállapodásokhoz önként csatlakozhatnak.
- (4) Az e rendelet hatálybalépését megelőzően megkötött keretmegállapodások, valamint az e rendelet hatálybalépésekor folyamatban lévő központosított közbeszerzési eljárások eredményeként megkötött keretmegállapodások vagy keretszerződések hatályát e rendelet nem érinti.
- (5) Az e rendelet és a központosított közbeszerzési rendszerről, valamint a központi beszerző szervezet feladat- és hatásköréről szóló 168/2004. (V. 25.) Korm. rendelet (a továbbiakban: R.) alapján központi beszerző szervezetnek minősülő szervezetek megállapodásban rendelkeznek a központosított közbeszerzési feladat átvételének módjáról és ütemezéséről. Az e rendelet szerinti központi beszerző szervezet a közbeszerzési feladat átvételének ütemezéséről és állásáról folyamatosan tájékoztatást ad a honlapján.
- (6) Az e rendelet hatálybalépése előtt az R. alapján indult közbeszerzési eljárásokból eredő, jogszabályban meghatározott feladatokat a Központi Ellátási Főigazgatóság látja el a központosított közbeszerzési feladat e rendelet szerinti központi beszerző szervezet részére történő átadásáig.

11. § Ez a rendelet az építési beruházásra, az árubeszerzésre és a szolgáltatásnyújtásra irányuló közbeszerzési szerződések odaítélési eljárásainak összehangolásáról szóló 2004. március 31-i 2004/18/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvnek való megfelelést szolgálja.

12. § A Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézettről szóló 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet 2. §-a a következő r) ponttal egészül ki:
(A GYEMSZI feladatkörében – a miniszter egészségüggyel és egészségbiztosítással összefüggő ágazati feladatai keretében – a külön jogszabályokban meghatározottak szerint)
„r) a fekvőbeteg szakellátást nyújtó intézmények részére történő gyógyszer-, orvostechnikai eszköz és fertőtlenítőszer beszerzések országos központosított rendszeréről szóló 46/2012. (III. 28.) Korm. rendeletben foglaltak szerint központi beszerző szervezetként jár el.”

- 13. §**
- (1) Az R. 5. § (3)–(4) bekezdésében, 7. § (1) bekezdésében, 16. § (1) bekezdésében és 17. § (1)–(3) bekezdésében az „1. § (1) és (2) bekezdése”, valamint az R. 3. § d) pontjában az „1. § (1)–(2) bekezdése” szövegrész helyébe az „1. § (1) bekezdése” szöveg, az R. 10. §-ában és 14. §-ában az „1. § (1)–(2) bekezdésében” szövegrész helyébe az „1. § (1) bekezdésében” szöveg lép.
- (2) Hatályát veszti az R. 1. § (2) bekezdése.
- (3) Hatályát veszti az R. 1. számú mellékletében az „Egészségügyi termékek
- Tisztító hatású eszközfertőtlenítő szerek
 - Röntgen-kontrasztanyagok
 - Kötésrögzítő kötszerek
 - Műtéti kötszerek

- Primer sebfedők
 - Orvosi kesztyűk
 - Infúziós és transfúziós szerelékek
 - Intravénás kanülök
 - Egyszerhasználatos fecskendők
 - Egyszerhasználatos injekciós tűk
 - Zárt vérvételi rendszerek”
- szövegrész.

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

1. melléklet a 46/2012. (III. 28.) Korm. rendelethez

Azon gyógyszerek és orvostechnikai eszközök, amelyek beszerzésére az 1. § (1) bekezdésében meghatározottakon túl az 1. § (3) bekezdése szerinti egyéb szervezetek is e rendelet szerint kötelesek eljárni:

1. Tisztító hatású eszközfertőtlenítő szerek
2. Röntgen-kontrasztanyagok
3. Kötésrögzítő kötszerek
4. Műtéti kötszerek
5. Primer sebfedők
6. Orvosi kesztyűk
7. Infúziós és transfúziós szerelékek
8. Intravénás kanülök
9. Egyszerhasználatos fecskendők
10. Egyszerhasználatos injekciós tűk
11. Zárt vérvételi rendszerek

**A Kormány 47/2012. (III. 28.) Korm. rendelete
az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes
szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról**

A Kormány a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés a) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alaptörvény 15. cikk (1) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

- 1. §** Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) 12/A. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
- „12/A. § (1) A háziorvosi szolgáltató a háziorvos gyógyító-megelőző tevékenységének a 11. § (2) bekezdése szerinti értékelése alapján, abban az esetben jogosult teljesítménydíjazásra, ha a számított indikátorok legalább egyikében pontot ér el.
- (2) Az (1) bekezdés szerinti díjfizetés alapjául szolgáló pontszámot a finanszírozó havonta állapítja meg. Az egy pontra jutó díj összege a minősítő teljesítménydíjazásra elkülönített kiadási előirányzat egy havi összegének és a tárgyhónapban díjazásra jogosult háziorvosi szolgáltatók országos szinten összesített pontszámának hányadosa. Az (1) bekezdés szerinti díjfizetés a 2012. áprilisi időszak értékelésétől kezdődően havi gyakorisággal történik – ide nem értve a (3) bekezdésben foglalt díjfizetést –, amely a tárgyhónapot követő második hónapban kerül utalványozásra.

(3) Az orvosok gyógyszerrendelésének értékelésére a teljesítménydíjazásra elkülönített havi kiadási előirányzat legfeljebb 20%-a fordítható, mely díjazásra negyedéves gyakorisággal kerül sor, amely a negyedév utolsó hónapját követő második hónapban kerül utalványozásra.”

2. § A Kr. 56. §-a a következő (10) bekezdéssel egészül ki:
„(10) Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról szóló 47/2012. (III. 28.) Korm. rendelettel megállapított 12/A. § (2) bekezdése szerint első ízben a 2012. áprilisi teljesítmények kerülnek értékelésre, melyek díjazására 2012 júliusában kerül sor.”
3. § Ez a rendelet 2012. április 1-jén lép hatályba, és a hatálybalépését követő napon hatályát veszti.

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

A Kormány 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelete a kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal, valamint az új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységekről, valamint ezen anyagok jegyzékre vételéről és jegyzékeinek módosításáról

A Kormány a Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 100. § (1) bekezdés d) pontjában, valamint az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény 32. § (4) bekezdés a), b) és e) pontjában kapott felhatalmazás alapján – az Alaptörvény 15. cikk (3) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva – a következőket rendeli el:

1. Értelmező rendelkezések

1. § E rendelet alkalmazásában
1. *állatgyógyászati intézmény*: állatkórház, állatklinika, állatorvosi rendelő, állatorvosi szakrendelő (rendelőintézet), állategészségügyi laboratórium;
 2. *belföldi szállítás*: olyan, kábítószert, pszichotróp anyagot vagy új pszichoaktív anyagot tartalmazó szállítás, amelynek a kiindulópontja és végcélja egyaránt Magyarországon található, ide nem értve a telephelyen történő mozgatást;
 3. *díszítő mák*: a kábítószert előállítására alkalmas növények termesztésének, forgalmazásának és felhasználásának rendjéről szóló kormányrendelet 1. § d) pontja szerinti fogalom;
 4. *egészségügyi szolgáltató*: az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. § f) pontjában meghatározott szolgáltató;
 5. *elemzés*: kábítószerek, pszichotróp anyagok és új pszichoaktív anyagok fizikai, kémiai és egyéb jellemzőinek meghatározására, valamint az új pszichoaktív anyagok kóros élvezetre alkalmasságának megállapítására irányuló szakértői tevékenység;
 6. *eltérítés*: kábítószernak vagy pszichotróp anyagnak, valamint új pszichoaktív anyagnak az engedélyezett forgalomból az engedély nélküli forgalomba történő átirányítása;
 7. *engedélyes*: e rendelet szerinti valamely engedéllyel rendelkező, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 685. § c) pontja szerinti gazdálkodó szervezet;
 8. *export*: kábítószereknek és pszichotróp anyagoknak, valamint új pszichoaktív anyagoknak Magyarország területéről harmadik országba irányuló kivitele vagy kiléptetése;
 9. *étkezési mák*: a kábítószert előállítására alkalmas növények termesztésének, forgalmazásának és felhasználásának rendjéről szóló kormányrendelet 1. § c) pontja szerinti fogalom;
 10. *forgalmazás*: a kábítószerek és pszichotróp anyagok, valamint új pszichoaktív anyagok anyagi ellenszolgáltatásért vagy anyagi ellenszolgáltatás nélkül történő továbbadása, értékesítése, kereskedelme, elosztása, ide nem értve az anyagok exportját, importját, transzferét és tranzitszállítását;

11. *gyártás*: minden olyan művelet, amelynek eredményeként kábítószer, pszichotróp anyag, új pszichoaktív anyag vagy ezekből az anyagokból előállított készítmény jön létre, beleértve a csomagolást és átcsomagolást. Gyártásnak minősül az opioid alkaloidok elválasztása az azt szolgáltató máknövénytől, valamint a kannabisz, kannabisz gyanta elválasztása az azt szolgáltató kannabisz növénytől;
12. *gyógyászati célú tevékenység*: a kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal végzett, a gyógyszerkutatást, -fejlesztést, a gyógyszerek forgalomba hozatali engedélyezési eljárását, valamint a gyógyszeres kezelés megvalósulását célzó, az adott tevékenység végzésére engedéllyel rendelkező által végzett tevékenység;
13. *gyógyszer*: az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény (a továbbiakban: Gytv.) 1. § 1. pontjában meghatározott gyógyszer, valamint az élelmiszerláncról és hatósági felügyeletéről szóló 2008. évi XLVI. törvény Mellékletének 3. pontjában meghatározott állatgyógyászati készítmény;
14. *információcsere*: a Tanács 2005/387/IB határozata (2005. május 10.) 4. cikk (1) bekezdésében meghatározott értesítés lehetséges új pszichoaktív anyag megjelenéséről, illetve az ezt tartalmazó készítmények előállításáról, kereskedelméről és felhasználásáról;
15. *import*: kábítószereknek és pszichotróp anyagoknak, valamint új pszichoaktív anyagoknak harmadik országból Magyarország területére irányuló behozatala vagy beléptetése;
16. *ipari mák*: a kábítószer előállítására alkalmas növények termesztésének, forgalmazásának és felhasználásának rendjéről szóló kormányrendelet 1. § b) pontja szerinti fogalom;
17. *kábítószer*: az 1. melléklet A) 1. jegyzékén (a továbbiakban: K1 jegyzék) és A) 2. jegyzékén (a továbbiakban: K2 jegyzék) szereplő anyag, tekintet nélkül természetes vagy szintetikus eredetére;
18. *kábítószer tartalmú kivételek*: az 1. melléklet A) 3. jegyzékén (a továbbiakban: K3 jegyzék) szereplő hatóanyagot az ott megadott mennyiségben tartalmazó gyógyszerek;
19. *kábítószerért felelős személy*: a nem gyógyászati célú tevékenységi engedélyben, az eseti kutatási engedélyben, valamint a nyilvántartásbavétel során a hatósági bizonyítványban megjelölt személy, aki a kábítószerekkel, pszichotróp anyagokkal és új pszichoaktív anyagokkal folytatott tevékenységgel kapcsolatos feladatokat ellátja és felügyeli, és akire az e rendeletben a kábítószer-felelősre előírt szabályok vonatkoznak a 6. § (3) bekezdésében előírt speciális végzettség kivételével;
20. *kannabisz*: a magok kivételével a kannabisz növény bármilyen elnevezéssel jelölt virágzó vagy termő ágvégeződése, amelyekből a gyantát még nem vonták ki;
21. *kannabisz növény*: minden Cannabis nemzetséghez tartozó növény;
22. *kábítószer-felelős és helyettese*: a gyógyászati tevékenységi engedély kiadását kérelmező vezetője által javasolt, az engedélyben kijelölt személyek, akik a kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal folytatott tevékenységgel kapcsolatos feladatokat ellátják és felügyelik az engedélyesnél;
23. *klinikai vizsgálat*: a Gytv. 1. § 7. pontjában meghatározott vizsgálat;
24. *kutatás*: kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal, valamint új pszichoaktív anyagokkal végzett, elemzési, orvostudományi kutatás és tudományos kutatási célú tevékenység, és a klinikai vizsgálat;
25. *magán-állatorvos*: a Magyar Állatorvosi Kamaráról, valamint a magán-állatorvosi tevékenység gyakorlásáról szóló törvény szerinti magán-állatorvosi tevékenységet önállóan folytató, állatgyógyászati intézményt nem üzemeltető állatorvos;
26. *máknövény*: a mák vagy ópiummák (*Papaver somniferum* L.) faj fajtáihoz, valamint a murvásmák (*Papaver bracteatum* Lindl.) faj fajtáihoz tartozó növény;
27. *mákszalma*: a levágott máknövény minden része, kivéve a máknövény magját a tokból való kifejtés és tisztítás után;
28. *nem gyógyászati célú tevékenység*: a 12. pontban meghatározottól eltérő minden, a kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal, valamint új pszichoaktív anyagokkal végzett tevékenység;
29. *oktatás*: egészségügyi és rendvédelmi szakemberek képzése, továbbképzése;
30. *pszichotróp anyag*: az 1. melléklet B) jegyzékeiben (a továbbiakban: P1, P2, P3, P4 jegyzék) szereplő anyag, tekintet nélkül természetes vagy szintetikus eredetére;
31. *termesztetés*: tevékenységi és termesztési engedély birtokában folytatható tevékenység, amelynek során az engedélyes szerződéses jogviszony alapján ipari mák termesztésével bíz meg mezőgazdasági termelőket;
32. *transzfer*: kábítószereknek és pszichotróp anyagoknak, valamint új pszichoaktív anyagoknak az Európai Unió más országából Magyarország területére beérkezése vagy Magyarország területéről az Európai Unió más országába való kiszállítása;

33. *tranzitszállítás*: kábítószernek és pszichotróp anyagoknak, valamint új pszichoaktív anyagoknak az ország területén – a leszállás nélküli légi forgalom kivételével – történő átszállítása, amelynek során az áru vámjogi helyzetében változás nem történik;

34. *új pszichoaktív anyag*: az 1. melléklet C) jegyzékén szereplő anyag vagy vegyületcsoport.

2. A rendelet hatálya

2. § E rendelet hatálya kiterjed

- a) kábítószerrel és pszichotróp anyagokkal, valamint új pszichoaktív anyagokkal végezhető, a 3. § (1) bekezdésében meghatározott tevékenységekre,
- b) kábítószerrel és pszichotróp anyagokkal, valamint új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységekhez kapcsolódó hatósági eljárásokra,
- c) kábítószer és pszichotróp anyagok, valamint új pszichoaktív anyagok jegyzékbe vételi eljárására, továbbá e jegyzékek módosítására,
- d) kábítószernek és pszichotróp anyagnak az egészségügyi szolgáltató, valamint az állatgyógyászati intézmény és állatgyógyászati készítmények kiskereskedelmi forgalmazója, magán-állatorvos és állatorvost alkalmazó telep, állatkert, vadaspark által történő megrendelésére,
- e) az engedélyesnél, a nyilvántartásba vett bejelentőnél, továbbá az egészségügyi szolgáltatónál végzett rendészeti ellenőrzésre, valamint
- f) kábítószerrel és pszichotróp anyagokkal, valamint új pszichoaktív anyagokkal végzett klinikai vizsgálatok és orvostudományi, valamint tudományos célú kutatások engedélyezésére.

3. Engedélyek, engedélyezési és nyilvántartásba vételi eljárás

3. § (1) A kábítószer és pszichotróp anyagok, valamint új pszichoaktív anyagok gyártása, exportja, importja, transzfere, beszerzése, forgalmazása, raktározása, tárolása, tartása, átadása, használata, valamint a velük kapcsolatos oktatás, kutatás, elemzés, továbbá kábítószer előállítására alkalmas növények termesztése, valamint a velük kapcsolatos oktatás, kutatás, elemzés – a (2) és a (4) bekezdésben foglaltak, valamint az eseti kutatás kivételével – kizárólag tevékenységi engedély birtokában folytatható, kivéve a koncesszióról szóló törvény alapján 1999. július 1. előtt kötött magánjogi szerződések által érintett tevékenységeket. Tevékenységi engedélyt a Ptk. 685. § c) pontja szerinti gazdálkodó szervezet kaphat.
- (2) Az állatgyógyászati intézmény, az állatgyógyászati készítmények kiskereskedelmi forgalmazója, a magán-állatorvos, valamint állatorvost alkalmazó telep, állatkert, vadaspark köteles a K1, K2 és a P2 jegyzéken szereplő kábítószernek vagy pszichotróp anyagnak minősülő hatóanyagot tartalmazó gyógyszerrel végzett tevékenységét – annak megkezdése előtt legalább harminc nappal – a rendőrségnek az alábbi adattartalommal bejelenteni:
- a) a tevékenység jellegének és helyének pontos megjelölése;
 - b) a kábítószerért felelős személy megnevezése;
 - c) a cégjegyzékszám, és a bírósági nyilvántartásba történő bejegyzés, az egyéni vállalkozókról vezetett hatósági nyilvántartásba vétel vagy a költségvetési szervek törzskönyvi száma;
 - d) a működésre jogosító engedélyk adatai (az engedély száma, a kiadó hatóság megnevezése, az engedély kelte és időbeli hatálya);
 - e) amennyiben emberi felhasználás céljára előállított, a K1, K2 és a P2 jegyzéken szereplő kábítószernek vagy pszichotróp anyagnak minősülő hatóanyagot tartalmazó gyógyszert kíván tárolni és felhasználni, a készítmény hatóanyagának neve és kiserelési formája;
 - f) a tárolóhely és a tárolási rend leírása.
- (3) A rendőrség a (2) bekezdés szerinti adatokat nyilvántartásba veszi, és a nyilvántartásba vett adatokról tizenöt napon belül – visszavonásig hatályos – hatósági bizonyítványt ad ki. A nyilvántartásba vételről a megyei kormányhivatal élelmiszerlánc biztonsági és állategészségügyi igazgatóságát (a továbbiakban: élelmiszerlánc-biztonsági és állategészségügyi igazgatóság) és az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatalt (a továbbiakban: EEKH) tájékoztatja. A nyilvántartásban szereplő személy vagy szervezet a (2) bekezdés szerinti bejelentés során közölt adatai megváltozásáról, vagy a tevékenység megszüntetéséről a nyilvántartást vezető szervet nyolc napon belül, írásban tájékoztatja. A nyilvántartásban szereplő személy vagy szervezet az általa forgalmazott vagy felhasznált kábítószerrel és pszichotróp anyagról a nyilvántartást vezető szerv honlapján közzétett formanyomtatvány szerinti

adattartalommal minden év január 31-ig tájékoztatja az élelmiszerlánc-biztonsági és állategészségügyi igazgatóságot és a nyilvántartást vezető szervezetet.

- (4) Díszítő mák és kannabisz növény exportját, importját, transzferét végző, továbbá a tisztítatlan mákszalma-maradványokkal szennyezett mákmagot felvásárló, illetve annak tisztítását végző, valamint ipari mákszalmát tároló gazdálkodó szervezet a tevékenység megkezdése előtt harminc nappal köteles a tevékenységet a tevékenység jellegének és helyének pontos megjelölésével és a kábítószerért felelős személy megnevezésével az EEKH-nak bejelenteni. A bejelentésben meg kell jelölni a cégjegyzékszámot vagy az egyéni vállalkozókról vezetett hatósági nyilvántartásba vétel számát.
- (5) Az EEKH a (4) bekezdés szerinti adatokat nyilvántartásba veszi, és a nyilvántartásba vett adatokról tizenöt napon belül – visszavonásig hatályos – hatósági bizonyítványt ad ki. A nyilvántartásba vételről a rendőrséget tájékoztatja. A nyilvántartásba vett gazdálkodó szervezet a (4) bekezdés szerinti bejelentés során közölt adatai megváltozásáról, vagy a tevékenység megszüntetéséről a nyilvántartást vezető szervezet nyolc napon belül írásban tájékoztatja. A nyilvántartásba vett gazdálkodó szervezet az általa végzett tevékenységről a nyilvántartást vezető szerv honlapján közzétett formanyomtatvány szerinti adattartalommal minden év január 31-ig tájékoztatja a nyilvántartást vezető szervezetet. A tisztítás utáni mákszalma-maradványok kizárólag opioid alkaloidok elválasztására tevékenységi engedéllyel rendelkező engedélyesnek adhatók át a 6. melléklet szerinti megrendelőlap kíséretében, vagy megsemmisítendő.
- (6) Az 1. melléklet szerinti anyagok szállítmányozását végző gazdálkodó szervezet a tevékenység megkezdése esetén köteles a tevékenységet – annak megkezdése előtt harminc nappal – a tevékenység jellegének pontos megjelölésével és a kábítószerért felelős személy megnevezésével az EEKH-nak bejelenteni. A bejelentésben meg kell jelölni a cégjegyzékszámot vagy az egyéni vállalkozókról vezetett hatósági nyilvántartásba vétel számát.
- (7) Az EEKH a (6) bekezdés szerinti adatokat nyilvántartásba veszi, és a nyilvántartásba vett adatokról tizenöt napon belül – visszavonásig hatályos – hatósági bizonyítványt ad ki. A nyilvántartásba vételről a rendőrséget tájékoztatja. A nyilvántartásba vett gazdálkodó szervezet a (6) bekezdés szerinti bejelentés során közölt adatai megváltozásáról, vagy a tevékenység megszüntetéséről a nyilvántartást vezető szervezet nyolc napon belül írásban tájékoztatja.
- (8) A nyilvántartásba vett szervezetet a nyilvántartást vezető szerv nyilvántartásából törli és a hatósági bizonyítvány visszavonásáról intézkedik, amennyiben:
 - a) a jogosult azt kéri;
 - b) a nyilvántartásba vételhez szükséges feltételek már nem állnak fenn;
 - c) a jogosult a nyilvántartásba vett tevékenységére vonatkozó kötelezettségeket ismételten vagy súlyosan megszegi;
 - d) a jogosult a nyilvántartásba vett tevékenységét bizonyíthatóan nem kezdte meg, azt megszüntette, vagy egy évnél tovább szünetelteti;
 - e) a felfüggesztésre okot adó körülményt a felfüggesztés időtartama alatt nem szünteti meg.
- (9) A nyilvántartásba vett szervezet tevékenységének folytatását a nyilvántartást vezető szerv döntése alapján köteles felfüggeszteni, ha
 - a) a nyilvántartásba vett tevékenységére vonatkozó feltételeket megszegte;
 - b) az előírt adatszolgáltatást nem teljesítette.
- (10) A felfüggesztés időtartamát a felfüggesztésre okot adó magatartás súlyára, a jogsértés időtartamára vagy az eset más, a kötelezettségszegés súlyát érintő lényeges körülményeire tekintettel kell meghatározni, azzal, hogy a felfüggesztés időtartama legfeljebb egy év lehet.
- (11) Amennyiben a jogosult a felfüggesztésre okot adó körülményt a felfüggesztés időtartama alatt megszünteti, és ezt bejelenti, a nyilvántartást vezető szerv dönt a felfüggesztés megszüntetéséről.
- (12) A nyilvántartást vezető szerv a nyilvántartásba vett szervezet tevékenységének felfüggesztéséről vagy visszavonásáról szóló döntését közli a felfüggesztést vagy visszavonást kezdeményező hatósággal is.

4. §

- (1) A kábítószeres és pszichotróp anyagok, valamint új pszichoaktív anyagok, továbbá az ipari és étkezési mák szalmája, valamint az ipari mák és – a kábítószer előállítására alkalmas növények termesztésének, forgalmazásának és felhasználásának rendjéről szóló kormányrendeletben ekként meghatározott – magas THC tartalmú kender vetőmagjának exportja, importja, transzfere esetén eseti exportengedélyt, illetve eseti importengedélyt is be kell szerezni a tevékenységi engedélyen vagy az eseti kutatási engedélyen túl.
- (2) A díszítő mák és a kannabisz növény vonatkozásában eseti exportengedély és eseti importengedély a 3. § (5) bekezdése szerinti nyilvántartásba vételt követően kérelmezhető az EEKH-tól.

- (3) A kábítószeres, pszichotróp anyagok, illetve a mákszalma és az ipari mák vetőmagja, valamint a kannabisz növény tranzitszállításához az exportáló és az importáló ország arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságának érvényes engedélye, valamint a szállítmány azonosítására alkalmas bizonylat szükséges, amelyet a szállító köteles a rendőrség vagy a Nemzeti Adó- és Vámhivatal (a továbbiakban: vámszerv) ellenőrzése során bemutatni.
- (4) A kábítószer-tartalmú kivételek gyártása, exportja, importja tevékenységi engedélyhez kötött, valamint ezen anyagok eseti exportját, importját és transzferét a negyedévet követő hónap 10. napjáig be kell jelenteni az EEKH-nak.
- (5) Az ipari mák természetője a tevékenységi engedély mellett a kábítószer előállítására alkalmas növények termesztésének, belföldi forgalmazásának és felhasználásának rendjéről szóló kormányrendelet szerinti eseti termesztési engedélyt is köteles beszerezni.
- (6) Kábítószerrel, pszichotróp anyagokkal és új pszichoaktív anyagokkal kutatást csak e tevékenység folytatására jogosító tevékenységi engedéllyel vagy egy adott vizsgálatra szóló eseti kutatási engedéllyel rendelkező gazdálkodó szervezet folytathat.
- (7) A P1 jegyzékbe foglalt pszichotróp anyagok, valamint az új pszichoaktív anyagok felhasználása csak kutatási vagy ipari célra engedélyezhető, ide nem értve a Gytv. 25. § (2) bekezdése szerinti eseteket.

5. § A kannabisz növény magja – a kábítószer előállítására alkalmas növények termesztésének, forgalmazásának és felhasználásának rendjéről szóló kormányrendeletben ekként meghatározott magas THC tartalmú kender vetőmagjának exportja, importja és transzfere kivételével – nem minősül az 1. melléklet szerinti anyagnak.

4. A gyógyászati célú tevékenységi engedély kiadásával kapcsolatos szabályok

- 6. §**
- (1) A tevékenységi engedély iránti kérelemnek tartalmaznia kell:
 - a) gazdálkodó szervezet esetén cégjegyzékszámát, nem gazdasági társaságként működő gazdálkodó szervezet esetén a bírósági nyilvántartásba vételi számát, költségvetési szerv esetén törzskönyvi számát,
 - b) a folytatni kívánt tevékenységgel érintett kábítószeres vagy pszichotróp anyagok 1. melléklet szerinti megnevezését,
 - c) a kérelmezett tevékenység megnevezését, folytatásának helyét,
 - d) feldolgozás esetén a kiinduló anyag, az előállított termék megnevezését és tervezett mennyiségét az ellenőrzött hatóanyagra számítva,
 - e) a kijelölni kívánt kábítószer-felelős és helyettese nevét.
 - (2) A tevékenységi engedély iránti kérelemhez mellékelni kell:
 - a) a gazdálkodó szervezet képviselőjére jogosult személy, és a kábítószer-felelős, valamint helyettese aláírási címpéldányát,
 - b) a kijelölni kívánt kábítószer-felelős és helyettese végzettségét igazoló oklevél hitelesített másolatát,
 - c) a gyógyszer gyártására, kereskedelmére vonatkozó engedély hiteles másolatát, és a tevékenység körébe tartozó, jogszabályban meghatározott más hatósági engedély vagy igazolás hiteles másolatát,
 - d) a gazdálkodó szervezet üzemének, érintett üzemszűzének és raktárának, illetve kutatási tevékenységet végző szervezet, intézmény laboratóriumának, raktárhelyiségének tervrajzát, amelyen fel kell tüntetni az alkalmazott (telepített) mechanikai vagy elektronikus, illetve mechanikai és elektronikus biztonságtechnikai berendezéseket és eszközöket, valamint azok helyét, továbbá mellékelni kell az őrzési, nyilvántartási és a telephelyen belüli mozgatási rend leírását, valamint biztonsági rendszer esetén a működőképességet igazoló szakvéleményt,
 - e) a d) pontban megjelölt tervrajzokhoz mellékletként annak leírását, hogy a tevékenységgel érintett helyiségben milyen ellenőrzött anyaggal milyen jellegű tevékenység folyik, valamint a tevékenység felelőseit,
 - f) az 1. melléklet szerinti anyag- és a személyforgalom útjának leírását az érintett helyiségek, raktárak között.
 - (3) Kábítószer-felelősnek és helyettesének csak orvosi, állatorvosi, gyógyszerészi, vegyész- vagy biológus-mérnök, vegyész, biológus, vagy kémia, biológia szakos tanári, valamint a kábítószeres és pszichotróp anyagok előállítására alkalmas növények termesztése, és a velük kapcsolatos kutatási és oktatási tevékenység esetén agrármérnök vagy kertész-mérnök szakképzettséggel rendelkező személy jelölhető ki.
 - (4) Kábítószer-felelősnek és kábítószer-felelős helyettesének gyártással foglalkozó gazdálkodó szervezetnél főállásban alkalmazott, egyéb esetekben a gazdálkodó szervezetnél főállásban vagy szerződéssel alkalmazott személyt lehet kijelölni.
 - (5) Az engedély megadására kijelölt kábítószer-felelős és helyettese felel a kábítószeres és pszichotróp anyagokkal folytatott tevékenység e rendeletnek való megfeleléséért, az anyagok eltérítésének megakadályozása érdekében

megteendő intézkedésekért, a 18. § (1) bekezdésében meghatározott nyilvántartások naprakész és pontos vezetéséért, valamint az adatszolgáltatásért és a kezelési szabályok betartásáért, továbbá, ha az 1. melléklet szerinti anyaggal kapcsolatban bármilyen rendellenességet tapasztal, a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságok haladéktalan (távközlési eszközön történő) értesítéséért.

- (6) A kábítószer-felelős és helyettese köteles évente legalább egy alkalommal az engedélyező és ellenőrző hatóságok által rendezett, a kábítószerekre és pszichotróp anyagokra vonatkozó továbbképzésen részt venni.

7. § (1) A tevékenységi engedély tartalmazza a 6. § (1) bekezdésében foglalt adatokat, valamint a kijelölt kábítószer-felelős és helyettese nevét, a végzettségét igazoló oklevél számát és keltét. Az engedéllyel rendelkezők folyamatosan aktualizált listáját az EEKH a honlapján közzéteszi.

- (2) A tevékenységi engedély három évig hatályos. Az engedélyes az engedély hatályának lejártá előtt legalább két hónappal az engedély megújítását kérelmezi az EEKH-nál az aktualizált dokumentáció benyújtásával.

8. § (1) Az engedélyesnek

- a) az engedélyben foglalt adatokban tervezett változás,
- b) a gazdálkodó szervezet üzemének, érintett üzemszéneke és raktárának, illetve kutatási tevékenységet végző szervezet, intézmény laboratóriumának, raktárhelyiségének tervrajzában tervezett változás,
- c) a rendészeti szempontból előírt biztonsági, biztonságtechnikai berendezések bármelyikének megváltozása,
- d) új telephely, üzemsz tevékenységi körbe vonása, valamint
- e) a tevékenységi engedélyben nem szereplő, újabb, az 1. melléklet szerinti kábítószer, pszichotróp anyag, vagy új gyógyszerforma tevékenységi körbe vonása

előtt az engedély módosítását kell kérnie a tervezett változások indokolásával és annak dokumentálásával, illetve feldolgozás esetén a kiinduló anyag és az előállított terméknek az 1. melléklet szerinti hatóanyagra számított tervezett mennyiségének a megadásával.

- (2) A módosítás iránti kérelmet az EEKH honlapján közzétett adatlapnak megfelelően kell benyújtani.

9. § (1) A tevékenységi engedélyt az EEKH visszavonja amennyiben:

- a) az engedélyes azt kéri,
- b) az engedély megadásához szükséges feltételek már nem állnak fenn,
- c) az engedélyes az e rendeletben foglalt előírásokat, vagy az engedélyben előírt kötelezettségeket ismételten vagy súlyosan megszegi,
- d) az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóság a gyógyszer gyártására, illetve kereskedelmére vonatkozó engedélyt visszavonta,
- e) az engedélyes az engedélyezett tevékenységet bizonyíthatóan nem kezdi meg, azt megszünteti, vagy egy évnél tovább szünetelteti,
- f) a felfüggesztésre okot adó körülményt a felfüggesztés időtartama alatt nem szünetíti meg.

(2) A tevékenységi engedély alapján folytatott tevékenység folytatását az EEKH felfüggeszti, ha

- a) az engedélyes az e rendeletben foglalt előírásokat, vagy az engedélyben meghatározott feltételeket megszegi,
- b) az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóság a gyógyszer gyártására, illetve kereskedelmére vonatkozó engedélyt felfüggesztette,
- c) az engedélyes a 18. § (2)–(4) bekezdése szerinti adatszolgáltatást nem teljesíti.

(3) A felfüggesztés időtartamát a felfüggesztésre okot adó magatartás súlyára, a jogsértés időtartamára vagy az eset más, a kötelezettségszegés súlyát érintő lényeges körülményeire tekintettel kell meghatározni, azzal, hogy a felfüggesztés időtartama legfeljebb egy év lehet.

(4) Amennyiben az engedélyes a felfüggesztésre okot adó körülményt a felfüggesztés időtartama alatt megszünteti, és ezt bejelenti, az EEKH dönt a felfüggesztés megszüntetéséről.

(5) Az EEKH a tevékenységi engedély felfüggesztéséről és visszavonásáról szóló határozatát közli a rendőrséggel, és a felfüggesztést vagy visszavonást kezdeményező hatósággal.

(6) Az engedély felfüggesztésének vagy visszavonásának tényét az EEKH a honlapján közzéteszi.

10. § Az ipari mák természetetésére irányuló eseti természetési engedély iránti kérelmet évente az ipari mák feldolgozásával foglalkozó, a 3. § (1) bekezdése szerinti hatályos tevékenységi engedéllyel rendelkező gazdálkodó szervezet évente

nyújtja be az EEKH-nak, megjelölve a kérelem benyújtásának évét követő évre vonatkozóan az ipari mák természetűre szánt terület nagyságát, a természeteni kívánt mákfajtát és a maximálisan kinyerni tervezett alkaloid mennyiséget.

5. A nem gyógyászati célú tevékenységi engedélyek kiadásával kapcsolatos szabályok

- 11. §**
- (1) Nem gyógyászati célú tevékenységi engedély kábítószer, pszichotróp anyag, valamint új pszichoaktív anyag gyártására, beszerzésére, raktározására, tartására, átadására, használatára és a velük kapcsolatos oktatásra, kutatásra, elemzésre bűnüldöző, rendvédelmi szervek, a Magyar Honvédség, valamint a kábítószer-vizsgáló laboratóriumok részére adható.
 - (2) Nem gyógyászati célú tevékenységi engedély új pszichoaktív anyagot ipari célra használó, exportáló, importáló, annak transzferét és forgalmazását végző gazdálkodó szervezet számára adható.
 - (3) A tevékenységgel kapcsolatos feladatok ellátására az EEKH az engedély megadásával kábítószerért felelős személyt jelöl ki.
 - (4) A nem gyógyászati célú tevékenységi engedély kiadására a 6–9. § rendelkezéseit kell alkalmazni.

6. Az eseti kutatási engedély

- 12. §**
- (1) Az eseti kutatási engedély iránti kérelmet a kutatásra tevékenységi engedéllyel nem rendelkező kérelmezőnek vizsgálatonként kell benyújtania az EEKH-hoz. Az eseti kutatási engedély a kérelemben megjelölt időpontig vagy visszavonásáig hatályos.
 - (2) A kérelmezőnek klinikai vizsgálat esetén a kérelemhez csatolnia kell a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (a továbbiakban: GYEMSZI) által kiadott klinikai vizsgálati engedélyt. Az EEKH a kérelem beérkezését követő tizenöt napon belül dönt az engedély kiadásáról és határozatát közli az GYEMSZI-vel, valamint az Országos Tisztifőorvosi Hivatallal.
 - (3) Az engedély iránti kérelemben meg kell jelölni:
 - a) a kutatás célját,
 - b) a kutatáshoz szükséges vagy a kutatás során előállításra kerülő kábítószer vagy pszichotróp anyag hatóanyagának, valamint új pszichoaktív anyagnak a megnevezését,
 - c) a kutatáshoz szükséges vagy a kutatás során előállításra kerülő kábítószer, pszichotróp anyag, valamint új pszichoaktív anyag mennyiségét, gyógyszerformáját és kiserelését,
 - d) a kutatáshoz szükséges kábítószer vagy pszichotróp anyag, illetve készítmény, valamint új pszichoaktív anyag beszállítójának nevét, címét,
 - e) a kábítószerért felelős személy nevét, elérhetőségét,
 - f) a kábítószer, pszichotróp anyag vagy új pszichoaktív anyag tárolásának pontos címét és feltételeit.
 - (4) Az engedély iránti kérelemhez mellékelni kell:
 - a) orvostudományi kutatás, klinikai vizsgálat esetén a jóváhagyott kutatási, vizsgálati tervet,
 - b) jóváhagyott kutatási, vizsgálati terv hiányában a kísérlet rövid leírását, a kísérlet helyét és tervezett időtartamát, a (3) bekezdés b) pontja szerinti anyag egyszerre felhasználni kívánt mennyiségét, a kísérletek számát.
 - (5) Az engedélyes az engedélyben megnevezett anyaggal az alábbi tevékenységek közül az engedélyben meghatározott tevékenység folytatására jogosult:
 - a) szükséges mennyiség
 - aa) beszerzése,
 - ab) tartása és felhasználása,
 - b) a kutatáshoz szükséges mennyiség
 - ba) előállítása,
 - bb) más engedéllyessel történő előállítása, valamint
 - c) az anyagot tartalmazó biológiai minták exportja, importja.
 - (6) Az eseti kutatási engedély alapján beszerzett vagy előállított anyagokról és felhasználásukról az engedélyes tételes nyilvántartást vezet.
 - (7) Az eseti kutatási engedélyt vissza kell vonni, ha
 - a) azt az engedélyes kéri, vagy
 - b) az engedélyes az e rendeletben foglalt előírásokat, vagy az engedélyben meghatározott kötelezettségeket ismételtelen vagy súlyosan megszegi.

7. Az export-, import- és transzfer-tevékenység folytatásának szabályai

- 13. §**
- (1) Kábítószer vagy pszichotróp anyag, valamint új pszichoaktív anyag szállítmányt, küldeményt az ország területére behozni, kivinni, beléptetni, kiléptetni, vámeljárást alá vonni kizárólag hatályos eseti export, vagy eseti import engedély alapján lehet a 14. §-ban foglaltak kivételével. Transzfer esetén az EEKH kivételkor eseti export, behozatalkor eseti import engedélyt ad ki. Az engedély csak egy szállításra és legfeljebb az abban feltüntetett mennyiségre vonatkozik. Az eseti export vagy eseti import engedély kizárólag egyféle hatóanyagra vonatkozhat, kivéve az analitikai célú, kis mennyiségű standardok és minták engedélyezését. A standardok és minták hatóanyagaira vonatkozó adatokat a kérelemhez külön jegyzéken kell mellékelni. Az állatgyógyászati készítmények behozatalakor az EEKH engedélye nem mentesít az állatgyógyászati termékekről szóló rendeletben előírt behozatali engedély megszerzése alól.
 - (2) Eseti export vagy import engedély kizárólag az export vagy import tevékenységre feljogosító tevékenységi engedéllyel, vagy nem klinikai vizsgálat végzésére jogosító eseti kutatási engedéllyel rendelkező szervezetnek, valamint a 3. § (4) bekezdése szerinti gazdálkodó szervezetnek adható ki.
 - (3) Ha az import tárgy kábítószer vagy pszichotróp anyagot tartalmazó olyan gyógyszer, amely nem rendelkezik Magyarországon forgalomba hozatali engedéllyel, az eseti import engedély kiadásának feltétele a GYEMSZI által kiadott nyilatkozat vagy engedély, illetve állatgyógyászati készítmények esetén a Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal (a továbbiakban: MgSzH) által kiadott engedély beszerzése.
 - (4) Az eseti engedély iránti kérelem tartalmazza a 7. és 8. melléklet szerinti adatokat, valamint a szállító és szállítmányozó adatait. Az import kérelemhez mellékelni kell a külföldi partnertől származó címigazolást, továbbá export esetén a külföldi hatóság import engedélyének eredeti példányát.
 - (5) A kiadott eseti export, importengedélyt a hatályvesztést követő tizenöt napon belül vissza kell juttatni a kiadó hatóságnak.
 - (6) Az eseti export, import engedély – tengerentúli vagy a gyártás ütemezésétől függő szállítás kivételével – legfeljebb három hónapig hatályos.
 - (7) Tengerentúli vagy a gyártás ütemezésétől függő szállítás esetén az eseti engedély legfeljebb hat hónapig hatályos.
 - (8) Ha az eseti export, import engedély hatálya a szállítás időtartama alatt jár le, azt az engedélyező hatóság a szállítás befejezéséig meghosszabbítja.
 - (9) A pszichotróp anyagokról szóló, Bécsben 1971. február 21. napján aláírt egyezmény (a továbbiakban: Pszichotróp Egyezmény) 13. cikke értelmében előzetes hivatalos bejelentést követően bármelyik aláíró ország megtilthatja a Pszichotróp Egyezmény II., III. vagy IV. jegyzékében (a P2, P3 és P4 jegyzéken) szereplő egy vagy több anyag behozatalát országába, vagy annak valamely területére. Az EEKH a korlátozó intézkedésekről honlapján nyilvántartást vezet. A korlátozó intézkedések ellenére a tiltást elrendelő ország esetenként engedélyezheti rendkívüli engedéllyel a szóban forgó anyagok vagy az azokat tartalmazó készítmények meghatározott mennyiségének behozatalát.
 - (10) Az eseti export, import engedély kiadását meg kell tagadni, ha
 - a) a kérelmezett anyag importját a rendeltetési ország hatósága nem engedélyezte,
 - b) a kérelmezett anyag szállítása a kérelemben foglaltaktól eltérően olyan országba irányul, ahova az érintett anyag szállítása a (9) bekezdés szerinti nyilvántartás szerint beviteli korlátozás alá esik.
 - (11) Az eseti export, import engedélyt vissza kell vonni, ha
 - a) a tevékenység folytatása során az e rendeletben foglaltakat, vagy a tevékenységi engedélyben meghatározott feltételeket megsértik,
 - b) a tevékenységi engedélyt a hatóság visszavonta vagy felfüggesztette.
- 14. §**
- (1) Nem minősül exportnak, importnak, transzfernek, ha a határ átlépésekor a gyógykezelés alatt álló személy a K1 vagy K2 jegyzéken, illetve P2 jegyzéken található hatóanyagot tartalmazó gyógyszerből a határ átlépésekor a gyógykezeléshez szükséges mennyiséget a fokozottan ellenőrzött szernek minősülő gyógyszerek orvosi rendelésének, gyógyszer-tári forgalmazásának, egészségügyi szolgáltatóknál történő felhasználásának, nyilvántartásának és tárolásának rendjéről szóló miniszteri rendelet szerinti hatósági igazolással tart birtokában.
 - (2) Nem minősül engedélyköteles exportnak, ha a tevékenységi engedély jogosultja vagy a katasztrófa-egészségügyi ellátáshoz szükséges gyógyszerek kezelője az EEKH-tól beszerzett, 11. melléklet szerinti igazolással a határ átlépésével katasztrófa, így különösen természeti csapás, polgárháború sújtotta területre rendkívüli, gyógyászati célú felhasználás céljából a K1 vagy K2 jegyzéken, illetve P2 jegyzéken található hatóanyagot tartalmazó kábítószernek, vagy pszichotróp anyagnak minősülő gyógyszert szállít. Ebben az esetben – a célország importengedélyének hiányában –

a kiküldött kábítószer vagy pszichotróp anyag 11. melléklet szerinti igazolásba foglalt mennyiségét statisztikai szempontból Magyarországon belül felhasznált mennyiségnek kell tekinteni.

- (3) Nem minősül engedélyköteles exportnak, importnak vagy transzfernek a K1, K2, illetve a P2, a P3 vagy a P4 jegyzéken szereplő anyag olyan korlátozott mennyiségű – nemzetközi vonalakon közlekedő hajón, repülőgépen, vonaton, vagy nemzetközi autóbuszjáraton történő – szállítása, amelyre útközben elsősegélynyújtás miatt vagy egyéb sürgős esetben szükség lehet. E kábítószer és pszichotróp anyag megrendelése, tárolásának, felhasználásának ellenőrzése és nyilvántartása a személyszállítást végző gazdálkodó szervezet üzemorvosának, vagy más, a gazdálkodó szervezettel szerződésben álló orvosnak, mint egészségügyi szolgáltatónak a felelőssége.

- 15. §**
- (1) Az EEKH a kérelemnek helyt adó határozatát eseti export engedély esetén hat példányban, eseti import engedély esetén öt példányban állítja ki, amelyből egy példányt irattároz. Az EEKH a mélynyomású bélyegzőlenyomattal ellátott, magyar és angol nyelvű engedélyt
- a) kábítószer és pszichotróp anyag, valamint új pszichoaktív anyag eseti exportjának engedélyezése esetén zöld,
b) kábítószer és pszichotróp anyag, valamint új pszichoaktív anyag eseti importjának engedélyezése esetén sárga színű nyomtatványon állítja ki.
- (2) Az engedély kiadásáról kivétel vagy kiszállítás esetén az EEKH a vámszerv kiléptető vagy engedélyigazolást végző vámszervét értesíti.
- (3) A küldeményt kizárólag az exportengedélyen szereplő szervhez lehet irányítani.
- (4) Azokat a kábítószer, pszichotróp anyag, valamint új pszichoaktív anyag küldeményeket, amelyek behozatali engedély nélkül lépnek az ország területére, az eljáró hatóságnak vissza kell tartania.
- (5) Az e rendelet alapján kiadott engedéllyel szállított anyagok árunyilatkozatain és fuvarokmányain szembeutó módon az EEKH engedélyszámát, vagy kábítószer esetén K betűjelzést, pszichotróp anyag esetén P, új pszichoaktív anyag esetén ÚP betűjelzést fel kell tüntetni.
- 16. §**
- (1) Az eseti exportengedély két példányát az EEKH az érintett külföldi társhatóság részére postai úton megküldi, a külföldi társhatóság által záradékolt és visszaküldött példányt megőrzi. Az eseti exportengedély három példányát az exportőr kapja meg. A példányokat a szállítmány indításakor a kiviteli irányú vámeljárást végző vámszerv bélyegzőjével látja el, és feltünteti rajta az eljárás elvégzésének időpontját, valamint az eljárás alá vont kábítószer, pszichotróp anyag vagy új pszichoaktív anyag mennyiségét, majd azokat a szállítmánnyal együtt továbbküldi a kiléptető vámszervnek. A kiléptető vámszerv a szállítmány országból való kiléptetése során az engedélyeket lebélyegzi, és feltünteti rajtuk az eljárás elvégzésének időpontját, valamint az eljárás alá vont kábítószer, pszichotróp anyag vagy új pszichoaktív anyag mennyiségét. Az eljáró vámszerv az engedély egy példányát visszaküldi az EEKH részére, egy példányát pedig visszaadja az eljárást kezdeményező részére. Az eseti exportengedély egy példányát a szállítmányt az indulástól a célállomásig kíséri.
- (2) Az Európai Unió valamely tagállamába irányuló kiszállítás esetén a vámeljárással kapcsolatos rendelkezéseket nem kell alkalmazni. Az EEKH az eseti exportengedély három példányát az exportőr részére megküldi. A kiszállítás során az engedélyen feltüntetett vámszerv az engedélyeket lebélyegzi és feltünteti rajtuk az eljárás időpontját és a szállított kábítószer, pszichotróp anyag vagy új pszichoaktív anyag mennyiségét, majd egy példányát visszaküldi az EEKH-nak, egy példányát pedig visszaadja az eljárást kezdeményezőnek. Az eseti exportengedély egy példányát a szállítmányt az indulástól a célállomásig végigkíséri.
- (3) Az eseti importengedély egy példányát az EEKH az érintett külföldi társhatóság részére postai úton megküldi és a külföldi társhatóság által záradékolt és visszaküldött példányt megőrzi. Az eseti importengedély három példányát az importőr kapja meg, amelyből egy példányt megküld a külföldi félnek, amely ennek alapján a külföldi hatóságtól beszerzi a Magyarországra irányuló exportra szóló engedélyt. Az importőr két példányt megküld az engedélyen feltüntetett vámszervnek a szállítmány behozatala vagy beérkezése előtt legalább 3 munkanappal.
- (4) Az engedélyen feltüntetett vámszerv a külföldi exportengedéllyel érkező szállítmány belépésekor az importőr által megküldött két példányt hitelesíti, feltünteti a beléptetett kábítószer, pszichotróp anyag vagy új pszichoaktív anyag mennyiségét, és amennyiben nem végzi el a vám- vagy vámigazgatási eljárást, a szállítmánnyal továbbküldi az eljárást lefolytató vámszervnek. Az eljárást lefolytató vámszerv a példányokat hitelesíti, feltünteti rajtuk a kábítószer, pszichotróp anyag vagy új pszichoaktív anyag mennyiségét, ezt követően az egyik példányt az EEKH részére visszaküldi. A másik példányt az importőr megőrzi.

- (5) Az Európai Unió valamely tagállamából Magyarországra irányuló beszállítás esetén a vámeljárássra vonatkozó rendelkezéseket nem kell alkalmazni. Az eseti importengedély három példányát az importőr kapja meg, amelyből egy példányt megküld a külföldi félnek, amely ennek alapján a külföldi hatóságtól beszerzi a Magyarországra irányuló exportra szóló engedélyt. Az importőr két példányt a szállítmány beérkezésekor bemutat az engedélyen feltüntetett vámszervnek. Az engedélyen feltüntetett vámszerv a külföldi exportengedéllyel érkező szállítmány ellenőrzésekor az importőr által bemutatott két példányt hitelesíti, feltünteti a kábítószer, pszichotróp anyag vagy az új pszichoaktív anyag mennyiségét, ezt követően az egyik példányt az EEKH részére visszaküldi. A másik példányt az importőr megőrzi.
- (6) Az eseti export és import engedélyen a Nemzeti Adó- és Vámhivatal szervezetéről és egyes szervek kijelöléséről szóló kormányrendelet 3. számú mellékletében megjelölt, be- és kiléptetést, és engedélyigazolást végző vámszervét kell feltüntetni.

- 17. §**
- (1) A kábítószer-vizsgáló laboratóriumok nemzetközi körkísérleteihez és analitikai célú tevékenységéhez szükséges, az 1. melléklet szerinti anyagot tartalmazó minták, standardok szállításához az EEKH által kiadott eseti export vagy import engedély szükséges.
- (2) Az 1. melléklet szerinti anyagot tartalmazó egyedi mintáknak a (3) bekezdés szerinti személy által történő szállítása kémiai profil meghatározás vagy rendvédelmi szerv feladatvégzése céljából a rendőrség által kiadott kiviteli vagy behozatali, illetve kiszállítási vagy beérkezési engedély birtokában történhet. A rendőrség által kiadott engedély tartalmazza az anyag vagy készítmény hatóanyagának azonosításra alkalmas nevét, nettó és bruttó (lezárt, azonosítóval ellátott csomagolás) tömegét, az országhatár átlépésének időpontját és a szállításra felhatalmazott személy(ek) nevét.
- (3) Az (2) bekezdésben meghatározott egyedi minták szállítását
- a bűnüldöző szervek nemzetközi együttműködéséről szóló törvény szerinti összekötő tisztek végezhetik, vagy
 - a rendőrség, illetve a vámszerv olyan hivatásos állományú tagjai végezhetik, akiknek az országos rendőrfőkapitány, illetve a vámszerv elnöke erre engedélyt adott.

8. A kábítószer, pszichotróp anyag, az új pszichoaktív anyag nyilvántartásával, tárolásával, megrendelésével, átadásával, belföldi szállításával, átvételével kapcsolatos szabályok

- 18. §**
- (1) Az engedélyes és a nyilvántartásba vett gazdálkodó szervezet a kábítószerekről, a pszichotróp anyagokról és az új pszichoaktív anyagokról olyan naprakész nyilvántartást vezet, amelyből a beszerzés, gyártás, feldolgozás, csomagolás, forgalmazás, készletezés, veszteségek, selejtezés, megsemmisítés teljes anyagmozgása pontosan követhető mind a nyersanyagra, mind a félkész- és késztermékre vonatkozóan. Az engedélyes és a nyilvántartásba vett gazdálkodó szervezet valamennyi 1. melléklet szerinti anyagról év végi zárókészletet vesz fel. Az engedélyes a kábítószerekre vonatkozó összesített adatokat a tárgyévet követő év január 31. napjáig az EEKH-nak megküldi.
- (2) Az engedélyes az EEKH részére
- a 2. és 3. melléklet szerinti adatokat a tárgyévet követő év február 28. napjáig,
 - a 4. és 5. melléklet szerinti adatokat az adott negyedévet követő hónap 10. napjáig, illetve a tárgyévet követő év február 28. napjáig,
 - a speciális raktárkészletek (katasztrófa-egészségügyi és honvédségi tartalékok) esetén az éves készlet változásait a tárgyévet követő év február 28. napjáig küldi meg.
- (3) Az átadó a 6. melléklet szerinti megrendelőlapok ötödik példányait az adott negyedévet követő hónap 10. napjáig a hatóanyag szerinti összesítő kíséretében – elektronikusan is – megküldi az EEKH-nak, amely 2 évig megőrzi azokat.
- (4) Az engedélyes a 3. és 9. melléklet szerinti, a kábítószeres és pszichotróp anyagok gyártására, forgalmazására, és a kábítószer előállítására alkalmas növények termesztésére vonatkozó becslési adatokat a tárgyévet megelőző év február 28. napjáig megküldi az EEKH részére.
- (5) Az EEKH a (2) bekezdés alapján nyert adatokból készített jelentést, valamint a (4) bekezdés alapján megállapított összesített becslést megküldi a New Yorkban, 1961. március 30-án kelt Egységes Kábítószer Egyezmény (a továbbiakban: Kábítószer Egyezmény), és a Pszichotróp Egyezmény alapján a Nemzetközi Kábítószer Ellenőrző Szerv (INCB) részére.

- 19. §** (1) Az 1. melléklet szerinti kábítószerket és pszichotróp anyagokat, valamint az új pszichoaktív anyagokat – a (2) bekezdésben meghatározott gyógyszerek kivételével – minden más anyagtól térben elkülönítve, minden oldalról erős fallal körülzárt, megfelelő megvilágítású, biztonsági zárral (vasráccsal) és elektronikus védelmi berendezéssel ellátott raktárhelyiségben, vagy biztonsági zárral ellátott, rögzített lemez- vagy páncélszekrényben és indokolt esetben elektronikus védelmi berendezéssel ellátott helyiségben kell elhelyezni.
- (2) A kábítószer-tartalmú kivételek, valamint a P3 és P4 jegyzéken szereplő pszichotróp hatóanyagokat tartalmazó gyógyszerek megrendelésére, tárolására, kezelésére, átadására, átvételére és belföldi szállítására a gyógyszerekre vonatkozó általános rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 20. §** (1) Az engedélyes kábítószer, pszichotróp anyagot, valamint új pszichoaktív anyagot – a (2) bekezdésben foglaltak és az egészségügyi szolgáltatóknak történő értékesítés és átadás, továbbá a szállítás céljára történő átadás kivételével – kizárólag más engedélyesnek értékesíthet vagy adhat át.
- (2) Az engedélyes a K1, K2, illetve P2 jegyzéken szereplő hatóanyagot tartalmazó állatgyógyászati készítményt csak olyan állatgyógyászati készítmények kiskereskedelmi forgalmazójának értékesíthet vagy adhat át, amely szerepel a 3. § (3) bekezdése szerinti nyilvántartásban.
- (3) Az állatgyógyászati készítmények kiskereskedelmi forgalmazója a K1, K2, illetve P2 jegyzéken szereplő hatóanyagot tartalmazó állatgyógyászati készítményt csak olyan állatgyógyászati intézménynek, állatorvost alkalmazó telepnek, állatkertnek és vadasparknak, illetve magán-állatorvosnak értékesíthet vagy adhat át, amely szerepel a 3. § (3) bekezdése szerinti nyilvántartásban.
- (4) A K1 és K2 jegyzéken szereplő kábítószerket, valamint a P1 és P2 jegyzéken szereplő pszichotróp anyagokat és a P3, P4 jegyzéken szereplő pszichotróp alapanyagokat, valamint az új pszichoaktív anyagok megrendelése, átadása, átvétele és belföldi szállítása csak a 6. melléklet szerinti, szigorú elszámolási kötelezettség alá vont nyomtatvány felhasználásával történhet.
- (5) A szállítás biztonságosságáért, a megfelelő technikai feltételek meglétéért belföldi szállításkor az átadó, külföldre vagy külföldről történő szállítás esetén az eseti engedély jogosultja felel. Az átadó és az eseti export vagy eseti import engedély jogosultja köteles gondoskodni arról, hogy a szállítványozót és a szállítót részletesen tájékoztassa az engedélyben rögzített feltételekről, az országba való belépéskor vagy az országból való kilépéskor fennálló kötelezettségről, valamint a 15. § (5) bekezdése szerinti megfelelő jelölés feltüntetéséről.
- (6) A K1 és K2 jegyzéken szereplő kábítószerket, és a P1 és P2 jegyzéken szereplő pszichotróp anyagokat és azok készítményeit, valamint a P3 és P4 jegyzéken szereplő alapanyagokat gyógyszerekkel együtt, de azoktól elkülönítve lehet szállítani, és biztosítani kell a szállítvány folyamatos nyomonkövethetőségét.
- (7) A K1, K2 és a P2 jegyzéken szereplő kábítószernek vagy pszichotróp anyagnak minősülő hatóanyagot tartalmazó gyógyszert állatgyógyászati intézmény, állatorvost alkalmazó telep, állatkert és vadaspark, illetve magán-állatorvos az állatgyógyászati termékekről szóló rendeletben meghatározott minta szerinti vény felhasználásával rendelhet.
- 21. §** Magán-állatorvos orvosi táskájában kábítószernek vagy pszichotróp anyagnak minősülő hatóanyagot tartalmazó gyógyszerből hatóanyagokként maximálisan egy-egy forgalomba hozatalra engedélyezett csomagolási egységet külön feltételek nélkül tárolhat. A mennyiségi korlát a kábítószer-tartalmú kivételekre nem vonatkozik.

9. Selejtezés és megsemmisítés

- 22. §** (1) Az engedélyes, illetve a nyilvántartásba vett állatgyógyászati készítmények kiskereskedelmi forgalmazója és az állatgyógyászati intézmény, állatorvost alkalmazó telep, állatkert és vadaspark, valamint a magán-állatorvos a tevékenysége során használt K1, K2, illetve P1, P2 jegyzéken szereplő kábítószerket és pszichotróp anyagokat és készítményeket, illetve a P3, P4 jegyzéken szereplő gyógyszeranyagokat, valamint az új pszichoaktív anyagok selejtezését folyamatosan végzi.
- (2) A selejtezett anyagokról az anyag e rendelet mellékletei szerinti megnevezésének, mennyiségének és a selejtté válás okának feltüntetésével tételes jegyzőkönyvet kell készíteni. A jegyzőkönyvet az engedélyes képviselőjére jogosult személynek és a kijelölt kábítószer-felelősnek vagy helyettesének, vagy a kábítószerért felelős személynek is alá kell írnia. A selejtezett anyagokat megsemmisítésig elkülönítetten, a kábítószer-tárolására vonatkozó előírások szerint kell tárolni.
- (3) Az (1) bekezdés szerinti anyagokat égetéssel kell megsemmisíteni. Az átadásra fel nem kínált, és az át nem vett mákszalma-maradványt égetéssel vagy talajba forgatással kell megsemmisíteni. A megsemmisítést – a nyomozó

hatóság birtokába került, vagy a tárgyi eljárás során lefoglalt, de elkobzásra nem került anyagok kivételével – az EEKH engedélyezi.

- (4) A megsemmisítést veszélyes hulladék égetésére környezetvédelmi hatósági engedéllyel rendelkező égetőműben kell végezni.
- (5) A P3 és P4 jegyzéken szereplő pszichotróp hatóanyagokat tartalmazó gyógyszerek, valamint a kábítószer-tartalmú kivételek selejtezése és ártalmatlanítása esetén a gyógyszerekre vonatkozó általános rendelkezéseket kell alkalmazni.
- (6) Amennyiben a gyógyászati célú tevékenységi engedély kábítószeres vagy pszichotróp anyagok forgalmazására jogosítja fel az engedélyest, az köteles a megrendelőktől éves rendszerességgel átvenni a tőle korábban beszerzett (1) bekezdés szerinti készleteket és gondoskodni azok megsemmisítéséről.
- (7) Az állatgyógyászati termék kiskereskedelmi forgalmazója köteles átvenni a megrendelőktől a tőle korábban beszerzett (1) bekezdés szerinti készleteket és gondoskodni azok megsemmisítéséről.

- 23. §**
- (1) A 22. § (3) bekezdésében meghatározott engedély iránti kérelemhez a selejtezési jegyzőkönyvek alapján összeállított tételes összesítő jegyzéket kell csatolni. A kérelemben meg kell jelölni a megsemmisítés helyét és időpontját. A megsemmisítés helyéről és időpontjáról – azt legalább tizenöt nappal megelőzően – a rendőrséget értesíteni kell.
 - (2) A selejtezett kábítószeres és pszichotróp anyagok, valamint új pszichoaktív anyag megsemmisítésénél jelen kell lennie a kábítószer-felelősnek vagy helyettesének, a kábítószerért felelős személynek, valamint a rendőrség képviselőjének. Vám- vagy vámigazgatási eljárás alá vont anyag megsemmisítése esetén a területileg illetékes vámszerv képviselője is jelen lehet. A megsemmisítésre kerülő anyagból a rendőrség mintát vehet.
 - (3) A kábítószeres és pszichotróp anyagok, valamint az új pszichoaktív anyagok megsemmisítésének tényét tételes jegyzőkönyvben kell rögzíteni. A jegyzőkönyv egy példányát a helyszínen a rendőrség átveszi, egy példányát az EEKH-nak kell megküldeni, egy példányát pedig a selejtezési jegyzőkönyvekkel és az összesítő jegyzék egy példányával együtt a gazdálkodó szervezet köteles megőrizni.
- 24. §**
- (1) A büntetőeljárás során lefoglalt kábítószerokról, pszichotróp anyagokról, valamint új pszichoaktív anyagokról a rendőrség nyilvántartást vezet. A lefoglalt anyagokat a megsemmisítésig a rendőrség által engedélyezett helyen kell őrizni. A tároló szerv köteles a tárolásért és nyilvántartásért felelős személyt kijelölni. A lefoglalt anyagok kezelését a rendőrség ellenőrzi.
 - (2) A nyomozó hatóság birtokába került és a tárgyi eljárás során lefoglalt, de elkobzásra nem került anyagok megsemmisítéséről a rendőrség rendelkezik.

10. A visszairányítási eljárás

- 25. §**
- (1) A rendőrség az elkobzott, kábítószeres vagy pszichotróp anyagnak minősülő gyógyszeranyagok és gyógyszerek belföldi kereskedelmi forgalomba történő visszairányítását az EEKH, a GYEMSZI, valamint állatgyógyászati készítmény esetén az MgSzH véleményének kikérését követően engedélyezheti.
 - (2) Az elkobzott, 1. melléklet szerinti anyagok bűnüldözési, képzési, tesztelési, oktatási célra, továbbá nemzetközi kötelezettségvállalásból fakadó feladat teljesítéséhez történő igénybevételét a rendőrség engedélyezi.
 - (3) A határozatban rendelkezni kell a felhasználás módjáról, és térítésmentes átadás esetén meg kell jelölni a felhasználó intézményt, visszatérő átadás esetén az értékesítésre kijelölt gazdálkodó szervezetet.

11. Ellenőrzés és felügyelet

- 26. §**
- (1) Az 1. mellékletben szereplő anyagokkal végzett tevékenység ellenőrzését – a tevékenységre vonatkozó nyilvántartási dokumentáció megőrzési idején belül –
 - a) valamennyi engedélyes, illetve nyilvántartásba vett személy vagy gazdálkodó szervezet vonatkozásában az EEKH, valamint a rendőrség,
 - b) az export, import, transzfer és tranzitszállítások folyamatos és utólagos ellenőrzését a vámszerv,
 - c) az egészségügyi szolgáltatóknál a 2. § d) pontja tekintetében a szakmai felügyelet keretében a tisztifőgyógyász, f) pontja tekintetében a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szerve (a továbbiakban: megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv) végzi.

- (2) Az egészségügyi szolgáltatóknál a K1, K2 és a P2 jegyzéken szereplő gyógyszeranyagok és gyógyszerek, valamint a P3, P4 jegyzéken szereplő gyógyszeranyagok biztonságos tárolását, és a nyilvántartásokat az egészségügyi adatok kivételével rendészeti szempontok alapján a rendőrség ellenőrzi.

12. A kábítószer, a pszichotróp anyagok és az új pszichoaktív anyagok jegyzékre vételére irányuló eljárás, valamint a jegyzékek módosítása

- 27. §**
- (1) Ha az ENSZ Kábítószer Bizottsága határozatával valamely szernek a Kábítószer Egyezmény vagy a Pszichotróp Egyezmény valamely jegyzékére vételéről dönt, a kábítószer-megelőzésért és kábítószerügyi koordinációs feladatokért felelős miniszter (a továbbiakban: miniszter) e szernek a Kábítószer Egyezményt, illetve a Pszichotróp Egyezményt kihirdető jogszabály megfelelő jegyzékére, és egyidejűleg az 1. melléklet megfelelő jegyzékére történő felvétele érdekében megteszi a szükséges intézkedéseket.
- (2) Ha az Európai Unió Tanácsa valamely szer jegyzékre vételét az Európai Unió Hivatalos Lapjában közzétett határozatával elrendeli, a miniszter e szernek az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerekről szóló 1998. évi XXV. törvény (a továbbiakban: GyT.) Mellékletére, és egyidejűleg az 1. melléklet megfelelő jegyzékére történő felvétele érdekében megteszi a szükséges intézkedéseket.
- (3) Ha ismert gyógyszeranyag vagy gyógyszer jegyzékre vétele vagy új besorolása válik szükségessé, a GYEMSZI és az EEKH állásfoglalása alapján a miniszter e szernek a GyT. Mellékletére, és egyidejűleg az 1. melléklet megfelelő jegyzékére történő felvétele érdekében megteszi a szükséges intézkedéseket.
- (4) Ha információcsere keretében a belföldi vagy külföldi forgalomban feltételezett új pszichoaktív anyag jelenik meg, az Országos Egészségfejlesztési Intézet Országos Addiktológiai Centruma (a továbbiakban: OAC) a szakmai értékelés érdekében, a rendőrség, a GYEMSZI és a Kábítószerügyi Koordinációs Bizottság (a továbbiakban: KKB) előzetes megkeresését követően megvizsgálja a Gytv. 15/B. § (3) bekezdésében foglaltakat.
- (5) Amennyiben az OAC megállapítja, hogy a Gytv. 15/B. § (3) bekezdésében foglaltak együttesen fennállnak, kezdeményezi a miniszternél a feltételezett új pszichoaktív anyag felvételét az 1. melléklet C) jegyzékére.
- (6) Új pszichoaktív anyagnak az 1. melléklet C) jegyzékére történő felvételét követő kockázatértékelését az OAC végzi. A kockázatértékelés során az OAC vizsgálja, hogy
- a) a kérdéses anyag kiválthat-e függőségi állapotot és a központi idegrendszer izgalmit vagy depresszióját, melyek hallucinációkat vagy motoros vagy ítélőképességi vagy magatartásbeli vagy felfogóképességi vagy kedélyállapotot zavarokat hoznak létre, vagy a P1, P2, P3 vagy P4 jegyzéken szereplő valamely anyaghoz hasonló visszaélést és káros hatást, és
- b) okkal feltételezhető-e, hogy az anyag közegészségügyi és szociális problémát jelentő olyan visszaélésre ad vagy adhat lehetőséget, amely indokolja annak a GyT. Mellékletébe történő felvételét.
- (7) Az OAC a kockázatértékelés eredményére figyelemmel kezdeményezi a miniszternél az anyagnak a GyT. Mellékletébe történő felvételét, vagy javasolja az anyagnak az 1. melléklet C) jegyzékéről történő törlését.
- (8) Amennyiben valamely, az 1. melléklet C) jegyzékén szereplő vegyületcsoportba tartozó anyag a GyT. Mellékletébe vagy az 1. melléklet más jegyzékére felvételre kerül, a C) jegyzéken a vegyületcsoport mellett ezen anyag kivételként kerül feltüntetésre.
- (9) Az OAC az értékeléshez bekéri a GYEMSZI és az egészségügyi szakmai kollégium véleményét, valamint a Nemzeti Kábítószer Adatgyűjtő és Kapcsolattartó Központ (a továbbiakban: Nemzeti Drog Fókuszpont), továbbá a szakterületek ágazati követelményeiért felelős szervek kijelöléséről, valamint a meghatározott szakkérdésekben kizárólagosan eljáró és egyes szakterületeken szakvéleményt adó szervekről szóló kormányrendelet szerint szakvélemény adására kizárólagosan kijelölt szervek és a rendőrség birtokában lévő, az adott szer káros élvezetére utaló információkat és a KKB állásfoglalását.
- (10) Nem alkalmazható a Gytv. 15/C. § (2) bekezdése szerinti kockázatértékelési kötelezettség az 1. melléklet C) jegyzékére felkerült vegyületcsoportok vonatkozásában. A vegyületcsoport mindaddig a C) jegyzéken marad, amíg van olyan, a vegyületcsoportba tartozó anyag, amely esetében fennállnak a (4) bekezdésben foglalt feltételek, vagy nem szerepel valamennyi anyag valamely más jegyzéken.

13. Tájékoztatási és adatszolgáltatási kötelezettség

- 28. §**
- (1) Amennyiben hatóság, hivatalos személy, kábítószer-vizsgáló laboratórium, toxikológiai laboratórium, egészségügyi szolgáltató, kutatást végző intézmény, valamint büntetés-végrehajtási intézet feltételezett új pszichoaktív anyag,

illetve ismert szer új visszaélési módjának, formájának – ideértve azok előállítását, kereskedelmét, illetve fogyasztását – megjelenését észleli, köteles arról az OAC-ot, a Nemzeti Drog Fókuszpontot és az Europol Nemzeti Irodát a 10. melléklet szerinti adattartalmú nyilatkozattal haladéktalanul értesíteni. A Nemzeti Drog Fókuszpont a hazai bejelentést 30 napon belül továbbítja a Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpont (EMCDDA) Korai Jelzőrendszerének.

- (2) Amennyiben az ENSZ kábítószerügyi szervei kábítószerre vagy pszichotróp anyagokra vonatkozó adatokat vagy tájékoztatást kérnek Magyarországtól, annak beszerzése érdekében az EEKH a KKB útján megkeresi az érintett hatóságokat és szerveket. E megkeresést az abban feltüntetett időpontig, de legkésőbb 30 napon belül kell teljesíteni.

14. Vegyes rendelkezések

29. § (1) E rendeletben előírt nyilvántartásnak alkalmasnak kell lennie arra, hogy abból a kábítószerrel és pszichotróp anyagokkal kapcsolatos tevékenységek ellenőrizhetőek legyenek.
- (2) E rendelet hatálya alá tartozó szerekkel folytatott minden tevékenységre vonatkozó iratokat (iratmások) – ideértve a selejtezést is – az irat kiállításának időpontjától számított legalább öt évig kell megőrizni, kivéve a 6. melléklet szerinti nyomtatvány ötödik példányait, amelyek 2 év eltelte után megsemmisíthetők.

15. Átmeneti és záró rendelkezések

30. § Ez a rendelet a kihirdetését követő napon lép hatályba.

31. § (1) E rendelet hatálybalépésekor ipari mákszalma tárolását végző gazdálkodó szervezeteknek és az 1. melléklet szerinti anyagok szállítványozását végző gazdálkodó szervezeteknek a 3. § (4) és (6) bekezdésében foglalt bejelentési kötelezettségnek 2012. május 1-jéig kell eleget tenniük.
- (2) Az a gazdálkodó szervezet, amely az e rendelet hatálybalépését követő 10. napig a 11. § (2) bekezdése szerinti nem gyógyászati célú tevékenységi engedély iránti kérelmét benyújtja az EEKH-nak, a kérelem jogerős elbírálásáig nem gyógyászati célú tevékenységet folytathat.

32. § (1) Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatalról szóló 295/2004. (X. 28.) Korm. rendelet (a továbbiakban: EEKH Kr.) 2. § (1) bekezdés d) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(Külön jogszabályban foglaltak szerint a Hivatal feladatkörébe tartozik különösen)
„d) a kábítószerrel és pszichotróp anyagokkal, valamint az új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységek engedélyezési eljárásának lefolytatása,”
- (2) Az EEKH Kr. a következő 2/F. §-sal egészül ki:
„2/F. § A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként a Hivatalt jelöli ki az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény 15/D. §-a szerinti feladatok ellátására.”
- (3) Az EEKH Kr. 3/A. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) A Kormány a kábítószerrel és pszichotróp anyagokkal, valamint az új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységekről, valamint ezen anyagok jegyzékre vételéről és jegyzékeinek módosításáról szóló 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelet szerinti, a vagyonvédelmi feltételek biztosításának, a gyártás, a raktározás, a tárolás, a gyártás, a használat és a szállítás védelmét, őrzését biztosító technikai eszközök megfelelőségének, a személyi feltételek fennállásának, az alkalmazandó nyilvántartási rendszerek megfelelőségének vizsgálatára irányuló eljárásokban az Országos Rendőr-főkapitányságot szakhatóságként jelöli ki.”

33. § Hatályát veszti a kábítószerrel és pszichotróp anyagokkal végezhető tevékenységekről szóló 142/2004. (IV. 29.) Korm. rendelet.

34. § Ez a rendelet a következő uniós jogi aktusoknak való megfelelést szolgálja:

- a) a Tanács 2005. május 10-i 2005/387/IB határozata (2005. május 10.) az új pszichoaktív anyagokra vonatkozó információcseréről, kockázattértékelésről és ellenőrzésről,
- b) a Tanács 2008. március 3-i 2008/206/IB határozata (2008. március 3.) az 1-benzilpiperazin (BZP) ellenőrzési intézkedéseknek és büntetőjogi rendelkezéseknek alávetni kívánt, új pszichoaktív anyagként való meghatározásáról,

- c) a Tanács 2010. december 2-i 2010/759/IB határozata (2010. december 2.) a 4-metilmetkatinon (mefedron) ellenőrzési intézkedések alá vonásáról,
- d) az Európai Parlament és a Tanács 2006/123/EK irányelve (2006. december 12.) a belső piaci szolgáltatásokról.

35. § A rendelet tervezetének a műszaki szabványok és szabályok terén történő információszolgáltatási eljárás megállapításáról és az információs társadalom szolgáltatásaira vonatkozó szabályok megállapításáról szóló 1998. június 22-i 98/34/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 8–10. cikke szerinti előzetes bejelentése megtörtént.

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök



KÖZLÖNY

§

1. melléklet a 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelethez

Az ellenőrzött anyagok alábbi jegyzékeiben **hivatalos elnevezésként** a vegyület, anyag **nemzetközi neve** (International Non-Proprietary Name, röviden INN) szerepel: az angol változat vastagon szedve, a magyar változat zárójelben; ennek hiányában a **K1 és K2**, valamint a **K3 jegyzéken** a Kábítószer Egyezményrel összhangban az ún. Sárga listában (45. kiadás, 2003. dec.) megadott név, illetve a **P1, P2, P3, P4 jegyzéken** az 1971-es Pszichotróp Egyezményrel összhangban az ún. Zöld listában (23. kiadás, 2003. aug.) megadott név szerepel. A K1 és K2 jegyzék, valamint a P jegyzékek második oszlopában a kémiai név, és/vagy dőlt betűvel a leírás szerepel. A P jegyzékek első oszlopában dőlt betűvel van feltüntetve az esetleges más név vagy rövidítés, illetve a külföldön gyakran használt más írásmód.

A) KÁBÍTÓSZEREK JEGYZÉKE

Kábítószeres 1. jegyzéke (K1)

	A	B
1	Hivatalos elnevezés	Kémiai név vagy leírás
2	Acetorphine* (acetorfin)	3- <i>O</i> -acetyltetrahydro-7- <i>alpha</i> -(1-hydroxy-1-methylbutyl)-6,14-endoethenooripavine
3	Acetyl- <i>alpha</i> -methylfentanyl* (acetyl- <i>alfa</i> -metilfentanil)	<i>N</i> -[1-(<i>alpha</i> -methylphenethyl)-4-piperidyl]acetanilide
4	Acetylmethadol (acetilmetadol)	3-acetoxy-6-dimethylamino-4,4-diphenylheptane
5	Alfentanil (alfentanil)	<i>N</i> -[1-[2-(4-ethyl-4,5-dihydro-5-oxo-1 <i>H</i> -tetrazol-1-yl)ethyl]-4-(methoxy-methyl)-4-piperidiny]- <i>N</i> -phenylpropanamide
6	Allylprodine (allilprodin)	3-allyl-1-methyl-4-phenyl-4-propionoxypiperidine
7	Alphacetylmethadol (alfacetilmetadol)	<i>alpha</i> -3-acetoxy-6-dimethylamino-4,4-diphenylheptane
8	Alphameprodine (alfameprodin)	<i>alpha</i> -3-ethyl-1-methyl-4-phenyl-4-propionoxypiperidine
9	Alphamethadol (alfametadol)	<i>alpha</i> -6-dimethylamino-4,4-diphenyl-3-heptanol
10	<i>Alpha</i> -methylfentanyl* (<i>alfa</i> -metilfentanil)	<i>N</i> -[1(<i>alpha</i> -methylphenethyl)-4-piperidyl]propionanilide
11	<i>Alpha</i> -methylthiofentanyl* (<i>alfa</i> -metiltiofentanil)	<i>N</i> -[1-[1-methyl-2-(2-thienyl)ethyl]-4-piperidyl]propionanilide
12	Alfaprodine (alfaprodin)	<i>alpha</i> -1,3-dimethyl-4-phenyl-4-propionoxypiperidine
13	Anileridine (anileridin)	1- <i>para</i> -aminophenethyl-4-phenylpiperidine-4-carboxylic acid ethyl ester
14	Benzethidine (benzetidin)	1-(2-benzyloxyethyl)-4-phenylpiperidine-4-carboxylic acid ethyl ester
15	Benzylmorphine (benzilmorfin)	3-benzylmorphine
16	Betacetylmethadol (betacetilmetadol)	<i>beta</i> -3-acetoxy-6-dimethylamino-4,4-diphenylheptane
17	Beta-hydroxyfentanyl* (béta-hidroxifentanil)	<i>N</i> -[1-(<i>beta</i> -hydroxyphenethyl)-4-piperidyl]propionanilide
18	Beta-hydroxy-3-methylfentanyl* (béta-hidroxi-3-metilfentanil)	<i>N</i> -[1-(<i>beta</i> -hydroxyphenethyl)-3-methyl-4-piperidyl]propionanilide
19	Betameprodine (betameprodin)	<i>beta</i> -3-ethyl-1-methyl-4-phenyl-4-propionoxypiperidine
20	Betamethadol (betametadol)	<i>beta</i> -6-dimethylamino-4,4-diphenyl-3-heptanol

21	Betaprodine (betaprodin)	<i>beta</i> -1,3-dimethyl-4-phenyl-4-propionoxypiperidine
22	Bezitramide (bezitramid)	1-(3-cyano-3,3-diphenylpropyl)-4-(2-oxo-3-propionyl-1-benzimidazoliny)-piperidine
23	Cannabis*, cannabis resin* and extracts and tinctures of cannabis (Kannabisz*, kannabisz-gyanta*, -extraktum és -tinktúra)	
24	Clonitazene (klonitazén)	2- <i>para</i> -chlorbenzyl-1-diethylaminoethyl-5-nitrobenzimidazole
25	Coca leaf (Koka levél)	
26	Cocaine (kokain)	methyl ester of benzoylecgonine
27	Codoxime (kodoxim)	dihydrocodeinone-6-carboxymethyloxime
28	Concentrate of poppy straw (CPS) (mákszalma koncentrátum)	<i>A mákszalma alkaloid tartalmának dúsítására irányuló feldolgozás során nyert, kereskedelmi forgalmazásra szánt anyag.</i>
29	Desomorphine* (dezmorfin)	Dihydrodeoxymorphine
30	Dextromoramide (dextromoramid)	(+)-4-[2-methyl-4-oxo-3,3-diphenyl-4-(1-pyrrolidinyl) butyl]-morpholine
31	Diampromide (diampromid)	<i>N</i> -[2-(methylphenethylamino)-propyl]propionanilide
32	Diethylthiambutene (diethylthiambutén)	3-diethylamino-1,1-di-(2'-thienyl)-1-butene
33	Difenoxin (difenoxin)	1-(3-cyano-3,3-diphenylpropyl)-4-phenylisonipecotic acid
34	Dihydroetorphine (dihidroetorfin)	7,8-dihydro-7- <i>alpha</i> -[1-(<i>R</i>)-hydroxy-1-methylbutyl]-6,14- <i>endo</i> -ethanotetrahydro-oripavine
35	Dihydromorphine (dihidromorfin)	
36	Dimenoxadol (dimenoxadol)	2-dimethylaminoethyl-1-ethoxy-1,1-diphenylacetate
37	Dimepheptanol (dimepheptanol)	6-dimethylamino-4,4-diphenyl-3-heptanol
38	Dimethylthiambutene (dimethylthiambutén)	3-dimethylamino-1,1-di-(2'-thienyl)-1-butene
39	Dioxaphetyl butyrate (dioxafetil-butirát)	ethyl-4-morpholino-2,2-diphenylbutyrate
40	Diphenoxylate (difenoxilát)	1-(3-cyano-3,3-diphenylpropyl)-4-phenylpiperidine-4-carboxylic acid ethyl ester
41	Dipipanone (dipipanon)	4,4-diphenyl-6-piperidine-3-heptanone
42	Drotebanol (drotebanol)	3,4-dimethoxy-17-methylmorphinan-6- <i>beta</i> , 14-diol
43	Ecgonine (ekgonin)	észterei és derivátumai, amelyek ekgoninná és kokainná alakíthatóak
44	Ethylmethylthiambutene (ethylmethylthiambutén)	3-ethylmethylamino-1,1-di-(2'-thienyl)-1-butene
45	Etonitazene (etonitazén)	1-diethylaminoethyl-2- <i>para</i> -ethoxybenzyl-5-nitrobenzimidazole
46	Etorphine* (etorfin)	tetrahydro-7- <i>alpha</i> -(1-hydroxy-1-methylbutyl)-6,14- <i>endo</i> etheno-oripavine
47	Etoxidine (etoxidin)	1-[2-(2-hydroxyethoxy)-ethyl]-4-phenylpiperidine-4-carboxylic acid ethyl ester
48	Fentanyl (fentanil)	1-phenethyl-4- <i>N</i> -propionylanilinopiperidine
49	Furethidine (furetidin)	1-(2-tetrahydrofurfuryloxyethyl)-4-phenylpiperidine-4-carboxylic acid ethyl ester

50	Heroin* (heroin)	Diacetylmorphine
51	Hydrocodone (hidrokodon)	Dihydrocodeinone
52	Hydromorfinol (hidromorfinol)	14-hydroxydihydromorphine
53	Hydromorphone (hidromorfon)	Dihydromorphinone
54	Hydroxypethidine (hidroxipetidin)	4- <i>meta</i> -hydroxyphenyl-1-methylpiperidine-4-carboxylic acid ethyl ester
55	Isomethadone (izometadon)	6-dimethylamino-5-methyl-4,4-diphenyl-3-hexanone
56	Ketobemidone* (ketobemidon)	4- <i>meta</i> -hydroxyphenyl-1-methyl-4-propionylpiperidine
57	Levomethorphan¹ (levometorfán)	(-)-3-methoxy- <i>N</i> -methylmorphinan
58	Levomoramide (levomoramid)	(-)-4-[2-methyl-4-oxo-3,3-diphenyl-4-(1-pyrrolidinyl)-butyl]morpholine
59	Levophenacilmorphan (levofenacilmorfán)	(1)-3-hydroxy- <i>N</i> -phenacilmorphinan
60	Levorphanol¹ (levorfánol)	(-)-3-hydroxy- <i>N</i> -methylmorphinan
61	Metazocine (metazocin)	2'-hydroxy-2,5,9-trimethyl-6,7-benzomorphan
62	Methadone (metadon)	6-dimethylamino-4,4-diphenyl-3-heptanone
63	Methadone intermediate (metadon intermedier)	4-cyano-2-dimethylamino-4,4-diphenylbutane
64	Methyldesorphine (metildezorfin)	6-methyl- <i>delta</i> -6-deoxymorphine
65	Methyldihydromorphine (metildihidromorfin)	6-methyldihydromorphine
66	3-methylfentanyl* (3-metilfentanil)	<i>N</i> -(3-methyl-1-phenethyl-4-piperidyl)propionanilide
67	3-methylthiofentanyl* (3-metiltiofentanil)	<i>N</i> -[3-methyl-1-[2-(2-thienyl)ethyl]-4-piperidyl]propionanilide
68	Metopon (metopon)	5-methyldihydromorphinone
69	Moramide intermediate (moramid intermedier)	2-methyl-3-morpholino-1,1-diphenylpropane carboxylic acid
70	Morpheridine (morferidin)	1-(2-morpholinoethyl)-4-phenylpiperidine-4-carboxylic acid ethyl ester
71	Morphine (morfin)	
72	Morphine methobromide and other pentavalent nitrogen morphine derivatives including in particular the morphine- <i>N</i> -oxide derivatives, one of which is codeine- <i>N</i> -oxide Morphine- <i>N</i> -oxide	(morfin-metilbromid és egyéb öt vegyértékű nitrogént tartalmazó morfinszármazékok, beleértve a morfin- <i>N</i> -oxid származékokat, amelyek közé tartozik a kodein- <i>N</i> -oxid is)
73	Morphine- <i>N</i> -oxide (morfin- <i>N</i> -oxid)	
74	MPPP*	1-methyl-4-phenyl-4-piperidinol propionate (ester)
75	Myrophine (mirofin)	Myristylbenzylmorphine
76	Nicomorphine (nikomorfin)	3,6-dinicotinylmorphine
77	Noracymethadol (noracimetadol)	(±)- <i>alpha</i> -3-acetoxy-6-methylamino-4,4-diphenylheptane

78	Norlevorphanol (norlevorfanol)	(-)-3-hydroxymorphinan
79	Normethadone (normetadon)	6-dimethylamino-4,4-diphenyl-3-hexanone
80	Normorphine (normorfin)	demethylmorphine or <i>N</i> -demethylated morphine
81	Norpipanone (norpipanon)	4,4-diphenyl-6-piperidino-3-hexanone
82	Opium (ópium)	
83	Oripavine (oripavin)	
84	Oxycodone (oxikodon)	14-hydroxydihydrocodeinone
85	Oxymorphone (oximorfon)	14-hydroxydihydromorphinone
86	Para-fluorofentanyl* (para-fluorofentanil)	4'-fluoro- <i>N</i> -(1-phenethyl-4-piperidyl)propionanilide
87	PEPAP*	1-phenethyl-4-phenyl-4-piperidinol acetate (ester)
88	Pethidine (petidin)	1-methyl-4-phenylpiperidine-4-carboxylic acid ethyl ester
89	Pethidine intermediate A (petidin A intermedier)	4-cyano-1-methyl-4-phenylpiperidine
90	Pethidine intermediate B (petidin B intermedier)	4-phenylpiperidine-4-carboxylic acid ethyl ester
91	Pethidine intermediate C (petidin C intermedier)	1-methyl-4-phenylpiperidine-4-carboxylic acid
92	Phenadoxone (fenadoxon)	6-morpholino-4,4-diphenyl-3-heptanone
93	Phenampromide (fenampromid)	<i>N</i> -(1-methyl-2-piperidinoethyl)-propionanilide
94	Phenazocine (fenazocin)	2'-hydroxy-5,9-dimethyl-2-phenethyl-6,7-benzomorphan
95	Phenomorphan (fenomorfán)	3-hydroxy- <i>N</i> -phenethylmorphinan
96	Phenoperidine (fenoperidin)	1-(3-hydroxy-3-phenylpropyl)-4-phenylpiperidine-4-carboxylic acid ethyl ester
97	Piminodine (piminodin)	4-phenyl-1-(3-phenylaminopropyl)-piperidine-4-carboxylic acid ethyl ester
98	Piritramide (piritramid)	1-(3-cyano-3,3-diphenylpropyl)-4-(1-piperidino)-piperidine-4-carboxylic acid amide
99	Proheptazine (proheptazin)	1,3-dimethyl-4-phenyl-4-propionoxyazacycloheptane
100	Properidine (properidin)	1-methyl-4-phenylpiperidine-4-carboxylic acid isopropyl ester
101	Racemethorphan (racemetorfán)	(±)-3-methoxy- <i>N</i> -methylmorphinan
102	Racemoramide (racemoramid)	(±)-4-[2-methyl-4-oxo-3,3-diphenyl-4-(1-pyrrolidinyl)-butyl]-morpholine
103	Racemorphan (racemorfán)	(±)-3-hydroxy- <i>N</i> -methylmorphinan
104	Remifentanyl (remifentanil)	1-(2-methoxy carbonyl-ethyl)-4-(phenylpropionylamino)-piperidine-4-carboxylic acid methyl ester
105	Sufentanyl (szufentanil)	<i>N</i> -[4-(methoxymethyl)-1-[2-(2-thienyl)-ethyl]-4-piperidyl]propionanilide
106	Thebacon (tebakon)	Acetyldihydrocodeinone
107	Thebaine (tebain)	

108	Thiofentanyl* (tiofentanil)	<i>N</i> -[1-[2-(2-thienyl)ethyl]-4-piperidyl]propionanilide
109	Tilidine (tilidin)	(±)-ethyl- <i>trans</i> -2-(dimethylamino)-1-phenyl-3-cyclohexene-1-carboxylate
110	Trimeperidine (trimeperidin)	1,2,5-trimethyl-4-phenyl-4-propionoxypiperidine

– és az ebben a jegyzékben felsorolt kábítószer izomerjei, amennyiben kémiai szerkezetük alapján azok léteznek, és nem esnek kifejezetten kivételes rendelkezés alá;
 – valamint az ebben a jegyzékben felsorolt kábítószerk észterei és éterei, amennyiben ilyen észterek és éterek előfordulnak, kivéve, ha azok egy másik jegyzékben szerepelnek;
 – és az ebben a jegyzékben felsorolt kábítószer sói, beleértve a fent említett észterek, éterek és izomerek sóit, amennyiben ilyen sók léteznek.

Megjegyzés:

A K1 jegyzék tartalmilag azonos a Kábítószer Egyezmény szerinti aktualizált I. listával.
 Az ¹-gyel jelölt anyagok esetében a dextromethorphan (dextrometorfán) [(+)-3-methoxy-*N*-methylmorphinan] és a dextrorphan (dextrorfán) [(+)-3-hydroxy-*N*-methylmorphinan] izomerek nem tartoznak nemzetközi ellenőrzés alá.
 A *-gal jelzett anyagok fokozott nemzetközi ellenőrzés alá esnek, és a Kábítószer Egyezmény IV. listáján is szerepelnek.

Kábítószerk 2. jegyzéke (K2)

	A	B
1	Hivatalos elnevezés	Kémiai név vagy leírás
2	Acetyldihydrocodeine (acetildihidrokodein)	
3	Codeine (kodein)	3-methylmorphine
4	Dextropropoxyphene (dextropropoxifén)	<i>alpha</i> -(+)-4-dimethylamino-1,2-diphenyl-3-methyl-2-butanol propionate
5	Dihydrocodeine (dihidrokodein)	
6	Ethylmorphine (etilmorfín)	3-ethylmorphine
7	Nicodine (nikokodin)	6-nicotinylcodeine
8	Nicodicodine (nikodikodin)	6-nicotinyldihydrocodeine
9	Norcodeine (norkodein)	<i>N</i> -demethylcodeine
10	Pholcodine (folkodin)	Morpholinylethylmorphine
11	Propiram (propiram)	<i>N</i> -(1-methyl-2-piperidinoethyl)- <i>N</i> -2-pyridylpropionamide

– és az ebben a jegyzékben felsorolt kábítószerk izomerjei, amennyiben kémiai szerkezetük alapján azok léteznek, és nem esnek kifejezett kivételes rendelkezés alá;
 – az ebben a jegyzékben felsorolt kábítószerk sói, beleértve a fent említett izomerek sóit, amennyiben ilyen sók létezhetnek.

Megjegyzés:

A K2 jegyzék tartalmilag azonos a Kábítószer Egyezmény aktualizált II. listájával. Az itt felsorolt hatóanyagok készítményei szerepelhetnek a K3 jegyzéken.

Kábítószer tartalmú kivételek 3. jegyzéke (K3)

1. Az alábbi hatóanyagokat tartalmazó egy vagy több komponensű gyógyszerek:
 - acetyldihydrocodeine (acetildihidrokodein)
 - codeine (kodein)
 - **dihydrocodeine** (dihidrokodein)
 - ethylmorphine (etilmorfin)
 - **nicocodeine** (nikokodin)
 - **nicodicodine** (nikodikodin)
 - **norcodeine** (norkodein)
 - **pholcodine** (folkodin),amennyiben ezen készítmények egy vagy több komponenst tartalmaznak és a kábítószer mennyisége adagegységként nem haladja meg a 100 mg-ot, és az osztatlan készítményekben (pl. oldat) a kábítószer koncentrációja nem magasabb 2,5 százaléknál, kivéve az injekciós készítményeket.
2. Az adagolási egységként legfeljebb 100 mg **propiram** (propiram)-ot tartalmazó és legalább a propirammal azonos mennyiségű metilcellulózt tartalmazó összetett gyógyszerkészítmények.
3. Azok az orálisan alkalmazott **dextropropoxyphene** (dextropropoxifén) tartalmú gyógyszerkészítmények, amelyek dextropropoxifén bázisra számítva adagolási egységként nem tartalmaznak többet 135 mg-nál, illetve azok az osztatlan gyógyszerkészítmények (pl. oldat), amelyekben a dextropropoxifén bázisra számított koncentrációja nem haladja meg a 2,5%-ot, amennyiben ezen készítmények nem tartalmaznak a Pszichotróp Egyezmény hatálya alá tartozó egyéb hatóanyagot.
4. Azok az összetett **cocaine** (kokain) gyógyszerkészítmények, amelyek legfeljebb 0,1% kokaint tartalmaznak kokain bázisra számítva és azok az összetett **opium** (ópium) vagy **morphine** (morfin) készítmények, amelyek legfeljebb 0,2% morfint tartalmaznak vízmentes morfin bázisra számítva, és amelyek egy vagy több más komponenst oly módon tartalmaznak, hogy a kábítószer ne lehessen könnyen kivitelezhető módszerekkel, vagy olyan mennyiségben visszanyerni, ami közegészségügyi szempontból veszélyt jelentene.
5. Azok a **difenoxin** (difenoxin) tartalmú készítmények, amelyek adagolási egységében a difenoxin mennyisége nem haladja meg a 0,5 mg-ot és legalább a difenoxin 5%-ával egyenlő mennyiségű atropin-szulfátot tartalmaznak.
6. Azok a **diphenoxylate** (difenoxilát) tartalmú gyógyszerkészítmények, amelyek adagolási egységében a bázisra számított difenoxilát mennyisége nem haladja meg a 2,5 mg-ot, és legalább a difenoxilát 1%-ával egyenlő mennyiségű atropin-szulfátot tartalmaznak.
7. Az alábbiakkal megegyező összetételű gyógyszerek:
 - 10 g Pulvis opii
 - 10 g Ipecacuanhae radix et rhizoma
 - 80 g Saccharosum (illetve egyéb hatóanyagmentes por vivőanyag).
8. A jelen jegyzékben szereplő bármelyik előirattal megegyező gyógyszerek és ezek keverékei bármely olyan anyaggal, amely nem tartalmaz kábítószerrel.

KÖZLÖNY

§

B) PSZICHOTRÓP ANYAGOK JEGYZÉKE

Pszichotróp anyagok 1. jegyzéke (P1)

	A	B
1	Hivatalos elnevezés /illetve más név vagy rövidítés, illetve külföldön gyakran használt más írás mód/	Kémiai név
2	AL ***	4-allil-oxi-3,5-dimetoxi-fenetil-amin °
3	BDB***	1-(1,3-benzo-dioxol-5-il)-2-bután-amin° 1-(1,3-benzodioxol-5-yl)butan-2-ylazan°°
4	Brolamfetamine (brolamfetamin) / DOB /	(±)-4-bromo-2,5-dimethoxy-α-methylphenethylamine
5	BZP ^{EU3}	1-benzilpiperazin ^{EU3} 1-benzil-1,4-diaza-ciklohexán N-benzilpiperazin
6	Cathinone (katinon)	(-)(S)-2-amino-propiofenone
7	2C-1 ^{EU2}	2,5-dimethoxy-4-iodophenethylamine ^{EU2} 4-Iod-2,5-dimethoxyphenethylazan°°
8	2C-T-2 ^{EU2}	2,5-dimethoxy-4-ethylthiophenethylamine ^{EU2} 4-Ethylsulfanyl-2,5-dimethoxy-phenethylazan°°
9	2C-T-7 ^{EU2}	2,5-dimetoxi-4(n)-propil-tio-fenetil-amin ^{EU2} 2,5-Dimethoxy-4-(propylsulfanyl)-phenethylazan°°
10	DET	3-[2-(diethyl-amino)ethyl]indole
11	DMA	(±)-2,5-dimethoxy-α-methylphenethylamine
12	DMHP	3-(1,2-dimethylheptyl)-7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol
13	DMT	3-[2-(dimethylamino)ethyl]indole
14	DOC***	2,5-dimetoxi-4-klór-amfetamin° 1-(4-Chlor-2,5-dimethoxyphenyl)propan-2-ylazan°°
15	DOET	(±)-4-ethyl-2,5-dimethoxy-α-methylphenethylamine
16	Eticyclidine (eticiklidin) / PCE /	N-ethyl-1-phenylcyclohexylamine
17	Etryptamine (etriptamin)	3-(2-aminobutyl)indole
18	FLEA***	N-hidroxi-N-metil-3,4 metilén-dioxi-amfetamin vagy N-hidroxi-3,4-metilén-dioxi-metamfetamin° N-[1-(1,3-benzodioxol-5-yl)propan-2-yl]-N-methylhydroxylamin°°
19	4-fluoroamphetamine** (4-fluoramfetamin) / 4-FA, 4-FMP	1-(4-fluorophenyl)propan-2-amine
20	N-hydroxy MDA (N-hidroxi-MDA)	(±)-N[α-methyl-3,4-(methylenedioxy)phenethyl] hydroxylamine
21	JWH-018**	naphthalen-1-yl(1-pentyl-1H-indol-3-yl)methanone
22	JWH-081**	(4-methoxynaphthalen-1-yl)(1-pentyl-1H-indol-3-yl)methanone

23	JWH-073**	(1-butyl-1H-indol-3-yl)(naphthalen-1-yl)methanone
24	JWH-122**	(4-methylnaphthalen-1-yl)(1-pentyl-1H-indol-3-yl)methanone
25	JWH-210**	(4-ethylnaphthalen-1-yl)(1-pentyl-1H-indol-3-yl)methanone
26	(+)-Lysergide (+)-lizergid / LSD, LSD-25 /	9,10-didehydro- <i>N,N</i> -diethyl-6-methylergoline-8 β -carboxamide
27	MAL***	3,5-dimetoxi-4-metallil-oxi-fenetil-amin ^o 3,5-dimethoxy-4-(2-methylallyloxy)-phenethylazan ^{oo}
28	MBDB***	2-(metil-amino)-1-(3,4-metilén-dioxi-fenil)-bután vagy <i>N</i> -metil-1-(1,3-benzo-dioxol-5-il)-2-bután-amin ^o [1-(1,3-Benzodioxol-5-yl)butan-2-yl](methyl)azan ^{oo}
29	mCPP*** (meta-klorofenilpiperazin)	meta-chlorophenylpiperazine ^o vagy [1-(3-chlorophenyl)piperazine] ^{oo}
30	MDE, <i>N</i> -ethyl MDA (<i>N</i> -etil-MDA)	(\pm) <i>N</i> -ethyl- α -methyl-3,4-(methylenedioxy)phenethylamine
31	MDMA	(\pm) <i>N</i> , α -dimethyl-3,4-(methylenedioxy)phenethylamine
32	3,4-methylendioxi-pirovaleron (3,4-metiléndioxipirovaleron) / MDPV **	1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(pyrrolidin-1-yl)pentan-1-one
33	4-methylethcathinone** (4-metilketatinon) /4-MEC	2-(ethylamino)-1-(4-methylphenyl)propan-1-one
34	Methylone** (Metilon)	1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(methylamino)propan-1-one
35	Mephedrone ^{EU4} (mefedron)	(<i>RS</i>)-1-(4-methylphenyl)-2-methylaminopropan-1-one, 4-methylmethcathinone, 4-methylephedrone, 4-MMC
36	Mescaline (meszkalin)	3,4,5-trimethoxyphenethylamine
37	Methcathinone (metkatinon)	2-(methylamino)-1-phenylpropan-1-one
38	4-methylaminorex (4-metilaminorex)	(\pm)-cis-2-amino-4-methyl-5-phenyl-2-oxazoline
39	MMDA	5-methoxy- α -methyl-3,4-(methylenedioxy)phenethylamine
40	4-MTA	α -methyl-4-methylthiophenethylamine
41	<i>N</i> -Me-1-PEA***	1-(<i>N</i> -metil-amino)-1-fenil-etán vagy <i>N</i> -metil-1-fenetil-amin
42	Parahexyl (parahexil)	3-hexyl-7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol
43	1-PEA***	1-amino-1-fenil-etán vagy 1-fenetil-amin ^o
44	PMA	<i>p</i> -methoxy- α -methylphenethylamine
45	PMMA ^{EU1}	paramethoxymethylamphetamine ^{EU1} vagy <i>N</i> -methyl-1-(4-methoxyphenyl)-2-aminopropane vagy <i>p</i> -methoxy- <i>N</i> , α -dimethylphenethylamine
46	Psilocine (pszilocin) / <i>Psilocin</i> /	3-[2-(dimethylamino)ethyl]indol-4-ol
47	Psilocybine (pszilocibin)	3-[2-(dimethylamino)ethyl]indol-4-yl dihydrogen phosphate
48	Rolicyclidine (rolícklidin) / <i>PHP</i> , <i>PCPY</i> /	1-(1-phenylcyclohexyl)pyrrolidine

49	STP / DOM /	2,5-dimethoxy- α ,4-dimethylphenethylamine
50	Tenamfetamine (tenamfetamin) / MDA /	α -methyl-3,4 -(methylenedioxy)phenethylamine
51	Tenocyclidine (tenociklidin) / TCP /	1-[1-(2-thienyl)cyclohexyl]piperidine
52	Tetrahydrocannabinol, the following isomers and their stereochemical variants (a következő tetrahidro-kannabinol izomerek és szterokémiai variánsaik) / THC /	7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6H- dibenzo[b,d] pyran-1-ol
		(9R, 10aR)-8,9,10, 10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-3- pentyl-6H-dibenzo- [b,d]pyran-1-ol
		(6aR,9R,10aR)-6a,9,10, 10a-tetrahydro-6,6,9- trimethyl-3-pentyl-6H- dibenzo[b,d]pyran-1-ol
		6aR, 10aR)-6a,7,10, 10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6H-dibenzo- [b,d]pyran-1-ol
		6a,7,8,9-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6H- dibenzo[b,d]pyran-1-ol (6aR, 10aR)-6a,7,8,9,10, 10a-hexahydro-6,6- dimethyl-9-methylene-3-pentyl- 6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol
53	TMA (trimetoxiamfetamin)	(\pm)-3,4,5-trimethoxy- α -methylphenethylamine
54	TMA-2 ^{EU2} (2,4,5- trimetoxiamfetamin)	2,4,5-trimethoxyamphetamine ^{EU2}
		1-(2,4,5-Trimethoxyphenyl)propan-2-ylazan ^{oo}

- és az ebben a jegyzékben felsorolt anyagok sztereoizomerjei, amennyiben kémiai szerkezetük alapján azok léteznek, és nem esnek kifejezett kivételes rendelkezés alá;
- és az ebben a jegyzékben felsorolt anyagok sói, beleértve a fent említett sztereoizomerek sóit, amennyiben ilyen sók léteznek.

Megjegyzés:

A P1 jegyzék a Pszichotróp Egyezmény szerinti aktualizált I. lista alapján készült, kiegészítve az ^{EU}-val jelölt, az EU által a tagállamok számára előírt ellenőrzött hatóanyagokkal (^{EU1} – Council Decision 2002/188/JHA of 28 February 2002; ^{EU2} – Council Decision 2003/847/JHA of 27 November 2003; ^{EU3} – Council Decision 2008/206/JHA of 3 March 2008; ^{EU4} – Council Decision 2010/759/JHA of 2 December 2010), valamint a ** -gal jelzett anyagokkal, amelyek nemzeti ellenőrzése szigorúbb (hazai és nemzetközi rendészeti hatósági tapasztalatok alapján), mint az Egyezmény előírása,

A *** -gal jelzett anyagokkal, amelyek nemzeti ellenőrzése szigorúbb (hazai és nemzetközi rendészeti hatósági tapasztalatok alapján): nem szerepelnek az Egyezmények jegyzékeiben.

A ° -gal jelölt, dőlt betűvel szedett kémiai név vagy nevek a korábbi magyar hivatalos név vagy nevek, alatta, (ha van), a °° -gal jelölt kémiai név a német BtMG (Betäubungsmittelgesetz 22. Dezember 2003) által alkalmazott IUPAC megnevezés.

KÖZLÖNY

§

Pszichotróp anyagok 2. jegyzéke (P2)

	A	B
1	Hivatalos elnevezés <i>/illetve más név vagy rövidítés, vagy külföldön gyakran használt más írásmód/</i>	Kémiai név
2	Amfetamine (amfetamin) <i>/amphetamine/</i>	(±)- α -methylphenethylamine
3	Amineptine (amineptin)	7-[(10,11-dihydro-5H-dibenzo[<i>a,d</i>]cyclohepten-5-yl)amino]heptanoic acid
4	Buprenorphine** (buprenorfin)	21-cyclopropyl-7- α -[(<i>S</i>)-1-hydroxy-1,2,2-trimethylpropyl]-6,14-endo-ethano-6,7,8,14-tetrahydrooripavine
5	2C-B	4-bromo-2,5-dimethoxyphenethylamine
6	Dexamfetamine (dexamfetamin) <i>/dexamphetamine/</i>	(+)- α -methylphenethylamine
7	Dronabinol² (dronabinol) <i>/delta-9-tetrahydrocannabinol and its stereochemical variants /delta-9-tetrahidrokannabinol (delta-9-THC) és sztereokémiai varánsai/</i>	(6aR, 10aR)-6a,7,8, 10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6H-dibenzo[<i>b,d</i>]pyran-1-ol
8	Fenetylline (fenetillin)	7-[2-[(α -methylphenethyl)amino]ethyl]theophylline
9	GHB** (gamma-hidroxi-vajsav)	γ -hydroxybutyric acid
10	Ketamine*** (ketamin)	2-(2-chlorophenyl)-2-(methylamino)-cyclohexanone
11	Levamphetamine (levamphetamine) <i>/Levamphetamine/</i>	(-)-(R)- α -methylphenethylamine
12	Levomethamphetamine (levometamphetamine)	(-)-N, α -dimethylphenethylamine
13	Mecloqualone (meklokvalon)	3-(o-chlorophenyl)-2-methyl-4(3 <i>H</i>)-quinazolinone
14	Metamphetamine (metamphetamine) <i>/Metamphetamine/</i>	(+)-(S)-N, α -dimethylphenethylamine
15	Metamphetamine racemate (metamphetamine racemát) <i>/Metamphetamine racemate/</i>	(±)-N, α -dimethylphenethylamine
16	Methaqualone (metakvalon)	2-methyl-3-o-tolyl-4(3 <i>H</i>)-quinazolinone
17	Methylphenidate (metilfenidát)	methyl α -phenyl-2-piperidine acetate
18	Pentazocine** (pentazocin)	(2 <i>R</i> ,*6 <i>R</i> ,*11 <i>R</i> *)-1,2,3,4,5,6-hexahydro-6,11-dimethyl-3-(3-methyl-2-butenyl)-2,6-methano-3-benzazocin-8-ol
19	Phencyclidine (fenciklidin) <i>/PCP/</i>	1-(1-phenylcyclohexyl)piperidine
20	Phenmetrazine (fenmetrazin)	3-methyl-2-phenylmorpholine
21	Poppy straw** (mákszalma)	

22	Secobarbital (szekobarbitál)	5-allyl-5-(1-methylbutyl)barbituric acid
23	Tapentadol (tapentadol)	3-[(2R,3R)-1-(dimethylamino)-2-methylpentan-3-yl]-phenol
24	Zipeprol (zipeprol)	α -(- α -methoxybenzyl)-4-(β -methoxyphenetyl)-1-piperazineethanol

- és az ebben a jegyzékben felsorolt anyagok sztereoizomerjei, amennyiben kémiai szerkezetük alapján azok léteznek, és nem esnek kifejezett kivételes rendelkezés alá;
- és az ebben a jegyzékben felsorolt anyagok sói, amennyiben ilyen sók léteznek.

Megjegyzés:

A P2 jegyzék a Pszichotróp Egyezmény szerinti aktualizált II. lista alapján készült, kiegészítve a

** -gal jelzett anyagokkal, amelyek nemzeti ellenőrzése szigorúbb (hazai és nemzetközi rendészeti hatósági tapasztalatok alapján), mint az Egyezmény előírása,

*** -gal jelzett anyagokkal, amelyek nemzeti ellenőrzése szigorúbb (hazai és nemzetközi rendészeti hatósági tapasztalatok alapján): nem szerepelnek az Egyezmények jegyzékeiben.

A ² -sel jelölt anyag esetében a dronabinol megjelölés csak a (-)-trans-delta-9-tetrahydrocannabinol sztereoizomerre vonatkozik.

Pszichotróp anyagok 3. jegyzéke (P3)

	A	B
1	Hivatalos elnevezés <i>/illetve más név vagy külföldön gyakran használt más írásmód/</i>	Kémiai név
2	Amobarbital (amobarbitál)	5-ethyl-5-isopentylbarbituric acid
3	Butalbital (butalbitál)	5-allyl-5-isobutylbarbituric acid
4	Cathine (katin) / (+)- <i>norpseudo-ephedrine</i> /	(+)-(S)- α -[(S)-1-aminoethyl]benzyl alcohol
5	Cyclobarbital (ciklobarbitál)	5-(1-cyclohexen-1-yl)-5-ethylbarbituric acid
6	Flunitrazepam (flunitrazepám)	5-(o-fluorphenyl)-1,3-dihydro-1-methyl-7-nitro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one
7	Glutethimide (glutetimid)	2-ethyl-2-phenylglutarimide
8	Pentobarbital (pentobarbitál)	5-ethyl-5-(1-methylbutyl)barbituric acid

- és az ebben a jegyzékben felsorolt anyagok sztereoizomerjei, amennyiben kémiai szerkezetük alapján azok léteznek, és nem esnek kifejezett kivételes rendelkezés alá;
- és az ebben a jegyzékben felsorolt anyagok sói, amennyiben ilyen sók léteznek.

Megjegyzés:

A P3 jegyzék a Pszichotróp Egyezmény szerinti aktualizált III. lista alapján készült.

Pszichotróp anyagok 4. jegyzéke (P4)

	A	B
1	Hivatalos elnevezés <i>/illetve más név vagy külföldön gyakran használt más írásmód/</i>	Kémiai név
2	Allobarbitál (allobarbitál)	5,5-diallylbarbituric acid
3	Alprazolám (alprazolám)	8-chloro-1-methyl-6-phenyl-4 <i>H</i> -s-triazolo[4,3- α] [1,4]benzodiazepine
4	Amfepramone (amfepramon) <i>/Diethylpropion/</i>	2-(diethylamino)propiofenone
5	Aminorex (aminorex)	2-amino-5-phenyl-2-oxazoline
6	Barbital (barbital)	5,5-diethylbarbituric acid
7	Benzfetamine (benzfetamin) <i>/Benzphetamine/</i>	N-benzyl- <i>N</i> , α -dimethylphenethylamine
8	Bromazepam (Bromazepám)	7-bromo-1,3-dihydro-5-(2-pyridyl)-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
9	Brotizolam (brotizolám)	2-bromo-4-(<i>o</i> -chlorophenyl)-9-methyl-6 <i>H</i> -thieno [3,2 <i>f</i>]-s-triazolo[4,3- α][1,4]diazepine
10	Butobarbitál (butobarbitál) <i>/5-butyl-5-ethylbarbituric acid/</i>	5-butyl-5-ethylbarbituric acid
11	Camazepam (kamazepám)	7-chloro-1,3-dihydro-3-hydroxy-1-methyl-5-phenyl-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one dimethylcarbamate (ester)
12	Chlordiazepoxide (klórdiazepoxid)	7-chloro-2-(methylamino)- 5-phenyl-3 <i>H</i> -1,4-benzodiazepine-4-oxide
13	Clobazam (klobazám)	7-chloro-1-methyl-5-phenyl-1 <i>H</i> -1,5-benzodiazepine-2,4(3 <i>H</i> ,5 <i>H</i>)-dione
14	Clonazepam (klonazepám)	5-(<i>o</i> -chlorophenyl)-1,3-dihydro-7-nitro-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
15	Clorazepate (klórazepát)	7-chloro-2,3-dihydro-2-oxo-5-phenyl-1 <i>H</i> -1,4-benzodiazepine-3-carboxylic acid
16	Clotiazepam (klotiazepám)	5-(<i>o</i> -chlorophenyl)-7-ethyl-1,3-dihydro-1-methyl-2 <i>H</i> -thieno[2,3- <i>e</i>]-1,4-diazepin-2-one
17	Cloxazolam (kloxazolám)	10-chloro-11b-(<i>o</i> -chlorophenyl)-2,3,7,11b-tetrahydro-oxazolo-[3,2- <i>d</i>][1,4]benzodiazepin-6(5 <i>H</i>)-one
18	Delorazepam (delorazepám)	7-chloro-5-(<i>o</i> -chloro-phenyl)-1,3-dihydro-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
19	Diazepam (diazepám)	7-chloro-1,3-dihydro-1-methyl-5-phenyl-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
20	Estazolam (esztazolám)	8-chloro-6-phenyl-4 <i>H</i> -s-triazolo[4,3- α][1,4] benzodiazepine
21	Ethchlorvynol (etklórvinol)	1-chloro-3-ethyl-1-penten-4-yn-3-ol
22	Ethinamate (etinamát)	1-ethynylcyclohexanolcarbamate
23	Ethyl loflazepate (etil-loflazepát)	ethyl 7-chloro-5-(<i>o</i> -fluorophenyl)-2,3-dihydro-2-oxo-1 <i>H</i> -1,4-benzodiazepine-3-carboxylate
24	Etilamfetamine (etilamfetamin) <i>/N-ethylamphetamine/</i>	N-ethyl- α -methylphenethylamine

25	Fencamfamin (fenkamfamin)	N-ethyl-3-phenyl-2-norbomanamine
26	Fenproporex (fenproporex)	(±)-3-[(<i>α</i> -methylphenylethyl)amino]propionitrile
27	Fludiazepam (fludiazepám)	7-chloro-5-(<i>o</i> -fluorophenyl)-1,3-dihydro-1-methyl-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
28	Flurazepam (flurazepám)	7-chloro-1-[2-(diethylamino)ethyl]-5-(<i>o</i> -fluorophenyl)-1,3-dihydro-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
29	Halazepam (halazepám)	7-chloro-1,3-dihydro-5-phenyl-1-(2,2,2-trifluoroethyl)-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
30	Haloxazolam (haloxazolám)	10-bromo-11 <i>b</i> -(<i>o</i> -fluorophenyl)-2,3,7,11 <i>b</i> -tetrahydrooxazolo[3,2- <i>d</i>][1,4]benzodiazepin-6(5 <i>H</i>)-one
31	Ketazolám (ketazolám)	11-chloro-8,12 <i>b</i> -dihydro-2,8-dimethyl-12 <i>b</i> -phenyl-4 <i>H</i> -[1,3]oxazino[3,2- <i>d</i>][1,4]benzodiazepin-4,7(6 <i>H</i>)-dione
32	Lefetamine (lefetamin) /SPA/	(-)- <i>N,N</i> -dimethyl-1,2-diphenylethylamine
33	Loprazolám (loprazolám)	6-(<i>o</i> -chlorophenyl)-2,4-dihydro-2-[(4-methyl-1-piperazinyl)methylene]-8-nitro-1 <i>H</i> -imidazo[1,2- <i>α</i>][1,4]benzodiazepin-1-one
34	Lorazepam (lorazepám)	7-chloro-5-(<i>o</i> -chlorophenyl)-1,3-dihydro-3-hydroxy-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
35	Lormetazepam (lormetazepám)	7-chloro-5-(<i>o</i> -chlorophenyl)-1,3-dihydro-3-hydroxy-1-methyl-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
36	Mazindol (mazindol)	5-(<i>p</i> -chlorophenyl)-2,5-dihydro-3 <i>H</i> -imidazo[2,1- <i>α</i>]isindol-5-ol
37	Medazepam (medazepám)	7-chloro-2,3-dihydro-1-methyl-5-phenyl-1 <i>H</i> -1,4-benzodiazepine
38	Mefenorex (mefenorex)	<i>N</i> -(3-chloropropyl)- <i>α</i> -methylphenethylamine
39	Meprobamate (meprobamát)	2-methyl-2-propyl-1,3-propanedioldicarbamate
40	Mesocarb (mezokarb)	3-(<i>α</i> -methylphenetyl)- <i>N</i> -(phenylcarbamoyl) sydnone imine
41	Methylphenobarbital (metilfenobarbitál)	5-ethyl-1-methyl-5-phenylbarbituric acid
42	Methpyrilon (metiprilon)	3,3-diethyl-5-methyl-2,4-piperidene-dione
43	Midazolám (midazolám)	8-chloro-6-(<i>o</i> -fluorophenyl)-1-methyl-4 <i>H</i> -imidazol [1,5- <i>α</i>][1,4]benzodiazepine
44	Nimetazepam (nimetazepám)	1,3-dihydro-1-methyl-7-nitro-5-phenyl-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
45	Nitrazepam (nitrazepám)	1,3-dihydro-7-nitro-5-phenyl-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
46	Nordazepam (nordazepám)	7-chloro-1,3-dihydro-5-phenyl-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
47	Oxazepam (oxazepám)	7-chloro-1,3-dihydro-3-hydroxy-5-phenyl-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one
48	Oxazolám (oxazolám)	10-chloro-2,3,7,11 <i>b</i> -tetrahydro-2-methyl-11 <i>b</i> -phenyloxazolo [3,2- <i>d</i>][1,4]benzodiazepin-6(5 <i>H</i>)-one
49	Pemoline (pemolin)	2-amino-5-phenyl-2-oxazolin-4-one
50	Phendimetrazine (fendimetrazin)	(+)-(2 <i>S</i> ,3 <i>S</i>)-3,4-dimethyl-2-phenylmorpholine
51	Phenobarbital (fenobarbitál)	5-ethyl-5-phenylbarbituric acid

52	Phentermine (fentermin)	α,α -dimethylphenethylamine
53	Pinazepam (pinazepám)	7-chloro-1,3-dihydro-5-phenyl-1-(2-propynyl)-2H-1,4-benzodiazepin-2-one
54	Pipradrol (pipradrol)	1,1-diphenyl-1-(2-piperidyl)methanol
55	Prazepam (prazepám)	7-chloro-1-(cyclopropylmethyl)-1,3-dihydro-5-phenyl-2H-1,4-benzodiazepin-2-one
56	Pyrovalerone (pirovaleron)	4 ² -methyl-2-(1-pirrolidinyl)valerophenone
57	Secbutabarbitál (szekbutabarbitál)	5-sec-butyl-5-ethylbarbituric acid
58	Temazepam (temazepám)	7-chloro-1,3-dihydro-3-hydroxy-1-methyl-5-phenyl-2H-1,4-benzodiazepin-2-one
59	Tetrazepam (tetrazepám)	7-chloro-5-(1-cyclohexen-1-yl)-1,3-dihydro-1-methyl-2H-1,4-benzodiazepin-2-one
60	Triazolam (triazolám)	8-chloro-6-(o-chlorophenyl)-1-methyl-4Hs-triazolo[4,3-][1,4]benzodiazepine
61	Vinylbital (vinilbital)	5-(1-methylbutyl)-5-vinylbarbituric acid
62	Zolpidem (zolpidem)	N,N,6-trimethyl-2-p-tolylimidazo[1,2- α]pyridine-3-acetamide

– és az ebben a jegyzékben felsorolt anyagok sztereoizomerjei, amennyiben kémiai szerkezetük alapján azok léteznek, és nem esnek kifejezett kivételes rendelkezés alá;

– és az ebben a jegyzékben felsorolt anyagok sói, amennyiben ilyen sók léteznek.

Megjegyzés:

A P4 jegyzék a Pszichotróp Egyezmény aktualizált IV. listája alapján készült.

KÖZLÖNY

§

C) ÚJ PSZICHOAKTÍV ANYAGOK JEGYZÉKE

Az alábbi szerkezeti leírásoknak megfelelő vegyületek, amennyiben azok e melléklet A) és B) jegyzékén nem szerepelnek:

1. Azok

- 1.1. az indolil-naftil-ke-ton (1*H*-indol-3-il(naftalin-1-il)metanon, 1*H*-indol-3-il(naftalin-2-il)metanon) vagy
- 1.2. a fenil-indolil-ke-ton (fenil(1*H*-indol-3-il)metanon) vagy
- 1.3. a benzil-indolil-ke-ton (2-fenil-1-(1*H*-indol-3-il)etanon) vagy
- 1.4. az adamantil-indolil-ke-ton (indolil(triciklo[3.3.1.1^{3,7}]dekán-1-il)metanon, indolil(triciklo[3.3.1.1^{3,7}]dekán-2-il)metanon)

szerkezeti részt tartalmazó vegyületek, amelyekben

- 1.1.1. az indolváz nitrogénatomjához
 - 1.1.1.1. legfeljebb 7 szénatomos alkil-, alkenil- vagy alkinilcsoport vagy
 - 1.1.1.2. az 1.1.1.1 szerinti csoport hidroxil-, ciano-, cikloalkil-, cikloalkenil-, tetrahidropiranyl-, morfolinil-, *N*-metilpirrolidinil- vagy *N*-metilpiperidinilcsoportot, vagy egy, illetve több halogénatomot tartalmazó származéka kapcsolódik
 - 1.1.2. az indolváz 2-es helyzetben lévő szénatomján
 - 1.1.2.1. metilcsoportot vagy etilcsoportot tartalmazhat
 - 1.1.3. a naftil-, illetve fenilcsoport
 - 1.1.3.1. 1-4 szénatomos alkilcsoportot vagy
 - 1.1.3.2. metoxi- vagy etoxycsoportot vagy
 - 1.1.3.3. halogénatomot, azido-, dimetilamino-, hidroxil-, hidroximetil-, nitro- vagy cianocsoportot tartalmazhat.
2. Azok a kation (2-amino-1-fenilpropán-1-on) szerkezeti részt tartalmazó vegyületek, a bupropion kivételével, amelyekben
 - 2.1. a propán-1-on szerkezeti egység 3-as helyzetű szénatomja
 - 2.1.1. legfeljebb 3 szénatomos alkilcsoportot tartalmazhat
 - 2.2. a fenilcsoport egy vagy – tetszőleges kombinációban – több
 - 2.2.1. halogénatomot, metilcsoportot, etilcsoportot, metoxycsoportot, metiléndioxycsoportot tartalmazhat
 - 2.3. a nitrogénatom
 - 2.3.1. 1-4 szénatomos alkilcsoportot vagy alkilcsoportokat tartalmazhat vagy
 - 2.3.2. benzilcsoportot tartalmazhat vagy
 - 2.3.3. pirrolidin vagy piperidin gyűrű tagja.
 3. Azok a triptamin (2-(1*H*-indol-3-il)etánamin) szerkezeti részt tartalmazó vegyületek, amelyekben
 - 3.1. az aminocsoport nitrogénje
 - 3.1.1. legfeljebb 4 szénatomos alkil-, vagy alkenilcsoportot, illetve csoportokat tartalmaz
 - 3.2. az indolil csoport 4-es vagy 5-ös helyzetben
 - 3.2.1. hidroxil-, metoxi- vagy acetoxycsoportot tartalmazhat.

4. Azok a fenetilamin (2-feniletánamin) szerkezeti részt tartalmazó vegyületek, amelyekben
- 4.1. az aminocsoport egy vagy – tetszőleges kombinációban – több
- 4.1.1. legfeljebb 4 szénatomos alkil-, alkenil-, cikloalkil-, halogénalkil-, hidroxialkil-, cianoalkil- vagy metoxialkilocsoportot
- 4.1.2. acetyl-, hidroxi-, metoxi-, ciklopropilmetil-, benzil-, metoxibenzil- vagy furilmetil-csoportot tartalmazhat.
- 4.2. az aminocsoport azetidín, pirrolidín vagy piperidín gyűrű tagja lehet
- 4.3. az etánamin szerkezeti rész 1-es helyzetű szénatomja
- 4.3.1. legfeljebb 4 szénatomos alkilcsoportot tartalmazhat
- 4.4. a fenilcsoport egy vagy – tetszőleges kombinációban – több
- 4.4.1. legfeljebb 5 szénatomos alkil-, (cikloalkil)alkil-, alkoxi-, (cikloalkil)alkoxi-, (alkoxi)alkil-, alkilszulfanil-, alkilamino-, halogénalkil-csoportot, illetve
- 4.4.2. halogénatomot, benzil-, benziloxi-, amino-, ciano-, trimetilén-, metiléndioxi-, etiléndioxi-, etilénoxi-, etendiiloxi-, etilénimino-, etendiilimino-csoportot tartalmazhat.
5. Továbbá az alábbi vegyületek:

	A	B
1	Hivatalos elnevezés /illetve más név vagy rövidítés, illetve külföldön gyakran használt más írás mód/	Kémiai név
2	2-aminoindane (2-aminoindán)	2,3-dihydro-1 <i>H</i> -inden-2-amine
3	AMT (alfa-metiltriptamin)	1-(1 <i>H</i> -indol-3-yl)propan-2-amine
4	Camfetamine (kamfetamin)	<i>N</i> -methyl-3-phenylbicyclo[2.2.1]heptan-2-amine
5	2C-B-BZP	1-(4-bromo-2,5-dimethoxybenzyl)-4-methylpiperazine
6	CP 47,497 C8-homológ	2-(3-hydroxycyclohexyl)-5-(2-methylnonan-2-yl)phenol
7	CPCPP, Gelbes	1-(3-chlorophenyl)-4-(3-chloropropyl)piperazine
8	CRA13	naphthalen-1-yl[4-(pentyloxy)naphthalen-1-yl]methanone
9	D2PM, Diphenylprolinol (difetilprolinol)	diphenyl(pyrrolidin-2-yl)methanol
10	DBZP	1,4-dibenzylpiperazine
11	Desoxy-D2PM (dezoxi-D2PM)	2-(diphenylmethyl)pyrrolidine
12	Dichlorophenyl-piperazine (diklórfenil-piperazin)	1-(2,3-dichlorophenyl)piperazine
13	Dimethocaine (dimetokain)	3-(diethylamino)-2,2-dimethylpropyl-4-aminobenzoate
14	DMAA	4-methylhexan-2-amine
15	2-DPMP, Desoxyipradrol (dezoxiipradrol)	2-(diphenylmethyl)piperidine

16	Etaqualone (etakvalon)	3-(2-ethylphenyl)-2-methylquinazolin-4(3 <i>H</i>)-one
17	Ethylphenidate (etilfenidát)	ethyl phenyl(piperidin-2-yl)acetate
18	GBL, gamma-butyrolactone (gamma-butirolakton)	dihydrofuran-2(3 <i>H</i>)-one
19	Harmin	7-methoxy-1-methyl-9 <i>H</i> - β -carboline
20	HU-210	9-(hydroxymethyl)-6,6-dimethyl-3-(2-methyloctan-2-yl)-6a,7,10,10a-tetrahydrobenzo[<i>c</i>]chromen-1-ol
21	5-IAI	5-iodo-2,3-dihydro-1 <i>H</i> -inden-2-amine
22	Ibogain	(6 <i>R</i> ,6a <i>S</i> ,7 <i>S</i> ,9 <i>R</i>)-7-ethyl-2-methoxy-6,6a,7,8,9,10,12,13-octahydro-5 <i>H</i> -6,9-methanopyrido[10,20:1,2]azepino[4,5- <i>b</i>]indole
23	JWH-307	[5-(2-fluorophenyl)-1-pentylpyrrol-3-yl]-naphthalen-1-ylmethanone
24	MBZP	1-benzyl-4-methylpiperazine
25	MDAI	6,7-dihydro-5 <i>H</i> -indeno[5,6- <i>d</i>][1,3]dioxol-6-amine
26	5-MeO-AMT	1-(5-methoxy-1 <i>H</i> -indol-3-yl)propan-2-amine
27	3-MeO-PCE	<i>N</i> -ethyl-1-(3-methoxyphenyl)cyclohexanamine
28	4-MeO-PCP	1-[1-(4-methoxyphenyl)cyclohexyl]piperidine
29	5-MeO-triptamin	2-(5-methoxy-1 <i>H</i> -indol-3-yl)ethanamine
30	β -Me-PEA	2-phenylpropan-1-amine
31	Methoxetamine (metoxetamin)	2-(ethylamino)-2-(3-methoxyphenyl)cyclohexanone
32	MPA, Methylthienylpropamine (metiltienil-propamin)	<i>N</i> -methyl-1-(thiophen-2-yl)propan-2-amine
33	1-naphyrone (1-nafiron)	1-(naphthalen-1-yl)-2-(pyrrolidin-1-yl)pentan-1-one
34	2-naphyrone (2-nafiron)	1-(naphthalen-2-yl)-2-(pyrrolidin-1-yl)pentan-1-one
35	<i>N</i> -benzyl-1-PEA (<i>N</i> -benzil-1-PEA)	<i>N</i> -benzyl-1-phenylethanamine
36	ODT, O-desmethyltramadol (O-dezmetiltramadol)	3-{2-[(dimethylamino)methyl]-1-hydroxycyclohexyl}phenol
37	pCPP	1-(4-chlorophenyl)piperazine
38	pFBT, 4-fluorotropacocaine (fluortropakokain)	8-methyl-8-azabicyclo[3.2.1]oct-3-yl 4-fluorobenzoate
39	pFPP	1-(4-fluorophenyl)piperazine
40	Phenazepam (fenazepam)	7-bromo-5-(2-chlorophenyl)-1,3-dihydro-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one

41	1-phenyl-propyl-amine (fenilpropilamin)	1-phenylpropan-1-amine
42	pMeOPP	1-(4-methoxyphenyl)piperazine
43	Salvinorin A (Szalvinorin A)	(2 <i>S</i> ,4 <i>aR</i> ,6 <i>aR</i> ,7 <i>R</i> ,9 <i>S</i> ,10 <i>aS</i> ,10 <i>bR</i>)-9-(acetyloxy)-2-(3-furanyl)dodecahydro-6 <i>a</i> ,10 <i>b</i> -dimethyl-4,10-dioxo-2 <i>H</i> -naphtho[2,1- <i>c</i>]pyran-7-carboxylic acid methyl ester
44	TFMPP	1-[3-(trifluoromethyl)phenyl]piperazine

- és az ebben a jegyzékben felsorolt anyagok sztereoizomerjei, amennyiben kémiai szerkezetük alapján azok léteznek;
- az ebben a jegyzékben felsorolt anyagok sói, beleértve a fent említett sztereoizomerek sóit, amennyiben ilyen sók léteznek.

KÖZLÖNY

§

2. melléklet a 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelethez

Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal

**Éves jelentés a kábítószer gyártásáról, készletéről, forgalmazásáról
20..... év**

Adatszolgáltató neve:

Kitöltés dátuma:

címe:

Kábítószer felelős neve:

Kitöltési útmutató

1. A hatóanyag mennyiségeket vízmentes bázisra számítva kell megadni.
2. A 2/a táblázatban a K3 jegyzék szerinti készítmények hatóanyagtartalmát kizárólag a 11. oszlopban kell szerepeltetni.
3. Statisztikai szempontból nem minősül gyártásnak a csomagolás, átcsomagolás.

Megjegyzések (leíró rész):

Cégszerű aláírás, cégbélyegző, dátum, a kábítószer felelős ellenjegyzése:

KÖZLÖNY

§

2/a táblázat
Éves kábítószer anyagmérleg

Kábítószer megnevezés	Felhasználható mennyiség (g)						Felhasznált mennyiség (g)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Nyitó készlet (... I. 1.)	Gyártás	Import	Belföldi beszerzés	Egyéb	Összesen (1-5)	Értékesítés			Gyártáshoz felhasznált mennyiség			Export	Egyéb	Záró készlet (... XII. 31.)	Összesen (7-15)
							Fogyasztás		Nagykereskedelem	Más kábítószer	K3 jegyzék szerinti készítmény	Nem ellenőrzött készítmény				
							Kiskereskedelem	Tudományos kutatás								

A 2/a táblázat 5., 14. és 15. számú oszlopának részletezése

5 Egyéb				
Visszaru (VA)			Termelési többlet	Más ok
Nagykereskedőtől - Gyártótól	Patikai visszaru adott évi kiszállításból	Patikai visszaru előző évek kiszállításból		

14 Egyéb (kárba vesztett és/vagy megsemmisített mennyiségek grammban)					
Hatóanyag neve	Technológiai veszteségek/ folyamatfüggő veszteségek	Minőség ellenőrzéssel/minőség biztosítással összefüggő veszteségek	Lopások	Egyéb veszteségek	Ipari kutatás és fejlesztés

Magyarázat a 14. oszlop részletezéséhez:

<i>Technológiai veszteségek/ folyamatfüggő veszteségek</i>	<i>Minőség ellenőrzéssel/minőség biztosítással összefüggő veszteségek</i>	<i>Lopások</i>	<i>Egyéb veszteségek</i>	<i>Ipari kutatás és fejlesztés</i>
Alapanyagoknál				
tisztítás (purifikálás), finomítás	mintavétel		kémiai bomlás	
átalakítás bázis, sav, stb. formába	minőségi hibák		tárolás alatti kiömlés	
izomer szeparálás			tárolás alatti párolgás	
aprítás (mikronizálás)			káresetek	
szárítás			lejárt szavatosság	
örlés, darálás			berendezés meghibásodása	
szitálás				
súlymérés				
Készítményeknél				
gyógyszerforma készítés	mintavétel		kémiai bomlás	pilot gyártási tételek
mérés	minőségi hibák		káreset	kísérleti gyártási tételek
csomagolás			lejárt szavatosság	fejlesztési gyártási tételek
osztályozás (minősítés)			berendezés meghibásodása	kiterjesztési gyártási tételek
				validációs tételek
				egyéb tudományos célok

15	
Zárókészlet	
Készlet (selejt nélkül)	Selejt

2/b táblázat
Belföldi kábítószer forgalom részletezése

Megnevezés		Belföldi beszerzés			Belföldi nagykereskedelmi értékesítés		
		Szállító (Eladó)	Mennyiség		Vevő	Mennyiség	
Hatóanyag	Készítmény		Kiszérelés	Hatóanyag		Kiszérelés	Hatóanyag

2/c táblázat
Mákszalma koncentrátum (CPS) gyógyszergyártás céljára történő előállítása

1		2	3		4		5	
Előállított CPS mennyiség		Kábítószer	Fogyasztás		Készlet XII. 31-én		Veszteség*	
kg	g		kg	g	kg	g	kg	g
		CPS (M)						
		AMA						
		ACA						
		ATA						
		AOA						
		CPS(O)						
		AOA						
		AMA						
		ACA						
		ATA						
		CPS(T)						
		ATA						
		AMA						
		ACA						
		AOA						

Megjegyzések:

*kárhozott és/vagy megsemmisített mennyiségek

CPS: concentrate of poppy straw – mákszalma koncentrátum (bruttó súlyban kifejezve)

CPS(M): morphine előállítás, CPS(T): thebaine előállítás, CPS(O): oripavine előállítás céljára

AMA: anhydrous morphine alkaloid – a vízmentes morphine alkaloid

ACA: anhydrous codeine alkaloid – vízmentes codeine alkaloid

ATA: anhydrous thebaine alkaloid – vízmentes thebaine alkaloid

KÖZLÖNY

§

2/d táblázat
Opioidok gyártása

1 Felhasznált anyag	2 Felhasznált mennyiség		3 Kinyert anyag	4 Kinyert mennyiség	
	kg	g		kg	G
Ópium			Morphine		
			Codeine		
			Thebaine		
Mákszalma (M)			<i>CPS (M)</i>		
			AMA		
			ACA		
			ATA		
			AOA		
			Morphine		
			Codeine		
			Thebaine		
			Oripavine		
Mákszalma (T)			<i>CPS (T)</i>		
			AMA		
			ACA		
			ATA		
			AOA		
			<i>CPS (O)</i>		
			AMA		
			ACA		
			ATA		
			AOA		
			Thebaine		
	<i>Papaver bracteatum</i>			Thebaine	
<i>CPS (M)</i>					
AMA			Morphine		
ACA			Codeine		
ATA			Thebaine		
AOA			Oripavine		
<i>CPS (T)</i>					
ATA			Thebaine		
AMA			Morphine		
ACA			Codeine		
AOA			Oripavine		
<i>CPS (O)</i>					
AOA			Oripavine		
AMA			Morphine		
ACA			Codeine		

ATA		Thebaine	
<i>Alkaloid tartalmú technológiai víz (eredet részletezésével)</i>			Morphine
			Codeine
			Oripavine/Thebaine

2/e táblázat
Ipari máktermesztés

Ipari mák termesztés	1		2	
	Vetésterület (ha)		Gyártott mennyiség (kg)	
	Vetett	Betakarított	Ópium	Mákszalma
1. Ópium gyártásra				
2.(a) Mákszalma (M) kábitószer gyártáshoz				
2.(b) Mákszalma (T) kábitószer gyártáshoz				
3. Nem kábitószer gyártásra				

KÖZLÖNY

§

2/f táblázat
Lefoglalt kábítószer

Lefoglalt kábítószer, a gyógyszer kivételével (1)

Anyag	Lefoglalt mennyiség a tárgyévben	Lefoglalt tárolt kábítószer (az előző évek elkobzott mennyiségével együtt)				Döntésre váró mennyiség
		1	2	3	4	
		kg	g	kg	g	
Cannabis	kg	g	kg	g	kg	G
Cannabis resin						
Coca leaf						
Coca paste						
Cocaine						
Heroin						
Morphine						
Opium						
Egyéb						

Lefoglalt kábítószer tartalmú gyógyszerek (2)

Anyag	Gyógyszerforma és hatóanyag tartalom kiszerezési egységre vonatkoztatva									
	1		2		3		4		5	
	Ampulla	Ható- anyag- tartalom (mg)	Kapszula	Ható- anyag- tartalom (mg)	Tableta	Ható- anyag- tartalom (mg)	Tableta	Ható- anyag- tartalom (mg)	Egyéb gyógyszerforma	Ható- anyag- tartalom (mg)
Codaine										
Fentanyl										
Methadone										
Morphine										
Oxycodone										
Pethidine										
Egyéb*										

* Bármely más gyógyszer, amely kábítószer (pl. dihydrocodone, dextropropoxyphene, hydrocodone, hydromorphone, tramperidine, sb.) tartalmaz.

**Éves jelentés/becslés a pszichotróp anyagok gyártásáról, készletéről, forgalmazásáról
20..... év**

Kitöltési útmutató

1. A hatóanyag mennyiségeket vízmentes bázisra számítva kell megadni.
2. Egy vagy több pszichotróp anyagot tartalmazó, összetett készítmények esetében mindegyik pszichotróp komponenst külön kell feltüntetni a megfelelő sorban.

A P1 jegyzékbe foglalt pszichotróp anyagok (g)

Pszichotróp anyag neve	Nyitó készlet (I. 1.)	Gyártott hatóanyag mennyisége	Import	Belföldi beszerzés	Összesen	Fogyasztás	Nagykereskedelmi értékesítés	Nem pszichotróp anyag gyártására felhasznált mennyiség	Export	Veszteség	Záró készlet XII. 31.	Összesen

A P2 jegyzékbe foglalt pszichotróp anyagok (g)

Pszichotróp anyag neve	Nyitó készlet (I. 1.)	Gyártott hatóanyag mennyisége	Import	Belföldi beszerzés	Összesen	Fogyasztás	Nagykereskedelmi értékesítés	Nem pszichotróp anyag gyártására felhasznált mennyiség	Export	Veszteség	Záró készlet XII. 31.	Összesen

A P3 jegyzékbe foglalt pszichotróp anyagok (g)

Pszichotróp anyag neve	Nyitó készlet (I. 1.)	Gyártott hatóanyag mennyisége	Import	Belföldi beszerzés	Összesen	Fogyasztás	Nagykereskedelmi értékesítés	Nem pszichotróp anyag gyártására felhasznált mennyiség	Export	Veszteség	Záró készlet XII. 31.	Összesen

A P4 jegyzékbe foglalt pszichotróp anyagok (g)

Pszichotróp anyag neve	Nyitó készlet (I. 1.)	Gyártott hatóanyag mennyisége	Import	Belföldi beszerzés	Összesen	Fogyasztás	Nagykereskedelmi értékesítés	Nem pszichotróp anyag gyártására felhasznált mennyiség	Export	Veszteség	Záró készlet XII. 31.	Összesen

Pszichotróp anyag átalakítása más pszichotróp anyaggá (P1-P2)

Más pszichotróp anyag átalakításához felhasznált pszichotróp anyag		A gyártás során nyert más pszichotróp anyag	
az anyag neve	mennyisége	az anyag neve	mennyisége

Pszichotróp anyag átalakítása más pszichotróp anyaggá (P3-P4)

Más pszichotróp anyag átalakításához felhasznált pszichotróp anyag		A gyártás során nyert más pszichotróp anyag	
az anyag neve	menyisége	az anyag neve	menyisége

4. melléklet a 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelethez

Jelentés a K1, K2 és a P1, P2 jegyzéken szereplő anyagok, valamint a kábítószer tartalmú kivételek és az új pszichoaktív anyagok negyedéves exportjáról, illetve a P3, P4 jegyzéken szereplő anyagok éves exportjáról

Hatóanyag neve:		20..... év			
				Negyedéves jelentés	
				Éves jelentés	
Engedély- szám	Készítmény neve	Vámeljárással alá vont, illetve az országból kilépő mennyiség		Vámeljárással, illetve kilépés időpontja (hónap, nap)	Importáló ország
		Készítmény (doboz, db)	Hatóanyag (gramm vízmentes bázis)		

KÖZLÖNY

§

5. melléklet a 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelethez

Jelentés a K1, K2 és a P1, P2 jegyzéken szereplő anyagok, valamint a kábítószer tartalmú kivételek és az új pszichoaktív anyagok negyedéves importjáról, illetve a P3, P4 jegyzéken szereplő anyagok éves importjáról

Hatóanyag neve:		20..... év			
		Negyedéves jelentés			
		Éves jelentés			
Engedély- szám	Készítmény neve	Vámeljáráshoz alá vont, illetve az országba belépő mennyiség		Vámeljáráshoz, illetve belépés időpontja (hónap, nap)	Exportáló ország
		Készítmény (doboz, db)	Hatóanyag (gramm vízmentes bázis)		

KÖZLÖNY

§

6. melléklet a 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelethez

Sorszám: 000000

KÁBÍTÓSZER és PSZICHOTRÓP ANYAG MEGRENDELÉS

Tétel- szám	Megnevezés	Kiszerezési egység	Megrendelt mennyiség		Kiadott mennyiség	
			Számmal	Betűvel	Számmal	Betűvel

Megrendelő – pl. gyógyszertár, gyógyszer-nagykereskedő, gyógyszergyár, intézet, humán vagy állatgyógyászati intézmény stb. (név, cím)

a)

megrendeléskor:

.....
(bélyegző, dátum, aláírás):

b) átvételkor:

.....
(bélyegző, dátum, aláírás):

Átadó – pl. gyógyszer-nagykereskedő, gyógyszergyár, gyógyszertár, intézet, állatgyógyászati intézmény stb.
(név, cím, bélyegző, dátum, aláírás)

Szállító/Szállítmányozó

– belföldi szállításra (név, cím, bélyegző, dátum, aláírás)

Ez a dokumentum 5 példányban készül, minden példányát eredeti bélyegzővel és eredeti aláírással kell ellátni. Az 1. példány a megrendelőnél marad. A 2. példány az átadónál marad. A 3., 4., 5. példány a szállítmánnyal visszakerül a megrendelőhöz. A megrendelő a 4., 5. példányt az átadónak 48 órán belül visszaküldi, aki az 5. példányt az EEKH-nak küldi tovább.

7. melléklet a 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelethez

Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal
KÁBITÓSZER (K1, K2) / PSZICHOTRÓP ANYAG (P1, P2, P3, P4) EXPORT adatlap

Külforgalmi engedély kiadását kérem az EEKH-nak a mellékelt adatlap(ok)ban felsorolt, nemzetközi egyezmények és hatályos jogszabályok szerint ellenőrzött anyagokra, illetve készítményekre.

Nyilatkozom, hogy az alábbi adatok nyilvántartásunkkal és a valósággal megegyeznek.

1.	<i>A hatályosság kért ideje</i>	
2.	<i>Exportőr (pontos cím)</i>	
3.	<i>Importőr (pontos cím)</i>	
4.	<i>Szállítási cím</i>	
5.	<i>Felhasználás (gyógyászati vagy tudományos)</i>	
6.	<i>Szállítás módja (közút, légi stb.)</i>	
7.	<i>Vámeljárást végző vámszerv, illetve transzfernél a kijelölt vámszerv</i>	
8.	<i>Határátkelőhely</i>	
9.	<i>Útvonal és tranzit országok (közúti szállításnál)</i>	
10.	<i>A szállítmány reexport (igen/nem)</i>	
11.	<i>Az importáló ország aktuális INCB becslése (gramm)</i>	
12.	<i>Az importáló országba kivitt mennyiség összesen (gramm)</i>	
13.	<i>A szállítmányozó és a szállító neve, címe</i>	
ANYAG (készítmény esetén nem kell kitölteni)		
14.	<i>Nemzetközi megnevezés</i>	
15.	<i>Engedélyezni kért mennyiség (gramm)</i>	
16.	<i>Vízmentes bázis-, illetve savtartalom (gramm)</i>	
KÉSZÍTMÉNY (anyag esetén nem kell kitölteni)		
17.	<i>Készítmény teljes neve</i>	
18.	<i>Ellenőrzött hatóanyag</i>	
19.	<i>Hatóanyag-tartalom</i>	
20.	<i>Kiszerezés</i>	
21.	<i>Rátöltés % (injekcióknál)</i>	
22.	<i>Engedélyezni kért mennyiség</i>	
23.	<i>Vízmentes bázis-, illetve savtartalom összesen (gramm)</i>	

Cégszerű aláírás, cégbélyegző, dátum, a kábítószer felelős ellenjegyzése:

8. melléklet a 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelethez

Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal

KÁBÍTÓSZER (K1, K2) / PSZICHOTRÓP ANYAG (P1, P2, P3, P4) IMPORT adatlap

Külforgalmi engedély kiadását kérem az EEKH-nak a mellékelt adatlap(ok)ban felsorolt, nemzetközi egyezmények és hatályos jogszabályok szerint ellenőrzött anyagokra, illetve készítményekre.

Nyilatkozom, hogy az alábbi adatok nyilvántartásunkkal és a valósággal megegyeznek.

1.	<i>A hatályosság kért ideje</i>	
2.	<i>Importőr (pontos cím)</i>	
3.	<i>Exportőr (pontos cím)</i>	
4.	<i>Hazai megrendelő</i>	
5.	<i>Szállítási cím</i>	
6.	<i>Felhasználás (gyógyászati vagy tudományos)</i>	
7.	<i>Szállítás módja (közút, légi stb.)</i>	
8.	<i>Határátkelőhely</i>	
9.	<i>Vámeljárást végző vámszerv, illetve transzfernél a kijelölt vámszerv</i>	
10.	<i>A kérelmező aktuális évi becslése (gramm)</i>	
11.	<i>A kérelmező által Magyarországra behozott mennyiség összesen (gramm)</i>	
12.	<i>Raktárkészlet a mai napon</i>	
13.	<i>Magán- vagy közvámraktárra szállítás</i>	
14.	<i>A szállítmány reexport célú (igen/nem)</i>	
15.	<i>Útvonal és tranzitországok (közúti szállításnál)</i>	
16.	<i>A reexport folyó év december 31-ig megtörténik (nyilatkozat)</i>	
17.	<i>A szállítmányozó és a szállító neve, címe</i>	
ANYAG (készítmény esetén nem kell kitölteni)		
18.	<i>Nemzetközi megnevezés</i>	
19.	<i>Engedélyezni kért mennyiség (gramm)</i>	
20.	<i>Vízmentes bázis-, illetve savtartalom (gramm)</i>	
KÉSZÍTMÉNY (anyag esetén nem kell kitölteni)		
21.	<i>Készítmény teljes neve</i>	
22.	<i>Törzskönyvi, forgalomba hozatali, illetve egyedi import engedély szám</i>	

23.	<i>Ellenőrzött hatóanyag</i>	
24.	<i>Hatóanyag tartalom</i>	
25.	<i>Kiszereles</i>	
26.	<i>Rátöltés% (injekciónál)</i>	
27.	<i>Engedélyezni kért mennyiség</i>	
28.	<i>Vízmentes bázis-, illetve savtartalom összesen (gramm)</i>	

Cégszerű aláírás, cégbélyegző, dátum, a kábítószerfelelős ellenjegyzése:

KÖZLÖNY

§

9. melléklet a 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelethez

Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal

9/a táblázat: Kábítószer becslés a 20... évre

Becsült kábítószer felhasználás (1)

Kábítószer megnevezése	1		2						3	
	Gyógyászati és tudományos felhasználásra szánt mennyiség		Gyártáshoz felhasználni kívánt mennyiség					 XII. 31-i tervezett készlet	
			Más kábítószer előállítására		K3 jegyzék szerinti készítményhez		Nem ellenőrzött készítményhez			
			függetlenül attól, hogy a gyártás célja hazai felhasználás vagy export							
kg	g	kg	g	kg	g	kg	g	kg	g	

Becsült CPS felhasználás (2)

Kábítószer megnevezése	1		2						3	
	Gyógyászati és tudományos felhasználásra szánt mennyiség		Gyártáshoz felhasználni kívánt mennyiség					 XII. 31-i tervezett készlet	
			Más kábítószer előállítására		K3 jegyzék szerinti készítményhez		Nem ellenőrzött készítményhez			
			függetlenül attól, hogy a gyártás célja hazai felhasználás vagy export							
kg	g	kg	g	kg	g	kg	g	kg	g	
CPS (M)										
AMA (%)										
ACA (%)										
ATA (%)										
AOA (%)										
CPS (T)										
ATA (%)										
AMA (%)										
AOA (%)										
ACA (%)										
CPS (O)										
AOA (%)										
AMA (%)										
ATA (%)										
ACA (%)										

9/b táblázat: Kábítószer becslés szintetikus kábítószerrek 20... évi gyártására

Gyártani kívánt szintetikus kábítószer megnevezése	Mennyisége (kg)

Szintetikus kábítószerrek listája:**K1 jegyzék**

Acetylmethadol	Diethylthiambutene	Ketobemidone	Pethidine – Intermediate-C
Alfentanil	Difenoxin	Levomethorphan	Phenadoxone
Allylprodine	Dihydroetorphine	Levomoramide	Phenampromide
Alphacetylmethadol	Dimenoxadol	Levophenacylmorphan	Phenazocine
Alphameprodine	Dimepheptanol	Lorphanol	Phenomorphin
Alphamethadol	Dimethylthiambutene	Metazocine	Phenoperidine
Alphaprodine	Dioxaphetyl butyrate	Methadone	Piminodine
Anileridine	Diphenoxylate	Methadone - Intermediate	Piritramide
Benzethidine	Dipipanone	Moramide - Intermediate	Proheptazine
Betacetylmethadol	Drotebanol	Morpheridine	Properidine
Betameprodine	thylmethylthiambutene	Noracymethadol	Racemethorphan
Betamethadol	Etonitazene	Norlevorphanol	Racemoramide
Betaprodine	Etoxidine	Normethadone	Racemorphan
Bezitramide	Fentanyl	Norpipanone	Remifentanil
Clonitazene	Furethidine	Pethidine	Sufentanil
Dextromoramide	Hydroxypethidine	Pethidine - Intermediate-A	Tilidine
Diampromide	Isomethadone	Pethidine - Intermediate-B	Trimeperidine

K2 jegyzék

Dextropropoxyphene
Propiram

9/c táblázat: Ipari máktermesztetés becslése a 20... évben

Javaslat ipari mák termesztésére

KÖZLÖNY

§

10. melléklet a 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelethez

Bejelentőlap
új pszichoaktív anyag, illetve ismert kábítószer, pszichotróp anyag vagy új pszichoaktív anyag
új visszaélési formájának megjelenéséről

BEJELENTŐLAP új pszichoaktív anyag/ismert kábítószer, pszichotróp anyag vagy új pszichoaktív anyag új visszaélési formájának megjelenéséről	
1.	Bejelentő szerv/intézmény: Hivatkozási szám: Bejelentés dátuma:
2.	Kémiai elnevezés: Egyéb elnevezés(ek): Utcai elnevezés(ek):

KÖZLÖNY

§

3. Információforrásra vonatkozó adatok (egyszerre több pont is kitölthető)	
<u>Lefoglalás(ok)</u> <input type="checkbox"/>	Mennyiség (súly, tabletták száma, stb.):
Lefoglalást végző hatóság:	Hely (város):
Dátum:	Minta típusa:
<u>Biológiai minta (/minták)¹</u> <input type="checkbox"/>	Azonosítást végző hatóság:
Dátum:	Hely (város):
<u>Gyűjtött minta (/minták)²</u> <input type="checkbox"/>	Mennyiség (súly, tabletták száma, stb.):
Gyűjtést végző hatóság:	Hely (város):
Dátum:	<u>Egyéb anyagok jelenléte</u> (amennyiben több esetet jelent be egyszerre, határozza meg esetenként):
<u>Egyéb anyagok jelenléte</u> (amennyiben több esetet jelent be egyszerre, határozza meg esetenként):	Pszichoaktív összetevők:
<u>Egyéb összetevők:</u>	
4. Fizikai leírás (szubsztancia vizsgálat esetén)	
Megjelenési forma:	
por <input type="checkbox"/> tablettá <input type="checkbox"/> kapszula <input type="checkbox"/> folyadék <input type="checkbox"/> egyéb, éspedig:	
Szín:	
Egy adag/egység: súlya: átmérője: alakja: logó/megjelölés:	
(Amennyiben hozzáférhető, fotó beszúrása ide.)	
5. Körülmények: előállítás <input type="checkbox"/> szállítás <input type="checkbox"/> terjesztés <input type="checkbox"/> használat <input type="checkbox"/>	
6. Ár: utcai ár: nagykereskedelmi ár:	
7. Kémiai előanyagok:	
8. Szerhasználati mintázat:	
9. Egyéb ismert felhasználási módok ³ :	
10. Emberre gyakorolt hatása:	
Megfigyelt:	
Fogyasztó beszámolója alapján:	
11. Használat körülményei, kontextusa:	
Használói csoport(ok) leírása:	
Szintér (szinterek):	
Hozzáférhetőség fogyasztói szinten:	
12. Lehetséges kockázatok:	
Egészségügyi (egyéni szinten):	
Közegészségügyi:	
Szociális:	
13. Előállítás esetén: nagy mennyiség <input type="checkbox"/> kis mennyiség <input type="checkbox"/> nem ismert <input type="checkbox"/>	
Szervezett bűnözéssel való kapcsolat bármilyen formában detektálható volt az eset kapcsán?	
igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
14. Szállítás esetében: nagy mennyiség <input type="checkbox"/> kis mennyiség <input type="checkbox"/> nem ismert <input type="checkbox"/>	
országban belül <input type="checkbox"/> nemzetközi <input type="checkbox"/>	
Szervezett bűnözéssel való kapcsolat bármilyen formában detektálható volt az eset kapcsán?	
igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
15. Terjesztés esetén: nagy mennyiség <input type="checkbox"/> kis mennyiség <input type="checkbox"/> nem ismert <input type="checkbox"/>	
Szervezett bűnözéssel való kapcsolat bármilyen formában detektálható volt az eset kapcsán?	
igen <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/>	
16. Jogi státusza:	
kábítószer ⁴ <input type="checkbox"/>	
új pszichoaktív anyag ⁵ <input type="checkbox"/>	

¹ Biológiai (emberi) minták pl. testnedvek (vizelet, vér), szövetek, haj, stb.

² Valamely monitorozó rendszer által monitorozási vagy kutatási céllal begyűjtött minták

³ Például gyógyászati, ipari, rituális, kozmetikai célokra, étrend-kiegészítőként, stb.

⁴ Szerepel az 1965. évi 4. törvényerejű rendelet, az 1979. évi 25. törvényerejű rendelet vagy az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerekről szóló 1998. évi XXV. törvény valamelyik jegyzékén.

⁵ Szerepel egyedi megnevezéssel a kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal, valamint az új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységekről, valamint ezen anyagok jegyzékre vételéről és jegyzékeinek

nem kábítószer és nem új pszichoaktív anyag <input type="checkbox"/>	
17. Azonosítás módszere (vizsgálati módszerek, referenciaanyag és hivatkozások):	
<i>Dátum</i>	<i>Aláírás</i>

Kitöltési útmutató

A bejelentés a kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal, valamint az új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységekről, valamint ezen anyagok jegyzékre vételéről és jegyzékeinek módosításáról szóló 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelet 28. § (1) bekezdése alapján kötelező.

A nyomtatvány 1. példányát az Europol Nemzeti Irodának⁶, 2. példányát a Nemzeti Drog Fókuszpontnak⁷ (Nemzeti Kábítószer Adatgyűjtő és Kapcsolattartó Központ – Reitox National Focal Point), 3. példányát az Országos Addiktológiai Centrumnak⁸ kell megküldeni. A 4. példányt a beküldő szerv/intézmény megtartja saját dokumentációjában.

Mindazon kérdésekre, melyekre vonatkozóan tényszerű információk, illetve adatok, vizsgálati eredmények állnak rendelkezésre, a válaszokat értelemszerűen: szövegesen, vagy számszerűen, illetve a megfelelő négyzet megjelölésével kell megadni! A kitöltéssel kapcsolatban a Tanács 2005/387/IB Határozatának EMCDDA-Europol jelentési ívet és annak kitöltési útmutatóját tartalmazó melléklete az irányadó.

KÖZLÖNY

módosításáról szóló 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelet 1. melléklet C) jegyzékén vagy beletartozik a jegyzékre vett vegyületcsoportok valamelyikébe.

⁶ Europol Nemzeti Iroda címe: 1139 Budapest, Teve u. 4-6.

⁷ Nemzeti Drog Fókuszpont címe: 1097 Budapest, Gyáli út 2-6.

⁸ Országos Addiktológiai Centrum címe: 1097 Budapest, Nagyvárad tér 2.

11. melléklet a 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelethez

Kérelem, illetve igazolás ellenőrzött anyagok szállítására rendkívüli, gyógyászati célú felhasználáshoz

Shipment Request and Notification Form for Emergency Supplies of Controlled Substances

Engedélyes/Operator:

Név/Name:

Cím/Address:

Kábítószer-felelős neve/Name of the responsible medical director/pharmacist:

Beosztása/Title:

Telefonszáma/Phone No: Fax/Fax No:

A küldemény felajánlója/Requests the supplier (1):

Név/Name:

Cím/Address:

Kábítószer-felelős neve/Name of the responsible pharmacist:

Telefonszáma/Phone No: Fax/Fax No:

A rendkívüli, gyógyászati célú szállítmány (2) az alábbi, ellenőrzött anyagokat tartalmazó gyógyszerekből áll:

For an emergency shipment (2) of the following medicine(s) containing controlled substances:

A gyógyszerkészítmény neve (a hatóanyag nemzetközi vagy közönséges nevének megjelölésével), gyógyszerformája, a hatóanyagtartalom adagolási egységenként, az adagolási egységek száma betűvel és számjegyekkel megadva:

Name of product (in INN/generic name) and dosage form, amount of active ingredient per unit dose, number of dosage units in words and figures:

Az 1961-es Egyezmény hatálya alá tartozó kábítószerek (pl. morfin, petidin, fentanil):

Narcotic drugs as defined in the 1961 Convention (e.g. morphine, pethidine, fentanyl):

[pl. Morphine injekció 1 ml/amp.; ml-enként 10 mg morfin bázisnak megfelelő morfin szulfátot tartalmaz; kétszáz (200) ampulla] [e.g. Morphine injection 1 ml ampoule; morphine sulfate corresponding to 10 mg of morphine base per ml; two hundred (200) ampoules]

Az 1971-es Egyezmény hatálya alá tartozó pszichotróp anyagok (pl. buprenorfin, pentazocin, diazepam, fenobarbital):

Psychotropic substances as defined in the 1971 Convention (e.g. buprenorphine, pentazocine, diazepam, phenobarbital):

Egyéb (az exportáló országban ellenőrzött anyagnak minősülő anyagok, ha van ilyen):

Others (nationally controlled in the exporting country, if applicable):

A küldemény címzettje (ha megnevezhető az adott körülmények között):

To the following recipient (whichever applicable):

A célország megnevezése/Country of Final recipient:

A küldeményt átvevő felelős személy/Responsible person for receipt:

Név/Name:
 Szervezet/Hatóság/Organization/Agency:
 Cím/Address:

Telefonszáma/Phone No: Fax/Fax No:

A küldemény felhasználója/a szállítás végcélja / For use by/delivery to:

A hely megjelölése/Location:
 Szervezet/Hatóság / Organization/Agency:

Bizományos (ha eltér a fentiekől pl. harmadik országba irányuló tranzitszállítás esetén):

Consignee (If different from above e.g. transit in a third country):

Név/Name:
 Szervezet/Hatóság/Organization/Agency:
 Cím/Address:
 Telefonszáma/Phone No: Fax/Fax No:

A rendkívüli felhasználás oka (A kérelem alapjául szolgáló rendkívüli esemény rövid leírása):

Nature of the emergency (Brief description of the emergency motivating the request):

Kapcsolatteremtési lehetőség vagy próbálkozás a célország kábítószer hatóságával:

Availability of, and action taken to contact the control authorities in the receiving country:

A szállítás várható időpontja/Expected date of delivery:

Igazolom, hogy a fenti adatok pontosak és megfelelnek a valóságnak. Az általam képviselt szerv vállalja az alábbiak betartását:

I certify that the above information is correct and true. My Organization will:

- Felelősséget vállal a fenti, ellenőrzött anyagokat tartalmazó gyógyszer küldeményért, annak tárolásáért és a címzetthez/végfelhasználóhoz való eljuttatásáért vagy rendkívüli, gyógyászati célú felhasználásáért (a nem kívánt szöveg törlendő).
- *Take responsibility for receipt, storage, delivery to the recipient/end-user, or use for emergency care (strike out what is not applicable) of the above controlled medicines.*
- A lehető legkorábban jelenti a fenti, ellenőrzött anyag tartalmú gyógyszerek importját a célország kábítószer hatóságának (amennyiben az elérhető).
- *Report the importation of the above controlled medicines as soon as possible to the control authorities (if available) of the receiving country.*
- Jelenti a fenti, ellenőrzött anyag tartalmú gyógyszerek esetlegesen fel nem használt mennyiségét a célország kábítószer-hatóságának (amennyiben az elérhető), vagy a felhasználót kötelezi erre (a nem kívánt szöveg törlendő).
- *Report the quantities of unused controlled medicines, if any, to the control authorities of the receiving country (if available), or arrange for the end-user to do so (strike out what is not applicable).*

Név/Name:

Beosztása/Title:

Dátum/Date:

Székhely/Location:

.....
aláírás (signature)

IGAZOLÁST KIÁLLÍTÓ HATÓSÁG (ISSUING AUTHORITY)

Név/Name:

Cím/Address:

Telefonszáma/Phone No: Fax/Fax No:

Dátum/Date:

Hatósági bélyegző (Authority stamp)

.....
aláírás (Authority's signature)

III. RÉSZ

Nemzeti erőforrás és egyéb miniszteri rendeletek és utasítások

A nemzeti erőforrás miniszter 19/2012. (III. 28.) NEFMI rendelete egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról

Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 15. § (11) bekezdés b) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § d) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva, a 6. § tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés f) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § d) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva, a 7. § tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés d) pont df) alpontjában kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § d) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva, a 8. § tekintetében a nem üzleti célú közösségi, szabadidős szálláshely-szolgáltatásról szóló 173/2003. (X. 28.) Korm. rendelet 25. § (1) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § d) és f) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 9. § tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés g) pont gc) alpontjában kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § d) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva a következőket rendelem el:

1. A tanuló ifjúság üdülésének és táborozásának egészségügyi feltételeiről szóló 12/1991. (V. 18.) NM rendelet módosítása

- 1. §** A tanuló ifjúság üdülésének és táborozásának egészségügyi feltételeiről szóló 12/1991. (V. 18.) NM rendelet (a továbbiakban: R.) 1. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
- „(1) E rendelet hatálya kiterjed azon üzleti és nem üzleti célú
- a) kereskedelmi és magán szálláshelyekre, amelyekben a tanuló ifjúság üdültetése, táboroztatása történik;
- b) napközbeni ellátást biztosító, szálláshellyel nem rendelkező közösségi célú létesítményekre, amelyek csak a tanév vége és a következő tanév kezdete között működnek tartósan, és ahol a tanuló ifjúság szervezett foglalkoztatása történik [az a) és b) pont a továbbiakban együtt: táborozás];
- c) napközbeni ellátást biztosító, szálláshellyel nem rendelkező közösségi célú létesítményekre, amelyek a tanév ideje alatt is tartósan működnek, és ahol a tanév vége és a következő tanév kezdete között a tanuló ifjúság szervezett foglalkoztatása történik.”
- 2. §** (1) Az R. 4. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
- „(2) A gyermek törvényes képviselője a 2. melléklet szerinti adattartalmú, a táborozást megelőző négy napon belül kiállított nyilatkozattal igazolja a táborozásban részt vevő gyermek megfelelő egészségi állapotát a táborozás megkezdése előtt. A nyilatkozathoz szükséges nyomtatványt – a táborozáshoz szükséges egyéb iratokkal együtt – a táborozás szervezője adja át kitöltés céljából.”
- (2) Az R. 4. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészül ki:
- „(2a) Az iratokat a táborozás szervezőjéhez – az általa megállapított határidőig – kell visszajuttatni. A nyilatkozatot legkésőbb a táborozás megkezdésekor a táborozás szervezőjének kell átadni. A nyilatkozatot a táborozás ideje alatt a tábor helyszínén kell tartani.”
- 3. §** Az R. a következő 7. §-sal egészül ki:
- „7. § Az egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 19/2012. (III. 28.) NEFMI rendelet hatálybalépése előtt kiállított orvosi igazolások 2012. április 1-jéig használhatóak fel a táborozás során.”
- 4. §** Az R.
- a) 1. § (2) bekezdésében a „6-18” szövegrész helyébe a „3-18” szöveg,
- b) 2. § (3) bekezdés b) pontjában a „valamennyi” szövegrész helyébe az „a kiindulási pont szerint” szöveg,
- c) 3. §-ában az „e rendelet melléklete” szövegrész helyébe az „az 1. melléklet”, az „a melléklet” szövegrész helyébe az „az 1. melléklet” szöveg lép.
- 5. §** (1) Az R. mellékletének címében a „Melléklet” szövegrész helyébe az „1. melléklet” szöveg lép.
(2) Az R. az 1. melléklet szerinti 2. melléklettel egészül ki.

2. Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet módosítása

- 6. §** Hatályát veszti az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 2. számú melléklet 1. pont d) alpontja.

3. A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet módosítása

- 7. §** Hatályát veszti a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 4. számú mellékletében az „A csoportos üdülésre (pl. ifjúsági táborba stb.) induló gyermekcsoportok vizsgálatát az illetékes orvos végzi, aki köteles igazolni az üdülésre küldött gyermek tetűmentességét, illetőleg tetvesség esetén a tetvetlenítést.” szövegrész.

4. Az egyes nem üzleti célú közösségi, szabadidős szálláshelyek üzemeltetésének egészségügyi feltételeiről szóló 37/2007. (VII. 23.) EüM–SZMM együttes rendelet módosítása

8. § Az egyes nem üzleti célú közösségi, szabadidős szálláshelyek üzemeltetésének egészségügyi feltételeiről szóló 37/2007. (VII. 23.) EüM–SZMM együttes rendelet 3. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„3. § Szálláshelyen szervezett üdülésen, táborozáson (a továbbiakban együtt: táborozás) az a személy vehet részt, aki arra egészségi állapota alapján alkalmas és azt a szervezett táborozás megkezdése előtt a tanuló ifjúság üdülésének és táborozásának egészségügyi feltételeiről szóló 12/1991. (V. 18.) NM rendeletben foglaltaknak megfelelően nyilatkozattal igazolja.”

5. Az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről szóló 2/2004. (XI. 17.) EüM rendelet módosításáról szóló 6/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet módosítása

- 9. §** (1) Nem lép hatályba az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről szóló 2/2004. (XI. 17.) EüM rendelet módosításáról szóló 6/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet (a továbbiakban: Szm.) 8. § (2) bekezdése és 2. melléklete.
(2) Hatályát veszti az Szm. 10. § (2) bekezdése.

6. Záró rendelkezések

10. § Ez a rendelet 2012. március 30-án lép hatályba és 2012. április 1-jén hatályát veszti.

Dr. Réthelyi Miklós s. k.,
nemzeti erőforrás miniszter

1. melléklet a 19/2012. (III. 28.) NEFMI rendelethez
„2. melléklet a 12/1991. (V. 18.) NM rendelethez

A nyilatkozat adattartalma

1. A gyermek neve
2. A gyermek születési dátuma
3. A gyermek lakcíme
4. A gyermek anyjának neve
5. Nyilatkozat arról, hogy
 - 5.1. a gyermek nem észlelhető az alábbi tünetek:
 - 5.1.1. Láz
 - 5.1.2. Torokfájás
 - 5.1.3. Hányás
 - 5.1.4. Hasmenés
 - 5.1.5. Bőrkiütés
 - 5.1.6. Sárgaság
 - 5.1.7. Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
 - 5.1.8. Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás
 - 5.2. a gyermek tetű- és rühmentes
6. A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve, aláírása, lakcíme, telefonos elérhetősége
7. A nyilatkozat kiállításának dátuma”

A nemzeti erőforrás miniszter 20/2012. (III. 28.) NEFMI rendelete a házi orvosok indikátor alapú teljesítményértékeléséről és az orvosok gyógyszerrendelése értékelésének egyes szabályairól szóló 11/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet módosításáról

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (6) bekezdés e) pontjában kapott felhatalmazás alapján – az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § b) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – a következőket rendelem el:

- 1. §** A házi orvosok indikátor alapú teljesítményértékeléséről és az orvosok gyógyszerrendelése értékelésének egyes szabályairól szóló 11/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet (a továbbiakban: R.) 2. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
- „(1) Az OEP a házi orvosi szolgáltatók gyógyító-megelőző tevékenységét a 3. § (1) bekezdés a)–k) pontja és (2) bekezdése, valamint az 1. melléklet szerinti indikátorok esetén indikátoronként havonta, a 3. § (1) bekezdés l)–o) pontja és a 2. melléklet szerinti indikátorok esetén indikátoronként naptári negyedévente értékeli.”
- 2. §** (1) Az R. 3. § (2) bekezdés b) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(A gyermek körzetek a következő indikátorok alapján kerülnek értékelésre az 1. mellékletben meghatározottak szerint):
„b) meningococcus védőoltásban részesültek aránya a 3–24 hónaposak körében,”
- (2) Az R. 3. § (2) bekezdése a következő g)–i) ponttal egészül ki:
(A gyermek körzetek a következő indikátorok alapján kerülnek értékelésre az 1. mellékletben meghatározottak szerint):
„g) colecalciferol belsőleges oldatos csepp gyógyszerformájú készítmény adásában részesültek aránya a 3 éves kor alattiak körében,
h) szűrővizsgálatok végzésének aránya a 6 éves kor alattiak körében,
i) kizárólag anyatejes táplálásban részesültek aránya a 6 hónapos kor alattiak körében.”
- 3. §** (1) Az R. 5. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:
„(1a) A 3. § (2) bekezdés i) pontja szerinti indikátorért az 1. mellékletben szereplő pontszám kapható abban az esetben, ha az indikátor esetén
a) az adott körzetben a vizsgált célcsoportban lévő bejelentkezett biztosítottak száma eléri a 15 főt és
b) a házi orvosi szolgáltató megfelel az 1. mellékletben szereplő célértéknek.”
- (2) Az R. 5. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) Az adott megyében, illetve a főváros kerületeiben az egyes házi orvosi szolgáltatókra jutó pontszámok összeadódnak, és a rendelkezésre álló keretösszegeből a házi orvosi szolgáltatók az összes indikátorban megszerzett összpontszámuk arányában részesülnek díjazásban a 3. § (1) bekezdés a)–k) pontjában és a 3. § (2) bekezdésében meghatározott indikátorok szerint havonta, a 3. § (1) bekezdés l)–o) pontjában meghatározott indikátorok szerint naptári negyedévente a Kr. 12/A. §-a szerint.”
- 4. §** Az R. 1. melléklete az 1. melléklet szerint módosul.
- 5. §** Az R.
a) 5. § (1) bekezdésében az „és (2) bekezdése” szövegrész helyébe az „és (2) bekezdés b)–h) pontja” szöveg,
b) 6. §-ában a „(2) bekezdés a)–c) pontjában” szövegrész helyébe a „(2) bekezdés b)–c) pontjában” szöveg,
a „2012. március 1-jéig” szövegrész helyébe a „2012. október 1-jéig” szöveg lép.
- 6. §** Hatályát veszti az R. 3. § (2) bekezdés a) pontja.
- 7. §** Ez a rendelet 2012. április 1-jén lép hatályba és a hatálybalépését követő napon hatályát veszti.

Dr. Réthelyi Miklós s. k.,
nemzeti erőforrás miniszter

1. melléklet a 20/2012. (III. 28.) NEFMI rendelethez

1. Az R. 1. melléklet II. rész 2. pont 2.1. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„2.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 3–24 hónapos gyermekek”
2. Az R. 1. melléklet II. rész 2. pont 2.2. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„2.2. Jelentése: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 3–24 hónapos gyermekek közül azok aránya, akik legalább egy meningococcus elleni védőoltást kaptak. Egy TAJ a megelőző 24 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre. Az indikátor magyarázata: a meningococcus elleni átoltottsági arányt vizsgálja, minél magasabb az indikátor értéke, annál kedvezőbb a gyermekek átoltottsága.”
3. Az R. 1. melléklet II. rész 2. pont 2.3. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„2.3. Számítás:
 $HSZM\% = HSZM/BB2 * 100$
HSZM%: a praxis TAJ körében meningococcus elleni védőoltásban részesültek aránya
HSZM: a BB2 szerinti biztosítottak közül azok száma, akik a megelőző 24 hónapban meningococcus elleni védőoltásban részesültek
BB2: a házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett összes 3–24 hónapos biztosított”
4. Az R. 1. melléklet II. rész 5. pont 5.2. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„5.2. Jelentése: A megelőző 12 hónap alapján egy hónap átlagában a házi gyermekorvosi szolgáltató betegforgalmához viszonyítva az ügyeleti ellátáson hétfőtől péntekig (házi orvosi, házi gyermekorvosi ügyeleti ellátásban és/vagy sürgősségi betegellátó osztályon) megjelent biztosítottak aránya. Az indikátor magyarázata: ha az ügyeleti ellátásban magas a praxis betegeinek megjelenési gyakorisága, az utalhat arra, hogy a rendelési időben nyújtott ellátás nem kielégítő, vagy a praxis betegek kerülnek orvosukat. Cél, hogy a bejelentkezett biztosítottak rendelési időben saját orvosukat keressék fel. Minél alacsonyabb a mutató értéke, annál jobb a praxis megítélése.”
5. Az R. 1. melléklet II. rész 5. pont 5.3. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„5.3. Számítás:
 $ÜGY\% = ÜGY/HSZESET * 100$
ÜGY%: a praxis TAJ körében az ügyeleti rendszerben és sürgősségi betegellátó osztályon megjelent biztosítottak aránya a praxis betegforgalmához képest
ÜGY: a házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett biztosítottak közül az ügyeleti ellátásban vagy sürgősségi betegellátó osztályon megjelentek száma a megelőző 12 hónapban
HSZESET: a házi gyermekorvosi szolgáltató esetszáma a megelőző 12 hónapban”
6. Az R. 1. melléklet II. rész 5. pont 5.4. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„5.4. Adatforrás: B_300-as jelentés, házi orvosi, házi gyermekorvosi ügyeleti ellátás adatai, Járóbeteg szakellátás”
7. Az R. 1. melléklet II. része a következő 7–9. ponttal egészül ki:
„7. Colecalciferol belsőleges oldatos csepp adása (HSZCI%) [3. § (2) bekezdés g) pontja]
7.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 3 éves kor alatti gyermekek
7.2. Jelentése: A házi orvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 3 éves kor alatti gyermekek közül Colecalciferol belsőleges oldatos csepp gyógyszerformájú készítmény kezelésben részesültek aránya. Azt a gyermeket tekintjük megfelelően ellátottnak, akinek a részére a megelőző 12 hónapban legalább 1 alkalommal váltottak ki Colecalciferol belsőleges oldatos csepp gyógyszerformájú készítményt a patikában (ATC: A11CC05).
7.3. Számítás:
 $HSZCI\% = HSZCI / BB1 * 100$
HSZCI%: Colecalciferol belsőleges oldatos csepp gyógyszerformájú készítmény szedésének aránya a 0–3 éves kor közötti biztosítottak között
HSZCI: az adott házi orvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 0–3 éves biztosítottak közül azok száma, akiknek a részére legalább egy alkalommal váltottak ki Colecalciferol belsőleges oldatos csepp gyógyszerformájú készítményt a tárgyhónapot megelőző 12 hónapban
BB1: összes 3 éves kor alatti bejelentkezett biztosított

- 7.4. Adatforrás: gyógyszer vényforgalmi adatok
- 7.5. Célérték:
Azok a praxisok részesülnek pontozásban, amelyek elérik az indikátor havi szinten megállapított felső kvartilisének alsó határát.
- 7.6. Pontszám: 1,875
8. Szűrővizsgálatok végzése (HSZSZ%) [3. § (2) bekezdés h) pontja]
- 8.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgálathoz bejelentkezett 6 éves kor alatti gyermekek
- 8.2. Jelentése: A házi orvosi szolgálathoz bejelentkezett 6 éves kor alatti gyermekek közül azok aránya, akiknél – a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet által elrendelt – szűrési tevékenységek közül legalább 1 megtörtént a megelőző 12 hónapban.
- 8.3. Számítás:
 $HSZSZ\% = HSZSZ/BB \cdot 100$
HSZSZ%: a házi gyermekorvos által végzett szűrővizsgálatokon átesettek aránya
HSZSZ: házi orvosi szolgálat által végzett szűrésen átesett 6 év alatti biztosítottak száma
BB: 6 éves kor alatti biztosítottak száma
- 8.4. Adatforrás: házi gyermekorvosi tételes jelentés betegforgalmi adatai (B_300-as jelentés, B_308 Szűrés adatsorok)
- 8.5. Célérték:
Azok a praxisok részesülnek pontozásban, amelyek elérik az indikátor havi szinten megállapított felső kvartilisének alsó határát.
- 8.6. Pontszám: 1,875
9. Kizárólag anyatejes táplálásban részesült csecsemők aránya (HSZSZCS%) [3. § (2) bekezdés i) pontja]
- 9.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgálathoz bejelentkezett 6 hónapos kor alatti gyermekek
- 9.2. Jelentése: A házi orvosi szolgálathoz bejelentkezett 6 hónapos kor alatti gyermekek közül azok aránya, akiknél a megelőző 6 hónapban maximum 1 V06C, vagy V06D ATC kódot tartalmazó anyatej helyettesítő és/vagy hipoallergén speciális gyógyászati célra szánt tápszer vény került kiváltásra.
- 9.3. Számítás:
 $HSZSZCS\% = HSZSZCS/BB \cdot 100$
HSZSZCS%: kizárólag anyatejes táplálásban részesült csecsemők aránya
HSZSZCS: házi orvosi szolgálat 6 hónapos kor alatti azon biztosítottainak száma, akiknél a megelőző 6 hónapban maximum 1 V06C, vagy V06D ATC kódot tartalmazó anyatej helyettesítő és/vagy hipoallergén speciális gyógyászati célra szánt tápszer vény került kiváltásra.
BB: 6 hónapos kor alatti biztosítottak száma
- 9.4. Adatforrás: gyógyszer vényforgalmi adatok
- 9.5. Célérték:
Azok a praxisok részesülnek pontozásban, amelyek elérik az indikátor havi szinten megállapított felső kvartilisének alsó határát.
- 9.6. Pontszám: 1,875"
8. Az R. 1. melléklet II. rész 2. pont 2.6. alpontjában, 3. pont 3.6. alpontjában, 4. pont 4.6. alpontjában, 5. pont 5.6. alpontjában, 6. pont 6.6. alpontjában a „2,5” szövegrész helyébe az „1,875” szöveg lép.
9. Hatályát veszti az R. 1. melléklet
- I. rész 7.1. és 7.2. alpontjában az „és/vagy pacemaker beültetésén” szövegrész,
 - II. rész 1. pontja.



A nemzeti fejlesztési miniszter 16/2012. (III. 30.) NFM rendelete a polgári légi közlekedési szakszolgálati engedélyek egészségügyi feltételeiről és kiadásuk rendjéről szóló 14/2002. (II. 26.) KöViM–EüM együttes rendelet módosításáról

A légiközlekedésről szóló 1995. évi XCVII. törvény 74. § (2) bekezdés k) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 84. § e) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § d) pontjában meghatározott feladatkörében eljáró nemzeti erőforrás miniszterrel egyetértésben – a következőket rendelem el:

- 1. §** (1) A polgári légi közlekedési szakszolgálati engedélyek egészségügyi feltételeiről és kiadásuk rendjéről szóló 14/2002. (II. 26.) KöViM–EüM együttes rendelet (a továbbiakban: R.) 2. § 2. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(E rendelet alkalmazásában)
„2. repülőorvosi véleményezés: annak megállapítása, hogy a vizsgált személy egészségi állapota megfelel az 1. mellékletben foglalt követelményeknek;”
- (2) Az R. 2. § 5. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(E rendelet alkalmazásában)
„5. szolgálat: (Aeromedical Section = AMS) a légiközlekedési hatóság repülő-egészségügyi feladatokat ellátó szervezeti egysége;”
- (3) Az R. 2. § 7. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(E rendelet alkalmazásában)
„7. repülőorvos: (Aeromedical Examiner = AME) szakorvos, aki jogosult a kijelölése szerinti repülőorvosi vizsgálatok elvégzésére, véleményezésére és a vizsgálati lap aláírására.”
- 2. §** Az R. 4. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(5) Terhesség esetén a légiközlekedési hatóság meghatározott időre feloldhatja az érvényesség felfüggesztését, ha az egészségi állapot megfelel az 1. melléklet I. Fejezet JAR-FCL 3.195 c), az 1. melléklet II. Fejezet 3.315 c) és az 1. melléklet III. Fejezet EMRC (ATC) 9.1 (b) pontjában rögzítetteknek, és meg kell szüntetni a korlátozást a terhességet követően, ha a légiközlekedési hatóság döntése szerint történt vizsgálat alapján a szolgálat megállapította, hogy alkalmas szakszolgálati feladatainak ellátására.”
- 3. §** Az R. 5. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(4) A repülőorvosi központot kérelemre a légiközlekedési hatóság jelöli ki. A kérelmezőnek igazolnia kell, hogy megfelel az e §-ban foglalt követelményeknek. A kijelölés feltételeinek fennállását a légiközlekedési hatóság legalább háromévente felülvizsgálja.”
- 4. §** (1) Az R. 6. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) A repülőorvost kérelemre a légiközlekedési hatóság jelöli ki. Repülőorvosnak repülőorvosi tevékenység végzésére kiadott működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató
- a) repülőorvostan,
b) belgyógyászat vagy
c) foglalkozás-orvostan (üzemorvostan)
- szakképesítéssel rendelkező szakorvosa jelölhető ki, amennyiben az e rendeletben meghatározott repülőorvosi felkészítő tanfolyamot elvégezte.”
- (2) Az R. 6. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:
„(1a) A repülőorvosi felkészítő tanfolyam során a repülőorvostan szakképesítés során szerzett ismeretek a 3. melléklet szerinti tematika alapján beszámításra kerülnek.”
- 5. §** Az R. 7. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép és a 7. § a következő (2a) bekezdéssel egészül ki:
„(2) A repülőorvosi felkészítő tanfolyam a 3. mellékletben meghatározott repülőorvosi alaptanfolyamból és repülőorvosi haladó tanfolyamból áll. A repülőorvosnak a kijelölési időszak alatt legalább 20 óra, a légiközlekedési hatóság vagy a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Repülő- és Űrorvosi Tanszéke által szervezett, és a légiközlekedési hatóság által engedélyezett ismeretfelújító tanfolyamon kell részt vennie.

(2a) Repülőorvosi felkészítő tanfolyam abban az esetben engedélyezhető, ha azt Magyarországon a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Repülő- és Űrorvosi Tanszéke tanfolyami képzés keretében akkreditálta, vagy az Európai Unió más tagországának légiközlekedési hatósága vagy egyeteme akkreditálta, és

a) a tanfolyam tanterve megfelel a 3. mellékletben meghatározott tematikának, és

b) a szervezet a 3. mellékletben szereplő tematikában meghatározott gyakorlatok elvégzését biztosítani tudja.”

- 6. §**
- (1) Az R. 9. § (1) és (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
- „(1) Az 1. és 3. Egészségügyi Osztályú minősítéshez előírt első vizsgálatokat a repülőorvosi központ végzi.
- (2) A 2. Egészségügyi Osztályú minősítéshez szükséges vizsgálatokat a repülőorvosi központ vagy a repülőorvos végzi. Az 1. és 3. Egészségügyi Osztályú minősítéshez előírt megújító vagy meghosszabbító vizsgálatokat a repülőorvosi központ vagy repülőorvos végzi.”
- (2) Az R. 9. §-a a következő (4a) bekezdéssel egészül ki:
- „(4a) A repülőorvos felelős a vizsgálati eredmények koordinálásáért és aláírásáért, ezért hozzáférést kell biztosítani számára a szolgálat és más repülőorvosok által őrzött repülőegészségügyi dokumentumokhoz.”
- (3) Az R. 9. §-a a következő (7) bekezdéssel egészül ki:
- „(7) A vizsgálatok szakszerűségéért felelős orvos a vizsgálat befejeztével tájékoztatja a vizsgált személyt és a légiközlekedési hatóságot arról, hogy a vizsgált személy a vizsgálatok alapján alkalmas vagy nem alkalmas. A vizsgálatok szakszerűségéért felelős repülőorvos tájékoztatja a vizsgált személyt és a légiközlekedési hatóságot minden olyan általa észlelt állapotról, amely egészségügyi vagy más okból korlátozhatja a szakszolgálati képzést vagy a szakszolgálati feladatok ellátását.”
- 7. §**
- (1) Az R. 10. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
- „(1) A légiközlekedési hatóság az orvosi minősítést a repülőorvos vagy a repülőorvosi központ vizsgálata alapján adja ki, amelynek egészségügyi követelményeit az 1. melléklet, végzésének és ismétlésének kötelező gyakoriságát a 4. melléklet tartalmazza. A repülőorvosi minősítésben szereplő korlátozások meghatározását és jelölését a 6. melléklet tartalmazza.”
- (2) Az R. 10. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
- „(4) Eljárás a nem alkalmas, ideiglenesen nem alkalmas vagy korlátozással alkalmas minősítés esetén:
- a) nem alkalmas, ideiglenesen nem alkalmas vagy korlátozással alkalmas minősítésről a légiközlekedési hatóság határozatban értesíti a vizsgált személyt, és tájékoztatja a vizsgálatokat végző repülőorvost,
- b) a nem alkalmas, ideiglenesen nem alkalmas vagy korlátozással alkalmas minősítéseket a légiközlekedési hatóság legkésőbb öt napon belül rögzíti adatbázisában, és megkeresés esetén hozzáférést biztosít a közös légügyi hatóságok illetékes társhatósága számára. A szolgálat az orvosi alkalmasságot „ideiglenesen nem alkalmas” minősítéssel abban az esetben állapítja meg, amennyiben a kivizsgálás, a gyógyulás, illetve a gyógykezelés befejezése és az állapot stabilizálódása 6 hónapon belül várható,
- c) fellebbezés esetén az I. fokú repülő-egészségügyi minősítés felülvizsgálatára a II. fokú légiközlekedési hatóság felülvizsgáló bizottságot hív össze, amelynek szakmai összetételét és létszámát az eset klinikai jellegének megfelelően határozza meg. A bizottság létszáma legalább három fő.”
- 8. §**
- Az R. 17. §-a a következő (2) bekezdéssel egészül ki:
- „(2) A polgári légi közlekedési szakszolgálati engedélyek egészségügyi feltételeiről és kiadásuk rendjéről szóló 14/2002. (II. 26.) KöViM–EüM együttes rendelet módosításáról szóló 16/2012. (III. 30.) NFM rendelet (a továbbiakban: Módr.) hatálybalépését megelőző napon hatályos 4. számú mellékletben szereplő repülőorvosi központok a Módr. hatálybalépését követő 6. hónap utolsó napjáig folytathatják tevékenységüket, ha a légiközlekedési hatóság az 5. § szerint nem engedélyezi tevékenységüket.”
- 9. §**
- Az R.
- a) 1. számú melléklete helyébe az 1. melléklet,
- b) 2. számú melléklete helyébe a 2. melléklet,
- c) 3. számú melléklete helyébe a 3. melléklet,
- d) 4. számú melléklete helyébe a 4. melléklet,
- e) 5. számú melléklete helyébe az 5. melléklet,
- f) 6. számú melléklete helyébe a 6. melléklet lép.

10. § Az R.
- a) 2. § 4. pontjában az „államigazgatási eljárás” szövegrész helyébe a „közigazgatási hatósági eljárás”,
 - b) 3. § (1) bekezdésében a „repülőorvostan szakorvosa” szövegrész helyébe a „repülőorvosa”,
 - c) 5. § (3) bekezdésben a „repülő szakorvos” szöveg helyébe a „repülőorvos”,
 - d) 6. § (2) bekezdésében a „számát” szöveg helyébe a „számát és körét”,
 - e) 7. § (4) bekezdésében az „A tanfolyam végén záróvizsgát kell tenni.” szövegrész helyébe az „A tanfolyam végén a légiközlekedési hatóság által felügyelt záróvizsgát kell tenni.”,
 - f) 15. § (1) bekezdés b) pontjában az „A vizsgáló orvos kérésére,” szövegrész helyébe az „A repülőorvos kérésére.”,
 - g) 16. § (2) bekezdésében a „7. számú” szövegrész helyébe a „6.” szöveg lép.
11. § Hatályát veszti az R.
- a) 3. § (4) bekezdésében, 5. § (3) bekezdésében, 7. § (4) bekezdésében, valamint 9. § (3) és (5) bekezdésében a „számú” szövegrész,
 - b) 8. § (1) bekezdése,
 - c) 8. § (2) bekezdés harmadik mondatában az „a megfelelő szakmai színvonalú tevékenység és” szövegrész, valamint 8. § (2) bekezdésében az „A kijelölés érvényét veszti abban az esetben, ha a repülőorvos a 70. évét betölti.” szövegrész,
 - d) 7. számú melléklete.
12. § Ez a rendelet a kihirdetését követő 8. napon lép hatályba és a hatálybalépését követő napon hatályát veszti.

Németh Lászlóné s. k.,
nemzeti fejlesztési miniszter

KÖZLÖNY

§

1. melléklet a 16/2012. (III. 30.) NFM rendelethez

„1. melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM–EüM együttes rendelethez

I. FEJEZET

Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei

A JAR-FCL 3/B. Alfejezet szerint

1. A szív- és érrendszer
 - 1.1. Vizsgáló eljárások (JAR – FCL 3.130)
 - a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan veleszületett vagy szerzett szív- és érrendszeri betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
 - b) 12 elvezetéses nyugalmi EKG felvétel és lelet szükséges az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig a 30. életévig 5 évente, a 40. életévig 2 évente, az 50. életévig évente, az 50. életév felett pedig minden vizsgálatkor, valamint klinikai indikáció esetén kell végezni.
 - c) Klinikai indikáció esetén terheléses EKG végzése szükséges a IV. Fejezet 1. Függelék 1. pontja szerint.
 - d) A nyugalmi és a terheléses EKG vizsgálatot a repülőorvos vagy a szolgálat által elfogadott szakorvos véleményezze.
 - e) A szív- és érrendszeri rizikótényezők megítélése szempontjából vér lipid (koleszterinek is ideértve) meghatározást kell végezni az első minősítés kiadásakor, illetve a 40. életév betöltését követő első vizsgálat alkalmával (lásd: IV. Fejezet 1. Függelék 2. pontja).
 - f) 65 életév utáni első meghosszabbító/megújító vizsgálat alkalmával az 1. Osztályú orvosi minősítéssel rendelkezőt a Repülőorvosi Központban vizsgálják meg, vagy a szolgálat döntése alapján vizsgálatot elvégezheti a szolgálat által elfogadott kardiológus is.
 - 1.2. Vérnyomás (JAR – FCL 3.135)
 - a) A vérnyomást minden vizsgálat alkalmával a IV. Fejezet 1. Függelék 3. pontja szerint kell mérni.
 - b) Amennyiben a vérnyomás a vizsgálat alkalmával következetesen, kezeléssel vagy kezelés nélkül meghaladja a 160 Hgmm-es szisztolés, illetve 95 Hgmm-es diasztolés értéket, a vizsgált személyt nem alkalmasnak kell minősíteni.
 - c) A vérnyomáscsökkentő terápiának összeegyeztethetőnek kell lennie a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásával és meg kell felelni a IV. Fejezet 1. Függelék 4. pontjának is. A terápiás beállítás idejére ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy annak megállapítására, hogy nincs jelentős mellékhatása a gyógykezelésnek.
 - d) Tüneteket okozó hypotonia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
 - 1.3. Koszorúsér betegség (JAR – FCL 3.140)
 - a) Ischémiás szívbetegség gyanúja esetén a vizsgálatra jelentkezőt ki kell vizsgálni. Kismértékű, tünetmentes, gyógyszeres kezelést nem igénylő koszorúsér-elváltozás esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben a IV. Fejezet 1. Függelék 5. pontja szerinti vizsgálatok eredménye kielégítő.
 - b) Tünetet okozó koszorúsér-betegség vagy gyógyszeres kezelést igénylő tünetek esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
 - c) Az 1. Egészségügyi Osztályban először minősítésre jelentkezőnél ischémiás történés után (ilyenek a szívizominfarktus, angina, jelentős ritmuszavar vagy szívelégtelenség, vagy a koszorúsér keringését helyreállító bármely beavatkozás) alkalmas minősítés nem adható ki. A megújító minősítést mérlegelheti a szolgálat, amennyiben a IV. Fejezet 1. Függelék 6. pontja szerinti vizsgálatok eredménye kedvező.
 - 1.4. Ritmus- és vezetési zavarok (JAR – FCL 3.145)
 - a) A tartós vagy időnként jelentkező, klinikai tünetekkel járó szupraventrikuláris tachykardia, szinoatriális diszfunkció esetén a vizsgált személy nem alkalmas. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - b) Tünetmentes szinus bradikardia vagy szinus tachykardia esetén a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető, amennyiben más kóros elváltozás nem áll a háttérben.
 - c) Tünetmentes egygócsú szupraventrikuláris vagy ventrikuláris extraszisztolék nem jelentenek alkalmatlanságot. A gyakori és komplex formában jelentkező extraszisztolék esetén kardiológiai kivizsgálás szükséges a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - d) Egyéb rendellenesség hiányában az inkomplett szárblokk vagy stabil bal tengelyállás alkalmasnak minősíthető.

- e) Kompletts jobb-szárblokk esetén kardiológiai kivizsgálás szükséges az első észleléskor, valamint ezt követően a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - f) Kompletts bal-szárblokk esetén a vizsgált személyt nem alkalmasnak kell minősíteni. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a IV. fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - g) I. fokú és Mobitz 1. típusú A-V block esetén, kóros eltérések hiányában mérlegelhető az alkalmas minősítés. Mobitz 2. típusú vagy teljes A-V block esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - h) A széles és/vagy keskeny QRS komplexusokkal járó tachykardia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - i) Kamrai praeexcitáció esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - j) Endokardiális pacemakerrel a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - k) Ablációs therápia után a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
- 1.5. Általános irányelvek (JAR – FCL 3.150)
- a) Perifériás artériás betegség, műtét előtt vagy után a vizsgált személy nem alkalmas. Amennyiben nem áll fenn jelentős funkcionális károsodás, a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést a IV. Fejezet 1. Függelék 5. és 6. pontja szerint.
 - b) A mellkasi vagy hasi aorta aneurizma műtete előtt vagy után a vizsgált személy nem alkalmas. Infra-renális hasi aorta aneurizma esetén, meghosszabbító vagy megújító vizsgálat alkalmával a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést a IV. Fejezet 1. Függelék 8. pontja szerint.
 - c) Bármilyen jelentős szívbillentyű hiba esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
 - (1) Kiszűrt szívbillentyű elváltozás esetén a vizsgált személyt alkalmasnak minősítheti a szolgálat, amennyiben klinikai állapota eleget tesz a IV. Fejezet 1. Függelék 9. a) és b) pontjában foglaltaknak.
 - (2) Szívbillentyű beültetés/plasztika után a vizsgált személy nem alkalmas. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a IV. Fejezet 1. Függelék 9. c) pontjában foglaltaknak.
 - d) A szisztémás alvadásgátló kezelés kizáró ok. Azt a vizsgált személyt, aki átmeneti ideig részesült alvadásgátló kezelésben, a szolgálat alkalmasnak minősítheti, amennyiben klinikai állapota eleget tesz a IV. Fejezet 1. Függelék 10. pontjában foglaltaknak.
 - e) A szívburok, szívizom vagy az endokardium minden eddig nem érintett rendellenessége kizáró ok. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést az állapot teljes rendeződése után, amennyiben a kardiológiai kivizsgálás igazolja, hogy a vizsgált személy állapota eleget tesz a IV. Fejezet 1. Függelék 11. pontjában foglaltaknak.
 - f) A szív veleszületett fejlődési rendellenessége, műtét előtt vagy után kizáró okot jelent. Kiszűrt rendellenesség esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a vizsgált személy kardiológiai nyomon követése eleget tesz a IV. Fejezet 1. Függelék 12. pontjában foglaltaknak.
 - g) A szív- és szív/tüdőtranszplantáció kizáró ok.
 - h) A vizsgált személy anamnézisében szereplő ismételt fellépő vasovagális syncope kizáró okot jelent. A szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben az előzményi adatok arra utalnak, hogy a vizsgált személy egészségi állapota megfelel a IV. Fejezet 1. Függelék 13. pontjában foglaltaknak.
2. Légzőszervek
- 2.1. Általános irányelvek (JAR – FCL 3.155)
- a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a légzőszervek olyan veleszületett vagy szerzett elváltozása, mely feltehetőleg akadályozza a szakaszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
 - b) Az orvosi minősítés első kibocsátásakor, meghosszabbításakor vagy megújításakor hát/mell irányú mellkas röntgen vizsgálat rendelhető el a klinikai kép vagy epidemiológiai adatok alapján.
 - c) Az első vizsgálat alkalmával vagy ha klinikailag indokolt, légzésfunkciós vizsgálatot kell végezni a IV. Fejezet 2. Függelék 1. pontja szerint. Jelentős légzésfunkció károsodás esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 2. Függelék 1. pontját).
- 2.2. Kóresetek (JAR – FCL 3.160)
- a) Krónikus obstruktív légúti megbetegedés kizáró okot jelent. A légzésfunkció enyhe fokú károsodása esetén a vizsgált személy a betöltendő feladat függvényében alkalmasnak minősíthető.

- b) Gyógyszeres kezelést igénylő asthma esetén a vizsgált személyt a IV. Fejezet 2. Függelék 2. pontja alapján kell minősíteni.
 - c) A légzőszervek aktív gyulladásoos betegségei esetén ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy.
 - d) Aktív szarkoidózis esetén a vizsgált személyt nem alkalmasnak kell minősíteni (lásd a IV. Fejezet 2. Függelék 3. pontját).
 - e) Spontán pneumothorax után a vizsgált személyt a IV. Fejezet 2. Függelék 4. pontja szerint elvégzett vizsgálatok alapján kell minősíteni.
 - f) Nagy mellkasi műtétet követően az alkalmasságot legkevesebb 3 hónap után lehet mérlegelni, amennyiben a műtét utáni állapot feltehetően már nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a IV. Fejezet 2. Függelék 5. pontját).
 - g) A kezeléssel nem befolyásolható légzési apnoe kizáró okot jelent.
3. Emésztőszervek
- 3.1. Általános irányelvek (JAR – FCL 3.165)
- Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az emésztő szervrendszer olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- 3.2. Kóresetek (JAR – FCL 3.170)
- a) Visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő, diszpepsiás betegséggel vagy hasnyálmirigy gyulladással a jelentkező nem alkalmas a IV. Fejezet 3. Függelék 1. pontja függvényében.
 - b) A véletlenszerűen felfedezett epekövesség eseteit a szolgálat a IV. Fejezet 3. Függelék 2. pontja szerint minősíti.
 - c) A vizsgált személyt nem alkalmasként kell minősíteni, amennyiben krónikus bélgyulladás áll fenn vagy szerepel az anamnézisben (lásd a IV. Fejezet 3. Függelék 3. pontját).
 - d) A vizsgált személynek nem lehet olyan jellegű sérve, mely a cselekvőképesség beszűkülésének veszélyével járhat.
 - e) Alkalmatlanságot jelent az emésztőrendszer minden műtéti vagy betegség utáni szövödményes esete, ami veszélyeztetheti a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, különös tekintettel szűkület vagy kompresszió miatti passzázs akadályokra.
 - f) Az emésztőrendszeren végzett műtétek után – ideértve egyes részek teljes vagy részleges eltávolítását, áthelyezését is – a vizsgált személyt legkorábban 3 hónap múlva lehet minősíteni, illetve akkor, amikor állapota stabilizálódott és valószínűleg nem veszélyezteti a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a IV. Fejezet 3. Függelék 4. pontját).
4. Az anyagcsere, táplálkozás és hormonális rendszer betegségei (JAR – FCL 3.175)
- a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű anyagcsere, táplálkozási vagy hormonális betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
 - b) Azok a vizsgált személyek, akiknél anyagcsere, táplálkozási vagy hormonális rendellenesség áll fenn, a IV. Fejezet 4. Függelék 1. és 4. pontja szerint minősíthetők.
 - c) Diabetes mellitus esetén csak a IV. Fejezet 4. Függelék 2. és 3. pontjának megfelelően történhet a minősítés.
 - d) Inzulin terápia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
 - e) Amennyiben a Testtömeg Index (BMI) ≥ 35 , csak akkor minősíthető alkalmasnak a vizsgált személy, ha a túlsúly feltehetőleg nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, és a szív- és érrendszeri rizikófaktorok átvizsgálása kedvező eredményű (lásd a IV. Fejezet 9. Függelék 1. pontját).
5. Vértképző rendszer (JAR – FCL 3.180)
- a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan hematológiai elváltozás, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
 - b) A hemoglobin meghatározást minden orvosi vizsgálat alkalmával el kell végezni. Kóros hemoglobin érték esetén a jelentkezőt ki kell vizsgálni. 32% alatti hematokrit érték esetén a jelentkező nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 1. pontját).
 - c) Sarlósejtes anémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 1. pontját).
 - d) A nyirokcsomók jelentős lokális vagy generalizált megnagyobbodása és vértképző szervi megbetegedés esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 2. pontját).
 - e) Akut leukémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Stabil remisszió esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést. A krónikus leukémia kizáró okot jelent. Bizonyított stabil időszak után a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 3. pontját).

- f) Lépmegnagyobbodás esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 4. pontját).
- g) Policitémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 5. pontját).
- h) Alvadási zavar esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 6. pontját).
6. Húgyúti szervek (JAR – FCL 3.185)
- a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a húgyúti vagy környéki szervek olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- b) Az organikus vesebetegség bármely tünete esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Minden vizsgálat alkalmával vizeletvizsgálatot kell végezni. A vizeletben nem lehet kóros elem. Különös figyelemmel kell lenni a húgyúti rendszer és a nemi szervek betegségeire (lásd a IV. Fejezet 6. Függelék 1. pontját).
- c) Kimutatott vesekövesség esetén a jelentkező nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 6. Függelék 2. pontját).
- d) A vese vagy húgyúti rendszer betegsége vagy műtete utáni szövődmény esetén, különösen, ha az szűkület vagy kompresszió okozta passzázs zavarral jár, a vizsgált személy nem alkalmas. Kompenzált nefrectomia után, ha az nem jár magas vérnyomással vagy urémiával, mérlegelhető az alkalmasság (lásd a IV. Fejezet 6. Függelék 3. pontját).
- e) Húgyúti szervek kiterjedt műtete után vagy azok részleges vagy teljes csonkolása, áthelyezése után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a IV. Fejezet 6. Függelék 3. pontját).
7. Nemi úton terjedő és más fertőző betegségek (JAR – FCL 3.190)
- a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem szerepelhet a kórelőzményben vagy nem állhat fenn nemi úton terjedő vagy más fertőző betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- b) Különös figyelemmel kell kísérni azokat az eseteket, amikor az alábbiak szerepelnek a kórelőzményben vagy ezek klinikai gyanúja merül fel (lásd a IV. Fejezet 7. Függelék):
- (1) HIV pozitivitás,
 - (2) immunrendszer zavara,
 - (3) fertőző májgyulladás,
 - (4) szifilisz.
8. Nőgyógyászat és szüléset (JAR – FCL 3.195)
- a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nőgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- b) Súlyos, gyógykezelésre nem reagáló menstruációs panaszok esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
- c) A terhesség kizáró okot jelent. Amennyiben a nőgyógyászati vizsgálat során teljesen normál terhességet állapítottak meg, a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető a 26. terhességi hétig, a IV. Fejezet 8. Függelék 1. pontja szerint. Szülés vagy terhesség megszakítása után az állapot teljes rendeződése esetén a szakszolgálati tevékenység újra kezdhető.
- d) Kiterjedt nőgyógyászati műtét után a vizsgált személy 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a IV. Fejezet 8. Függelék 2. pontját).
9. Mozgásszervi követelmények (JAR – FCL 3.200)
- a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak olyan veleszületett vagy szerzett betegsége, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- b) A vizsgált személy rendelkezék megfelelő ülő magassággal, kéz- és lábhosszal, izomerővel a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásához (lásd IV. Fejezet 9. Függelék 1. pont).
- c) A vizsgált személy mozgásszervi funkciói legyenek szabadok. A csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak veleszületett elváltozásai vagy betegségek, sérülések utáni jelentős funkció beszűkülése esetén a minősítést a IV. Fejezet 9. Függelék 1. 2. és 3. pontjaival összhangban kell végezni.
10. Pszichiátriai követelmények (JAR – FCL 3.205)
- a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél nem szerepelhet a kórelőzményben vagy nem állhat fenn semmiféle öröklött vagy szerzett, akut vagy krónikus pszichiátriai betegség vagy rendellenesség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

- b) Különös figyelemmel kell lenni a következő kóresetekre (lásd a IV. Fejezet 10. Függelékét):
- (1) schizofrénia, schizotípiá vagy téves eszmékkel járó betegségek;
 - (2) hangulati élet zavara;
 - (3) neurotikus, stresszel kapcsolatos és szomatoform betegségek;
 - (4) személyiség zavarok;
 - (5) organikus mentális rendellenesség;
 - (6) alkohol okozta mentális vagy magatartás rendellenesség;
 - (7) pszichotróp szerek használata vagy abúza.
11. Neurológiai követelmények (JAR – FCL 3.210)
- a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn semmilyen funkcionális, illetve szervi jellegű neurológiai betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- b) Különös figyelemmel kell kísérni a következő klinikai eseteket (lásd a IV. Fejezet 11. Függelékét):
- (1) idegrendszer progresszív betegségei,
 - (2) epilepszia és az egyéb eredetű tudatzavarok,
 - (3) cerebrális funkciózavarra fokozottan hajlamosító állapotok,
 - (4) traumás fejsérülés,
 - (5) gerincvelő vagy a perifériás idegrendszer sérülése.
- c) Elektroencefalográfiás vizsgálatot akkor kell végezni, ha azt a vizsgált személy kórelőzménye vagy klinikai állapota indokolja (lásd a IV. Fejezet 11. Függelékét).
12. Szemészeti követelmények (JAR – FCL 3.215)
(lásd a IV. Fejezet 12. Függelékét)
- a) Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a szem, illetve a szem védőszerveinek veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus funkciózavara, illetve műtét/baleset utáni állapota, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- b) Szemészeti vizsgálatot szükséges végezni az első vizsgálat alkalmával, a szolgálat által elfogadott szakorvosnál (minden kóros vagy kétes esetet a szolgálat által elfogadott szemész szakorvos véleményezze), mely a következőkből áll:
- (1) kórelőzmény;
 - (2) látóélesség közelre, közbenső távolságra és távolra: korrekció nélkül; a legjobb optikai korrekcióval, ha szükséges;
 - (3) objektív refrakció mérés. Távollátóknál 25 év alatt cikloplégiában;
 - (4) szemmozgások és kétszemes látás;
 - (5) színlátás;
 - (6) látótér;
 - (7) szemnyomás mérés klinikai indikáció alapján és 40 év felett 2 évente;
 - (8) a szem külső vizsgálata, anatómiai viszonyok, törőközegek (részlámpa) és szemfenék vizsgálat.
- c) A szem rutinvizsgálatát a repülőorvos is végezheti. Minden megújító és meghosszabbító vizsgálat alkalmával el kell végezni (lásd a IV. Fejezet 12. Függelék 2. pontját) a következőket:
- (1) kórelőzmény;
 - (2) látóélesség közelre, közbenső távolságra és távolra: korrekció nélkül; a legjobb optikai korrekcióval, ha szükséges;
 - (3) a szem morfológiai viszonyainak vizsgálata szemtükörrel;
 - (4) klinikai indikáció alapján további vizsgálatok a IV. Fejezet 12. Függelék 4. pontja szerint.
- d) Amennyiben a vizsgált személy a látóélesség követelményeit (6/9, 6/9, 6/6, N14, N5) csak korrekciós lencsével teljesíti és a refrakciós hiba meghaladja a ± 3 dioptriát, úgy a repülőorvosi vizsgálat alkalmával szemész szakorvos leletét át kell adni a repülőorvosnak (lásd a IV. Fejezet 12. Függelék 3. pontját).
- Abban az esetben, amikor a refrakciós hiba a +5 és -6 dioptria tartományban van, a vizsgálatot 5 évente kell elvégezni, a repülőorvosi vizsgálatot megelőzően. Amikor a refrakciós hiba a fenti tartományon kívül esik, a vizsgálatot 24 hónaponként kell elvégezni, a repülőorvosi vizsgálatot megelőzően. A vizsgálat a következőkből álljon:

- (1) kórelőzmény;
 - (2) látóélesség közlere, közbenső távolságra és távolra: korrekció nélkül; a legjobb optikai korrekcióval, ha szükséges;
 - (3) refrakció;
 - (4) szemmozgások és kétszemes látás;
 - (5) látótér;
 - (6) szemnyomás mérés 40 év felett;
 - (7) a szem külső vizsgálata, anatómiai viszonyok, töröközegek (részlámpa) és szemfenék vizsgálat.
Bármilyen kóros eltérés esetén, amikor kétséges a vizsgált személy szemének épsége, további szemészeti vizsgálatok szükségesek (lásd a IV. Fejezet 12. Függelék 4. pontját).
- e) Az 1. Osztályú orvosi minősítés birtokosánál, 40 év felett 24 hónaponként kell szemnyomást mérni, a repülőorvosi vizsgálatot megelőzően.
- f) Abban az esetben, amikor bármilyen megalapozott okból szemészeti vizsgálat szükséges, ezt a korlátozást az orvosi minősítésen jelölni kell: „Szemészeti szakvizsgálat szükséges – RXO”. Ilyen korlátozást javasolhat a vizsgáló repülőorvos is.
13. A látóélesség követelményei (JAR – FCL 3.220)
- a) Távoli látóélesség. A távoli látóélesség mindkét szemén külön-külön, legalább 6/9 (0.7) legyen, korrekcióval vagy anélkül, és a két szemes látóélesség legalább 6/6 (1.0) legyen [lásd a g) pontot]. A korrekció nélküli látóélességre nincs küszöbérték.
 - b) Fénytorés. A fénytörési hiba azon dioptriában kifejezett érték, mely jelzi az emmetrópiától való eltérést a legnagyobb ametróp meridiánon. A fénytörést az általánosan elfogadott módszerrel kell mérni (lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 1. pontját). A vizsgált személy, a fénytörési hibát tekintve, a következő követelmények teljesülése esetén alkalmas:
 - (1) Fénytorési hiba
 - (i) Az első vizsgálat alkalmával a fénytörési hiba +5 és –6 dioptria határok között legyen [lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 2. (a) pontját].
 - (ii) Az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok alkalmával, amennyiben a vizsgált személy a hatóság előtt sikeresen bizonyította jártasságát, akkor a szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot +5 dioptria vagy –6 dioptriát meg nem haladó nagyfokú miópiás fénytörési hiba esetén [lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 2. (b) pontját].
 - (iii) Nagy mértékű refrakciós hiba esetén a vizsgált személy használjon kontakt vagy könnyített és elvékonyított lencsét.
 - (2) Astigmia
 - (i) Az első vizsgálat alkalmával az astigmia mértéke nem haladhatja meg a 2.0 dioptriát.
 - (ii) Az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok alkalmával, amennyiben a vizsgált személy a hatóság előtt sikeresen bizonyította jártasságát, akkor a szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot, ha az astigmia mértéke nem haladja meg a 3.0 dioptriát.
 - (3) A keratokónusz kizáró ok. A szolgálat mérlegelheti a minősítés megújítását, ha a vizsgált személy eleget tesz a IV. Fejezet 13. Függelék 3. pontja követelményeinek.
 - (4) Anisometropia
 - (i) Az első vizsgálat alkalmával a két szem közötti refrakciós hiba (anisometropia) nem haladhatja meg a 2.0 dioptriát.
 - (ii) Az orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálatok alkalmával, amennyiben a vizsgált személy a hatóság előtt sikeresen bizonyította jártasságát, akkor a szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot, ha a két szem közötti refrakciós hiba mértéke nem haladja meg a 3 dioptriát.
 - (5) A presbiópia változását minden repülőorvosi vizsgálat alkalmával ellenőrizni kell.
 - (6) A vizsgált személynek szemüveggel vagy anélkül olvasnia kell tudni 30–50 cm-ről az N5 (vagy annak megfelelő), illetve az N14 (vagy annak megfelelő) méretű írásjeleket 100 cm távolságról, ha szükséges korrekciós üveggel [lásd a JAR-FCL 3.220 (g) pontot].
 - c) A kétszemes látás jelentős zavara esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 4. pontját).
 - d) Kettőslátás esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

- e) A szemizmok együttműködési zavara esetén (heterofória) a vizsgált személy nem alkalmas, amennyiben a fória mértéke meghaladja a következő értékeket:
- 2.0 dioptria hiperfória/6 m-en vizsgálva,
 - 10.0 dioptria esofória/6 m-en vizsgálva,
 - 8.0 dioptria exofória/6 m-en vizsgálva,
 - 1.0 dioptria hiperfória/33 cm-en vizsgálva,
 - 8.0 dioptria esofória/33 cm-en vizsgálva,
 - 12.0 dioptria exofória/33 cm-en vizsgálva.
- Kivételt képeznek azok az esetek, amikor a fúziós készség megakadályozza az asztenopiát és kettőslátást (lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 5. pontját).
- f) Kóros látótér esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 4. pontját).
- g) (1) Amennyiben a megfelelő látóélesség csak korrekcióval érhető el, a szemüvegnek/kontaktlencsének optimális látóélességet kell biztosítania, jól viselhetőnek és alkalmasnak kell lennie a szakszolgálati feladatok ellátására. Kizárólag monofokális és a távollátást javító kontaktlencse viselhető. Orthokeratologiai lencsék nem használhatók.
- (2) A korrekciós lencsének minden távolságra megfelelő látóélességet kell biztosítania. Egy szemüveg használatával teljesíteni kell tudni mindhárom távolság látóélesség követelményeit.
- (3) Repülési célra csak monofokális és nem színezett kontaktlencse használható.
- (4) A megfelelő tartalék szemüveg készletben tartása szükséges a szakszolgálati feladatok végzése során.
- h) Szemészeti műtétek
- (1) A látóélességet javító műtét kizáró okot jelent. Az alkalmas minősítést a szolgálat mérlegelheti (lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 6. pontját).
- (2) A katarakta műtét, retina sebészi kezelése és a glaukóma miatti műtét kizáró okot jelent. A minősítés meghosszabbításakor/megújításakor a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést (lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 7. pontját).
14. A színlátás követelményei (JAR – FCL 3.225)
- a) Az ép színlátás feltétele, hogy a vizsgált személy hibátlanul olvassa az Ishihara táblákat, vagy igazolható legyen Nagel-féle anomaloszkóppal a normál trikromázia (lásd a IV. Fejezet 14. Függelék 1. pontját).
- b) A vizsgált személynek legyen ép a színlátása vagy legyen színbiztos. Az első vizsgálat alkalmával el kell végezni az Ishihara tesztet. Amennyiben a vizsgált személy téveszt az Ishihara táblák olvasásakor, akkor mondható színbiztosnak, ha megfelel a szolgálat által elfogadott részletes színfelismerési teszteknek (anomaloszkópia vagy standardizált színes lámpa tesztek) (lásd a IV. Fejezet 14. Függelék 2. pontját). Meghosszabbító vagy megújító vizsgálat alkalmával a színlátást csak klinikai indikáció alapján kell vizsgálni.
- c) Az a vizsgált személy, aki az elfogadott színfelismerési tesztek során nem bizonyul színbiztosnak, nem alkalmas.
15. Fül-Orr-Gégészeti követelmények (JAR – FCL 3.230)
- a) Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az alábbi elváltozások egyike sem, mely kiterjedésénél vagy jellegénél fogva akadályozhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos végrehajtását. Ide sorolandók az orr, fül, melléküregek és garat (ideértve a szájüreg, fogakat és a gégét is) funkciózavarai, azok elváltozásai, veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus, illetve baleset vagy műtét utáni állapotai.
- b) Kibővített fül-orr-gégészeti vizsgálatot kell végezni az első orvosi minősítés kiadásakor, majd klinikai javaslat esetén (a kibővített vizsgálat részletezését lásd a IV. Fejezet 15. Függelék 1. és 2. pontjánál). A vizsgálat a következőkből álljon:
- (1) kórelőzmény;
 - (2) a következő klinikai vizsgálatok: otoszkópia, rhinoszkópia, továbbá a száj- és garatüreg vizsgálata;
 - (3) timpanometria vagy ezzel egyenértékű vizsgálat;
 - (4) az egyensúlyrendszer klinikai vizsgálata.
- Minden kóros vagy kétes fül-orr-gégészeti esetet a szolgálat által elfogadott szakorvos véleményezze.
- c) Az orvosi minősítés megújításakor a rutin fül-orr-gégészeti vizsgálatot minden alkalommal el kell végezni (lásd a IV. Fejezet 15. Függelékét).
- d) A következő betegségek kizáró okot jelentenek:
- (1) a közép- és belsőfül akut vagy krónikus, klinikailag aktív betegsége;
 - (2) a dobhártya állandó perforációja vagy funkciózavara (IV. Fejezet 15. Függelék 3. pontja);
 - (3) a vesztibuláris funkció zavara (IV. Fejezet 15. Függelék 4. pontja);
 - (4) az orrlégzés jelentős akadályozottsága vagy az orrmelléküregek funkciózavara;

- (5) a szájüreg és a felső légutak súlyos akut vagy krónikus gyulladásai, illetve kiterjedt rosszindulatú daganatai;
- (6) a beszéd, illetve hangképzés jelentős zavara.
16. A hallás követelményei (JAR – FCL 3.235)
- A hallást minden alkalommal meg kell vizsgálni. A vizsgált személy mindkét fülén külön-külön vizsgálva, pontosan értse a társalgási beszédet 2 m távolságról, háttal fordulva a vizsgálónak.
 - Tiszta hang audiometriát kell végezni az első vizsgálat alkalmával, ezt követően a 40. életévig 5 évente, a 40. életév felett pedig 2 évente (lásd a IV. Fejezet 16. Függelék 1. pontját).
 - A halláscsökkenés egyik fülön sem lehet nagyobb 35 dB (HL)-nél az 500, 1000 és 2000 Hz, illetve 50 dB (HL)-nél a 3000 Hz frekvencián.
 - Hypacusis esetén az orvosi minősítés megújításakor és meghosszabbításakor a szolgálat alkalmasnak minősítheti a vizsgált személyt, amennyiben a beszédaudiometriás vizsgálat megfelelő hallásteljesítményt bizonyít (lásd a IV. Fejezet 16. Függelék 2. pontját).
17. Pszichológiai követelmények (JAR – FCL 3.240)
- Az 1. Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan pszichológiai eltérés (lásd a IV. Fejezet 17. Függelék 1. pontját), mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását. A pszichológiai vizsgálatot – kellő indikáció alapján – a szolgálat rendelheti el, mely lehet része vagy kiegészítője a pszichiátriai vagy neurológiai vizsgálatnak is (lásd a IV. Fejezet 17. Függelék 2. pontját).
 - A pszichológiai vizsgálatot a szolgálat által elfogadott pszichológus végezze.
 - A pszichológiai vizsgálatról a pszichológus írásos összefoglalót küldjön a szolgálat részére, mely tartalmazza véleményét és esetleges javaslatait is.
18. Bőrgyógyászati követelmények (JAR – FCL 3.245)
- Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítésért először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált bőrgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
 - A következő betegségek esetén részletes szakorvosi vizsgálat szükséges (lásd a IV. Fejezet 18. Függelékét):
 - exogén vagy endogén ekcéma,
 - súlyos pszoriázis,
 - bakteriális fertőzés,
 - gyógyszerek okozta bőrelváltozások,
 - bullózus kiütések,
 - a bőr rosszindulatú elváltozásai,
 - allergiás bőrkiütések.
19. Onkológia (JAR – FCL 3.246)
- Az 1. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált elsődleges vagy szekunder rosszindulatú betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
 - A rosszindulatú betegség kezelése után a vizsgált személy a IV. Fejezet 19. Függeléke szerint minősíthető.

II. FEJEZET

A 2. Egészségügyi Osztály követelményei

A JAR-FCL 3 C/ Alfejezet szerint

1. A szív- és érrendszer – Vizsgáló eljárások (JAR – FCL 3.250)
- A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan veleszületett vagy szerzett szív- és érrendszeri betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
 - 12 elvezetéses nyugalmi EKG felvétel és lelet szükséges az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig a 40. életév utáni első vizsgálatkor.
 - Terheléses EKG vizsgálatot csak klinikai indikáció esetén kell végezni a IV. Fejezet 1. Függelék 1. pontja szerint.
 - A nyugalmi és a terheléses EKG vizsgálatot a repülőorvos leletezze vagy a szolgálat által elfogadott szakorvos.

- e) Amennyiben 2 vagy több rizikófaktor (dohányzás, magas vérnyomás, cukorbetegség, elhízás stb.) áll fenn, a vizsgált személynél szérumban lipid és szérumban koleszterin vizsgálatot kell végezni az első minősítés kiadásakor, illetve a 40. életév betöltését követő első vizsgálat alkalmával, valamint klinikai indikáció esetén.
- 1.1. Vérnyomás (JAR – FCL 3.255)
- a) A vérnyomást minden vizsgálat alkalmával a IV. Fejezet 1. Függelék 3. pontja szerint kell mérni.
 - b) Amennyiben a vérnyomás a vizsgálat alkalmával következetesen, kezeléssel vagy kezelés nélkül meghaladja a 160 Hgmm-es szisztolés, illetve 95 Hgmm-es diasztolés értéket, a vizsgált személyt nem alkalmasnak kell minősíteni.
 - c) A vérnyomáscsökkentő terápiának összegegyeztethetőnek kell lennie a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásával és meg kell felelni a IV. Fejezet 1. Függelék 4. pontjának is. A terápiás beállítás idejére ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy annak megállapítására, hogy nincs jelentős mellékhatása a gyógykezelésnek.
 - d) Tüneteket okozó hypotonia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
- 1.2. Koszorúsér betegség (JAR – FCL 3.260)
- a) Ischémiás szívbetegség gyanúja esetén a vizsgálatra jelentkezőt ki kell vizsgálni. Kismértékű, tünetmentes, gyógyszeres kezelést nem igénylő koszorúsér-elváltozás esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben a IV. Fejezet 1. Függelék 5. pontja szerinti vizsgálatok eredménye kielégítő.
 - b) Tünetet okozó koszorúsér-betegség vagy gyógyszeres kezelést igénylő tünetek esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
 - c) A 2. Egészségügyi Osztályban minősítésre jelentkezőnél ischémiás történések után (ilyenek a szívizominfarktus, angina, jelentős ritmuszavar vagy szívelégtelenség, illetve a koszorúsér keringését helyreállító bármely beavatkozás) a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a IV. Fejezet 1. Függelék 6. pontja szerinti vizsgálatok eredménye kedvező.
- 1.3. Ritmus- és vezetési zavarok (JAR – FCL 3.265)
- a) A tartós vagy időnként jelentkező, klinikai tünetekkel járó szupraventrikuláris tachykardia, szinoatriális diszfunkció esetén a vizsgált személy nem alkalmas. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - b) Tünetmentes szinus bradikardia vagy szinus tachykardia esetén a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető, amennyiben más kóros elváltozás nem áll a háttérben.
 - c) Tünetmentes egygócú szupraventrikuláris vagy ventrikuláris extraszisztolék nem jelentenek alkalmatlanságot. A gyakori és komplex formában jelentkező extraszisztolék esetén kardiológiai kivizsgálás szükséges a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - d) Egyéb rendellenesség hiányában az inkomplett szárblokk vagy stabil bal tengelyállás alkalmasnak minősíthető.
 - e) Komplet jobb-szárblokk esetén kardiológiai kivizsgálás szükséges az első észleléskor, valamint ezt követően a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - f) Komplet bal-szárblokk esetén a vizsgált személyt nem alkalmasnak kell minősíteni. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - g) I. fokú és Mobitz 1. típusú A-V block esetén, kóros eltérések hiányában mérlegelhető az alkalmas minősítés. Mobitz 2. típusú vagy teljes A-V block esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - h) A széles és/vagy keskeny QRS komplexusokkal járó tachykardia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - i) Kamrai praeexcitáció esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - j) Endokardiális pacemakerrel a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
 - k) Ablációs terápia után a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a IV. Fejezet 1. Függelék 7. pontja szerint.
- 1.4. Általános irányelvek (JAR – FCL 3.270)
- a) Perifériás artériás betegség esetén, műtét előtt vagy után a vizsgált személy nem alkalmas. Amennyiben nem áll fenn jelentős funkcionális károsodás, a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést a IV. Fejezet 1. Függelék 5. és 6. pontja szerint.
 - b) A mellkasi vagy hasi aorta aneurizma műtete előtt vagy után a vizsgált személy nem alkalmas. Infra-renális hasi aorta aneurizma esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést a IV. Fejezet 1. Függelék 8. pontja szerint.
 - c) Bármilyen jelentős szívbillentyű hiba esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

- (1) Kisfokú szívbillentyű elváltozás esetén a vizsgált személyt alkalmasnak minősítheti a szolgálat, amennyiben klinikai állapota eleget tesz a IV. Fejezet 1. Függelék 9. (a) és (b) pontjában foglaltaknak.
 - (2) Szívbillentyű beültetés/plasztika után a vizsgált személy nem alkalmas. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a IV. Fejezet 1. Függelék 9. (c) pontjában foglaltaknak.
 - d) A szisztémás alvadásgátló kezelés kizáró ok. Azt a vizsgált személyt, aki átmeneti ideig részesült alvadásgátló kezelésben, a szolgálat alkalmasnak minősítheti, amennyiben klinikai állapota eleget tesz a IV. Fejezet 1. Függelék 10. pontjában foglaltaknak.
 - e) A szívburok, szívizom vagy az endokardium minden eddig nem érintett rendellenessége kizáró ok. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést az állapot teljes rendeződése után, amennyiben a kardiológiai kivizsgálás igazolja, hogy a vizsgált személy állapota eleget tesz a IV. Fejezet 1. Függelék 11. pontjában foglaltaknak.
 - f) A szív veleszületett fejlődési rendellenessége, műtét előtt vagy után kizáró okot jelent. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést a IV. Fejezet 1. Függelék 12. pontjában foglaltak szerint.
 - g) A szív- és tüdőtranszplantáció kizáró ok.
 - h) A vizsgált személy anamnézisében szereplő ismételt fellépő vasovagalis syncope kizáró okot jelent. A szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben az előzményi adatok arra utalnak, hogy a vizsgált személy egészségi állapota megfelel a IV. Fejezet 1. Függelék 13. pontjában foglaltaknak.
2. Légzőszervek
- 2.1. Általános irányelvek (JAR – FCL 3.275)
- a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a légzőszervek olyan veleszületett vagy szerzett elváltozása, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
 - b) A hát/mell irányú mellkas röntgen vizsgálat csak klinikai kép vagy epidemiológiai adatok alapján követelhető meg.
 - c) Légzésfunkciós vizsgálat elvégzése klinikai javaslat esetén szükséges (lásd a IV. Fejezet 2. Függelék 1. pontját). Jelentős légzésfunkció károsodás esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 2. Függelék 1. pontját).
- 2.2. Kóresetek (JAR – FCL 3.280)
- a) Krónikus obstruktív légúti megbetegedés kizáró okot jelent.
A légzésfunkció enyhe fokú károsodása esetén a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető.
 - b) Gyógyszeres kezelést igénylő asthma esetén a vizsgált személyt a IV. Fejezet 2. Függelék 2. pontja alapján kell minősíteni.
 - c) A légzőszervek aktív gyulladással járó betegségei esetén ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy.
 - d) Aktív szarkoidózis esetén a vizsgált személyt nem alkalmasnak kell minősíteni (lásd a IV. Fejezet 2. Függelék 3. pontját).
 - e) Spontán pneumothorax után a vizsgált személyt a IV. Fejezet 2. Függelék 4. pontja szerint elvégzett vizsgálatok alapján kell minősíteni.
 - f) Nagy mellkasi műtétet követően az alkalmasságot legkevesebb 3 hónap után lehet mérlegelni, amennyiben a műtét utáni állapot feltehetően már nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a IV. Fejezet 2. Függelék 5. pontját).
 - g) A kezeléssel nem befolyásolható légzési apnoe kizáró okot jelent.
3. Emésztőszervek
- 3.1. Általános irányelvek (JAR – FCL 3.285)
- A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az emésztő szervrendszer olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- 3.2. Kóresetek (JAR – FCL 3.290)
- a) Visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő, diszpepsziás betegséggel vagy hasnyálmirigy gyulladással a jelentkező nem alkalmas a IV. Fejezet 3. Függelék 1. pontja függvényében.
 - b) A véletlenszerűen felfedezett epekövesség eseteit a szolgálat a IV. Fejezet 3. Függelék 2. pontja szerint minősíti.
 - c) A vizsgált személyt nem alkalmasként kell minősíteni, amennyiben krónikus bélgyulladás áll fenn vagy szerepel az anamnézisben (lásd a IV. Fejezet 3. Függelék 3. pontját).
 - d) A vizsgált személynek nem lehet olyan jellegű sérve, mely a cselekvőképesség beszűkülésének veszélyével járhat.

- e) Alkalmatlanságot jelent az emésztőrendszer minden műtéti vagy betegség utáni szövődményes esete, ami veszélyeztetheti a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, különös tekintettel szűkület vagy kompresszió miatti passzázs akadályokra.
- f) Az emésztőrendszeren végzett műtétek után – ideértve egyes részek teljes vagy részleges eltávolítását, áthelyezését is – a vizsgált személyt legkorábban 3 hónap múlva lehet minősíteni, illetve akkor, amikor állapota stabilizálódott és valószínűleg nem veszélyezteti a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a IV. Fejezet 3. Függelék 4. pontját).
4. Az anyagcsere, táplálkozás és hormonális rendszer betegségei (JAR – FCL 3.295)
- a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű anyagcsere, táplálkozási vagy hormonális betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- b) Azok a vizsgált személyek, akiknél anyagcsere, táplálkozási vagy hormonális rendellenesség áll fenn, a IV. Fejezet 4. Függelék 1. és 4. pontja szerint minősíthetők.
- c) Diabetes mellitus esetén csak a IV. Fejezet 4. Függelék 2. és 3. pontjának megfelelően történhet a minősítés.
- d) Inszulin terápia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
- e) Amennyiben a Testtömeg Index (BMI) ≥ 35 , csak akkor minősíthető alkalmasnak a vizsgált személy, ha a túlsúly feltehetőleg nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, és a szív- és érrendszeri rizikófaktorok átvizsgálása kedvező eredményű (lásd a IV. Fejezet 9. Függelék 1. pontját).
5. Vértképző rendszer (JAR – FCL 3.300)
- a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan hematólógiai elváltozás, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- b) Hemoglobin meghatározást az első orvosi minősítéshez kell végezni. Kóros hemoglobin érték esetén a jelentkezőt ki kell vizsgálni. 32% alatti hematokrit érték esetén a jelentkező nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 1. pontját).
- c) Sarlósejtes anémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 1. pontját).
- d) A nyirokcsomók jelentős lokális vagy generalizált megnagyobbodása és vértképző szervi megbetegedés esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 2. pontját).
- e) Akut leukémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Stabil remisszió esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést. Bizonyított stabil időszak után a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést. Lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 3. pontjánál.
- f) Lépmegnagyobbodás esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 4. pontját).
- g) Policitémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 5. pontját).
- h) Alvadási zavar esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 5. Függelék 6. pontját).
6. Húgyúti szervek (JAR – FCL 3.305)
- a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a húgyúti vagy környéki szervek olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- b) Az organikus vesebetegség bármely tünete esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Minden vizsgálat alkalmával vizeletvizsgálatot kell végezni. A vizeletben nem lehet kóros elem. Különös figyelemmel kell lenni a húgyúti rendszer és a nemi szervek betegségeire (lásd a IV. Fejezet 6. Függelék 1. pontját).
- c) Kimutatott vesekövesség esetén a jelentkező nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 6. Függelék 2. pontját).
- d) A vese vagy húgyúti rendszer betegsége vagy műtéte utáni szövődmény esetén, különösen, ha az szűkület vagy kompresszió okozta passzázs zavarral jár, a vizsgált személy nem alkalmas. Nefrectomia után, ha az állapot kompenzált, és nem jár magas vérnyomással vagy urémiával, mérlegelhető az alkalmasság (lásd a IV. Fejezet 6. Függelék 3. pontját).
- e) Húgyúti szervek kiterjedt műtéte után vagy azok részleges vagy teljes csonkolása, áthelyezése után a vizsgált személy legalább 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és tesztíhetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a IV. Fejezet 6. Függelék 3. és 4. pontját).
7. Nemi úton terjedő és más fertőző betegségek (JAR – FCL 3.310)
- a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem szerepelhet a kórelőzményben vagy nem állhat fenn nemi úton terjedő vagy más fertőző betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

- b) Különös figyelemmel kell kísérni azokat az eseteket, amikor az alábbiak szerepelnek a kórelőzményben vagy ezek klinikai gyanúja merül fel (lásd a IV. Fejezet 7. Függelékét):
- (1) HIV pozitívítás,
 - (2) immunrendszer zavara,
 - (3) fertőző májgyulladás,
 - (4) szifilisz.
8. Nőgyógyászat és szülészet (JAR – FCL 3.315)
- a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nőgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
 - b) Súlyos, gyógykezelésre nem reagáló menstruációs panaszok esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
 - c) A terhesség kizáró okot jelent. Amennyiben a nőgyógyászati vizsgálat során teljesen normál terhességet állapítottak meg, a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető a 26. terhességi hétig, a IV. Fejezet 8. Függelék 1. pontja szerint. Szülés vagy terhesség megszakítása után az állapot teljes rendeződése esetén a szakszolgálati tevékenység újra kezdhető.
 - d) Kiterjedt nőgyógyászati műtét után a vizsgált személy 3 hónapig nem alkalmas, illetve addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a IV. Fejezet 8. Függelék 2. pontját).
9. Mozgásszervi követelmények (JAR – FCL 3.320)
- a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak olyan veleszületett vagy szerzett betegsége, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
 - b) A vizsgált személy rendelkezék megfelelő ülő magassággal, kéz- és lábhosszal, izomerővel a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásához (lásd a IV. Fejezet 9. Függelék 1. pontját).
 - c) A vizsgált személy mozgásszervi funkciói legyenek szabadok. A csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak veleszületett elváltozásai vagy betegségek, sérülések utáni jelentős funkció beszűkülés esetén a minősítést a IV. Fejezet 9. Függelék 1., 2. és 3. pontjával összhangban kell végezni.
10. Pszichiátriai követelmények (JAR – FCL 3.325)
- a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél nem szerepelhet a kórelőzményben, vagy nem állhat fenn semmiféle öröklött vagy szerzett, akut vagy krónikus pszichiátriai betegség vagy rendellenesség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
 - b) Különös figyelemmel kell lenni a következő kóresetekre (lásd a IV. Fejezet 10. Függelékét):
- (1) schizofrénia, schizotípiá vagy téves eszmékkel járó betegségek;
 - (2) hangulati élet zavara;
 - (3) neurotikus, stresszel kapcsolatos és szomatiform betegségek;
 - (4) személyiség zavarok;
 - (5) organikus mentális rendellenesség;
 - (6) alkohol okozta mentális- vagy magatartászavar;
 - (7) pszichotróp szerek használata vagy abúza.
11. Neurológiai követelmények (JAR – FCL 3.330)
- a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn semmilyen funkcionális, illetve szervi jellegű neurológiai betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
 - b) Különös figyelemmel kell kísérni a következő klinikai eseteket (lásd a IV. Fejezet 11. Függelékét):
- (1) idegrendszer progresszív betegségei,
 - (2) epilepszia és az egyéb eredetű tudatzavarok,
 - (3) cerebrális funkciózavarra fokozottan hajlamosító állapotok,
 - (4) traumás fejsérülés,
 - (5) gerincvelő vagy a perifériás idegrendszer sérülése.
12. Szemészeti követelmények (JAR – FCL 3.335)
- a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a szem, illetve a szem védőszerveinek veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus funkciózavara, illetve műtét/baleset utáni állapota, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

- b) Szemészeti vizsgálatot szükséges végezni az első vizsgálat alkalmával a szolgálat által elfogadott szakorvosnál (minden kóros vagy kétes esetet a szolgálat által elfogadott szemész szakorvos véleményezze) [lásd a IV. Fejezet 12. Függelék 1. (b) pontját], mely a következőkből áll:
- (1) kórelőzmény;
 - (2) látóélesség közelre, közbenső távolságra és távolra: korrekció nélkül; a legjobb optikai korrekcióval, ha szükséges;
 - (3) szemmozgások és kétszemes látás;
 - (4) színlátás;
 - (5) látótér;
 - (6) a szem külső vizsgálata, anatómiai viszonyok, törőközegek és szemfenék vizsgálat.
- c) A szem rutinvizsgálatát a repülőorvos is végezheti. Minden megújító és meghosszabbító vizsgálat alkalmával el kell végezni [lásd a IV. Fejezet 12. Függelék 2. pontját] a következőket:
- (1) kórelőzmény;
 - (2) látóélesség közelre, közbenső távolságra és távolra: korrekció nélkül; a legjobb optikai korrekcióval, ha szükséges;
 - (3) a szem külső vizsgálata, anatómiai viszonyok, törőközegek és szemfenék vizsgálat;
 - (4) klinikai indikáció alapján további vizsgálatok (lásd a IV. Fejezet 12. Függelék 4. pontját).
13. A látóélesség követelményei (JAR – FCL 3.340)
- a) Távoli látóélesség. A távoli látóélesség mindkét szemem külön-külön, legalább 6/12 (0.5) legyen, korrekcióval vagy anélkül, és a két szemes látóélesség legalább 6/6 (1.0) legyen [lásd a JAR-FCL 3.340 (f) pontot]. A korrekció nélküli látóélességre nincs küszöbérték.
- b) Fénytorés. A fénytörési hiba azon dioptriában kifejezett érték, mely jelzi az emmetrópiától való eltérést a legnagyobb ametróp meridiánon. A fénytörést az általánosan elfogadott módszerrel kell mérni (lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 1. pontját). A vizsgált személy, a fénytörési hibát tekintve, a következő követelmények teljesülése esetén alkalmas:
- (1) Fénytorési hiba
 - (i) Az első vizsgálat alkalmával a fénytörési hiba nem lehet nagyobb mint +5 és –8 dioptria [lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 2. (c) pontját].
 - (ii) Az orvosi minősítést meghosszabbító/megújító vizsgálatok alkalmával, amennyiben a vizsgált személy a hatóság előtt sikeresen bizonyította jártasságát, akkor a szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot, ha a fénytörési hiba nem haladja meg a +5 és –8 dioptria közötti értéket [lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 2. (c) pontját].
 - (iii) Nagy mértékű refrakciós hiba esetén a vizsgált személy használjon kontakt vagy könnyített és elvékonyított lencsét.
 - (2) Astigmia
 - (i) Az első vizsgálat alkalmával az astigmia mértéke nem haladhatja meg a 3.0 dioptriát.
 - (ii) Az orvosi minősítést meghosszabbító/megújító vizsgálatok alkalmával, amennyiben a vizsgált személy a hatóság előtt sikeresen bizonyította jártasságát, akkor a szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot, ha az astigmia mértéke meghaladja a 3.0 dioptriát.
 - (3) A keratokónusz kizáró ok. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha a vizsgált személy eleget tesz a látóélesség követelményeinek (lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 3. pont).
 - (4) Tompalátás esetén, a tompalátó szemem legalább 6/18 (0.32) látóélesség szükséges. A vizsgált személy akkor minősíthető alkalmasnak, ha a másik szemem a látóélesség, korrekcióval vagy anélkül, legalább 6/6 (1.0) és nincs kimutatható kóros elváltozás.
 - (5) Anisometropia
 - (i) Az első vizsgálat alkalmával a két szem közötti refrakciós hiba (anisometropia) nem haladhatja meg a 3.0 dioptriát.
 - (ii) Az orvosi minősítést meghosszabbító/megújító vizsgálatok alkalmával, amennyiben a vizsgált személy a hatóság előtt sikeresen bizonyította jártasságát, akkor a szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot, ha a két szem közötti refrakciós hiba mértéke meghaladja a 3.0 dioptriát. Kontaktlencse viselése kötelező, ha a két szem közötti refrakciós hiba meghaladja a 3.0 dioptriát.
 - (6) A presbiópia változását minden repülőorvosi vizsgálat alkalmával ellenőrizni kell.

- (7) A vizsgált személynek szemüveggel vagy anélkül olvasnia kell tudni 30–50 cm-ről az N5 (vagy annak megfelelő), illetve az N14 (vagy annak megfelelő) méretű írásjeleket 100 cm távolságról, ha szükséges korrekciós üveggel [lásd a JAR-FCL 3.340 (f) pontot].
- c) A kétszemes látás jelentős zavara esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 4. pontját).
- d) Kettőslátás esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
- e) Kóros látótér esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 4. pontját).
- f) (1) Amennyiben a megfelelő látóélesség csak korrekcióval érhető el, a szemüvegnek/kontaktlencsének optimális látóélességet kell biztosítania, jól viselhetőnek és alkalmasnak kell lennie a szakaszolgálati feladatok ellátására. Kizárólag monofokális és a távollátást javító kontaktlencse viselhető. Orthokeratologiai lencsék nem használhatók.
- (2) A korrekciós lencsének minden távolságra megfelelő látóélességet kell biztosítania. Egy szemüveg használatával teljesíteni kell tudni mindhárom távolság látóélesség követelményeit.
- (3) Repülési célra csak monofokális és nem színezett kontaktlencse használható.
- (4) A megfelelő tartalék szemüveg készenlétben tartása szükséges a szakaszolgálati feladatok végzése során.
- g) Szemészeti műtétek
- (1) A látóélességet javító műtét kizáró okot jelent. Az alkalmas minősítést a szolgálat mérlegelheti (lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 6. pontját).
- (2) A katarakta műtét, retina sebészi kezelése és a glaukóma miatti műtét kizáró okot jelent. A minősítés meghosszabbításakor/megújításakor a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést (lásd a IV. Fejezet 13. Függelék 7. pontját).
14. A Színlátás követelményei (JAR – FCL 3.345)
- a) Az ép színlátás feltétele, hogy a vizsgált személy hibátlanul olvassa az Ishihara táblákat, vagy igazolható legyen Nagel-féle anomaloszkóppal a normál trikromázia (lásd a IV. Fejezet 14. Függelék 1. pontját).
- b) A vizsgált személynek legyen ép a színlátása vagy legyen színbiztos. Az első vizsgálat alkalmával el kell végezni az Ishihara tesztet. Amennyiben a vizsgált személy téveszt az Ishihara táblák olvasásakor, akkor mondható színbiztosnak, ha megfelel a szolgálat által elfogadott részletes színfelismerési teszteknek (anomaloszkópia vagy standardizált színes lámpa tesztek) (lásd a IV. Fejezet 14. Függelék 2. pontját). Meghosszabbító vagy megújító vizsgálat alkalmával a színlátást csak klinikai indikáció alapján kell vizsgálni.
- c) Az a vizsgált személy, aki az elfogadott színfelismerési tesztek során nem bizonyul színbiztosnak, nem alkalmas.
- d) A nem színbiztos vizsgált személy csak nappali repülésre minősíthető alkalmasnak.
15. Fül-orr-gégészeti követelmények (JAR – FCL 3.350)
- a) A 2. Egészségügyi Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az alábbi elváltozások egyike sem, mely kiterjedésénél vagy jellegénél fogva akadályozhatja a szakaszolgálati feladatok biztonságos végrehajtását. Ide sorolandók az orr, fül, melléküregek és garat (ideértve a szájüreget, fogakat és a géget is) funkciózavarai, azok elváltozásai, veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus, illetve baleset vagy műtét utáni állapotai.
- b) Az első vizsgálatkor és az orvosi minősítés meghosszabbításakor/megújításakor a rutin fül-orr-gégészeti vizsgálatot minden alkalommal el kell végezni (lásd a IV. Fejezet 15. Függelék 2. pontját).
- c) A következő betegségek kizáró okot jelentenek:
- (1) a közép- és belsőfül akut vagy krónikus, klinikailag aktív betegsége.
- (2) a dobhártya állandó perforációja vagy funkciózavara (lásd a IV. Fejezet 15. Függelék 3. pontját).
- (3) a vesztibuláris funkció zavara (lásd a IV. Fejezet 15. Függelék 4. pontját).
- (4) az orrlégzés jelentős akadályozottsága vagy az orrmelléküregek funkciózavara.
- (5) a szájüreg és a felső légutak súlyos akut vagy krónikus gyulladásai, illetve kiterjedt rosszindulatú daganatai.
- (6) a beszéd, illetve hangképzés jelentős zavara.
16. A hallás követelményei (JAR – FCL 3.355)
- a) A hallást minden alkalommal meg kell vizsgálni. A vizsgált személy mindkét fülén külön-külön vizsgálva, pontosan értse a társalgási beszédet 2 m távolságról, háttal fordulva a vizsgálónak.
- b) Műszerrepülő engedély esetén tiszta hang audiometriát kell végezni az engedély megszerzése előtt, ezt követően a 40. életévig 5 évente, a 40. életév felett pedig 2 évente (lásd a IV. Fejezet 16. Függelék 1. pontját).
- (1) A halláscsökkenés egyik fülön sem lehet nagyobb 35 dB (HL)-nél az 500, 1000 és 2000 Hz, illetve 50 dB (HL)-nél a 3000 Hz frekvencián.

- (2) Hypacusis esetén az orvosi minősítés megújításakor vagy meghosszabbításakor a szolgálat alkalmasnak minősítheti a vizsgált személyt, amennyiben a beszédaudiometriás vizsgálat megfelelő hallásteljesítményt bizonyít (lásd a IV. Fejezet 16. Függelék 2. pontját).
17. Pszichológiai követelmények (JAR – FCL 3.360)
- a) A 2. Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan pszichológiai eltérés – különösképpen a repülés végrehajtása szempontjából – vagy súlyos személyiségbeli tényező, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
A pszichológiai vizsgálatot (lásd a IV. Fejezet 17. Függelék 1. pontját) – kellő indikáció alapján – a szolgálat rendelheti el, mely lehet része vagy kiegészítője a pszichiátriai vagy neurológiai vizsgálatnak is (lásd a IV. Fejezet 17. Függelék 2. pontját).
- b) A pszichológiai vizsgálatot a szolgálat által elfogadott pszichológus végezze.
- c) A pszichológiai vizsgálatról a pszichológus írásos összefoglalót küldjön a szolgálat részére, mely tartalmazza véleményét és esetleges javaslatait is.
18. Bőrgyógyászati követelmények (JAR – FCL 3.365)
- a) A 2. Egészségügyi Osztályú minősítésért először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált bőrgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- b) A következő betegségek esetén részletes szakorvosi vizsgálat szükséges (lásd a IV. Fejezet 18. Függelékét):
- (1) exogén vagy endogén ekcéma,
 - (2) súlyos pszoriázis,
 - (3) bakteriális fertőzés,
 - (4) gyógyszerek okozta bőrelváltozások,
 - (5) bullózus kiütések,
 - (6) a bőr rosszindulatú elváltozásai,
 - (7) allergiás bőrkiütések.
- Minden kétséges esetet jelenteni kell a szolgálat részére.
19. Onkológia (JAR – FCL 3.370)
- a) A 2. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált elsődleges vagy szekunder rosszindulatú betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- b) A rosszindulatú betegség kezelése után a vizsgált személy a IV. Fejezet 19. Függeléke szerint minősíthető.

III. FEJEZET

A 3. Egészségügyi Osztály követelményei

az Eurocontrol European Class 3 Medical Certification Requirements [EMCR(ATC)] alapján

1. Általános irányelvek a 3. Egészségügyi Osztályú minősítés vizsgálatához [EMCR(ATC) 1.]
- 1.1. A 3. Egészségügyi Osztály követelményei az első és a megújító vizsgálat alkalmával azonosak, kivéve, ha e rendelet attól eltérően rendelkezik.
2. A szív- és érrendszer [EMCR(ATC) 2]
- 2.1. Vizsgálat
- 2.1. (a) 3. Egészségügyi Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan veleszületett vagy szerzett szív- és érrendszeri betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- 2.1. (b) 12 elvezetési nyugalmi EKG felvétel és lelet szükséges az első orvosi minősítés kiadásakor, ezt követően pedig a 30. életévig 4 évente, utána pedig 2 évente, majd a 40. életév után évente, valamint klinikai indikáció esetén kell végezni. (lásd a 2.1.1 pontot).
- 2.1.1. Az orvosi minősítés érvényessége 12 hónap 40 év felett, ennek megfelelően kell évente nyugalmi EKG felvétel is.
- 2.1. (c) Terhelési EKG vizsgálatot klinikai indikáció alapján kell végezni a 2.1.2. pontnak megfelelően.
- 2.1.2. Terhelési EKG vagy más kardiológiai vizsgálatot kell végezni:
- (a) ha panaszok vagy tünetek felvetik a kardiovaszkuláris betegség gyanúját;
 - (b) a nyugalmi EKG-n talált eltérés tisztázására;

- (c) a szolgálat által elfogadott szakorvos javaslata alapján;
 - (d) 65. életévben, majd utána 4 évente a 3. Egészségügyi Osztályú orvosi minősítés meghosszabbításához.
- 2.1.3. (a) Amennyiben a 6.1. (b) és 6.1.1. pont szerint végzett laboratóriumi vizsgálatok alapján a szolgálat fokozott kardiovaszkuláris rizikót állapít meg.
- 2.1.3. (b) A vér lipidek/koleszterinek szignifikáns emelkedését a szolgálat által elfogadott kardiológus vizsgálja ki és véleményezze.
- 2.1.3. (c) A rizikó faktorok halmozódása esetén (dohányzás, családi anamnézis, vérzsírok eltérése, magasvérnyomás stb.) a szolgálat által elfogadott kardiológus vizsgálja ki és véleményezze a vizsgált személyt.
- 2.1. (d) A nyugalmi és a terheléses EKG vizsgálatot a repülőorvos vagy a szolgálat által elfogadott szakorvos véleményezze.
- 2.1. (e) 65. életévben a 3. Osztályú orvosi minősítéssel rendelkezőt a Repülőorvosi Központban (AMC) a szolgálat által elfogadott kardiológus vizsgálja meg. Ekkor terheléses EKG-t vagy ezzel egyenértékű vizsgálatot kell végezni, és a későbbiek során a klinikai kép alapján kell ismételni.
- 2.2. Vérnyomás
- 2.2. (a) A vérnyomást a 2.2.1. pontban leírt módon kell mérni.
- 2.2.1. A szisztolés értéket a Korotkoff hang megjelenése (I. fázis), a diasztolés értéket pedig annak eltűnése (V. fázis) jelzi. A hagyományos módszer mellett azzal egyenértékű elektronikus módszer is alkalmazható. Amennyiben a vérnyomásérték magas és/vagy a nyugalmi pulzusszám emelkedett, további vizsgálatot szükséges végezni az alkalmassági vizsgálat során. A különböző alkalmakkor végzett vérnyomásmérés azonos módszerrel történjék, a jobb összehasonlíthatóság érdekében.
- 2.2. (b) Amennyiben a vérnyomás a vizsgálat alkalmával következetesen, kezeléssel vagy kezelés nélkül meghaladja a 160 Hgmm-es szisztolés, illetve 95 Hgmm-es diasztolés értéket, a vizsgált személyt nem alkalmasnak kell minősíteni.
- 2.2. (c) A vérnyomáscsökkentő terápiának összeegyeztethetőnek kell lennie a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásával (lásd a 2.2.2 pontot). A terápiás beállítás idejére ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy annak megállapítására, hogy nincs jelentős mellékhatása a gyógykezelésnek.
- 2.2.2. A vérnyomáscsökkentő kezelés a szolgálat egyetértésével végezhető. A szolgálat által engedélyezhető gyógyszerek:
- (a) Nem-kacsdiuretikumok;
 - (b) Bizonyos (általában hidrofil) béta-blokkolók;
 - (c) ACE- gátlók;
 - (d) Hosszúhatású lassú kalciumcsatorna blokkolók;
 - (e) Angiotensin 2 receptor blokkolók;
- A terápiás beállítás idejére ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy, annak megállapítására, hogy nincs jelentős mellékhatása a gyógykezelésnek.
- 2.2. (d) Tüneteket okozó hypotonia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
- 2.3. Koszorúsér betegség
- 2.3. (a) Ischémiás szívbetegség gyanúja esetén a vizsgálatra jelentkezőt ki kell vizsgálni. Kismértékű, tünetmentes, gyógyszeres kezelést nem igénylő koszorúsér-elváltozás esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot a 2.3.1. pont szerint.
- 2.3.1. Tünetmentes koszorúsér-betegség gyanúja esetén terheléses elektrokardiográfiás vizsgálatot kell végezni, ezt követően, amennyiben indokolt, további vizsgálat (terheléses scintigráfia, terheléses echokardiográfia, koronária angiográfia vagy más ezekkel egyenértékű és a szolgálat által elfogadott vizsgálat) igazolja, hogy nem áll fenn a szívizom isémiája vagy a koszorúsér szignifikáns szűkülete.
- 2.3. (b) Tünetet okozó koszorúsér-betegség vagy gyógyszeres kezelést igénylő tünetek esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
- 2.3. (c) Szívinfarktus után a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést a 2.3.2. pontnak megfelelően mérlegelheti a szolgálat.
- 2.3.2. Amennyiben tünetmentes a vizsgált személy, sikeresen csökkentette rizikó faktorait (amennyiben voltak) és nem részesül antianginás kezelésben, az index esemény (szívinfarktus) után hat hónappal a következő vizsgálatokat kell végezni:
- (a) tünetmentes terheléses EKG;
 - (b) jó bal kamra funkció lényeges fal mozgászavar nélkül (pl. diszkinézis vagy akinézis) és a bal kamrai ejekciós frakció 50% vagy több;
 - (c) 24 órás EKG felvétel, mely kizárja a jelentősebb ritmus vagy vezetési zavart;
- és

- (d) a koronária angiográfia vagy más ezzel egyenértékű képalkotó eljárás egyik éren sem mutat 30%-ot meghaladó szűkületet, az infarktusos területet kivéve nincs reverzibilis isémiás terület vagy funkcionális károsodás.
- Évenkénti kardiológiai vizsgálat (ha indokolt, gyakrabban) szükséges terheléses EKG-val vagy scintigráfiával kiegészítve. Koronária angiográfia vagy más ezzel egyenértékű képalkotó eljárás végzése szükséges az index esemény után 5 évvel, hacsak a non-invazív vizsgálat (terheléses EKG stb.) azt korábban nem teszi szükségessé.
- 2.3. (d) Sikeres koszorúsér by-pass, angioplasztika/stenting után 6 hónappal alkalmasnak minősítheti a szolgálat a vizsgált személyt a 2.3.3. pont alapján.
- 2.3.3. Mérlegelhető a minősítés abban az esetben, ha az egyén tünetmentes, sikeresen csökkentette rizikó faktorait (amennyiben voltak) és béta-blokkoló, ACE-gátló, statin és aszpirin kezelésben kizárólag szekunder prevencióként részesül. A következő vizsgálatokat kell végezni:
- (a) tűnethatárolt terheléses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű terhelés);
- (b) jó bal kamra funkció lényeges fali mozgászavar nélkül (pl. diszkinézis vagy akinézis) és a bal kamrai ejekciós frakció 50% vagy több, továbbá normális jobb kamrai funkció;
- (c) 24 órás EKG felvétel indikáció alapján;
- (d) A beavatkozás után végzett koronária angiográfia jó kiáramlási pályát mutatott. Az infarktusos területhez vezető éren kívül egyetlen nem kezelt éren, vénás vagy artériás grafton, továbbá angioplasztika/stenting helyén sem lehet 50%-nál nagyobb szűkület. Kettőnél több 30% és 50 % közötti szűkület nem fogadható el.
- A teljes koszorúsér rendszert megfelelőnek kell véleményeznie a szolgálat által elfogadott kardiológusnak, különös figyelemmel kell lenni a többszörös szűkület és/vagy többszörös revaszkularizáció esetén.
- 30%-nál nagyobb, nem kezelt szűkület a bal főtörzsön vagy az anterior descendens koronária proximális szakaszán nem fogadható el.
- Évenkénti kardiológiai vizsgálat (ha indokolt, gyakrabban) szükséges terheléses EKG-val vagy scintigráfiával kiegészítve. Koronária angiográfia vagy más ezzel egyenértékű képalkotó eljárás végzése szükséges az index esemény után 5 évvel, hacsak a non-invazív vizsgálat (terheléses EKG stb.) azt korábban nem teszi szükségessé.
- 2.4. Ritmus- és vezetési zavarok
- 2.4. (a) A tartós vagy időnként jelentkező, klinikai tünetekkel járó szupraventrikuláris tachykardia, szinoatriális diszfunkció esetén a vizsgált személy nem alkalmas. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést a 2.4.1. pont szerint végzett kedvező eredményű kardiológiai kivizsgálás alapján.
- 2.4.1. Minden jelentős ritmus- vagy vezetési zavart a szolgálat által elfogadott kardiológus vizsgáljon ki, és alkalmas minősítés esetén megfelelő nyomon követés szükséges.
- (a) Ezek a vizsgálatok a következők:
- (1) Bruce protokoll szerinti vagy azzal egyenértékű terheléses vizsgálat. A terhelés maximális vagy tűnethatárolt legyen. A Bruce 4. fokozatot kell teljesíteni és nem lehet jelentős ritmus- vagy vezetési zavar, illetve szívizom isémia jele. A kardioaktív gyógyszerek terhelés előtti elhagyását mérlegelni kell.
- (2) 24 órás ambuláns EKG nem mutat jelentős ritmus- vagy vezetési zavart.
- (3) 2D Doppler echokardiogram nem jelez jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást, illetve jelentős szerkezeti vagy funkcionális károsodást és a bal kamra ejekciós frakciója legalább 50%.
- (b) További vizsgálatok a következők lehetnek:
- (1) Ismételt 24 órás EKG felvétel;
- (2) Elektrofiziológiai vizsgálatok;
- (3) Szívizom perfúziós vizsgálat vagy más ezzel egyenértékű vizsgálat;
- (4) A szív MRI vagy ezzel egyenértékű vizsgálata;
- (5) Koronária angiográfia vagy ezzel egyenértékű vizsgálat.
- 2.4. (b) Tünetmentes szinus bradikardia vagy szinus tachykardia esetén a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető, amennyiben más kóros elváltozás nem áll a háttérben.
- 2.4. (c) Szinus csomó betegség gyanúja esetén a 2.4.1. pont szerint kardiológiai kivizsgálás szükséges.
- 2.4. (d) Tünetmentes egygócú ventrikuláris extraszisztolék nem jelentenek alkalmatlanságot. A gyakori és komplex formában jelentkező extraszisztolék esetén kardiológiai kivizsgálás szükséges a 2.4.1. pont szerint (lásd a 2.4.2. pontot is.)
- 2.4.2. Tünetmentes egygócú szupraventrikuláris vagy ventrikuláris extraszisztolék nem igényelnek további kivizsgálást, ha gyakoriságuk nem több mint percenként 1 ES.

- 2.4. (e) Egyéb rendellenesség hiányában az inkomplett szárblokk vagy stabil bal tengelyállás alkalmasnak minősíthető. Komplet jobb-, illetve balszárblokk esetén kardiológiai kivizsgálás szükséges az első észleléskor a 2.4.1. pont szerint (lásd a 2.4.3. pontot is).
- 2.4.3. (a) 40 év felett frissen jelentkező jobb szárblokk esetén 12 hónapos stabilitást kell igazolni az alkalmas minősítéshez.
- 2.4.3. (b) A bal szárblokk sokkal gyakrabban társul koszorúsér betegséghez, így azokat részletesebben kell kivizgálni, és az invazív diagnosztika is szükséges lehet. Az orvosi minősítésre először jelentkező alkalmasnak minősíthető, ha a részletes vizsgálatok nem derítettek ki kóros elváltozást. A frissen jelentkező bal szárblokk esetén a minősítés meghosszabbításához 12 hónapos szoros megfigyeléssel ellenőrzött stabilitás szükséges.
- 2.4. (f) I. fokú és Mobitz 1. típusú A-V blokk esetén, kóros eltérések hiányában mérlegelhető az alkalmas minősítés. Mobitz 2. típusú vagy teljes A-V blokk esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a 2.4.1. pont alapján.
- 2.4. (g) A széles és/vagy keskeny QRS komplexusokkal járó tachykardia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a 2.4.1. pont alapján.
- 2.4. (h) Ablációs terápia után a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a 2.4.1. pont alapján (lásd a 2.4.4. pontot is.)
- 2.4.4. Sikeres abláció után a vizsgált személy legalább egy évig nem alkalmas, kivéve, ha a beavatkozás után legkorábban 2 hónappal végzett elektrofiziológiai vizsgálat igazolja a beavatkozás sikerét.
- 2.4. (i) Kamrai praeexcitáció esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a 2.4.5. pont szerint.
- 2.4.5. (a) Az alkalmas minősítést a 2.4.1. pontban elvégzett vizsgálatok kedvező leletei alapján mérlegelheti a szolgálat.
- 2.4.5. (b) Tünetmentes praeexcitáció esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben az elektrofiziológiai vizsgálat, beleértve a gyógyszeres provokációt is, nem bizonyít re-entry tachycardiát és kizárható a multiplex vezetõnyaláb is.
- 2.4.5. (c) 24 órás EKG monitorozás igazolja, hogy nincs hajlam tünettel járó vagy tünettelen tachy-arritmiára.
- 2.4. (j) Endokardiális pacemakerrel a vizsgált személy nem alkalmas. Az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat a 2.4.6. pont szerint.
- 2.4.6. Szubendokardiális, állandó pacemaker beültetés után 3 hónappal az alkalmas minősítés feltételei a következők:
- (1) nem áll fenn más kizáró betegség;
 - (2) bipoláris elektródát alkalmaztak;
 - (3) a vizsgált személy nem pacemaker dependens;
 - (4) tünethatárolt terheléses EKG során legalább a Bruce 4. fokozatot kell teljesíteni és nem lehet jelentős ritmus- vagy vezetési zavar, illetve szívizom isémia jele. Ritmus- vagy vezetési zavar esetén a scintigráfia informatívabb lehet;
 - (5) a szolgálat által elfogadott kardiológus véleménye szükséges a pacemaker megfelelő működéséről és ha indikált, Holter monitorozást kell végezni;
 - (6) a tapasztalatok szerint a pacemaker hibák zöme a beültetés utáni első 3 hónapban jelentkezik. Ezért az alkalmas minősítés ezen idő leteltével mérlegelhető. Ismeretes, hogy bizonyos elektromos berendezésekkel a pacemaker interferálhat. Az adott pacemaker esetében meg kell győződni arról, hogy a készülék nem interferál a munkahelyi berendezésekkel. Az ezzel kapcsolatos információkról a pacemaker gyártója tud felvilágosítást adni.
- 2.5. Általános irányelvek
- 2.5. (a) Perifériás artériás betegség, műtét előtt vagy után a vizsgált személy nem alkalmas. Amennyiben nem áll fenn jelentős funkcionális károsodás, a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést a 2.5.1. (a) pont szerint.
- 2.5.1. (a) A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha nem áll fenn szignifikáns koszorúsér betegség vagy más helyen jelentősebb mértékű atheroma és az artéria által ellátott szervek működése nem károsodott. Terheléses EKG és duplex ultrang vizsgálat szükséges.
- 2.5. (b) A mellkasi vagy hasi aorta aneurizma műtete előtt vagy után a vizsgált személy nem alkalmas. Infra-renális hasi aorta aneurizma esetén, meghosszabbító vagy megújító vizsgálat alkalmával a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést a 2.5.1. (b) pont szerint.
- 2.5.1. (b) Az artéria renalisok eredése alatti sikeresen operált, szövődmény mentes hasi aneurizma eseteiben, szív- és érrendszeri kivizsgálás után, a szolgálat mérlegelheti az orvosi minősítés kiadását.
- 2.5. (c) Bármilyen jelentős szívbillentyű hiba esetén a vizsgált személy nem alkalmas.

- 2.5. (d) Kisfokú szívbillentyű elváltozás esetén a vizsgált személyt alkalmasnak minősítheti a szolgálat, amennyiben klinikai állapota eleget tesz 2.5.1. (c) és (d) pontban leírtaknak.
- 2.5.1. (c) A szolgálat által elfogadott kardiológus vizsgáljon ki minden korábban nem tisztázott szívzörejt. A jelentősnek vélt zörejt esetén, a további kivizsgálás során legalább 2 D Doppler echokardiográfiát kell végezni.
- 2.5.1. (d) Billentyűhibák
- (1) A bicuspidalis aorta billentyű esetén a vizsgált személy korlátozás nélkül minősíthető alkalmasnak, amennyiben nincs egyéb kóros szív- vagy aorta elváltozás. Echokardiográfias ellenőrzés 2 évente szükséges.
 - (2) Enyhe fokú aorta stenosis alkalmasnak minősíthető (25 Hgmm-nél kisebb nyomáskülönbség vagy a Dopplerrel mért áramlás 2m/sec értéknél kisebb). Évente 2 D echokardiográfias vizsgálatot végezzen a szolgálat által elfogadott kardiológus.
 - (3) A klinikailag nem jelentős mértékű aorta insuficiencia korlátozás nélkül is minősíthető alkalmasnak. Az aorta ascendensen – 2D Doppler echokardiográfiával vizsgálva nem lehet kimutatható elváltozás. Az évenkénti ellenőrzéseket a szolgálat által elfogadott kardiológus végezze.
 - (4) A reumás eredetű mitrális billentyű betegségek általában kizáró okot jelentenek. Mitrális billentyű prolapszus és enyhe fokú mitrális regurgitáció alkalmasnak minősíthető. Tünetmentes, izolált mezosisztolés klikk esetében nem szükséges a korlátozás. Szövődménymentes enyhe fokú regurgitáció alkalmasnak minősíthető rendszeres kardiológiai ellenőrzés mellett.
 - (5) A bal kamra volumen-terhelése esetén, melyet a végdiasztolés átmérő növekedése jelez, a vizsgált személy nem alkalmas.
- 2.5. (e) Szívbillentyű beültetés/plasztika után a vizsgált személy nem alkalmas. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 2.5.1. (e) pontban leírtaknak.
- 2.5.1. (e) Billentyű műtétek
- (1) A műtét után 6 hónappal alkalmasnak minősíthető a vizsgált személy a következők alapján:
 - (i) 2 D echokardiográfia szerint normál billentyű és kamrai funkció;
 - (ii) tünetmentes, a Bruce protokoll szerinti 4. fokozatú vagy azzal egyenértékű terheléses EKG vizsgálat, mely nem mutat jelentős eltérést;
 - (iii) igazoltan nem áll fenn koszorúsér-betegség, illetve sikeres revaszkularizáció történt;
 - (iv) kardiákumok szedése nem szükséges;
 - (v) a szolgálat által elfogadott kardiológus végezzen évente kontroll vizsgálatot, ami terheléses EKG és 2 Doppler echokardiográfiát is tartalmazzon.
 - (2) Mechanikus műbillentyű beültetés után a vizsgált személy alkalmas lehet, amennyiben az anticoaguláns terápia pontos beállítása jól dokumentált. A rizikó elemzésénél az életkort figyelembe kell venni.
- 2.5. (f) A szisztémás alvadásgátló kezelés tüdőembolia vagy mélyvénás thrombózis esetén kizáró ok. Artériás tromboembólia veszélye miatti anticoaguláns kezelés is kizáró okot jelent. Pulmonális embolia után teljes kivizsgálás szükséges. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a klinikai állapot eleget tesz a 2.5.2. pontban leírtaknak.
- 2.5.2. Részletes kivizsgálás után a szisztémás alvadásgátló kezelés tüdőembolia vagy mélyvénás thrombózis esetén alkalmasnak minősíthető, amennyiben a terápia stabil és a pontos beállítás jól dokumentált a szolgálat által elfogadott kezelőorvos véleménye alapján. Szubkután heparin terápia is elfogadható lehet a szolgálat által elfogadott kezelőorvos kedvező véleménye alapján.
- 2.5. (g) A szívburok, szívizom vagy az endokardium minden eddig nem érintett rendellenessége kizáró ok. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést az állapot teljes rendeződése után, amennyiben a kardiológiai kivizsgálás igazolja, hogy a vizsgált személy állapota eleget tesz a 2.5.3. pontban leírtaknak.
- 2.5.3. Az epikardium, miokardium és/vagy endokardium primér vagy szekunder elváltozása esetén az egyén a részletes klinikai kivizsgálásig nem alkalmasként minősítendő. Az orvosi minősítéshez a következő vizsgálatok indikálhatók: 2D Doppler echokardiográfia, terheléses EKG és/vagy szcintigráfia/ terheléses echokardiográfia és 24 órás Holter EKG, koronária angiográfia.
- 2.5. (h) A szív veleszületett fejlődési rendellenessége, műtét előtt vagy után kizáró okot jelent. Kisfokú rendellenesség esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a vizsgált személy kardiológiai nyomon követése eleget tesz a 2.5.4. pontban leírtaknak.
- 2.5.4. A veleszületett szívbetegségek (műtéti korrekció után is) általában kizáró jellegűek, kivéve azokat a klinikailag nem jelentős eseteket, melyek gyógyszeres kezelést nem igényelnek. A szolgálatnak kardiológiai vizsgálatot kell

- végeztetnie. Ezek közé tartozhat: 2D Doppler echokardiográfia, terheléses EKG és 24 órás Holter EKG. Rendszeres kardiológiai ellenőrzés szükséges, melynek gyakoriságát a szolgálat által elfogadott kardiológus határozza meg.
- 2.5. (i) A szív- és szív/tüdőtranszplantáció kizáró ok.
- 2.5. (j) A vizsgált személy anamnézisében szereplő ismételt fellépő vasovagalis syncope kizáró okot jelent. A szolgálat mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben az előzményi adatok arra utalnak, hogy a vizsgált személy egészségi állapota megfelel a 2.5.5. pontban leírtaknak.
- 2.5.5. Ismételt ájulások rosszulletek után a következő vizsgálatokat kell végezni:
- (a) tünethatárolt, a Bruce protokoll szerinti 4. fokozatú vagy azzal egyenértékű terheléses EKG vizsgálat, mely a szolgálat által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat jelentős eltérést. Kóros nyugalmi EKG esetén szívizom szcintigráfiát vagy terheléses echokardiográfiát kell végezni;
- (b) 2D Doppler echokardiogram nem jelez jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást, illetve a szív, a billentyűk és a szívizom szerkezeti vagy funkcionális károsodását;
- (c) 24 órás ambuláns EKG monitorozás során nem észlelhető jelentős vezetési zavar, komplex vagy tartós (sustained) ritmuszavar, illetve szívizom isémia;
- (d) a szolgálat által elfogadott kardiológus véleménye szerint, a standard módon végzett „billenőasztal” vizsgálat nem utal vazomotor instabilitásra.
- Rendszerint neurológiai vizsgálat is indikált.
3. Légzőszervek [EMCR(ATC)]
- 3.1. Általános irányelvek
- 3.1. (a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a légzőszervek olyan veleszületett vagy szerzett elváltozása, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- 3.1. (b) Hát/mell irányú mellkas röntgen vizsgálat rendelhető el a klinikai kép alapján.
- 3.1. (c) Az első vizsgálat alkalmával légzésfunkciós vizsgálatot kell végezni (lásd a 3.1.1. pontot). Jelentős légzésfunkció károsodás esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
- 3.1.1. A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél spirometriás vizsgálatot kell végezni. Amennyiben a FEV1/FVC hányados 70%-nál kisebb, pulmonológiai szakvizsgálat szükséges.
- 3.1. (d) Minden jelentős eltérést pulmonológus szakorvos vizsgáljon ki.
- 3.2. Kóresetek
- 3.2. (a) Súlyos krónikus obstruktív légúti megbetegedés kizáró okot jelent. Amennyiben indokolt, történjen pulmonológiai szakorvosi vizsgálat.
- 3.2. (b) Gyógyszeres kezelést igénylő asthma esetén a vizsgált személyt a 3.2.1. pont szerint kell minősíteni.
- 3.2.1. Ismétlődő asztmás rohamok esetén a vizsgált személy nem alkalmas. A 3. Egészségügyi Osztályú alkalmas minősítést akkor mérlegelheti a szolgálat, amennyiben az állapot, elfogadható légzésfunkciós értékek mellett, stabilnak tekinthető, és a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásával összeegyeztethető a gyógykezelés.
- 3.2. (c) A légzőszervek aktív gyulladással járó betegségei esetén ideiglenesen nem alkalmas a vizsgált személy.
- 3.2. (d) Aktív szarkoidózis esetén a vizsgált személyt nem alkalmasnak kell minősíteni (lásd a 3.2.2. pontot).
- 3.2.2. A szolgálat akkor mérlegelheti az alkalmasságot, ha:
- (a) a kivizsgálás során kizárható más szervrendszerek érintettsége;
- (b) a folyamat, mely kizárólag a hiláris nyirokcsomókra korlátozódik, inaktív és nem igényel gyógyszeres kezelést.
- 3.2. (e) Spontán pneumothorax után a vizsgált személyt a 3.2.3. pontban leírt vizsgálatok függvényében kell minősíteni.
- 3.2.3. Spontán pneumotorax
- 3.2.3. (a) Teljes gyógyulás után az egyszeri spontán pneumotorax esetén a szolgálat akkor mérlegelheti az alkalmasságot ha a részletes pulmonológiai vizsgálat (MRI-t is beleértve) igazolja az állapot rendeződését.
- 3.2.3. (b) Spontán pneumothorax után 6 héttel az állapot teljes rendeződése esetén a szolgálat mérlegelheti az orvosi minősítés meghosszabbítását vagy megújítását.
- 3.2.3. (c) Az ismétlődő pneumothorax kizáró ok. Az alkalmas minősítést a szolgálat mérlegelheti a sikeres műtéti beavatkozás után, amennyiben rendezett a klinikai állapot.
- 3.2. (f) Nagy mellkasi műtétet követően a vizsgált személy nem alkalmas, az alkalmasságot akkor lehet mérlegelni, amennyiben a műtét utáni állapot feltehetően már nem akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a 3.2.4. pontot). A műtétet szükségessé tevő alapbetegséget is mérlegelni kell a megújító/meghosszabbító minősítés során.

- 3.2.4. Pneumonektomia vagy kisebb mellkasebészeti beavatkozások esetén az állapot teljes rendeződése után mérlegelhető a minősítés meghosszabbítása vagy megújítása, ha részletes pulmonológiai vizsgálat (MRI-t is beleértve) igazolja az állapot rendeződését.
- 3.2. (g) A tüdőemphysema kizáró ok, lásd a 3.2.5. pontot.
- 3.2.5. Alkalmos minősítést akkor mérlegelhet a szolgálat, ha nem okoz súlyos tüneteket.
- 3.2. (h) Az aktív tuberkulózis kizáró ok, lásd a 3.2.6. pontot.
- 3.2.6. Gyógyult vagy inaktív folyamat alkalmasnak minősíthető.
- 3.2. (i) A kezeléssel nem befolyásolható légzési apnoe kizáró okot jelent, lásd a 3.2.7. pontot.
- 3.2.7. Alvási apnoe esetén a minősítésnél figyelembe kell venni a tünetek súlyosságát, a kezelés eredményességét és a munkahelyi környezetet.
4. Emésztőszervek [EMCR(ATC) 4]
- 4.1. Általános irányelvek
- 4.1. A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az emésztő szervrendszer olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- 4.2. Kórosok
- 4.2. (a) Visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő diszpepsiás betegséggel a jelentkező nem alkalmas, azonban lásd a 4.2.1. (a) és (c) pontot.
- 4.2.1. (a) A vizsgálatra jelentkezőt visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő diszpepsiás panaszok esetén ki kell vizsgálni (radiológiai vagy endoszkópos úton).
Szérum hemoglobinszint és székletvizsgálat szükséges. Kimutatott fekély vagy jelentős gyulladásos folyamat esetén a minősítés megújítása vagy meghosszabbítása előtt igazolni kell a gyógyulást.
- 4.2.1. (b) A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha a kiváltó tényező vagy az elzáródás okozója (gyógyszer, kő stb.) eltávolításra került.
- 4.2.1. (c) A diszpepszia és a pankreatitisz összefügghet az alkoholfogyasztással. Szükség szerint tisztázni kell az alkoholfogyasztás jellegét és kizárni az abúzust/dependenciát.
- 4.2. (b) A hasnyálmirigy gyulladás kizáró ok, azonban lásd a 4.2.1. (b) és (c) pontot.
- 4.2. (c) Tünetekkel járó egy vagy több epekő kizáró okot jelent a sikeres kezelésig, lásd a 4.2.2. pontot.
- 4.2.2. A tünetmentes, szoliter epekő esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést. Tünetmentes multipekő kövesség esetén a vizsgált személy alkalmas lehet a vizsgálati leletek függvényében, amíg a vizsgálatokra vagy kezelésre vár.
- 4.2. (d) A vizsgált személyt nem alkalmasként kell minősíteni, amennyiben krónikus bélgyulladás áll fenn vagy szerepel az anamnézisben (regionalis ileitis, ulcerative colitis, diverticulitis), lásd a 4.2.3. pontot.
- 4.2.3. A vastagbél gyulladásos jellegű betegségeinek minősítése akkor mérlegelhető, ha teljes remisszió van, az állapot stabil és semmiféle vagy csak minimális fenntartó kezelés szükséges. A további rendszeres ellenőrzést elő kell írni.
- 4.2. (e) A vizsgált személynek nem lehet olyan jellegű sérve, mely a cselekvőképesség beszűkülésének veszélyével járhat.
- 4.2. (f) Alkalmatlanságot jelent az emésztőrendszer minden műtéti vagy betegség utáni szövődményes esete, ami veszélyeztetheti a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, különös tekintettel szűkület vagy kompresszió miatti passzázs akadályokra.
- 4.2. (g) Az emésztőrendszeren végzett műtétek után – ideértve egyes részek teljes vagy részleges eltávolítását, áthelyezését is – a vizsgált személy nem alkalmas, lásd a 4.2.4. pontot.
- 4.2.4. Hasi műtét után legalább 3 hónapig nem alkalmas a vizsgált személy. Abban az esetben, ha teljes a gyógyulás, tünetmentes a beteg és minimális veszélye van szövődmény fellépésének vagy kiújulásának, a szolgálat mérlegelheti rövidebb időn belül is az alkalmas minősítést meghosszabbítás vagy megújítás esetén. Fontos szempont, hogy az aktuális állapot ne akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
5. Az anyagcsere, táplálkozás és hormonális rendszer betegségei [EMCR(ATC) 5]
- 5.1. (a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű anyagcsere, táplálkozási vagy hormonális betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- 5.1. (b) Az a vizsgált személy, akinél anyagcsere, táplálkozási vagy hormonális rendellenesség áll fenn, nem alkalmas (lásd az 5.1.1. pontot).

- 5.1.1. Az anyagcsere, táplálkozás vagy hormonális rendszer funkciózavara kizáró ok. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést abban az esetben, ha az egyén tünetmentes, klinikailag egyensúlyban van és stabilan kompenzált hormonpótló kezeléssel vagy anélkül, és rendszeres szakgondozás alatt áll.
- 5.1. (c) Az endokrin szerveken végzett műtét kizáró okot jelent. A teljes gyógyulás után mérlegelheti a szolgálat az alkalmasság minősítését az 5.1.1. pont szerint
- 5.1. (d) Diabetes mellitus esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd az 5.1.2. és az 5.1.3. pontot).
- 5.1.2. A glukózúriát és az emelkedett vércukorszintet ki kell vizsgálni. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést normál glukózterhelés esetén (alacsony veseküszöb) vagy csökkent glukóz tolerancia esetén – diabeteses szövődmény nélkül – kizárólag diéta és rendszeres ellenőrzés mellett.
- 5.1.3. Biguanid származékokkal vagy alpha-glukozidáze gátlókkal vagy glitazonnal, jól beállított esetekben – diabetes szövődmény kizárása után – mérlegelhető az alkalmas minősítés 2-es típusú diabetes esetén, mivel ezek a szerek nem okoznak hypoglikémiát.
- 5.1. (e) Insulintherápia esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
- 5.1. (f) Az antidiabetikus gyógyszeres terápia kizáró okot jelent, de lásd az 5.1.3. pontot.
6. Vértképző rendszer [EMCR(ATC) 6]
- 6.1. (a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan hematológiai elváltozás, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- 6.1. (b) Vértvizsgálatot minden vizsgálat alkalmával el kell végezni, 40 éves korig két évente, utána évente, illetve klinikai indikáció alapján, lásd a 6.6.1. pontot.
- 6.1.1. A szolgálat meghatározhatja a laboratóriumi vizsgálatok terjedelmét.
- 6.1.2. A csökkent hemoglobinnal járó anémiát ki kell vizsgálni. A terápiásan nem befolyásolható anémia kizáró okot jelent. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben az anémia oki terápiaja sikeres volt (pl. vashiány, B12 hiány esetén), a haematokrit érték stabil (javasolt a 11–17 g/dl érték), illetve a thalassaemia minor vagy haemoglobinopatia esetén az anamnézisben nem szerepel krízis és a beteg funkcionális állapota igazoltan megfelelő.
- 6.1. (c) A nyirokcsomók jelentős lokális vagy generalizált megnagyobbodása és vértképző szervi megbetegedés esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a 6.1.3. pontot).
- 6.1.3. A nyirokcsomó megnagyobbodást ki kell vizsgálni. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a gyulladáshoz vezető folyamat teljes mértékben gyógyult, illetve a kezelt Hodgkin limfóma teljes remisszióban van. Egyes kemoterápiás szereknek hosszú távú mellékhatásai lehetnek, így alkalmazásukkor erre figyelemmel kell lenni a későbbiek során.
- 6.1. (d) Akut leukémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Az először jelentkezőknél a krónikus leukémia kizáró okot jelent (a meghosszabbítás vagy megújítás esetén a 6.1.4. pont szerint kell elbírálni).
- 6.1.4. A krónikus leukémia alkalmas minősítését meghosszabbítás vagy megújítás esetén mérlegelheti a szolgálat, az O vagy I. (esetleg II.) stádiumú anémia nélkül minimális terápia mellett vagy „hajás sejt” leukémia esetén normál hemoglobin és thrombocita szám mellett. Rendszeres ellenőrző vizsgálat szükséges.
- 6.1. (e) Jelentős lépmelegnagyobbodás esetén a vizsgált személy nem alkalmas, lásd a 6.1.5. pontot.
- 6.1.5. A lépmelegnagyobbodást ki kell vizsgálni. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha a lépmelegnagyobbodás minimális, stabil és nem áll más kórfolyamat a háttérben (pl. kezelt krónikus malária), vagy a minimális lépmelegnagyobbodás háttérben a minősítéssel összeegyeztethető megbetegedés áll (pl. teljes remisszióban lévő Hodgkin limfóma). A lépeltávolítás nem zárja ki az alkalmas minősítést, a minősítést egyéni alapon kell elbírálni.
- 6.1. (f) Policitémia esetén a vizsgált személy nem alkalmas, lásd a 6.1.6. pontot. A szolgálat akkor mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha az állapot egyensúlyban van és az ellenőrzések pontosan dokumentáltak.
- 6.1.6. A policitémiát ki kell vizsgálni. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben az állapot stabil és nem áll más kóros folyamat a háttérben.
- 6.1. (g) Alvadási zavar esetén a vizsgált személy nem alkalmas, lásd a 6.1.7. és 6.1.8. pontot.
- 6.1.7. A klinikailag jelentős alvadási zavart ki kell vizsgálni. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben nem szerepel a kórelőzményben jelentősebb vérzés vagy trombózis és a hematológiai leletek az állapot rendezettségére utalnak.
- 6.1.8. Az antikoaguláns terápiával kapcsolatos szempontokat és teendőket a 2.5.2. pont írja le.
7. Húgyúti szervek [EMCR(ATC) 7]
- 7.1. (a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a húgyúti vagy környéki szervek olyan funkcionális vagy szervi elváltozása, mely befolyásolhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.

- 7.1. (b) Az organikus vesebetegség bármely tünete esetén a vizsgált személy nem alkalmas. Minden vizsgálat alkalmával vizeletvizsgálatot kell végezni. A vizeletben nem lehet kóros elem. Különös figyelemmel kell lenni a húgyúti rendszer és a nemi szervek betegségeire, lásd a 7.1.1. pontot.
- 7.1.1. A kóros laboratóriumi vizeletletlet okát ki kell vizsgálni. A kivizsgálásnak különösen ki kell terjednie a fehérje, vér és cukor ürítésre.
- 7.1. (c) Kimutatott vesekövesség esetén a vizsgált személy nem alkalmas, lásd a 7.1.2. pontot.
- 7.1.2. A tünetmentes húgyúti kő vagy a kórelőzményben szereplő vesekőlika esetén kivizsgálás szükséges. Sikeres gyógykezelés után mérlegelhető az alkalmas minősítés a szolgálat által elfogadott szakorvos megfelelő ellenőrzése mellett. Reziduális kő kizáró okot jelent, kivéve ha elhelyezkedésénél fogva csekély a kimozdulásnak, illetve tünetek kiváltásának az esélye.
- 7.1. (d) A vese vagy húgyúti rendszer betegsége vagy műtete utáni szövődmény esetén, ha fennáll a cselekvőképtelenség lehetősége, a vizsgált személy nem alkalmas. Kompenzált nefrectomia után, ha az nem jár magas vérnyomással vagy urémiával, mérlegelhető az alkalmasság a 7.1.3. pont szerint.
- 7.1.3. Kiterjedt urológiai műtét után nem alkalmas a vizsgált személy. A szolgálat mérlegelheti a minősítést, amennyiben teljesen tünetmentes a vizsgált személy és minimális a szövődmények vagy kiújulás veszélye.
- 7.1. (e) Húgyúti szervek kiterjedt műtete után vagy azok részleges vagy teljes csonkolása, áthelyezése után a vizsgált személy nem alkalmas addig, amíg állapota teljesen nem rendeződik és teszi lehetővé a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, lásd a 7.1.3. és 7.1.4. pontot.
- 7.1.4. Veseátültetés vagy teljes húgyhólyag eltávolítás kizáró okot jelent az első minősítés alkalmával. Meghosszabbítás vagy megújítás esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha:
- (a) 12 hónappal a műtét után az átültetett vese funkciója teljesen kompenzált és a beteg jól tűri a minimális fenntartó immunosuppresszív kezelést;
- (b) teljes húgyhólyag eltávolítás után a beteg funkcionális állapota rendezett és nincs gyanú a folyamat kiújulására.
8. Nemi úton terjedő és más fertőző betegségek [EMCR(ATC) 8]
- 8.1. (a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem szerepelhet a kórelőzményben vagy nem állhat fenn nemi úton terjedő vagy más fertőző betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a 8.1.1. pontot).
- 8.1.1. Különös figyelemmel kell kísérni azokat az eseteket, amikor az alábbiak szerepelnek a kórelőzményben vagy ezek klinikai gyanúja merül fel:
- (1) HIV pozitívítás,
- (2) immunrendszer zavara,
- (3) fertőző májgyulladás,
- (4) szifilisz.
- 8.1. (b) Nem alkalmas az a HIV fertőzött vizsgált személy, akinél az AIDS betegség tünetei jelentkeznek vagy a központi idegrendszer érintettsége mutatható ki. A HIV pozitív egyének minősítésének meghosszabbítása vagy megújítása a 8.1.1–8.1.3. pont szerint mérlegelhető.
- 8.1.2. Nincs kötelező HIV szűrés, a vizsgálatot klinikai indikáció alapján kell elvégezni. HIV pozitívítás bizonyítottsága esetén a vizsgálatok és ellenőrzések szigorú rendjét kell bevezetni, hogy az egyén képes legyen a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátására. Az egyéni terápiás tervet a szolgálat által elfogadott szakorvos segítségével kell felállítani.
- 8.1.3. Hirtelen cselekvőképtelenséget okozó görcsroham vagy rejtett cselekvőképesség beszűkülést okozó kognitív működési zavar ismert megjelenési formája a HIV betegségnek, ezért a HIV pozitív egyének rendszeres neurológiai vizsgálata is szükséges.
- 8.1. (c) A szifilisz diagnózisa nem jelent kizáró okot. A betegség tünetei, illetve szövődményei, amennyiben akadályozzák a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását, kizáró okot jelentenek (lásd a 8.1.4. pontot).
- 8.1.4. A szolgálat akkor mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha az 1. vagy 2. stádium teljes gyógykezelése befejeződött és gyógyultnak nyilvánították a vizsgált személyt.
9. Nőgyógyászat és szüléset [EMCR(ATC) 9]
- 9.1. (a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan funkcionális, illetve szervi jellegű nőgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- 9.1. (b) Amennyiben a nőgyógyászati vizsgálat során teljesen normál terhességet állapítottak meg, a vizsgált személy alkalmasnak minősíthető a 34. terhességi hétig.

- 9.1.1. Ilyen esetben a szolgálat írásban tájékoztatja a szakszolgálati engedélyest és a nőgyógyász kezelőorvost arról, hogy a szakszolgálati tevékenység milyen veszélyt jelenthet a terhességre.
- 9.1.2. Szülés vagy terhesség megszakítása után az állapot teljes rendeződése esetén a szakszolgálati tevékenység folytatható.
- 9.1. (c) Kiterjedt nőgyógyászati műtét után a vizsgált személy nem alkalmas, lásd a 9.1.3. pontot.
- 9.1.3. Nagyobb nőgyógyászati műtét után a vizsgált személy nem alkalmas. A szolgálat abban az esetben mérlegelheti a minősítés meghosszabbítását vagy megújítását, ha a szakszolgálati engedélyes teljesen tünet- és panaszmentes, minimális az esély a kiújulásra vagy szövődmények kialakulására.
10. Mozgásszervi követelmények [EMCR(ATC) 10]
- 10.1. (a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak olyan veleszületett vagy szerzett betegsége, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a 10.1.1. és 10.1.2. pontot).
- 10.1.1. Kóros fizikai állapot minősítésekor, ideértve az elhízást vagy izomgyengeséget is, egészségügyi szempontból a munkaképesség munkahelyi ellenőrzésére lehet szükség a szolgálat ellenőrzése mellett.
- 10.1.2. A mozgásszervek súlyos funkció zavara, amputáció, rosszindulatú betegségei és progresszív betegségei esetén az alkalmasságot egyénileg kell mérlegelni. A szolgálat a szakmai vezetéssel együtt elemzi a szakszolgálati feladatok ellátásának képességét, figyelembe véve a feladat komplexitását és az egyén jártasságát.
- 10.1. (b) A kóros elhízásban szenvedő vizsgált személy nem alkalmas (lásd a 10.1.3. pontot).
- 10.1.3. A minősítés alkalmával a vizsgált személy életkorát és testtömeg indexét figyelembe kell venni.
- 10.1. (c) A csontrendszer, ízületek, izmok vagy inak veleszületett elváltozásai vagy progresszív betegségei, jelentős funkció beszűkülése esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a 10.1.4. pontot).
- 10.1.4. A mozgásszervek gyulladásos, infiltratív vagy degeneratív elváltozásai lehetnek veleszületettek vagy szerettek. A funkciók beszűkülését abból a szempontból kell megítélni, hogy képes-e az egyén a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátására. A vizsgált személy ne szedjen olyan gyógyszert, mely nem egyeztethető össze a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátásával (lásd a 10.1.2. pontot).
- 10.1.5. Végtaghiány esetén, művégtaggal vagy anélkül, a minősítés meghosszabbítása vagy megújítása a munkahelyi ellenőrzés függvényében lehetséges (lásd a 10.1.2. pontot).
11. Pszichiátriai és pszichológiai követelmények [EMCR(ATC) 11]
- 11.1. Pszichiátriai követelmények
- 11.1. (a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél nem szerepelhet a kórelőzményben vagy nem állhat fenn semmiféle öröklött vagy szerzett, akut vagy krónikus pszichiátriai betegség vagy rendellenesség, amely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- 11.1.1. Az ide tartozó esetek nagyon összetettek. A vizsgálatokhoz és a minősítéshez útmutatóul használható a JAR-FCL 3 kézikönyvének (a továbbiakban: Kézikönyv) pszichiátriai fejezete.
- 11.1. (b) Különös figyelemmel kell lenni a következő kóresetekre (lásd a 11.1.1–11.1.5. pontot):
- (1) pszichotikus tünetek;
 - (2) hangulati élet zavara;
 - (3) személyiség zavarok, különösen, ha olyan súlyosak, hogy nyilvánvaló tüneteket okoznak;
 - (4) mentális rendellenességek és neurózis;
 - (5) pszichotróp szerek használata vagy abúza, alkohol abúzus függőséggel vagy anélkül.
- 11.1.2. Az orvosi minősítést csak akkor mérlegelheti a szolgálat, ha a korábbi diagnózis pontatlan vagy helytelen volt, illetve egyszeri toxikus epizód okozta a tüneteket.
- 11.1.3. A szolgálat mérlegelheti a minősítést az eset részletes pszichiátriai elemzésére alapozva, függően az eset típusától és súlyosságától és ha a pszichotróp gyógyszerek szedését már elégséges ideje abbahagyták.
- 11.1.4. Az állapot teljes rendeződése után a szolgálat mérlegelheti az orvosi minősítést az eset részletes elemzését követően, és szükség lehet pszichológiai vagy pszichiátriai vizsgálatra is.
- 11.1.5. 2 év dokumentált absztinencia vagy drogmentesség után a szolgálat mérlegelheti a minősítést. A minősítés megújítását korábban is mérlegelheti a szolgálat, kezelésnek és ellenőrzésnek a következőket kell magában foglalnia:
- (a) intézeti kezelés;
 - (b) folyamatos ellenőrzés, melyet a hatóság által elfogadott pszichiáter végez;
 - (c) a továbbiakban is folyamatos ellenőrzés, rendszeres vérvizsgálat és szakmai értékelés szükséges legalább 3 évig.
- 11.1. (c) Pszichotikus tünetekkel járó állapot kizáró okot jelent (lásd a 11.1.2. pontot).
- 11.1. (d) A neurózis megállapítása kizáró okot jelent (lásd a 11.1.3. pontot).

- 11.1. (e) Egyetlen autoagresszív esemény vagy a környezet számára nyilvánvaló viselkedési zavar ismétlődése kizáró okot jelent (lásd a 11.1.4. pontot).
- 11.1. (f) Az alkohol, vagy más drogok okozta mentális vagy viselkedési zavar, függőséggel vagy anélkül kizáró okot jelent (lásd a 11.1.5. pontot).
- 11.2. (a) A vizsgált személynél nem állhat fenn a stressztűrő képesség oly mértékű beszűkülése/zavara, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (továbbá lásd a 11.2.2. és 11.2.3. pontot).
- 11.2.1. A pszichiátriai kezelés során fontos szerepe van pszichológiai vizsgálatnak az eset minél alaposabb megítélésében.
- 11.2.2. Amikor a stressztűrő képesség beszűkülése a szakszolgálati munkát befolyásolja, a pszichológiai vizsgálatot a szolgálat által elfogadott pszichológus végezze [lásd a 11.2. (c) pontot].
- 11.2.3. A stressz kezelése a következőket jelenti:
- a) megbirkózni a nagy munkaterheléssel,
 - b) leküzdeni az unalmat,
 - c) a munka utáni lazítás képessége,
 - d) a szorongás és félelem kontroll alatt tartása,
 - e) a kritikus helyzetek kezelésének képessége.
- A fenti készségek bármelyikének hiánya esetén az egyént a szolgálat által elfogadott szakemberhez kell irányítani [lásd a 11.2. (c) pontot].
- 11.2. (b) A 3. Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan pszichológiai eltérés, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a 11.2.2–11.2.4. pontot).
- 11.2.4. A szolgálat által elrendelt pszichológiai vizsgálat lehet a neurológiai vagy pszichiátriai vizsgálat része vagy kiegészítője. A szolgálat akkor rendelheti el a pszichológiai vizsgálatot, ha olyan információk birtokába jut, melyek alapján megkérdőjelezhető az egyén alkalmassága mentális vagy személyiség tulajdonságok alapján. Ilyen információ forrásai a következők lehetnek: repülőesemény vagy katasztrófa, a szakmai képzés/tréning vagy vizsga, szakmai mulasztás vagy ismerethiány, mely befolyásolja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- 11.2. (c) Amennyiben pszichológiai vizsgálat indikált, azt repülésben és az irányítói munkában jártas, a szolgálat által elfogadott pszichológus végezze. A vizsgálat neurológus vagy pszichiáter irányításával történjék (lásd a 11.2.2. pontot).
- 11.2.5. A pszichológiai vizsgálat széleskörű legyen és a következő részekből álljon: anamnézis felvétel, pszichológiai exploráció, képesség- és személyiségtesztek.
12. Neurológiai követelmények (EMCR(ATC) 12)
- 12.1. (a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn semmilyen funkcionális, illetve szervi jellegű neurológiai betegség, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
- 12.1. (b) A következő klinikai esetek kizáró okot jelentenek:
- (1) idegrendszer progresszív betegségei;
 - (2) epilepszia;
 - (3) cerebrális funkciózavarra fokozottan hajlamosító állapotok (lásd a 12.1.1–12.1.5. pontot).
- 12.1.1. Az idegrendszer minden progresszív jellegű betegsége kizáró okot jelent. A szolgálat által elfogadott szakorvos részletes vizsgálata alapján a szolgálat mérlegelheti az egyéni elbírálást azokban a kisműködés elváltozással járó krónikus esetekben, amikor az állapot stabilnak tekinthető és nem progresszív jellegű.
- 12.1.2. Az epilepszia diagnózisa kizáró okot jelent. Egy vagy több epilepsziás roham az 5. életév után kizáró okot jelent. Amennyiben az egyén 10 éve roham- és gyógyszermentes, lehetséges az alkalmas minősítés. Az egyszeri epizód után a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben az ok kellően tisztázott, nem ismétlődő jellegű, mint a traumás vagy toxikus eredetű.
- 12.1.3. A Rolandikus epilepsziás epizód, amennyiben pontosan tisztázott és dokumentált, a tipikus EEG lelettel együtt alkalmasnak minősíthető. Ebben az esetben a vizsgált személy legalább 10 éve legyen roham- és gyógyszermentes.
- 12.1.4. EEG vizsgálatot akkor kell végezni, amikor az a kórelőzmény vagy klinikai kép alapján indikált.
- 12.1.5. Paroxizmális EEG eltérések kizáró okot jelentenek.
- 12.1. (c) A következő esetek a szolgálat által elfogadott szakorvos által végzett teljes kivizsgálás után alkalmasnak minősíthetők:
- (1) eszméletvesztés vagy tudatzavar;
 - (2) traumás agysérülés (lásd a 12.1.6. és 12.1.7. pontot).

- 12.1.6. A kórelőzményben szereplő egyszeri vagy ismételt tudatzavar kizáró ok. A szolgálat akkor minősítheti alkalmasnak, ha az eset pontosan tisztázott, az ismétlődésre kicsi az esély és részletes neurológiai kivizsgálás történt.
- 12.1.7. Minden koponyasérüléssel járó traumás esetet a szolgálat minősít, a szolgálat által elfogadott neurológus véleménye alapján. A minősítés a teljes gyógyulás után mérlegelhető, és amennyiben a szolgálat számára elfogadhatóan alacsony az epilepsziás roham esélye.
13. Szemészeti követelmények [EMCR(ATC) 13]
- 13.1. (a) A 3. Osztályú orvosi minősítésre először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn a szem, illetve a szem védőszerveinek veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus funkciózavara, illetve műtét/baleset utáni állapota, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását (lásd a 13.1.2. pontot).
- 13.1.1. A szolgálat által elfogadott szemész szakorvos ismerje a légiforgalmi irányítók munkahelyi körülményeit és a szakszolgálati feladatok speciális funkcionális követelményeit.
- 13.1.2. Szemészeti vizsgálatot szükséges végezni az első vizsgálat alkalmával, a szolgálat által elfogadott szemész szakorvosnál, mely a következőkből áll:
- (1) kórelőzmény;
 - (2) látóélesség közle, közbenső távolságra és távolra: korrekció nélkül; a legjobb optikai korrekcióval, ha szükséges;
 - (3) objektív refrakció mérés. Távollátóknál 25 év alatt cikloplégiában;
 - (4) szemmozgások és kétszemes látás;
 - (5) színlátás;
 - (6) látótér;
 - (7) szemnyomás mérés klinikai indikáció alapján és 40 év felett;
 - (8) a szem külső vizsgálata, anatómiai viszonyok, törőközegek (részlámpa) és szemfenék vizsgálat;
 - (9) a kontrasztérzékenység vizsgálata.
- 13.1. (b) Kibővített szemészeti vizsgálatot az első alkalommal kell végezni (lásd a 13.1.2. pontot).
- 13.1. (c) Az orvosi minősítés meghosszabbítása, illetve megújítása alkalmával a szem rutin vizsgálatát kell végezni (lásd a 13.1.3. pontot).
- 13.1.3. A szem rutin vizsgálatát minden esetben el kell végezni az orvosi minősítés meghosszabbítása, illetve megújítása alkalmával. A látási funkciók vizsgálata mellett figyelemmel kell lenni az esetleges kóros elváltozásokra. A vizsgálatnak a következőkből kell állnia:
- (1) kórelőzmény;
 - (2) látóélesség közle, közbenső távolságra és távolra: korrekció nélkül; a legjobb optikai korrekcióval, ha szükséges;
 - (3) a szem morfológiai viszonyainak vizsgálata szentükörrel;
 - (4) klinikai indikáció alapján további vizsgálatok.
- Bármilyen kóros vagy kétséges esetet a szolgálat által elfogadott szemész szakorvos vizsgáljon meg.
- 13.1. (d) A szolgálat által elfogadott szemész szakorvos végezzen vizsgálatot, ha az orvosi minősítés meghosszabbítása, illetve megújítása alkalmával végzett vizsgálat során a korábbiakhoz képest jelentős változást észleltek, illetve a látási követelmények (6/9 (0,7), 6/9 (0,7), 6/6 (1,0), N14, N5) csak korrekcióval érhetőek el. Abban az esetben, amikor a refrakciós hiba a +5 és -6 dioptria tartományban van, a vizsgálatot 5 évente kell elvégezni, a repülőorvosi vizsgálatot megelőzően. Amikor a refrakciós hiba a fenti tartományon kívül esik, a vizsgálatot 24 havonta kell elvégezni, a repülőorvosi vizsgálatot megelőzően (lásd a 13.1.4. pontot).
- 13.1.4. A vizsgálat a következőkből álljon:
- (1) kórelőzmény;
 - (2) látóélesség közle, közbenső távolságra és távolra: korrekció nélkül; a legjobb optikai korrekcióval, ha szükséges;
 - (3) refrakció;
 - (4) szemmozgások és kétszemes látás;
 - (5) látótér;
 - (6) szemnyomásmérés 40 év felett;
 - (7) a szem külső vizsgálata, anatómiai viszonyok, törőközegek (részlámpa) és szemfenék vizsgálat.
- A leletet a szolgálathoz kell továbbítani. Bármilyen kóros eltérés esetén, amikor kétséges a vizsgált személy szemének épsége, további szemészeti vizsgálat szükséges.

- 13.1. (e) A 3. Osztályú orvosi minősítés birtokosánál 40 év felett 24 havonta kell szemnyomást mérni, a repülőorvosi vizsgálatot megelőzően.
- 13.1. (f) Látóélesség javító műtét után a vizsgált személy nem alkalmas (a továbbiakat lásd a 13.1.5. pontnál).
- 13.1.5. A látóélesség javító műtét után a szolgálat mérlegelheti az orvosi minősítést, amennyiben:
- (a) a műtét előtti refrakciós hiba kisebb +5/-6 dioptriánál;
 - (b) megfelelően stabil fénytörő képességet sikerült elérni (a napi ingadozás 0.75 dioptrián belül van);
 - (c) a szemészeti vizsgálat nem jelez műtét utáni szövődményt;
 - (d) a káprázási szenzitivitás a normál értékeken belül;
 - (e) nem károsodott a mezopikus kontraszt szenzitivitás; és
 - (f) az AMS által elfogadott szemész szakorvos felülvizsgálata történt.
- 13.1. (g) Minden egyéb szemészeti műtét kizáró okot jelent (a továbbiakban: lásd a 13.1.6. pontot).
- 13.1.6. (a) Szürkehályog műtét. A műtét után 2 hónappal mérlegelheti minősítést a szolgálat, amennyiben a látás követelményeit teljesíti a vizsgált személy, kontakt- vagy intraokuláris lencsével. Csak a monofokális és nem színezett intraokuláris lencse engedélyezhető.
- (b) Retina műtét. Sikeres műtét után 6 hónappal mérlegelheti a szolgálat az orvosi minősítést. Lézeres retina terápia után a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést. A továbbiakban évenkénti szemészeti ellenőrzés szükséges.
 - (c) Zöldhályog műtét. Sikeres műtét után 6 hónappal mérlegelheti a szolgálat az orvosi minősítést. A továbbiakban fél évente szükséges szemészeti ellenőrzés.
 - (d) A külső szemizmok műtétei. A beavatkozás után 6 hónappal mérlegelheti a szolgálat az orvosi minősítést. A szükséges vizsgálatokat a szolgálat által elfogadott szemész végezze.
- 13.1. (h) A keratokónusz kizáró ok. A szolgálat mérlegelheti a minősítés meghosszabbítását vagy megújítását, ha a vizsgált személy eleget tesz a látóélesség követelményeinek (lásd a 13.1.7. pontot).
- 13.1.7. Keratokónusz esetén a szolgálat az alábbi feltételek mellett mérlegelheti az orvosi minősítést meghosszabbító vagy megújító vizsgálat alkalmával:
- (a) a vizsgált személy korrekciós lencsével teljesíti a látási követelményeket;
 - (b) a szolgálat által elfogadott szemész felülvizsgálata szükséges a szolgálat által meghatározott időszakonként.
14. A látóélesség követelményei [EMCR(ATC) 14]
- 14.1. (a) A távoli látóélesség mindkét szemem külön-külön, legalább 6/9 (0.7) legyen, korrekcióval vagy anélkül, és a két szemes látóélesség legalább 6/6 legyen. A vizsgálathoz Snellen vagy azzal egyenértékű táblát kell használni megfelelő világítási körülményeket biztosítva [lásd alább a 14.1. (i) pontot].
- 14.1.1. Amennyiben klinikai adatok alátámasztják, hogy a Snellen táblázat nem megfelelő, akkor a Landolt 'C' tábla alkalmazható a látóélesség meghatározására.
- 14.1. (b) Fénytörési hiba. A fénytörési hiba azon dioptriában kifejezett érték, mely jelzi az emmetropiától való eltérést a legnagyobb ametrop meridiánon. A fénytörést az általánosan elfogadott módszerrel kell mérni. A vizsgált személy, a fénytörési hibát tekintve, a következő követelmények teljesülése esetén alkalmas:
- 14.1. (c) Az első vizsgálat alkalmával alkalmas minősítés adható ki, ha a fénytörési hiba +5 és -6 dioptria határok közötti, és
- (1) kizárható a szem kóros elváltozása;
 - (2) az optimális korrekciót jól megfontolták;
 - (3) a szolgálat által elfogadott szemész szakorvos 5 évenkénti felülvizsgálata szükséges (lásd a 14.1.2. pontot).
- 14.1.2. Az orvosi minősítést meghosszabbító vagy megújító vizsgálat alkalmával +5 és -6 dioptriánál nagyobb fénytörési hiba esetén, a szolgálat mérlegelheti az orvosi minősítés újbóli megadását, a következők szerint:
- (1) kizárható a szem kóros elváltozása;
 - (2) az optimális korrekciót jól megfontolták;
 - (3) a szolgálat által elfogadott szemész szakorvos 2 évenkénti felülvizsgálata szükséges.
- 14.1. (d) Az első vizsgálat alkalmával az astigmia mértéke nem haladhatja meg a 2.0 dioptriát.
- 14.1.3. Astigmia esetén az orvosi minősítést meghosszabbító vagy megújító vizsgálat alkalmával, a szolgálat által elfogadott szemészeti lelet alapján mérlegelhető az alkalmasság.
- 14.1. (e) Az első vizsgálat alkalmával a két szem közötti refrakciós hiba (anisometropia) nem haladhatja meg a 2.0 dioptriát (lásd 14.1.4. pontot).
- 14.1.4. Megújító vagy meghosszabbító vizsgálat alkalmával, amennyiben a két szem közötti refraktív hiba meghaladja a 3,0 dioptriát, a szolgálat minősítheti alkalmasnak az egyént.

- 14.1. (f) A presbiópia változását minden repülőorvosi vizsgálat alkalmával ellenőrizni kell.
A vizsgált személynek tudnia kell olvasni a Parinaud 2 táblát, N5 (vagy ennek megfelelő) méretű írásjeleket 30–50 cm-ről és a Parinaud 6 táblát, N14 (vagy ennek megfelelő) méretű írásjeleket 100 cm távolságról, ha szükséges korrekciós üveggel.
- 14.1. (g) Kettőslátás esetén a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a 14.1.5. pontot).
- 14.1.5. Fória teszt segítségével meghatározhatók a szemizmok jelentős egyensúly zavarai. Ugyanakkor az eltérő leletek nem jelentenek automatikusan kizáró okot.
- 14.1. (h) Kóros konvergencia kizáró okot jelent (lásd a 14.1.6. pontot).
- 14.1.6. A normál tartományon kívülre eső konvergencia értéke elfogadható abban az esetben, ha az nem zavarja a közeli (30–50 cm) és közbenső távolság (100 cm) látóélességét.
- 14.1. (i) A szemizmok együttműködési zavara esetén (heterofória) a vizsgált személy nem alkalmas, amennyiben a fória mértéke meghaladja a következő értékeket, kivéve, ha a fúziós tartalék elegendő az asthenopia és diplópia kivédésére (lásd a 14.1. pontot):
2.0 dioptria hiperfória/6 m-en vizsgálva,
10.0 dioptria esofória/6 m-en vizsgálva,
8.0 dioptria exofória/6 m-en vizsgálva,
1.0 dioptria hiperfória/33 cm-en vizsgálva,
8.0 dioptria esofória/33 cm-en vizsgálva,
12.0 dioptria exofória/33 cm-en vizsgálva.
- 14.1.7. 12 dioptria feletti exofória esetén szemészhez kell irányítani, a fúziós tartalék meghatározására.
- 14.1. (j) A kétszemes látás jelentős zavara esetén a vizsgált személy nem alkalmas [továbbá lásd a 14.1. (l) pontot].
- 14.1. (k) A kétszemes látás szemészetileg igazolt jelentős zavara esetén, tekintettel a munkahelyi környezetre, a vizsgált személy nem alkalmas (lásd a 14.1.8. pontot).
- 14.1.8. Az egyik szem határérték alatti centrális látása az orvosi minősítés meghosszabbítása vagy megújítása esetén elfogadható, ha a szolgálat által elfogadott szemész véleménye szerint ép a látótér és a háttérben lévő állapot stabil.
- 14.1. (l) Az első vizsgálat alkalmával az egyszemes látás kizáró ok.
Megújító vagy meghosszabbító vizsgálat alkalmával kiadható az alkalmas minősítés, ha a szemészeti vélemény alapján az állapot nem jelent akadályt a szakszolgálati feladatok ellátásában (lásd a 14.1.9. pontot).
- 14.1.9. Ilyen esetben a funkciók ellenőrzését a munkahelyi környezetben is el kell végezni.
- 14.1. (m) Amennyiben a látóélesség követelményeit szemüveggel vagy kontaktlencsével teljesíti a vizsgált személy, azoknak a légiforgalmi irányítói munkahelyen is optimális funkcionális teljesítményt kell biztosítaniuk.
Amennyiben szemüveg szükséges a szakszolgálati feladatok ellátására, annak minden távolságra biztosítania kell a megfelelő látóélességet. Egy szemüveggel kell tudni biztosítani a szükséges éles látást minden távolságra (továbbá lásd a 14.1.12. pontot).
- 14.1.10. Ilyen esetben tartalék szemüveg készenlétben tartása kötelező a szakszolgálati feladatok ellátása közben.
- 14.1.11. Nagy mértékű refrakciós hiba esetén (nagyobb mint –6 Dioptria) a vizsgált személy használjon kontakt vagy könnyített és elvékonyított lencsét a perifériás látótér torzításának elkerülésére.
- 14.1.12. Kizárólag monofokális és a távollátást javító kontaktlencse viselhető. Orthokeratologiai lencsék nem használhatók, egyszemes kontaktlencse nem használható.
15. Színlátás követelményei [EMCR(ATC) 15]
- 15.1. (a) A színlátás legyen ép. Az ép színlátás feltétele, hogy a vizsgált személy hibátlanul olvassa az Ishihara táblákat, vagy igazolható legyen Nagel-féle anomaloszkóppal a normál trikromázia (lásd a 15.1.1. pontot).
- 15.1.1. Az Ishihara teszt ábráit folyamatosan kell olvasni, a teljesítés értékelése az Ishihara felhasználói kézikönyv szerint történik.
- 15.1. (b) Az a vizsgált személy, aki nem teljesíti az elfogadott színlátási teszteket, nem mondható színbiztosnak és nem minősíthető alkalmasnak (lásd a 15.1.2. pontot).
- 15.1.2. Amennyiben a vizsgált személy téveszt az Ishihara táblák olvasásakor, anomaloszkópos vizsgálatot (Nagel vagy azzal egyenértékű) kell végezni.
A tesztet akkor teljesítette, ha trichromátnak bizonyult.
16. Fül-orr-gége [EMCR(ATC) 16]
- 16.1. (a) A 3. Egészségügyi Osztályú minősítésre először jelentkezőnél vagy a már minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn az alábbi elváltozások egyike sem, mely kiterjedésénél vagy jellegénél fogva akadályozhatja a szakszolgálati feladatok biztonságos végrehajtását. Ide sorolandók az orr, fül, melléküregek és garat (ideértve a szájüreget,

- fogakat és a géjét is) funkciózavarai, azok elváltozásai, veleszületett vagy szerzett, akut vagy krónikus, illetve baleset vagy műtét utáni állapotai.
- 16.1. (b) Kibővített fül-orr-gégészeti vizsgálatot kell végezni az első orvosi minősítés kiadásakor.
- 16.1.1. A szolgálat által elfogadott fül-orr-gége szakorvos ismerje a légiforgalmi irányítók munkahelyi körülményeit és a szakszolgálati feladatok speciális funkcionális követelményeit.
- 16.1.2. Az első vizsgálat alkalmával végzett kibővített fül-orr-gégészeti vizsgálatot repülésben jártas és a szolgálat által elfogadott szakorvos végezze.
- 16.1. (c) Az orvosi minősítés megújításakor vagy meghosszabbításakor a rutin fül-orr-gégészeti vizsgálatot minden alkalommal el kell végezni (lásd a 16.1.3. pontot).
- 16.1.3. Az orvosi minősítés megújításakor vagy meghosszabbításakor végzett rutin fül-orr-gégészeti vizsgálat során észlelt eltérő vagy kétes leleteket a repülésben jártas és a szolgálat által elfogadott fül-orr-gége szakorvossal kell megvizsgáltatni.
- 16.1. (d) A következő betegségek mindegyike kizáró okot jelent:
- (1) a közép- és belsőfül akut vagy krónikus, klinikailag aktív betegsége;
 - (2) a dobhártya állandó perforációja vagy funkciózavara (lásd a 16.1.4. pontot);
 - (3) a vesztibuláris funkció zavara (lásd a 16.1.5. pontot);
 - (4) a szájüreg és a felső légutak súlyos akut vagy krónikus gyulladásai, illetve kiterjedt rosszindulatú daganatai;
 - (5) a beszéd, illetve hangképzés jelentős zavara (lásd a 16.1.6. pontot).
- 16.1.4. Nem fertőzőes eredetű, egyszerű dobhártya perforáció esetén mérlegelhető az alkalmas minősítés, amennyiben az nem befolyásolja a fül normális működését.
- 16.1.5. A spontán vagy pozicionális nystagmus esetén részletes vesztibuláris kivizsgálást végezzen a szolgálat által elfogadott szakorvos. Ilyen esetben nem fogadható el a jelentősen kóros kalorikus vagy rotációs válasz. Az orvosi minősítés megújításakor vagy meghosszabbításakor észlelt vesztibuláris anomáliát a repülőorvos a klinikai háttérrel együtt minősítse.
- 16.1.6. A teljes kivizsgálás és funkcionális ellenőrzés során megfelelő figyelmet kell fordítani a munkahelyi körülményekre is, ahol a szakszolgálati feladatokat végzik.
- 16.1. (e) Különös figyelemmel kell lenni az orrlégzés jelentős zavarára és a szinuszok bármilyen diszfunkciójára. Ezek nem jelentenek szükségszerűen alkalmatlanságot, amennyiben nem zavarják a szakszolgálati munka ellátását.
- 16.1. (f) Az érthetőséget zavaró beszéd, illetve hangképzési zavar esetén foniátriai konzíliumot kell kérni.
17. A hallás követelményei [EMCR(ATC) 17]
- 17.1. (a) A hallást minden alkalommal meg kell vizsgálni. A vizsgált személy mindkét fülén külön-külön vizsgálva, pontosan értse a társalgási beszédet 2 m távolságról, háttal fordulva az repülőorvosnak.
- 17.1. (b) Tiszta hang audiometriát kell végezni az első vizsgálat alkalmával, ezt követően a 40. életévig 4 évente, a 40. életév felett pedig 2 évente (lásd a 17.1.1. pontot).
- 17.1.1. A tiszta hang audiogramnak az 500–3000 Hz közötti frekvenciatartományt kell átfognia. A hallásküszöbököt a következő frekvenciákon kell meghatározni:
- 500 Hz
 - 1,000 Hz
 - 2,000 Hz
 - 3,000 Hz
- A 4000 Hz frekvencián vagy felette végzett vizsgálat segít a zajártalom korai dignozisában.
- 17.1. (c) A 3. Osztályú orvosi minősítés első vizsgálatokor a hallásveszteség külön-külön vizsgálva egyik fülön sem lehet nagyobb mint 20 dB(HL) 500, 1000 és 2000 Hz frekvencián, vagy több mint 35 dB(HL) 3000 Hz frekvencián. Amennyiben a halláscsökkenés kettő vagy több frekvencián 5 dB(HL) értékkel megközelíti a határértéket, a tiszta hang audiometriát legalább évente meg kell ismételni (lásd a 17.1.2. pontot).
- 17.1.2. Halláscsökkenés esetén, amennyiben a következő éves vizsgálat alkalmával nincs további károsodás, vissza lehet térni a normál orvosi vizsgálati rendhez [lásd a 17.1. (b) pontot].
- 17.1. (d) Az orvosi minősítés megújításakor vagy meghosszabbításakor a hallásveszteség külön-külön vizsgálva egyik fülön sem lehet nagyobb mint 35 dB(HL) 500, 1000 és 2000 Hz frekvencián, vagy több mint 50 dB(HL) 3000 Hz frekvencián. Amennyiben a halláscsökkenés kettő vagy több frekvencián 5 dB(HL) értékkel megközelíti a határértéket, a tiszta hang audiometriát legalább évente meg kell ismételni (lásd a 17.1.2. pontot).

- 17.1. (e) Hypacusis esetén az orvosi minősítés megújításakor és meghosszabbításakor a szolgálat alkalmasnak minősítheti a vizsgált személyt, amennyiben a beszéd audiometriás vizsgálat megfelelő hallásteljesítményt bizonyít (lásd a 17.1.3. pontot).
- 17.1.3. A hypacusis eseteit referálni kell a szolgálatnak, aki a további vizsgálatokról és a minősítésről dönt. Az orvosi minősítés megújításakor és meghosszabbításakor a munkahelyi zajban nyújtott jó hallásteljesítmény alapján a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést.
- 17.1. (f) A hallókészülék kizáró ok az első vizsgálat alkalmával. Kétoldali hallókészülék kizáró ok az orvosi minősítés meghosszabbítása vagy megújítása során. Azonban az egyoldali hallókészülék vagy más kiegészítő eszköz használata megengedhető a meghosszabbító vagy megújító vizsgálat során, amennyiben azokkal a megfelelő hallásteljesítmény elérhető. (Lásd a 17.1.4. pontot.)
- 17.1.4. A szóban forgó eszközzel teljes körű funkcionális és munkahelyi környezeti vizsgálatot kell végezni, annak igazolására, hogy az egyén maradéktalanul képes ellátni szakszolgálati feladatait, továbbá, hogy a készülék és a munkahelyi berendezések között nem lép fel zavaró interferencia. Előfordulhat a készülék meghibásodása, ezért tartalék készülék és elem készenlétkben tartása szükséges.
18. Bőrgyógyászati követelmények [EMCR(ATC) 18]
- 18.1. (a) A 3. Egészségügyi Osztályú minősítésért először jelentkezőnél vagy a már orvosi minősítéssel rendelkezőnél nem állhat fenn olyan diagnosztizált bőrgyógyászati elváltozás, mely feltehetőleg akadályozza a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását. Az egyes klinikai eseteket a 18.1.1. pont szerint kell minősíteni.
- 18.1.1. Különös figyelemmel kell lenni az alábbi betegségekre:
- (1) exogén vagy endogén ekcéma,
 - (2) súlyos pszoriázis,
 - (3) bakteriális fertőzés,
 - (4) gyógyszerek okozta bőrelváltozások,
 - (5) bullózus kiütések,
 - (6) a bőr rosszindulatú elváltozásai,
 - (7) allergiás bőrkiütések.
- A kérdéses eseteket referálni kell a szolgálatnak. A mérlegeléshez további szempontokat ad a IV. Fejezet 18. Függeléke.
- 18.1.2. Minden bőrelváltozás, mely fájdalommal, diszkomfort érzéssel, irritációval vagy viszketéssel jár, elvonhatja a szakszolgálati engedélyes figyelmét a feladatról, és ezáltal kihat a repülés biztonságára.
- 18.1.3. A besugárzásnak vagy gyógyszeres kezelésnek lehetnek szisztémás hatásai is, melyeket figyelembe kell venni az alkalmasság minősítésekor.

IV. FEJEZET

Függelékek a JAR-FCL 3 szerint az I. és II. Fejezethez

1. Függelék: A szív- és érrendszer

(Lásd a JAR FCL 3.130 – 3.150 és 3.250 – 3.270 pontot)

1. Terheléses EKG vizsgálatot kell végezni:
 - (a) klinikai tünetek alapján vagy ha a vizsgálati eredmények felvetik a szív- és érrendszeri betegség gyanúját;
 - (b) a nyugalmi elektrokardiogramon észlelt tisztázására;
 - (c) a szolgálat által elfogadott kardiológus javaslata alapján;
 - (d) az 1. Egészségügyi Osztályban 65. életévben és utána 4 évenként a meghosszabbítás vagy megújítás alkalmával.
2. (a) A szérum lipidek meghatározása alkalomszerű és a jelentős eltéréseket a szolgálat felügyeletével kivizsgálni és ellenőrizni kell.
(b) A rizikófaktorok halmozódása esetén (dohányzás, családi anamnézis, kóros lipidértékek, hypertonia stb.) az AMC vagy a repülőorvos kardiológiai elemzése szükséges, a szolgálattal együttműködve.
3. Hipertónia esetén az egyéb potenciális vaszkuláris rizikótényezőt is át kell tekinteni. A szisztolés értéket a Korotkoff hang megjelenése (I. fázis), a diasztolés értéket pedig annak eltűnése (V. fázis) jelzi. A vérnyomást legalább két alkalommal kell megmérni. Amennyiben a vérnyomásérték magas és/vagy a nyugalmi pulzusszám emelkedett, további vizsgálatot szükséges végezni alkalmas vizsgálat során.

4. A vérnyomáscsökkentő kezelés a szolgálat egyetértésével végezhető. A szolgálat által engedélyezhető gyógyszerek:
- nem-kacsdiuretikumok;
 - bizonyos (általában hidrofil) béta-blokkolók;
 - ACE-gátlók;
 - Angiotensin-II. AT1 blokkolók (a sartanfélék);
 - lassú kalciumcsatorna blokkolók.

A hipertónia gyógyszeres kezelése esetén az 1. Egészségügyi Osztályban csak többtagú személyzet tagjaként (Class 1 'OML') alkalmas, illetve a 2. Egészségügyi Osztályban biztonsági pilótával történő repülés (Class 2 'OSL') korlátozás írható elő.

5. Tünetmentes koszorúsér-betegség vagy perifériás artériás megbetegedés gyanúja esetén terheléses elektrokardiográfiás vizsgálatot kell végezni, ezt követően, amennyiben indokolt, további vizsgálat (terheléses scintigráfia, terheléses echokardiográfia, koronária angiográfia vagy más ezekkel egyenértékű és a szolgálat által elfogadott vizsgálat) igazolja, hogy nem áll fenn a szívizom isémiája vagy a koszorúsér szignifikáns szűkülete.
6. Isémiás kardiális esemény után, ideértve a revaszkularizációt is, vagy perifériás artériás megbetegedés esetén a tünetmentes vizsgált személynek, elfogadható értékre kell csökkentenie minden vaszkuláris rizikó faktort. A kardiális tünetek gyógyszeres kezelése nem fogadható el. Minden vizsgált személynek megfelelő szekunder preventív kezelésben kell részesülnie.

Rendelkezésre kell állnia az isémiás kardiális esemény alatt vagy után készült koronária angiogramnak. Az isémiás esemény részletes és teljes klinikai leleteinek, az angiogramnak és minden műtét leírásának elérhetőnek kell lennie a szolgálat részére.

50%-nál nagyobb szűkület nem lehet a nem kezelt erek egyikén sem, illetve vénás vagy artériás grafton, angioplasztika/stenting helyén, kivéve az infarktusz területhez vezető eret. Kettőnél több 30% és 50% közötti szűkület nem fogadható el.

A teljes koszorúsér rendszert megfelelőnek kell véleményeznie a szolgálat által elfogadott kardiológusnak, különös figyelemmel kell lenni a többszörös szűkület és/vagy többszörös revaszkularizáció esetén.

30%-nál nagyobb, nem kezelt szűkület a bal főtörzsön vagy az anterior descendens koronária proximális szakaszán nem fogadható el.

Legalább 6 hónappal az isémiás kardiális esemény után, ideértve a revaszkularizációt is, a következő vizsgálatokat kell elvégezni:

- tűnethatárolt terheléses EKG (Bruce IV. fokozat vagy azzal egyenértékű terhelés), mely nem jelzi a szívizom isémiás eltérését vagy ritmuszavart;
- [echokardiogram (vagy a szolgálat által elfogadott azzal egyenértékű vizsgálat), mely jó bal kamra funkciót mutat lényeges fali mozgászavar nélkül (pl. diszkinézis vagy akinézis) és a bal kamrai ejekciós frakció 50% vagy több];
- [Angioplasztika/stenting esetén szívizom perfúziós vizsgálat vagy terheléses echográfia (vagy más ezekkel egyenértékű és a szolgálat által elfogadott vizsgálat), mely nem mutat reverzibilis szívizom isémiát. Más esetekben is (pl. infarktus vagy bypass graft) el kell végezni a perfúziós vizsgálatot, ha felmerül a szívizom keringési zavara.];
- [További vizsgálatok, mint pl. 24 órás EKG felvétel szükséges lehet, bármilyen jelentős ritmuszavar gyanúja esetén.]

Évenkénti vizsgálat (ha indokolt, gyakrabban) szükséges annak bizonyítására, hogy a szív- és érrendszer állapota nem rosszabbodott. Ez tartalmazza a szolgálat által elfogadott kardiológus véleményét, terheléses EKG vizsgálatot és a kardiovaszkuláris rizikó meghatározását. A szolgálat további vizsgálatokat rendelhet el.

A koszorúserek vénás bypass graftja esetén szívizom perfúziós vizsgálatot (vagy más ezekkel egyenértékű és a szolgálat által elfogadott vizsgálatot) kell végezni indikáció esetén és minden esetben 5 évvel a beavatkozás után.

Minden olyan esetben mérlegelni kell koronária angiográfia vagy más ezzel egyenértékű és a szolgálat által elfogadott vizsgálat végzését, amikor klinikai tünetek, jelek vagy non-invazív vizsgálatok a szív isémiáját jelzik.

A szolgálat minősítése

Klinikailag eseménytelen 6 hónap eltelte után az 1. Egészségügyi Osztályban a vizsgált személy több tagú személyzet tagjaként (Class 1 'OML') repülhet.

A 2. Egészségügyi Osztályban a vizsgált személy a 6. pont követelményeinek sikeres teljesítése után repülhet korlátozás nélkül, de a szolgálat meghatározhat egy időszakot, amikor biztonsági pilótával hajthat végre repülést, mielőtt egyedül repülésre kapna jogosítást. A 2. Egészségügyi Osztályban a vizsgált személy

meghosszabbító/megújító vizsgálat után, a szolgálat döntése alapján, amennyiben csak terheléses EKG vizsgálat történt a 6. a) pont szerint, repülést csak biztonsági pilótával (Class 2 'OSL') korlátozással hajthat végre.

7. Minden jelentős ritmus- vagy vezetési zavart a szolgálat által elfogadott kardiológus vizsgáljon ki, és alkalmas minősítés esetén megfelelő nyomon követés szükséges.

(a) Ezek a vizsgálatok a következők:

- (1) Bruce protokoll szerinti vagy azzal egyenértékű terheléses vizsgálat. A terhelés maximális vagy tűnethatárolt legyen. A Bruce 4. fokozatot kell teljesíteni és nem lehet jelentős ritmus- vagy vezetési zavar, illetve szívizom isémia jele. A kardioaktív gyógyszerek terhelés előtti elhagyását mérlegelni kell.
- (2) A 24 órás ambuláns EKG nem mutat jelentős ritmus- vagy vezetési zavart.
- (3) 2D Doppler echokardiogram nem jelez jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást, illetve jelentős szerkezeti vagy funkcionális károsodást és a bal kamra ejekciós frakciója legalább 50%.

(b) További vizsgálatok a következők lehetnek:

- (1) Ismételt 24 órás EKG felvétel;
- (2) Elektrofiziológiai vizsgálatok;
- (3) Szívizom perfúziós vizsgálat vagy más ezzel egyenértékű vizsgálat;
- (4) A szív MRI vagy ezzel egyenértékű vizsgálata;
- (5) Koronária angiográfia vagy ezzel egyenértékű vizsgálat (lásd 1. Függelék 6. pontját).

(c) A szolgálat minősítése az 1. Egészségügyi Osztályban

- (1) Pitvari fibrilláció/flutter
 - (i) Az 1. Egészségügyi Osztályban az első minősítés kiadása akkor lehetséges, ha az egyetlen arrhythmias epizód ismétlődését a szolgálat nem tartja valószínűnek.
 - (ii) A megújítást/meghosszabbítást a szolgálat határozza meg.
- (2) Teljes jobb szárblock
 - (i) Az 1. Egészségügyi Osztályban az első minősítés kiadását mérlegelheti a szolgálat, ha a vizsgált személy 40 évnél fiatalabb. 40 év felett az 1. Egészségügyi Osztályban az első minősítés kiadásához normális körülmények között 12 hónapos stabilitást kell igazolni.
 - (ii) Az 1. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélküli meghosszabbítás/megújítás mérlegelhető, ha a vizsgált személy 40 évnél fiatalabb. 40 év felett Class 1 'OML' korlátozást kell alkalmazni 12 hónapig.
- (3) Teljes bal szárblock

40 évesnél idősebb vizsgált személynél szükséges a koszorús erek vizsgálata.

 - (i) Az 1. Egészségügyi Osztályban az első minősítés kiadásához 3 éves stabilitást kell igazolni.
 - (ii) Az 1. Egészségügyi Osztályban a minősítés meghosszabbítása/megújítása több pilótás korlátozással (Class 1 'OML') történhet, korlátozás nélküli minősítés 3 év után mérlegelhető.
- (4) Kamrai praeexcitáció
 - (i) Tünetmentes praeexcitáció esetén az 1. Egészségügyi Osztályban először jelentkező alkalmasságát mérlegelheti a szolgálat, amennyiben az elektrofiziológiai vizsgálat, beleértve a gyógyszeres provokációt is, nem bizonyít re-entry tachycardiát és kizárható a multiplex vezetőnyaláb is.
 - (ii) Tünetmentes praeexcitáció esetén az 1. Egészségügyi Osztályban a meghosszabbítást/megújítást mérlegelheti a szolgálat többpilótás (Class 1 'OML') korlátozással.
- (5) Pacemaker

Szubendokardiális, állandó pacemaker beültetés után 3 hónappal az alkalmas minősítés feltételei a következők:

 - (i) Nem áll fenn más kizáró betegség;
 - (ii) Bipoláris elektródát alkalmaztak;
 - (iii) A vizsgált személy nem pacemaker dependens;
 - (iv) Rendszeres ellenőrzés a pacemaker működését is beleértve;
 - (v) Az 1. Egészségügyi Osztályban meghosszabbítás/megújítás többpilótás személyzettel történő korlátozással (Class 1 'OML').
- (6) Abláció

Az 1. Egészségügyi Osztályban sikeres abláció után a vizsgált személyt legalább egy évig Class 1 'OML' szerint kell korlátozni, hacsak nem a legkorábban 2 hónappal később végzett elektrofiziológiai vizsgálat igazolja a beavatkozás sikerét. Azoknál az egyéneknél, akiknél sem invazív sem pedig non-invazív

módszerrel nem sikerül igazolni a beavatkozás hosszútávú sikerét, további többpilótás korlátozás (Class 1 'OML') és/vagy megfigyelés lehet szükséges.

(d) A szolgálat minősítése a 2. Egészségügyi Osztályban

A 2. Egészségügyi Osztályban a minősítést az 1. Egészségügyi Osztálynak megfelelően kell végezni. Biztonsági pilótával (Class 2 'OSL') vagy utast nem szállíthat (Class 2 'OPL') korlátozás megfontolható.

8. Az artéria renalisok eredése alatt elhelyezkedő nem operált hasi aneurizma esetén megfontolható az orvosi minősítés kiadása korlátozással az 1. Egészségügyi Osztályban (Class 1 'OML') és 2. Egészségügyi Osztályban (Class 2 'OSL'). A szükséges ultrahang ellenőrzés rendjét a szolgálat határozza meg. Az artéria renalisok eredése alatti sikeresen operált, szövődmény mentes hasi aneurizma eseteiben, szív- és érrendszeri kivizsgálás után, a szolgálat mérlegelheti az orvosi minősítés kiadását korlátozással az 1. Egészségügyi Osztályban (Class 1 'OML'), a 2. Egészségügyi Osztályban biztonsági pilótával történő korlátozás (Class 2 'OSL') alkalmazható, amennyiben a nyomon követést jóváhagyta a szolgálat.

9. (a) A szolgálat által elfogadott kardiológus vizsgáljon ki minden korábban nem tisztázott szívzörejt és az ilyen eseteket a szolgálat minősíti. A jelentősnek vélt zörej esetén, a további kivizsgálás során legalább 2 D Doppler echokardiográfiát kell végezni.

(b) Billentyűhibák

(1) bicuspidalis aorta billentyű esetén az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélkül minősíthető alkalmasnak, amennyiben nincs egyéb kóros szív- vagy aorta elváltozás. A szükséges echokardiográfias ellenőrzés rendjét a szolgálat határozza meg.

(2) Az aorta stenosis eseteit az AMS vizsgálja felül. Legyen ép a bal kamra funkciója. Szisztémás embólia a kórelőzményben vagy a mellkasi aorta jelentős tágulata kizáró ok. Alkalmasnak minősíthető az egyén, ha az átlagos nyomásgradiens nem haladja meg a 20 Hgmm-t. 20 és 40 Hgmm közötti átlagos nyomásgradiens esetén az 1. Egészségügyi Osztályban többpilótás korlátozással (Class 1 'OML'), a 2. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélkül minősíthető alkalmasnak. Az átlagos nyomásgradiens 50 Hgmm-ig elfogadható a szolgálat döntése alapján. A szükséges 2 D echokardiográfias vizsgálat rendjét a szolgálat határozza meg.

(3) A klinikailag nem jelentős mértékű aorta inszufficiencia az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélkül is minősíthető alkalmasnak. Az aorta ascendensen – 2D Doppler echokardiográfiával vizsgálva – nem lehet kimutatható elváltozás. A szükséges ellenőrző vizsgálatok rendjét a szolgálat határozza meg. A reumás eredetű mitrális billentyű betegségek általában kizáró okot jelentenek.

(4) Mitrális billentyű prolapszus/mitrális regurgitáció. Tünetmentes, izolált mezoszisztolés klikk esetében az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban nem szükséges a korlátozás. Szövődménymentes enyhe fokú regurgitáció, a szolgálat döntése alapján, az 1. Egészségügyi Osztályban szükségessé tehet többpilótás (Class 1 'OML') korlátozást. A bal kamra volumen-terhelése esetén, melyet a végdiasztolés átmérő növekedése jelez, a vizsgált személy nem alkalmas. A szolgálat által előírt rendszeres ellenőrző vizsgálat és értékelés szükséges.

(c) Billentyű műtétek

(1) Mechanikus műbillentyű beültetés után a vizsgált személy nem alkalmas.

(2) Biograft beültetése esetén a panaszmentes egyént a műtét után legkorábban 6 hónap múlva minősítheti a szolgálat, amennyiben a vizsgálatok normál billentyű funkciót és kamra konfigurációt igazoltak. A következő vizsgálatokat kell elvégezni:

(i) tűnethatárolt, a Bruce protokoll szerinti 4. fokozatú vagy azzal egyenértékű terheléses EKG vizsgálat, mely a szolgálat által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat jelentős eltérést. Kóros nyugalmi EKG, illetve bármilyen igazolt koszorúsér-betegség esetén szívizom szcintigráfiát vagy terheléses echokardiográfiát kell végezni. Lásd az 5., 6. és 7. pontot;

(ii) 2D Doppler echokardiogram nem jelez jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást, a biograft billentyűk minimális szerkezeti károsodását, normál Doppler áramlási viszonyokat és a többi szívbillentyűk funkcionális vagy szerkezeti károsodását. A bal kamrai ejekció és kontraktilitás a normál tartományban legyen;

(iii) igazoltan nem áll fenn koszorúsér-betegség, illetve sikeres revaszkularizáció történt – lásd a 7. pontot;

(iv) kardiákumok szedése nem szükséges;

(v) a szükséges terheléses EKG és 2D echokardiográfias ellenőrző vizsgálatok rendjét a szolgálat határozza meg.

Az 1. Egészségügyi Osztályban alkalmas minősítés csak többpilótás korlátozással (Class 1. 'OML') adható ki. A 2. Egészségügyi Osztályban lehet korlátozás nélküli alkalmas minősítés is.

10. Antikoaguláns kezelés után a vizsgált személy felülvizsgálatát a szolgálat végzi. A vénás thrombózis vagy tüdőembólia kizáró okot jelent az antikoaguláns kezelés befejezéséig. Pulmonális embolia után teljes kivizsgálás szükséges. Az artériás thromboembolia megelőzésére beállított antikoaguláns kezelés kizáró ok.
11. Az epikardium, miokardium és/vagy endokardium primér vagy szekunder elváltozása esetén az egyén a részletes klinikai kivizsgálásig nem alkalmasként minősítendő. A szolgálat által végzett minősítéshez a következő vizsgálatok szükségesek: 2D Doppler echokardiográfia, terheléses EKG és/vagy szcintigráfia/ terheléses echokardiográfia és 24 órás Holter EKG. Koronária angiográfia indikálható szükség szerint. Gyakori felülvizsgálat és többpilótás (Class 1. 'OML') vagy biztonsági pilótás (Class 2. OSL) korlátozás alkalmazható.
12. A veleszületett szívbetegségek (műtéti korrekció után is) általában kizáró jellegűek, kivéve azokat a klinikailag nem jelentős eseteket, melyek gyógyszeres kezelést nem igényelnek. A szolgálatnak kardiológiai vizsgálatot kell végeztetnie. Ezek közé tartozhat: 2D Doppler echokardiográfia, terheléses EKG és 24 órás Holter EKG. Rendszeres kardiológiai ellenőrzés szükséges. A minősítéskor korlátozás (Class 1. 'OML' vagy Class 2. 'OSL') alkalmazható.
13. Ismételt ájulások rosszulletek után a következő vizsgálatokat kell végezni:
 - (a) tűnethatárolt, a Bruce protokoll szerinti 4. fokozatú vagy azzal egyenértékű terheléses EKG vizsgálat, mely a szolgálat által elfogadott kardiológus véleménye szerint nem mutat jelentős eltérést. Kóros nyugalmi EKG esetén szívizom szcintigráfiát vagy terheléses echokardiográfiát kell végezni;
 - (b) 2D Doppler echokardiogram nem jelez jelentős szelektív kamrai megnagyobbodást, illetve a szív, a billentyűk és a szívizom szerkezeti vagy funkcionális károsodását;
 - (c) 24 órás ambuláns EKG monitorozás során nem észlelhető jelentős vezetési zavar, komplex vagy tartós (sustained) ritmuszavar, illetve szívizom isémia;
 - (d) a szolgálat által elfogadott kardiológus véleménye szerint a standard módon végzett „billenőasztal” vizsgálat nem utal vazomotor instabilitásra.

Az index esemény után legkorábban 6 hónappal mérlegheti a szolgálat a minősítést, amennyiben a fenti vizsgálatokat elvégezték, és az ájulás nem ismétlődött. Az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban a minősítést korlátozással (Class 1. 'OML' és Class 2. 'OSL') kell kiadni. Neurológiai szakorvosi vizsgálatot is kell végezni. A fenti minősítési korlátozások feloldása 5 évvel a rosszullet után mérleghető, amennyiben az eszméletvesztés nem ismétlődött. A szolgálat mérlegheti a fenténél rövidebb vagy hosszabb megfigyelési időt az egyén klinikai állapotának függvényében. Az ún. „malignus” eszméletvesztések, melyeknél nincs jól észlelhető „bevezető” tünet, alkalmatlanságot jelentenek.
14. A szív- és érrendszer rosszindulatú betegségeinek megítélésekor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban, és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is.

2. Függelék: Légzőszervek

(Lásd a JAR FCL 3.155, 3.160, 3.275 és 3.280 pontot)

1. Spirometriás vizsgálatot kell végezni az 1. Egészségügyi Osztályú minősítés első vizsgálatakor. Pulmonológiai kivizsgálás szükséges, amennyiben a FEV1/FVC arány 70%-nál kisebb.
2. Ismétlődő asztmás rohamok esetén a vizsgált személy nem alkalmas.
 - (a) Az 1. Egészségügyi Osztályú alkalmas minősítést mérlegheti a szolgálat, amennyiben az állapot, elfogadható légzésfunkciós értékek mellett, stabilnak tekinthető, és a repülés biztonságával összeegyeztethető a gyógykezelés (nincs szisztémás szteroid kezelés).
 - (b) A 2. Egészségügyi Osztályú alkalmas minősítést mérlegheti a szolgálat, amennyiben a hatóság által elfogadott pulmonológus véleménye szerint a légzési funkciók és a gyógykezelés (nem szisztémás szteroid kezelés) nem veszélyezteti a repülés biztonságát. A pulmonológiai leletet meg kell küldeni a szolgálatnak.
3. Az aktív szarkoidózis kizáró ok. A szolgálat mérlegheti az alkalmas minősítést, amennyiben a kivizsgálás szerint:
 - (a) a kivizsgálás során kizárható más szervrendszerek érintettsége;
 - (b) a folyamat, mely kizárólag a hiláris nyirokcsomókra korlátozódik, inaktív és nem igényel gyógyszeres kezelést.
4. Spontán pneumotorax.
 - (a) Teljes gyógyulással az egyszeri spontán pneumotorax után 1 évvel a szolgálat mérlegheti az alkalmas minősítést, ha az állapot teljesen rendezett.
 - (b) Egyszeri spontán pneumotorax után 6 héttel, amennyiben a beteg állapota teljesen rendezett, meghosszabbító/megújító vizsgálat alkalmával a szolgálat mérlegheti az orvosi minősítést korlátozással (Class

1. 'OML' és Class 2. 'OSL'). A fenti korlátozások feloldását a szolgálat 1 év után mérlegelheti teljes pulmonológiai kivizsgálás után.
- (c) Az ismétlődő pneumotorax kizáró ok. Az alkalmas minősítést a szolgálat mérlegelheti a sikeres műtéti beavatkozás után, amennyiben rendezett a klinikai állapot.
5. A pneumectomia kizáró okot jelent. Kisebb műtéti beavatkozások után a szolgálat mérlegelheti az alkalmas orvosi minősítést, ha az állapot teljesen rendezett és teljes pulmonológiai kivizsgálás történt. A minősítéskor korlátozás (Class 1. 'OML' vagy Class 2. 'OSL') alkalmazható.
6. A légzőszervek rosszindulatú betegségeinek megítélésakor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is.

3. Függelék: Emésztőszervek

(Lásd a JAR FCL 3.165, 3.170, 3.285 és 3.290 pontot)

- (a) A vizsgálatra jelentkezőt visszatérő, gyógyszeres kezelést igénylő diszpepsiás panaszok esetén ki kell vizsgálni.
 - (b) A pankreatitisz kizáró ok. Az alkalmas minősítést a szolgálat mérlegelheti, amennyiben az obstrukció kiváltó okot (pl. gyógyszerhatás, epekő) megszüntették.
 - (c) A diszpepszia és a pankreatitisz összefügghet az alkoholfogyasztással. Szükség szerint tisztázni kell az alkoholfogyasztás jellegét és kizárni az abúzust/dependenciát.
2. A tünetmentes, szoliter epekő esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést korlátozás nélkül. Tüneteket nem okozó multiplex epekövek esetén, meghosszabbító/megújító vizsgálat alkalmával a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést többpilótás korlátozással az 1. Egészségügyi Osztályban (Class 1. 'OML'), illetve korlátozás nélkül a 2. Egészségügyi Osztályban.
3. A vastagbél gyulladással járó betegségeinek minősítése akkor mérlegelhető, ha teljes remisszió van, az állapot stabil és nem szükséges szisztémás szteroid kezelés.
4. Hasi műtét után legalább 3 hónapig nem alkalmas a szakszolgálati engedélyes. Abban az esetben, ha teljes a gyógyulás, tünetmentes a beteg és minimális veszélye van szövődmény fellépésére vagy kiújulására, a szolgálat mérlegelheti rövidebb időn belül is az alkalmas minősítést meghosszabbítás vagy megújítás esetén.
5. Az emésztőszervek rosszindulatú betegségeinek megítélésakor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is.

4. Függelék: Az anyagcsere, táplálkozás és hormonális rendszer betegségei

(Lásd a JAR FCL 3.175 és 3.295 pontot)

- Az anyagcsere, táplálkozás vagy hormonális rendszer funkciózavara kizáró ok. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést abban az esetben, ha az egyén tünetmentes, klinikailag egyensúlyban van és stabilan kompenzált hormonpótló kezeléssel vagy anélkül, és rendszeres szakgondozás alatt áll.
- A glukózúriát és az emelkedett vércukorszintet ki kell vizsgálni. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést normál glukózterhelés esetén (alacsony veseküszöb) vagy csökkent glukóz tolerancia esetén – diabeteses szövődmény nélkül – kizárólag diéta és rendszeres ellenőrzés mellett.
- Az antidiabetikus kezelés kizáró ok. Mindazonáltal egyes biguanid származékokkal vagy alpha-glukozidáze gátlókkal jól beállított esetekben – diabetes szövődmény kizárása után – mérlegelhető a minősítés az 1. Egészségügyi Osztályban többpilótás korlátozással (Class 1. 'OML'), a 2. Egészségügyi Osztályban biztonsági pilóta korlátozás (Class 2 'OSL') nélkül. Szulfonilurea származékkal történő kezelés esetén a 2. Egészségügyi Osztályban korlátozással (Class 2. 'OSL') mérlegelhető az alkalmas minősítés meghosszabbítása/megújítása.
- Az Addison-betegség kizáró ok. Az 1. Egészségügyi Osztályban az alkalmas minősítés meghosszabbítását/megújítását, a 2. Egészségügyi Osztályban pedig az alkalmas minősítést mérlegelheti a szolgálat, amennyiben a szakszolgálati feladatának ellátása közben a kortizon készítményt magánál tartja és szükség esetén annak bevételére megoldható. Többpilótás korlátozás az 1. Egészségügyi Osztályban (Class 1 'OML') vagy biztonsági pilótával történő repülés a 2. Egészségügyi Osztályban (Class 2 'OSL') előírható.
- Ezen szervek rosszindulatú betegségeinek megítélésakor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is.

5. Függelék: Vérbépző rendszer

(Lásd a JAR FCL 3.180 és 3.300 pontot)

1. A csökkent hemoglobinnal járó anémiát ki kell vizsgálni. A terápiásan nem befolyásolható anémia kizáró okot jelent. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben az anémia oki terápiaja sikeres volt (pl. vashiány, B12 hiány esetén), a haematokrit stabilan 32% feletti, illetve a thalassaemia minor vagy haemoglobinopatia esetén az anamnézisben nem szerepel krízis és a beteg funkcionális állapota igazoltan megfelelő.
2. A nyirokcsomó megnagyobbodást ki kell vizsgálni. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a gyulladós folyamat teljes mértékben gyógyult, illetve a kezelt Hodgkin vagy nagy malignitású Non-Hodgkin limfóma remisszióban van.
3. A krónikus leukémia alkalmas minősítését mérlegelheti a szolgálat. Nem állhat fenn a központi idegrendszer érintettsége és nem lehet olyan állandó mellékhatása a kezelésnek, mely repülésbiztonsági jelentőséggel bír. A hemoglobinnal érték és a thrombocyták szám legyen kielégítő. Rendszeres ellenőrzés szükséges.
4. A lépnagyobbodást ki kell vizsgálni. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, ha a lépnagyobbodás minimális, stabil és nem áll más kórfolyamat a háttérben (pl. kezelt krónikus malária), vagy a minimális lépnagyobbodás háttérben a minősítéssel összeegyeztethető megbetegedés áll (pl. teljes remisszióban lévő Hodgkin limfóma).
5. A policitémia ki kell vizsgálni. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést az 1. Egészségügyi Osztályban korlátozással (Class 1 'OML') vagy biztonsági pilótával történő repüléssel a 2. Egészségügyi Osztályban (Class 2 'OSL'), amennyiben az állapot stabil és nem áll más kóros folyamat a háttérben.
6. A klinikailag jelentős alvadási zavart ki kell vizsgálni. A szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést az 1. Egészségügyi Osztályban többpilótás korlátozással (Class 1 'OML') vagy biztonsági pilótával történő repüléssel a 2. Egészségügyi Osztályban (Class 2 'OSL'), amennyiben nem szerepel a kórelőzményben jelentősebb vérzés vagy trombózis.
7. Ezen szervek rosszindulatú betegségeinek megítélésakor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is.

6. Függelék: Húgyúti szervek

(Lásd a JAR FCL 3.185 és 3.305 pontot)

1. A kóros laboratóriumi vizeletlet okát ki kell vizsgálni.
2. A tünetmentes húgyúti kő vagy a kórelőzményben szereplő vesekőlika esetén kivizsgálás szükséges. A kivizsgálás vagy kezelés idejére a szolgálat mérlegelheti a minősítés meghosszabbítását korlátozással többtagú személyzettel (Class 1. 'OML') vagy biztonsági pilótával (Class 2. 'OSL') végzett repülésre. Sikeres gyógykezelés után a szolgálat mérlegelheti a korlátozás feloldását. Reziduális kő esetén a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést a következők szerint: 1. Egészségügyi Osztályban OML korlátozással, 2. Egészségügyi Osztályban korlátozás nélkül vagy OSL korlátozással.
3. Kiterjedt urológiai műtét után legalább 3 hónapig nem alkalmas a vizsgált személy. A szolgálat mérlegelheti a minősítést, amennyiben teljesen tünetmentes a vizsgált személy és minimális a szövődmények vagy kiújulás veszélye.
4. Veseátültetés vagy teljes húgyhólyag eltávolítás kizáró okot jelent az 1. Egészségügyi Osztályban, az első minősítés alkalmával. A minősítés meghosszabbítását mérlegelheti a szolgálat a következők szerint:
 - (a) 12 hónappal a műtét után az átültetett vese funkciója teljesen kompenzált és a beteg jól tűri, minimális fenntartó immunoszuppresszív kezelés mellett;
 - (b) teljes húgyhólyag eltávolítás után a beteg funkcionális állapota rendezett és nincs gyanú a folyamat kiújulására, fertőzésre vagy más kóros elváltozásra.Mindkét esetben korlátozás mérlegelhető; többtagú személyzettel (Class 1. 'OML') vagy biztonsági pilótával (Class 2. 'OSL').
5. Ezen szervek rosszindulatú betegségeinek megítélésakor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is.

7. Függelék: Nemi úton terjedő és más fertőző betegségek

(Lásd a JAR FCL 3.190 és 3.310 pontot)

1. A HIV pozitívitas kizáró okot jelent.
2. Az orvosi minősítés megújítását korlátozással – többtagú személyzettel (Class 1. 'OML') vagy biztonsági pilótával (Class 2. 'OSL') – mérlegelheti a szolgálat, amennyiben rendszeres ellenőrzés történik. Az AIDS vagy azzal kapcsolatos klinikai tünetek megjelenése kizáró ok.
3. Az akut szifilisz kizáró ok. A szolgálat mérlegelheti szifilisz I. és II. stádiumának teljesen kezelt és gyógyult eseteinek minősítését.
4. Ezen szervek rosszindulatú betegségeinek megítélésakor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is.

8. Függelék: Nőgyógyászat és szülészet

(Lásd a JAR FCL 3.195 és 3.315 pontot)

1. Terhesség esetén a szolgálat a 26. hétig mérlegelheti az alkalmas minősítést nőgyógyászati vélemény alapján. Ilyen esetben a szolgálat írásban tájékoztatja a szakszolgálati engedélyest és a nőgyógyász kezelőorvost arról, hogy a szakszolgálati tevékenység milyen veszélyt jelenthet a terhességre (lásd a Kézikönyvet). Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítés esetén a tevékenységet a többtagú személyzettel végzett repülésre kell korlátozni (Class 1. 'OML').
2. Nagyobb nőgyógyászati műtét után legkorábban 3 hónappal mérlegelhető az alkalmasság. A szolgálat korábban is mérlegelheti az alkalmasságot, amennyiben a szakszolgálati engedélyes teljesen tünet- és panaszmentes, és minimális az esély a szövődmények kialakulására.
3. Ezen szervek rosszindulatú betegségeinek megítélésakor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is.

9. Függelék: Mozgásszervi követelmények

(Lásd a JAR FCL 3.200 és 3.320 pontot)

1. Kóros fizikai állapot minősítésekor, ideértve az elhízást vagy izomgyengeséget is, egészségügyi szempontból ellenőrző repülésre, illetve szimulátor-ellenőrzésre lehet szükség, a szolgálat ellenőrzése mellett. Különös figyelemmel kell lenni a vészhelyzeti eljárásokra és a vészhelyzeti kiürítésekre. Szükség esetén minősítési korlátozások alkalmazhatók, pl. csak meghatározott légijárműre érvényes a minősítés, vagy csak többtagú személyzettel (Class 1. 'OML') vagy biztonsági pilótával (Class 2. 'OSL') végezhet repülést.
2. Végtaghiány esetén az 1. Egészségügyi Osztályban a minősítés megújítását, a 2. Egészségügyi Osztályban a minősítést mérlegelheti a szolgálat sikeres ellenőrző repülés vagy szimulátor-ellenőrzés után, a 3.125 pontnak megfelelően.
3. A mozgásszervek gyulladásos, infiltratív, traumás vagy degeneratív elváltozásainak minősítését a szolgálat mérlegelheti. Feltétel a folyamat remissziója, valamint, hogy a vizsgált személy ne szedjen olyan gyógyszert, mely nem egyeztethető össze a repülés biztonságával és sikeresen megfelelt az ellenőrző repülésen vagy a szimulátor-ellenőrzésen. Szükség esetén minősítési korlátozások alkalmazhatók, pl. csak meghatározott légijárműre érvényes a minősítés, vagy csak többtagú személyzettel (Class 1. 'OML') vagy biztonsági pilótával (Class 2. 'OSL') végezhet repülést.
4. Ezen szervek rosszindulatú betegségeinek megítélésakor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is.

10. Függelék: Pszichiátriai követelmények

(Lásd a JAR FCL 3.205 és 3.325 pontot)

1. A schizofrenia, schizotípiás és a téveseszmék megalapozott diagnózisa kizáró okot jelent. A kórelőzményben szereplő pszichotikus állapot esetén a szolgálat akkor mérlegelheti a minősítést, ha a korábbi diagnózis pontatlan volt, vagy revízióra került, vagy csak egyszeri delíriumos epizód volt és a beteg nem szenved tartós elmezavarban.
2. A hangulati élet diagnosztizált zavara kizáró okot jelent. A szolgálat mérlegelheti a minősítést az eset részletes elemzését követően, függően az eset típusától és súlyosságától és ha a pszichotróp gyógyszerek szedését már elégséges ideje abbahagyták.

3. Egyetlen autoagresszív esemény vagy a környezet számára nyilvánvaló viselkedési zavar ismétlődése kizáró okot jelent. Az állapot teljes rendeződése után a szolgálat mérlegelheti az orvosi minősítést az eset részletes elemzését követően, és szükség lehet pszichológiai vagy pszichiátriai vizsgálatra is. Neuropszichiátriai szakvélemény is kérhető.
4. Az alkohol, vagy más drogok okozta mentális vagy viselkedési zavar, függőséggel vagy anélkül kizáró okot jelent. 2 év dokumentált absztinencia vagy drogmentesség után a szolgálat mérlegelheti a minősítést. A minősítés megújítását korábban is mérlegelheti a szolgálat, korlátozás alkalmazható többtagú személyzettel (Class 1. 'OML') vagy biztonsági pilótával (Class 2. 'OSL') végzett repülésre. Az egyedi esettől függően, a szolgálat döntése alapján a kezelésnek és ellenőrzésnek a következőket kell magában foglalnia:
 - (a) néhány hetes intézeti kezelés, majd azt követően;
 - (b) folyamatos ellenőrzés, melyet a hatóság által elfogadott pszichiáter végez; és
 - (c) a továbbiakban is folyamatos ellenőrzés, rendszeres vérvizsgálat és szakmai értékelés kérhető időbeli korlátozás nélkül.

11. Függelék: Neurológiai követelmények

(Lásd a JAR FCL 3.210 és 3.330 pontot)

1. Kizáró okot jelent az idegrendszer minden krónikus vagy progresszív jellegű jelentős funkciózavara, mely okozott, vagy nagy valószínűséggel okozhat jelentős cselekvőképességbeli zavart. A szolgálat részletes kivizsgálás után mérlegelheti az egyéni elbírálást azokban a kismértékű elváltozással járó krónikus esetekben, amikor az állapot elfogadhatónak tekinthető.
2. Az egyszeri vagy ismételt jelentkező, tisztázatlan eredetű tudatzavar kizáró okot jelent. Az egyszeri ájulásos epizód után a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben az ok kellően tisztázott, de az ismétlődés minden esetben kizáró ok.
3. Az elektroencephalográfia során észlelt paroxizmális epileptiform jelek, illetve a fokális lassú hullámok kizáró okot jelentenek. További kivizsgálást a szolgálatnak kell végeznie.
4. Az epilepszia diagnózisa kizáró okot jelent. Kivételt jelentenek a gyermekkori jóindulatú epilepsiák, melyeknek igen alacsony a felnőttkori ismételt jelentkezése és a vizsgált személy legalább 10 éve roham- és gyógyszermentes. Egy vagy több epilepsiás roham az 5. életév után kizáró okot jelent. Az egyszeri szimptomás görcsroham után, amennyiben a szolgálat által elfogadott neurológus szerint az ismétlődés esélye minimális, a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést.
5. Az egyszeri, nem lázas eredetű epilepsiás roham után a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést, amennyiben a vizsgált személy legalább 10 éve roham- és gyógyszermentes, nincs kimutatható predisponáló tényező és a roham ismétlődésének esélye elfogadhatóan alacsony. Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítésnél az „OML” korlátozást kell alkalmazni.
6. Az eszméletvesztéssel, illetve penetráló koponyasérülésekkel járó traumás eseteket minden alkalommal a szolgálat minősíti, a szolgálat által elfogadott neurológus véleménye alapján. A minősítés a teljes gyógyulás után mérlegelhető, és egyúttal a szolgálat számára elfogadhatóan alacsony az epilepsiás roham esélye is.
7. A gerincvelő és a perifériás idegrendszer sérülése vagy betegsége esetén a minősítéskor figyelembe kell venni a mozgásszervi követelményeket és a Kézikönyv vonatkozó fejezetét is.
8. Ezen szervek rosszindulatú betegségeinek megítélésakor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is. Minden rosszindulatú koponyaúri daganat kizáró okot jelent.

12. Függelék: Szemészeti követelmények

(Lásd a JAR FCL 3.215 és 3.335 pontot)

1. (a) Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítés első kiadásához a szolgálat által elfogadott szemész vagy szemvizsgáló szakember által végzett szemészeti vizsgálat szükséges. Minden kóros vagy kétséges esetet a hatóság által elfogadott szemészhez kell küldeni.
- (b) A 2. Egészségügyi Osztályú minősítés első kiadásához a szolgálat által elfogadott szemész vagy szemvizsgáló szakember által végzett szemészeti vizsgálat szükséges vagy a szolgálat döntése alapján végezheti a repülőorvos is. Amennyiben a látóélesség korrekciója szükséges a követelmények teljesítéséhez, az aktuális szemüveg/kontaktlencse előírásának másolatát meg kell küldeni.

2. Minden orvosi minősítést megújító/meghosszabbító vizsgálat alkalmával ellenőrizni kell a látási funkciókat és ki kell zárni az esetleges kóros elváltozásokat. Minden kóros vagy kétséges esetet a hatóság által elfogadott szemészhez kell küldeni.
3. A következő esetekben, de nem kizárólagosan, szemészeti szakvizsgálatot kell indikálni: a nyers látóélesség jelentős csökkenése esetén, a látóélesség legjobb korrekciós értékének bármilyen csökkenésekor, és/vagy a szem betegsége, sérülése vagy műtete alkalmával.
4. Ezen szervek rosszindulatú betegségeinek megítélésekor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is. Minden rosszindulatú koponyaúri daganat kizáró okot jelent.

13. Függelék: A látóélesség követelményei

(Lásd a JAR FCL 3.215, 3.220, 3.335 és 3.340 pontot)

1. A szem fénytörési értéke és a funkcionális teljesítmény szolgál a minősítés alapjául.
2. (a) 1. Egészségügyi Osztály. A szolgálat +5 és -6 dioptrián belüli fénytörési hiba esetén mérlegelheti az alkalmasságot, ha:
 - (1) kizárható a szem kóros elváltozása;
 - (2) az optimális korrekciót jól megfontolták;
 - (3) ha a fénytörési hiba ± 3 dioptria között van, akkor a szolgálat által elfogadott szemész szakorvos 5 évenkénti felülvizsgálata szükséges.
- (b) 1. Egészségügyi Osztály. Amennyiben az orvosi minősítést meghosszabbító vagy megújító vizsgálat alkalmával 6 dioptriánál nagyobb a fénytörési hiba, a szolgálat mérlegelheti az orvosi minősítés újbóli megadását, a következők szerint:
 - (1) kizárható a szem kóros elváltozása;
 - (2) az optimális korrekciót jól megfontolták;
 - (3) ha a fénytörési hiba nagyobb, mint 6 dioptria, akkor a szolgálat által elfogadott szemész szakorvos 2 évenkénti felülvizsgálata szükséges.
- (c) 2. Egészségügyi Osztály. Amennyiben -5/-8 dioptria közötti fénytörési hiba, a szolgálat mérlegelheti az orvosi minősítést, a következők szerint:
 - (1) kizárható a szem kóros elváltozása;
 - (2) az optimális korrekciót jól megfontolták.
3. Astigmia 1. Egészségügyi Osztály. Az orvosi minősítést meghosszabbító vagy megújító vizsgálat alkalmával, ha az astigmia nagyobb mint 3,0 dioptria, a szolgálat mérlegelheti az orvosi minősítés újbóli megadását, a következők szerint:
 - (1) kizárható a szem kóros elváltozása;
 - (2) az optimális korrekciót jól megfontolták;
 - (3) a szolgálat által elfogadott szemész szakorvos 2 évenkénti felülvizsgálata szükséges.
4. Keratokónusz. Keratokónusz esetén a szolgálat akkor mérlegelheti az orvosi minősítés újbóli megadását az 1. Egészségügyi Osztályban az orvosi minősítést meghosszabbító vagy megújító vizsgálat alkalmával, illetve a 2. Egészségügyi Osztályban, ha:
 - (a) a vizsgált személy korrekciós lencsével teljesíti a látási követelményeket;
 - (b) a szolgálat által elfogadott szemész felülvizsgálata szükséges a szolgálat által meghatározott időszakonként 6 havonta.
5. Anisometropia. 3,0 dioptriát meghaladó anisometropia esetén a szolgálat akkor mérlegelheti az orvosi minősítés újbóli megadását az 1. Egészségügyi Osztályban az orvosi minősítést meghosszabbító vagy megújító vizsgálat alkalmával, ha:
 - (1) kizárható a szem kóros elváltozása;
 - (2) az optimális korrekciót jól megfontolták;
 - (3) a szolgálat által elfogadott szemész szakorvos 2 évenkénti felülvizsgálata szükséges.
6. (a) Egyszemes látás
 - (1) Az egyszemes látás kizáró ok az 1. Egészségügyi Osztályban.
 - (2) 2. Egészségügyi Osztályban minősítés első kiadásakor funkcionális egyszemes látás esetén a szolgálat mérlegelheti az orvosi minősítés megadását, ha
 - (a) az egyszemes látás 5 éves életkor után alakult ki;

- (b) az első vizsgálatkor a jó szem látóértékei elérik a következőket:
- a távoli látóérték (korrekció nélkül) legalább 6/6;
 - nincs fénytörési hiba;
 - az előzményekben látóélességet javító műtét nem szerepel;
 - kizárható a szem kóros elváltozása.
- (c) a szolgálat által elfogadott képzett pilóta által végzett ellenőrző repülés is kedvező eredményű. A pilótának ismernie kell az egyszemes látással összefüggő potenciális nehézségeket;
- (d) a légiközlekedési hatóság által meghatározott üzemeltetési korlátozások alkalmazhatók.
- (3) A szolgálat akkor mérlegelheti az orvosi minősítés újbóli megadását a 2. Egészségügyi Osztályban az orvosi minősítést meghosszabbító vagy megújító vizsgálata alkalmával, ha a szolgálat által elfogadott szemész szakorvos véleménye alapján a fennálló szemészeti elváltozás elfogadható és a hatóság által elfogadott képzett pilóta által végzett ellenőrző repülés is kedvező eredményű. A pilótának ismernie kell az egyszemes látással összefüggő potenciális nehézségeket.
- A légiközlekedési hatóság által meghatározott üzemeltetési korlátozások alkalmazandók.
- (b) Az egyik szem látóélességének a JAR-FCL 3.220 pont szerinti határérték alá csökkenése esetén az 1. Egészségügyi Osztályban mérlegelhető az orvosi minősítés megújítása, feltéve, ha a hatóság által elfogadott szemész véleménye alapján ép a kétszemes látótér és a fennálló szemészeti elváltozás elfogadható. Kedvező eredményű ellenőrző repülés szükséges és az orvosi minősítés az 1. Egészségügyi Osztályban kizárólag korlátozással (Class 1. 'OML') adható ki.
- (c) Az egyik szem látóélességének a JAR-FCL 3.340 pont szerinti határérték alá csökkenése esetén a 2. Egészségügyi Osztályban mérlegelhető az orvosi minősítés megújítása, feltéve, ha a hatóság által elfogadott szemész véleménye alapján, a fennálló szemészeti elváltozás elfogadható és a másik szem látóképessége megfelelő, szükség esetén előírható a kedvező eredményű ellenőrző repülés is.
- (d) A jelentkező minősíthető alkalmasnak látótér beszűkülés esetén, ha a kétszemes látótér normális és a fennálló szemészeti elváltozás elfogadható a szolgálat számára.
7. A szemizmok együttműködési zavara (heterophoria). A jelentkezőt/minősítéssel rendelkezőt a hatóság által elfogadott szemész vizsgálja meg. A fúziós készséget a szolgálat által elfogadott módszerrel kell vizsgálni (pl. Goldman-féle vörös/zöld kétszemes fúziós teszt).
8. A látóélességet javító műtét után az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban a szolgálat mérlegelheti az orvosi minősítést, amennyiben:
- a műtét előtti refrakciós hiba kisebb +5/-6 dioptriánál az 1. Egészségügyi Osztályban és +5/-8 dioptriánál 2. Egészségügyi Osztályban (lásd a JAR-FCL 3.220(b) és 3.340(b) pontot);
 - megfelelően stabil fénytörő képességet sikerült elérni (a napi ingadozás 0.75 dioptrián belül van);
 - a szemészeti vizsgálat nem jelez műtét utáni szövődmenyt;
 - a káprázási szenzitivitás a normál értékeken belül;
 - nem károsodott a mezopikus kontraszt szenzitivitás;
 - a szolgálat által elfogadott szemész szakorvos felülvizsgálata szükséges.
9. (a) Szürkehályog műtét. Az 1. és 2. Egészségügyi Osztályban a minősítést a műtét után 3 hónappal mérlegelheti a szolgálat.
- (b) Retina műtét. Sikeres műtét után 6 hónappal mérlegelheti a szolgálat az 1. Egészségügyi Osztályban az orvosi minősítés megújítását, a 2. Egészségügyi Osztályban az orvosi minősítés kiadását. Lézeres retina terápia után a szolgálat mérlegelheti az alkalmas minősítést 1. és 2. Egészségügyi Osztályban. Ha szükséges, a szolgálat nyomkövető szemészeti szakorvosi vizsgálatokat rendelhet el.
- (c) Zöldhályog műtét. Sikeres műtét után 6 hónappal mérlegelheti a szolgálat az 1. Egészségügyi Osztályban az orvosi minősítés megújítását, a 2. Egészségügyi Osztályban az orvosi minősítés kiadását. Ha szükséges, a szolgálat nyomkövető szemészeti szakorvosi vizsgálatokat rendelhet el.

14. Függelék: A színlátás követelményei

(Lásd a JAR FCL 3.225, 3.345 pontot)

- Az Ishihara tesztet (24 táblás változat) akkor teljesíti a vizsgált személy, ha az első 15 táblát hiba, bizonytalankodás vagy tétovázás nélkül (3 másodpercen belül) azonnal felismeri. A képeket véletlenszerűen kell bemutatni. A megvilágítási viszonyokat a Kézikönyv Szemészeti fejezete is tartalmazza.

2. Amennyiben a vizsgált személy téveszt az Ishihara táblák olvasásakor, a következő vizsgálatok egyikét el kell végezni:
 - (a) anormaloszkópia (Nagel-féle vagy azzal egyenértékű). A tesztet akkor teljesítette, ha trichromátnak bizonyult és színegyezést maximálisan 4 skála egységen belül talál, vagy
 - (b) színes lámpa teszt. A vizsgálat eredménye akkor fogadható el, ha a tesztet hiba nélkül teljesítette a vizsgált személy a szolgálat által elfogadható lámpa tesztek egyikén, ilyenek a Holmes, a Beynes- vagy a Spectrolux-féle tesztek.

15. Függelék: Fül-orr-gégészeti követelmények

(Lásd a JAR FCL 3.230 és 3.350 pontot)

1. Az első alkalmassági vizsgálat alkalmával teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatot kell végezni, a szolgálat által elfogadott és a repülési fül-orr-gégészetben jártas szakorvos által vagy az ő irányítása és felügyelete mellett.
2. Az orvosi minősítés meghosszabbításakor/megújításakor minden kóros vagy nem egyértelmű fül-orr-gégészeti esetet a szolgálat által elfogadott szakorvoshoz kell utalni.
3. Nem fertőzőes eredetű, egyszerű dobhártya perforáció esetén mérlegelhető az alkalmas minősítés, amennyiben az nem befolyásolja a fül normális működését.
4. A spontán vagy pozicionális nystagmus esetén részletes vesztibuláris kivizsgálást végezzen a szolgálat által elfogadott szakorvos. Ilyen esetben nem fogadható el a jelentősen kóros kalorikus vagy rotációs válasz, az alkalmas minősítés mérlegelhető. A meghosszabbító vagy megújító vizsgálatok alkalmával a kóros vesztibuláris választ a klinikai adatokkal együtt értékelje a szolgálat.
5. Ezen szervek rosszindulatú betegségeinek megítélésekor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is.

16. Függelék: A hallás követelményei

(Lásd a JAR FCL 3.235 és 3.355 pontot)

1. A tiszta hang audiogramnak az 500–3000 Hz közötti frekvenciatartományt kell átfognia. A hallásküszöbököt a következő frekvenciákon kell meghatározni:
 - 500 Hz,
 - 1000 Hz,
 - 2000 Hz,
 - 3000 Hz.
2. (a) Halláscsökkenés esetén további vizsgálatokra és minősítésre a szolgálathoz kell utalni a vizsgált személyt.
(b) Amennyiben a fedélzeti zajnak megfelelő normál munkakörnyezetben megfelelő hallás igazolható, a minősítés újbóli kiadását mérlegelheti a szolgálat.

17. Függelék: Pszichológiai követelmények

(Lásd a JAR FCL 3.240 és 3.360 pontot)

1. A pszichológiai vizsgálat indikációja. A pszichológiai vizsgálat, mely lehet része vagy kiegészítője a pszichiátriai vagy neurológiai vizsgálatnak, végzését akkor kell mérlegelni, amikor a légiközlekedési hatóság olyan azonosítható információ birtokába jut, mely alapján megkérdőjelezhető az egyén alkalmassága mentális vagy személyiség tulajdonságok alapján. Ilyen információ forrásai a következők lehetnek: repülőesemény vagy katasztrófa, a szakmai képzés/tréning vagy vizsga, szakmai mulasztás vagy ismerethiány, mely befolyásolja a szakszolgálati feladatok biztonságos ellátását.
2. Pszichológiai kritériumok. A pszichológiai vizsgálat a következő részekből álljon: anamnézis felvétel, alkalmassági vizsgálat, személyiségtesztek és pszichológiai interjú.

18. Függelék: Bőrgyógyászati követelmények

(Lásd a JAR FCL 3.245 és 3.365 pontot)

1. Minden bőrelváltozás, mely fájdalommal, diszkomfort érzéssel, irritációval vagy viszketéssel jár, elvonhatja a szakszolgálati engedélyes figyelmét a feladatról, és ezáltal kihat a repülés biztonságára.
2. Minden bőrgyógyászati kezelés vagy besugárzás járhat szisztémás hatással is, melyet figyelembe kell venni az orvosi minősítéskor és szükség szerint kell az alkalmas/nem alkalmas minősítést vagy a repülés korlátozását mérlegelni, többtagú személyzettel (Class 1. 'OML') vagy biztonsági pilótával (Class 2. 'OSL').

3. A bőr malignus és premalignus elváltozásai
 - (a) A melanoma malignum, a pikkelysejtes epithelioma, a Bowen-kór és a Paget-kór kizáró okot jelent. A minősítést a szolgálat mérlegelheti, amennyiben az indokolt, az elváltozás teljes eltávolítása megtörtént és folyamatos gondozás biztosított.
 - (b) A basalioma (ulcus rodens), keratoacanthoma és egyéb keratózisos esetében a minősítés a szükséges kezelés/eltávolítás után lehetséges.
4. Egyéb bőrelváltozások:
 - (a) akut vagy kiterjedt krónikus ekcéma,
 - (b) bőr retikulózis,
 - (c) generalizált betegségek bőrtünetei és minden kezelést igénylő hasonló elváltozás minősítése a szolgálat hatáskörébe tartozik.
5. Ezen szervek rosszindulatú betegségeinek megítélésakor figyelembe kell venni a Kézikönyv Onkológiai fejezetében foglaltakat is, mely tájékoztat a minősítéssel kapcsolatban és figyelembe kell venni a szervekre vonatkozó speciális előírásokat is.

19. Függelék: Onkológiai követelmények

(Lásd a JAR FCL 3.246 és 3.370 pontot)

1. Az alkalmas orvosi minősítést a szolgálat mérlegelheti, amennyiben:
 - (a) a kezelés után nincs reziduális malignus daganat;
 - (b) a daganat típusának megfelelően elegendő idő telt el a kezelés befejezése óta;
 - (c) a daganat kiújulása vagy az áttét miatt bekövetkezhető cselekvőképtelenség rizikója a szolgálat által elfogadható határok között van;
 - (d) a kezelésnek sem rövid, sem pedig hosszútávon nincs szövődménye. Anthracyclin kemoterápia után rendszeres kardiológiai ellenőrzést kell végezni;
 - (e) az utógondozási terv elfogadható a szolgálat számára.
2. Az 1. Egészségügyi Osztályú minősítésnél (Class 1. 'OML') a 2. Egészségügyi Osztályú minősítésnél (Class 2. 'OSL') korlátozás alkalmazható."

KÖZLÖNY

§

2. melléklet a 16/2012. (III. 30.) NFM rendelethez

„2. melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM–EüM együttes rendelethez



ADATLAP REPÜLŐORVOSI MINŐSÍTÉSHEZ

NYOMTATOTT BETŰVEL TÖLTSE KI - OLVASSA EL A TÁJÉKOZTATÓT

CAA Hungary

Magyarország

Orvosi titoktartás

(1) Melyik JAA tagállam hatóságához kéri a vizsgálati lap továbbítását?		Melyik Egészségügyi Osztályban kéri minősítését?		1	2	3 (ATC)	Egyéb
Vezetéknév:		(4) Korábbi vezetéknév:		(12) A jelenlegi kérelem típusa: <input type="checkbox"/> Első vizsgálat <input type="checkbox"/> Meghosszabbító/megújító			
(5) Keresztnév(ek):		(6) Születési idő:	Neme: <input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő	(13) Hivatkozási szám:			
(8) Születési hely és ország:		(9) Melyik állam polgára:		(14) Milyen típusú szakvizsgálati engedélyt kérelmez:			
(10) Állandó lakcím:		(11) Levelezési cím (ha eltér a lakcímétől - 10. pont)		(15) Főfoglalkozása:			
Ország:		Ország:		(16) Munkáltatója:			
Telefonszám:		Telefonszám:		(17) Utolsó orvosi vizsgálat: Időpont: Helye:			
(18) Szakvizsgálati engedélye: Száma: Kibocsátó ország:				(19) Van-e valamilyen szakvizsgálati vagy egészségügyi korlátozása: <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Igen			
(20) Orvosi minősítését elutasította, korlátozta vagy felfüggesztette-e korábban valamely légitörvényhatóság? <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Igen Időpont: Ország:				Részletezze: (21) Teljes repülési idő (h): (22) Repült idő (h) az utolsó orvosi vizsgálat óta:			
(24) Repüléseménye volt-e az utolsó orvosi minősítése óta: <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Igen Időpont: Helyszín:				(23) Jelenleg repült típusa: (25) Milyen típuson kíván a jövőben repülni?			
(27) Alkohol fogyasztása - egység/hét: (28) Jelenleg szed-e gyógyszert? Mit, mióta, milyen adagban és milyen okból szed?		<input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Igen		(26) Jelenlegi repülésének jellege: <input type="checkbox"/> Egypilótás üzem <input type="checkbox"/> Többtagú személyzetben (29) Dohányzási szokása: <input type="checkbox"/> Soha <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Elhagyás időpontja: Dohányzás módja?			

Egészségi állapotára vonatkozó adatok: Elfordult-e korábban az alábbiak valamelyike? Igen/Nem választ adjon; Igen válasz esetén a részleteket a (30) Megjegyzések ponthoz írja.

Igen Nem		Igen Nem		Igen Nem		Igen Nem	
(101) Szemészeti betegség / műtét	<input type="checkbox"/>	(112) Orr / garat / beszédet zavaró betegség	<input type="checkbox"/>	(123) Malária / egyéb trópusi betegség	<input type="checkbox"/>	Csak nők töltsék ki: (150) Nőgyógyászati vagy menstruációs panaszok	
(102) Szemüveg / kontaktlencse viselése	<input type="checkbox"/>	(113) Fejsérülés / agyrázkódás	<input type="checkbox"/>	(124) Pozitív HIV teszt	<input type="checkbox"/>	(151) Jelenleg várandós-e	
(103) Változott-e szemüvege / kontaktlencséje az utolsó minősítése óta?	<input type="checkbox"/>	(114) Gyakori vagy súlyos fejfájás	<input type="checkbox"/>	(125) Nemi betegség	<input type="checkbox"/>	Családi előzmény (170) Szívbetegség	
(104) Allergia / szénanátha	<input type="checkbox"/>	(115) Szédülés vagy ájulás	<input type="checkbox"/>	(126) Kórházi beutalás	<input type="checkbox"/>	(171) Magasvérnyomás	
(105) Asztma/ egyéb tüdőbetegségek	<input type="checkbox"/>	(116) Bármilyen eredetű eszméletvesztés	<input type="checkbox"/>	(127) Bármilyen egyéb betegség / sérülés	<input type="checkbox"/>	(172) Magas koleszterin	
(106) Szív- vagy érrendszeri betegségek	<input type="checkbox"/>	(117) Idegrendszeri betegség: epilepszia, bénulás, görcsök stb.	<input type="checkbox"/>	(128) Bármilyen orvosi vizsgálat az utolsó orvosi minősítés óta	<input type="checkbox"/>	(173) Epilepszia	
(107) Magas / alacsony vérnyomás	<input type="checkbox"/>	(118) Az elmeállapot bármilyen zavar: depresszió, szorongás, stb.	<input type="checkbox"/>	(129) Életbiztosítás elutasítása	<input type="checkbox"/>	(174) Elmebetegség	
(108) Vese- / vérérvizlet	<input type="checkbox"/>	(119) Visszaélés alkohollal vagy kábítószerrel	<input type="checkbox"/>	(130) Repülési szakvizsgálati engedély elutasítása	<input type="checkbox"/>	(175) Cukorbetegség	
(109) Cukorbetegség vagy más hormonális elváltozás	<input type="checkbox"/>	(120) Öngyilkossági kísérlet	<input type="checkbox"/>	(132) Felmentés egészségügyi okból katonai szolgálat alól	<input type="checkbox"/>	(176) Tuberkulózis	
(110) Gyomor-, máj vagy bélpanaszok	<input type="checkbox"/>	(121) Kezelést igénylő mozgásbetegség (pl. légi- vagy tengeri betegség)	<input type="checkbox"/>	(133) Betegségi vagy baleseti járadék, rokkantsági ellátás	<input type="checkbox"/>	(177) Allergia / asztma / ekcéma	
(111) Nagyothallás, fülbetegség	<input type="checkbox"/>	(122) Vércsökkentés bármilyen típusa	<input type="checkbox"/>			(178) Örökítő betegség	
						(179) Zöldhályog	

(30) Megjegyzés:

Történt-e változás az utolsó orvosi vizsgálat óta? Igen Nem

(31) Nyilatkozat: Ezennel kijelentem, hogy a fenti adatokat a legjobb tudásom szerint adtam meg, nem titkoltam el semmi fontos információt és nem szolgáltatam félrevezető adatokat. Tudomásul veszem, hogy téves, félrevezető vagy hiányos adatközlés esetén a Hatóság megtagadhatja az Orvosi Minősítés kiadását, vagy azt visszavonhatja.

Hozzájárulok az orvosi adatok továbbításához. Hozzájárulok, hogy ezen orvosi vizsgálati lap (és mellékletei) adatait a vizsgáló orvos, a magyar és más államok légitörvényhatóságainak Repülés-egészségügyi Szolgálati betekintessenek. Tudomásul veszem, hogy az orvosi minősítéssel kapcsolatos vizsgálati anyagot (jelen vizsgálati lap és az elektronikusán tárolt adatok is) a légitörvényhatóság az orvosi titoktartás mindenkor betartásával kezeli, én vagy kezelőorvosom, a jogszabályi határok között betekintéssel bírok.

			Vizsgáló orvos neve és címe:
Dátum	A vizsgált személy aláírása	Vizsgáló orvos aláírása (mint tanú)	Telefon: Fax: Vizsgáló orvos pecsét

No 160(a) APPLICATION FORM FOR AVIATION MEDICAL CERTIFICATE



CAA Hungary

ORVOSI VIZSGÁLATI LAP

KÉRJÜK, A TELJES ADATLAPOT TÖLTSE KI NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL, AZ ÚTMUTATÓ UTASÍTÁSAI SZERINT

Magyarország		Orvosi titoktartás									
(201) A vizsgálat típusa	(202) Testmagasság	(203) Testsúly	(204) Szemszín	(205) Hajszín	(206) Vérnyomás ülő helyzetben Hgmm		(207) Pulzus- nyugalmi				
<input type="checkbox"/> Első <input type="checkbox"/> Meghosszabbított/Megújított <input type="checkbox"/> Kibővített <input type="checkbox"/> Külön elrendelésre	cm	kg			<input type="checkbox"/> Szisztolés <input type="checkbox"/> Diasztolés		/perc	<input type="checkbox"/> Ritmusa <input type="checkbox"/> Ritmusos <input type="checkbox"/> Aritmiás			

Klinikai vizsgálat eredménye: mindegyik tételt jelölje										Normál	Kóros	Normál	Kóros	
(208) Fej, arc, nyak, hajás fejbőr										(218) Has, sérv, máj, lép				
(209) Száj, garat, fogak										(219) Emésztőrendszer				
(210) Orr és melléküregei										(220) Húgy- és nemi szervek				
(211) Fül, dobhártyák (mobilitásuk is)										(221) Endokrin rendszer				
(212) Szem-szemüveg és védőszervek; látótér										(222) Felső és alsó végtagok, ízületek				
(213) Szem- pupillák és szemfenék										(223) Gerinc, izom és vázrendszer				
(214) Szem-szemmozgások; nystagmus										(224) Idegrendszer-reflexek, stb.				
(215) Tüdő, mellkas, mellek										(225) Pszichiátria				
(216) Szív										(226) Bőr, nyirokszervek, azonosítási jelek				
(217) Érendszér										(227) Általános fizikai állapot / alkat				
(228) Megjegyzés: Minden normálistól eltérő leletet itt részletezzen, a megfelelő sorszámmal jelezve.														

Látóélesség				Szemüveg	Kontakt lencse	(236) Légzésfunkció				(237) Hemoglobin				
(229) Távoli látás (5m/6m)				g	lencse	FEV1/FVC %				g/dl				
Jobb szem korr. nélkül				Korrektcióval										
Bal szem korr. nélkül				Korrektcióval			<input type="checkbox"/> Normál <input type="checkbox"/> Kóros				<input type="checkbox"/> Normál <input type="checkbox"/> Kóros			
Két szem korrekció				Korrektcióval										

(230) Közbenes látás				Korrektció nélkül				Korrektcióval				(235) Vizeletvizsgálat			
N14 100 cm-ről				Igen	Nem	Igen	Nem					<input type="checkbox"/> Normál <input type="checkbox"/> Kóros			
Jobb szem								Cukor				Fehérje			
Bal szem								Vér				Egyéb			
Két szem együtt															

(231) Közeleli látás				Korrektció nélkül				Korrektcióval				Csatolt leletek			
N5 30-50 cm-ről				Igen	Nem	Igen	Nem					Nem történt			
Jobb szem								(238) EKG				Normál			
Bal szem								(239) Audiometria				Normál			
Két szem együtt								(240) Szemészeti vizsgálat				Normál			
								(241) Fül-orr-gégészeti vizsgálat				Normál			

(232) Szemüveg				(233) Kontakt lencse				(320) Szemnyomás B: J: Hgmm				Egyéb			
<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem				<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem											
Típus:				Típus:											
Refrakció	Sph	Cylinder	Tengely	Addíció											
Jobb szem															
Bal szem															

(246) Színlátás				(247) A vizsgáló orvos véleménye:			
Pseudo-isochromatikus tábla				A vizsgált személy neve:			
Táblák száma:				Születési idő:			
Hibák száma:				<input type="checkbox"/> Alkalmatlan a következő Egészségügyi Osztályban:			
				<input type="checkbox"/> Nem alkalmas a Rendelet pontja alapján			
				NAT para			
				<input type="checkbox"/> További vizsgálat szükséges (indoklása és ki fogja végezni?)			

(234) Hallás (Ha a 241 nem történt meg)				(248) Megjegyzés, korlátozás, javaslat:				
Társalgási beszéd 2 m-ről háttal a vizsgálónak								
Audiometria								
Hz	500	1000	2000	3000				
Jobb								
Bal								

(249) A vizsgáló orvos nyilatkozata:			
Ezennel kijelentem, hogy a fent nevezett egyént magam, illetve vizsgáló repülőorvos munkatársaim személyesen megvizsgálatuk és a lapon feltüntetett adatok teljesek, a valóságnak megfelelően.			

(250) Vizsgálat helye, ideje:	A vizsgáló repülőorvos neve, címe (nyomtatott betűvel):	A vizsgáló repülőorvos pecsét száma:
A vizsgáló orvos aláírása:	Telefon:	
	Telefax:	



CAA Hungary

SZEMÉSZETI VIZSGÁLATI LAP

KÉRJÜK, A TELJES ADATLAPOT TÖLTSE KI NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL, AZ ÚTMUTATÓ UTASÍTÁSAI SZERINT

Magyarország

Orvosi titoktartás

Melyik tagország hatóságához kéri a vizsgálati lap továbbítását:	Melyik Egészségügyi Osztályban kéri a minősítését:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 (ATC)	<input type="checkbox"/> Egyéb
(3) Vezetéknév:	(4) Korábbi vezetéknév:	(12) A jelenlegi kérelem típusa: <input type="checkbox"/> Első <input type="checkbox"/> Megújító, meghosszabbító			
(5) Keresztnév:	(6) Születési idő:	(7) Neme: <input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő	Repülőegészségügyi hivatkozási szám:		
(8) Születési hely és ország:	(9) Melyik állam polgára:	Milyen típusú szakszolgálati engedélyt kérelmez:			
(301) Hozzájárulás Ezennel hozzájárulok, hogy ezen vizsgálati lap (és mellékletei) adataiba betekinthesen a vizsgáló orvos, a magyar és a külföldi légitörvényhatóságok Repülőegészségügyi Szolgálatai. Tudomásul veszem, hogy az orvosi minősítéssel kapcsolatos vizsgálati anyagot (jelen vizsgálati lap és az elektronikusan tárolt adatok is) a Nemzeti Közlekedési Hatóság Légügyi Hivatala, az orvosi titoktartás mindenkor betartásával kezeli, és abba én vagy kezelőorvosom, a jogszabályi keretek között betekintéssel bírnak.					
Dátum:	A vizsgált személy aláírása:	A vizsgáló orvos aláírása (mint tanú):			

(302) A vizsgálat típusa: <input type="checkbox"/> Első <input type="checkbox"/> Meghosszabbító/megújító <input type="checkbox"/> Külön elrendelésre	(303) Szemészeti kórelőzmény:
---	-------------------------------

Klinikai vizsgálat:		normál	Kóros
Minden rovatot jelöljön			
(304) Szem és külső védőrendszerei		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(305) Szem vizsgálata (réslámpa, stb.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(306) Szem helyzete, mozgása		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(307) Látótér (konfrontális)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(308) Pupilla reflexek		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(309) Szemfenék		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(310) Konvergencia	cm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(311) Akkomodáció	D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(312) Szemizmok egyensúlya (prizma dioptriában)	
5/6 m	30-50 cm
Ortho	Ortho
Eso	Eso
Exo	Exo
Hyper	Hyper
Cyclo	Cyclo
Tropia	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> Nem
Phoria	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> Nem
Kritikus fúziós frekvencia	<input type="checkbox"/> Nem történt <input type="checkbox"/> normál <input type="checkbox"/> Kóros

(313) Színlátás	Típusa:
Pseudo-Ischromatikus tábla	Hibák száma:
Táblák száma:	
További színérzékelési vizsgálatok	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> Nem
Típusa:	
<input type="checkbox"/> Szinbiztos	<input type="checkbox"/> nem szinbiztos

(321) Szemészeti megjegyzés, javaslat:
--

(322) A kezelőorvos nyilatkozata: Ezennel kijelentem, hogy a fent nevezett egyént magam, illetve vizsgáló repülőorvos munkatársaim személyesen megvizsgáltuk és a lapon feltüntetett adatok teljeseek, a valóságnak megfelelnek.		
(323) A vizsgálat helye és időpontja:	A szemész vizsgáló orvos neve és címe (nyomtatott betűvel) és aláírása	A vizsgáló repülőorvos neve, pecsétje és száma (nyomtatott betűvel):
A vizsgáló repülőorvos aláírása:	Telefon:	
	Telefax:	

No 162(a) OPHTHALMOLOGY EXAMINATION REPORT



CAA Hungary

FÜL-ORR-GÉGÉSZETI VIZSGÁLATI LAP

KÉRJÜK, A TELJES ADATLAPOT TÖLTSE KI NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL, AZ ÚTMUTATÓ UTASÍTÁSAI SZERINT

Magyarország

Orvosi titoktartás

(1) Melyik JAA tagállam hatóságához kéri a vizsgálati lap továbbítását?	(2) Melyik Egészségügyi Osztályban kéri minősítését? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 (ATC) <input type="checkbox"/> Egyéb	
(3) Vezetéknév:	(4) Korábbi vezetéknév:	(12) Jelenlegi kérelem típusa: <input type="checkbox"/> Első <input type="checkbox"/> Megújító, meghosszabbító
(5) Vezetéknév:	(6) Születési idő:	(7) Neme <input type="checkbox"/> Férfi <input type="checkbox"/> Nő
(8) Születési hely és ország:	(9) Melyik állam polgára:	(13) Repülőorvosi hivatkozási szám:
(14) Milyen típusú szakszolgálati engedélyt kérelmez:		
(401) Hozzájárulás: Ezennel hozzájárulok, hogy ezen vizsgálati lap (és mellékletei) adataiba betekinthesen a vizsgáló orvos, a magyar és a külföldi légiközlekedési hatóságok repülőegészségügyi szolgálatai. Tudomásul veszem, hogy az orvosi minősítéssel kapcsolatos vizsgálati anyagot (jelen vizsgálati lap és az elektronikusan tárolt adatok is) a Nemzeti Közlekedési Hatóság Légügyi Hivatala, az orvosi titoktartás mindenkor betartásával kezeli, és abba én vagy kezelőorvosom, a jogszabályi keretek között betekintéssel bíruk. Dátum: A vizsgált személy aláírása: A vizsgáló orvos aláírása (mint tanú):		

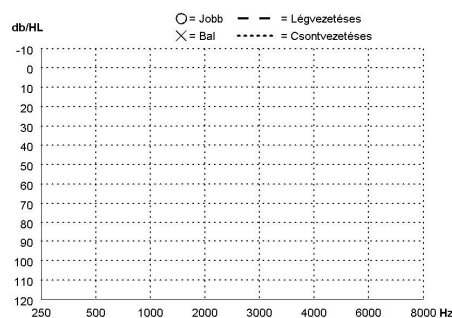
(402) A vizsgálat típusa: <input type="checkbox"/> Első <input type="checkbox"/> Külön elrendelésre	(403) Fül-orr-gégészeti kórelőzmény:
---	--------------------------------------

Klinikai vizsgálat	Normál	Kóros
(404) Fej, arc, nyak, hajás fejbőr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(405) Szájüreg, fogak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(406) Garat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(407) Orrjáratok és az orr-garat tájék (anterior rhinoscopia is)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(408) Egyensúlyszervek (Romberg teszt is)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(409) Beszéd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(410) Orrmelléküregek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(411) Külső hallójárat, dobhártya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(412) Pneumatikus otoszkópia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(413) Tympanometria, Valsalva-manőverrel is (csak első alkalommal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(419) Tisztahang audiometria

Hz	db HL (hallásküszöb)			
	Légvezetés		csontvezetés	
	Jobb fül	Bal fül	Jobb fül	Bal fül
250				
500				
1000				
2000				
3000				
4000				
6000				
8000				

(420) Audiogram



Kiegészítő vizsgálatok (klinikai indikáció alapján)	Nem történt	Normál	Kóros
(414) Beszéd audiometria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(415) Posterior rhinoscopia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(416) EOG; spontán vagy pozicionális nystagmus vizsgálat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(417) Kálorigálás vagy vesztibuláris autorotációs teszt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(418) Laringoszkópia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(421) Fül-orr-gégészeti megjegyzés, javaslat:

--

(422) Vizsgáló orvos nyilatkozata:

Ezennel kijelentem, hogy a fent nevezett egyént magam, illetve vizsgáló repülőorvos munkatársaim személyesen megvizsgáltuk és a lapon feltüntetett adatok teljesek, a valóságnak megfelelnek.

(423) A vizsgálat helye és időpontja:	A fül-orr-gégész vizsgáló orvos neve és címe (nyomatott betűvel) és aláírása	A vizsgáló repülőorvos neve, pecsétje és száma (nyomatott betűvel):
A vizsgáló repülőorvos aláírása:	Telefon: Telefax:	



APPLICATION FORM FOR AVIATION MEDICAL CERTIFICATE

COMPLETE THIS PAGE FULLY AND IN BLOCK CAPITALS - REFER TO INSTRUCTIONS PAGES FOR DETAILS

CAA Hungary

Hungary

Medical in Confidence

(1) JAA State of licence issue:		(2) Class of medical certificate applied for: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 (ATC) <input type="checkbox"/> Others	
(3) Surname:	(4) Previous surname(s):		(12) Application: <input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Renewal/Revalidation
(5) Forenames:	(6) Date of birth:	(7) Sex: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female	(13) System reference number:
(8) Place and country of birth:	(9) Nationality:		(14) Type of licence applied for:
(10) Permanent address:	(11) Postal address (if different):		(15) Occupation (principal):
Country: Telephone No.:	Country: Telephone No.:		(16) Employer:
(18) Aviation licence(s) held (type): Licence number: Country of issue:		(17) Last medical examination: Date: Place:	
(20) Have you ever had an aviation medical certificate denied, suspended or revoked by any licensing authority? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes Date: Country: Details:		(19) Any Conditions/ Limitations/ Variations on the Licence/ Medical Certificate: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes Details:	
(24) Any aircraft accident or reported incident since last medical? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes Date: Place: Details:		(21) Total flight time hours:	(22) Flight time hours since last medical:
(27) Alcohol - state average weekly intake in units:		(23) Aircraft presently flown:	
(28) Do you currently use any medication <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes State drug, dose, date started and why:		(25) Type of flying intended:	
		(26) Present flying activity: <input type="checkbox"/> Single pilot <input type="checkbox"/> Multi-pilot Crew	
		(29) Do you smoke tobacco? <input type="checkbox"/> Never <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes Date stopped: State type and amount:	

General and medical history: Do you have, or have you ever had, any of the following? YES or NO (or as indicated) must be ticked after each question. Elaborate YES answers in the remarks section.

Yes		No		Yes		No		Yes		No		Yes		No	
(101) Eye trouble/ eye operation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(112) Nose, throat or speech disorder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(123) Malaria or other tropical disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Females only						
(102) Spectacles and/or contact lenses ever worn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(113) Head injury or concussion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(124) A positive HIV test	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(150) Gynaecological troubles, menstrual problems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(151) Are you pregnant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(103) Spectacles/ contact lens prescriptions change since last medical exam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(114) Frequent or severe headaches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(125) Sexually transmitted disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Family history of:						
(104) Hay fever, other allergy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(115) Dizziness or fainting spells	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(126) Admission to hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(170) Heart disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(171) High blood pressure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(105) Asthma, lung disease	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(116) Unconsciousness for any reason	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(127) Any other illness or injury	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(172) High cholesterol level	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(173) Epilepsy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(106) Heart or vascular trouble	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(117) Neurological disorders: stroke, epilepsy, seizure, paralysis etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(128) Visit to medical practitioner since last medical examination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(174) Mental illness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(175) Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(107) High or low blood pressure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(118) Psychological/psychiatric trouble of any sort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(129) Refusal of life insurance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(176) Tuberculosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(177) Allergy/asthma/eczema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(108) Kidney stone or blood in urine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(119) Alcohol/drug/substance abuse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(130) Refusal of flying licence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(178) Inherited disorders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(179) Glaucoma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(109) Diabetes, hormone disorder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(120) Attempted suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(132) Medical rejection from or for military service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
(110) Stomach, liver or intestinal trouble	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(121) Motion sickness requiring medication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(133) Award of pension or compensation for injury or illness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
(111) Deafness, ear disorder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(122) Anaemia / Sickle cell trait/ other blood disorders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										

(30) Remarks:

Are there any changes since the last medical check? Yes No

(31) Declaration: I hereby declare that I have carefully considered the statements made above and to the best of my belief they are complete and correct and that I have not withheld any relevant information or made any misleading statement. I understand that if I have made any false or misleading statement in connection with this application, or fail to release the supporting medical information, the Authority may refuse to grant me a medical certificate or may withdraw any medical certificate granted, without prejudice to any other action applicable under national law.

Consent to release of medical information: I hereby authorise the release of all information contained in this report and any or all attachments to the Aeromedical Section and where necessary the Aeromedical Section of another State, recognising that these documents or electronically stored data are to be used for completion of a medical assessment and will become and remain the property of the Authority, providing that I or my physician may have access to them according to national law. Medical Confidentiality will be respected at all times.

			Examiner's Name and Address:
Date	Signature of applicant	Signature of AME (Witness)	Tel: Fax: AME No.:

No 160(a) APPLICATION FORM FOR AVIATION MEDICAL CERTIFICATE



National
Transport
Authority

CAA Hungary

MEDICAL EXAMINATION REPORT

COMPLETE THIS PAGE FULLY AND IN BLOCK CAPITALS - REFER TO INSTRUCTIONS PAGES FOR DETAILS

Hungary Medical in Confidence

(201) Examination Category <input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Revalidation/Renewal <input type="checkbox"/> Extended <input type="checkbox"/> Special referral	(202) Height cm	(203) Weight kg	(204) Eye Colour	(205) Hair Colour	(206) Blood Pressure - seated mmHg		(207) Pulse - resting	
					Systolic	Diastolic	Rate (bpm)	Rhythm <input type="checkbox"/> regular <input type="checkbox"/> irregular

Clinical examination: Check each item	Normal		Abnormal			Normal		Abnormal	
(208) Head, face, neck, scalp					(218) Abdomen, hernia, liver, spleen				
(209) Mouth, throat, teeth					(219) Gastrointestinal system				
(210) Nose, sinuses					(220) Genito-urinary system				
(211) Ears, drums, eardrum motility					(221) Endocrine system				
(212) Eyes - orbit & adnexa; visual fields					(222) Upper & lower limbs, joints				
(213) Eyes - pupils and optic fundi					(223) Spine, other musculoskeletal				
(214) Eyes - ocular motility; nystagmus					(224) Neurologic - reflexes, etc.				
(215) Lungs, chest, breasts					(225) Psychiatric				
(216) Heart					(226) Skin, identifying marks and lymphatics				
(217) Vascular system					(227) General systemic				
(228) Notes: Describe every abnormal finding. Enter applicable item number before each comment									

Visual acuity		Glasses		Contact lenses		(236) Pulmonary function	(237) Haemoglobin
(229) Distant vision at 5m/6m						FEV1/FVC %	g/dl
Right eye, uncorr.		Corrected to				<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal
Left eye, uncorr.		Corrected to					
Both eyes, uncorr.		Corrected to					

(230) Interm. vision	Uncorrected		Corrected		(235) Urinalysis			
N14 at 100 cm	Yes	No	Yes	No	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal			
Right eye					Glucose	Protein	Blood	Other
Left eye								
Both eyes								

(231) Near vision	Uncorrected		Corrected		Accompanying Reports			
N5 at 30-50 cm	Yes	No	Yes	No	(238) ECG	Not performed	Normal	Abnormal
Right eye					(239) Audiogram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Left eye					(240) Ophthalmology	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Both eyes					(241) ORL (ENT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(232) Glasses	Type:		(233) Contact lenses		(243) Blood lipids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		(244) Pulmonary function	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Refraction	Sph	Cyl	Axis	Add	(320) Tonometry L: R: mmHg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Right eye					Other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Left eye						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(246) Colour perception	(247) Aviation medical examiner's recommendation			
Pseudo-isochromatic plates Type:	Name of the applicant:			
Plates: No of errors:	Date of birth:			
	<input type="checkbox"/> Fit class			
	<input type="checkbox"/> Unfit class			
(234) Hearing (when 241 not performed)	JAR-FCL 3 para			
Conversational voice test (2 m) back turned to examiner	ATC/SRT para			
	NAT para			
Audiometry	<input type="checkbox"/> Deferred for further evaluation. If yes, why and to whom?			
Hz	500	1000	2000	3000
Right				
Left				

(248) Comments, restrictions, limitations:

(249) Medical examiner's declaration:
I hereby certify that I/my AME group have personally examined the applicant named on this medical examination report and that this report with any attachment embodies my findings completely and correctly.

(250) Place and date:	Examiner's Name and Address (Block Capitals)	AME No.:
Authorised Medical Examiner's Signature:	Telephone No.:	
	Telefax No.:	

No 161(a) MEDICAL EXAMINATION REPORT



National
Transport
Authority

CAA Hungary

OPHTHALMOLOGY EXAMINATION REPORT

COMPLETE THIS PAGE FULLY AND IN BLOCK CAPITALS - REFER TO INSTRUCTIONS PAGES FOR DETAILS

Hungary

Medical in Confidence

(1) JAA State of licence issue:	(2) Class of medical certificate applied for: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 (ATC) <input type="checkbox"/> Others		
(3) Surname:	(4) Previous surname(s):	(12) Application: <input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Renewal/Revalidation	
(5) Forenames:	(6) Date of birth:	(7) Sex: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female	(13) System reference number:
(8) Place and country of birth:	(9) Nationality:	(14) Type of licence applied for:	
(301) Consent to release of medical information: I hereby authorise the release of all information contained in this report and any or all attachments to the Aeromedical Examiner, the Authority and where necessary the Aeromedical Section of another State, recognising that these documents or any other electronically stored data are to be used for completion of a medical assessment and will become and remain the property of the Authority, providing that I or my physician may have access to them according to the national law. Medical Confidentiality will be respected at all times.			
Date:		Signature of the medical examiner (witness):	
Signature of the applicant:			

(302) Examination Category: <input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Renewal/Reval <input type="checkbox"/> Special referral	(303) Ophthalmological history:
--	---------------------------------

Clinical examination: Check each item		Normal	Abnormal
(304) Eyes, external & eyelids		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(305) Eyes, Exterior (slit lamp, ophth.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(306) Eye position and movements		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(307) Visual fields (confrontation)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(308) Pupillary reflexes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(309) Fundi (Ophthalmoscopy)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(310) Convergence	cm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(311) Accommodation	D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(312) Ocular muscle balance (in prisme dioptres)			
Distant at 5/6 meters		Near at 30-50 cm	
Ortho		Ortho	
Eso		Eso	
Exo		Exo	
Hyper		Hyper	
Cyclo		Cyclo	
Tropia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Phoria	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Fusional reserve testing <input type="checkbox"/> Not performed <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal			
(313) Colour perception			
Pseudo-Isochromatic plates		Type:	
No of plates:		No of errors:	
Advanced colour perception testing indicated		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Method:			
<input type="checkbox"/> Colour SAFE		<input type="checkbox"/> Colour UNSAFE	
(314) Distant vision (at 5m/6m)			
Right eye	Corrected to	Spectacles	Contact lenses
Left eye	Corrected to		
Both eyes	Corrected to		
(315) Intermediate vision (at 1 m)			
Right eye	Corrected to	Spectacles	Contact lenses
Left eye	Corrected to		
Both eyes	Corrected to		
(316) Near vision (at 30-50 cm)			
Right eye	Corrected to	Spectacles	Contact lenses
Left eye	Corrected to		
Both eyes	Corrected to		
(317) Refraction			
	Sph	Cylinder	Axis
Right eye			Near (add)
Left eye			
<input type="checkbox"/> Actual refraction examined <input type="checkbox"/> Spectacles prescription based			
(318) Spectacles		(319) Contact lenses	
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Type:	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Type:
(320) Intra-ocular pressure			
Right	mmHg	Left	mmHg
Method:			
<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Abnormal			

(321) Ophthalmological remarks and recommendation:

(322) Examiner's declaration:
I hereby certify that I/my AME group have personally examined the applicant named on this medical examination report and that this report with any attachment embodies my findings completely and correctly.

(323) Place and date:	Examiner's Name and Address: (Block Capitals)	AME or Specialist No:
Authorised Medical Examiner's Signature:	Telephone No.:	
	Telefax No.:	

No 162(a) OPTHALMOLOGY EXAMINATION REPORT



CAA Hungary

OTORHINOLARYNGOLOGY EXAMINATION REPORT

COMPLETE THIS PAGE FULLY AND IN BLOCK CAPITALS - REFER TO INSTRUCTIONS PAGES FOR DETAILS

Hungary

Medical in Confidence

(1) JAA State of licence issue:		(2) Class of medical certificate applied for: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 (ATC) <input type="checkbox"/> Others	
(3) Surname:		(4) Previous surname(s):	(12) Application: <input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Renewal/Revalidation
(5) Forenames:		(6) Date of birth:	(7) Sex: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female
(8) Place and country of birth:		(9) Nationality:	(13) System reference number:
			(14) Type of licence applied for:

(401) Consent to release of medical information:
I hereby authorise the release of all information contained in this report and any or all attachments to the Aeromedical Examiner, the Authority and where necessary the Aeromedical Section of another State, recognising that these documents or any other electronically stored data are to be used for completion of a medical assessment and will become and remain the property of the Authority, providing that I or my physician may have access to them according to the national law. Medical Confidentiality will be respected at all times.

Date: _____ Signature of the applicant: _____ Signature of the medical examiner (witness): _____

(402) Examination Category: <input type="checkbox"/> Initial <input type="checkbox"/> Special referral	(403) Otorhinolaryngology history:
--	------------------------------------

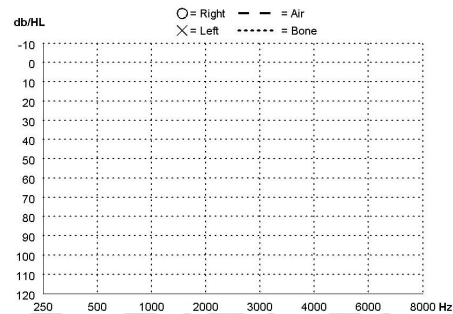
Clinical examination

Check each item	Normal	Abnormal
(404) Head, face, neck, scalp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(405) Buccal cavity, teeth	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(406) Pharynx	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(407) Nasal passages and naso-pharynx (incl. anterior rhinoscopy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(408) Vestibular system incl. Romberg test	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(409) Speech	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(410) Sinuses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(411) Ext acoustic meati, tympanic membranes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(412) Pneumatic otoscopy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(413) Impedance tympanometry including Valsalva manoeuvre (initial only)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(419) Pure tone audiometry

Hz	db HL (hearing level)			
	Air		Bone	
	Right ear	Left ear	Right ear	Left ear
250				
500				
1000				
2000				
3000				
4000				
6000				
8000				

(420) Audiogram



Additional testing (if indicated)	Not performed	Normal	Abnormal
(414) Speech audiometry	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(415) Posterior rhinoscopy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(416) EOG; spontaneous and positional nystagnus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(417) Differential caloric test or vestibular autorotation test	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(418) Mirror or fibre laryngoscopy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(421) Otorhinolaryngology remarks and recommendation:

(422) Examiner's declaration:

I hereby certify that I/my AME group have personally examined the applicant named on this medical examination report and that this report with any attachment embodies my findings completely and correctly.

(423) Place and date:	Examiner's Name and Address: (Block Capitals)	AME or Specialist Stamp with No:
Authorised Medical Examiner's Signature:	Telephone No.: Telefax No.:	

3. melléklet a 16/2012. (III. 30.) NFM rendelethez

„3. melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM–EüM együttes rendelethez

A kijelölt vizsgáló repülőorvosok (Authorized Medical Examiner = AME) oktatási tematikája

A) Repülőorvosi alaptanfolyam	60 óra
1. Bevezetés a repülőorvostanba	1 óra
A repülőorvostan története	
A polgári repülő-egészségügy sajátos szempontjai	
A katonai repülő-egészségügy és az űrorvostan tárgya	
2. Az atmoszféra és a világűr fizikája	1 óra
Atmoszféra	
Világűr	
A gázok és gőzök fizikai törvényei és azok élettani jelentősége	
3. Alapvető repüléstani ismeretek	3 óra
A repülés mechanizmusa	
A légitársaságok meghajtása	
Fedélzeti műszerek	
A hagyományos műszerek és a „glass cockpit”	
A légitársaságok üzemelési jellegzetességei	
A katonai repülés	
A légiforgalmi irányítás	
A nem hivatásos repülés (sport, hobby)	
Személyes repülőgép/szimulátor tapasztalat	
4. Repülésélettan	
a) Atmoszféra	
Az ember funkcionális korlátai a repülésben	
Az atmoszféra rétegei	
Gáztörvények és élettani jelentőségük	
A dekompreszió élettani hatásai	
b) Légzés	
Vérgázok cseréje	
Oxigén telítettség	
c) Hipoxia – objektív és szubjektív tünetei	
Az átlagos önmentési idő	
Hiperventiláció – objektív és szubjektív tünetek	
Barotrauma	
Dekompressziós betegség	
Az a)+b)+c) modulok összesen:	4 óra
d) Gyorsulás	1 óra
G-vektorok iránya/állása	
A G-terhelés hatása és korlátai	
A Gz-tűrőképesség fokozásának módszerei	
Pozitív/negatív gyorsulások	
A gyorsulás és a vesztibuláris rendszer	
e) Vizuális dezorientáció	1 óra
A felhőalapok és a horizont	
A földi fények és a csillagok konfúziója	
látási autokinézis	
f) Vestibuláris dezorientáció	2 óra
A belsőfül anatómiája	
A félkörös ívjáratok működése	
Az otolith szervek működése	
Az okulogyralis és a coriolis illúziók	
„A dőlés”	
g) Szimulátor illúzió	1 óra
A pozitív és negatív lineáris gyorsulás hatásai	
Mozgásbetegség – okai és kezelése	

h) Zaj és vibráció	1 óra
A zaj és vibráció élettani hatásai	
Preventív intézkedések	
5. Szemészet	4 óra
(1 óra bemutató és gyakorlás)	
A szem anatómiája	
A szem klinikai vizsgálata	
Funkcionális vizsgálatok (látóélesség, színlátás, látótér stb.)	
A repülés szempontjából jelentős szemészeti elváltozások	
Szemészeti követelmények	
6. Fül-orr-gégészet	3 óra
(1 óra bemutató és gyakorlás)	
A fül-orr-gége anatómiája	
A fül-orr-gége klinikai vizsgálata	
Funkcionális hallásvizsgálat	
Az egyensúly vizsgálata	
A nagyothallás és a repülési munkahelyek	
Barotrauma (középfül, orrmelléküregek)	
A repülés szempontjából jelentős fül-orr-gégészeti elváltozások	
Fül-orr-gégészeti követelmények	
7. Általános orvosi vizsgálat és kardiológia	10 óra
A teljes fizikális vizsgálat	
Az egészségügyi alkalmasság és a szív- és érrendszer állapot	
Az egészségügyi alkalmasság és a légzőszervek állapota	
Az egészségügyi alkalmasság és a gyomor és bélrendszeri betegségek	
Az egészségügyi alkalmasság és a vese betegségei	
Az egészségügyi alkalmasság és a nőgyógyászati betegségek	
Az egészségügyi alkalmasság és a szénhidrát háztartás	
Az egészségügyi alkalmasság és a haematológiai betegségek	
Az egészségügyi alkalmasság és az orthopaediai betegségek	
Korlátozott egészségi állapot és az alkalmasság	
Az alkalmassági követelmények	
8. Neurológia	2 óra
A teljes memória vizsgálat	
Az egészségügyi alkalmasság és a neurológiai betegségek	
Az alkalmassági követelmények	
9. Pszichiátria a repülőorvostanban	4 óra
Pszichiátriai exploráció	
Az egészségügyi alkalmasság és a pszichiátriai állapotok	
Tudatmódosítók, alkohol	
Az alkalmassági követelmények	
10. Pszichológia	4 óra
Bevezetés a repülés pszichológiába	
Magatartás	
Személyiség	
Repülési motiváció és alkalmasság	
A csoportok szociális faktorai	
Munkaterhelés, ergonómia	
Pszichés stressz, fáradtság	
A pszichomotoros funkciók és az életkor	
Repülési fóbia	
A vizsgáló orvos és a hajózók közötti kapcsolat	
A pszichológiai kiválasztás szempontjai	
Az alkalmassági követelmények	
11. Fogászat	1 óra
Fogászati vizsgálat	
Barodontológia	
Az alkalmassági követelmények	

12. Repülőesemények – Menekülés – Túlélés	4 óra
Sérülések jellegzetességei	
Repülőesemény statisztikák	
– Általános, sport és hobby repülés	
– Kereskedelmi repülés	
– Katonai repülés	
Repülési patológia, post mortem vizsgálatok, azonosítás	
A repülőgép vészhelyzeti elhagyásának lehetőségei	
– Légijármű tűz esetén	
– Légijármű vízre szállásakor	
– Ejtőernyővel	
– Katapultálás	
13. Jogi szabályozás, törvények és rendeletek	6 óra
ICAO Szabványok és Ajánlott Eljárások	
JAA rendelkezések	
AMS, AMC, AME	
14. Evakuálás légi úton	3 óra
(1 óra gyakorlati bemutató)	
Szervezete és működése	
A sérült/beteg utas	
Mentőrepülés	
A szívbeteg utas	
A légzőszervi betegségek és a repülés	
A pszichiátriai sürgősségi esetek	
15. Gyógyszerek és a repülés	2 óra
16. A tanfolyam zárása	2 óra
Záróvizsga	
A tanfolyam értékelése/kritikák	
B) Haladó szintű repülőorvosi tanfolyam	60 óra
1. A pilóta munkakörnyezete	2 óra
Túlnyomásos kabin	
Merevszárnyú repülés	
Forgószárnyú repülés	
Repülés egy- vagy többtagú személyzettel	
2. Repülésélettan	4 óra
(2 óra gyakorlati bemutató)	
A repülésélettani fogalmak rövid ismételése (hypoxia, hiperventiláció, gyorsulás, dezorientáció)	
3. Szemészet	5 óra
(2 óra bemutató és gyakorlás)	
Az alapok rövid ismételése (látóélesség, refrakció, színlátás, látótér stb.)	
Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei	
A látóélesség-javító és más szemészeti beavatkozások megítélése	
Esetismertetés	
4. Fül-orr-gégészet (2 óra bemutató és gyakorlás)	4 óra
Az alapok rövid ismételése (középfül és a melléküregek barotraumája, funkcionális hallásvizsgálat stb.)	
Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei	
Esetismertetés	
5. Általános orvosi vizsgálat és kardiológia	10 óra
(4 óra bemutató és gyakorlás)	
A teljes fizikális vizsgálat és az alapfogalmak áttekintése	
Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei	
Gyógyszerek és a repülés	
A kardiológiai diagnosztikai lépései	
Esetismertetések	

6. Neurológia/Pszichiátria (2 óra bemutató és gyakorlat) Az alapok áttekintése Drog és alkohol Az 1. Egészségügyi Osztály követelményei	6 óra
7. A repülés emberi tényezői (9 óra bemutató és gyakorlat) a) Hosszútávú repülés – Repülési idő szabályozása – Alvászavar – Repülés kibővített vagy dupla személyzettel – Jet lag/időzónák b) Az információ feldolgozás és a rendszerek tervezése – FMS, PFD, datalink, fly by wire – Adaptáció a „glass cockpit”-hoz – CCC, CRM, LOFT stb. – Szimulátor training – Ergonómia – Gyakorlati repülési tapasztalat c) A szakszolgálati engedélyek típusai d) A repülésemények emberi tényezői – Elemzés és annak légitársasági következményei – JAA követelmények	19 óra
8. Trópusi orvostan A trópusi betegségek járványtana A trópusi betegségek és a repülő-egészségügy A repülési személyzet és az utasok oltásai Nemzetközi egészségügyi előírások	2 óra
9. Higiénia (2 óra gyakorlati bemutató) A légi jármű és a betegségek terjedése Fertőtlenítés a repülésben Higiénia a repülőgép fedélzetén Fedélzeti ételmezés (catering) A hajózó személyzet táplálkozása	4 óra
10. Űrorvostan Sugárzás Űrhajók/Űrrepülőgépek	2 óra
11. A tanfolyam zárása Záróvizsga	2 óra
<p>C) Ismeret fejújító tanfolyam</p> <p>1. Részvétel a Légiközlekedési Hatóság irányításával (akkreditációjával) szervezett tanfolyamon (minimum 6 óra/3 év)</p> <p>2. Tréningként elfogadhatók a következők is:</p> <p>a) Részvétel a Nemzetközi Repülő- és Űrorvosi Akadémia (IAASM-ICASM) éves kongresszusán (4 teljes nap = 10 kredit óra)</p> <p>b) Részvétel az Aerospace Medical Association (USA) éves tudományos ülésén (4 teljes nap = 10 kredit óra)</p> <p>c) Részvétel a JAA tagállamok irányításával/akkreditációjával szervezett tudományos üléseken (a kredit óra értéket az illető ország AMS-e határozza meg)</p> <p>d) Repülési tapasztalat (3 éven belül max. 5 kredit óra számítható be)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Jump seat (5 szakasz = 1 kredit óra) – Szimulátor (4 óra = 1 kredit óra) – Légi jármű vezetés (4 óra = 1 kredit óra) <p>A kredit időket minden esetben a légiközlekedési hatóság hagyja jóvá.”</p>	

4. melléklet a 16/2012. (III. 30.) NFM rendelethez

„4. melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM–EüM együttes rendelethez

Az egyes egészségügyi osztályokban kötelező repülőorvosi alkalmassági vizsgálatok és egyes szakvizsgálatok végzésének és ismétlésének kötelező gyakorisága

MINŐSÍTÉS	1. Egészségügyi Osztály	2. Egészségügyi Osztály	3. Egészségügyi Osztály
ELSŐ ORVOSI VIZSGÁLAT HELYE	AMC	AMC/AME	AMC
ISMÉTELT ORVOSI VIZSGÁLAT HELYE	AMC/AME	AMC/AME	AMC/AME
ORVOSI MINŐSÍTÉST KIBOCSÁTJA	légiközlekedési hatóság	légiközlekedési hatóság	légiközlekedési hatóság
AZ ORVOSI MINŐSÍTÉS ÉRVÉNYESSEGE	40 év alatt 12 hónap 40–59 év között egypilótás, légi személyszállítás esetén 6 hó 40–59 év között egyéb kereskedelmi repülés esetén 12 hó 60 év felett 6 hó	40 év alatt 60 hó 40–49 év között 24 hónap 50 év felett 12 hónap	40 év alatt 24 hónap 40 év felett 12 hónap
HAEMOGLOBIN	Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával	Első vizsgálatkor	Első vizsgálatkor, majd 40 év alatt 4 évenként 40 év felett 2 évente
EKG	Első vizsgálatkor, majd 30 év alatt 5 évente 30–39 év között 2 évente 40–49 év között évente 50 év felett minden vizsgálat alkalmával	Első vizsgálatkor, majd 40–49 év között 2 évente 50 év felett évente	Első vizsgálatkor, majd 30 év alatt 4 évente 30 év felett 2 évente
AUDIOGRAM	Első vizsgálatkor, majd 40 év alatt 5 évente 40 év felett 2 évente	A műszerrepülési engedély kiadása előtti első vizsgálatkor 40 év alatt 5 évente 40 év felett 2 évente	Első vizsgálatkor, majd 40 év alatt 4 évente 40 év felett 2 évente
KIBŐVÍTETT FÜL-ORR-GÉGÉSZET VIZSGÁLAT	Első vizsgálatkor, majd klinikai javaslat esetén	–	–
KIBŐVÍTETT SZEMÉSZETI VIZSGÁLAT	Első vizsgálatkor, majd 5 évente, ha a korrekció +3 – +5/–3 – –6 dioptr. közötti, 2 évente, ha a korrekció meghaladja a –6 dioptr. értéket	Első vizsgálatkor az AME vagy szakorvos végezze	Első vizsgálatkor, majd 5 évente, ha a korrekció +5/–6 dioptr. alatti, 2 évente, ha a korrekció +5/–6 dioptr. feletti
SZEMNYOMÁS MÉRÉS		–	40 év felett 2 évente
LIPID VIZSGÁLAT	Első vizsgálatkor, majd a 40. életévben	2 vagy több rizikófaktor igazolása esetén első vizsgálatkor, majd a 40. életévben	2 vagy több rizikófaktor igazolása esetén első vizsgálatkor, majd a 40. életévben
LÉGZÉSFUNKCIÓS VIZSGÁLAT	Első vizsgálatkor, majd klinikai javaslat esetén	Klinikai javaslat esetén	Első vizsgálatkor, majd klinikai javaslat esetén
VIZELETVIZSGÁLAT	Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával	Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával	Első vizsgálatkor, majd minden vizsgálat alkalmával

5. melléklet a 16/2012. (III. 30.) NFM rendelethez

„5. melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM–EüM együttes rendelethez

Az előző Orvosi Minősítés lejáratá / Expiry date previous certificate	Class 1		Class 2	
	Utolsó / Last	Következő / Next	Utolsó / Last	Következő / Next
Dátum / Date of				
Orvosi vizsgálat / Medical examination				
EKG				
ECG				
Audiogram / Kibővített FOG / Audiogram / Extended ENT				
Kibővített orvosi vizsgálat / Extended medical				
Légzésfunkció (peak flow) / Peak Flow				

XIII Korlátozások / Limitations
Megjegyzések / Further remarks:

II Kibocsátott Orvosi Minősítés: Egészségügyi osztály / Issued Medical Certificate Class	<input type="text"/>
IX Érvényes / Valid until:	<input type="text"/>
Class 1 Single / Comm. air tr., Carr. max.	<input type="text"/>
X Kibocsátás időpontja / Date of issue	<input type="text"/>
Műszerrejtést végezhet / IR checked	<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen
XI A hatóság orvosi aláírásai / pecsétje / Signature / stamp of issuing officer:	<input type="text"/>

I Kibocsátó állam / State of issue:	<input type="text"/>
III Szakszolgálati engedély száma / Licence number	<input type="text"/>
IV Az orvosi minősítés tulajdonosa / Last, first name of holder	<input type="text"/>
XIV Születési idő / Date of birth	<input type="text"/>
V Lakcím / Address	<input type="text"/>
VI Állampolgárság / Nationality of	<input type="text"/>
VII Az Orvosi Minősítés tulajdonosának aláírása / Signature of holder	<input type="text"/>

Orvosi Minősítés		
Az érvényesség minimális időtartamai		
Szakszolgálati engedély	Class 1	Class 2
Első orvosi vizsgálat helye	AMC	AMC/AME
Ismételt orvosi vizsgálat helye	AMC	AMC/AME
Az orvosi minősítés érvényességi ideje	60. év alatt 1 év, 60. életévétől 6 hónap, 40. életévétől 6 hónap egyplótás közforgalmi repülésben és kereskedelmi utasszállításban	40 év alatt 5 év 40-49 év között 2 év 50 év felett 1 év
Hemoglobin	Minden vizsgálat alkalmával	Első vizsgálatkor
Melkas röntgen	a JAR-FCL 3.155(b) szerint	Indikáció alapján
Elektrokardiogram	Első vizsgálatkor, majd 30 év alatt 5 évente 30-39 év között 2 évente 40-49 év között 1 évente 50 Minden vizsgálat alkalmával	Első vizsgálatkor 40-49 év között 2 évente 50 év felett évente
Audiogram	Első vizsgálatkor, majd 40 év alatt 5 évente 40 év felett 2 évente	Műszerrejtési engedély első kiadásakor, majd 40 év alatt 5 évente 40 év felett 2 évente
Kibővített szemészeti vizsgálat	Első vizsgálatkor, majd 40. év után 2 évente	Első vizsgálatkor, ha azt az AME indokoltnak tartja
Kibővített Szemészeti Vizsgálat	Első vizsgálatkor, majd utána a JAR-FCL 3.215 szerint	Első vizsgálatkor, majd a JAR-FCL 3.335 szerint
Lipid vizsgálat	Első vizsgálatkor, majd a 40. életévben	2 vagy több rizikófaktor igazolása esetén első vizsgálatkor, majd a 40. életévben
Légzésfunkció (peak flow)	Első vizsgálatkor légzésfunkció, majd peak flow 30., 35., 40. életév, azután 4 évente	Első vizsgálatkor peak flow, majd a 40. életévben, azután 4 évente
Vizeletvizsgálat	Minden vizsgálat alkalmával	Minden vizsgálat alkalmával

A részletes követelmény rendszert a JAR-FCL 3, B és C fejezetei és az 1-18. Függelékai tartalmazzák.

Megjegyzés:
Klinikailag indokolt esetekben, további vizsgálatok bármikor elrendelhetők. Az alábbiakban szereplő vizsgálati időpontok összhangban vannak a JAR szabályokkal. Az esedékes részvizsgálatok a repülőorvosi vizsgálatot megelőzően is elvégezhetők.

Kód:	<input type="text"/>
------	----------------------

JAR-FCL 3
AZ ICAO és a JAR-FCL 3 követelményekkel
összhangban került kiadásra
Issued in accordance with ICAO and
JAR-FCL 3 standards

Orvosi Minősítés
MEDICAL CERTIFICATE
Osztály
CLASS

Magyarország - Hungary
 Nemzeti Közlekedési Hatóság
 National Transport Authority
 Légügyi Hivatal - Aviation Authority

Az előző Orvosi Minősítés lejárata / Expiry date previous certificate		Következő / Next	
Dátum / Date of	Utolsó / Last		
Orvosi vizsgálat Medical examination			
EKG ECG			
Audiogram / Kibővített FÓG Audiogram / Extended ENT			
Kibővített szemészeti vizsgálat Extended ophthalmological examination			
Szemnyomás mérés Szemnyomás mérés			
Ezen Orvosi Minősítés kiadásakor a JAR ECU Szakszolgálati engedélynek megfelelő tevékenység ellátására, amely azonban korlátozható vagy felfüggeszhető. Ezek betartása kötelező.			

XIII Korlátozások / Limitations	Megjegyzések / Further remarks:

II Kibocsátott Orvosi Minősítés: Egészségügyi osztály Issued Medical Certificate Class	3
IX Érvényes / Valid until:	
3. Egészségügyi osztály Class 3	
X Kibocsátás időpontja / Date of issue	
XI A hatósági orvos aláírása/ pecsétje Signature/ stamp of issuing officer:	

I Kibocsátó állam / State of issue:	
III Szakszolgálati engedély száma / Licence number	
IV Az orvosi minősítés tulajdonosa / Last, first name of holder	
XIV Születési idő / Date of birth	
V Lakcím / Address	
VI Állampolgárság / Nationality of	
VII Az Orvosi Minősítés tulajdonosának aláírása / Signature of	

Orvosi Minősítés Az érvényesség minimális időtartamai	
Szakszolgálati engedély	3. Egészségügyi osztály ATC
Első vizsgálat	Repülőorvosi Központ (AMC)
Ismételt orvosi vizsgálat helye	AMC/AME
Az orvosi Minősítés érvényességi ideje	40 év alatt 24 hónap 40 év felett 12 hónap
Hemoglobin	Első vizsgálatkor 40 év alatt 4 évente 40 év felett 2 évente
Mellkas röntgen	Klinikailag indokolt esetben
Elektrokardiogram	Első vizsgálatkor 40 év alatt 4 évente 40 év felett 2 évente
Audiogram	Első vizsgálatkor 40 év alatt 4 évente 40 év felett 2 évente
Kibővített fül-orr-gégészeti vizsgálat	Első vizsgálatkor 40 év alatt 4 évente 40 év felett 2 évente
Kibővített szemészeti vizsgálat	Első vizsgálatkor 40 év alatt 4 évente 40 év felett 2 évente
Lipid vizsgálat	Első vizsgálatkor, majd a 40. életévben
Megjegyzés: Klinikailag indokolt esetben, további vizsgálatok bármikor elrendelhetők. Az alábbiakban szereplő vizsgálati időpontok összhangban vannak a JAR szabályokkal. Az esedékes részvizsgálatot megelőzően is elvégezhetők.	

Kód:

Magyarország – Hungary
Nemzeti Közlekedési Hatóság
National Transport Authority
Légügyi Hivatal - Aviation Authority

Orvosi Minősítés
MEDICAL CERTIFICATE

Osztály
CLASS

Szakszolgálati engedéllyel együtt érvényes
Pertaining to an ATCO / FIO licence

6. melléklet a 16/2012. (III. 30.) NFM rendelethez

„6. melléklet a 14/2002. (II. 26.) KöViM–EüM együttes rendelethez

Az engedélyben szereplő korlátozások és előírások jelölése és meghatározása

No	Kód	Korlátozás, előírás
1	TML	Érvényes hónapra Valid only for months
2	VDL	Szemüveg/kontaktlencse viselése és tartalék szemüveg készenlétben tartása kötelező Shall wear corrective lenses and carry a spare set of spectacles
3	VML	Multifokális szemüveg viselése és tartalék szemüveg készenlétben tartása kötelező Shall wear multifocal spectacles and carry a spare set of spectacles
4	VNL	Közeli látáshoz szemüveg és tartalék szemüveg készenlétben tartása kötelező Shall have available corrective spectacles for near vision and carry a spare set of spectacles
5	VCL	Repülést csak nappal végezhet Valid by day only
6	OML	Repülést csak másodpilótaként vagy másodpilótával végezhet Valid only as or with qualified co-pilot
7	OFL	Az 1. Egészségügyi Osztályban csak fedélzeti mérnökként alkalmas Class 1 valid for flight engineer duties only
8	OCL	Repülést csak másodpilótaként végezhet Valid only as co-pilot
9	OSL	Repülést csak biztonsági pilótával és kettőzött kormányrendszerű légiteljárművel végezhet Valid only with safety pilot and in aircraft with dual control
10	OAL	Repülést csak meghatározott repülőgép típussal végezhet Restricted to demonstrated aircraft type
11	OPL	Utast nem szállíthat Valid only without passengers
12	APL	Repülést csak az engedélyezett protézissel végezhet Valid only with approved prosthesis
13	AHL	Repülést csak engedélyezett kezelőszervekkel végezhet Valid only with approved hand controls
14	AGL	Csak az engedélyezett szemvédő eszközzel érvényes Valid only with approved eye protection
15	SSL	Különleges korlátozás, esetenként részletezve Special restrictions as specified
16	SIC	Különleges rendelkezések – vegye fel a kapcsolatot az AMS-sel Special instructions-contact AMS
17	AMS	Az Orvosi Minősítést csak az AMS bocsáthatja ki Recertification or renewal only by AMS
18	REV	Az Orvosi Minősítés felülvizsgálati eljárás után került kiadásra, különleges előírások jegyezhetőek be a minősítésbe, szükség esetén az AMS-sel felvehető a kapcsolat Medical certificate issued after review procedure, special instructions may apply, AMS may be contacted
19	RXO	Szemészeti szakorvosi vizsgálat szükséges Requires specialist ophthalmological examinations
20	FEV	Fedélzeti mérnöki szakszolgálatra további 6 hónapig érvényes For F/E duties valid for an additional period of 6 month

”

A nemzeti erőforrás miniszter 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelete egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés d) pont df)–di) alpontjában, a 2. alcím tekintetében az atomenergiáról szóló 1996. évi CXVI. törvény 68. § (2) bekezdés b), c), e), k)–m) pontjában, a 3. alcím tekintetében a kémiai biztonságról szóló 2000. évi XXV. törvény 34. § (4) bekezdés a) pont aa)–ah) alpontjában, a 4. alcím tekintetében az atomenergiáról szóló 1996. évi CXVI. törvény 68. § (2) bekezdés f) pontjában, az 5. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés d) pont df) alpontjában, a 6. alcím tekintetében az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény 28. § (2) bekezdésében és az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés f) pontjában, a 7. alcím tekintetében az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 38. § (2) bekezdés e) pontjában, a 8. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés f) pontjában és g) pont ga) alpontjában kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § d) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – a 30. § tekintetében a kormányhivatalokat felügyelő miniszterek kijelöléséről szóló 5/2010. (XII. 23.) ME rendelet 1. § c) pontjában meghatározott feladatkörében eljáró nemzeti fejlesztési miniszterrel egyetértésben – a következőket rendelem el:

1. A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet módosítása

1. § A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet (a továbbiakban: R.) a „Védőoltások” alcímet megelőzően a következő 3/A. §-sal egészül ki:

„3/A. § E rendelet alkalmazásában

1. *egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés*: az egészségügyi ellátás során kialakult fertőzés, amely nem volt jelen még lappangási formában sem a beteg felvételekor, illetve ellátásakor, továbbá magába foglalja azokat az egészségügyi ellátás során szerzett fertőzéseket is, amelyek az elbocsátást követően alakulnak ki, valamint a foglalkozással összefüggő fertőzéseket az egészségügyi dolgozók körében;

2. *esetdefinió*: surveillance céljából jelentendő megbetegedéseket, eseteket meghatározó klinikai, laboratóriumi és epidemiológiai feltételek összessége, amelynek

2.1. *klinikai kritériuma*: a betegség általános és jellemző tünetei, amelyek egyenként vagy kombinálva alkotják az egyértelmű vagy indikatív, illetve betegség-specifikus klinikai leírást, amelyet a betegség legjellemzőbb klinikai tünetei alapján állítanak össze, és nem tartalmazza a betegség valamennyi olyan tünetét, jellemzőjét, amely a klinikai diagnózis felállításához szükséges;

2.2. *laboratóriumi kritériuma*: a klinikai kritériumoknak megfelelő eset megerősítéséhez (ritkán valószínűsítéséhez) szükséges vizsgálati anyagok, laboratóriumi módszerek és vizsgálati eredmények összessége;

2.3. *epidemiológiai kritériuma*: akkor teljesül, ha bizonyítható

2.3.1. az, hogy a beteg a lappangási időben egy beteg vagy tünetmentes fertőzött emberrel vagy állattal olyan kapcsolatba került, hogy tőle fertőződhetett, vagy

2.3.2. a közös fertőző forrással való érintkezés, vagy

2.3.3. az, hogy a személyek közös expozíciónak voltak kitéve;

3. *eset besorolása*: annak meghatározása, hogy a teljesült klinikai, laboratóriumi és epidemiológiai kritériumok az adott esetet milyen mértékben alapozzák meg, amelynek alapján az eset lehet:

3.1. *gyanús eset*: az eset olyan típusa, amely az esetdefinióban ismertetett klinikai kritériumoknak megfelel, de a betegség diagnózisát nem bizonyították epidemiológiai vagy laboratóriumi módszerrel;

3.2. *valószínűsíthető eset*: az eset olyan típusa, amely az esetdefinióban ismertetett klinikai és epidemiológiai kritériumoknak megfelel, de a valószínűsíthető minősítéshez csak bizonyos betegségek tekintetében szükségesek a laboratóriumi vizsgálatok;

3.3. *megerősített eset*: az eset olyan típusa, amelynél a betegség diagnózisát laboratóriumi kritériumokban szereplő módszerrel igazolták, a betegségek, illetve fertőzések egy részében az esetdefinióban ismertetett klinikai kritériumoknak is megfelelnek, a betegségek, illetve fertőzések más részében klinikai feltétel nincs;

4. *expozíció (biológiai)*: az a hatás, amelynek során egy személy vagy állat olyan kapcsolatba kerül egy fertőzött állattal vagy emberrel vagy szennyezett külső környezeti tényezővel, amelynek révén ki van téve a fertőződés veszélyének;

5. *fertőző betegség*: specifikus fertőző ágensek vagy azok toxikus termékei által okozott megbetegedés, amelyet adott kórokozónak vagy termékének egy fertőzött személyből, állatból vagy rezervoárból egy arra fogékony gazdaszervezetbe való közvetett vagy közvetlen átjutása hoz létre;
6. *fertőző beteg*: fertőző betegségben szenvedő személy;
7. *fertőző beteg környezete*: a fertőző vagy fertőzésre gyanús személlyel (beteggel, kórokozó-hordozóval) azonos lakásban, közösségben stb. együtt élő, vagy vele direkt vagy indirekt módon érintkező azon személyek köre, akiktől a beteg fertőződhetett, illetve akik a betegtől fertőződhetnek vagy fertőződhetnek, továbbá akikre a beteg, illetve a kórokozó-hordozó a fertőzést átvihette vagy átviheti;
8. *halmozódás*: egy adott tünetegyüttesnek, fertőző betegségnek vagy kórokozónak meghatározott térben és időben történő átlagosnál gyakoribb előfordulása;
9. *járvány*: egy adott fertőző betegségnek a vártnál szignifikánsan gyakoribb vagy egy meghatározott küszöbszintet meghaladó előfordulása egy adott területen, illetve közösségben, egy meghatározott időtartam alatt, vagy legalább két egymással összefüggő eset, amely összefüggés járványügyi bizonyítékkal alátámasztható;
10. *járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat*: olyan szűrővizsgálat, amely a tünetmentes személy kórokozó-hordozásának megállapítására irányul hatósági járványügyi intézkedések foganatosítása vagy megszüntetése céljából, amely lehet:
- 10.1. *felszabadító vizsgálat*: a betegségből gyógyult személy fertőzőképességének megállapítására irányuló mikrobiológiai szűrővizsgálat;
- 10.2. *járványügyi ellenőrző vizsgálat*: a kórokozó-hordozóvá vagy kórokozó-ürítővé minősített személy hatósági járványügyi ellenőrzése céljából végzett mikrobiológiai vizsgálat;
- 10.3. *a beteg környezetében végzett szűrővizsgálat*: fertőző beteggel az inkubációs időn belül vagy tünetmentes fertőzöttel érintkezett személyek szűrővizsgálata;
- 10.4. *fokozott kockázatnak kitett személyek szűrővizsgálata*: az adott fertőző betegség tüneteit nem mutató meghatározott lakosságcsoportok (várandós nők, kórházba felvett betegek stb.) szűrővizsgálata;
11. *mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat*: olyan egészségügyi szolgáltatás, amely közvetlen vagy közvetett laboratóriumi módszer alkalmazásával igazolja a fertőző betegségeket okozó mikroorganizmusok valamelyikének jelenlétét a fertőző betegségre gyanús beteg szervezetében, amely lehet:
- 11.1. *klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat*: olyan mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat, melyet azért végeznek, hogy az individuális diagnózis alapján meghatározzák és alkalmazzák a megfelelő egyéni terápiát;
- 11.2. *járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat*: olyan mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat, amelynek célja a populációs szintű kockázatok minél korábban történő azonosítása, elemzése, és ennek alapján populációs szintű beavatkozások megalapozása prevenciók céljával;
12. *járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratórium*: melyet személyi és tárgyi feltételei, belső és külső minőségbiztosítási rendszere, működési rendje alapján a járványügyi érdekből végzett vizsgálatok végzésére az országos tisztifőorvos kijelöl;
13. *mikrobiológiai szűrővizsgálat*: olyan mikrobiológiai vizsgálat, mely a fertőző betegség tüneteit nem mutató személy esetében közvetlen vagy közvetett laboratóriumi módszer alkalmazásával igazolja a fertőző betegséget okozó mikroorganizmus jelenlétét vagy a fertőző betegség átvészelését;
14. *mikrobiológiai referencia laboratórium*: működési engedéllyel rendelkező laboratórium, melyet személyi és tárgyi feltételei, belső és külső minőségbiztosítási rendszere, működési rendje alapján az országos tisztifőorvos mikrobiológiai referencia laboratóriumi feladatok ellátására kijelöl;
15. *klinikai mikrobiológiai laboratórium*: működési engedéllyel rendelkező laboratórium, amely járványügyi feladatok ellátására kijelöléssel nem rendelkezik, és amely klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálatokat végez;
16. *mikrobiológiai tipizáló vizsgálat*: a kórokozók azon fenotípus-, illetve genotípusos jellemzőinek (antibiotikum-rezisztencia, szerotípus, szerocsoport, fágtípus, egyéb molekuláris jellemzők) vizsgálata, amelyek célja a betegség terjedésének felderítése és epidemiológiai kapcsolatok igazolása;
17. *oltóhely*: legalább a rendelő vagy a tanácsadó egyéb jogszabályokban meghatározott általános szakmai minimumfeltételeivel rendelkező helyiség, különösen a házi orvosi, házi gyermekorvosi és iskolaorvosi rendelő, tanácsadó, foglalkozás-egészségügyi szolgálat rendelője, nemzetközi oltóhely, megyei klinikai védőoltási tanácsadó;
18. *surveillance*: járványügyi felügyelet, melynek során az egészségügyi adatok folyamatos és szisztematikus gyűjtése, elemzése, értelmezése és terjesztése történik, különös tekintettel a fertőző betegségek idő- és térbeli előfordulására, valamint az ilyen betegségek kockázati tényezőinek elemzésére, a megfelelő megelőző és visszaszorító ellenintézkedések megtételének elősegítése céljából;

19. *védőoltás*: olyan egészségügyi tevékenység, amelynek során oltóanyagot juttatnak a szervezetbe aktív vagy passzív immunizálás céljából, melynek segítségével az adott betegség elleni specifikus védettség kialakítható és fokozható.”

2. § Az R. 4. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) Az adott évi védőoltási tevékenységre vonatkozó, az 5–13. §-ban, valamint a 15. és 16. §-ban felsorolt feladatok gyakorlati végrehajtásához szükséges ismereteket az Országos Epidemiológiai Központ (a továbbiakban: OEK) által évente kiadott, az adott év védőoltási tevékenységére vonatkozó módszertani levele (a továbbiakban: VML) határozza meg.”
3. § Az R. 5. § (9) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(9) Oltóorvos az oltásra kötelezett háziorvosa, házi gyermekorvosa, iskolai kampányoltás esetén az iskolaorvos, a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa, a klinikai védőoltási szaktanácsadó, a nemzetközi oltásokra feljogosított oltóhely orvosa. Oltóorvosnak minősül a 6. § (7) bekezdése szerinti helyen oltást végző egészségügyi dolgozó. Rendkívüli esetben vagy járványügyi veszélyhelyzetben az egészségügyi államigazgatási szerv a fentiekén kívül más oltóorvost is kijelölhet. Életkorhoz kötött kötelező védőoltás oltóhelyen végezhető.”
4. § (1) Az R. 6. § (1) bekezdés b) és c) pontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:
[Megbetegedési veszély és annak elhárítása érdekében a szükséges védőoltás(oka)t, amennyiben az]
„b) a megye lakosságának egészét vagy a megyén belül több település lakosságát érinti, akkor az országos tisztifőorvos által szakmailag jóváhagyott kockázatértékelés alapján a megyei tisztifőorvos,
c) egy település lakosságát érinti, akkor az országos tisztifőorvos által szakmailag jóváhagyott kockázatértékelés alapján a kistérségi tisztifőorvos”
(rendeli el.)
- (2) Az R. 6. § (2) bekezdés nyitó szövegrésze helyébe a következő rendelkezés lép:
„Az OEK által évente kiadott VML-ben foglaltaknak megfelelően aktív immunizálásban kell részesíteni”
- (3) Az R. 6. §-a a következő (7) bekezdéssel egészül ki:
„(7) Megbetegedési veszély elhárítása esetén a kötelező védőoltások alkalmazásánál az egészségügyi államigazgatási szerv engedélyével oltóhelyen kívül is végezhető védőoltás, amennyiben az oltásra kijelölt helyen rendelkezésre áll a
a) beteg fektetésére alkalmas bútorzat,
b) védőoltást végző egészségügyi dolgozó számára a kézmosási, illetve fertőtlenítési lehetőség, valamint az oltandó bőrfelület fertőtlenítési lehetősége,
c) veszélyes hulladék kezeléséhez szükséges tárgyi feltétel.”
5. § (1) Az R. 8. §-át megelőző alcím helyébe a következő alcím lép:
„Külföldre történő kiutazás esetén fennálló védőoltási kötelezettség és egyéb ajánlott védőoltások”
- (2) Az R. 8. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(5) A külföldre utazó személyek (2) és (4) bekezdésben említett védőoltásait a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervek által működtetett oltóhelyek, az OEK nemzetközi oltóhelye és egyéb, az országos tisztifőorvos által a nemzetközi utazásokkal kapcsolatos védőoltások végzésére feljogosított oltóhelyek végzik.”
6. § Az R. 9. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„9. § (1) A munkáltató köteles a munkavállalók egészségét és biztonságát veszélyeztető munkahelyi biológiai expozíciókat a külön jogszabályban foglaltaknak megfelelően felmérni. Ennek csökkentése érdekében – a foglalkoztatás feltételeként – a külön jogszabály szerint biztosítani kell az adott veszélyeztetett munkakörben foglalkoztatott dolgozók védőoltását. A veszélyeztetett munkakörök felmérésének eredményéről a munkáltató kérésére a kistérségi népegészségügyi intézet szakvéleményt ad.
(2) A munkakörökhöz kapcsolódó javasolt védőoltások rendjét az OEK által évente kiadott VML tartalmazza.
(3) A csökkent immunitású, illetve egyéb fokozott kockázati csoportba tartozó személyek egészségének védelme érdekében a transzplantációs, az onkológiai, a hematológiai, a dializáló, a felnőtt és a gyermek intenzív ellátást nyújtó, a szülészeti-nőgyógyászati, valamint a krónikus belgyógyászati osztályokon a betegekkel közvetlen kapcsolatba kerülő, továbbá a várandós nők és az újszülöttek, csecsemők gondozását végző egészségügyi dolgozóknak az egészségügyi szolgáltató minden évben felajánlja és megszervezi az influenza elleni védőoltást.”

7. § Az R. 12. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) Az elvégzett védőoltásokról nyilvántartást kell vezetni.”
8. § (1) Az R. 13. § (4) és (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
„(4) A kistérségi népegészségügyi intézet
a) az oltott gyermek adatait elektronikus úton haladéktalanul rögzíti az ÁNTSZ elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerébe, és ezzel egyidejűleg az oltási értesítő adatait továbbítja a gyermek lakóhelye szerint illetékes védőnői szolgálathoz,
b) a folyamatos oltási rend szerint végzett oltások adatait havonta, a jelentés hónapját követő hónap 15. napjáig, a kampányoltások adatait az oltás befejezését követő hónap 25. napjáig rögzíti az ÁNTSZ elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerébe.
(5) A védőoltásokra vonatkozó adatok a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv és az ÁNTSZ számára a közös adatbázison keresztül elérhetők.”
- (2) Az R. 13. § (7) és (8) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
„(7) A védőoltást követő nemkívánatos eseményeket, beleértve az oltási reakciókat (mellékhatásokat) és oltási baleseteket
a) az oltó-, illetve észlelő orvos a kistérségi népegészségügyi intézetnek és egyidejűleg a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet Országos Gyógyszerészeti Intézet Főigazgatóságának,
b) a kistérségi népegészségügyi intézet a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek,
c) a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv az OEK-nak haladéktalanul jelenti.
(8) A megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv a (7) bekezdés szerinti esetet vizsgálja, és annak eredményéről az OEK-et tájékoztatja.”
9. § Az R. 14. §-át megelőző alcím helyébe a következő alcím lép:
„Magyarországon életvitelszerűen tartózkodó személyek kötelezettségei”
10. § (1) Az R. 16. §-át megelőző alcím helyébe a következő alcím lép:
„Az ÁNTSZ, a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv és a kistérségi népegészségügyi intézet védőoltással kapcsolatos feladatai”
- (2) Az R. 16. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(3) Az OEK
a) megtervezi a kötelező védőoltások végrehajtásához szükséges oltóanyagok országos mennyiségét, meghatározza minőségi jellemzőit, és erről előterjesztést készít az országos tisztifőorvos számára,
b) javaslatot tesz az országos tisztifőorvosnak új védőoltások bevezetésére,
c) évente kiadja a VML-t,
d) elemzi és értékeli az ország lakosságára vonatkozó átoltottságot,
e) értékeli a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervek védőoltási munkáját,
f) súlyos oltási szövődmény vagy oltási baleset előfordulásakor helyszíni vizsgálatot végez, továbbá laboratóriumában vizsgálja a szövődményt vagy reakciót okozott oltóanyagot.”
- (3) Az R. 16. § (4) bekezdés c) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(Az Országos Tisztifőorvosi Hivatal)
„c) az OEK értékelése alapján figyelemmel kíséri a hazai védőoltási tevékenységet, elkészíti a hazai éves oltóanyagtervet és javaslatot tesz az egészségügyért felelős miniszter számára új védőoltások bevezetésére.”
11. § Az R. a „Járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatok” alcímet megelőzően a következő alcímmel, valamint 16/A. és 16/B. §-sal egészül ki:
„Járványügyi érdekből végzett laboratóriumi vizsgálatok
16/A. § (1) Az 1. számú melléklet szerint bejelentendő fertőző betegségek esetén az esetdefiníciók klinikai kritériumainak megfelelő betegektől vizsgálati anyagot kell küldeni laboratóriumi vizsgálatra. A járványügyi érdekből végzendő vizsgálatok kötelezők.

(2) A járványügyi érdekből végzett laboratóriumi vizsgálatokat a rendeletben meghatározottak szerint mikrobiológiai referencia laboratóriumokban vagy járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumokban kell elvégezni.

16/B. § (1) A mikrobiológiai referencia laboratórium személyi és tárgyi feltételei alapján alkalmas a referencia tevékenység körébe tartozó, speciális mikrobiológiai diagnosztikai, tipizáló és minőségellenőrzési tevékenységek elvégzésére nemzetközileg elfogadott módszerekkel. Alapvető feladatai:

- a) referencia tevékenység a diagnosztika területén (kórokozó kimutatása, laboratóriumi eredmények megerősítése);
- b) referencia minták biztosítása (pl. referencia törzsek, referencia szérum, genetikai anyagok);
- c) tudományos tanácsadás és szakmai ellenőrzés;
- d) nemzetközi szervezetekkel történő együttműködés és részvétel kutatási programokban;
- e) részvétel a nemzeti surveillance-ban, a korai riasztási rendszerekben és a járványok kivizsgálásában;
- f) sürgősségi kapacitás biztosítása járványügyi veszélyhelyzet esetén; továbbá
- g) részvétel az állami védőoltási programok értékelésében.

(2) A járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratórium olyan akkreditált mikrobiológiai laboratórium, mely járványügyi érdekből mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálatokat végez specifikus kórokozók kimutatására, azonosítására. Alapvető feladatai:

- a) részvétel a nemzeti surveillance rendszerekben és járványok kivizsgálásában, valamint az ezekkel kapcsolatos integrált adatszolgáltatási és kezelési rendszerekben;
- b) a hatósági járványügyi intézkedések laboratóriumi megalapozása, részvétel járványügyi veszélyhelyzetek kezelésében, a laboratóriumi vizsgálatok rendjével kapcsolatos protokollok, jogszabályok fejlesztésében;
- c) részvétel az oktatásban és képzésben, valamint járványügyi témájú kutatási programokban.

(3) A járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumok a járványügyi biztonság érdekében kötelesek részt venni az ÁNTSZ által működtetett járványügyi mikrobiológiai laboratóriumi hálózatban.

(4) A mikrobiológiai referencia laboratóriumnak vagy járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumnak olyan egészségügyi szolgáltató jelölhető ki, amely

- a) az (1)–(3) bekezdésben meghatározott feladatok elvégzésére alkalmas,
- b) rendelkezik akkreditációval,
- c) részt vesz a nemzeti surveillance rendszerekben és járványok kivizsgálásában, valamint az ezekkel kapcsolatos adatszolgáltatási és kezelési rendszerekben, valamint
- d) a feladat elvégzéséhez szükséges megfelelő kapacitással rendelkezik.”

12. § Az R. 18. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A Hepatitis B vírussal és a syphilis kórokozójával fertőzött anyáról gyermekekre történő fertőzés terjedésének megelőzése érdekében valamennyi várandós nőnél el kell végezni a kórokozó-hordozás felderítésére irányuló szűrővizsgálatot a járványügyi feladatok elvégzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumban.”

13. § (1) Az R. 19. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A gümőkóros betegek felkutatása, illetve a fertőzés veszélyének elhárítása céljából a megyei, illetve fővárosi tisztifőorvos a lakosság meghatározott részének, közösségének, illetve korosztályának a szűrővizsgálatát rendelheti el, ha a tárgyévvel megelőző évben a tuberculosis incidencia értéke a megye, illetve a főváros területén összességében vagy meghatározott közösségekben, egyes korosztályokban meghaladta a 25 százalékeléket. A szűrővizsgálatot elrendelő határozatot meg kell küldeni a területileg illetékes tüdőgondozó intézet részére.”

(2) Az R. 19. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) A büntetés-végrehajtási intézetek fogvatartottjainál a bekerüléskor, majd évente egyszer tüdőszűrő vizsgálatot kell végezni.”

(3) Az R. 19. § (8) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(8) A vizsgálatot rtg. ernyőfénykép szűrési módszerrel kell elvégezni a szűrőállomások ellátási területéhez tartozó, szűrővizsgálatra kötelezettek körében. Szükség esetén a szűrővizsgálatokat az egészségügyi hatóság által kijelölt egészségügyi szolgáltató, illetve a mozgó szűrővizsgálati egység végzi el.”

14. § Az R. 20. és 21. §-a helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„20. § (1) Az ellátást végző orvos, illetve a kistérségi népegészségügyi intézet felhívására – a szexuális úton terjedő fertőző betegségek (a továbbiakban: STD) esetén a bőr- és nemibeteg-gondozók és az STD betegeket ellátó

járóbeteg-szakrendelők, STD-centrumok felhívására – a fertőző beteg és a kórokozó-hordozó környezetében (családi, munkahelyi vagy egyéb közösség) élő, velük érintkezett személyek, illetve azok, akiktől a beteg fertőződhetett, kötelesek magukat orvosi vizsgálatnak alávetni, a szükséges laboratóriumi vizsgálatokhoz mintát szolgáltatni vagy annak vételét lehetővé tenni.

(2) Azon STD-ket és fertőzéseket, melyek előfordulása esetén a beteg klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálata, illetve a fertőzött személy környezetében (családi, munkahelyi, egyéb közösség) élők járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálata kötelező, az 1. számú melléklet tartalmazza.

21. § (1) Ha valamely egészségügyi szolgáltató az általa ellátott betegnél syphilis, gonorrhoea, lymphogranuloma venereum vagy szexuális úton terjedő chlamydiák által okozott megbetegedést vagy fertőzést észlel, a beteget ellátja vagy beutalja a lakóhelye szerint illetékes bőr- és nemibeteg-gondozó intézetbe.

(2) Amennyiben az érintett személy szexuális úton terjedő betegségben vagy fertőzésben szenved, köteles a kezelőorvosát tájékoztatni fertőződésének körülményeiről, megnevezni azokat a kontakt személyeket, akiktől – feltevése szerint – a fertőzést kaphatta, és akiket megfertőzhetett. E személyeket a bőr- és nemibeteg-gondozó felhívja a szűrővizsgálaton történő megjelenésre.”

15. § Az R. 25. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„25. § Az egészségügyi szolgáltató a fertőző betegeket és a fertőző betegségekre gyanús személyeket az 1. számú melléklet szerint megadott esetdefinícióknak megfelelően, továbbá a fertőző betegségek jelentésének rendjéről szóló és az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó jogszabályokban foglaltak szerint köteles bejelenteni és nyilvántartani.”

16. § (1) Az R. 26. § (1) bekezdés b) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A kistérségi népegészségügyi intézet a fertőző beteg bejelentése alapján vagy más módon tudomására jutott minden esetben köteles járványügyi vizsgálatot végezni, ha)

„b) Magyarországon, illetve az Európai Unió területén felügyelet alá vont, kiemelt járványügyi jelentőségű fertőzésről, fertőző betegségről vagy annak gyanújáról,”
(szerez tudomást.)

(2) Az R. 26. §-a a következő (3)–(7) bekezdéssel egészül ki:

„(3) A megbetegedések halmozódása alapján felismert és bejelentett vagy felderített járvány esetén meg kell kísérelni a járvány kórokozójának, fertőző forrásának és a terjesztő tényezőjének a meghatározását és bizonyítását laboratóriumi és epidemiológiai-statisztikai módszerrel.

(4) Ha bármely laboratóriumban az 5. számú mellékletben felsorolt kórokozót azonosítanak, az izolált törzset vagy a vizsgálati anyagot 72 órán belül el kell küldeni a mikrobiológiai referencia-laboratóriumba további vizsgálatok (pl. tipizálás) céljából.

(5) Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések halmozódása – különösen multirezisztens kórokozók – esetében a diagnosztikai mikrobiológiai vizsgálatot végző laboratóriumban izolált törzseket vagy a vizsgálati anyagot 72 órán belül el kell küldeni további vizsgálatokra a mikrobiológiai referencia laboratóriumba az esetleges járványügyi kapcsolatok felderítése céljából.

(6) Valamennyi mikrobiológiai laboratórium haladéktalanul beküldi a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba a 6. számú mellékletben felsorolt mikrobiológiai vizsgálati mintát, izolált kórokozót járványügyi érdekből végzett további vizsgálatok elvégzése céljából.

(7) Klinikai mikrobiológiai laboratóriumban a halmozottan izolált törzseket – amennyiben azok nem kerültek beküldésre a mikrobiológiai referencia laboratóriumba – három hónapig meg kell őrizni esetlegesen szükségessé váló tipizáló vizsgálatok elvégzése és epidemiológiai kapcsolat megállapítása céljából.”

17. § Az R. 27. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„27. § (1) A fertőző betegség vagy annak gyanúja esetén a betegség és a fertőzőképesség megállapításához szükséges, az 1. számú mellékletben felsorolt járványügyi érdekből kötelező laboratóriumi vizsgálatokat minden esetben el kell végeztetni.

(2) Fertőző betegről vagy arra gyanús személyről származó, laboratóriumi vizsgálatra vett anyagot csak az e célra rendszeresített mintavételi eszközben szabad továbbítani.

(3) A mintavételi eszközt az a laboratórium biztosítja, melyben a vizsgálatot végzik. A mikrobiológiai referencia laboratóriumokban végzendő vizsgálatokhoz a tartályt a kistérségi népegészségügyi intézet bocsátja az egészségügyi szolgáltató rendelkezésére.

(4) Amennyiben az 1. számú mellékletben nevesített fertőző betegségben szenvedő személy nem veti magát alá a gyógykezelésnek, a kistérségi népegészségügyi intézet az Eütv. 56. § (2) bekezdésében foglaltak alapján az érintettet a gyógykezelésre határozattal kötelezheti.”

- 18. §** (1) Az R. 28. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) A járványügyi felügyelet alá vont fertőző betegségek tekintetében az elkülönítéssel kapcsolatos rendelkezéseket az 1. számú melléklet tartalmazza.”
- (2) Az R. 28. § (3) és (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
„(3) Elsősorban fekvőbeteg-gyógyintézet fertőző vagy infektológiai osztályán kell elkülöníteni azt a fertőző beteget is, akinél ezt az 1. számú melléklet ugyan nem írja elő, azonban otthonában, illetve tartózkodási helyén (szállás, kórházi osztály) a járványügyi követelményeknek megfelelően nem lehet elkülöníteni, illetve alapbetegsége miatt igényel kórházi kezelést.
(4) Otthoni elkülönítés esetén meg kell tiltani a beteg lakásából (háztartásából) élelmiszerek, italok, élvezeti cikkek és általában olyan anyagok, tárgyak kivételét, amelyek a fertőzés terjedését elősegíthetik.”
- 19. §** Az R. 29. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(3) Az 1. számú mellékletben külön meghatározott fertőző betegségek, illetve e betegségek gyanúja esetén a beteggel érintkezett személyekre vonatkozóan az illetékes kistérségi népegészségügyi intézet szigorított járványügyi megfigyelést (zárlatot) rendel el.”
- 20. §** Az R. 30. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:
„(6) A járványügyi ellenőrzéshez előírt, valamint járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai vizsgálatokat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumokban kell elvégezni.”
- 21. §** (1) Az R. 31. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(3) Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések halmozott előfordulása esetén a kolonizált egészségügyi dolgozó a közvetlen betegellátásban (vizsgálat, ápolás, gyógykezelés) nem vehet részt.”
- (2) Az R. 31. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:
„(5) Az az egészségügyi dolgozó, aki akut felső légúti, illetve enterális fertőzés tüneteit mutatja, a közvetlen betegellátásban (vizsgálat, ápolás, gyógykezelés) nem vehet részt.”
- 22. §** Az R. 40. §-át megelőző alcíme és 40. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„Az egészségügyi szolgáltató, a kistérségi népegészségügyi intézet és a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv fertőző betegekkel és környezetükkel, valamint a járványok megelőzésével kapcsolatos feladatai
40. § (1) A fertőző betegségek terjedésének megakadályozása érdekében minden orvos és egyéb egészségügyi dolgozó köteles az általa gyógykezelt, ápolott, ellátott fertőző betegnek és a beteg környezetében élő személyeknek a fertőző betegségek és járványok megelőzése céljából minden szükséges utasítást és felvilágosítást a hatályos jogszabályok és szakmai irányelvek alapján megadni.
- (2) Az (1) bekezdésben foglaltak elősegítése érdekében az országos tisztifőorvos normatív utasításban határozza meg az ÁNTSZ, a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervek, valamint a kistérségi népegészségügyi intézetek által a járványügyi ellenőrzési és felügyeleti tevékenységük gyakorlása során érvényesítendő ellenőrzési szempontokat, valamint e tevékenységük ellátásához szükséges, a fertőző betegségek és járványok epidemiológiájára, megelőzésére, a szükséges laboratóriumi vizsgálatokra, a diagnózis megállapítására, a kezelésre, valamint a fertőző betegekkel és környezetükkel kapcsolatos feladatokra vonatkozó ismereteket és információkat.”
- 23. §** (1) Az R. 41. § (1)–(4) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
„(1) A kezelőorvos
a) a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően jelenti és nyilvántartja a fertőző beteget, és jelentést tesz a fertőző betegségek halmozódásairól és járványairól,
b) közvetlenül intézkedik a beteg elkülönítése, szükség esetén fekvőbeteg-gyógyintézetbe szállítása, a fertőtlenítés, a környezet járványügyi megfigyelése, munkaköri és egyéb korlátozó intézkedések tekintetében,
c) intézkedéseiről értesíti az illetékes kistérségi népegészségügyi intézetet,

- d) a betegtől és a környezetében élőkől vizsgálati anyagot küld laboratóriumi vizsgálatra,
- e) gondoskodik a beteg környezetében élő személyek védőoltásáról, a megelőző gyógyszeres kezelésről,
- f) végzi a kórokozó-hordozók járványügyi ellenőrzését,
- g) végrehajtja, illetve végrehajthatja a beteggel és a környezetével kapcsolatos hatósági intézkedéseket.

(2) A fekvőbeteg-gyógyintézet infektókontroll személyzete

- a) a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően jelenti és nyilvántartja az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseket és jelentést küld a Nemzeti Nosocomiális Surveillance Rendszerbe (a továbbiakban: NNSR),
- b) intézkedik a fertőző betegségek – ideértve az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseket – további terjedésének megakadályozása érdekében,
- c) egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés esetén dönt és intézkedik a beteg elkülönítéséről, a szükséges szűrővizsgálatok elvégzéséről, a szükséges környezeti vizsgálatokról, a környezet szanációjáról,
- d) a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően az intézményben fellépő járványok adatainak az NNSR-be történő rögzítésével jelentést küld az illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek.

(3) A klinikai mikrobiológiai laboratórium

- a) a fertőző betegségekre gyanús személyek egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 15. § (2a) bekezdése szerinti mikrobiológiai vizsgálati eredményeit és adatait az ÁNTSZ elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerén belül továbbítja a megbetegedés helye vagy – annak ismerete hiányában – a vizsgálatot kérő orvos telephelye szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézetnek,
- b) adatot szolgáltat az ÁNTSZ által működtetett járványügyi mikrobiológiai hálózatnak.

(4) A kistérségi népegészségügyi intézet

- a) az észlelő orvosok bejelentéseiben és a mikrobiológiai laboratóriumok jelentéseiben szereplő adatokat ellenőrzi, ha szükséges, saját adataival kiegészíti, pontosítja, véglegesíti, feldolgozza és elemzi,
- b) helyszíni járványügyi vizsgálatot végez,
- c) felügyeli a kezelőorvos beteggel és környezetével kapcsolatos tevékenységét,
- d) intézkedik a fertőzés terjedésének megelőzése érdekében,
- e) gondoskodik a laboratóriumi vizsgálatok elvégzésének feltételeiről,
- f) gondoskodik a fertőzés terjedésének megelőzésének leküzdéséhez szükséges anyagokról, eszközökről,
- g) a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően jelentést tesz a fertőző betegségek járványos előfordulásáról, továbbá kiemelt járványügyi jelentőséggel bíró eseményekről előzetes, időszakos és zárójelentést küld a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek."

(2) Az R. 41. § (5) bekezdés a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv)

„a) a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően jelenti a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv által felügyelt járványügyi eseményeket,”

(3) Az R. 41. § (5) bekezdés h) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv)

„h) előzetes, időszakos és zárójelentést küld a kiemelt járványügyi jelentőséggel bíró járványosan előforduló fertőző betegségekről, járványokról az országos tisztifőorvosnak és az OEK-nek.”

- 24. §**
- (1) Az R. 1. számú melléklete helyébe az 1. melléklet lép.
 - (2) Az R. 4. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.
 - (3) Az R. a 3. melléklet szerinti 6. számú melléklettel egészül ki.
 - (4) Az R. a 4. melléklet szerinti 7. számú melléklettel egészül ki.

25. § Az R.

- a) 3. § (1) bekezdésében az „egészségügyi tevékenység” szövegrész helyébe az „egészségügyi hatósági tevékenység” szöveg,
- b) 6. § (6) bekezdésében az „ML-e” szövegrész helyébe a „VML-e” szöveg,
- c) 7. § (4) bekezdésében az „OEK ML” szövegrész helyébe az „OEK VML” szöveg,
- d) 7. § (5) bekezdésében az „OEK ML-ben” szövegrész helyébe az „OEK VML-ben” szöveg,
- e) 8. § (4) bekezdésében a „magyar állampolgár” szövegrész helyébe a „személy” szöveg,
- f) 8. § (7) bekezdésében a „magyar állampolgárnak” szövegrész helyébe a „személy esetén” szöveg,
- g) 11. § (1) bekezdésében az „ML” szövegrész helyébe a „VML” szöveg,
- h) 15. § (1) bekezdés e) pontjában a „védőoltási” szövegrész helyébe a „védőoltási” szöveg,

- i) 16. § (1) bekezdés e) pontjában az „EFRIR Védőoltási alrendszerébe” szövegrész helyébe az „ÁNTSZ elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerébe” szöveg,
- j) 24. § (3) bekezdésében a „HIV, HBV és HCV” szövegrész helyébe a „HIV-, HBV- és HCV-” szöveg,
- k) 29. § (1) bekezdésében az „elrendeli” szövegrész helyébe a „kötelezővé teszi” szöveg,
- l) 30. § (3) bekezdés b) pontjában a „hastífuszos vagy paratífuszos beteg” szövegrész helyébe a „hastífuszosban vagy paratífuszosban szenvedő beteg” szöveg,
- m) 36. § (3) bekezdésében a „táborok, valamint élelmiszer-ipari” szövegrész helyébe a „táborok, élelmiszer tárolására szolgáló raktárak, valamint élelmiszer-ipari” szöveg lép.

- 26. §** Hatályát veszti az R.
- a) 5. § (4) bekezdése,
 - b) 15/A. §-a,
 - c) 16. § (5) bekezdése,
 - d) 18. § (3) bekezdése,
 - e) 28. § (2) bekezdése,
 - f) 41. §-át megelőző alcím.

- 27. §** Az R. 42. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki:
„(4) Ez a rendelet az Európai Parlament és a Tanács 2119/98/EK határozata értelmében a Közösségi Hálózatnak jelentendő fertőző betegségek esetdefinícióinak megállapításáról szóló 2002/253/EK határozat módosításáról szóló, 2008. április 28-án kelt 2008/426/EK számú határozatban rögzített mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálati módszerek alkalmazásának való megfelelést szolgálja.”

2. Az atomenergiáról szóló 1996. évi CXVI. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 16/2000. (VI. 8.) EüM rendelet módosítása

- 28. §** Az atomenergiáról szóló 1996. évi CXVI. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 16/2000. (VI. 8.) EüM rendelet (a továbbiakban: Ar.) 6. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„6. § A sugárvédelmi szempontból megfelelőnek minősített berendezések jegyzékének elektronikus közzétételéről, valamint negyedévente történő frissítéséről az OSSKI gondoskodik.”

- 29. §** Az Ar. 9. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:
„(3) Amennyiben a sugárzási szint mértéke indokolja, a 2. számú melléklet 2. számú függeléke szerinti természetes forrásokból származó fokozott sugárterheléssel járó munkahelyeken az illetékes Sugáregészségügyi Decentrum elrendeli az egyéni sugárterhelés rendszeres ellenőrzését és meghatározza annak módját.”

- 30. §** Az Ar. 11. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) A sugárvédelmi szolgálat legalább egy sugárvédelmi megbízottból áll, ha a munkahely besorolása a 7. számú melléklet Függeléke szerinti III A. vagy III B. kategória.”

- 31. §** Az Ar. 14. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:
„(1a) A 7. számú melléklet Függeléke szerinti III A. besorolású berendezések, műszerek telepítéséhez nincs szükség hatósági engedélyre. Zárt radioaktív sugárforrást tartalmazó berendezések, sugárforrások leszállítása azonban csak a Sugáregészségügyi Decentrum tárolási engedélye alapján lehetséges.”

- 32. §** (1) Az Ar. 16. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(3) A 14. § (1) bekezdés b) és d) pontjában megjelölt tevékenységet szolgáló létesítmények létesítési engedély kérelméhez sugárvédelmi szakértő által készített sugárvédelmi és sugárbiztonsági tervet, illetve leírást kell csatolni a 7. számú melléklet Függeléke szerinti III A. besorolású munkahelyek kivételével.”
- (2) Az Ar. 16. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:
„(5) Nem engedélyezhető radioaktív anyagok szándékos hozzáadása élelmiszerekhez, gyermekjátékokhoz, ékszerekhez és kozmetikumokhoz, továbbá nem engedélyezhető szándékosan hozzáadott radioaktív anyagot tartalmazó élelmiszerek, gyermekjátékok, ékszerek és kozmetikumok behozatala és kivitele.”

- 33. §** Az Ar. 22. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) A 14. § (1) bekezdése szerinti radioaktív anyagokról, ionizáló sugárzást létrehozó berendezésekről, munkahelyekről és tevékenységekről a Sugáregészségügyi Decentrumok az OSSKI-val egyeztetett elektronikus nyilvántartást vezetnek.”
- 34. §** Az Ar. 24. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(3) Amennyiben az engedély érvényességi ideje lejárt, és az engedélyes nem kér hosszabbítást vagy megszüntetést, a Sugáregészségügyi Decentrum, illetve az OTH a megszüntetési eljárást hivatalból megindítja.”
- 35. §** Az Ar. 25. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„25. § (1) A megszüntetési eljárás lefolytatása után a 14. § (1) bekezdés b) pontjában meghatározott létesítmény, illetve területek hasznosíthatóvá (inaktívvá) nyilvánításáról a Sugáregészségügyi Decentrum dönt. A 14. § (1) bekezdés b) pontjában meghatározott létesítmény, illetve területek hasznosíthatóvá (inaktívvá) nyilvánítását a Sugáregészségügyi Decentrum abban az esetben engedélyezi, ha a helyszíni ellenőrzés keretében megállapítja, hogy a hasznosítani kívánt létesítményben, illetve területen valamennyi sugárforrás megszüntetésre került, és a sugárterhelés mértéke az egészségre nem ártalmas. Az eljárás során hozott határozatot a Sugáregészségügyi Decentrum közli az OTH-val is.
(2) A hasznosíthatósági határozatban a Sugáregészségügyi Decentrum rendelkezik arról, hogy a létesítmény vagy terület milyen célra nem használható, illetve az újra-hasznosíthatósághoz feltételeket szabhat.”
- 36. §** (1) Az Ar. 2. számú melléklete az 5. melléklet szerint módosul.
(2) Az Ar. 5. számú melléklete a 6. melléklet szerint módosul.
- 37. §** Az Ar. 2. számú melléklet IV. fejezet 1.7. pontjában a „megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv” szövegrész helyébe a „Sugáregészségügyi Decentrum” szöveg lép.

3. A veszélyes anyagokkal és a veszélyes készítményekkel kapcsolatos egyes eljárások, illetve tevékenységek részletes szabályairól szóló 44/2000. (XII. 27.) EüM rendelet módosítása

- 38. §** A veszélyes anyagokkal és a veszélyes készítményekkel kapcsolatos egyes eljárások, illetve tevékenységek részletes szabályairól szóló 44/2000. (XII. 27.) EüM rendelet (a továbbiakban: Vr.) 3. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) Veszélyes anyag bejelentéséhez a magyar nyelvű biztonsági adatlapot, címketervet, illetve veszélyes keverék bejelentéséhez a magyar nyelvű biztonsági adatlapot elektronikus úton az OTH Szakrendszeri Információs Rendszer által biztosított módon kell az Országos Kémiai Biztonsági Intézetnek (a továbbiakban: OKBI) megküldeni. A veszélyes anyagok és keverékek bejelentéséhez szükséges tartalmi követelményeket az 5. számú melléklet tartalmazza.”
- 39. §** (1) A Vr. 8. § (5)–(7) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
„(5) Az emberi mérgezési esetet – ideértve a veszélyes anyag vagy veszélyes keverék hatására orvosi ellátás nélkül halált eredményező heveny mérgezési eseteket is – elektronikus úton az OTH Szakrendszeri Információs Rendszer által biztosított módon be kell jelenteni az ETTSZ-nek, valamint papír alapon az egészségügyi szolgáltató érintett telephelye szerint illetékes kormányhivatal megyei népegészségügyi szakigazgatási szervének, függetlenül attól, hogy a mérgezés szándékos vagy gondatlan magatartás, illetve fel nem róható baleset eredményeként következett be.
(6) A bejelentést az esetet lezáró orvos, illetve egészségügyi intézmény teszi meg a mérgezett személy intézményből történő elbocsátását, illetve esetleges elhalálozását követő egy héten belül.
(7) A 12. számú melléklet szerinti tartalmú mérgezési eset bejelentő lapot az első ellátást végző orvos – ha a (2) bekezdés alapján nem ő a bejelentő – a további ellátásra szoruló beteg esetén kitöltve, a beteggel együtt továbbküldi a végleges kórismét megállapító orvoshoz, illetve egészségügyi intézményhez, aki (amely) az adatlap adatait felhasználja a bejelentés megtételéhez.”
(2) A Vr. 8. §-a a következő (8a) bekezdéssel egészül ki:
„(8a) A mérgezett kezelését ellátó intézmény – az (5) bekezdés szerinti bejelentések adattartalmával – az általa megtett mérgezési eset-bejelentéseket nyilvántartja.”

- 40. §** A Vr. 9. § (1) és (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
„(1) A veszélyes anyagokkal, illetve veszélyes keverékekkel végzett tevékenység bejelentése a 13. számú melléklet szerint, elektronikus úton az OTH Szakrendszerei Információs Rendszer által biztosított módon történik.
(2) A veszélyes anyagokkal, illetve veszélyes keverékekkel végzett tevékenységben bekövetkezett változás bejelentése a 13. számú melléklet szerint elektronikus úton az OTH Szakrendszerei Információs Rendszer által biztosított módon történik.”

- 41. §** (1) A Vr. 5. számú melléklete helyébe a 7. melléklet lép.
(2) A Vr. 12. számú melléklete helyébe a 8. melléklet lép.
(3) A Vr. 13. számú melléklete helyébe a 9. melléklet lép.

- 42. §** Hatályát veszti a Vr. 5. § (8) bekezdése.

4. Az egészségügyi ágazat radiológiai mérő és adatszolgáltató hálózata felépítéséről és működéséről szóló 8/2002. (III. 12.) EüM rendelet módosítása

- 43. §** Az egészségügyi ágazat radiológiai mérő és adatszolgáltató hálózata felépítéséről és működéséről szóló 8/2002. (III. 12.) EüM rendelet 2. számú melléklete a 10. melléklet szerint módosul.

5. A szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről szóló 18/2002. (XII. 28.) ESZCSM rendelet módosítása

- 44. §** (1) A szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről szóló 18/2002. (XII. 28.) ESZCSM rendelet 11. § (3) bekezdés c) pontjában az „OEK” szövegrész helyébe az „Országos Epidemiológiai Központ (a továbbiakban: OEK)” szöveg lép.
(2) Hatályát veszti a szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről szóló 18/2002. (XII. 28.) ESZCSM rendelet
a) 6. § (1) bekezdése,
b) 11. § (2) bekezdése.

6. Az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. (V. 11.) ESZCSM rendelet módosítása

- 45. §** Az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. (V. 11.) ESZCSM rendelet a „Mentés” alcímet megelőzően a következő 19/A–19/C. §-sal egészül ki:
„19/A. § (1) Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Országos Tisztifőorvosi Hivatala (a továbbiakban: OTH) a 18. § (2) bekezdése szerinti fekvőbeteg-szakellátás keretén belül szervezett sürgősségi betegellátó rendszerről, valamint annak területi rendjéről országos adatbázist működtet, amely a sürgősségi betegellátó rendszeren belüli betegirányításhoz folyamatos informatikai támogatást ad.
(2) Az egészségügyi szolgáltató a 18. § (2) bekezdése szerinti sürgősségi betegellátó rendszer rendjétől való eltérést a változásról történő tudomásszerzést követően haladéktalanul köteles elektronikus úton az OTH által biztosított adatbázison keresztül bejelenteni.
19/B. § (1) A 19/A. § (1) bekezdése szerinti adatbázis az alábbi adatokat tartalmazza:
a) a sürgősségi betegellátó rendszerben való részvétel módját, naptári napra megadott időpontját, és az ellátási terület pontos megjelölését,
b) az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedélyekről vezetett nyilvántartás adatai közül a fekvőbeteg-szakellátás keretén belül a sürgősségi betegellátó rendszerben résztvevő szolgáltató adatait és a telephelyére, valamint szervezeti egységeire vonatkozó adatokat,
c) az ügyeletvezető telefonszámát és e-mail címét,
d) az egészségügyi szolgáltató telephelyének GPS koordináta adatait,

e) a telephelyen a sürgősségi ellátásban résztvevő szervezeti egységeken belül engedélyezett, valamint rendelkezésre álló szabad kapacitás adatokat, az alábbiak szerint:

- ea) műtőegységek számát,
- eb) intenzív ágyak számát,
- ec) intenzív ellátásban rendelkezésre álló lélegeztető gépek számát,
- ed) intenzív ellátást nyújtó egység minősítését,
- ee) a légimentés támogatottságának tényét,
- ef) transfúzió elérhetőségének tényét,
- eg) a sürgősségi ellátást igénylő ellátottak 14 év alatti és 14 év feletti korcsoport szerinti bontását,
- eh) laboratóriumi diagnosztika biztosításának tényét,
- ei) képalkotó diagnosztika szakmák biztosításának tényét,
- ej) a sürgősségi ellátásban résztvevő aktív fekvőbeteg-szakellátást végző egységek által biztosított szakmák megnevezését, progresszivitási szintjét és ágyszámát.

(2) Az (1) bekezdés szerinti adatokat a sürgősségi betegellátást végző fekvőbeteg-gyógyintézet informatikai rendszere útján biztosítja.

19/C. § Az aktív fekvőbeteg-szakellátást nyújtó fekvőbeteg-gyógyintézet informatikai rendszere útján naponta szolgáltatja az alábbi adatokat elektronikus jelentés formájában az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Országos Szakmai Információs Rendszerének a sürgősségi megbetegedés szerinti ellátóhelyén a megelőző 24 órában sürgősségi ellátásra jelentkezett betegekkel kapcsolatosan a közegészségügyi-járványügyi helyzet nyomon követése céljából:

- a) a beteg születésének éve,
- b) az ellátás vagy felvétel ideje (év, hó, nap, óra),
- c) a beteg neve,
- d) a beteg lakó- vagy tartózkodási helye szerinti település neve,
- e) a felvételi diagnózis a BNO10 alapján."

7. Az egyes személyazonosításra alkalmatlan ágazati (egészségügyi, szakmai) adatok körének meghatározására, gyűjtésére, feldolgozására vonatkozó részletes szabályokról szóló 76/2004. (VIII. 19.) ESZCSM rendelet módosítása

46. § Hatályát veszti az egyes személyazonosításra alkalmatlan ágazati (egészségügyi, szakmai) adatok körének meghatározására, gyűjtésére, feldolgozására vonatkozó részletes szabályokról szóló 76/2004. (VIII. 19.) ESZCSM rendelet 1. számú mellékletében foglalt táblázat „1207/09” számú sora.

8. A mentésről szóló 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet módosítása

47. § A mentésről szóló 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet 9. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:
„(6) Az OMSZ informatikai rendszere útján naponta szolgáltatja az alábbi adatokat elektronikus jelentés formájában az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Országos Szakmai Információs Rendszerének a megelőző 24 órában sürgősségi ellátás érdekében a mentés keretében történt olyan ellátási eseményekről, amelyek során nem került sor fekvőbeteg-gyógyintézeti átvételre:
a) a beteg születésének éve,
b) az ellátás ideje (év, hó, nap, óra),
c) a beteg neve,
d) a beteg lakó- vagy tartózkodási helye szerinti település neve,
e) az ellátás diagnózisa a BNO10 alapján.”

9. Záró rendelkezések

48. § Ez a rendelet 2012. április 15-én lép hatályba és 2012. április 16-án hatályát veszti.

Dr. Réthelyi Miklós s. k.,
nemzeti erőforrás miniszter

1. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

„1. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez

Acut flaccid paralysis

BNO-, AFP, nem fertőző betegség (poliomyelitis-mentesség bizonyítására működtetett surveillance).

1.Kórokozó:

2.Teendők a beteggel

2.1.Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset, amely sürgősséggel jelentendő. Az értesülést követően azonnal meg kell kezdeni a járványügyi vizsgálatot, és annak eredményéről 24 órán belül faxon vagy e-mailben tájékoztatni kell az ÁNTSZ-OEK-et. A betegség 60. napján végzett nyomon követéses vizsgálat kötelező.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Megerősített eset

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

15 éven aluli gyermekek petyhüdt izombénulással járó, nem traumás eredetű megbetegedése, beleértve a Guillain-Barré szindrómát (BNO10: G61.0), egyéb gyulladással polyneuropathiákat (BNO10: G61.8), féloldali petyhüdt bénulást (BNO10: G81.0), petyhüdt paraplegiát (BNO10: G82.0), petyhüdt tetraplegiát (BNO10: G82.3), heveny haránt gerincvelő-gyulladást (BNO10: G37.3), neuritist (BNO10: M79.2), és a periodikus paralysist.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi kritérium

2.2.Elkülönítés:

Nem szükséges. Fontos azonban ezeknek az eseteknek az egységes klinikai és epidemiológiai megítélése megfelelő vizsgálati anyagok biztosításával és a 60. napon elvégzett utóvizsgálattal. Ezért a felsorolt megbetegedésben szenvedőket az észleléstől számított 48 órán belül olyan fekvőbeteg-ellátó osztályra kell beutalni, ahol a gyermek-neurológiai szakellátás és intenzív ellátás is biztosított.

2.3.Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2.Járványügyi érdekből végzett

Kötelező. A betegtől mielőbb, de feltétlenül a bénulás kezdetétől számított 14 napon belül 1 napos

<i>mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</i>	időközzel levett 2 székletmintát, továbbá 14 napos időközzel alvadésgátló nélkül, sterilen vett 2 vérmintát kell küldeni a WHO által évente akkreditált kijelölt laboratóriumba (ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztálya). A vizsgálatkérő lapon a feltételezett diagnózisként AFP gyanúját, vagy a fent megnevezett kórképek valamelyikét kell megjelölni.
<i>2.3.3.Felszabadító vizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>2.4. Fertőtlenítés:</i>	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

<i>3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:</i>	Nem szükséges.
<i>3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Nem szükséges.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Nem szükséges.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Nem szükséges.

KÖZLÖNY

§

Acut urogenitalis chlamydia

BNO10: A56.0

1.Kórokozó: Chlamydia trachomatis D-K szerotípusa

2.Teendők a beteggel

2.1.Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Megerősített eset	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek is.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	<p>Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi öt tünet legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - húgycsőgyulladás, - mellékhere-gyulladás, - akut méhbelhártya-gyulladás, - méhnyakgyulladás, - végbélgyulladás. <p>Újszülötteknél az alábbi két tünet legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kötőhártya-gyulladás [járulékosan a beteg (fertőzött) és/vagy szexuális partnere urogenitális infekciója mellett], - tüdőgyulladás.
Epidemiológiai kritérium	Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan acut urogenitalis chlamydia-sban szenvedő beteggel (fertőzöttel) történt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül vagy a beteg laboratóriumi vizsgálattal igazoltan acut urogenitalis chlamydia-sban szenvedő anya újszülöttje.
Laboratóriumi kritérium	<p>Az alábbi három feltétel legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Chlamydia trachomatis</i> izolálása uro-anogenitális területről vagy kötőhártyából vett mintából, - <i>Chlamydia trachomatis</i> antigén-kimutatása direkt fluoreszcens ellenanyag vizsgálattal klinikai mintában, - <i>Chlamydia trachomatis</i> nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

2.2.Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A vizsgálat céljából hámsejtdús urogenitális, conjunctivális vagy – neonatalis pneumonia esetén – pharyngealis váladék <i>Chlamydia trachomatis</i> kimutatását (DIF, enzimimmunoassay, PCR) végző mikrobiológiai laboratóriumba küldendő. Neonatalis infekció gyanúja esetén alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérminta is beküldendő az ÁNTSZ-OEK-be specifikus IgM MIF-vizsgálat céljából. Kontroll vizsgálat végzése a kezelést követő 3-4 héttől javasolt.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező, és a szexuális partnernek fel kell ajánlani a szűrővizsgálat és a kezelés lehetőségét. Igazoltan <i>Chlamydia trachomatis</i> fertőzésben szenvedő beteg szexuális partnerének a kezelése még tünetmentesség esetén is indokolt. Neonatalis conjunctivitis, illetve pneumonia etiológiájában igazolható <i>Chlamydia trachomatis</i> fertőzés az anya és szexuális partnereinek célzott szűrővizsgálatát teszi szükségessé.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező, az akut urogenitalis chlamydiasisban szenvedő beteg tünetmentes kontaktjainak vizsgálati anyagát járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba kell küldeni. A betegeknel a HIV és a syphilis szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg beleegyezése után ajánlott.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.	

AIDS (acquired immunodeficiency syndrome)

HIV (humán immundeficiencia vírus) fertőzés, szerzett immunhiányos tünetcsoport
BNO10: B20-B24

1.Kórokozó: HIV-1, HIV-2

2.Teendők a beteggel

2.1.Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	<ul style="list-style-type: none"> - HIV-fertőzés <p>Minden olyan személy, akinél teljesülnek a HIV-fertőzés laboratóriumi feltételei.</p> <ul style="list-style-type: none"> - AIDS <p>Minden olyan személy, akinél teljesülnek az AIDS klinikai feltételei és a HIV-fertőzés laboratóriumi feltételei.</p>

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium (AIDS)</i>	<p>Az alábbi huszonkilenc indikátor betegség legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - AIDS dementia complex, - Bakteriális fertőzés (visszatérő vagy többszörös, 15 évesnél fiatalabb gyermekeknél), - Candidiasis (bronchusok, trachea, a tüdő candidiasis) - Candidiasis (oesophagus candidiasis), - Coccidioidomycosis (disszeminált vagy extrapulmonális), - Cryptococcosis (extrapulmonális), - Cryptosporidiosis (több mint egy hónapig tartó hasmenéssel járó), - Cytomegalovírus okozta megbetegedések (a máj, a lép, és a nyirokcsomók érintettségén kívül, egy hónaposnál idősebb betegeknél), - Cytomegalovírus okozta retinitis (a látás elvesztésével járó), - Encephalopathia (HIV-fertőzéssel összefüggő), - Fogyság (HIV-fertőzéssel összefüggő), - Herpes simplex okozta megbetegedések (1 hónapnál tovább tartó krónikus ulceráció, vagy bronchitis, pneumonitis, oesophagitis egy hónaposnál idősebb
----------------------------------	--

	<p>betegeknél),</p> <ul style="list-style-type: none"> - Histoplasmosis (disszeminált vagy extrapulmonális), - Isosporiasis (több mint egy hónapig tartó hasmenéssel járó), - Kaposi sarcoma, - Leukoencephalopathia (progresszív multifokális), - Lymphoma (agyi érintettséggel), - Lymphoma (Burkitt), - Lymphoma (immunoblastos), - Lymphoma (külön megnevezés nélkül), - Méhnyakrák (invazív, 15 évesnél idősebb betegeknél), - Mycobacterium avium, Mycobacterium kansasii okozta megbetegedések (disszeminált vagy extrapulmonális), - Mycobacterium tuberculosis okozta megbetegedések (pulmonális, 15 évesnél idősebb betegeknél), - Mycobacterium okozta megbetegedések (a fent említett törzsektől eltérő, vagy ismeretlen törzsek okozta megbetegedések, disszeminált, vagy extrapulmonális formában), - Pneumonia (Pneumocystis carinii okozta), - Pneumonia (interstitialis lymphoid, 15 évesnél fiatalabb gyermekeknél), - Pneumonia (visszatérő jelleggel, 15 évesnél idősebb betegeknél), - Salmonella törzs okozta septicaemia (nem typhoid, visszatérő), - Toxoplasmosis (az agy érintettsége, egy hónaposnál idősebb betegeknél).
Epidemiológiai kritérium	---
Laboratóriumi kritérium	<p>(HIV-fertőzés) felnőttek, serdülőkorúak és 18 hónapos vagy annál idősebb gyermekek esetén:</p> <p>Az alábbi két feltétel közül legalább az egyik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A HIV-ellenanyag kimutatására irányuló szűrővizsgálat vagy kombinált szűrővizsgálat (HIV- ellenanyag és HIV p24 antigén) pozitív eredménye egy specifikusabb ellenanyag vizsgálattal (pl. Western blot, LIA) megerősítve. - A minta pozitív vizsgálati eredménye az alábbi három módszer egyikével: <ul style="list-style-type: none"> – A HIV-nukleinsav (HIV-RNS vagy HIV-DNS) kimutatása, – A HIV kimutatása HIV p24 antigén vizsgálattal, beleértve a neutralizációs vizsgálatot is, – A HIV izolálása.

		<p>(HIV-fertőzés) 18 hónaposnál fiatalabb gyermekek esetén:</p> <p>A minta (a köldökzsinórvér kivételével) pozitív vizsgálati eredménye az alábbi három módszer egyikével:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A HIV izolálása, - A HIV-nukleinsav (HIV-RNS vagy HIV-DNS) kimutatása, - A HIV kimutatása HIV p24 antigén vizsgálattal, az egy hónapos vagy annál idősebb gyermekek esetében beleértve a neutralizációs vizsgálatot is.
2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A HIV-fertőzöttség megállapítása, illetve az AIDS diagnózisának felállítása csak verifikált HIV-pozitív eredmény alapján lehetséges. A HIV-ellenanyag, illetve HIV antigén vizsgálat elvégzése céljából alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérminta küldendő a szerzett immunhiányos tünetcsoport terjedésének meggátolása érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálat elrendeléséről szóló rendeletben kijelölt laboratóriumokba. (A hazai HIV klinikai mikrobiológiai diagnosztikai és járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálati lehetőségeket és szabályokat a fenti jogszabály tartalmazza.)
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező, a HIV-pozitív személy szexuális partnereinél, illetve a környezetében élő, a tőle feltehetően fertőződött személyeknél vírusszerológiai (HIV antigén/ellenanyag) vizsgálatot kell végezteni a fertőzöttség megállapítása céljából.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Egyéb jogszabály alapján.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Az egészségügyi dolgozók alábbiakban felsorolt expozíciója esetén minél hamarabb, lehetőleg 2 órán belül a Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet Immunológia osztályával, illetve a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervvel folytatott konzultáció alapján antiretrovirális kezelést kell kezdeni.	

	A HIV-fertőzés kockázatával járó kiemelt expozíciók: fertőző anyag véletlen befecskendezése, HIV-kontaminált eszközzel szúrt seb vagy vágott sérülés, HIV-pozitív beteg artériájába vagy vénájába bekötött tűvel vagy kanüllel történt sérülés, nyálkahártya vagy nagyobb bőrterület tartós kontaminációja HIV-pozitív személy vérével, véres váladékával, liquorával, ondójával vagy hüvelyváladékával.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Vérrel történő terjedés gyanúja vagy halmozott előfordulás esetén a terjesztő közeg felderítése kötelező.



KÖZLÖNY

§

Ancylostomiasis

Ancylostomatosis, horogféreg-betegség, BNO10: B76.0

1.Kórokozó: Ancylostoma duodenale, Necator americanus

2.Teendők a beteggel

2.1.Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell jelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Teljesülnek a klinikai és az epidemiológiai feltételek.
Megerősített eset	Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Legalább kettő a következők közül: viszkető bőrjelenségek, gyomor- és bélpanaszok, anémia.
Epidemiológiai kritérium	Endémiás területen történt tartózkodás a lappangási időben.
Laboratóriumi kritérium	Peték vagy lárvák a vizsgálati mintában.

2.2.Elkülönítés: Nem szükséges

2.3.Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1.Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2.Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A kórokozó kimutatása esetén a mintát megerősítő vizsgálatra járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumba kell küldeni. A kísérő iraton meg kell jelölni a fertőződés feltételezett helyét (ország).

2.3.3.Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4.Fertőtlenítés: Nem szükséges.

3.Teendők a beteg környezetében

3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása: A beteggel közös külföldi utazáson részt vettek felkutatása.

3.2.Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat: A külföldi utazáson részt vettek szűrővizsgálatára minta küldendő a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumba.

3.3.Járványügyi megfigyelés: Nem szükséges.

3.4.Postexpoziációs profilaxis: Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.



Anthrax

Lépfene, BNO10: A22

1.Kórokozó: Bacillus anthracis

2.Teendők a beteggel

2.1.Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő a megbetegedés helye szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézetnek és az ÁNTSZ-OEK-nek, ügyeleti időben a népegészségügyi szakigazgatási szerv ügyeletének és az ÁNTSZ-OEK ügyeletének. Járványügyi értesítést kell küldeni a területileg illetékes hatósági állatorvosnak is.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	A bőr-, illetve a tüdőanthrax klinikai feltételeinek megfelelő megbetegedés.
Valószínűsíthető eset	<ul style="list-style-type: none"> - teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és kapcsolat anthraxban megbetegedett állattal, vagy abból származó anyaggal (élelmiszer, irha, stb.), - teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a beteg környezetében élő, a betegségre fogékony állatok körében váratlan elhullás következik be a lappangási időben, - teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és kapcsolat bizonyítottan anthrax okozta bioterror-eseménnyel, - azonos helyen és időben legalább kettő, a bőr-, illetve a tüdőanthrax klinikai feltételeinek megfelelő megbetegedés előfordulása (közös forrással vagy terjesztő közeggel való érintkezés).
Megerősített eset	<p>Teljesül a klinikai feltételek és laboratóriumi feltételek legalább egyike.</p> <p>Ha a megerősített eset a lappangási időben nem volt kapcsolatban anthraxra fogékony állattal, vagy azokból származó termékekkel (bőr, stb.), akkor fel kell vetni a bioterror-cselekménnyel kapcsolatos expozíció gyanúját.</p>

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	<p>Jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:</p> <p>Bőranthrax</p> <p>Az alábbi két tünet legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - fájdalomtalan papula vagy vesicula, - ödémával övezett, fájdalomtalan bemélyedő pokolvar (eschar).
---------------------------	--

	<p>Bélanthrax</p> <ul style="list-style-type: none"> - Láz vagy lázas állapot, és az alábbi két tünet legalább egyike: - heves hasi fájdalom, - hasmenés. <p>Tüdőanthrax</p> <ul style="list-style-type: none"> - Láz vagy lázas állapot, és az alábbi két tünet legalább egyike: - akut légzési nehézség (ARDS), - a mediastinum kiszélesedésének radiológiai bizonyítéka. <p>Agyhártya/agyvelőanthrax (meningeális/meningocephalitis-anthrax)</p> <ul style="list-style-type: none"> - láz, - és az alábbi három tünet legalább egyike: - görcsroham, - eszméletvesztés, - meningeális tünetek. <p>Anthrax septicaemia (vérmérgezés).</p>	
Epidemiológiai kritérium	<p>Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - állatról emberre való terjedés, - a betegségre fogékony állatok körében váratlan elhullás, - közös forrással, terjesztő közeggel való érintkezés, - fertőzött ételmiszerrel, ivóvízzel való érintkezés. 	
Laboratóriumi kritérium	<p>A Bacillus anthracis izolálása klinikai mintából.</p> <p>A Bacillus anthracis nukleinsav kimutatása klinikai mintában.</p> <p>(Klinikai tünetek hiányában az orrból tamponnal vett minta pozitív eredménye nem alkalmas az eset diagnózisának felállítására.)</p>	
2.2. Elkülönítés:	<p>Nem szükséges. A beteget az esetlegesen gyorsan romló klinikai állapotára tekintettel kórházban kell kezelni gyógyulásáig.</p>	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	<p>2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</p>	<p>Kötelező.</p>
	<p>2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</p>	<p>Kötelező. Bőranthrax esetében a pustula, carbunculus vagy más elváltozás sterilen vett váladékát futárral kell beküldeni az ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencialaboratóriumába. Tüdőanthrax esetében köpetet, vért, biopsziával vett szövetszövetmintát, bélanthrax esetében székletet, meningitis/meningocephalitis esetén liquort és vért kell beküldeni. Septicaemiás szövödmény esetében vért kell haemocultura</p>

	palackban megfelelően csomagolva a laboratóriumba küldeni diagnosztikus vizsgálatra. Ha valamilyen ok miatt a beteg életében a laboratóriumi vizsgálat nem történhetett meg, boncolási anyag (lép, esetleg egyéb szervek) küldendő be laboratóriumi vizsgálatra csiszolt üvegdugós porüvegben. A mintavételkor viselt egyszer használatos gumikesztyűt, és egyéb mintavételi, illetve védelmi eszközöket el kell égetni. Bioterror-esemény gyanúja esetén az azzal epidemiológiai kapcsolatban lévő betegről származó klinikai mintákat és az eseményhez kapcsolódó környezeti mintákat haladéktalanul, futárral kell küldeni az ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumába.
2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Bőr- és bélszékély esetében folyamatos és zárófertőtlenítés, tüdőszékély esetében szigorított folyamatos és zárófertőtlenítés végzendő.
3. Teendők a beteg környezetében	
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges. (Bioterror-cselekmény során feltehetően exponálódott személyek orrtampon vizsgálata nem szükséges.)
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Munkahelyi fertőzés esetén a dolgozókat egy hétig meg kell figyelni. Anthraxban elpusztult állat húsának feldolgozása vagy elfogyasztása esetén a fogyasztók 7 napos járványügyi megfigyelése szükséges. Igazolt vagy valószínű bioterror cselekmény során exponálódott személyeket az expozíció jellegének megfelelő időtartamra kell járványügyi megfigyelés alá helyezni (orális, vagy kontakt expozíció: 7 nap, légúti 60 nap).
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	A járványügyi megfigyelés alá vont személyek közül a gyanús bőrfertőzésben szenvedőknél azonnal antibiotikum terápiát kell kezdeni. Az anthraxban elpusztult állat húsát fogyasztókat, és az igazolt vagy valószínű bioterror cselekmény során exponálódott személyeket postexpozíciós profilaxisban kell részesíteni.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.
3.7. Egyéb intézkedések:	A fertőzőforrás-kutatás és a terjesztő közeg felderítésének során az illetékes állatorvossal kell együttműködni.

Botulizmus

BNO10: A5.10

1.Kórokozó:	A Clostridium botulinum A, B, E és F típusú neurotoxint (botulotoxin) termelő biovariánsai okoznak emberi megbetegedést. Európában, és így hazánkban is a B toxint termelő típus a leggyakoribb.
--------------------	--

2.Teendők a beteggel

2.1.Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő telefonon a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek és az ÁNTSZ-OEK részére.
----------------------	---

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Klinikai kritériumok megléte.
Valószínűsíthető eset	Akinél teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Megerősített eset	Akinél teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	<p>Legalább egy az alábbi klinikai tünetegyüttesek közül:</p> <p>Élelmiszer eredetű és seb okozta botulizmus az alábbi két tünet legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bilaterális agyideg érintettség (pl. kettős látás, homályos látás, nyelési zavar, bulbáris gyengeség) - Perifériás szimmetrikus paralizis. <p>Jellemző lehet a bénulásos tünetek gyors progrediálása.</p> <p>Csecsemőkori botulizmus Legalább egy az alábbi hat tünet közül:</p> <ul style="list-style-type: none"> - székrekedés, - lehangoltság, - étvágytalanság, - szemhéjcsüngés, - nyelési zavar, - általános izomgyengeség. <p>Ez a forma 12 hónaposnál idősebb gyermekek és ritkán felnőttek esetében is kialakulhat, a normál gyomor-bélflóra megváltozása vagy hiánya során.</p>
Epidemiológiai kritérium	<p>Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - azonos élelmiszer fogyasztása laboratóriumi vizsgálattal igazolt, botulizmusban szenvedő beteggel, - szennyezett eszköz (pl.: tű) közös használata, - szennyezett élelmiszer/ivóvíz fogyasztása, - két héten belül friss fertőzött sebe volt,

		- két héten belül invazív eszközös beavatkozás történt szennyezett eszközzel (pl. injekciós droghasználat).
	Laboratóriumi kritérium	Az alábbi három feltétel legalább egyike: - Botulotoxin kimutatása vérsavóból, székletből vagy a beteg által fogyasztott ételből, - a <i>C. botulinum</i> izolálása székletből (csecsemőkori botulizmus esetén), - b <i>C. botulinum</i> izolálása a sebből vett mintából (seb okozta botulizmus esetén).
2.2. Elkülönítés:	Elkülöníteni nem szükséges, de a szakszerű gyógykezelés biztosítása céljából intenzív osztállyal (lélegeztető készülék) rendelkező kórházba kell a beteget utalni.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegtől haladéktalanul, lehetőleg az antitoxikus terápia megkezdése előtt 20 ml alvadásgátló nélküli vért kell venni, és – előzetes telefonos értesítéssel egy időben – haladéktalanul az ÁNTSZ-OEK Bakteriológiai osztályára kell küldeni. Csecsemő-botulizmus gyanúja esetén székletmintát kell beküldeni. A házilag készített gyanús élelmiszerből a kistérségi népegészségügyi intézet munkatársa vesz mintát, és azt a területileg illetékes megyei élelmiszer-mikrobiológiai laboratóriumba küldi.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A beteg által evett gyanúsított élelmiszert fogyasztók felkutatása kötelező. A beteggel azonos, vélhetően a kórokozót közvetítő élelmiszert fogyasztókat kórházi megfigyelés alá kell helyezni.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Az azonos ételt fogyasztók esetében a mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálatokat el kell végezni tünetmentesség esetén is, pozitív eredmény esetén az antitoxikus terápiát azonnal meg kell kezdeni.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A laboratóriumi vizsgálat negatív eredményéig azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik azonos, a megbetegedést (véltetően) közvetítő élelmiszert fogyasztottak a beteggel.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező, és a gyanúsított élelmiszer mikrobiológiai vizsgálatát is el kell végezni.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező. Ha a terjesztő közfogyasztásra szánt élelmiszer, akkor az illetékes hatóságot értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.	

Brucellosis

Bang-kór, máltai láz, unduláló láz, BNO10: A23

1. Kórokozó: Brucella melitensis (hazánkban nem fordul elő), B. abortus, B. suis, B. canis.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Értesíteni kell a fertőzés helye szerint illetékes hatósági állatorvost is.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Megerősített eset	Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Akinél láz jelentkezik és az alábbi hét tünet közül legalább egy: <ul style="list-style-type: none"> - izzadás (heves, kellemetlen szagú, különösen éjszaka jelentkező), - hidegrázás, - ízületi fájdalom, - gyengeség, - depresszió, - fejfájás, - anorexia.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> - szennyezett ételmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés, - fertőzött állat tejének vagy tejtermékeinek fogyasztása, - állatról emberre terjedő fertőzés, közvetlen érintkezés fertőzött állatokkal, váladékaikkal, pl. ellésnél, vágóhídon.
Laboratóriumi kritérium	Az alábbi három feltétel legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> - Brucella spp. izolálása klinikai mintából (gyanú esetén is BSL-3 szintű laboratóriumban), - Brucella spp. nukleinsav kimutatása, - Brucella spp.-vel szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása.

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges. A szakszerű antibiotikus gyógykezelés érdekében a beteget az

	akut szakban kórházba kell utalni.
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	<p>2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: Kötelező.</p> <p>2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: Kötelező. Beküldendő alvadásgátló nélkül vett vérminta a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba immunszerológiai vizsgálatra. Akut szakban ajánlott nyirokcsomó, csontvelőminta beküldése tenyésztés és PCR-vizsgálat céljából az ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumába.</p> <p>2.3.3. Felszabadító vizsgálat: Nem szükséges.</p>
2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges.
3. Teendők a beteg környezetében	
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A fertőzésnek kitett dolgozóktól megbetegedésük esetén akkor is vért kell küldeni agglutinációs vizsgálatra a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba, ha a típusos tüneteik miatt a brucellosis gyanúja egyébként nem merülne fel.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik a beteggel közös forrásból exponálódtak, és a tünetek jelentkezése esetén el kell kezdeni célzott terápiájukat.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező. Az eredményről a területileg illetékes hatósági állatorvost értesíteni kell.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.
3.7. Egyéb intézkedések:	A fertőzőforrás-kutatásnak és a terjesztő közeg felderítésének eredményéről az élelmiszerlánc-biztonsági hatóságot (élelmiszer), vagy az egészségügyi szolgáltatót (vér, anyatej, transzplantátum) haladéktalanul értesíteni kell.

Campylobacteriosis

Campylobacter fertőzés, campylobacter enteritis, BNO10: A04.5

1. Kórokozó:	A Campylobacter genusba 19 species, illetve subspecies tartozik. Humán klinikai jelentősége főként a C. jejuni és a C. coli törzseknek van.	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.	
2.1.1. Esetek osztályozása		
Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai kritériumok.	
Valószínűsíthető eset	Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai kritériumok.	
Megerősített eset	Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.	
2.1.2. Feltételek		
Klinikai kritérium	Az alábbi három tünet legalább egyike: - hasmenés (többnyire vizes, néha véres), - hasi fájdalom (gyakran köldöktáji), - láz.	
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - szennyezet élelmiszer/víz fogyasztása, - szennyezett élelmiszer kezelése (ételkészítés), - állatról emberre való terjedés (pl. kontaktus házi kedvencekkel), - emberről emberre való terjedés.	
Laboratóriumi kritérium	Campylobacter spp. izolálása és azonosítása székletből vagy vérből.	
2.2. Elkülönítés:	Kötelező, a beteg otthonában, tartózkodási helyén elkülönítendő.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Sporadikus esetben bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető a Campylobacter spp. izolálása székletből vagy vérből.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Járvány gyanúja esetén az első diagnosztikus vizsgálatot a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni, ugyanitt történik a Campylobacter spp. azonosítása.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	A klinikai gyógyulást követően székletbakteriológiai felszabadító vizsgálatot kizárólag azon személyeknél kell elvégezni, akik 0–3 éves gyermekek közösségébe járnak, és akik anyatejet adnak. Az ilyen személyek a közösség/intézmény látogatását, illetve

	tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás (antibiotikus kezelés) után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.
2.4. Fertőtlenítés:	A beteg, illetve a betegsége gyanús személy környezetében folyamatos fertőtlenítést kell végezni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező, az azonos, feltételezhetően a fertőzést terjesztő ételt fogyasztók szűrővizsgálatát el kell végezni.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteg családi vagy intézeti környezetében élő személyeket az utolsó érintkezéstől számított 5 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

KÖZLÖNY

§

Chikungunya-láz

BNO10: A9200, A9210

1. Kórokozó:	A Togaviridae család Alphavírus nemzetségéhez tartozó, arbovírusok közé sorolt Chikungunya-vírus.
---------------------	---

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell jelenteni.
-----------------------	---

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Teljesül a klinikai és az epidemiológiai feltétel.
Megerősített eset	Teljesül a laboratóriumi feltételek egyike, függetlenül a klinikai feltételtől.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Hirtelen fellépő, 38,5°C-nál magasabb láz, és más oknak nem tulajdonítható, súlyos arthralgia/arthritis.
Epidemiológiai kritérium	Endémiás területen történt tartózkodás, ahol a tünetek kezdetét megelőző 15 napban a vírus terjedését észlelték.
Laboratóriumi kritérium	Az akut szakaszban az alábbiak közül legalább egy: - vírusizolálás, - a vírusnukleinsav kimutatása PCR-vizsgálattal, - IgM osztályba tartozó specifikus ellenanyagok kimutatása az akut vagy a convalescens szakból származó egyetlen vérmintából, - a vírus-specifikus ellenanyagok szerokonverziója három hét eltéréssel vett vérmintákban.

2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges
--------------------------	---------------

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén beküldendő három hét különbséggel vett savópár az ÁNTSZ-OEK Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges.
----------------------------	----------------

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett	Nem szükséges.

<i>mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Nem szükséges.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Kötelező, ha a beteg a lappangási időben nem járt endémiás területen, vagy vér-, szövet-, illetve szervdonáció révén történő fertőződésének lehetősége merült fel.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Vér-, szövet- vagy szervdonáció révén történt fertőződés gyanúja esetén a donáció azonosítása kötelező.
<i>3.7. Egyéb intézkedések:</i>	Vér-, szövet- vagy szervdonáció révén történt fertőződés gyanúja esetén értesítendő az érintett egészségügyi intézmény.



KÖZLÖNY

§

Cholera

BNO10: A00

1. Kórokozó: Vibrio cholerae O1, valamint a Vibrio cholerae O139.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Az értesülést követően az eset sürgőséggel is jelentendő. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Minden olyan eset, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Megerősített eset	Minden olyan eset, akinél teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike: - hasmenés, - hányás.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike: - közös forrással való érintkezés, - emberről emberre való terjedés, - szennyezett élelmiszerrel, illetve ivóvízzel való érintkezés, - környezeti expozíció.
Laboratóriumi kritérium	A Vibrio cholerae izolálása klinikai mintából és - az O1 vagy O139 antigén kimutatása az izolátumban, vagy - a cholera-enterotoxin vagy a cholera-enterotoxin gén kimutatása az izolátumban.

2.2. Elkülönítés: A beteget kórházi fertőző osztályon kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai

Kötelező. A valószínűsített betegről származó székletmintát az ÁNTSZ-OEK laboratóriumába kell küldeni. Amennyiben *V. cholerae* gyanús

	<p>diagnosztikai vizsgálat: baktériumtörzs kerül izolálásra a klinikai mikrobiológiai laboratóriumban vagy járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumban, a törzset járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat céljából megerősítő vizsgálatra – telefonon történő bejelentést követően – haladéktalanul az ÁNTSZ-OEK laboratóriumába kell beküldeni.</p>
<p>2.3.3.Felszabadító vizsgálat:</p>	<p>Kötelező, a felszabadító vizsgálatot a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumban kell elvégezni. A choleraból gyógyult személyt addig kell elkülöníteni, amíg a klinikai gyógyulás és az antibiotikum-kezelés befejezése után 48 óra múlva elkezdett bakteriológiai székletvizsgálat két egymást követő napon negatív eredményt ad.</p>
<p>2.4.Fertőtlenítés:</p>	<p>Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítés szükséges.</p>
<p>3.Teendők a beteg környezetében</p>	
<p>3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:</p>	<p>Kötelező. Azokat, akik a beteggel, illetve a betegsége valószínűsített személyekkel közvetlenül érintkeztek, fel kell kutatni, és 5 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A kontakt személyeket el kell tiltani 0–6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben/intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől, a közétkeztetésben, vízművekben történő munkától, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól, a közvetlen betegellátás során betegélelmezésben való részvételtől, és a szájon át adott gyógyszerek kezelésétől.</p>
<p>3.2.Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</p>	<p>A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyektől székletmintát kell venni, és járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából bakteriológiai vizsgálatra kell küldeni.</p>
<p>3.3.Járványügyi megfigyelés:</p>	<p>Azokat, akik a beteggel, illetve a betegsége valószínűsített személyekkel közvetlenül érintkeztek, 5 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A bakteriológiai szűrővizsgálat során pozitívnak talált személyeket, mint vibrió hordozókat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a vibrió hordozás időtartamára a fent említett munkaköröktől/tevékenységtől továbbra is el kell tiltani. A vibrió hordozó személy járványügyi ellenőrzésének megszüntetésére vonatkozó eljárás azonos a betegekre vonatkozó felszabadító vizsgálattal.</p>
<p>3.4.Postexpoziációs profilaxis:</p>	<p>Kötelező.</p>
<p>3.5.Fertőzőforrás-kutatás:</p>	<p>Kötelező.</p>
<p>3.6.A terjesztő közeg felderítése:</p>	<p>Kötelező.</p>

Congenitalis Rubeola Syndroma

CRS, BNO10: P35.0

1. Kórokozó: A Togaviridae család, Rubivirus genusát alkotó *Rubeola vírus*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A CRS 2 éves korig bejelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai feltételek.
Valószínűsíthető eset	Minden olyan halvaszületett vagy újszülött csecsemő, akit nem vizsgáltak, vagy akinél a vizsgálat negatív eredménnyel zárult és az alábbi két feltétel legalább egyike teljesül: <ul style="list-style-type: none"> – a congenitalis rubeolával kapcsolatos klinikai feltételek közül legalább egy az (A) kategóriából, – a congenitalis rubeola feltételei teljesülnek.
Megerősített eset	Minden olyan halvaszületett csecsemő, akire teljesülnek a laboratóriumi feltételek vagy minden olyan csecsemő, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek és teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> – epidemiológiai kapcsolat, – a congenitalis rubeola klinikai feltételei közül legalább egy az (A) kategóriából. <p>Azt az újszülöttet, akinél pozitív laboratóriumi eredményt állapítanak meg, de az anya terhesség alatti kórtörténetében nem szerepel rubeola és nem teljesülnek az (A) kategória klinikai feltételei, rubeola megbetegedésként kell bejelenteni.</p>

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Minden egy évnél fiatalabb csecsemő vagy minden halvaszületett csecsemő, akire teljesülnek az alábbiak: <ul style="list-style-type: none"> – az (A) kategória feltételei közül legalább kettő vagy – egy feltétel az (A) és egy a (B) kategóriában: <p>(A) kategória</p> <ul style="list-style-type: none"> – szürkehályog, – kongenitális zöldhályog, – kongenitális szívbetegség, – halláskárosodás, – pigmentretinopátia, <p>(B) kategória</p> <ul style="list-style-type: none"> – purpura, – lépmegnagyobbodás, – kislejűség (mikrokefália),
---------------------------	---

		<ul style="list-style-type: none"> – fejlődési visszamaradottság, – Meningo-encephalitis, – a csont radiolucens elváltozása. <p>Sárgaság, amely a születést követő 24 órán belül jelentkezik.</p>
	Epidemiológiai kritérium	Minden olyan újszülött vagy halvaszületett csecsemő, akinek az anyjánál laboratóriumi módon megerősítetten a vertikális fertőzéssel átadott rubeolafertőzést diagnosztizáltak.
	Laboratóriumi kritérium	<p>Az alábbi négy feltétel legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> – rubeolavírus izolálása klinikai mintából, – rubeolavírus nukleinsav kimutatása, – rubeolavírussal szembeni specifikus ellenanyagok (IgM) kimutatása, – rubeola IgG antitest perzisztálása 6-12 hónapos kor között (legalább két minta, hasonló rubeola-specifikus IgG titerrel). <p>A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státus szerint kell értelmezni.</p>
2.2. Elkülönítés:	Kötelező.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén a diagnózis tisztázása céljából alvadásgátló nélkül, sterilen vett két vérmintát kell küldeni az ÁNTSZ-OEK Vírusdiagnosztikai osztályára.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	12 hónaposnál fiatalabb, CRS-ben szenvedő csecsemők elkülönítése akkor szüntethető meg, ha a vizelet és a torokváladék már nem tartalmaz rubeolavírust.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.	

Cryptosporidiosis

BNO10: A 04.2

1. Kórokozó: Cryptosporidium parvum

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi négy tünet legalább egyike:

- híg, vizes hasmenés,
- görcsös hasi fájdalom,
- rossz közérzet, étvágytalanság,
- hányinger, hányás.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- emberről emberre való terjedés,
- közös forrással való érintkezés,
- állatról emberre való terjedés,
- szennyezett élelmiszerrel, illetve ivóvízzel való érintkezés,
- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- Cryptosporidium peték kimutatása a székletben,
- Cryptosporidium kimutatása a bélnedvben vagy a vékonybélből vett szövettani mintában,
- Cryptosporidium nukleinsav kimutatása a székletben,
- Cryptosporidium antigén kimutatása a székletben.

2.2. Elkülönítés: A beteg otthonában, tartózkodási helyén a hasmenés fennállásáig elkülönítendő.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Székletminta küldendő vizsgálatra parazitológiai laboratóriumba.

	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Járvány gyanúja esetén az első diagnosztikus vizsgálatot is a járványügyi feladat elvégzésére kijelölt laboratóriumban kell elvégezni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező. A kontakt személyek szűrővizsgálatát el kell végezni.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteg környezetében élő azon személyeket, akik 0–3 éves gyermekek közösségébe járnak, akik egészségügyi intézmények ápoltsjai, akik a betegellátás során étel- és gyógyszerosztást végeznek, anyatejet adnak/kezelnek, 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezen személyeket a járványügyi megfigyelés időtartamára munkakörüktől, tevékenységüktől el kell tiltani. Közösség, intézmény látogatását, foglalkozásukat, tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a járványügyi megfigyelés alatt enterális tünetek nem jelentkeznek, és egy alkalommal vett székletmintájukból a kórokozó nem mutatható ki.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.	

KÖZLÖNY

§

Diphtheria

Torokgyík, BNO10: A36

1. Kórokozó:	Corynebacterium diphtheriae	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset/megbetegedés. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedés az értesülést követően sürgőséggel is jelentendő.	
2.1.1. Esetek osztályozása		
Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai feltételek.	
Valószínűsíthető eset	Teljesülnek a diftéria klinikai feltételei és az epidemiológiai feltétel.	
Megerősített eset	Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek.	
2.1.2. Feltételek		
Klinikai kritérium	<p>Légzőszervi diftéria: Lázzal járó felső légúti megbetegedés és az alábbi két tünet legalább egyike: - álhártyás torokgyulladás (krupp), vagy - álhártyásodás az alábbi három terület legalább egyikén: - mandula, - garat, - orr.</p> <p>Nazális diftéria: Egyik vagy mindkét orrnyílásból származó orrváladék kezdetben tiszta, majd véres.</p> <p>Bőrdiftéria: Bőrelváltozások.</p> <p>Diftéria más területeken: Kötőhártya vagy nyálkahártya elváltozása.</p>	
Epidemiológiai kritérium	Közvetlen érintkezés beteggel vagy tünetmentes kórokozó hordozó emberrel.	
Laboratóriumi kritérium	Toxintermelő C. diphtheriae vagy C. ulcerans izolálása a beteg vizsgálati anyagából.	
2.2. Elkülönítés:	A beteget infektológiai osztályon kell elkülöníteni.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.

	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Diagnosztikus, illetve felszabadító vizsgálat céljára a beteg torkából és orrából, egyéb lokalizáció esetén (vulva, seb-diphtheria) pedig ezekről a helyekről vett váladékot kell küldeni az ÁNTSZ-OEK-ba bakteriológiai és toxinkimutató vizsgálatra. A vizsgálati anyag vétele előtt nem szabad helyi kezelést (torokecsetelést, öblítést stb.) végezni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Kötelező a beteg antibiotikus kezelésének befejezése után 48 óra múlva a 2 napos időközrel, 2 alkalommal végzett bakteriológiai vizsgálat.
2.4. Járványügyi ellenőrzés:	Ha a felszabadító vizsgálat eredménye pozitív, de a beteg klinikai állapota nem indokolja a kórházi elkülönítést, azt meg lehet szüntetni, azonban a gyógyult beteget a kórokozó-hordozás tartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és el kell tiltani a 0–6 éves gyermekközösségek látogatásától, kórházi sebészeti, szülészeti, egyéb műtéti és gyermekosztályon végzendő munkájától, valamint tejkezeléstől.	
2.5. Fertőtlenítés:	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A beteggel a megbetegedés kezdete előtti hét napban érintkezett, szoros kontaktusba került személyeket fel kell kutatni.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Az antibiotikum prevenció megkezdése előtt fertőzőforrás kutatás céljából orr-, torokváladékot kell venni és a járványügyi feladatok elvégzésére kijelölt laboratóriumba kell küldeni.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteggel érintkezett személyeket az utolsó érintkezéstől számított 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	A járványügyi megfigyelés alá vett személyeket 7 napos antibiotikum-prevencióban kell részesíteni.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező. A tünetmentes ürítőket járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és antibiotikus kezelésben kell részesíteni.	
3.6. Védőoltás:	Kötelező. A beteg környezetében élőket a legrövidebb időn belül aktív immunizálásban kell részesíteni, a 6 éven aluli gyermekek szükséges oltását az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályával történt megbeszélés alapján egyedileg kell mérlegelni.	

Dysenteria - amoebiasis

BNO10: A06

1. Kórokozó: Entamoeba histolytica

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Ha a beteg trópusi országból érkezett, ezt a bejelentésben közölni kell.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset Klinikai kritériumok megléte.

Valószínűsíthető eset Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium Az alábbi tünetek legalább egyike:
 - hasmenés (enyhe krónikus formától a súlyos vérhas jellegűig),
 - bizonytalan hasi fájdalom,
 - tenesmus.

Epidemiológiai kritérium Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:
 - trópusi területen történt tartózkodás,
 - szennyezet (fekáliával szennyezett) élelmiszer/ivóvíz fogyasztása,
 - szennyezett, zsúfolt környezet, az alapvető higiénés feltételek hiánya,
 - a beteg/kórokozó-hordozó személlyel történt kapcsolat.

Laboratóriumi kritérium **Intestinalis amoebiasis**
 - Az *E. histolytica* ciszták vagy trofozoiták izolálása székletből vagy
 - az *E. histolytica* trofozoiták izolálása biopsziás, vagy fekélyből vett szövetmintából,
 - az *E. histolytica* trofozoiták izolálása a fogyasztott élelmiszerből.
Extraintestinalis amoebiasis
 - Az *E. histolytica* ciszták izolálása extraintestinalis szövetmintából.
 (Szeropozitivitás csak hosszú ideje fennálló, extraintestinalis fertőzésre jellemző.)

2.2. Elkülönítés: Csak a heveny bél-amoebiasisban szenvedő beteget kell a klinikai gyógyulásig elkülöníteni kórházban, vagy otthon. Az elkülönítés addig tart, amíg a felszabadító székletvizsgálat 2 egymást követő napon negatív eredményeket nem ad. Ha a széklet vizsgálata a gyógyulás utáni 8. napon még mindig

	<p>pozitív, az elkülönítés feloldható, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, míg székletének ismételt vizsgálata nem ad egymás után következő napokon kétszer negatív eredményt. A járványügyi ellenőrzés alá vont személyt el kell tiltani 0–6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben/intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől, a közétkeztetésben, vízművekben való tevékenységtől, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól, a közvetlen betegellátás során betegélelmezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszerek kezelésétől.</p>	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A székletet a járványügyi feladatok ellátására kijelölt parazitológiai laboratóriumba kell beküldeni. Szöveti amoebiasis gyanúja esetén szerológiai vizsgálatra alvadástól nélkül, sterilenvett vérmintát lehet az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára küldeni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	A klinikai gyógyulás és az antibiotikus kezelés befejezése után 48 óra múlva elkezdett, 2 egymást követő napon vett székletmintát kell a járványügyi feladat végzésére kijelölt, területileg illetékes parazitológiai laboratóriumba beküldeni.
2.4. Járványügyi ellenőrzés:	<p>Ha a széklet vizsgálata a gyógyulás utáni 8. napon még mindig pozitív, az elkülönítés feloldható, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, míg székletének ismételt vizsgálata nem ad egymás után következő napokon kétszer negatív eredményt. A járványügyi ellenőrzés alá vont személyt el kell tiltani 0–6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben/intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől, a közétkeztetésben, vízművekben való tevékenységtől, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól, a közvetlen betegellátás során betegélelmezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszerek kezelésétől.</p>	
2.5. Fertőtlenítés:	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A beteggel szoros otthoni környezetben élők székletének laboratóriumi vizsgálatát el kell végezni a cystaürítés felderítése érdekében.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteggel epidemiológiai kapcsolatban lévő személyeket 7 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A járványügyi megfigyelés alá helyezett azon személyeket, akik a 2.4. pontban megjelölt közösségekbe, intézménybe járnak, illetve munkakört, tevékenységet folytatnak, a közösség, intézmény látogatásától, illetve munkaköröktől, tevékenységüktől el kell tiltani. A közösség, intézmény látogatását, illetve munkakörüket, tevékenységüket abban az	

	esetben folytathatják, ha a megfigyelési idő 4. napja után egy alkalommal vett székletminta vizsgálata negatív eredményt adott. A szűrővizsgálat során pozitívnak bizonyult személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni. A fenti közösségek/intézmények látogatását, illetve munkakörüket/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha székletvizsgálat eredménye negatívvá válik.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező. A beteggel epidemiológiai kapcsolatban lévő személyeket (pl. azonos háztartásban élők, szexuális partner, stb.) ki kell kérdezni.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező. Ha a terjesztő közeg közfogyasztásra szánt élelmiszer vagy víz, az illetékes hatóságot értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.



KÖZLÖNY

§

Dysenteria - Shigellosis	
Vérhas, bakteriális dysenteria, BNO10: A03	
1. Kórokozó:	A Shigella genus A-D alcsoportokba sorolt tagjai. Leggyakrabban a Shigella sonnei (D alcsoport) és a Shigella flexneri (B alcsoport), ritkán a Shigella dysenteriae és a Shigella boydii.
2. Teendők a beteggel	
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.
2.1.1. Esetek osztályozása	
Gyanús eset	Teljesül a klinikai feltétel.
Valószínűsíthető eset	Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.
Megerősített eset	Teljesül a klinikai és laboratóriumi feltétel.
2.1.2. Feltételek	
Klinikai kritérium	Az alábbi tünetek legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> - hasmenés (gyakori híg, nyákos, esetleg gennyes, véres széklet), - láz, - hányás, - hasi fájdalom, - görcsös székelési inger (tenezmus).
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> - érintkezés fertőzött emberrel, - kontaminált élelmiszer, illetve ivóvíz fogyasztása, - fürdés szennyezett vízben.
Laboratóriumi kritérium	A Shigella faj izolálása székletből. (El kell végezni a Shigella alcsoport-meghatározást.)
2.2. Elkülönítés:	Otthonában, tartózkodási helyén, de ha a lefolyás súlyos, szövődményes, akkor kórházi fertőző osztályra kell szállítani. Az elkülönítés addig tart, amíg a klinikai gyógyulás és az antibiotikus kezelés befejezése után 48 óra múlva elkezdett bakteriológiai székletvizsgálat 2 egymást követő napon negatív eredményt nem ad. Ha a széklet vizsgálata a gyógyulás utáni 8. napon még mindig pozitív, az elkülönítés feloldható, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, míg székletének ismételt bakteriológiai vizsgálata nem ad egymás után következő napokon kétszer negatív eredményt. A járványügyi ellenőrzés alá vont személyt el kell tiltani 0–6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben/intézményekben a gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől; a közétkeztetésben, vízművekben való munkától, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól; a közvetlen betegellátás során betegélelmezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszerek kezelésétől.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A székletmintákat a betegség kezdetén az antibiotikus kezelés előtt kell venni, és a megbetegedés helye szerint illetékes járványügyi feladat ellátására kijelölt bakteriológiai laboratóriumba kell küldeni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Kötelező, a klinikai gyógyulás után, vagy az antibiotikus kezelés befejezését követő 48 óra múlva kell megkezdeni.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1.A beteggel kapcsolatba kerültek felkutatása:	A beteggel kapcsolatban lévőket ki kell kérdezni, járványügyi vizsgálatot kell végezni.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A kontakt személyek és az azonos ételt fogyasztók szűrővizsgálatát el kell végezni.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	<p>A beteggel közvetlenül érintkezett személyeket 7 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A járványügyi megfigyelés alá helyezett azon személyeket, akik a 2.2. pontban megjelölt közösségekbe/intézménybe járnak, illetve munkakört/tevékenységet folytatnak, a közösség/intézmény látogatásától, illetve munkakörüktől/tevékenységüktől el kell tiltani. A közösség/intézmény látogatását, illetve munkakörüket/tevékenységüket abban az esetben folytathatják, ha a megfigyelési idő 4. napja után egy alkalommal vett székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredményt adott. A szűrővizsgálat során pozitívnak bizonyult személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni. A fenti közösségek/intézmények látogatását, illetve munkakörüket/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a székletbakteriológiai vizsgálat eredménye negatívvá válik. Gyermekközösségekben, intézményekben előforduló halmozott, járványos megbetegedések esetén (0–6 éves korig) 7 napos felvételi zárlatot kell elrendelni a szükség szerinti kiterjedésben, és el kell végezni valamennyi gyermek és dolgozó székletvizsgálatát. A baktériumürítőket ki kell tiltani, illetve a bentlakásos intézményekben el kell különíteni, amíg székletvizsgálati eredményük negatív eredményt nem ad. Kórházi osztályon észlelt megbetegedés esetén az újszülött, koraszülött és csecsemőosztályokon az érintett ápolási egységre, halmozott előfordulás esetén az egész osztályra 7 napos felvételi zárlatot kell elrendelni. El kell végezni a beteggel érintkezett személyek székletvizsgálatát, a tünetmentes kórokozó-ürítő ápoltakat el kell különíteni, a dolgozókat ki kell tiltani, amíg a székletvizsgálatok negatív eredményt nem adnak. Alapbetegségüktől függően a tünetmentes kórokozó-ürítőket haza lehet bocsátani, de a járványügyi ellenőrzést otthon folytatni kell és a beteg</p>	

	zárójelentésében fel kell tüntetni azt a dátumot, amikor a shigellosisban szenvedő beteggel utoljára érintkezett. Erről a kistérségi népegészségügyi intézetet is értesíteni kell. Egyéb kórházi osztályon a fenti rendszabályokat csak ismételt megbetegedések (kórházi járvány) esetén kell alkalmazni.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.



KÖZLÖNY

§

Echinococcosis

BNO10: B67

1. Kórokozó:	Echinococcus granulosus (lárvája az Echinococcus hydatidosus); Echinococcus multilocularis (lárvája az Echinococcus alveolaris).	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a megerősített eset. Értesítendő a fertőzés helye szerint illetékes hatósági állatorvos.	
2.1.1. Esetek osztályozása		
<i>Gyanús eset</i>	---	
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---	
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a laboratóriumi feltételek.	
2.1.2. Feltételek		
<i>Klinikai kritérium</i>	---	
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---	
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	<p>Az alábbi öt feltétel legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - az Echinococcus multilocularisnak vagy E. granulosusnak megfelelő hisztopatológiai kép vagy a parazitára specifikus képlet jelenlétének kimutatása (pl. a protoscolex közvetlen képi megjelenítése cisztafolyadékban), - Echinococcus granulosus ciszták patognomikus makroszkópos morfológiájának kimutatása sebészeti mintákban, - képpalkotó eljárásokkal (pl. CT, ultrahang, MRI) kimutatott és szerológiai vizsgálattal igazolt tipikus szervi elváltozások, - Echinococcus spp.-val szembeni specifikus szérumban antitestek nagy szenzitivitású szerológiai vizsgálattal kimutatva, és nagy specifitású szerológiai vizsgálattal megerősítve, - az Echinococcus spp. nukleinsav kimutatása klinikai mintában. 	
2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai	Kötelező. Beküldendő alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérminta, illetve az echinococcosis közvetlen kimutatására a műtétilag eltávolított tömlő vagy

	diagnosztikai vizsgálat:	annak bennéke a járványügyi feladat ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba. Pozitív eredmény esetén a minta megerősítő vizsgálatra az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára küldendő.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.	

KÖZLÖNY

§

Clostridium difficile által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés

1. Kórokozó:	Clostridium difficile toxintermelő törzsei.	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.	
2.1.1. Esetek osztályozása		
<i>Gyanús eset</i>	---	
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---	
<i>Megerősített eset</i>	Clostridium difficile által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés az ÁNTSZ-OEK, valamint a szakmai kollégium Infektológia tagozata és Orvosi laboratórium tagozata által a clostridium difficile fertőzések diagnosztikájáról, terápiájáról és megelőzéséről szóló módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.	
2.1.2. Feltételek		
<i>Klinikai kritérium</i>		
<i>Epidemiológiai kritérium</i>		
<i>Laboratóriumi kritérium</i>		
2.2. Elkülönítés:	A tünetes ápoltak elkülönítése. Az elkülönítés során a standard és kontakt izoláció szabályai követendők.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A hasmenéses beteg székletmintájából a direkt toxinkimutatást és C. difficile irányában történő tenyésztést lehetőség szerint egyidejűleg kell elvégezni. Az antibiotikum-érzékenység meghatározása szükséges lehet. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a referencia-laboratóriumba kell beküldeni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	A fertőzött beteg környezetében folyamatos és zárófertőtlenítést kell végezni sporicid hatásspektrumú fertőtlenítőszerrel.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.	

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik kontaktusba kerültek a beteggel.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.



KÖZLÖNY

§

Multirezisztens kórokozók által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések	
1. Kórokozó:	Az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó módszertani levélben megadottak szerint.
2. Teendők a beteggel	
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.
2.1.1. Esetek osztályozása	
<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Multirezisztens kórokozó által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés az ÁNTSZ-OEK által kiadott módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	
2.2. Elkülönítés:	A kórokozónak, illetve kórformának megfelelően szükséges a fertőzött és kolonizált ápoltak elkülönítése. Az elkülönítés során a standard és kontakt izoláció szabályai követendők.
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	
2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Sporadikus esetben bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.
2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Diagnosztikus vizsgálat során kötelező a kórokozó kitenyésztése, antibiotikum érzékenység és species szintű biokémiai tulajdonságok meghatározása. Halmozott előfordulás esetén a törzseket referencialaboratóriumba kell küldeni.
2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	A fertőzött/kolonizált beteg környezetében megelőző (folyamatos) és zárófertőtlenítést kell végezni.
3. Teendők a beteg környezetében	
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Az ÁNTSZ-OEK módszertani levélben meghatározottak szerint a kórokozónak megfelelően.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A fertőzöttek és kolonizáltak szűrését az ÁNTSZ-OEK módszertani levélben meghatározottak szerint a kórokozónak, illetve kórformának megfelelően kell végezni.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik a beteggel kontaktusba kerültek ÁNTSZ-OEK módszertani levélben meghatározottak szerint, a kórokozónak és kórformáknak megfelelően.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.



KÖZLÖNY

§

Egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzés

1. Kórokozó:	A véráramfertőzések során a leggyakrabban izolált kórokozók: koaguláz-negatív staphylococcusok, Staphylococcus aureus, Enterococcus spp., Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterobacter spp, Klebsiella pneumoniae, Candida spp stb.	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.	
2.1.1. Esetek osztályozása		
Gyanús eset	---	
Valószínűsíthető eset	---	
Megerősített eset	Egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzés az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó Módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.	
2.1.2. Feltételek		
Klinikai kritérium	Véráramfertőzés (szepszis) a szervezetben infekció hatására kialakuló szisztémás válaszreakció, megjelenési formájában megfelel a „szisztémás gyulladáshoz vezető szindrómának” (Systemic Inflammatory Response Syndrome, SIRS), amelynek fő tünetei a 38 °C fok feletti vagy 36 °C fok alatti testhőmérséklet, 80/perc vagy a feletti pulzusszám, 20/perc vagy a feletti légzésszám, 12000/mm ³ feletti vagy 4000/mm ³ alatti fehérvérsejtszám.	
Epidemiológiai kritérium		
Laboratóriumi kritérium		
2.2. Elkülönítés:	A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése a kontakt izoláció szabályai szerint.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Sporadikus esetben bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Diagnosztikus vizsgálatra a haemokultúrát egy lázas periódusban, három alkalommal különböző testtájról kell venni. A centrális vénás katéterrel összefüggő véráramfertőzés esetén két helyről: a katéteren keresztül a centrális vénából, és ezzel egy időben valamelyik perifériás vénából kell a vért levenni. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a

		kórokozónak megfelelő referencia laboratóriumba kell küldeni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	A beteg vérével, testváladékaival szennyezett eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező halmozott /járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező, halmozott /járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

KÖZLÖNY

§

Intenzív terápiás ellátással összefüggő fertőzések

1. Kórokozó:	Leggyakrabban izolált kórokozók véráramfertőzésben: koaguláz-negatív Staphylococcusok, Staphylococcus aureus, Enterococcus spp., Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterobacter spp, Klebsiella pneumoniae, Candida spp stb.; pneumóniában Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, K. pneumoniae, Serratia marcescens, P. aeruginosa, Acinetobacter spp. stb., húgyúti fertőzésben E.coli, Proteus spp, Enterobacter spp., P. aeruginosa, Klebsiella spp, S.aureus.	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.	
	2.1.1. Esetek osztályozása	
	<i>Gyanús eset</i>	---
	<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
	<i>Megerősített eset</i>	Az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.
	2.1.2. Feltételek	
	<i>Klinikai kritérium</i>	Az adott kórokozóra és infekcióra jellemző tünetek. Az infekciók leggyakrabban az egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzések, pneumóniák és húgyúti fertőzések.
	<i>Epidemiológiai kritérium</i>	
	<i>Laboratóriumi kritérium</i>	
2.2. Elkülönítés:	A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése a kontakt izoláció szabályai szerint.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Sporadikus esetben bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Az adott fertőzés típusának megfelelő diagnosztikus vizsgálat szükséges. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a kórokozónak megfelelő referencia laboratóriumba kell küldeni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	A beteg vérével, testváladékaival szennyezett eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1.A beteggel kontaktusba	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében	

kerültek felkutatása:	szükséges lehet.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.



KÖZLÖNY

§

Műtéti sebfertőzés

1. Kórokozó:	A műtéti sebből izolált kórokozók. Leggyakrabban Staphylococcus aureus, egyéb Staphylococcusok, Streptococcus pyogenes, stb.	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.	
2.1.1. Esetek osztályozása		
<i>Gyanús eset</i>	---	
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---	
<i>Megerősített eset</i>	A bejelentés az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.	
2.1.2. Feltételek		
<i>Klinikai kritérium</i>	Az adott kórokozóra és infekcióra jellemző tünetek.	
<i>Epidemiológiai kritérium</i>		
<i>Laboratóriumi kritérium</i>		
2.2. Elkülönítés:	A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése a kontakt izoláció szabályai szerint.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Sporadikus esetben bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Az adott fertőzés típusának megfelelő diagnosztikus vizsgálat szükséges. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a kórokozónak megfelelő referencia laboratóriumba kell küldeni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	A beteg testváladékaival szennyezett eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében	

	szükséges lehet.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.



Művesekezéssel összefüggő fertőzések

1. Kórokozó:	Leggyakrabban izolált kórokozók: koaguláz-negatív staphylococcusok, Staphylococcus aureus, Enterococcus spp., Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterobacter spp, Klebsiella pneumoniae, Candida spp stb. Műveseállomásokon fennáll a Hepatitis B és C vírus, Humán immundeficiencia vírus (HIV) terjedésének kockázata is.	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.	
2.1.1. Esetek osztályozása		
Gyanús eset	---	
Valószínűsíthető eset	---	
Megerősített eset	A művesekezéssel összefüggő fertőzések az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján. Lásd még egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzés.	
2.1.2. Feltételek		
Klinikai kritérium	Az adott kórokozóra és infekcióra jellemző tünetek.	
Epidemiológiai kritérium		
Laboratóriumi kritérium		
2.2. Elkülönítés:	A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése a kontakt izoláció szabályai szerint.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Az adott fertőzés típusának megfelelő diagnosztikus vizsgálat szükséges. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a kórokozónak megfelelő referencia laboratóriumba kell küldeni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	A szennyeződött, illetve lehetségesen szennyeződött művese készülékeket, eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében	

<i>mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	szükséges lehet.
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.



KÖZLÖNY

§

Encephalitis infectiosa

Encephalitisek, BNO10: G05.1

1. Kórokozó:	Különbéle enterovírusok [Coxsackie A és B vírus egyes szerotípusai, echovírus (A87.0), Enterovírus 71 (A85.0), a herpes vírus (B00.3), adenovírusok (A85.1), LCM vírus (A87.2), CMV (B25.8), kullancsencephalitis vírusa (A84.1) stb.] Az aetiológia sokszor ismeretlen marad. Az encephalitis előfordulhat más vírusok okozta fertőző betegség szövődményeként is, mint pl. az influenza, morbilli, varicella, rubeola, mumpsz, lyssa, poliomyelitis, az Epstein-Barr vírus okozta megbetegedések, a sárgaláz, dengue-láz és más (Orbi-, Toga-, Flavi-) vírus okozta fertőzések stb. Bakteriális és protozoon fertőzések is járhatnak szövődményeként encephalitis-szel: Mycoplasma pneumoniae, Toxoplasma gondii, Naegleria, trypanosomák stb. Ezeket a szövődményes eseteket a megfelelő betegsége vonatkozó fejezetek ismertetik.	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.	
2.1.1. Esetek osztályozása		
Gyanús eset	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.	
Valószínűsíthető eset	---	
Megerősített eset	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai kritériumok és a laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik fennáll.	
2.1.2. Feltételek		
Klinikai kritérium	Kóros reflexek, paraesthesiák, ataxia, csuklás, alvászavarok, reszketés, öntudatlanságig fokozódó tudatzavarok, faciális bénulás, súlyos esetekben légzésbénulás, coma. Az encephalitis tünetei a kórokozótól, az agyvelő károsodásának helyétől és mértékétől függően igen változatosak lehetnek. A gyulladás áttejedhet a lágy agyburokra és a gerincvelőre (meningoencephalitis, encephalomyelitis), ami a tüneteket tovább módosíthatja.	
Epidemiológiai kritérium	---	
Laboratóriumi kritérium	- Liquorból a vírus nukleinsav kimutatása PCR-rel. - Kórokozó vírus izolálása. - Specifikus ellenanyagválasz.	
2.2. Elkülönítés:	Kórházban, a heveny tünetek lezajlásáig.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	A szerológiai vizsgálat kötelező. Alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérmintát, majd 3–4 hét múlva ismételt vérmintát kell küldeni mikrobiológiai

		laboratóriumba, vagy – csak az ÁNTSZ-OEK-ben végzett vizsgálatok (kötelező védőoltással megelőzhető betegségek, vérzések, lázak, kullancsencephalitis, stb) esetén – az ÁNTSZ-OEK Vírusdiagnosztikai osztályára. A szerológiai vizsgálatoknak csak a savópárban észlelt titeremelkedés esetén vagy IgM osztályú ellenanyag kimutatása esetén van diagnosztikus értéke. Vírusizolálás céljára (az első napokban) a lehető legkorábbi időpontban legalább 2 egymást követő napon székletet, torokmosó folyadékot, liquort kell küldeni laboratóriumi vizsgálatra. Igen fontos a kísérőíraton a kórokozóra utaló gyanú megjelölése.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Nem szükséges.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	A beteg váladékait és a velük szennyezett tárgyakat folyamatosan fertőtleníteni kell.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.	

KÖZLÖNY

§

Febris flava

BNO10: A95

1. Kórokozó: Sárgaláz vírusa, mely a Flaviviridae családba tartozik.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedés sürgőséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Teljesülnek a klinikai és az epidemiológiai feltételek.
Megerősített eset	Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek (ha a beteg a közelmúltban sárgaláz elleni oltást kapott, akkor a vad vírus izolálásának van diagnosztikus értéke).
2.1.2. Feltételek	
Klinikai kritérium	Láz, és az alábbi két feltétel legalább egyike: – sárgaság, – generalizált vérzés.
Epidemiológiai kritérium	Utazás a megbetegedés kezdetét megelőző 1 hét folyamán olyan területre, ahol sárgaláz fordult vagy fordulhatott elő.
Laboratóriumi kritérium	Az alábbi öt feltétel legalább egyike: – a sárgalázvírus izolálása klinikai mintából, – a sárgalázvírus nukleinsavának kimutatása, – sárgaláz vírus antigénjének kimutatása, – sárgalázzal szembeni specifikus IgM osztályú ellenanyagok kimutatása, – a máj post mortem kórszövetteni vizsgálata során tipikus elváltozások kimutatása. A laboratóriumi eredményeket a beteg védőoltási státuszának figyelembe vételével kell értelmezni.

2.2. Elkülönítés: A beteget szúnyogmentes körülmények között kijelölt kórházban kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező, az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályával történt előzetes megbeszélés alapján.
2.3.3. Felszabadító	Nem szükséges.

	<i>vizsgálat:</i>	
2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges, de a szúnyogmentesség biztosítandó.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A járványügyi vizsgálat során azonosítani kell valamennyi személyt, aki a megbetegedés kezdete előtti 3-6. napon a beteggel együtt feltehetően fertőzött területen járt.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges. A beteggel azonos expozíciónak kitett személyeket 6 napra klinikai megfigyelés alá kell helyezni, hogy esetleges megbetegedés esetén ellátásban részesüljenek.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Csak abban az esetben szükséges, ha felmerül a gyanúja a betegség hazai terjedésének.	

KÖZLÖNY

§

Febris recurrens

Visszatérő láz, BNO 10:A68.0

1. Kórokozó: Borrelia recurrentis

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai és az epidemiológiai feltételek.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	2-9 napig tartó láz, majd 2-4 napos láztalan szakot követő többször visszatérő láz és – sárgaság – a lép megnagyobbodása.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Ruhatetvesség.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	A Borrelia recurrentis kimutatása vérkenetből.

2.2. Elkülönítés: A beteget azonnal ható eljárással történt tetvetlenítés után infektológiai osztályon kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén – előzetes megbeszélés alapján – tárgylemezen kihúzott vérkenet és vastag csepp küldendő az ÁNTSZ-OEK-be.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: A beteget azonnal ható eljárással tetvetleníteni szükséges és gondoskodni kell a tetűmentes állapot fenntartásáról.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteggel közös háztartásban élő személyeket 14 napra

	járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A megfigyelést rendszeres tetvességi vizsgálatokkal kell kiegészíteni. Ha a tetűmentes állapot fenntartása nem biztosítható, 14 napra járványügyi zárlatot kell elrendelni.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.



KÖZLÖNY

§

Fertőző spongiform encephalopathiák

Fertőző szivacsos agyvelőbántalmak, BNO10: A81

1. Kórokozó:	Egy kóros fehérje (prion), mely egy, az egészséges szervezetben főként az idegrendszerben megtalálható celluláris fehérje (ún. prion protein – PrP) kóros, izoform változata. Az ágens saját nukleinsavat nem tartalmaz.
---------------------	--

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a halálos kimenetelű gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.
-----------------------	--

Creutzfeldt-Jacob-betegség (CJB)

Subacut spongiform agyvelőbántalom, BNO10: A81.0

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Két évnél rövidebb ideje fennálló, gyorsan progrediáló demencia, és emellett a II. csoportba tartozó klinikai tünetek közül legalább kettő megfigyelhető.
Valószínűsíthető eset	<ul style="list-style-type: none"> – Két évnél rövidebb ideje fennálló, gyorsan progrediáló demencia, és emellett a II. csoportba tartozó klinikai tünetek közül legalább kettő megfigyelhető és tipikus EEG, vagy – két évnél rövidebb ideje fennálló, gyorsan progrediáló demencia, és emellett a II. csoportba tartozó klinikai tünetek közül legalább kettő megfigyelhető és mágneses rezonancia vizsgálattal magas jelintenzitás észlelhető a caudatusban/putamenben, vagy – két évnél rövidebb ideje fennálló, gyorsan progrediáló demencia, és emellett a II. csoportba tartozó klinikai tünetek közül legalább kettő megfigyelhető és pozitív a 14-3-3 fehérje vizsgálat.
Megerősített eset	Teljesülnek a megerősített eset diagnosztikai feltételei.
2.1.2. Feltételek	
Klinikai kritérium	<ul style="list-style-type: none"> I. Gyorsan progrediáló demencia, II. – Myoclonus <ul style="list-style-type: none"> – kisagyi tünetek/látászavar, – piramidális/extrapiramidális tünetek, – akinetikus mutismus, III. Típusos EEG, IV. Mágneses rezonancia vizsgálattal magas jelintenzitás észlelhető a caudatusban/putamenben.

<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Pozitív eredményű neuropatológiai vagy immunhisztokémiai vizsgálat.

Variáns Creutzfeldt-Jakob-betegség (vCJB)

2.1.3. Esetek osztályozása	
<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek és az előfeltételek és negatív EEG sporadikus CJB-re. (A Creutzfeldt-Jakob betegség sporadikus változatának tipikus megjelenése az EEG-n generalizált, periodikusan megjelenő komplexeket mutat, másodpercenként körülbelül egyet. Ezek a Creutzfeldt-Jakob betegség variánsának későbbi stádiumaiban időnként láthatók.)
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesülnek a gyanús eset feltételei és az agy MRI vizsgálata pozitív eredményű vagy teljesülnek az előfeltételek és pozitív eredményű a tonsilla biopszia.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek az előfeltételek és a megerősített esethez szükséges diagnosztikai kritériumok.
2.1.4. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	<p>Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi öt tünet közül legalább négy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – korai pszichiátriai tünetek (depresszió, szorongás, apátia, visszahúzódság, téveszmék), – tartós fájdalmas szenzoros tünetek (beletartozik a valódi fájdalom és/vagy érzészavar), – a végtagok mozgási zavara (ataxia), – Myoclonus, vitustánc (chorea) vagy az izomtónus rendellenessége, – elbutulás (demencia). <p>Előfeltételek</p> <ul style="list-style-type: none"> – minden olyan személy, aki legalább hat hónapja progresszív neuropszichiátriai rendellenességben szenved, – a rutinvizsgálatok nem utalnak más diagnózisra, – nincs kórtörténeti előzmény hipofizishormonokkal vagy emberi agyvelőszövetrel való érintkezésről, – nincs bizonyíték a fertőző szivacsos agyvelőbántalom genetikai formájára.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	BSE prionnal fertőzött szarvasmarhával való kapcsolat, vagy BSE prionnal fertőzött emberről emberre való terjedés (pl. vérátömlesztés).
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	– Az EEG a betegség korai stádiumában nem mutatja ki a sporadikus CJD 11 tipikus megjelenését (A Creutzfeldt-Jakob betegség sporadikus változatának tipikus megjelenése az EEG-n generalizált, periodikusan megjelenő komplexeket mutat, másodpercenként körülbelül egyet. Ezek a Creutzfeldt-Jakob betegség

		<p>variánsának későbbi stádiumaiban időnként láthatók.),</p> <p>–az agy MRI vizsgálata a köztiagy/thalamus magjában (pulvinar) mindkét oldalon erős jelet mutat,</p> <p>–pozitív eredményű tonsilla biopszia (A Creutzfeldt-Jakob betegség sporadikus változatának tipikus megjelenése az EEG-n generalizált, periodikusan megjelenő komplexeket mutat, másodpercenként körülbelül egyet. Ezek a Creutzfeldt-Jakob betegség variánsának későbbi stádiumaiban időnként láthatók.).</p> <p>Neuropatológiai megerősítés: szivacszerű elváltozás és extenzív prionfehérje felhalmozódás feltűnő lerakódásokkal a cerebrumban és a cerebellumban.</p>
--	--	--

2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	<p>Kötelező. A biztos diagnózist csak post mortem, az agyszövet vizsgálata alapján lehet megállapítani. A kórbonctani és kórszövettani vizsgálat kötelező. A boncolás során eltávolított agyat a Semmelweis Egyetem Általános Orvosi Karának Neuropatológiai és Prionbetegség Referencia Központjába kell küldeni. A mintákból a kóros prion protein immunhisztokémiai vagy Western blot technikával mutatható ki. Élő szervezetben a prion jelenléte nem igazolható, kivéve a vCJB eseteket, ahol a tonsillákból meg lehet kísérelni a kórokozó kimutatását.</p> <p><i>Egyéb vizsgálatok:</i> A liquort az ÁNTSZ-OEK-ba kell küldeni a 14–3–3 fehérje vizsgálatára, mely valószínűsítheti az élő, feltételezett beteg személynél a CJB diagnózisát. A prion protein gén vizsgálata a Semmelweis Egyetem Általános Orvosi Karának Neuropatológiai és Prionbetegség Referencia Központjával történt egyeztetést követően elvégezhető.</p>
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A rendelkezésre álló adatok a megbetegedés familiáris, örökletes jellegét támasztják alá, a genetikai vizsgálatok végzésére vonatkozóan a szakmai kollégium ajánlása szerint kell eljárni.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	---
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	---
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező, az expozíciótól függően.

Giardiasis

BNO10: A07.1

1. Kórokozó: Giardia lamblia (ritkán G. intestinalis, G. duodenalis).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset Teljesül legalább egy klinikai feltétel.

Valószínűsíthető eset Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset Teljesül a klinikai és laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés,
- görcsös hasi fájdalom,
- felfúvódás,
- felszívódási zavar jelei (pl. zsírszéklet, súlyvesztés),
- étvágytalanság,
- rendetlen székürítés,
- fejfájás, szédülés,
- gyermekek esetén anaemia.

Epidemiológiai kritérium Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- fertőzött élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés,
- emberről emberre való terjedés,
- közös forrással való érintkezés,
- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium Az alábbi feltételek legalább egyike:

- Giardia lamblia ciszták vagy trophozoiták kimutatása a székletben, a nyombélnedvben vagy a vékonybélből vett biopszia szövetszövetmintájában,
- Giardia lamblia antigén kimutatása a székletben, bélnedvben, biopszia szövetszövetmintában,
- Giardia lamblia DNS kimutatása a székletben, bélnedvben, biopszia szövetszövetmintában.

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai **2.3.1. Klinikai** Kötelező. A betegség sporadikus előfordulása

vizsgálat:	mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	esetén a székletminta, esetleg a duodenális nedv bármely parazitológiai laboratóriumba küldhető vizsgálatra.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Járvány gyanúja esetén a székletmintát, vagy a duodenális nedvet a járványügyi feladat elvégzésére kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba kell küldeni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A beteggel érintkezett, vele epidemiológiai kapcsolatban álló személyeknél szűrővizsgálatot kell végezni, és a fertőzött személyeket a beteggel egyidejűleg javasolt gyógykezeltetni.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező. Az ivó- vagy fürdővíz mikrobiológiai vizsgálatát el kell végezni, és célszerű a vizsgálatot a gyanúsítható élelmiszerre is kiterjeszteni.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező. Ha víz vagy élelmiszer a terjesztő közeg, az illetékes hatóságot értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

KÖZLÖNY

§

Gonorrhoea

Tripper, kankó, BNO10: A54

1. Kórokozó:	Neisseria gonorrhoeae
2. Teendők a beteggel	
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.
2.1.1. Esetek osztályozása	
Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Megerősített eset	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.
2.1.2. Feltételek	
Klinikai kritérium	<p>Az alábbi hat tünet legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Purulens húgycsőgyulladás, - Mucopurulens endocervicitis, - mellékhere-gyulladás - végbélgyulladás, - torokgyulladás, - ízületi gyulladás <p>vagy</p> <p>minden olyan újszülött, akinek kötőhártyagyulladás van</p> <p>vagy</p> <p>minden olyan leánygyermek, akinek gennyes hüvelygyulladás van (vulvovaginitis gonorrhoeica infantum).</p>
Epidemiológiai kritérium	Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan gonorrhoeában szenvedő beteggel (fertőzöttel) történt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül vagy fertőzött váladékkal történt kontamináció aszexuális úton vagy laboratóriumi vizsgálattal igazoltan gonorrhoeában szenvedő anya újszülöttje (perinatalis transzmisszió).
Laboratóriumi kritérium	<p>Az alábbi három feltétel legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Neisseria gonorrhoeae</i> baktérium izolálása klinikai mintából, - <i>Neisseria gonorrhoeae</i> nukleinsav kimutatása

		<p>klinikai mintában, - <i>Sejten</i> belüli Gram-negatív diplococcusok mikroszkópos kimutatása férftól származó, húgycsóból vett mintában.</p>
2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges. Csecsemő- és gyermekgondozónók a kezelés alatt és az azt követő kontrollvizsgálatig munkájukat nem végezhetik.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A diagnózis felállítása férfiaknál Gram-szerint festett kenet mikroszkópos vizsgálatával (urethralis váladék), illetve nőknél tenyésztéssel (urethralis, cervicalis váladék) és mindkét nemnél pharyngeális és rectális váladék tenyésztésével és/vagy molekulárbiológiai (NAAT) eljárással történik. Az antibiotikum rezisztencia meghatározása érdekében törekedni kell a minták tenyésztéses vizsgálatára.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező, a beteg kötelessége az ellátó szakorvost a fertőződés körülményeiről tájékoztatni. A bőr- és nemibeteg gondozó, valamint az STD beteget is ellátó szakrendelő orvosa (gondozója az orvos utasítására) jogosult a megnevezett fertőző forrást felszólítani határidő kitérésével, hogy saját érdekében jelentkezzen a megadott intézményben orvosi vizsgálaton.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező, a gonorrhoeas beteg tünetmentes kontaktjainak mintái járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba küldendők. A betegeknek HIV és syphilis szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg beleegezése után ajánlott.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	Kötelező, az antibiotikum profilaxist igazoltan gonorrhoeaban szenvedő beteg testváladékaival inkubációs időn belül érintkezett személynél epidemiológiai bizonyítékok alapján végzik.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	

Hantavírus okozta veseszindróma

Nephropathia epidemica, BNO10: A98.5

1. Kórokozó: A Bunyaviridae családba tartozó Hantavírus genus különböző tagjai.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesül a klinikai feltétel.
Valószínűsíthető eset	Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.
Megerősített eset	Teljesül a klinikai és a laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Hirtelen kezdődő magas láz, és az alábbi hét feltétel közül legalább kettő: - hasi vagy vesetáji fájdalom, - émelygés vagy hányás, - az arc kipirulása, - bevérzések/petechiák, - kötőhártya belővellése, - oligo-, anuria, - hyper- vagy hypotensio.
Epidemiológiai kritérium	Rágcsálókkal való direkt kontaktus.
Laboratóriumi kritérium	- Specifikus ellenanyagok kimutatása a vérsavóból magas titerben, - vírus-specifikus ellenanyagok négyszeres titeremelkedése a heveny szakban, illetve három héttel később vett mintában.

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat: **2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:** Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: Kötelező. A mintákat előzetes megbeszélés alapján az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára kell szállítani.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat: Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása: Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A szükséges terápia időben történő megkezdése érdekében a beteg környezetében élőknel, a velük közös expozíciónak kitett személyek esetében figyelni kell a tünetek kialakulását.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Halmozott előfordulás esetén szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Rágcsálóirtás.



KÖZLÖNY

§

Hepatitis infectiosa

BNO10: B15-B17

1. Kórokozó: Hepatitis A, B, C, E vírusok.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Hepatitis infectiosa néven bejelentésre kötelezett az akut vírushepatitisre gyanús megbetegedés.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Teljesül a klinikai feltétel.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	---

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Hirtelen kezdet, általános tünetek (fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés, hányás), láz, hőemelkedés és legalább egy az alábbi három tünet közül: - sárgaság, - sötét vizelet, - magas szérum aminotranszferáz szint.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	---

2.2. Elkülönítés: A beteget infektológiai osztályra kell utalni a differenciáldiagnosztikai vizsgálatok elvégzése céljából.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről alvadésgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba a hepatitis A, B, C, illetve E vírus aetiológia tisztázása céljából.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása: A beteggel szoros kapcsolatban lévő személyeket (közös háztartásban élők, szexuális partnerek, egyéb családi és

	közösségi kontakt személyek) fel kell kutatni, hogy az etiológia ismeretének függvényében a szükséges intézkedések azonnal megtörténjenek.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	---
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.



KÖZLÖNY

§

Hepatitis A

A típusú hepatitis, BNO10: B15

1. Kórokozó: Hepatitis A vírus (HAV).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek és az epidemiológiai feltételek.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Hirtelen kezdet, általános tünetek (fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés, hányás), láz, hőemelkedés és legalább egy az alábbi három tünet közül: - sárgaság, - sötét vizelet, - magas szérum aminotranszferáz szint.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Az alábbiak közül legalább egy feltétel: - ha a beteg a lappangási időben laboratóriumi vizsgálattal megerősített A hepatitiszes beteggel, vagy tünetmentes HAV pozitív személlyel érintkezett, - ha bizonyított közös fertőző forrással való érintkezés, - a beteg másokkal együtt bizonyítottan közös HAV expozíciónak volt kitéve, hepatitis A vírussal kontaminált élelmiszert vagy ivóvizet fogyasztott.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- IgM osztályba tartozó anti-HAV ellenanyag jelenléte a szérumban, - HAV nukleinsav kimutatása a vérből vagy székletből.

2.2. Elkülönítés: A beteget a klinikai állapotától függően infektológiai osztályon, otthonában, illetve tartózkodási helyén a sárgaság kezdetétől számítva

	legalább egy hétig a kontakt izoláció szabályai szerint el kell különíteni.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről alvadásgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba az aetiológia tisztázása céljából.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A beteggel szoros kapcsolatban lévő személyeket (közös háztartásban élők, szexuális partnerek, egyéb családi és közösségi kontakt személyek) fel kell kutatni.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteggel szoros kapcsolatban lévő családi és kontakt személyeket 30 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezen személyek közül azokat, akik 0–6 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy ilyen közösségekben/intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkakörben dolgoznak, akik a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztást végeznek, illetve hőkezelés nélkül, közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, közétkeztetésben, vízművekben dolgoznak, anyatejet adnak vagy kezelnek, a járványügyi megfigyelés időtartamára munkakörüktől, illetve tevékenységüktől, a gyermekközösség látogatásától el kell tiltani.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyeket hepatitis A elleni aktív, passzív, vagy aktív-passzív immunizálásban kell részesíteni a miniszteri utasítás, illetve a védőoltási módszertani levél szerint.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

Hepatitis B (akut)

B típusú akut hepatitis, BNO10: B16

1. Kórokozó:	Hepatitis B vírus.	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.	
2.1.1. Esetek osztályozása		
<i>Gyanús eset</i>	---	
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesül a klinikai feltétel és a laboratóriumi feltételek egyike.	
<i>Megerősített eset</i>	Teljesül a klinikai feltétel, a megerősített esetre vonatkozó laboratóriumi feltétel és nem ismert, hogy a betegnek krónikus HBV fertőzése van.	
2.1.2. Feltételek		
<i>Klinikai kritérium</i>	Hirtelen kezdet, általános tünetek (fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés, hányás), láz, hőemelkedés és legalább egy az alábbi három tünet közül: –sárgaság, –sötét vizelet, –magas szérum aminotranszferáz szint.	
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---	
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	–A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele: Hepatitis B felületi antigén (HBsAg) megerősített kimutatása szérumból egyidejű anti-HAV IgM negativitás mellett. –A megerősített eset laboratóriumi feltétele: IgM osztályba tartozó anti-HBc ellenanyagok kimutatása a szérumból.	
2.2. Elkülönítés:	A beteget a klinikai állapotától függően infektológiai osztályon, otthonában, illetve tartózkodási helyén a standard izoláció szabályai szerint kell elkülöníteni.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegről alvadésgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba.

	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Azokat a személyeket, akik a betegség inkubációs idejében a beteggel olyan kapcsolatba kerültek, hogy tőle fertőződhetnek, fel kell kutatni.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A beteggel közös háztartásban élőknek és szexuális partnereinek fel kell ajánlani a HbsAg szűrővizsgálatot.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Egészségügyi ellátással összefüggő megbetegedések halmozott előfordulása esetén kötelező.	

KÖZLÖNY

§

Hepatitis C (akut)

C típusú akut hepatitis, BNO10: B 17.1

1. Kórokozó: *Hepatitis C vírus*

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Teljesül a klinikai feltétel, a laboratóriumi feltételek egyike, és nem ismert, hogy a betegnek krónikus HCV fertőzése van.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	Általános tünetek (fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés, hányás), láz, hőemelkedés és legalább egy az alábbi három tünet közül: - sárgaság, - sötét vizelet, - magas szérum aminotranszferáz szint.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- Hepatitis C vírus nukleinsav kimutatása a szérumban, - Anti-HCV ellenanyag konfirmált kimutatása a szérumban.

2.2. Elkülönítés: A beteget a klinikai állapotától függően infektológiai osztályon, otthonában, vagy tartózkodási helyén a standard izoláció szabályai szerint kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegtől alvadésgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Folyamatos

3. Teendők a beteg környezetében

3.1.A beteggel kontaktusba Azokat a személyeket, akik a betegség inkubációs idejében a

<i>kerültek felkutatása:</i>	beteggel olyan kapcsolatba kerültek, hogy tőle fertőződhettek, fel kell kutatni.
<i>3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Nem szükséges.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Kötelező.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Egészségügyi ellátással összefüggő megbetegedések halmozott előfordulása esetén kötelező.



KÖZLÖNY

§

Hepatitis E

BNO10: B17.2

1. Kórokozó: Hepatitis E vírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Teljesül a klinikai és a laboratóriumi feltétel.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	Általános tünetek (fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés, hányás), láz, hőemelkedés és legalább egy az alábbi három tünet közül: - sárgaság, - sötét vizelet, - magas szérum aminotranszferáz szint.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- IgM osztályba tartozó anti-HEV ellenanyagok megerősített kimutatása a szérumból, - HEV nukleinsav kimutatása a székletből vagy a szérumból.

2.2. Elkülönítés: A kontakt izoláció szabályai szerint.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegről alvadésgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása: Szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteggel érintkezett személyeket 40 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	---
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező megbetegedések halmozódása vagy járvány esetén.



KÖZLÖNY

§

HBV fertőzés

Újonnan diagnosztizált krónikus HBV fertőzés, BNO10: B18

1. Kórokozó: Hepatitis B vírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Azokat a hepatitis B vírus hordozókat kell bejelenteni, akik HBV fertőzését első alkalommal regisztrálják.

2.1.1. A jelentendő eset meghatározása Az adatgyűjtés az európai uniós surveillance célját szolgálja, az esetdefiníció elfogadása folyamatban van.

HCV fertőzés

Újonnan diagnosztizált krónikus HCV fertőzés, BNO10: B18

1. Kórokozó: Hepatitis C vírus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Azokat a hepatitis C vírus hordozókat kell bejelenteni, akik HCV fertőzését első alkalommal regisztrálják.

2.1.1. A jelentendő eset meghatározása Az adatgyűjtés az európai uniós surveillance célját szolgálja, az esetdefiníció elfogadása folyamatban van.

Keratoconjunctivitis epidemica

BNO10: B30.0

1. Kórokozó:	Adenovírus 8 típus, egyes esetekben más típus is, különösen a 3, 7, 11, 19, 29 stb. típus.	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Egyidejűleg értesíteni kell a megyei/fővárosi szemész szakfelügyelő főorvost.	
2.1.1. Esetek osztályozása		
<i>Gyanús eset</i>	Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritériumok legalább egyike.	
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai feltétel és az epidemiológiai kapcsolat.	
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritérium és laboratóriumi kritérium.	
2.1.2. Feltételek		
<i>Klinikai kritérium</i>	Az alábbi klinikai tünetek közül legalább egy: - belövellt conjunctiva, - idegentest-érzés a szemben, erős könnyezés, - a szemhéji kötőhártyán folliculusok, papillaris hypertrophia és a szaruhártyán apró tűszúrásnyi homályok.	
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Epidemiológiai kapcsolat megerősített keratoconjunctivitis epidemica beteggel.	
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Az alábbi laboratóriumi feltételek közül legalább egy: - Adenovírus izolálása conjunctiva-váladékból, - Adenovírus nukleinsav kimutatása PCR vizsgálattal conjunctiva-váladékból.	
2.2. Elkülönítés:	Bentlakásos intézményben, közösségi szálláson, kórházi osztályon előfordult megbetegedés esetén a beteget el kell különíteni.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A területileg illetékes vírus-laboratóriumba előzetes megbeszélés alapján conjunctiva-váladék küldendő.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
	2.3.3. Felszabadító	Nem szükséges.

	vizsgálat:
2.4. Fertőtlenítés:	A beteg szem- és orrváladékát, valamint az ezekkel szennyezett tárgyakat folyamatosan fertőtleníteni kell.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.



KÖZLÖNY

§

Kullancsencephalitis

(Kullancs által terjesztett agyvelőgyulladás) Közép-európai kullancsencephalitis, BNO10: A84.1

1. Kórokozó	A Flaviviridae családba tartozó közép-európai kullancsencephalitis-vírus.
--------------------	---

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Ha a megbetegedést előzőleg „meningitis serosa” vagy „encephalitis infectiosa” diagnózissal jelentették be, a bejelentést az aetiológia tisztázása után új jelentéssel kell módosítani.
2.1.1. Esetek osztályozása	
Gyanús eset	Nem alkalmazható (meningitis serosa vagy encephalitis infectiosa diagnózissal jelentendő).
Valószínűsíthető eset	<ul style="list-style-type: none"> – teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és az epidemiológiai feltételek egyike, – teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele.
Megerősített eset	– teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a megerősített eset laboratóriumi feltételeinek legalább az egyike.
2.1.2. Feltételek	
Klinikai feltételek	– meningitis és/vagy encephalitis.
Epidemiológiai feltételek	<ul style="list-style-type: none"> – állatról emberre való terjedés: kullancscsípés endémiás helyen a lappangási időben, – ételmiszerrel való terjedés: hőkezeletlen tej, vagy abból készült tejtermék fogyasztása.
Laboratóriumi feltételek	<p><i>A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – vírus-specifikus IgM, illetve IgA kimutatása (a neutralizációtól eltérő módszerrel) egyetlen vérmintában. <p><i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – négyszeres titeremelkedés vagy szerokonverzió a rekonvaleszcens vérmintában, – a vírus-ellenes ellenanyagok jelenlétének igazolása vírusneutralizációval, vagy hemagglutináció gátlással, – a vírus nukleinsavának PCR vizsgálattal vagy vírusizolálással történő kimutatása a vérből, liquorból, vagy más klinikai mintából, – a vírus-specifikus IgM, illetve IgA kimutatása a vérből, és/vagy a központi idegrendszerből

		származó mintából. A vizsgálat eredményét a flavivírus (kullancsencephalitis, sárgaláz, stb. elleni) oltási státusz és esetleges korábbi flavivírus-fertőzésre (nyugat-nílusi láz, dengue, stb. átvészelésére) vonatkozó információk figyelembe vételével kell értékelni.
2.2. Elkülönítés	Nem szükséges. A beteget klinikai állapotának megfelelően kell kórházba utalni.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat	2.3.1. Klinikai diagnosztikus mikrobiológiai vizsgálat	Kötelező. Differenciáldiagnosztikai vizsgálat kötelező (herpesvírusok, stb.).
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálat	Kötelező. A betegség gyanúja esetén alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérmintát, és liquort kell küldeni szerológiai vizsgálatra az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára. A vérvételt 2–3 hét múlva meg kell ismételni. Diagnosztikus értéke a savópár vizsgálata alapján megállapított titeremelkedésnek vagy a specifikus IgM, illetve IgA kimutatásának van.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés	Nem szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása	Nem szükséges.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat	Nem szükséges.	
3.3. Járványügyi megfigyelés	Azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik a beteggel közös expozíciónak voltak kitéve (azonos területen és időben történt kullancscsípés, forralatlan tej fogyasztása a lappangási időben).	
3.4. Postexpozíciós profilaxis	Nem szükséges (az expozíciót követően beadott aktív védőoltás nem véd a betegség kialakulása ellen).	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás	Kötelező. Sporadikus esetben a lappangási időben látogatott tartózkodási helyek, a kullancscsípés helyének felderítése szükséges. Halmozott előfordulás esetén kutatni kell a közös expozíció után.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése	Kötelező. Sporadikus és halmozott előfordulás esetén is szükséges hőkezeletlen tej, tejtermék lappangási időben történt fogyasztásának felderítése.	

Legionellosis

Legionárius betegség, BNO10: A48.1

1. Kórokozó: Különböző legionella fajok.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az utazással összefüggő legionárius megbetegedés az értesülést követően sürgőséggel is jelentendő, hogy a járványügyi adatok továbbíthatók legyenek az Európai Unió „Utazással Összefüggő Legionárius Betegség Surveillance Rendszer” adatbázisába. (Utazási kritérium: a beteg a betegség kezdetét megelőző 2–10 napon belül legalább egy éjszakát otthonán kívül a lakóhelye szerinti országban vagy külföldön, bérelt szálláshelyen töltött.)

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Tüdőgyulladással járó megbetegedés és a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai közül legalább az egyik fennáll.
<i>Megerősített eset</i>	Tüdőgyulladással járó megbetegedés és a megerősített eset laboratóriumi kritériumai közül legalább az egyik fennáll.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Tüdőgyulladás.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	<p><i>A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Legionella pneumophila antigén kimutatása légúti váladékból vagy tüdőszövetből például monoklonális ellenanyag felhasználásával végzett direkt immunfluoreszcens festéssel, - Legionella DNS kimutatása PCR vizsgálattal légúti váladékból, tüdőszövetből vagy egyéb normálisan steril helyről vett testváladékból, - Szerokonverzióval: Legionella pneumophila nem 1-es szerocsoportja és más Legionella fajok ellen termelődő specifikus ellenanyagok négyszeres vagy nagyobb arányú titerváltozása, - Legionella pneumophila 1-es szerocsoportja ellen termelődő specifikus ellenanyagok jelenlétének kimutatása egyetlen vérsavóból magas titerben (1:128). <p><i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - antigén kimutatással: Legionella pneumophila antigén

		<p>kimutatása vizeletből,</p> <ul style="list-style-type: none"> - tenyésztéssel: Legionella kórokozó kimutatása légúti váladékból vagy egyéb normálisan steril helyről vett testváladékból, - szerokonverzióval: Legionella pneumophila 1-es szerocsoportja ellen termelődő specifikus ellenanyagok négyszeres vagy nagyobb arányú titerváltozása.
2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	<p>Kötelező. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat céljából szerológiai vizsgálatra alvadásgátló nélkül levett vért, antigén-kimutatásra vizeletet kell beküldeni mikrobiológiai laboratóriumba. A specifikus Legionella antigén vizeletből történő, illetve a kórokozó légúti vizsgálati anyagból való kimutatása az antibiotikummal még nem kezelt személy megbetegedésének 2–5. napja között lehetséges. Savópár beküldése a megbetegedés kezdetétől számított 10–12. napon és az azt követő 2 hét múlva esedékes.</p>
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	<p>Kötelező. Járványügyi érdekből végzett diagnosztikus vizsgálat céljából tenyésztésre légúti vizsgálati anyagot (például bronchus váladék, BAL, pleuropunktátum, bronchoszkópos minta, mélylégúti köpet) vagy egyéb normálisan steril helyről vett testváladékot kell beküldeni az ÁNTSZ-OEK bakteriológiai osztályára.</p>
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	<p>A legionárius betegség esetekkel kapcsolatos epidemiológiai kivizsgálás, továbbá a megelőző és kontroll tevékenység részletes leírását az ÁNTSZ-OEK által kiadott módszertani levél tartalmazza.</p> <p>A járványügyi kivizsgálás során a környezeti Legionella kimutatást (mintavétel, vizsgálat és értékelés) az ÁNTSZ-OKK Vízmikrobiológiai Osztálya végzi.</p>	

Lepra

BNO10: A30

1. Kórokozó: Mycobacterium leprae

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset. Az értesülést követően az eset sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	<p>Az alábbi négy klinikai kép legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tuberculoid forma: egy vagy kevés számú, határozott szegélyű, középpontból kiinduló, pigmenthiányos bőrelváltozás; előfordulhat az érző idegvégződések megnagyobbodása, - Lepromatosus forma: az arcon, kézen és lábon szimmetrikusan és bilaterálisan számos erythematosus papula, csomó vagy beszűrődéses bőrelváltozás megjelenése, - Borderline (átmeneti) forma: a tuberculoid és a lepromatosus formákra jellemző bőrelváltozások megjelenése, - Indeterminált (határozatlan, bizonytalan) forma: pigmenthiányos makulák, korai stádiumra jellemző kóros bőrelváltozások megjelenése, kezelés nélkül átmehet tuberculoid, lepromatosus vagy bordeline formába is.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	A lepromatosus bőrelváltozásból származó biopsziás mintában, illetve a beteg ornyálkahártyájáról vett mintában savállóan festődő, pálca alakú baktérium kimutatása.

2.2. Elkülönítés: Csak azokat a betegeket kell kórházba utalni, akiknek a megbízható kezelése otthon nem lehetséges vagy szociális helyzete ezt indokolja.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
--	-----------

	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A beteg ornyálkahártyájáról és a leprás csomókból vett szövetszövetkaptarék, festési vizsgálat céljára, egyidejű telefon vagy fax értesítés mellett, haladéktalanul az ÁNTSZ-OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára küldendő. Biopsiás vagy boncolási anyagot kórszövettani vizsgálatra 8%-os formalinban a Szent László Kórház Kóronctani osztályára kell küldeni. A vizsgálati anyag elküldését telefonon előre jelezni kell.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Szigorított folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A beteggel hosszú ideig tartó szorosabb együttélés esetén, illetve szoptató anyáknál szükséges.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A beteggel szoros kapcsolatban lévő családtagokat 5 éven át 12 hónaponként járványügyi érdekből végezett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából bakteriológiai vizsgálatnak kell alávetni (orkaptarék).	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.	

KÖZLÖNY

§

Leptospirosis

BNO10: A27

1. Kórokozó: A *Leptospira interrogans* species több mint 300 szerotípusa.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedésről értesíteni kell a területileg illetékes hatósági állatorvost is.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	A lázzal és vérzésekkel, vagy lázzal és veseelégtelenséggel, vagy lázzal és sárgasággal járó megbetegedés.
Valószínűsíthető eset	- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és az epidemiológiai feltételek egyike, - teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a microagglutinációs laboratóriumi feltétel.
Megerősített eset	Teljesül a klinikai feltételek egyike és a laboratóriumi feltételek közül a nukleinsav kimutatás vagy az izoláció.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi tünet: - láz és az alábbi nyolc tünet, illetve tünetegyüttes legalább egyike: - tavasztól őszi terjedő időszakban hidegrázás, fejfájás és izomfájdalom, - sárgaság, - veseelégtelenség, - kötőhártya-bevérzés, - agyhártyagyulladás, - bőr- és nyálkahártya-vérzés, - kiütések, - szívizomgyulladás.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike: - állatról emberre való terjedés, - környezeti expozíció,

		- közös forrással való érintkezés.
	Laboratóriumi kritérium	Az alábbi eredmények egyike: - a microagglutinációs módszerrel meghatározott titer négyszeres emelkedést mutat, - Leptospira interrogans nukleinsav kimutatása klinikai mintában, - Leptospira interrogans izolálása klinikai mintából.
2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. 5–10 ml alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérmintát kell az ÁNTSZ-OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába vagy az illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv leptospirosis vizsgálatokra kijelölt, járványügyi feladatokat ellátó laboratóriumába küldeni. A pozitív eredményt a referencia-laboratóriumban mikroszkópos lízis-agglutinációs módszerrel kell megerősíteni. A referencia-laboratóriummal történt előzetes megbeszélés alapján tenyésztésre is lehet vizeletet küldeni. A kórokozó szerotípusát rendszerint csak ismételt vizsgálattal lehet megállapítani. Immunszerológiai vizsgálatra esetleg liquor cerebrospinalis is küldendő.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges. Azon személyek klinikai megfigyelése szükséges, akik a beteggel közös expozíciónak voltak kitéve.	
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező. Kutatni kell a fertőzött állat, állat-állomány után.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező. Fel kell deríteni a fertőzést terjesztő szennyezett vizet.	

Listeriosis

BNO: A32

1. Kórokozó: *Listeria monocytogenes.*

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kritériumok legalább egyike.
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesül a laboratóriumi kritérium vagy minden olyan anya, akinek magzatánál, halva született csecsemőjénél vagy újszülöttjénél a listeriosis-fertőzést laboratóriumiilag megerősítették.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	<p>Újszülött listeriózisa a következő formában:</p> <p>halvaszületés vagy az első hónap során az alábbi öt tünet közül legalább egy megléte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Granulomatosis infantiseptica, - agyhártyagyulladás vagy meningoencephalitis, - vérmérgezés, - nehézlégzés, - elváltozások a bőrön, a nyálkahártyán vagy a kötőhártyán. <p>Terhesség alatti listeriosis az alábbi három tünet legalább egyikének megléte alapján:</p> <ul style="list-style-type: none"> - vetélés, halva születés, koraszülés, - láz, - influenzaszerű tünetek. <p>A listeriosis egyéb formái az alábbi négy tünet legalább egyikének megléte alapján:</p> <ul style="list-style-type: none"> - láz, - agyhártyagyulladás vagy meningoencephalitis, - vérmérgezés, - lokalizált fertőzések, például ízületi gyulladás,
---------------------------	---

		szívbelhártya-gyulladás, tályogok.
	Epidemiológiai kritérium	- Közös forrással való érintkezés, - emberről emberre való terjedés (vertikális terjedés), - szennyezett élelmiszer fogyasztása.
	Laboratóriumi kritérium	- <i>Listeria monocytogenes</i> izolálása normálisan steril helyről vett testváladékból. - <i>Listeria monocytogenes</i> izolálása normálisan nem steril helyről vett testváladékból magzatnál, halvaszületett csecsemőnél, újszülöttnél vagy a szülést követő 24 órán belül az anyánál.
2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Tenyésztés céljára alvadégtárolóval levett vér, liquor, továbbá genny, méhúri váladék, vizelet, faeces és torokváladék küldendő bakteriológiai laboratóriumba.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Járványos előfordulás esetén az első diagnosztikus vizsgálatot a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés végzendő.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.	

KÖZLÖNY

§

Lyme-kór

BNO10: A69.2

1. Kórokozó: Borrelia burgdorferi sensulato csoportba tartozó humán patogén spirocheták.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai feltételek közül az erythema migransnak megfelelő feltételek.
Valószínűsíthető eset	Teljesül a korai neuroborreliosisnak megfelelő klinikai feltételek egyike és az epidemiológiai feltétel.
Megerősített eset	Teljesül legalább egy klinikai és egy laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	A két klinikai feltétel egyike - erythema migrans: 5 cm-nél nagyobb, növekvő vöröses vagy kékeslila bőrpír/folt, gyakran terjedő széllel, - korai neuroborreliosis: az alábbi három klinikai feltétel egyike - acut, fájdalmas radiculoneuritis, - valamely agyideget érintő acut paralysis - meningitis, a liquorban lymphocytas pleocytosis.
Epidemiológiai kritérium	Kullancscsípés az anamnézisben.
Laboratóriumi kritérium	- erythema migrans: laboratóriumi vizsgálat nem szükséges, - korai neuroborreliosis: a két kritérium legalább egyike - intrathecalisan termelődő specifikus ellenanyagok kimutatása, - B.burgdorferi izolálása vagy nukleinsavának kimutatása (pl. PCR-vizsgálattal) klinikai mintából.

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Erythema migrans-t kivéve kötelező. A nem bejelentendő klinikai formák (izületi, cardiális, késői neuroborreliosis, késői bőrmanifesztáció) diagnosztikus vizsgálata bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett	Erythema migrans esetén nem kell, korai neuroborreliosis gyanúja esetén kötelező.

	mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Szerológiai vizsgálatok előzetes megbeszélést követően az ÁNTSZ-OEK-ben, illetve ezen szerológiai vizsgálatra felkészült, járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumban. Szerológiai vizsgálat csak specifikus tünetek jelentkezésekor, és megfelelő anamnézis (ismert kullancsexpozíció vagy legalábbis a páciens mozgásterére alapján ennek valószínűsíthetősége) esetén indokolt. Szerológiai vizsgálatra alvadásgátló nélkül levett vért, neuroborreliosis gyanúja esetén egy napon levett vér- és liquormintát kell beküldeni a laboratóriumba.
	2.3.3.Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4.Fertőtlenítés:	Nem szükséges.	
3.Teendők a beteg környezetében		
3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.	
3.2.Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.	
3.3.Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4.Postexpozíciós profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5.Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.	
3.6.A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.	

KÖZLÖNY

§

Lymphogranuloma venereum

BNO10: A55

1. Kórokozó: Chlamydia trachomatis L1, L2 és L3 szerotípusok.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Az alábbi öt tünet legalább egyike: - húgycsőgyulladás, - genitális fekély, - lágyék nyirokcsomó-duzzanata, - méhnyakgyulladás, - végbélgyulladás.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan lymphogranuloma venereumban szenvedő beteggel (fertőzöttel) történt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül, vagy endémiás területen történt tartózkodás alatt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Az alábbi két feltétel legalább egyike: - A <i>Chlamydia trachomatis</i> izolálása urogenitális területről vagy rectumból vett mintából, - A <i>Chlamydia trachomatis</i> nukleinsav kimutatása klinikai mintában, és - az L1, L2 vagy L3 szerotípus (genotípus) azonosítása.

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett

Kötelező. Mikrobiológiai vizsgálat céljából a hámsejtdús urogenitális váladék, illetve a

	mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	buboaspirátum az ÁNTSZ-OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára küldendő.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A veszélyeztetett szexuális partnerek felkutatása kötelező. Veszélyeztetettnek tekintendő az a személy, akinek a papulovesiculosus stádiumot megelőzően 21, a lymphadenopathiás stádiumot megelőzően 42 napon belül fertőzött egyénnel volt szexuális kapcsolata.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező, a lymphogranuloma venereumban szenvedő beteg tünetmentes kontaktjainak mintái szűrővizsgálat céljából az ÁNTSZ-OEK-ba küldendők.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	

KÖZLÖNY

§

Lyssa (Rabies)

Veszetheg, BNO10: A82

1. Kórokozó: Rabies vírus (Lyssavírus genus, Rhabdovírus család).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset, amely sürgőséggel is jelentendő. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai feltételek.
Valószínűsíthető eset	Teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai feltételek egyike.
Megerősített eset	Teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	<p>Akut agyvelőgyulladás (encephalomyelitis) és az alábbi hét tünet közül legalább kettő:</p> <ul style="list-style-type: none"> - állat okozta harapás helyén szenzoros változások, - parézis vagy paralízis, - garatizmok görcsei, - hydrophobia, - delírium, - görcsroham, - szorongás.
Epidemiológiai kritérium	<ul style="list-style-type: none"> - állatról emberre való terjedés (olyan állat, amelynél a betegség gyaníthatóan vagy bizonyítottan fennáll), - közös forrással való érintkezés (ugyanaz az állat), - emberről emberre való terjedés (pl. szervátültetés).
Laboratóriumi kritérium	<ul style="list-style-type: none"> - A Lyssa-vírus izolálása klinikai mintából. - A Lyssa-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában (pl. nyál vagy agyszövet). - Vírus antigének kimutatása klinikai mintában. - Lyssa-vírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása vírus-neutralizációs próbával vérsavóban vagy liquorban. <p>A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státusz szerint kell értelmezni.</p>

2.2. Elkülönítés:	A veszettségben szenvedő beteget az intenzív ellátást biztosító kijelölt egészségügyi intézményben (Fővárosi Szent László Kórház) kell elkülöníteni.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A Rabies vírus kimutatására a betegnél elvégezhető a cornea kaparéék immunfluorescens vizsgálata az ÁNTSZ-OEK-ban.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező, az expozíciótól függően (pl. igazoltan veszett szarvasmarha teje).

KÖZLÖNY

§

Madárinfluenza

BNO10: J10

1. Kórokozó:	Az orthomyxoviridae családba tartozó, fokozott patogenitású madárinfluenza-vírusok (az influenza A vírus H5, H7, H9, illetve H10 altípusainak fokozottan patogén biotípusai, valamint a sertés- és madáredetű H1 altípusok).
---------------------	--

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Értesítendő az expozíció, illetve a megbetegedés helye szerint illetékes állatorvos is. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő. A jelentést a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek/ügyeletének és az ÁNTSZ-OEK-nak, vagy az ÁNTSZ-OEK ügyeletének is meg kell tenni. Új altípus vagy nem meghatározható altípusú influenzavírus által okozott emberi megbetegedést is azonnal jelenteni kell.
-----------------------	--

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.
Valószínűsíthető eset	Minden olyan személy, akinél az A/H5 vagy A/H5N1 influenzavírus vizsgálata pozitív eredményű; és a vizsgálatot olyan laboratórium végezte, amely nem az emberi influenzával foglalkozó referencialaboratóriumok közösségi hálózatába tartozó laboratórium.
Megerősített eset	Minden olyan személy, akinek a vizsgálati eredményét az Egészségügyi Világszervezet H5-tel foglalkozó együttműködési központja erősíti meg.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike: - láz és akut légzőszervi fertőzés jelei és tünetei, - elhalálozás megmagyarázatlan akut légzőszervi megbetegedés következtében.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi négy feltétel legalább egyike: –emberről emberre terjedő fertőzés a valószínűsíthető vagy megerősített esettel való szoros érintkezés útján (egy méteren belül), –laboratóriumi expozíció: ahol lehetőség van az A/H5N1 influenzavírusral való érintkezésre, –szoros érintkezés (egy méteren belül) megerősített A/H5N1 vírussal fertőzött állattal baromfi vagy vadmadarak kivételével (pl. macska, disznó), –olyan területen való tartózkodás vagy olyan terület

		<p>meglátogatása, ahol az A/H5N1 típusú influenza jelenlétét gyanítják vagy megerősítették, és az alábbi két feltétel közül legalább egy teljesülése:</p> <ul style="list-style-type: none"> – szoros érintkezés (egy méteren belül) az érintett területen beteg vagy elhullott baromfival vagy vadmadarakkal, – az érintett területen található olyan otthonban vagy gazdaságban való tartózkodás, ahonnan beteg vagy elhullott baromfiktól tetek jelentést az előző hónapban.
	Laboratóriumi kritérium	<p>Az alábbi három feltétel legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - az A/H5N1 influenzavírus izolálása klinikai mintából, - az A/H5 nukleinsav kimutatása klinikai mintában, - az A/H5 influenzával szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása (négyeszeres vagy magasabb emelkedés vagy egyetlen magas titer).
2.2. Elkülönítés:	Sporadikus esetben a beteg fekvőbeteg-gyógyintézetben különítendő el, az ápolás során a cseppfertőzést és a kontakt terjedést megelőző óvintézkedéseket kell tenni. Kiterjedt járvány kialakulása esetén, ha a fekvőbeteg-gyógyintézeti kapacitás már nem elegendő, a beteg otthonában különítendő el.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A laboratórium értesítését követően légúti, illetve torokváladék és vérminta, majd a betegség kezdetétől számított 10–14 nap múlva újabb vérminta küldendő szerológiai vizsgálatra az ÁNTSZ-OEK Légúti Vírus osztályára.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A beteggel, illetve halottal kapcsolatba került (a beteggel, illetve váladékával közvetlenül vagy azzal szennyezett tárgyak révén érintkezett) személyeket fel kell kutatni.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteggel kapcsolatba kerültek, illetve a beteggel közös forrásból fertőződötteket 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Kiterjedt járvány esetén a betegekkel kapcsolatba kerültek otthoni elkülönítése szükséges.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Ha a betegnél a virológiai vizsgálatok valószínűsítik, vagy igazolják a fokozottan patogén madárinfluenza-vírus kóroki szerepét, akkor családtagjainál, illetve a vele szoros kapcsolatban lévő, járványügyi megfigyelés alá helyezett más személyeknél kemoprofilaxist kell 7-10 napig alkalmazni. A	

	kemoprofilaxist az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályával történő konzultáció alapján kell kivitelezni.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező. Az állategészségügyi hatóság bevonásával laboratóriumi vizsgálatokkal egybekötött járványügyi vizsgálatot kell végezni a közös fertőző forrástól származó esetleges megbetegedések felderítése érdekében.
3.6.A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező. Az állategészségügyi hatóság bevonásával járványügyi vizsgálatot kell végezni a terjesztő közeg felderítése céljából.



KÖZLÖNY

§

Malária

BNO10: B50-54

1. Kórokozó: Plasmodium falciparum (B50), Plasmodium vivax (B51), Plasmodium malariae (B52) és Plasmodium ovale (B53.0). Ismeretesek kevert fertőzések is.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Klinikai feltételek és az epidemiológiai feltétel megléte.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Láz vagy a kórtörténetben szereplő láz. Harmadnapos, negyednapos vagy mindennapos lázrohamok, melyek hidegrázással kezdődnek, majd 8–10 óra után izzadással hirtelen megszűnnek.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Malária endémiás területre történő utazás, vagy tartózkodás.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	–Malária paraziták kimutatása vérkenetben fénymikroszkóppal, –plasmodium nukleinsav kimutatása vérből, –plasmodium antigén kimutatása.

2.2. Elkülönítés: A beteget kórházba osztályra kell utalni, hogy a szükséges kezelést elvégezhessek.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén vizsgálat céljára vért kell vastagcsepp és 2 kihúzott készítmény formájában az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára és a vizsgálat elvégzésére felkészült járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratórium <i>parazitológiai</i> osztályára küldeni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges, azonban a szúnyogmentességet biztosítani kell.
3. Teendők a beteg környezetében	
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.



KÖZLÖNY

§

Malleus

Takonykór, BNO10: A24

1. Kórokozó: *Burkholderia (Pseudomonas) mallei*

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Telefonon, faxon is jelenteni kell az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának, valamint a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek. Járványügyi értesítés küldendő a fertőzés helye szerint illetékes hatósági állatorvosnak.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	A klinikai képnek megfelelő eset, amelynél epidemiológiai kapcsolat van egy megerősített esettel.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	A fertőzés formájától függően: lokalizált [a fertőzés helyén (bőr, agy, visceralis, tályogok, később fekélyek), pulmonáris (tüdőgyulladás, tüdőabszcessus, broncho-pneumonia), septicaemia (fejfájás, fotofóbia, myalgia, lymphadenopathia, splenomegalia).
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	beteg emberrel, állattal történt kontaktus
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	B. mallei izolálása klinikai mintából vagy B. mallei nukleinsav kimutatása.

2.2. Elkülönítés: Kötelező. A beteget kijelölt fertőző osztályon a Szent László Kórházban kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Haladéktalanul beküldendő váladék (genny, vér, hemokultúra, légúti váladék, BAL) egyidejű telefon vagy fax értesítés mellett az ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumába.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:	Szigorított folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.
3. Teendők a beteg környezetében	
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteg környezetében élő személyeket a beteggel történt utolsó érintkezéstől számított 6 napra járványügyi zárlat alá kell helyezni.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező. A fertőző forrást fel kell kutatni és azt a területileg illetékes hatósági állatorvosnak jelenteni kell.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---



KÖZLÖNY

§

Meningitis purulenta

Gennyes agyhártyagyulladás, BNO10: G00

1. Kórokozó: A betegséget többnyire baktériumok, de ritkán bizonyos gombák és protozoonok okozzák.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.
Valószínűsíthető eset	---
Megerősített eset	---

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Hirtelen kezdődő láz (>38,5°C rectalisan, vagy >38,0°C axillarisan) és egy vagy több az alább felsoroltak közül: - tarkókörtöttség, - tudatzavar, - egyéb meningeális jel, - csecsemők esetében kutacs elődomborodása.
Epidemiológiai kritérium	---
Laboratóriumi kritérium	---

2.2. Elkülönítés: A beteget kórházban kell elkülöníteni, cseppfertőzéssel terjedő fertőzés esetében (N. meningitidis, Hib stb.) fertőző osztályon.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat: **2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:** Kötelező. Liquort, vért, esetleg gennyet a primer gócból (otitis media stb.) kell tenyésztésre küldeni.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Az orr-, torokváladékot, a gennyes gócból való váladékát, valamint az ezekkel szennyezett tárgyakat, anyagokat folyamatosan fertőtleníteni kell.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba: Nem szükséges.

<i>kerültek felkutatása:</i>	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nosocomiális eredetű fertőzés előfordulása esetén kórházhigiénés előírások, a meningitises betegek környezetének célzott szűrővizsgálata (orr-, torokváladék), a pozitív esetek elkülönítése szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Szülészeti, újszülött és csecsemőosztályokon a kontaktok járványügyi megfigyelése és (szükség szerint) felvételi zárlat, az etiológiától függően.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.



KÖZLÖNY

§

Haemophilus influenzae okozta meningitis

BNO: G 00.0

1. Kórokozó: Haemophilus influenzae.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesül a klinikai feltételek és a laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	Hirtelen kezdődő láz (>38,5°C rectalisan, vagy >38,0°C axillarisan) és egy vagy több az alább felsoroltak közül: - tarkókörtöttség, - tudatzavar, - egyéb meningeális jel, - csecsemők esetében kutacs elődomborodása.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- Haemophilus influenzae izolálása normálisan steril helyről vett testváladékból. - Haemophilus influenzae nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vett testváladékból.

2.2. Elkülönítés: A beteget kórházban (fertőző osztályon) kell elkülöníteni a gyógykezelés időtartamára.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat: **2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:** Kötelező. A liquor- és vérmintából minden esetben tenyésztéses vizsgálatot kell végezni.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: ---

2.3.3. Felszabadító vizsgálat: Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Folyamatos fertőtlenítés szükséges. Elsősorban az orr-, torokváladékot és az ezzel szennyezett anyagokat kell fertőtleníteni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Szükséges annak eldöntésére, hogy kit szükséges posztexpozíciós profilaxisban részesíteni.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteg környezetében élő, 6 éven aluli gyermekeket 4 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	A b típusú H. influenzae okozta meningitis esetén a 6 évesnél fiatalabb gyermekeket ellátó/gondozó intézményekben mindenki számára – kivéve a védőoltott gyermekeket – ajánlott 4 napon át az antibiotikum (rifampicin naponta 1 alkalommal 20 mg/ttkg) prevenció. Amennyiben a beteg családjában a betegen kívül is van 6 éven aluli fogékony kisgyermek, abban az esetben mindenki számára (a felnőtteknek is) ajánlott a fenti módon az antibiotikus prevenció.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.



KÖZLÖNY

§

Meningitis epidemica

Meningitis cerebrospinalis epidemica, BNO10: A39

1. Kórokozó:	Neisseria meningitidis (Meningococcus) különböző szerocsoportjai, melyek elterjedtsége, dominanciája földrajzilag különböző. Az A szerocsoport jelentősebb, a C kisebb járványokat okozhat, nálunk a főleg sporadikus eseteket okozó B szerocsoport a legelterjedtebb. A W-135, az X, Y és a Z szerocsoportok kevésbé virulensek, bár ezen fertőzések is lehetnek súlyos kimenetelűek.	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgőséggel is jelentendő.	
2.1.1. Esetek osztályozása		
Gyanús eset	Minden olyan személy, akire teljesül a klinikai kritériumok közül legalább az egyik.	
Valószínűsíthető eset	Minden olyan személy, akire teljesül a klinikai kritériumok közül legalább az egyik és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.	
Megerősített eset	Minden olyan személy, akire teljesül a laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik.	
2.1.2. Feltételek		
Klinikai kritérium	<ul style="list-style-type: none"> – Meningeális tünetek, – Petechiák, – szeptikus sokk, – szeptikus arthritis. 	
Epidemiológiai kritérium	Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre terjedő fertőzéssel.	
Laboratóriumi kritérium	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Neisseria meningitidis</i> izolálása normálisan steril helyről vett testváladékból vagy bevérvézéses bőrlézióból. – <i>Neisseria meningitidis</i> nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vett testváladékból vagy bevérvézéses bőrlézióból. – <i>Neisseria meningitidis</i> antigén kimutatása gerincvelő-folyadékban. – Gram negatív festett diplococcus kimutatása gerincvelő-folyadékban. 	
2.2. Elkülönítés:	A beteget kórházban, fertőző osztályon kell elkülöníteni a gyógykezelés időtartamára.	
2.3. Mikrobiológiai	2.3.1. Klinikai	Kötelező. A liquor- és vérmintából minden esetben

vizsgálat:	mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	mikroszkópos, tenyésztéses, antigén kimutatási és közvetlen antibiotikum érzékenységi vizsgálatot kell végezni.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Járványügyi érdekből végzett diagnosztikus vizsgálat céljából sikertelen tenyésztés esetében vér és liquor-mintát kell beküldeni az ÁNTSZ-OEK bakteriológiai osztályára a kórokozó direkt kimutatása céljából molekuláris vizsgálattal (PCR), vagy más ilyen vizsgálatot végző járványügyi feladatokat ellátó vizsgáló laboratóriumba. Referencia laboratóriumba küldendő megerősítés céljából liquorból vagy hemokultúrából kitenyésztett N. meningitidis törzs, vagy nem tenyészthető minta esetén maga a klinikai minta.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Szükséges annak eldöntésére, hogy kit szükséges posztexpozíciós profilaxisban részesíteni.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrvizsgálat:	Nem szükséges.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteg közvetlen környezetében élőket 8 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Nosocomiális eredetű előfordulás esetén az érintett ápolási egységben 8 napos felvételi zárlatot kell elrendelni.	
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	Zárt közösségekben, igen szoros kontaktus esetén a betegek környezetében élőket antibiotikum profilaxisban kell részesíteni.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.	

KÖZLÖNY

§

Pneumococcus meningitis

BNO: G 00.10

1. Kórokozó: Streptococcus pneumoniae.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesül a klinikai feltételek és laboratóriumi feltételek közül legalább az egyik.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	Hirtelen kezdődő láz (>38,5°C rectalisan, vagy >38,0°C axillarisan) és egy vagy több az alább felsoroltak közül: <ul style="list-style-type: none"> - tarkókörtöttség, - tudatzavar, - egyéb meningeális jel, - csecsemők esetében kutacs elődomborodása.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- <i>A Streptococcus pneumoniae</i> izolálása normálisan steril helyről vett testváladékból. - <i>A Streptococcus pneumoniae</i> nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vett testváladékból.

2.2. Elkülönítés: A beteget kórházban (fertőző osztályon) kell elkülöníteni a gyógykezelés időtartamára.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
--	-----------

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
--	-----

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
---------------------------------------	----------------

2.4. Fertőtlenítés: Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.



KÖZLÖNY

§

Meningitis serosa

Meningitis aseptica, savós agyhártyagyulladás, BNO10: G03.0

1. Kórokozó:	Különbféle enterovírusok (Coxsackie A és B vírus egyes szerotípusai, echovírus (A87.0), enterovírus 71 (A85.0), a herpesvírus (B00.3), adenovírusok (A85.1), LCM vírus (A87.2), CMV (B25.8) stb. Az aetiológia sokszor ismeretlen marad.
---------------------	--

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A meningeális szövődmények nyilvántartásba vétele érdekében a meningitist akkor is külön be kell jelenteni, ha más, egyébként bejelentendő fertőző betegség szövődményeként jelentkezett.
-----------------------	---

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.
Valószínűsíthető eset	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok ÉS fennáll az epidemiológiai kapcsolat vagy a valószínűsíthető laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik.
Megerősített eset	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és a megerősített eset laboratóriumi kritériumai közül legalább az egyik fennáll.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Hirtelen kezdődő láz (>38,5°C rectalisan, vagy >38,0°C axillarisan) ÉS egy vagy több az alább felsoroltak közül: <ul style="list-style-type: none"> - tarkókörtöttség, - súlyos egyéb okkal nem magyarázható fejfájás, - nyaki fájdalom és két vagy több az alábbiak közül: <ul style="list-style-type: none"> • fényérzékenység, • hányinger, • hányás, • hasi fájdalom, • köpetürítéssel járó torokgyulladás, • 2 év alatti gyermekek esetében kutacs elődomborodása, illetve irritabilitás.
Epidemiológiai kritérium	Epidemiológiai kapcsolat egy megerősített esettel.
Laboratóriumi kritérium	A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

		<ul style="list-style-type: none"> - A liquor tiszta, nagy nyomással ürül, a fehérjeszint (>50mg/dl) és a sejtszám emelkedett (<500/mm³), a cukorszint normális. Az üledékben lymphocyták (>50%), kezdetben esetleg granulocyták is vannak. - Liquorból a vírus nukleinsav kimutatása PCR-rel. <p><i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kórokozó vírus izolálása. - Specifikus ellenanyagválasz.
2.2. Elkülönítés:	Fertőző osztályon, a heveny tünetek lezajlásáig.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Vírusizolálás céljára a lehető legkorábbi időpontban (az első napokban) legalább 2 egymást követő napon székletet, torokmosó folyadékot, liquort, alvadásgátló nélkül, sterilien vett vért, majd 3–4 hét múlva ismételt vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok elvégzésére kijelölt területileg illetékes laboratóriumba. A szerológiai vizsgálatoknak csak a savópárban észlelt titeremelkedés esetén vagy IgM osztályú ellenanyag kimutatása esetén van diagnosztikus értéke. Igen fontos a kísézőíraton a kórokozóra utaló gyanú megjelölése, mert kizárólag a célzott vizsgálat teszi lehetővé a laboratórium munkáját.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	A beteg váladékait és a velük fertőzött tárgyakat folyamatosan fertőtleníteni kell.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrvizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.

Morbilli

Kanyaró, BNO10: B05

1. Kórokozó: Paramyxovírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai kritériumok.
Valószínűsíthető eset	Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Megerősített eset	Teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Lázzal járó maculopapulosus bőrkiütések, és az alábbi három tünet legalább egyike: – köhögés, – nátha, – kötőhártya-gyulladás.
Epidemiológiai kritérium	Emberről emberre terjedő fertőzés.
Laboratóriumi kritérium	Az alábbi négy feltétel legalább egyike: – a kanyaróvírus izolálása klinikai mintából, – a kanyaróvírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában, – kanyaróvírussal szembeni specifikus IgM ellenanyagok kimutatása a vérből, – a kanyaróvírus antigén kimutatása fluoreszcens festékkel jelzett, kanyaróspecifikus monoklonális antitesteket felhasználva. A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státus szerint kell értelmezni. Amennyiben az oltás a közelmúltban történt, a vad vírusra vonatkozóan kell vizsgálatot végezni.

2.2. Elkülönítés: Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről vírusszerológiai vizsgálat céljára alvadásgátló

	mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	nélkül vett vért kell az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára küldeni. Az első vizsgálati anyag levételétől számított 1 hét múlva újabb vérminta küldendő.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	Megbetegedés előfordulása esetén a beteg környezetében élő, 1967 után született, 15 hónaposnál idősebb, oltási vagy újraoltási dokumentációval nem rendelkező személyeket élő, attenuált kanyaróvírus tartalmú oltóanyaggal kell oltani. Gyermek- és ifjúsági közösségben kanyaró megbetegedés előfordulása esetén a revakcinációról, annak kiterjesztéséről az OEK Járványügyi osztályával történt előzetes egyeztetést követően kell dönteni. A kanyarós beteg fogékonynak tekinthető környezetéből passzív immunizálásban részesítendőek gamma-globulinnal az expozíciót követő 6 napon belül: a 15 hónaposnál fiatalabb, ezért aktív immunizálásban még nem részesíthető kisgyermek, illetve azon, korábban oltásra kötelezett, kanyarón át nem esett, kanyaró ellen nem oltott személyek, akiknél az aktív immunizálás ellenjavallt.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---

KÖZLÖNY

§

Nyugat-nílusi láz

BNO10: A923

1. Kórokozó: A Flaviviridae család flavivírus nemzetségébe tartozó nyugat-nílusi vírus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedés esetén a feltételezett expozíció helye szerint illetékes állatorvos és vér-, szövet-, szervdonáció esetén az érintett egészségügyi szolgáltató is értesítendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesül a klinikai feltételek egyike.
Valószínűsíthető eset	Teljesül a klinikai feltételek egyike és teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike: - epidemiológiai kapcsolat, - a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele.
Megerősített eset	Teljesül a klinikai feltételek egyike és a megerősített eset laboratóriumi feltételei.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Minden olyan személy, akinél láz és nyirokcsomó-megnagyobbodás, vagy izom-ízületi fájdalom jelentkezik, vagy az alábbi két tünetegyüttes legalább egyike: - agyvelőgyulladás, - agyhártyagyulladás.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike: - állatról emberre való terjedés (olyan területen való tartózkodás, vagy olyan területen történt látogatás, szúnyogsípés, ahol a nyugat-nílusi vírus endémiásan fordul elő a madarak és a lovak körében), vagy - emberről emberre való terjedés (vertikális terjedés, vérátömlesztés, transzplantáció).
Laboratóriumi kritérium	A megerősített eset laboratóriumi kritériumai Az alábbi négy feltétel legalább egyike: -a vírus izolálása vérből vagy liquorból, -a vírus nukleinsavának kimutatása vérből vagy liquorból, -a vírussal szemben termelődött specifikus IgM típusú ellenanyagok kimutatása a liquorból, -a vírussal szemben termelődött specifikus IgM típusú ellenanyagok kimutatása magas titerben és megerősítése vírusneutralizációval vérmintából. A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai

		<p>–a vírussal szemben termelődött specifikus antitest kimutatása vérmintából.</p> <p>A laboratóriumi eredményeket a flavivírus oltási státusz vagy korábbi flavivírus-fertőzés/megbetegedés (pl. kullancsencephalitis, dengue-láz) figyelembevételével kell értelmezni.</p>
2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Vér, liquor küldendő be az ÁNTSZ-OEK Vírusdiagnosztikai osztályán működő Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Tünetmentes személyek mikrobiológiai vizsgálata csak vér-, szövet- vagy szervdonáció esetén kötelező.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	---	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---	

KÖZLÖNY

§

Ornithosis

BNO10: A70

1. Kórokozó: Chlamydia psittaci.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedésről a területileg illetékes hatósági állatorvost értesíteni kell.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Rtg-vizsgálattal igazolt atípusos pneumonia.
Valószínűsíthető eset	- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és az epidemiológiai feltételek egyike vagy - teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele.
Megerősített eset	Teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a megerősített eset laboratóriumi feltétele.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	A két tünetegyüttes legalább egyike: - láz és köhögés és myalgia, - rtg-vizsgálattal igazolt atípusos pneumonia.
Epidemiológiai kritérium	- madarakkal történt kontaktus a lappangási időben, - madarak által szennyezett környezetben történt tartózkodás a lappangási időben, - atípusos pneumonia megbetegedések halmozódása.
Laboratóriumi kritérium	Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele az alábbiak közül legalább egy: - kórokozó-specifikus IgA/IgG kimutatható, - kórokozó-specifikus IgM (titer ≥ 16) egyetlen vérmintában microimmunfluoreszcencia (MIF) vizsgálattal. A megerősített eset laboratóriumi feltétele az alábbiak közül legalább egy - C.psittaci DNS kimutatása PCR vizsgálattal mélylégúti mintából, - a betegség acut és konvaleszcens szakában 2-4 hét különbséggel vett két vérminta kórokozó-specifikus IgG titerének legalább négyszeres emelkedése MIF

		vizsgálattal.
2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges. Az atípusos pneumoniában és krónikus alapbetegségben szenvedő beteg kezelését a súlyos/halálos kimenetelű szövődmények kockázata miatt a terápiás feltételeket biztosító fekvőbeteg-gyógyintézetben kell végezni.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Beküldendő alvadésgátló nélkül vett vér a betegség első 10 napján, valamint 21-25. napja között az ÁNTSZ-OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumba. A vérmintával együtt beküldött légúti váladék (köpet, tracheaváladék, mély légúti minta, stb.) PCR-vizsgálata a betegség korai, szeronegatív szakában diagnosztikus értékű lehet. Az erőteljes antibiotikum kezelés késleltetheti az ellenanyagválasz kialakulását, ezért ha a második vérminta eredménye is negatív, újabb minták küldendők be 2 hetes időközzel a betegség 6. hetéig.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges. Azon személyek klinikai megfigyelése szükséges, akik a beteggel közös expozíciónak voltak kitéve, mivel így az adekvát terápia időben elkezdhető.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező, azonosítandó a fertőzött állat/állatállomány.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---

Paratyphus

Paratífusz, BNO10: A01.4

1. Kórokozó: Salmonella Paratyphi-A (A01.1), Salmonella Paratyphi-B (A01.2), Salmonella Paratyphi-C (A01.3).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően szokásos jelentésen kívül telefonon és e-mailen sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Klinikai kritériumok megléte.
Valószínűsíthető eset	Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.
Megerősített eset	Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Az alábbi tünetek legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> - láz, - hasmenés vagy székrekedés, - hasi fájdalom, - máj-, illetve lépmegegyesítés, - Roseola - fejfájás, - gyengeség, - izomfájdalom.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> - szennyezett ételmiszer fogyasztása, - emberről emberre való terjedés.
Laboratóriumi kritérium	A S. Paratyphi izolálása és azonosítása vérből, székletből vagy vizeletből.

2.2. Elkülönítés: Kötelező, kórház fertőző osztályán. A beteget addig kell elkülöníteni, amíg a klinikai tünetek megszűnése és az antibiotikus terápia befejezését követő 48 óra múlva, egymást követő napokon vett 3 széklet és vizeletminta vizsgálata negatív eredményt nem ad. Ha a vizsgálatsorozatból egy is pozitív, az elkülönítés megszüntethető, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alatt kell tartani mindaddig, amíg a kórokozó hordozása meg nem szűnik. A járványügyi ellenőrzés alatt álló személyeket el kell tiltani a 0–6 éves gyermekek közösségének látogatásától vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkakörtől, a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztás végzésétől; illetve hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszerek, ételek, italok kezelésétől: közétkeztetésben, vízművekben való foglalkoztatástól; anyatej

	adásától, illetve anyatej kezeléstől.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Diagnosztikus célra beküldendő széklet és vizelet, továbbá steril, alvadásgátló nélkül vett vér. Az első mintákat lehetőleg az antibiotikum terápia megkezdése előtt a betegség első napjaiban kell venni. A vizsgálatokat – ha a tenyésztés negatív eredményű – célszerű 3 héten belül többször megismételni, akkor is, ha a beteg időközben antibiotikum kezelésben részesül. A kórokozó kitenyésztése a beteg váladékaiból igazolja, az ismételt szerológiai vizsgálatokban észlelt titeremelkedés megerősíti a diagnózist.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Felszabadító és ellenőrző vizsgálat céljára székletet és vizeletet kell küldeni az ÁNTSZ-OEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti Referencia-laboratóriumába. A paratífusból gyógyult és az elkülönítés alól felszabadított személynél az utolsó pozitív lelettől számított 1 éven át havonta egy alkalommal széklet- és vizeletvizsgálatot kell végezni.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	<p>A beteggel érintkezett személyeket 10 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és ezen időre ki kell tiltani a felsorolt foglalkozásokból és intézményekből. A beteggel érintkezett és járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek foglalkozásukat/tevékenységüket, illetve közösségek látogatását csak akkor folytathatják, ha a megfigyelési idő második hetében elkezdett, egymást követő napokon vett 2 széklet- és vizeletminta vizsgálata negatív eredményt adott. 0–6 éves gyermekek közösségében történt megbetegedés esetén 10 napi felvételi zárlatot kell elrendelni.</p> <p>Ha a megbetegedést kórházi osztályon észlelték, a beteg elkülönítése után a vele érintkezett ápoltakat és az ápoló személyzetet 10 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni és el kell végezni a széklet- és vizeletvizsgálatokat. Az esemény, továbbá az osztály adottságaitól függően 10 napos felvételi zárlat is elrendelhető. Megbetegedés vagy tünetmentes ürítés esetén értelemszerűen az előző pontokban felsoroltak szerint kell eljárni (elkülönítés, járványügyi ellenőrzés, munkából való kitiltás stb.). Ha a beteggel érintkezett ápoltak alapbetegsége megengedi, hazabocsáthatók, de otthonukban a járványügyi megfigyelést folytatni kell, s ezt zárójelentésükre fel kell jegyezni, a lakóhely szerint illetékes</p>

	<p>kistérségi népegészségügyi intézet egyidejű értesítése mellett. A fertőzés forrását fel kell kutatni. A beteg környezetében kórokozó-hordozásra irányuló székletszűrő vizsgálatot kell végezni. A felderített pozitív személyeket járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, s velük kapcsolatos eljárásokat és laboratóriumi vizsgálataikat e rendeletben foglaltak szerint kell elvégezni.</p> <p>A kórokozógazda lakásváltoztatásáról vagy haláláról háziorvosa értesíti a területileg illetékes kistérségi népegészségügyi intézetet. Az utóbbi jelenti az eseményt a területileg illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek, valamint lakáscímváltozás esetén megküldi a kórokozógazda nyilvántartási lapját az új lakóhely szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézetnek.</p> <p><u>A kórokozó-ürítők és kórokozógazdák felszabadítására vonatkozó eljárások:</u></p> <p><i>A) A kórokozó-ürítő felszabadítására vonatkozó vizsgálatokat</i></p> <p><i>a) meg lehet indítani, ha laboratóriumi ellenőrző vizsgálatai legalább 6 hónapon át folyamatosan negatívak;</i></p> <p><i>b) meg kell indítani, ha az ellenőrző vizsgálatok egy éven át folyamatosan negatívak.</i></p> <p>A felszabadító vizsgálat 8 egymás után következő héten át végzett heti 1 identifikált széklet és vizelet bakteriológiai vizsgálatából áll. Ha ezek mind negatívak és e vizsgálatok után vett duodenális váladék vizsgálata is negatív, a baktériumürítő járványügyi ellenőrzése megszüntethető.</p> <p><i>B) A kórokozógazda felszabadító vizsgálatait akkor lehet megindítani, ha 1/2 évi ellenőrző vizsgálatai legalább két éven át állandóan negatív eredményűek voltak, és a kórokozógazda kéri a járványügyi ellenőrzés megszüntetését.</i></p> <p>A felszabadító vizsgálat 6 hónapon át havonta 2 alkalommal (összesen tehát 12) személyes ellenőrzés mellett vett széklet- és vizeletminta bakteriológiai vizsgálatából áll. Ha ezek, valamint a vizsgálatok után végzett duodenális váladékvizsgálat is kivétel nélkül negatív eredménnyel zárult, a kórokozógazdát fel kell szabadítani. A felszabadított kórokozógazdát még további egy évig havonta egy alkalommal laboratóriumi ellenőrizni kell.</p>
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

Parotitis epidemica

Mumpsz, járványos fültőmirigy-gyulladás, BNO10: B26

1. Kórokozó: Paramyxovírusok családjához tartozó mumpsz vírus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai kritériumok.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
<i>Megerősített eset</i>	A közelmúltban nem oltott személynél: teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike. A közelmúltban történt oltás esetén: vad mumpszvírusterzs kimutatása támasztja alá a diagnózist.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Lázas megbetegedés és az alábbi három közül legalább egy – a fültőmirigyek vagy más nyálmirigy hirtelen megjelenő duzzanata, – heregyulladás, – meningitis.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Emberről emberre terjedő fertőzés.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	– A mumpszvírus izolálása klinikai mintából, – a mumpszvírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában, – mumpszvírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása. A laboratóriumi eredményeket az oltási státusz szerint kell értelmezni. Amennyiben az oltás a közelmúltban történt, a vad vírusra vonatkozóan kell vizsgálatot végezni.

2.2. Elkülönítés: Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről vírusszerológiai vizsgálat céljára alvadésgátló nélkül vett vért kell az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára küldeni. Az első alvadésgátló nélkül,

	sterilen vett vérmintát a betegség korai szakában, a másodikat két hét múlva kell beküldeni. Diagnosztikus értéke az IgM osztályba tartozó ellenanyagok kimutatásának, illetve a négyszeres titeremelkedésnek van.
2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.
3. Teendők a beteg környezetében	
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Közösségi esetek, illetve halmazódások előfordulása esetén a megbetegedési veszély elhárítása céljából a fogékony személyeket aktív immunizálásban kell részesíteni az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályával történő előzetes megbeszélés alapján.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---

KÖZLÖNY

§

Pertussis

Szamárköhögés, BNO10: A37

1. Kórokozó: Bordetella pertussis

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Legalább két hete fennálló köhögés és az alábbi három tünet legalább egyike: – köhögési rohamok, – húzó belégzés (inspirációs stridor), – köhögést követő hányás, vagy olyan személy, akinél az orvos szamárköhögést diagnosztizált, vagy Apnoés epizódok csecsemőknél.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Emberről emberre terjedés.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Legalább egy feltétel az alábbiak közül: – a Bordetella pertussis izolálása klinikai mintából, – a Bordella pertussis nukleinsav kimutatása klinikai mintában, – Bordetella pertussis-szal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása.

2.2. Elkülönítés: Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat: **2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:** Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: Kötelező. A betegség gyanúja esetén a parapertussistól és egyéb kórokozók által okozott pertussis syndromától való elkülönítés céljából savópár küldendő az ÁNTSZ-OEK-ba. Az első – alvadásgátló nélkül, sterilen vett – vérmintát a gyanú felvetésekor az antibiotikus kezelés megkezdése előtt, a másodikat 4–5 héttel később

	kell beküldeni. Oltott személy esetén – amennyiben az utolsó védőoltás óta két évnél kevesebb idő telt el – a betegről a betegség kezdetétől számított két héten belül vett orrgarat váladék küldendő be vizsgálatra.
2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.
3. Teendők a beteg környezetében	
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges
3.3. Járványügyi megfigyelés:	<ul style="list-style-type: none"> –A beteggel érintkezett 6 éven aluli gyermekeket 14 napi időre járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A hurutos gyermeknél orvosi vizsgálatot kell végezni. A beteggel érintkezett, oltatlan vagy életkoruknak megfelelően csak részben oltott gyermekeket bölcsődék, óvodák, bentlakásos gyermekintézmények és iskolák látogatásától 14 napra el kell tiltani. –A megbetegedésnek az előzőekben felsorolt közösségekben való előfordulása esetén a beteg izolálása után a beteggel szoros kontaktusban élő személyeket, családtagokat 14 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, a korának megfelelően hiányosan oltott gyermekek számára 14 napos felvételi zárlatot kell elrendelni. –Kórházi osztályon előfordult megbetegedés esetén a pertussis-ban szenvedő beteg elkülönítése után 14 napi időre járványügyi megfigyelés alá kell helyezni a 6 éven aluli oltatlan, vagy részlegesen oltott betegeket. A járványügyi megfigyelés alatt álló ápoltak alapbetegségük gyógyulása után a kórházból hazabocsáthatók, de a megfigyelést az otthonukban is folytatni kell. A zárójelentésben fel kell tüntetni a kontaktus tényét és az esetleges kemoprofilaxis elvégzését. A kórteremben felvételi zárlatot kell elrendelni minden 1 éven aluli, valamint olyan 1–6 éves gyermek számára, aki korának megfelelően hiányosan oltott.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Védőoltás vagy antibiotikum adása a miniszteri utasítás szerint.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---

Pestis

BNO10: A20

1. Kórokozó: Yersinia pestis.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel jelentendő. A megbetegedést vagy annak gyanúját telefonon, faxon is jelenteni kell az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának és a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek. A területileg illetékes állatorvos értesítése is szükséges.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	<p>Akinél jelentkeznek az alábbi klinikai formák legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bubópestis: <ul style="list-style-type: none"> - láz és - fájdalmas nyirokcsomó-gyulladás hirtelen megjelenése. - Szeptikus pestis: <ul style="list-style-type: none"> - láz. - Tüdőpestis: <ul style="list-style-type: none"> - láz és az alábbi három tünet legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> - köhögés, - mellkasi fájdalom, - véres köpet.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	<p>Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - emberről emberre való terjedés, - állatról emberre való terjedés, - laboratóriumi expozíció (ahol lehetséges a pestissel)

	történő expozíció), - közös forrással való érintkezés, - utazás a lappangási időben endémiás területre.						
Laboratóriumi kritérium	Az alábbi három feltétel legalább egyike: - a Yersinia pestis izolálása klinikai mintából, - a Yersinia pestis nukleinsav kimutatása klinikai mintában (F1 antigén), - a Yersinia pestis F1-antigénnel szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása.						
2.2. Elkülönítés:	A beteget rovartalanítás után a kijelölt kórházban (Szent László Kórház) kell elkülöníteni.						
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	<table border="1"> <tr> <td>2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</td> <td>Kötelező.</td> </tr> <tr> <td>2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</td> <td>Kötelező. A betegség gyanúja esetén a mintákat haladéktalanul, egyidejű telefon/fax értesítés mellett külön futárral kell az ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumába szállítani. Diagnosztikus minta - genny, trachea-váladék, illetve bronchus-mosó folyadék, - hemokultúra, - szérum, - bubo-aspirátum, - liquor, - post mortem vett vénás vér (10 ml), tüdő-, lép- vagy nyirokcsomó szövetminta. Minden mintát transzport táptalajon kell a vizsgáló laboratóriumba szállítani.</td> </tr> <tr> <td>2.3.3. Felszabadító vizsgálat:</td> <td>A tüdő-pestisben szenvedő beteg felszabadító laboratóriumi vizsgálata hatékony antibiotikus kezelés 72. óráját követően nem szükséges.</td> </tr> </table>	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén a mintákat haladéktalanul, egyidejű telefon/fax értesítés mellett külön futárral kell az ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumába szállítani. Diagnosztikus minta - genny, trachea-váladék, illetve bronchus-mosó folyadék, - hemokultúra, - szérum, - bubo-aspirátum, - liquor, - post mortem vett vénás vér (10 ml), tüdő-, lép- vagy nyirokcsomó szövetminta. Minden mintát transzport táptalajon kell a vizsgáló laboratóriumba szállítani.	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	A tüdő-pestisben szenvedő beteg felszabadító laboratóriumi vizsgálata hatékony antibiotikus kezelés 72. óráját követően nem szükséges.
2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.						
2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén a mintákat haladéktalanul, egyidejű telefon/fax értesítés mellett külön futárral kell az ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumába szállítani. Diagnosztikus minta - genny, trachea-váladék, illetve bronchus-mosó folyadék, - hemokultúra, - szérum, - bubo-aspirátum, - liquor, - post mortem vett vénás vér (10 ml), tüdő-, lép- vagy nyirokcsomó szövetminta. Minden mintát transzport táptalajon kell a vizsgáló laboratóriumba szállítani.						
2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	A tüdő-pestisben szenvedő beteg felszabadító laboratóriumi vizsgálata hatékony antibiotikus kezelés 72. óráját követően nem szükséges.						
2.4. Fertőtlenítés:	Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítést kell végezni.						

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Tüdőpestis esetén kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrvizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteggel érintkezett személyeket 7 napra szigorított járványügyi megfigyelés (zárlat) alá kell helyezni.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	A köpetet is ürítő tüdő-pestises beteggel szoros kontaktusba került személyek számára (környezet, egészségügyi személyzet, stb.) antibiotikum profilaxist kell biztosítani.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

Patogén *Escherichia coli* okozta enteritisek

BNO10: A04.00-04.40,

Az enterális megbetegedést okozó *E.coli* 6 csoportra osztható: I. enterohemorragiás, II. enterotoxikus, III. enteroinvazív, IV. enteropatogén, V. enteroaggregatív, VI. diffúz-adherens. Az egyes csoportok patogenitás, virulencia és szerotípus szerint jól elkülöníthetők egymástól.

I. Enterohaemorragiás *E. coli* enteritis (EHEC)

Shiga toxin termelő *E. coli* (STEC) más néven verocitotoxin termelő *E. coli* (VTEC), BNO10: A04.3

1. Kórokozó: A Shiga toxint termelő *E. coli* szerotípusai: leggyakoribb az O157:H7, de az esetek jelentős részében egyéb szerocsoportípusba tartozó szerotípusok (pl. O26:H11, O111:H8, O103:H2, O145:H.) is előfordulnak.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	- Klinikai mintából izolált O157 szerocsoportú shiga-toxintermelő <i>E. coli</i> kimutatása vagy - klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.
Megerősített eset	- A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Az alábbiak legalább egyike: - Hasmenés, - hasi fájdalom, - hasmenést követő HUS vagy TTP, - veseelégtelenség és - microangiopathias haemolytikus anaemia vagy - thrombocytopenia.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - szennyezett élelmiszer fogyasztása, - szennyezett élelmiszerrel való érintkezés (ételkészítés), - kapcsolat igazolt EHEC-fertőzött személlyel.
Laboratóriumi kritérium	Az alábbiak legalább egyike - Shigatoxin-termelő <i>E.coli</i> izolálása székletből, - Shigatoxin kimutatása székletből, - EHEC specifikus virulencia markerek kimutatása molekuláris módszerrel, - <i>E.coli</i> szerotipizálása, - célszerű a virulencia markerek (pl. intimin, Shigatoxin) tipizálása.

2.2. Elkülönítés:	Otthonában, tartózkodási helyén, fekvőbeteg gyógyintézetben elkülönítendő a hasmenés fennállásáig.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A széklet diagnosztikus laboratóriumi vizsgálata kötelező. A mintát a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumba kell küldeni mikrobiológiai vizsgálatra. A kórokozó azonosítása az ÁNTSZ-OEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti Referencia-laboratóriumában történik. A diagnózis a székletből kitenyészett törzsek toxintermelésének, illetve a toxinnak közvetlenül a székletből történő kimutatásán alapszik.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Csak azon személyeknél kell elvégezni, akik 0–6 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekellátással kapcsolatos veszélyeztető munkakörben dolgoznak, akik a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztást végeznek; illetve akik hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, közétkeztetésben, vízművekben dolgoznak; anyatejet adnak vagy kezelnek. Az ilyen személyek a közösség/intézmény látogatását, illetve foglalkozásukat/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás (antibiotikus kezelés) után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A beteg családi vagy intézeti környezetében élő személyeket 7 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek közül kizárólag azoknál kell a megfigyelési idő alatt egy alkalommal székletbakteriológiai vizsgálatot végezni, akik a megjelölt intézményekbe járnak, illetve munkakörökben dolgoznak. A pozitív személyeket a kórokozó-hordozásuk tartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a fenti intézmények látogatásától, illetve munkakörüktől el kell tiltani a székletbakteriológiai vizsgálat negatív eredményéig.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A pozitív személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a fenti közösség, intézmény látogatását, illetve munkakörüket, tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha székletbakteriológiai vizsgálatuk negatív eredményt ad.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.
--	-----------

II. Enterotoxikus E. coli enteritis (ETEC)

BNO10: A04.1

1. Kórokozó:	Az E. coli (hőlabilis-LT és/vagy hőstabil-ST) enterotoxint termelő szerocsoportjai. A gyakoribb O szerocsoportok: O6, O15, O20, O27, O78, O115. A két toxin által kiváltott kórkép azonos.
---------------------	--

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.
-----------------------	--

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.
Megerősített eset	A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Az alábbi három tünet: - hasmenés, - hasi fájdalom, - hőemelkedés.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - szennyezett élelmiszer fogyasztása, - szennyezett élelmiszer kezelése (ételkészítés), - kapcsolat igazolt ETEC-fertőzött személlyel, - endémiás területen való tartózkodás.
Laboratóriumi kritérium	- ETEC izolálása székletből, - ETEC izolálása élelmiszerből, - az E.coli toxintermelő képességének kimutatása és szerotipizálása.

2.2. Elkülönítés:	Otthonában, tartózkodási helyén, fekvőbeteg gyógyintézetben elkülönítendő klinikai tünetek fennállásáig.
--------------------------	--

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	A széklet diagnosztikus laboratóriumi vizsgálata kötelező. A mintát a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba kell küldeni mikrobiológiai vizsgálatra. A kórokozó azonosítása az ÁNTSZ-OEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti Referencia-laboratóriumában történik. A diagnózis a székletből kitenyészett törzsek toxintermelésének, illetve a toxinnak közvetlenül a székletből történő kimutatásán alapszik.

	<p>2.3.3. Felszabadító vizsgálat:</p> <p>Csak azon személyeknél kell elvégezni, akik 0–6 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekellátással kapcsolatos veszélyeztető munkakörben dolgoznak, akik a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztást végeznek; illetve akik hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, közétkeztetésben, vízművekben dolgoznak; anyatejet adnak vagy kezelnek. Az ilyen személyek a közösség/intézmény látogatását, illetve foglalkozásukat/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás (antibiotikus kezelés) után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.</p>
<p>2.4. Fertőtlenítés:</p>	<p>Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.</p>
<p>3. Teendők a beteg környezetében</p>	
<p>3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:</p>	<p>A beteg családi vagy intézeti környezetében élő személyeket 7 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek közül kizárólag azoknál kell a megfigyelési idő alatt egy alkalommal székletbakteriológiai vizsgálatot végezni az ÁNTSZ-OEK referencia laboratóriumában, akik a megjelölt intézményekbe járnak, illetve munkakörökben dolgoznak.</p>
<p>3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</p>	<p>Kötelező.</p>
<p>3.3. Járványügyi megfigyelés:</p>	<p>A pozitív személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a fenti közösség, intézmény látogatását, illetve munkakörüket, tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha székletbakteriológiai vizsgálatuk negatív eredményt ad.</p>
<p>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</p>	<p>Nem szükséges.</p>
<p>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</p>	<p>Kötelező.</p>
<p>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</p>	<p>Kötelező.</p>

III. Enteroinvazív E. coli enteritis (EIEC)

BNO10: A04.2

1. Kórokozó:	Az enteroinvazív E. coli a shigella-baktériumhoz hasonlóan plazmidhoz kötött képessége révén képes az epithel sejtbe behatolni. Leggyakoribb az O124, ritkább az O28ac, O112ac, O136, O143, O144, O152, O164, O167 szerocsoport.
---------------------	--

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.
-----------------------	--

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.
Megerősített eset	A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Az alábbi tünetek legalább egyike: - hasmenés, - hasi fájdalom.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - szennyezett élelmiszer/víz fogyasztása, - kapcsolat igazolt EIEC-fertőzött személlyel.
Laboratóriumi kritérium	- Az EIEC izolálása székletből vagy vérből, - az enteroinvasivitásért felelős plazmid-DNS kimutatása.

2.2. Elkülönítés:	Otthonában, tartózkodási helyén, fekvőbeteg gyógyintézetben elkülönítendő a hasmenés fennállásáig.
--------------------------	--

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A széklet diagnosztikus laboratóriumi vizsgálata kötelező. A székletmintát diagnosztikus vizsgálatra a járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumba kell küldeni. A kórokozó azonosítása az ÁNTSZ-OEK referencia laboratóriumában történik.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Csak azon személyeknél kell elvégezni, akik 0–6 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekellátással kapcsolatos veszélyeztető munkakörben dolgoznak, akik a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztást végeznek; illetve akik hőkezelés

	nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, közétkeztetésben, vízművekben dolgoznak; anyatejet adnak vagy kezelnek. Az ilyen személyek a közösség/intézmény látogatását, illetve foglalkozásukat/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás (antibiotikus kezelés) után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A beteg családi vagy intézeti környezetében élő személyeket 7 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek közül kizárólag azoknál kell a megfigyelési idő alatt egy alkalommal székletbakteriológiai vizsgálatot végezni az ÁNTSZ-OEK referencia laboratóriumában, akik a megjelölt intézményekbe járnak, illetve munkakörükben dolgoznak.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A pozitív személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a fenti közösség, intézmény látogatását, illetve munkakörüket, tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha székletbakteriológiai vizsgálatuk negatív eredményt ad.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

KÖZLÖNY

§

IV. Enteropathogen *E. coli* enteritis (EPEC)

BNO10: A04.0

1. Kórokozó:	Enteropathogen <i>Escherichia coli</i> (EPEC/ <i>E. coli dyspepsiae</i>) szerocsoportjai; leggyakrabban O111 és O55, továbbá O26, O86, O119, O125, O126, O127, O128 stb.
---------------------	---

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.
-----------------------	---

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	- Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte vagy - az adhézióért felelős gén kimutatása.
Megerősített eset	- A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Az alábbi tünetek legalább egyike: - hasmenés, - hasi fájdalom, - láz.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - szennyezett élelmiszer fogyasztása, - szennyezett élelmiszerrel való érintkezés (ételkészítés), - kapcsolat igazolt EPEC-fertőzött személlyel.
Laboratóriumi kritérium	- EPEC izolálása székletből, - az adhézióért felelős gén kimutatása.

2.2. Elkülönítés:	Otthonában, tartózkodási helyén, fekvőbeteg vagy kijelölt gyógyintézetben elkülönítendő, míg a klinikai gyógyulás és az antibiotikus kezelés befejezése után 48 órával elkezdett, 2 egymást követő napon vett székletminta vizsgálata negatív eredményt nem ad. Az elkülönítést lehetőleg fertőző osztályon kell végrehajtani. Ha erre nincsenek meg a megfelelő feltételek, a többi csecsemőtől jól elkülöníthető helyen kell ápolni, és az ápoláshoz külön személyzetet és eszközöket kell biztosítani. A csecsemő olyan gyermekosztályon is elkülöníthető, ahol csak egy évesnél idősebb és egyéb okok miatt (pl. atrophia) nem veszélyeztetett gyermekeket ápolnak.
--------------------------	---

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség korai szakában, az antibiotikus kezelés megkezdése előtt vett székletet vagy a végbélből vattapálcikával vett váladékot kell küldeni diagnosztikus vizsgálatra a területileg illetékes laboratóriumba.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A mintát a járványügyi feladatok elvégzésre kijelölt laboratóriumba kell küldeni mikrobiológiai vizsgálatra. A kórokozó azonosítása az ÁNTSZ-OEK referencia laboratóriumában

	történik.
2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Csak azon személyeknél kell elvégezni, akik 0–6 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekellátással kapcsolatos veszélyeztető munkakörben dolgoznak, akik a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztást végeznek; illetve akik hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, közétkeztetésben, vízművekben dolgoznak; anyatejet adnak vagy kezelnek. Az ilyen személyek a közösség/intézmény látogatását, illetve foglalkozásukat/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás (antibiotikus kezelés) után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A beteg gondozóit és a környezetében élő csecsemőket 7 napig járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és ki kell tiltani csecsemők közösségének látogatásától és ilyen közösségekben/intézményekben csecsemők ellátásával kapcsolatos munkakörtől, az anyatej adásától és kezelésétől. A csecsemő, illetve a gondozó kitiltását addig kell fenntartani, míg a székletminta vizsgálata egy alkalommal negatív eredményt ad.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A pozitív személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a fenti közösség/intézmény látogatását, illetve munkakörüket/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha székletbakteriológiai vizsgálatuk negatív eredményt ad.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

Teendők a kórházi újszülött, koraszülött, illetve csecsemőosztályon vagy csecsemőket is gondozó gyermekintézményben történt megbetegedés esetén:

A beteg környezetében lévő csecsemőket és dolgozókat 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és az intézményben, kórházi osztályon vagy – ha a gondozó személye nem közös más szobákéval – annak érintett szobájában felvételi zárlatot kell elrendelni. A zárlat alatt kibocsátottak zárójelentésében fel kell tüntetni a beteggel történt utolsó kontaktus időpontját, és megfigyelésüket a kistérségi népegészségügyi intézetnek kell folytatnia. A felvétel megindulhat, ha a zárófertőtlenítés megtörtént, és a tünetmentes ápoltak és gondozóik székletmintájának vizsgálata negatív eredményt ad.

V. Enteroaggregatív E. coli enteritis (EAggEC)

BNO10: A04.4

1. Kórokozó:	Egyedi adhéziós képességgel rendelkező E. coli baktérium. Gyakori szerocsoportjai pl. O3:H2 és O44:H18. A fejlődő országokban a csecsemők hasmenésének gyakori kórokozója. Utazással összefüggő és visszatérő vagy immunszuppresszált betegek (pl. AIDS) körében megjelenő hasmenések kórokozója lehet.
---------------------	---

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.
-----------------------	---

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	- Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte vagy - EAggEC specifikus gén(ek) kimutatása.
Megerősített eset	A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Az alábbi tünetek legalább egyike: - hasmenés, - hasi fájdalom.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - szennyezett élelmiszer fogyasztása, - szennyezett tárgygal való érintkezés, - kapcsolat igazolt EAggEC-fertőzött személlyel.
Laboratóriumi kritérium	- EAggEC izolálása székletből és - EAggEC specifikus gén(ek) kimutatása.

2.2. Elkülönítés:	A beteg és a kórokozó-hordozó csecsemőt a nem fertőzött csecsemőktől el kell különíteni.
--------------------------	--

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség korai szakában, az antibiotikus kezelés megkezdése előtt vett székletet vagy a végbélből vattapálcikával vett váladékot tovább kell küldeni diagnosztikus vizsgálatra az ÁNTSZ-OEK Referencia laboratóriumba.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Az elkülönítés addig tart, míg a klinikai gyógyulás és az antibiotikus kezelés befejezése után 48 órával elkezdett, 2 egymást követő napon vett székletminta vizsgálata negatív eredményt nem ad.

2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.
----------------------------	-------------------------------------

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A beteg gondozóit és a környezetében élő csecsemőket 7 napig járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és ki kell tiltani csecsemők közösségének látogatásától és ilyen közösségekben/intézményekben csecsemők ellátásával kapcsolatos munkakörtől, az anyatej adásától és kezelésétől.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A csecsemő, illetve a gondozó kitiltását addig kell fenntartani, míg a székletminta vizsgálata egy alkalommal negatív eredményt ad.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

Teendők a kórházi újszülött, koraszülött, illetve csecsemőosztályon vagy csecsemőket is gondozó gyermekintézményben történt megbetegedés esetén:

A beteg környezetében lévő csecsemőket és dolgozókat 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és az intézményben, kórházi osztályon vagy – ha a gondozó személye nem közös más szobákkal – annak érintett szobájában felvételi zárlatot kell elrendelni. A zárlat alatt kibocsátottak zárójelentésében fel kell tüntetni a beteggel történt utolsó kontaktus időpontját, és megfigyelésüket a kistérségi népegészségügyi intézetnek kell folytatnia. A felvétel megindulhat, ha a zárófertőtlenítés megtörtént, és a tünetmentes ápoltak és gondozók székletmintájának vizsgálata negatív eredményt ad.

VI. Diffúz adheziós E. coli enteritis (DAEC)

BNO10: A04.4

A kórokozóra jellemző a diffúz aggregatív adhéziós képesség. A patomechanizmus multifaktoriális. Megbetegedés elsősorban gyermekkorúakat érint. A megbetegedés gyanúja esetén a mintát az ÁNTSZ-OEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti Referencialaboratóriumában kell küldeni vizsgálatra.

Poliomyelitis

Heveny gyermekbénulás, BNO10: A80

1. Kórokozó: Poliovírus 1, 2, 3 típusa

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús eset, amely sürgősséggel jelentendő. Telefonon, faxon is jelentendő a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek és az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	– 15 évnél fiatalabb személy, akinél heveny, petyhüdt bénulás jelentkezik vagy – az orvosi diagnózis alapján a gyermekbénulás gyanúja felmerül.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike: – emberről emberre való terjedés, – olyan területen tartózkodás, ahol a gyermekbénulás előfordul vagy ahol a poliovírus feltételezhetően vagy bizonyítottan jelen van.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Az alábbi három feltétel legalább egyike: – poliovírus izolálása és típus meghatározása – vad polio vírus, – vakcinából származó poliovírus, – Sabin-féle poliovírus.

2.2. Elkülönítés: A beteget 4 hétig a Szent László Kórházban kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Beküldendő a betegség korai szakában, 3 egymást követő napon vett székletminta és garatöblítő folyadék (torokmosó folyadék), 1–2 liquor minta, valamint akut és rekonvaleszcens savó (intervallum legalább 21 nap, alvadásgátló nélkül,

	sterilen vett vér) kizárólag az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára. Halállal végződött esetekben a lehető legrövidebb időn belül elvégzett szekció anyagából agy- és gerincvelő-mintákat kell küldeni az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára.
2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.
3. Teendők a beteg környezetében	
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteg környezetében élőket 14 napra járványügyi megfigyelés alá kell venni.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---
3.7. Egyéb intézkedések:	Egyedi járványügyi vizsgálatral tisztázni kell, hogy a beteg vagy annak családjában, intézeti környezetében kapott-e valaki élő, attenuált vírustartalmú vakcinát.

KÖZLÖNY

§

Q-láz

BNO10: A78

1. Kórokozó: Coxiella burnetii.**2. Teendők a beteggel****2.1. Jelentés:** Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.**2.1.1. Esetek osztályozása**

Gyanús eset	A klinikai kritériumoknak megfelelő eset.
Valószínűsíthető eset	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Megerősített eset	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi három tünet közül legalább kettő: - láz, - tüdőgyulladás, - hepatitis.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike: - közös forrással való érintkezés, - állatról emberre való terjedés közvetlen kontaktus vagy közvetett kontaktus (pl. nyers tej vagy tejtermék fogyasztása) révén.
Laboratóriumi kritérium	Az alábbi három feltétel legalább egyike: - a Coxiella burnetii nukleinsav kimutatása klinikai mintában (pl. légúti váladék), - a Coxiella burnetii-vel szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása (2. fázisú IgG és/vagy IgM).

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.**2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:****2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai

Kötelező. Beküldendő a betegség első 10 napján, valamint a 21-25. napja között alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérminta az ÁNTSZ-OEK Bakteriális

diagnosztikai vizsgálat:	Zoonózisok Referencia-laboratóriumába. A vérmintával együtt beküldött légúti váladék (köpet, tracheaváladék, mély légúti minta, stb.) vagy egyéb klinikai minta PCR-vizsgálata a betegség korai, szeronegatív szakában diagnosztikus értékű lehet. Az erőteljes antibiotikus kezelés késleltetheti az ellenanyagválasz kialakulását, ezért ha a második vérminta vizsgálati eredménye is negatív, újabb vérminták küldendők be előzetes konzultációt követően.
2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Folyamatos fertőtlenítés végzendő.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Ha az expozíciónak további, kockázati csoportokba tartozó személyek is ki voltak téve, akkor klinikai tünetek jelentkezése esetén vizsgálatuk szükséges, a krónikus Q-láz kialakulásának megelőzése érdekében. Tünetmentes személyek szűrővizsgálata nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A közös expozíciónak kitett személyek járványügyi megfigyelése szükséges, hogy a célzott terápia időben elkezdhető legyen. Munkakörből való kitiltás a megfigyelés időtartamára nem szükséges.
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	Ha a vizsgálat klinikailag gyanús esetekben aktuális fertőzést igazol, szükséges az antibiotikus kezelés a krónikus Q-láz kialakulásának megelőzése érdekében.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

KÖZLÖNY

§

Rotavírus okozta gastroenteritis

BNO10: A08.0

1. Kórokozó: A Reoviridae családba tartozó rotavírus A, ritkán a B és C szerocsoportja.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.
<i>Megerősített eset</i>	A klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Az alábbi tünetek közül legalább egy: - vizes hasmenés, - láz, - hányás.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: – emberről emberre való terjedés, – szennyezett élelmiszer fogyasztása, – szennyezett víz fogyasztása.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Az alábbi feltételek legalább egyike: –rotavírus kimutatása székletből, –rotavírus kimutatása hányadékból.

2.2. Elkülönítés: A beteg otthonában, tartózkodási helyén vagy a betegség súlyosságától függően kórházban a hasmenés fennállásáig elkülönítendő.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Járvány gyanúja esetén az első diagnosztikus vizsgálatot a járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása: Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteget családi vagy intézeti környezetében 3 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és el kell tiltani az élelmiszerekkel, italokkal, ivóvízzel, gyógyszerekkel, gyógyhatású készítményekkel, anyatejjel való közvetlen tevékenységtől, 0–3 éves gyermekközösségek látogatásától, illetve az ott való munkától, 0–6 évesek, immunkárosodottak egészségügyi intézményeiben az ápolói, gondozói munkakör betöltésétől. Bentlakásos intézményben, kórházi osztályon előfordult megbetegedés esetén az intézményben, osztályon vagy jól elkülöníthető körülmények között a szobára vonatkozóan 3 napos felvételi zárlatot kell elrendelni. Az ez idő alatt kibocsátottak zárójelentésén a beteggel való kontaktust fel kell tüntetni, és a járványügyi megfigyelés folytatása érdekében értesíteni kell a kistérségi népegészségügyi intézetet.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

KÖZLÖNY

§

Rubeola

Rózsahimlő, BNO10: B06

1. Kórokozó: A Togaviridae család, Rubivírus genusát alkotó *Rubeola vírus*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai feltételek.
Valószínűsíthető eset	Teljesült a klinikai feltétel és az alábbi két feltétel legalább egyike – epidemiológiai kapcsolat, – a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele.
Megerősített eset	–Olyan, a közelmúltban védőoltásban nem részesített személy, akire teljesül a megerősített eset laboratóriumi feltételei közül legalább egy, –ha a beteget a közelmúltban oltották, a rubeola vad vírustörzsének kimutatása.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Maculopapulosus bőrkiütések és az alábbi öt tünet legalább egyike: – tarkótáji nyirokcsomó-duzzanat, – nyakszirt alatti nyirokcsomó-duzzanat, – poszt-auriculáris nyirokcsomó-duzzanat, – ízületi fájdalom, – ízületi gyulladás.
Epidemiológiai kritérium	Emberről emberre terjedő fertőzés.
Laboratóriumi kritérium	<i>Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele</i> Rubeolavírussal szembeni specifikus IgM ellenanyagok kimutatása. <i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele:</i> – a rubeolavírus izolálása klinikai mintából, – a rubeolavírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában, – a rubeolavírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása vérsavóban vagy nyálban. A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státus szerint kell értelmezni.

2.2. Elkülönítés: Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai **2.3.1. Klinikai** Kötelező.

vizsgálat:	mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén a diagnózis tisztázása céljából alvadésgátló nélkül, sterilen vett két vérmintát kell küldeni az ÁNTSZ-OEK Vírusdiagnosztikai osztályára: az elsőt a betegség kezdetekor, a másodikat két hét múlva. Rubeolagyánús klinikai tüneteket mutató, vagy a rubeola-fertőzésnek kitett, terhességük első három hónapjában lévő nőktől ugyancsak két vérmintát szükséges küldeni. Az első vérmintát az expozíciót követő 7 napon belül, ha pedig rubeolagyánús tünetek jelentkeznek a terhesen, a kiütés megjelenését követő 3 napon belül kell levenni. A második vérmintát az expozíció vagy a kiütés megjelenése utáni 10-14. nap között kell levenni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A terhességük első 3 hónapjában lévő expozíciónak kitett gravidák fogékonyságát, illetve esetleges fertőződését vírusszerológiai vizsgálattal kell ellenőrizni.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	A rubeolás beteg környezetében élő 15 hónaposnál idősebb (koránál fogva védőoltásra kötelezett), de oltási dokumentációval nem rendelkező személyeket védőoltásban kell részesíteni. Közösségi esetek/halmozódások előfordulása esetén az oltások kiterjesztésében az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályával történt előzetes megbeszélés alapján kell dönteni.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---	

Salmonellosis

BNO10: A02

1. Kórokozó: A Salmonella genus különféle szerotípusai, a S. Typhi, a S. Paratyphi-A-B-C kivételével.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Klinikai kritériumok megléte.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.
<i>Megerősített eset</i>	Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Az alábbi tünetek közül legalább kettő: - hasmenés, - láz, - hasi fájdalom, - hányinger, hányás, - hirtelen kezdődő fejfájás.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - szennyezett élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés, - emberről emberre való terjedés, - állatról emberre való terjedés.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	A Salmonella izolálása és S. Typhi és S. Paratyphi kizárása székletből vagy vérből.

2.2. Elkülönítés: Otthonában, tartózkodási helyén, ha a betegség súlyossága megköveteli, fekvőbeteg gyógyintézetben elkülönítendő.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Sporadikus esetben bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Járvány gyanúja esetén az első diagnosztikus vizsgálatot a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni, ugyanitt történik a Salmonella szerotipizálása is.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	A klinikai gyógyulást követően székletbakteriológiai ellenőrző (felszabadító) vizsgálatot kizárólag azon személyeknél kell elvégezni, akik 0–3 éves gyermekek közösségébe járnak, akik szociális, illetve egészségügyi intézmények ápolottjai, gondozottjai, akik anyatejet adnak vagy anyatejet kezelnek. Az ilyen személyek

	a közösség, intézmény látogatását, illetve tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.
--	---

2.4. Fertőtlenítés: Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Az azonos ételt fogyasztók és a 3.3. pontban meghatározott személyek szűrővizsgálatát el kell végezni.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	<p>A pozitív személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a 0-3 éves gyermekek közösségének látogatását, illetve anyatej adását és kezelését csak akkor folytathatják, ha a székletbakteriológiai vizsgálatuk egy alkalommal negatív eredményt ad. A beteggel, illetve a kórokozó-ürítővel közös háztartásban élő a fenti közösséget, intézményt nem látogathatja, és tevékenységét nem folytathatja az ürítés megszűntéig.</p> <p>Gyermekközösségekben, intézményekben előforduló halmozott, járványos megbetegedések esetén (0-3 éves korig) 5 napos felvételi zárlatot kell elrendelni a szükség szerinti kiterjedésben, és el kell végezni valamennyi gyermek és dolgozó székletvizsgálatát. Ezen gyermekintézményekben a baktériumürítőket ki kell tiltani, illetve a bentlakásos intézményekben el kell különíteni, amíg székletvizsgálati eredményük negatív eredményt nem ad.</p> <p>Kórházi osztályon észlelt megbetegedés esetén az újszülött, koraszülött és csecsemőosztályokon az érintett ápolási egységre, halmozott előfordulás esetén az egész osztályra 5 napos felvételi zárlatot kell elrendelni. Alapbetegsüktől függően a tünetmentes kórokozó-ürítőket haza lehet bocsátani, de a járványügyi ellenőrzést otthon folytatni kell. Ezért a beteg zárójelentésében fel kell tüntetni azt a dátumot, amikor az elbocsátott a salmonellosisban szenvedő beteggel utoljára érintkezett. Erről a kistérségi népegészségügyi intézetet is értesíteni kell. Egyéb kórházi osztályon a fenti rendszabályokat csak ismételt megbetegedések (kórházi járvány) esetén kell alkalmazni.</p>
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező. A gyanúsított élelmiszer, illetve nyersanyagainak és az előállítás környezetének mikrobiológiai vizsgálatát el kell végezni.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező. Ha közfogyasztásra szánt élelmiszer vagy víz a terjesztő közeg, az illetékes hatóságot értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Scarlatina

Vörheny, BNO10: A38

1. Kórokozó: Az A-csoportú Streptococcus pyogenes erythrogen toxint termelő törzse.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Minden olyan személy, akinél fennállnak a klinikai feltételek.
Valószínűsíthető eset	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Megerősített eset	--

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Tonsillitis follicularis és a következők közül legalább az egyik: - „málnanyelv”, - pontozott enanthema: kicsi, tűszúrásnyi, élénkvrös; a száj körüli terület azonban halvány marad, - a bőr hámló gyógyulása vagy - sebskarlát (a kiütés a seb környékén keletkezik, és onnan terjed a többi testrészre).
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike: - közös forrással való érintkezés, - emberről emberre való terjedés.
Laboratóriumi kritérium	---

2.2. Elkülönítés: A beteget otthonában vagy kórházban (fertőző osztályon) kell elkülöníteni 6 napig.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Általában nem szükséges.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett

Nem szükséges.

<i>mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</i>	
<i>2.3.3. Felszabadító vizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>2.4. Fertőtlenítés:</i>	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.
3. Teendők a beteg környezetében	
<i>3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:</i>	Nem szükséges.
<i>3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Nem szükséges.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Nem szükséges.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Nem szükséges.

KÖZLÖNY

§

Súlyos acut légúti tünetegyüttes - SARS

Severe Acut Respiratory Syndrome

1. Kórokozó: SARS-coronavírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús eset, amely sürgősséggel jelentendő. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A betegség vagy annak gyanúja sürgősséggel is azonnal telefonon, faxon jelentendő, ha megfelel az alábbi esetdefiníciók valamelyikének. A jelentést a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek/ügyeletének és az ÁNTSZ-OEK-nak, illetve az ÁNTSZ-OEK ügyeletének is meg kell tenni.

2.1.1. Esetek osztályozása járványmentes időszakban

Az esetek osztályozását alkalmazni kell abban az esetben is, ha a betegség nem érintett országban vagy területen jelentkezik.

Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Valószínűsíthető eset	Teljesülnek a klinikai kritériumok, fennáll az epidemiológiai kapcsolat és teljesülnek a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai.
Nemzeti szinten megerősített eset	Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot nemzeti referencialaboratóriumban végezték.
Megerősített eset	Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot az Egészségügyi Világszervezet (WHO) SARS vírust vizsgáló referencialaboratóriumi egyikében végezték.

2.1.2. Esetek osztályozása járványos előfordulás esetén

Olyan országban, területen előforduló kitörés során kell alkalmazni, ahol legalább egy személy esetében laboratóriumi megerősítették a betegséget a WHO SARS vírust vizsgáló referencialaboratóriumi egyikében.

Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai kritériumok.
Valószínűsíthető eset	Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat nemzeti szinten megerősített vagy megerősített esettel.
Nemzeti szinten megerősített eset	Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot nemzeti referencia laboratóriumban végezték.
Megerősített eset	Az alábbi három eset egyike: – minden olyan személy, akinél teljesülnek az

	<p>esetmegerősítés klinikai és laboratóriumi kritériumai, és a vizsgálatot az Egészségügyi Világszervezet SARS vírust vizsgáló referencia laboratóriumi egyikében végezték,</p> <ul style="list-style-type: none"> – minden nemzetileg megerősített eset, amely epidemiológiailag kapcsolódik a fertőzési lánchoz, ahol legalább egy esetet függetlenül megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia laboratóriuma, – minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai, epidemiológiailag kapcsolódva a fertőzési lánchoz, ahol legalább egy esetet függetlenül megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia laboratóriuma.
2.1.3. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	<p>Minden olyan személy, akinél láz lép fel vagy kórtörténetében szerepel láz és az alábbi három tünet legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> – köhögés, – légzési nehézség, – légszomj, <p>és az alábbi négy feltétel legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> – tüdőgyulladás röntgennel kimutatva, – akut légzési nehézség szindróma röntgennel kimutatva, – tüdőgyulladás megállapítása boncolás során, – akut légzési nehézség szindróma megállapítása boncolás során, <p>és</p> <ul style="list-style-type: none"> – nincs olyan alternatív diagnózis, amellyel teljes mértékben magyarázható a betegség.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	<p>Az alábbi három feltétel legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> – minden olyan személy, akire teljesül az alábbi három feltétel legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> – foglalkozása során fokozottan ki van téve a SARS koronavírusral való fertőzés kockázatának (pl. élő SARS koronavírusral, ahhoz hasonló vírusokkal dolgozó vagy SARS koronavírusral fertőzött klinikai minták tárolásával laboratóriumban dolgozó alkalmazottak; olyan személy, aki érintkezik olyan vadon élő vagy egyéb állatokkal, amelyeket a SARS koronavírus vírushordozójának tekintenek, azok szervezetéből kiválasztott anyagokkal vagy azok székletével stb.), – szoros kapcsolat egy vagy több olyan személlyel, akinél megerősítették a SARS-vírusfertőzést vagy vizsgálat alatt áll e tekintetben,

	<ul style="list-style-type: none"> – olyan területre utazott vagy tartózkodott, ahol SARS-járványt jelentettek, – két vagy több egészségügyi dolgozó a SARS klinikai tüneteivel ugyanazon egészségügyi egységen belül, ha a betegségek egymást követően 10 napon belül jelentkeznek, – két vagy több személy (egészségügyi dolgozók, illetve betegek, látogatók) a SARS klinikai tüneteivel, ha a betegség ugyanazon 10 napos időtartamon belül jelentkezik, és epidemiológiailag kapcsolódik az egészségügyi létesítményhez. 				
Laboratóriumi kritérium	<p><i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – a vírus izolálása sejttenyészetben bármely klinikai mintából és a SARS koronavírusazonosítása pl. RT-PCR módszerrel, – SARS koronavírus nukleinsav kimutatása az alábbi háromból legalább egyben: <ul style="list-style-type: none"> – legalább két különböző klinikai minta (pl. nazeopharingeális tamponminta és széklet), – ugyanazon klinikai minta, melyet legalább két alkalommal gyűjtöttek be a betegség folyamán (pl. egymás utáni nazeopharingeális mintavétel), – két különböző próba vagy megismételt RT-PCR próba, minden vizsgálat alkalmával az eredeti klinikai mintából származó új RNS-mintát használva, – SARS koronavírusal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása az alábbi két módszer valamelyikével: <ul style="list-style-type: none"> – ELISA- vagy IFA-módszerrel szerokonverzió akut vagy lábadozó szakasz folyamán a vérsavóban párhuzamosan vizsgálva, – négyszeres vagy magasabb emelkedés az antitest titerben az akut és a lábadozó szakaszban a vérsavóban párhuzamosan vizsgálva. <p><i>Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – egyetlen pozitív eredményű antitest-vizsgálat a SARS koronavírus tekintetében, – pozitív PCR-eredmény a SARS koronavírus tekintetében egyetlen klinikai mintán és próbával. 				
2.2. Elkülönítés:	Kötelező. A kijelölt fekvőbeteg osztályon, illetve a Szent László Kórházban, az erre kijelölt kórtermekben kell elhelyezni.				
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	<table border="1"> <tr> <td>2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</td> <td>Kötelező.</td> </tr> <tr> <td>2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</td> <td>Kötelező. Torokváladék, légúti váladék mintát, bronchoalveoláris mosófolyadékot, 5 ml natív és 5 ml alvadásában heparinnal gátolt vérmintát, haemokultúrát, vizeletmintát, illetve post mortem vett szövetmintákat (lehetőség szerint fagyasztott metszeteket) kell az ÁNTSZ-OEK illetékes laboratóriumának – munkaidőn kívül az ÁNTSZ-OEK ügyeletének – előzetes tájékoztatását</td> </tr> </table>	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Torokváladék, légúti váladék mintát, bronchoalveoláris mosófolyadékot, 5 ml natív és 5 ml alvadásában heparinnal gátolt vérmintát, haemokultúrát, vizeletmintát, illetve post mortem vett szövetmintákat (lehetőség szerint fagyasztott metszeteket) kell az ÁNTSZ-OEK illetékes laboratóriumának – munkaidőn kívül az ÁNTSZ-OEK ügyeletének – előzetes tájékoztatását
2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.				
2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Torokváladék, légúti váladék mintát, bronchoalveoláris mosófolyadékot, 5 ml natív és 5 ml alvadásában heparinnal gátolt vérmintát, haemokultúrát, vizeletmintát, illetve post mortem vett szövetmintákat (lehetőség szerint fagyasztott metszeteket) kell az ÁNTSZ-OEK illetékes laboratóriumának – munkaidőn kívül az ÁNTSZ-OEK ügyeletének – előzetes tájékoztatását				

	követően, a biztonságos mintacsomagolás és szállítás szabályai szerint biztonsági szállítódobozban, futárral eljuttatni.
2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítést szükséges végezni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Azon személyt, aki olyan beteggel/annak légúti váladékával került szoros kontaktusba, aki az esetdefiníció szerint gyanúsíthatóan, valószínűsíthetően vagy igazoltan e súlyos légúti tünetegyüttesben szenved, a beteggel történt utolsó kontaktustól számított 10 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezen időszak alatt otthonában kell tartózkodnia, lázát naponta kell mérnie, és jeleznie kell kezelőorvosának, ha egészségi állapotában bármilyen változás áll be.
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---

KÖZLÖNY

§

Schistosomiasis

Bilharziasis, BNO: B65

1. Kórokozó: Schistosoma haematobium, Schistosoma mansoni, Schistosoma japonicum.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritériumok legalább egyike.
Valószínűsíthető eset	---
Megerősített eset	Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai és laboratóriumi kritériumok legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	<ul style="list-style-type: none"> – Hólyag-schistosomiasis: mikroszkópos vagy makroszkópos haematuria, – „Távol-keleti schistosomiasis”: krónikus vagy visszatérő enterális tünetek (véres hasmenés, hasmenés, hasi fájdalom) vagy egy későbbi fázisban máj- és lépnagyobbodás.
Epidemiológiai kritérium	---
Laboratóriumi kritérium	<ul style="list-style-type: none"> – Hólyag-schistosomiasis: S. haematobium peték a vizeletben (mikroszkóp), – „Távol-keleti schistosomiasis”: S. mansoni vagy S. japonicum peték a székletben (mikroszkóp) VAGY pozitív immunoblot teszt.

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: Kötelező. 24 óráig gyűjtött vizelet vagy annak teljes üledéke, illetve székletminta küldendő a területileg illetékes parazitológiai laboratóriumba. A kísérőiraton indokolt a fertőződés feltételezett helyének (ország) a megjelölése.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.



KÖZLÖNY

§

Strongyloidosis

BNO10: B78

1. Kórokozó: Strongyloides stercoralis

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett csak a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	---
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Lárvák a vizsgálati anyagban.

2.2. Elkülönítés: 0–6 éves gyermekintézményben, kórházi gyermekosztályon, a beteg vagy fertőzött gyermeket az egészségesektől, illetve a többi ápolttól el kell különíteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.3. Járványügyi ellenőrző vizsgálat:	Ellenőrző vizsgálat céljára székletminta a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba küldendő. A beteg környezetére ártalmatlannak csak akkor tekinthető, ha a gyógykezelés után egy héttel, majd 1 hónap múlva elvégzett 3-3 ellenőrző laboratóriumi vizsgálat negatív eredményt adott.

2.4. Fertőtlenítés: Folyamatosan fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Ajánlatos a járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálatot elvégezni a beteg otthoni környezetében,

	valamint abban az esetben, ha a megbetegedés gyermekintézményben fordult elő.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---



KÖZLÖNY

§

Syphilis

Vérbaj, Morbus Schaudin, BNO10: A50-A64

1. Kórokozó: Treponema pallidum.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

A jelentendő eset meghatározása syphilisnél

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Megerősített eset	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek (a syphilis stádium meghatározása a klinikai feltétel figyelembevételével történik).

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	<p>- Elsődleges syphilis (primer affectio)</p> <p>Minden olyan személy, akinél egy vagy több fájdalommentes, tömött tapintatú, felszínén erodálódó papula jelentkezik regionálisan fájdalomtalan nyirokcsomó megnagyobbodással a genitális, a gáttájéki vagy a végbélnyílás környéki területeken, orofaciálisan vagy másutt extragenitális manifesztációban.</p> <p>- Másodlagos syphilis</p> <p>Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi tünetek legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - disszeminált makulopapulosus nem viszkető bőrkiütések, gyakran csak a tenyereken és a talpakon, - generalizált fájdalomtalan nyirokcsomó-duzzanat, - genitoanalisan condyloma latum, - agina syphilitica és orális enanthema, - molyrágtaszerű allopecia diffusa, - syphilis latens recens:- - syphilis latens tarda:- - syphilis cardiovascularis. <p>Minden olyan személy, akinél az angina, coronaria szűkület hátterében az aorta kezdeti szakaszának</p>
---------------------------	---

	<p>syphilises eredetű megbetegedése igazolható.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neurosyphilis <p>Minden olyan személy, akinél a megbetegedés korai fertőző szakaszában (elsődleges syphilis, másodlagos syphilis, syphilis latens recens) az alábbi nyolc tünet legalább egyike jelentkezik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - meningitis, - meningovasculitis, - hányinger, hányás, - zavartság, - súlyos fejfájás, - tarkó merevség, - süketség, - opticus neuritis <p>vagy</p> <p>minden olyan személy, akinél a fertőzést követő 4-25 év múlva az alábbi három tünet, tünetegyüttes legalább egyike jelentkezik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tabes dorsalis, - paralysis progressiva, - központi idegrendszeri gummák. <p>Tertier syphilis</p> <p>Minden olyan személy, akinél a fertőzést követő 3-12 év múlva, vagy még később az alábbi négy tünet, tünetegyüttes legalább egyike jelentkezik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - syphilis tuberoserpiginosa, - syphilis tuberoserpiginoulcerosa, - syphilis gummosa, - syphilis interstitialis.
Epidemiológiai kritérium	Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan syphilisben szenvedő beteggel (fertőzőttel) vagy annak testváladékával történt érintkezés inkubációs időn belül.
Laboratóriumi kritérium	<p>Az alábbi két laboratóriumi vizsgálat legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Treponema pallidum</i> direkt kimutatása bőrelváltozások váladékaiban vagy szövetekben (sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálattal, DFA-vizsgálattal, PCR-vizsgálattal) <p>vagy</p> <ul style="list-style-type: none"> - specifikus <i>Treponema pallidum</i> antitestek kimutatása

	<p>szűrővizsgálatokkal (TPHA, TPPA vagy EIA) ÉS ezek megerősítése ELISA vagy Western blot vizsgálattal (a szűrő és megerősítő vizsgálat mindig eltérő metodikájú legyen). A liquor IgM pozitívítás akut neurolues diagnosztikus kritériuma,</p> <p>és</p> <ul style="list-style-type: none"> - aspecifikus reagin típusú antitestek kimutatása RPR, VDRL tesztekkel, pozitívítás esetén kvantitált módon titermeghatározással. A liquor VDRL reaktivitása a neurolues gyanúját erősíti meg (specifikus módszerekkel tovább vizsgálandó pl. Western blot, FTA).
A jelentendő eset meghatározása <u>korai veleszületett syphilisnél:</u>	
2.1.1. Esetek osztályozása	
Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	<p>Minden olyan csecsemő vagy gyermek, akinél teljesül a klinikai feltétel és teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - epidemiológiai kapcsolat, - a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltételeinek teljesülése.
Megerősített eset	<p>Minden olyan csecsemő vagy gyermek, akinél teljesülnek a megerősített eset laboratóriumi feltételei.</p>
2.1.2. Feltételek	
Klinikai kritérium	<p>Minden olyan kétévesnél fiatalabb kisgyermek, akinél jelentkezik az alábbi tíz tünet legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hepatosplenomegalia, - bőr-, nyálkahártya-elváltozások, - Condyloma latum, - Rhinitis syphilitica, - sárgaság, - pseudo-paralysis (osteocondritis és/vagy periostitis miatt), - központi idegrendszer érintettsége, - anaemia, - vese érintettsége (nephrosis, illetve glomerulonephritis), - alultápláltság.
Epidemiológiai kritérium	<p>Minden olyan két évnél fiatalabb kisgyermek, akinek anyjánál a terhesség során, vagy a szülés után laboratóriumi vizsgálattal igazolt korai fertőző syphilis (syphilis I, syphilis II, syphilis latens recens) diagnosztizáltak (vertikális terjedés).</p>

Laboratóriumi kritérium	<p>A megerősített eset laboratóriumi feltételei: az alábbi három feltétel legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a <i>Treponema pallidum</i> kimutatása sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálattal a köldökzsinórban, a placentában, orrváladékban vagy bőrelváltozás szöveteiben, - a <i>Treponema pallidum</i> kimutatása DFA-TP vizsgálattal a köldökzsinórban, a placentában, orrváladékban vagy bőrelváltozás szöveteiben, - a <i>Treponema pallidum</i> kimutatása – specifikus TP-IgM (FTA-abs, EIA) vizsgálattal <p>és reaktív nem treponemális vizsgálat (VDRL, RPR) pozitívítás a gyermek vérsavójában (fejvényéből nyerve a vért).</p> <p>A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltételei: az alábbi három feltétel legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - reaktív VDRL-CSF vizsgálati eredmények, - reaktív nem treponemális és treponemális szerológiai vizsgálatok az anya vérsavójában, - a csecsemő nem treponemális ellenanyag titere négyszeres vagy magasabb, mint az anya vérsavójában kimutatott ellenanyag titer.
A jelentendő eset meghatározása <u>késői veleszületett syphilisnél:</u>	
2.1.1. Esetek osztályozása	
Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Minden olyan két évnél idősebb gyermek vagy felnőtt, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Megerősített eset	Minden olyan gyermek vagy felnőtt, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.
2.1.2. Feltételek	
Klinikai kritérium	<p>Minden olyan két évnél idősebb gyermek vagy felnőtt, akinél jelentkezik az alábbi kilenc tünet legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hutchinson trias, - nyereg orr, - lorgnette-orr, - olimposzi homlok, - higoumenakis-jel, - gótikus szájjpad, - kardhüvely alakú tibia, - Parrot-féle hegek, - központi idegrendszeri érintettség.

Epidemiológiai kritérium	Minden olyan két évnél idősebb gyermek vagy felnőtt, akinek anyjánál a terhesség során, vagy a szülés után laboratóriumi vizsgálattal igazolt korai fertőző syphilit (syphilis I, syphilis II, syphilis latens recens) diagnosztizáltak (vertikális terjedés) vagy az anamnézis alapján felmerül a gyanú az anya syphilises fertőzésére a terhesség során, vagy az anamnézis alapján felmerül a gyanú, hogy a beteg gyermekkorában antilueses kezelésben részesült.
Laboratóriumi kritérium	Specifikus TP ellenanyagok (IgG) kimutatása a gyermek vagy felnőtt vérében két különböző metodikájú vizsgálattal igazolva.

2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A diagnózis felállítása a kórokozó direkt kimutatásával (sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálat, PCR) és szerológiai vizsgálatok segítségével történik. (Sötétlátóteres vizsgálat végzése a Semmelweis Egyetem ÁOK Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD Centrumában és a BNG-kben biztosított, PCR technika az ÁNTSZ-OEK II. Bakteriológiai osztály, STD laboratóriumában érhető el). Szerológiára vérminta bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumba küldhető, ahol a Treponema pallidum szerológiai diagnosztikája elérhető. Nem egyértelmű szerológiai lelet esetén – különös tekintettel connatalis lues gyanújára –, járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat céljából verifikáló szerológiai eljárások elérhetők a Semmelweis Egyetem ÁOK Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD Centrumának lues szerológiai laboratóriumában, valamint az ÁNTSZ-OEK II. Bakteriológiai osztály, STD laboratóriumában.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező, a beteg kötelessége az ellátó szakorvost a fertőződéskörülményeiről tájékoztatni, megadni a fertőzőforrás(ok) nevét, címét. A bőr- és nemibeteg-gondozók, valamint az STD beteget is ellátó szakrendelők orvosa (gondozónője az orvos utasítására) jogosult a megnevezett fertőző forrást felszólítani határidő kifizetésével, hogy saját érdekében jelentkezzen a területileg illetékes BNG-ben vagy STD beteget is ellátó
--	---

	szakrendelőben orvosi vizsgálatra.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező, a syphilises beteg tünetmentes kontaktjainak mintái járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba vagy az ÁNTSZ-OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára küldendők. A betegeknél HIV és gonorrhoea irányában szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg belegegyezése után ajánlott.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Kötelező, az antibiotikum profilaxist (preventív kezelést) igazoltan syphilisben szenvedő beteg testvadászaival inkubációs időn belül érintkezett személynél epidemiológiai bizonyítékok alapján végzik.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---



KÖZLÖNY

§

Taeniasis

Galandférgesség, BNO10: B68

Cysticercosis BNO10: B69

1. Kórokozó: *Taenia saginata* és *Taenia solium*

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai és az epidemiológiai feltételek.
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Az alábbi három tünet legalább egyike: - gyomor-bélpanaszok, - émelygés, - idegesség.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Borsókás hús fogyasztása a lappangási időben.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Az alábbi két feltétel legalább egyike: - peték a vizsgálati anyagban, - feregízek a vizsgálati anyagban.

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat: *2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:* Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: Kötelező. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat céljára feregpete kimutatására székletet, illetve az ürült proglottisokat 4–8%-os formalin oldatban kell a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba küldeni. Szerológiai vizsgálathoz liquor, illetve vérminta küldendő az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára. A cysticercosis kimutatására szövetkimetszés végezhető hisztopatológia és PCR vizsgálat céljára. Az elmeszesedett cysticercusokat a röntgenvizsgálat derítheti fel.

	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:		Nem szükséges.
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:		Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:		A beteggel együtt a borsókás húsból fogyasztó személyek esetén járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából egyszeri laboratóriumi székletvizsgálatot kell végezni. Ha azonban köztük olyan foglalkozású van, aki gazdaállatokat fertőzhet (pl. állatgondozó), vagy aki a <i>T. solium</i> petéinek ürítése révén emberi cysticercosis forrása lehet (pl. konyhai dolgozó), háromszori székletvizsgálatra van szükség.
3.3. Járványügyi megfigyelés:		Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:		Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:		Nem szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:		Kötelező.

KÖZLÖNY

§

Tetanus

Merevgörccs, BNO10: A33.35

1. Kórokozó: Clostridium tetani

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Újszülötteknél észlelt tetanus megbetegedésről járványügyi értesítést kell küldeni az illetékes fővárosi/megyei szülész szakfelügyelő főorvosnak.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Teljesül az alábbi három feltétel közül legalább kettő:

- elsősorban a rágóizmok és nyaki izmok fájdalmas izom-összehúzódása, az arcizmok görcséhez vezetve (amely trismus vagy risus sardonius néven ismert),
- a törzsizmok fájdalmas izom-összehúzódása,
- generalizált görcsök, gyakran opisthotonus.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi kritérium

A Clostridium tetani izolálása a sebből.

2.2. Elkülönítés: A beteget a szakszerű gyógykezelés biztosítása céljából a tetanusos betegek kezelésére felkészült intenzív osztállyal rendelkező kórházba kell szállítani.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

A betegség gyanúja esetén igénybe vehető, azonban a vizsgálatnak nincs diagnosztikus jelentősége.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba Nem szükséges.

<i>kerültek felkutatása:</i>	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.



KÖZLÖNY

§

Toxoplasmosis

BNO10: B58,
Congenitalis toxoplasmosis, BNO10: P.37.1

1. Kórokozó: Toxoplasma gondii

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset ---

Valószínűsíthető eset ---

Megerősített eset Teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium ---

Epidemiológiai kritérium ---

Laboratóriumi kritérium Az alábbiak közül legalább egy teljesül

- T. gondii kimutatása testszövetekben vagy testnedvekben,
- T. gondii nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- T. gondii-val szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása (IgM, IgG, IgA),
- állandó IgG T.gondii titer értéke csecsemőknél (12 hónapnál fiatalabb).

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Bármely diagnosztikus mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Veleszületett toxoplasmosis gyanúja esetén a gyermektől és az anyától diagnosztikus vizsgálatra vérminta küldendő az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőlenítés: Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása: Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.



Trachoma

BNO10: A71

1. Kórokozó: *Chlamydia trachomatis* A, B, Ba, C szerotípusai

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	---
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Kórokozó direkt kimutatása (tenyésztés, DIF, PCR) és <i>Chlamydia trachomatis</i> A-C szero/genotípus meghatározás.

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A diagnózis felállításához a kórokozó kimutatása és szero-/genotípusának meghatározása feltétlenül szükséges. A betegségre gyanús személytől conjunctiva kaparékot kell küldeni speciális transzport közegben mikrobiológiai vizsgálat céljából az ÁNTSZ-OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Folyamatos fertőtlenítés végzendő.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A betegek felkutatása, környezetük szemészeti szűrővizsgálata szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Előzetes és időszakos szűrővizsgálat minden olyan kollektívában, ahol a fertőzés veszélye fennállhat (pl. hajléktalan otthonok, menedékeseket és menekülteket befogadó állomások stb.).
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---



Trichinellosis

Trichiniasis, Trichinosis, Trichinelliasis, BNO10: B75

1. Kórokozó: Trichinella fajok, elsősorban a *Trichinella spirális*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat
Megerősített eset	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi hat tünet közül legalább három: <ul style="list-style-type: none"> - láz, - izom és végtagfájdalom, - hasmenés, - szemhéjduzzanat, szem körüli ödéma, - eosinophilia, - apró vérzések a conjunctiván, retinán, és a körmök alatt.
Epidemiológiai kritérium	Fertőzött élelmiszer (hús) fogyasztása.
Laboratóriumi kritérium	Az alábbi három feltétel legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> - Trichinella lárvák kimutatása izom-biopsziából, - Trichinellával szembeni specifikus ellenanyagok, kimutatása (IFA-vizsgálat, ELISA vagy Western blot), - Trichinella spp nukleinsav kimutatás PCR vizsgálattal.

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Alvadásgátló nélkül vett vérminta küldendő az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára.
	2.3.3. Felszabadító	Nem szükséges.

	vizsgálat:	
2.4. Fertőlenítés:	Nem szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Szükséges.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A beteg környezetében, háztartásában élőktől és mindazoktól, akik feltehetően a fertőzött húsból fogyasztottak, járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából alvadásgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező. Ember trichinellás megbetegedése esetén a fertőződés terjesztőjének felderítése érdekében a területi népegészségügyi intézet és a mezőgazdasági szakigazgatási szervek együttműködése szükséges.	

KÖZLÖNY

§

Tuberculosis

Gümőkór, BNO10: A15-A19

1. Kórokozó: Mycobakterium tuberculosis complex

Teendők a betegség előfordulásakor

Aktív tbc-s megbetegedés vagy annak alapos gyanúja esetén a beteget a területileg illetékes tüdőbeteg-gondozóba – fekvőbeteg esetén a pulmonológiai osztályra kell irányítani. A tüdőgondozó az aktív tbc-s beteget nyilvántartásba veszi (törzsregiszter), és haladéktalanul megkezdi a kontaktok felkutatására és gondozásba vételére előírt feladatai végrehajtását (kontaktok szűrése, fertőzőforrás kutatása, kemoprofilaxis stb.).

Pulmonális kórforma esetén a mikroszkóposan is saválló baktériumot ürítő beteg gyógykezelését pulmonológiai osztályon kell elkezdni. Szövődmény (pl. vérzés), illetve súlyos kísérőbetegség – ahol a gyógyszeres kezelés beállítása problémás lehet – szintén indikációja a kórházi ápolásnak.

Extrapulmonális tbc esetén a lokalizáció szerint illetékes (pl. urológiai, nőgyógyászati, szemészeti, bőrgyógyászati, orthopediai stb.) osztályon kezelhető a beteg a szükséges diagnózis, illetve műtét idején. Gyógyszeres utókezelés a tüdőgondozó feladata, szakkonzultáció igénybevételével.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: *Bejelentésre kötelezett.* A kötelező bejelentést a tüdőgondozó teljesíti a Tbc Surveillance Központba a nyilvántartásba vételkor, majd a jelentési rendszerben előírt időközben a változásról, illetve a beteg gyógyulásakor. A pulmonológiai osztályon észlelt eseteket az osztályos orvos, a post mortem diagnosztizált eseteket a boncolást végző pathológus jelenti a TS központba és a területileg illetékes tüdőgondozóba (járványügyi teendők elvégzése érdekében).

Bejelentésre kötelezett minden olyan eset, amit a kezelőorvos aktív tbc-nek tart. Bejelentésre kötelezett a látens tuberkulózis is.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Bakteriológiailag nem igazolt eset, amikor a klinikai jelek alapján a kezelőorvos a tuberkulózis valószínűségét jelenti ki és a beteg antituberkulotikus gyógyszeres kezelésben részesül. Ebben az esetben azonban a képzővizsgálat dinamikájának (javulásának) is alá kell támasztania az aktív tuberkulózis fennállását.
<i>Megerősített eset</i>	Bakteriológiailag igazolt eset, amikor <i>mikobakterium tuberculosis complex</i> baktérium, vagy annak DNS fragmentuma mutatható ki a beteg valamely testváladékából. Lehet post mortem , bakteriológiai, vagy hisztológiai módon igazolt tuberkulózis.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet: <ul style="list-style-type: none"> – olyan jelek, tünetek vagy radiológiai leletek, amelyek valamely terület aktív tuberkulózisára mutatnak és – a gyógyító orvos arra vonatkozó döntése, hogy a beteget teljes antituberkulotikus kezelésben részesíti vagy boncolás során feltárt eset, ahol a patológiai leletek aktív tuberkulózisra mutatnak, amely antituberkulotikus antibiotikus kezelést igényelt volna, ha a beteget halála előtt diagnosztizálták volna.
Epidemiológiai kritérium	---
Laboratóriumi kritérium	<i>Az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumai</i> Az alábbi két feltétel legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> – a <i>Mycobacterium tuberculosis</i> komplex (kivéve <i>Mycobacterium bovis</i> BCG) izolálása bármilyen klinikai mintából, – a <i>Mycobacterium tuberculosis</i> komplex nukleinsav kimutatása klinikai mintában és saválló baktériumok mikroszkópos vizsgálattal vagy ezzel egyenértékű fluoreszcens módszerrel történő kimutatása. <i>A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai</i> Az alábbi három feltétel legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> – saválló baktériumok mikroszkópos vizsgálattal vagy ezzel egyenértékű fluoreszcens módszerrel történő kimutatása, – az <i>M. tuberculosis</i> komplex nukleinsav kimutatása klinikai mintában, – granuloma szövettani jele.

2.2. Elkülönítés:

Mikroszkópos vizsgálattal igazolt saválló baktériumot ürítő tbc-s beteget a nem tbc-s betegetől elkülönített osztályon vagy részlegen kell ápolni. Elkülönített, őrzött osztályon kell elhelyezni és gyógykezeltetni – függetlenül attól, hogy ambuláns vagy kórházi ellátásra szorulnak – azokat a betegeket, akik a tuberkulózis előírt gyógykezelésének ismételt felszólításra sem tettek eleget vagy a gyógyszeres kezelésük önhibájukból ismételten megszakadt. A betegek őrzött osztályon történő elhelyezéséről a beteg lakóhelye, tartózkodási helye szerinti megyei tisztifőorvos dönt a tüdőgyógyász szakfelügyelő javaslatára. Az őrzött osztályon történő kezelés szükségességét legalább háromhavonta felül kell vizsgálni, a megszüntetéséről, a gyógyítás eredményességétől függően, a tüdőgyógyász szakfelügyelő javaslatára a megyei tisztifőorvos dönt. A tbc-s betegek őrzött osztályon történő kezelése céljára az országban két helyen kell megfelelő részleget, illetve osztályt létrehozni. Az egyiket a fővárosban, az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben, a másikat Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, az Edelenyi Koch Róbert Kórházban.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi

Kötelező (köpet, illetve testváladékok)

	<p>érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</p> <p>mikroszkópos és tenyésztési bakteriológiai vizsgálata, illetve szövettani vizsgálat). A bakteriológiai vizsgálatokat a mikobakterológiai laboratóriumok végzik. A mikobakterológiai laboratóriumok a vizsgálatot kérő szolgáltatóknak szokásos módon kiküldött lelet mellett tájékoztatják a TS központot is a leletről.</p>
	<p>2.3.3. Felszabadító vizsgálat:</p> <p>Nem szükséges.</p>
<p>2.4. Fertőtlenítés:</p>	<p>A fertőző beteg, valamint a fertőző megbetegedésre gyanús személy környezetében szükséges fertőtlenítési teendők közül legfontosabb a beteg köpetének, bronchus-, torok- és orrváladékának, indokolt esetben vizeletének fertőtlenítése. Ennek során a váladékokon kívül mindazon tárgyat, eszközt, anyagot fertőtleníteni kell, melyek fertőzöttek vagy fertőződhettek. Mivel a fertőzést okozó mycobacteriumok ellenállóképessége mind a fizikai (elsősorban hőhatás), mind pedig a kémiai hatásokkal szemben meghaladja a baktériumok vegetatív formáinak ellenálló-képességét, sőt megközelíti a baktériumspórák rezisztenciáját, a váladékok, illetve a tárgyak, eszközök, anyagok fertőtlenítésére vagy tuberkulocid vagy sporicid hatású fertőtlenítőszeret kell alkalmazni. Ezek hiányában – általában – 2-3-szorosára megnövelt koncentrációjú, lehetőleg klór hatóanyag-tartalmú dezinficienset kell alkalmazni, arányosan megnövelt expozíciós idő mellett.</p>

3. Teendők a beteg környezetében

<p>3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:</p>	<p>Kötelező, a távoli kontaktokat soron kívül EF szűrővizsgálatban kell részesíteni, kivéve, ha a megelőző EF szűrésen nem több mint három hónapja részt vettek. 14 éven aluli életkorban rtg. vizsgálat nem végezhető, csak tuberculin szűrés.</p>
<p>3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</p>	<p>Nem szükséges.</p>
<p>3.3. Járványügyi megfigyelés:</p>	<p>Negatív kontaktszűrés esetén három hónap elteltével a vizsgálatot meg kell ismételni. Ismételt negativitás esetén egy év elteltével indokolt a szűrővizsgálat.</p>
<p>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</p>	<p>Profilaktikus antituberkulotikus kezelés indokolt látens tbc esetén. 14 év alatti közeli kontaktok esetében mindenképpen indokolt a profilaktikus antituberkulotikus kezelés.</p>
<p>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</p>	<p>Ezt a célt szolgálja a kontakt szűrés.</p>
<p>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</p>	<p>---</p>

Tularemia

BNO10: A21

1. Kórokozó:	Francisella tularensis. Négy csoportja közül Magyarországon (Euráziában) a F.tularensis subsp. holarctica (B típus) fordul elő leggyakrabban, mely enyhe fertőzést idéz elő. A F.tularensis subsp.tularensis (A típus) az északi féltekén terjedt el, súlyos megbetegedést okoz, a F.tularensis subsp. mediasiatica (Közép-Ázsia), és F.tularensis. subsp. novicida ritka, a legkevésbé virulens csoport.
---------------------	--

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Járványügyi értesítést kell küldeni a fertőzés helye szerint illetékes hatósági állatorvosnak.
-----------------------	--

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Glandularis, ulceroglandularis, oroglandularis, oculoglandularis, pulmonalis formának megfelelő klinikai kritériumok.
Valószínűsíthető eset	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
Megerősített eset	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Legalább egy az alábbi klinikai formák közül: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Ulceroglandularis tularemia</i> <ul style="list-style-type: none"> - bőrön jelentkező fekély és - helyi nyirokcsomó-duzzanat, - <i>Glandularis tularemia</i> <ul style="list-style-type: none"> - megnagyobbodott és fájdalmas nyirokcsomók látható fekély nélkül, - <i>Oculoglandularis tularemia</i> <ul style="list-style-type: none"> - kötőhártya-gyulladás (ulceratio) és - helyi nyirokcsomó-duzzanat, - <i>Oropharyngealis tularemia</i> <ul style="list-style-type: none"> - tarkótáji nyirokcsomó-duzzanat, <p>és az alábbi három tünet legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - szájgyulladás (stomatitis), - torokgyulladás,
---------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> - tonsillitis (mandulagyulladás). - <i>Intestinalis tularemia</i> az alábbi három tünet legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> - hasi fájdalom, - hányás, - hasmenés. - <i>Pulmonalis tularemia</i> - atípusos tüdőgyulladás. - <i>Septicus/Typhoid tularemia</i> az alábbi két tünet legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> - láz, korai lokalizálást lehetővé tevő jelek és tünetek nélkül - vérmérgezés/szeptikémia. 	
Epidemiológiai kritérium	<p>Az alábbi három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - közös forrással való érintkezés, - állatról emberre való terjedés, - fertőzött ételmisszerrel/ivóvízzel való érintkezés. 	
Laboratóriumi kritérium	<p>Az alábbi három feltétel legalább egyike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a <i>Francisella tularensis</i> nukleinsav kimutatása klinikai mintában, - <i>Francisella tularensis</i>-szal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása, - <i>Francisella tularensis</i> izolálása a klinikai mintából. 	
2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Beküldendő 5 ml alvadásgátló nélkül, sterilén vett vér a járványügyi vizsgálatokra kijelölt laboratóriumba, vagy az ÁNTSZ-OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába az immunszerológiai vizsgálat elvégzésére. Javasolt váladék (pl. nyirokcsomó punkció) vétele és beküldése tenyésztéses és molekuláris vizsgálatra az ÁNTSZ-OEK Bakteriológia II. osztályára (Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia laboratóriuma). Pozitív szerológiai eredmény csak a betegség második hetétől várható. Negatív esetben a vizsgálatot célszerű megismételni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatosan fertőtleníteni kell a sebváladékot és ezzel szennyeződött anyagokat, tüdőtularemia esetén a köpetet.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A közös expozíciónak kitett személyek járványügyi megfigyelése az adekvát terápia időben történő bevezetése miatt szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges, kivéve légúti, illetve alimentáris expozíció, illetve bioterror-cselekmény gyanúja (A típusú kórokozó) esetén (streptomycin, gentamycin, doxycyclin, ciprofloxacin legalább 14 napig).
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező. A fertőző forrást fel kell kutatni, ennek szükségességéről a területileg illetékes hatósági állatorvost értesíteni kell.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező felderíteni, ha a járványügyi vizsgálat alapján felmerül a lehetősége.



KÖZLÖNY

§

Typhus abdominalis

BNO10: A0100

1. Kórokozó: Salmonella Typhi

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően szokásos jelentésen kívül telefonon és e-mailen sürgősséggel is jelentendő a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek, valamint az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Klinikai kritériumok megléte.
Valószínűsíthető eset	Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.
Megerősített eset	Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Legalább egy az alábbiak közül: –hosszantartó láz, –legalább kettő a következő négy közül: - fejfájás, - relatív bradycardia, - improduktív köhögés, - hasmenés vagy székrekedés, rossz közérzet vagy hasi fájdalom.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - közös forrásból történt expozíció, - emberről emberre való terjedés, - kontaminált élelmiszerrel vagy vízzel történő expozíció.
Laboratóriumi kritérium	A S.Typhi izolálása és azonosítása klinikai mintából.

2.2. Elkülönítés: Kötelező, kórházi fertőző osztályon. A beteget addig kell elkülöníteni, amíg a klinikai tünetek megszűnése és az antibiotikus terápia befejezését követő 48 óra múlva, egymást követő napokon vett 3 széklet és vizeletminta vizsgálata negatív eredményt nem ad. Ha a vizsgálatosorozatból egy is pozitív, az elkülönítés megszüntethető, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alatt kell tartani mindaddig, amíg a kórokozó hordozása meg nem szűnik. A járványügyi ellenőrzés alatt álló személyeket el kell tiltani a 0–6 éves gyermekek közösségének látogatásától vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkakörtől, a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztás végzésétől; illetve hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszerek, ételek, italok

	kezelésétől: közétkeztetésben, vízművekben való foglalkoztatástól; anyatej adásától, illetve anyatej kezeléstől.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén diagnosztikus célra beküldendő széklet és vizelet, továbbá steril, alvadásgátló nélkül vett vér a vizsgálatok végzésére felkészült (BSL3) járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba. Az első mintákat lehetőleg az antibiotikum terápia megkezdése előtt, a betegség első napjaiban kell venni. A vizsgálatokat – ha a tenyésztés negatív eredményű – célszerű 3 héten belül többször megismételni, akkor is, ha a beteg időközben antibiotikum-kezelésben részesül. A kórokozó kitenyésztése a beteg váladékaiból igazolja, az ismételt szerológiai vizsgálatokban észlelt titeremelkedés megerősíti a diagnózist. A vizsgálati eredményeket az Enterális Megbetegedést Okozó Baktériumok Nemzeti Referencia-laboratóriumában kötelező megerősíteni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Felszabadító és ellenőrző vizsgálat céljára székletet és vizeletet kell küldeni a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba. A hastífuszból gyógyult és az elkülönítés alól felszabadított személynél az utolsó pozitív lelettől számított 1 éven át havonta egy alkalommal széklet- és vizeletvizsgálatot kell végezni.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteggel érintkezett személyeket 21 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és ezen időre ki kell tiltani a 2.2. pontban felsorolt foglalkozásokból és intézményekből. A beteggel érintkezett és járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek foglalkozásukat/tevékenységüket, illetve közösségek látogatását csak akkor folytathatják, ha a megfigyelési idő második hetében elkezdett, egymást követő napokon vett 2 széklet- és vizeletminta vizsgálata negatív eredményt adott. 0–6 éves gyermekek közösségében történt megbetegedés esetén 21 napi felvételi zárlatot kell elrendelni. Ha a megbetegedést kórházi osztályon észlelték, a beteg elkülönítése után a vele érintkezett ápoltakat és az ápoló személyzetet 21 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni és el kell végezni a széklet- és vizeletvizsgálatokat. Az esemény, továbbá az osztály adottságaitól függően 21 napos felvételi zárlat is elrendelhető. Megbetegedés vagy

	<p>tünetmentes ürítés esetén értelemszerűen az előző pontokban felsoroltak szerint kell eljárni (elkülönítés, járványügyi ellenőrzés, munkából való kitiltás stb.). Ha a beteggel érintkezett ápoltak alapbetegsége megengedi, hazabocsáthatók, de otthonukban a járványügyi megfigyelést folytatni kell, s ezt zárójelentésükre fel kell jegyezni, a lakóhely szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézet egyidejű értesítése mellett. A fertőzés forrását fel kell kutatni. A beteg környezetében kórokozó-hordozásra irányuló széklétszűrő vizsgálatot kell végezni. A felderített pozitív személyeket járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, s velük kapcsolatos eljárásokat és laboratóriumi vizsgálataikat e rendeletben foglaltak szerint kell elvégezni.</p> <p>A kórokozógazda lakásváltoztatásáról vagy haláláról háziorvosa értesíti a területileg illetékes kistérségi népegészségügyi intézetet. Az utóbbi jelenti az eseményt a területileg illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek (majd ez az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának), valamint lakáscímváltozás esetén megküldi a kórokozógazda nyilvántartási lapját az új lakóhely szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézetnek.</p> <p><u>A kórokozó-ürítők és kórokozógazdák felszabadítására vonatkozó eljárások:</u></p> <p>A) A kórokozó-ürítő felszabadítására vonatkozó vizsgálatokat</p> <p>a) meg lehet indítani, ha laboratóriumi ellenőrző vizsgálatai legalább 6 hónapon át folyamatosan negatívak;</p> <p>b) meg kell indítani, ha az ellenőrző vizsgálatok egy éven át folyamatosan negatívak.</p> <p>A felszabadító vizsgálat 8 egymás után következő héten át végzett heti 1 identifikált széklet és vizelet bakteriológiai vizsgálatából áll. Ha ezek mind negatívak és e vizsgálatok után vett duodenális váladék vizsgálata is negatív, a baktériumürítő járványügyi ellenőrzése megszüntethető.</p> <p>B) A kórokozógazda felszabadító vizsgálatait akkor lehet megindítani, ha 1/2 évi ellenőrző vizsgálatai legalább két éven át állandóan negatív eredményűek voltak, és a kórokozógazda kéri a járványügyi ellenőrzés megszüntetését.</p> <p>A felszabadító vizsgálat 6 hónapon át havonta 2 alkalommal (összesen tehát 12) személyes ellenőrzés mellett vett széklet- és vizeletminta bakteriológiai vizsgálatából áll. Ha ezek, valamint a vizsgálatok után végzett duodenális váladékvizsgálat is kivétel nélkül negatív eredménnyel zárult, a kórokozógazdát fel kell szabadítani. A felszabadított kórokozógazdát még további egy évig havonta egy alkalommal laboratóriumi ellenőrizni kell.</p>
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Aktív immunizálásban kell részesíteni a beteg családi és munkahelyi környezetében élő személyeket.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.
3.7. Egyéb intézkedések:	A beteg, illetve a kórokozó-ürítő lakásából (háztartásából) közfogyasztásra kerülő élelmiszerek, italok kivételét meg kell tiltani.

Typhus exanthematicus

Kiütéses tifusz, BNO10: A75.0 és A75.1

1. Kórokozó: Rickettsia prowazeki

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Telefonon vagy faxon is jelentendő az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának és a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek. Ugyanígy kell eljárni a Brill-Zinsser betegség esetén is.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek és a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltételei.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és a megerősített eset laboratóriumi feltételei.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Általában kiütéssel járó lázas megbetegedés.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	<p><i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Rickettsia ellenanyagok legalább négyszeres titeremelkedése két vérminta vizsgálata alapján. <p><i>A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Pozitív Weil-Félix reakció.

2.2. Elkülönítés: Kötelező. A beteget azonnal ható módszerrel történt tetvetlenítés után kórházban fertőző osztályon kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Beküldendő 5 ml alvadásgátló nélkül, a betegség kezdetekor, majd 3 hét múlva levett natív vér komplementkötési reakció céljára az ÁNTSZ-OEK-ba.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Szigorított folyamatos és záró-fertőtlenítés végzendő, melyet a kistérségi népegészségügyi intézet ellenőriz. A fertőző beteg vagy arra gyanús személy környezetében azonnal folyamatos fertőtlenítés megkezdése szükséges. A tetűmentesítésen kívül fertőtleníteni kell a beteg vagy az erre gyanús személy környezetét (lakását, tartózkodási helyét), fehérműjét, alsóneműjét,

ágyneműjét stb., valamint a beteggel érintkezésbe került és járványügyi megfigyelés alá vont személyeket is. A beteg vagy arra gyanús személy, illetve kontakt személyek testét 2%-os Liquor kresoli saponatus oldattal kell lemosni. A textíliák fertőtlenítésére elsősorban a hőhatáson alapuló fertőtlenítési módszereket (kifőzés, áramló vízgőz, túlnyomásos gőz stb.) kell alkalmazni. Kémiai fertőtlenítő eljárásokhoz (beáztatás stb.) aldehid hatóanyagú dezinficiens alkalmazása indokolt.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Kötelező. Tetvességi vizsgálat, szükség esetén tetvetlenítés azonnal ható módszerekkel a kistérségi népegészségügyi intézet irányításával, a tetűmentes állapot fenntartása.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A lázasnak talált és a betegsége gyanús személyektől ugyanúgy kell vért vizsgálatra beküldeni, mint ahogy az a beteg esetében történt.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteg környezetében élő személyeket 12 napra járványügyi zárlat alá kell helyezni.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---

KÖZLÖNY

§

Varicella

Bárányhimlő, BNO10: B01

1. Kórokozó: *Varicella-Zoster vírus*

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Generalizált maculo-papulosus kiütés.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Emberről emberre terjedés lehetősége.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	<i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele:</i> <ul style="list-style-type: none"> - varicella zooster vírus izolálása klinikai mintából, - varicella zooster vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintából, - az akut megbetegedésre jellemző Varicella zooster specifikus ellenanyag kimutatása, - varicella zooster vírus antigén kimutatása direkt immunofluorescens antigén módszerrel, speciális monoklonális antitest alkalmazásával.

2.2. Elkülönítés: Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Nem szükséges.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Nem szükséges.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett	Nem szükséges.

mikrobiológiai szűrővizsgálat:	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	<p>Járványügyi megfigyelés általában nem szükséges. A beteggel érintkezett, varicellán át nem esett 6 éven aluli gyermekeket 21 napra klinikai megfigyelés alá kell helyezni. Amennyiben a megfigyelés ideje alatt klinikai tünetek jelentkeznek, orvoshoz kell fordulni.</p> <p><i>Teendők kórházban észlelt megbetegedés esetén:</i> Kórházi gyermekosztályon előfordult megbetegedés esetén a beteggel érintkezett, varicellán át nem esett gyermekeket az utolsó érintkezéstől számított 21 napi időre járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A kontakt személyek alapteregségük gyógyulása után a kórházból ezen idő alatt is kiengedhetők, de a megfigyelést otthonukban folytatni kell. A zárójelentésen ezért fel kell tüntetni a kontaktus tényét és az utolsó érintkezés napját. Az osztályon a varicellán át nem esett gyermekek részére 21 napos felvételi zárlatot csak abban az esetben kell elrendelni, ha a kontakt betegeket – alapteregségük gyógyulása után – az érintkezéstől számított 12 napon belül nem tudják hazabocsátani, vagy a további ápolásra szorulókat máshol izolálni. A fertőzés veszélyének kitett, legyengült, varicellán még át nem esett beteg gyermekek számára javasolt a passzív immunizálás specifikus immun-globulinnal, mely kivédi vagy enyhíti a megbetegedést, amennyiben az expozíciót követő 96 órán belül beadásra kerül.</p>
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	Azon anyák újszülöttjeinek, akiknél a varicella klinikai tünetei a szülést megelőzően 5 nappal vagy a szülés után 48 órával jelentkeznek, varicella-zoster immun-globulin adása javasolt.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.

KÖZLÖNY

§

Variola

Fekete himlő, BNO10: B03

Az utolsó természetes úton szerzett himlő megbetegedés 1977 októberében Szomáliában fordult elő. A globális eradikációról szóló bizonyítványt két évvel később írták alá, melyet 1980 májusában az Egészségügyi Világszervezet Közgyűlése is deklarált.

1. Kórokozó: A Poxviridae család Chordopoxviridae alcsaládjának Orthopoxvírus nemzetségébe tartozó *Poxvirus variolae*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús eset, amely sürgősséggel jelentendő. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedés gyanúját az írásbeli jelentés megtételén kívül telefonon, faxon azonnal jelenteni kell az ÁNTSZ-OEK-nak és a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek. Munkaidőn túl és munkaszüneti időben az ÁNTSZ-OEK Járványügyi ügyeletének, akik értesítik az Országos Tisztifőorvosi Hivatal ügyeleti szolgálatát.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai feltételek.
Valószínűsíthető eset	Teljesülnek a klinikai kritériumok és az alábbi két feltétel legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> – epidemiológiai kapcsolat megerősített emberi megbetegedéssel emberről emberre terjedő fertőzés útján, – a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumainak teljesülése.
Megerősített eset	Teljesülnek a megerősített eset laboratóriumi feltételei. Járványos előfordulás esetén: minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Minden olyan személy, akinél jelentkeznek az alábbi két tünet legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> – láz és – hólyagos vagy gennyes pattanásos kiütések, ugyanazon kifejlődési szakaszban, centrifugális terjedéssel. Atipikus megjelenési formák az alábbi négy tünet legalább egyikének megléte alapján: <ul style="list-style-type: none"> – vérző bőrelváltozások, – lapos, bársonyos tapintású bőrelváltozások, amelyekből nem fejlődik ki hólyag, – variola sine eruptione, – enyhébb típus.
---------------------------	---

Epidemiológiai kritérium	<ul style="list-style-type: none"> – Emberről emberre való terjedés, – laboratóriumi expozíció (ahol lehetséges a variola vírussal történő expozíció).
Laboratóriumi kritérium	<p><i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – himlővírus (variola vírus) izolálása klinikai mintából, majd szekvenálás (csak kijelölt P4 laboratóriumok), – a variolavírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában, majd szekvenálás, – variola vírus DNS-ének azonosítása, majd szekvenálása a klinikai mintában polimeráz láncreakció (PCR) módszerrel. <p><i>Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – az orthopox vírusrészecskék azonosítása EM módszerrel klinikai mintában, – variola vírus kimutatása negatív-festéses elektronmikroszkópos vizsgálattal klinikai mintában.

2.2. Elkülönítés:	<p>Kötelező. A beteget vagy a betegsége gyanús személyeket az országos tisztifőorvos által kijelölt kórház fertőző osztályán kell elkülöníteni a pörkök leválásának befejeződéséig. Szükség esetén a beteg szállítását csak erre kijelölt betegszállító jármű és kijelölt személyzet végezheti. A beteget vagy a betegsége gyanús személyeket egyedileg kell elkülöníteni: egy helyiségben csak egy beteget szabad elhelyezni. Járvány esetén több beteg is elhelyezhető egy szobában. Az izoláló kórteremnek speciális szellőztetés feltételeivel kell rendelkezni. A beteg ápolását csak az erre kijelölt személyek végezhetik. A beteg ápolása, gondozása során teljes védőruházatot [egyszer használatos, nedvességet át nem eresztő köpeny vagy overall, arcvédő maszk, légzésvédő (ha a dolgozó nem oltott), védőkesztyű stb.] kell viselni.</p>	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A laboratóriumi vizsgálathoz szükséges anyagokat (hólyagbennék, orr-, garatöblítő folyadék, pörk, vér) az ÁNTSZ-OEK Virologiai Főosztályának munkatársai veszik le és szállítják a laboratóriumba. (Variolára irányuló diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat csak 4-es fokozatú biztonsági laboratóriumban történhet.) A virológiai vizsgálatokat csak himlő ellen védett (preparált) személyek végezhetik.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítést szükséges végezni.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Sürgősen fel kell kutatni, és jegyzékbe kell venni mindazokat, akik a beteggel vagy a betegsége gyanús személlyel közvetlenül érintkeztek. (Minden a beteggel kapcsolatba került egészségügyi dolgozó primer kontaktnak tekintendő.)
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:	Az elsődleges kontaktokat 18 napi időtartamra szigorú járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A karantén céljára szolgáló intézményt az egészségügyi államigazgatási szerv jelöli ki. A primer kontaktok között már lehetnek olyan személyek, akiknél olyan klinikai tünetek jelentkeznek, melyek megfelelnek a himlő prodromális stádiumának. Ezeket a személyeket azonnal himlő gyanúsaknak kell minősíteni és az e célra kijelölt egészségügyi intézményben kell elhelyezni. A beteggel közvetve érintkezetteket (ún. másodlagos kontaktok) gondosan fel kell kutatni, és 18 napig járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Az elsődleges és másodlagos kontaktokat haladéktalanul védőoltásban kell részesíteni.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.



KÖZLÖNY

§

Vírusos haemorrhagiás láz (VHL)

BNO10: A90-A99

1. Kórokozó:	<p>Különböző vírusok által okozott heveny, lázzal, izomfájdalommal járó megbetegedés, melynek során enyhébb, súlyosabb vérzéssel elváltozások (orrvérzés, haematemesis, melena, haematuria, gingiva vérzés stb.) jelentkezhetnek súlyos következményekkel. A letalitás igen magas. Ezen betegségeknek az adja meg a jelentőségét, hogy kórházi körülmények között a fertőzés emberről emberre terjedhet, és a speciális körülmények miatt a szokásosnál jóval súlyosabb esetek fordulnak elő. E betegségek közül kettőnek a kórokozója hazánkban is előfordul (Hantavírus okozta megbetegedések: A98.5, J12.8 és a Krimi-kongói HL: A98.0). Egy további vírust (Rift-völgyi láz: A92.4) számos, hazánkban is honos szúnyogfaj terjeszti, a kórokozó behurcolása esetén tehát helyi fertőzési lánc alakulhat ki. Több olyan vírus van, melyek behurcolása főleg az egészségügyi dolgozókat veszélyezteti vér, véres váladékok révén történő terjedéssel (Marburg-Ebola HL: A98.3, A98.4, Lassa-láz A96.2). Vannak HL-at okozó vírusok, melyek behurcolása nem jár különös veszéllyel, de meghatározott járványügyi intézkedéseket igényelnek (Sárgaláz: A95, mely külön fejezetben található és a Dengue-láz: A90–91). Jelen fejezet nem tartalmazza azokat a HL-kat, melyek behurcolásának nincs vagy nagyon kicsi a valószínűsége.</p>
---------------------	---

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	<p>Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell jelenteni. A dengue-lázat kivéve az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő: a megbetegedést vagy annak gyanúját az írásbeli/elektronikus jelentés megtételén kívül telefonon, faxon is jelenteni kell az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának, és a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek.</p>
-----------------------	---

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesül a klinikai feltétel.
Valószínűsíthető eset	Teljesül a klinikai feltétel és az epidemiológiai feltétel.
Megerősített eset	Teljesül a klinikai és a laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	<ul style="list-style-type: none"> - A <i>gyanús eset</i> klinikai feltétele: akinél jelentkezik mindkét alábbi tünet: <ul style="list-style-type: none"> – láz és – vérzéssel járó tünetek különféle formái, amelyek több szerv elégtelenségéhez vezetnek. - A <i>valószínűsíthető</i> és a <i>megerősített eset</i> klinikai feltétele: akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike: <ul style="list-style-type: none"> – láz, – vérzéssel járó tünetek különféle formái, amelyek több szerv elégtelenségéhez vezetnek.
---------------------------	--

Epidemiológiai kritérium	Az alábbi két feltétel legalább egyike: - utazás az elmúlt 21 nap folyamán olyan területre, ahol vírusos eredetű vérzéses lázas megbetegedés fordult elő vagy fordulhatott elő, - az elmúlt 21 nap során expozíció vírusos eredetű vérzéses lázban szenvedő, valószínűsíthető vagy megerősített esettel, akinek a megbetegedése az azt megelőző 6 hónapban kezdődött.
Laboratóriumi kritérium	Teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike: – a vírus izolálása vagy direkt kimutatása a klinikai mintából, – a vírus ellen termelődött specifikus ellenanyagok kimutatása. A vizsgálati eredmények az oltási státusz és a korábban kiállt betegségek figyelembe vételével értékelendők.

2.2. Elkülönítés:	A beteget az erre kijelölt fekvőbeteg-gyógyintézetben (Szent László Kórház) kell elhelyezni. Az elkülönítés egyedi: egy helyiségben csak egy beteget szabad elhelyezni. A beteg ápolását csak erre kijelölt személy végezheti. A beteg ápolója ápolás közben csak egyszer használatos, nedvességet át nem eresztő köpenyt vagy overállt használhat. Az ellátó személyzetnek arcvédőt kell viselnie a vérrel, testnedvekkel, váladékokkal (beleértve a légútiakat is) történő kontamináció megelőzésére. A sérülések megelőzését, elkerülését célzó rendszabályokat szigorúan be kell tartani. A beteg halála esetén a holttesttel való kontaktust a minimálisra kell csökkenteni. Boncolás esetén speciális biztonsági rendszabályokat kell alkalmazni.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A fertőző anyagok kezelésével kapcsolatos potenciális veszélyek miatt a laboratóriumi vizsgálatok közül csak a diagnózishoz és a kezelés értékeléséhez nélkülözhetetleneket szabad elvégeztetni. A klinikai laboratóriumi vizsgálatokhoz szükséges anyagok vételét az előbbi pontokban foglaltak betartásával kell végezni.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegcsoport gyanúja esetén a virológiai vizsgálatok elvégzéséhez szükséges mintákat előzetes megbeszélés alapján az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályán működő Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába kell szállítani (ahonnan szükséges esetekben továbbítják azokat az Egészségügyi Világszervezet kijelölt laboratóriumaiba).
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítés szükséges.	

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A beteggel közös forrásból exponálódottak felkutatása: kötelező.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:	Azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik a betegtől vagy a beteggel közös forrásból exponálódtak.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Hazai expozíció gyanúja esetén kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Hazai expozíció gyanúja esetén kötelező.



Pulmonális szindrómával járó hantavírus fertőzés

BNO10: J12.8

1. Kórokozó:	A Bunyaviridae családba tartozó Hantavirus genus egyes tagjai, Magyarországon nem honosak.
Teendők a betegség előfordulásakor	A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint. Az ott leírtakon kívül a következőket kell figyelembe venni: a beteg környezetében élőket járványügyi megfigyelés alá kell helyezni; fertőzőforrás kutatást, rágcsálóirtást, a rágcsálók által szennyezett tárgyak fertőtlenítését el kell végezni.

Krimi-kongói haemorrhagiás láz

BNO10: A98.0

1. Kórokozó:	A Bunyaviridae család Nairovírus nemzetségébe tartozó Krimi-kongói haemorrhagiás láz vírusa.
Teendők a betegség előfordulásakor	A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.

Dengue-láz, Dengue haemorrhagiás láz

BNO10: A90, BNO10: A91

1. Kórokozó:	A Flaviviridae család Flavivírus nemzetségébe tartozó Dengue-vírus 1–4 típusa.
Teendők a betegség előfordulásakor	A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.

Marburg-Ebola haemorrhagiás láz

Marburg vírus betegség, BNO10: A98.3

Ebola-vírus betegség, BNO10: A98.4

1. Kórokozó:	A Filoviridae család Filovírus nemzetségébe tartozó, antigénszerkezetiileg egymástól eltérő Marburg- és Ebola-vírus.
Teendők a betegség előfordulásakor	A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.

Lassa-láz

BNO10: A96.2

1. Kórokozó:	Az Arenaviridae család Arenavírus nemzetségébe tartozó Lassa vírus.
---------------------	---

Teendők a betegség előfordulásakor	A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.
Rift-völgyi láz	
BNO10: A92.4	
1. Kórokozó:	A Bunyaviridae család Phlebovirus nemzetségbe tartozó Rift-völgyi láz vírusa.
Teendők a betegség előfordulásakor	A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.



KÖZLÖNY

§

Yersiniosis

Intestinalis yersiniosis és Extraintestinalis yersiniosis, BNO10: A04.6; A28.2

1. Kórokozó: Yersinia enterocolitica és Yersinia pseudotuberculosis.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	---
Valószínűsíthető eset	Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritériumok legalább egyike és az epidemiológiai kapcsolatok közül legalább egy.
Megerősített eset	Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritériumok legalább egyike és teljesül a laboratóriumi kritérium.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	<ul style="list-style-type: none"> - Láz, - hasmenés, - hányás, - hasi fájdalom (pseudo-appendicitis), - görcsös székelési inger, - erythema nodosum, - reaktív arthritis.
Epidemiológiai kritérium	<ul style="list-style-type: none"> - Emberről emberre való terjedés, - közös forrással való érintkezés, - állatról emberre való terjedés, - szennyezett élelmiszerral való érintkezés.
Laboratóriumi kritérium	<ul style="list-style-type: none"> - A humán patogén Yersinia enterocolitica vagy Yersinia pseudotuberculosis izolálása klinikai mintából, - specifikus ellenanyagok kimutatása.

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegtől székletet és alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérmintát kell küldeni a területileg illetékes bakteriológiai laboratóriumba. Appendectomia esetén megnagyobbodott nyirokcsomót és az appendix tartalmát lehet beküldeni bakteriológiai vizsgálatra. A

	nyirokcsomók szövettani vizsgálata is alátámaszthatja a diagnózist.
2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Nem szükséges.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.

KÖZLÖNY

§

2. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

1. Az R. 4. számú melléklet 1. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„1. Vérszívó tetvek

Tetvességi vizsgálatok

Közösségi vizsgálat végzendő az alábbi a)–c) pontban megjelölt helyeken, időközben és módon:

- a) bölcsődékben, nevelőotthonokban, gyermekvédelmi intézményekben a gondozottakat felvételük alkalmával, majd negyedévente egyszer az intézmény orvosának vagy a védőnőnek kell a tetvesség előfordulására nézve is tüzetesen megvizsgálnia. A gondozó (nevelő) személyzet az öltöztetés, fürdetés alkalmával köteles figyelmet fordítani a tetvesség esetleges előfordulására és annak észlelése esetén haladéktalanul jelentést tenni az intézmény vezetőjének és orvosának, aki köteles annak megszüntetéséről haladéktalanul gondoskodni;
- b) alsó fokú oktatási intézményekben (óvodákban, általános iskolákban), de amennyiben indokolt, a középfokú oktatási intézményekben (középszintű iskolákban, szakmunkásképzőkben) is felvételkor, illetve a tanév elején kell az esetleges tetvesség felderítésére irányuló vizsgálatokat az intézmény orvosának és a védőnőnek elvégeznie, majd negyedévenként legalább egyszer megismételnie. Tetvesség észlelésekor a szűrővizsgálatot az érintett egységben (pl. osztályban) kéthetenként meg kell ismételni mindaddig, amíg három egymást követő vizsgálat eredménye alapján a tetűmentesség és annak állandósulása megnyugtató módon meg nem állapítható;
- c) az eltetvesedés veszélyének fokozott mértékben kitett közösségekbe (közegészségügyi szempontból hiányosan ellátott, zsúfolt tömegszállásokra, hajléktalanok szálláshelyeire) történő felvételkor a szálláshely dolgozója köteles a tetvességi vizsgálatokat és tetvesség esetén a szükséges kezeléseket elvégezni. A kistérségi intézet, megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv pedig a tetvességi vizsgálatok/kezelések helyszínéről szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal köteles a helyszínen tájékozódni és szakmai hiányosság esetén a szükséges intézkedéseket megtenni.

A tetvességi helyzet alakulásától függően a tisztifőorvos elrendelheti az a)–c) pontban feltüntetett vizsgálatoknak az előírtaknál rövidebb vagy hosszabb időközökben történő végzését, indokolt esetben azoknak meghatározott időre szóló felfüggesztését.

Kórházban és egyéb fekvőbeteg-ellátó intézményben (a továbbiakban együtt: kórház) a tetvesség behurcolásának megakadályozása érdekében a felvételi részlegnél, ahol ez nem megoldható, a kórházi osztályokon (a kórtermektől elkülönítve) megfelelő helyiséget és fürdőszobát kell biztosítani. Felvételkor e helyiségben a beteget és levetett ruháit tetvességre nézve meg kell vizsgálni. Ha a tetvesség kizárható, a beteg a kijelölt kórteremben elhelyezhető. Ha tetvesség állapítható meg, vagy nem zárható ki biztosan, a betegnek és ruházatának tetvetlenítését késedelem nélkül el kell végezni. Kórtermekben észlelt tetvesség esetén a tetvesnek talált beteg fehérműjének és ágyműjének, valamint a kórteremnek a tetvetlenítését azonnal biztosítani kell. Egyidejűleg a tetvesség esetleges fennállására nézve meg kell vizsgálni a kórteremben ápolott többi beteget is és a közöttük esetleg tetvesnek talált személyekkel is azonosan kell eljárni. A csoportos üdülésre (pl. ifjúsági táborba stb.) induló gyermekcsoportok vizsgálatát az illetékes orvos végzi, aki köteles igazolni az üdülésre küldött gyermek tetűmentességét, illetve tetvesség esetén a tetvetlenítést.

Az alkalmi, időszakos és csoportos vizsgálatokon kívül az eljáró orvosnak egyéb okokból végzett vizsgálatát – az orvosi rendelőben, rendelőintézetben, a beteg lakásán, vagy máshol – a tetvesség előfordulására nézve is ki kell terjesztenie minden olyan esetben, amikor ezt a vizsgálat alá vont személy elhanyagolt külseje, életvitele vagy egyéb körülményei indokoltá teszik.

Teendők kiütéses tifusz és visszatérő láz előfordulásakor

Kiütéses tifuszban vagy visszatérő lázban megbetegedett, valamint járványügyi megfigyelés, illetve járványügyi zárlat alá vont tetves személynek és környezetének a tetvetlenítését azonnal végre kell hajtani. Ha a tetvetlenítés a beteg kórházba szállítása előtt nem volt elvégezhető, vagy hiányosan történt, erről a kórházat a beküldő orvos idejében értesíteni köteles. Ilyenkor a beteg tetvetlenítéséről a kórházi felvétel során kell gondoskodni, és egyidejűleg tetvetleníteni kell – az adott körülményektől függő módon és mértékben – a szállításkor, felvételnél közreműködő személyeket, valamint a szállító eszközöket is.

Ha a beteg vagy a járványügyi ellenőrzés, illetve a járványügyi zárlat alá vont személy tartózkodására kijelölt helyéről (lakásból, körletből, épületből) ruhanemű vagy egyéb tárgy elszállítására van szükség, a szállítás alatt a tetű szóródásának megakadályozásáról, a szállítás után pedig a szállító eszköz és a közreműködő személyek tetvetlenítéséről gondoskodni kell. Ilyen helyről az ott tartózkodó vagy szolgálatot teljesítő személyek is csak megfelelő tetvetlenítés után távozhatnak.

A Brill-Zinsser betegség a fentiek tekintetében a kiütéses tifusszal azonos elbírálás alá esik.”

2. Az R. 4. számú melléklet 2. pontja az „Az engedélyes köteles a kezelések tényleges időpontját és helyét a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló törvényben meghatározottak szerint bejelenteni.” szövegrészt követően a következő bekezdéssel egészül ki:
„Földi járműről melegköd-képzéssel vagy hidegköd-képzéssel vagy ULV-eljárással történő szúnyogirtás csak a külön jogszabály alapján vagy az egészségügyi kártevőirtó tevékenységről és az egészségügyi kártevőirtó tevékenység engedélyezésének részletes szabályairól szóló 2/2010. (I. 26.) EüM rendelet alapján kiadott egészségügyi kártevőirtó tevékenységi engedély birtokában végezhető. A földi járműről végzett szúnyogirtást a kezelést megelőző 24 órával a kezelés helye szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézetnek be kell jelenteni. A bejelentésben közölni kell a kezelendő terület helyét és nagyságát, a szúnyogirtás kezdetének és befejezésének időpontját, az alkalmazásra kerülő irtószert, a kijuttatás módját, valamint a kezelésre jogosult szakképzett személy nevét.”
3. Az R. 4. számú melléklet 8. pontja a következő d) alponttal egészül ki:
(A madarakat megtelepedésük és elszaporodásuk megelőzése érdekében az alábbi létesítményektől távol kell tartani):
„d) az egészségügyi szolgáltató telephelye.”

3. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

„6. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez

Mikrobiológiai referencia laboratóriumba küldendő mikrobiológiai vizsgálati minták, izolált kórokozók

Bakteriológia

I. Azonosításra, megerősítésre

Patogén *E. coli* gyanú (pl. székletből, cerebrospinalis folyadékból, haemokultúrából)

Vibrio spp.

Francisella spp. (Tularemia; gyanú, izolátum)

Brucella spp. (Brucellosis; gyanú, izolátum)

Burkholderia spp. (Malleus; klinikai minta)

Bacillus anthracis (Anthrax; klinikai minták)

Salmonella Typhi (klinikai minta, vagy izolátum, első izoláláskor)

Salmonella Paratyphi (klinikai minta, vagy izolátum)

Salmonella enterica (Magyarországon először izolált szerotípus, az öt leggyakoribb szerotípuson felüli törzsek, a sorrendet évente az OEK felülvizsgálja)

Pseudomonas aeruginosa (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs)

Streptococcus pyogenes (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából, egyéb váladékból törzssúlyos szindróma esetén, pl. toxikus shock szindróma, nekrotizáló fasciitis)

Neisseria meningitidis (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs/nem tenyésztendő minta esetén maga a klinikai minta)

Streptococcus pneumoniae (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs)

Haemophilus influenzae (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs)

Listeria monocytogenes, *Listeria sp.* (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs)

Yersinia pestis (Pestis; klinikai minta)

Neisseria gonorrhoeae (Gonorrhoea; klinikai minta)

Chlamydia psittaci (Ornitózis gyanúja; klinikai minta)

Coxiella burnetii (Q-láz gyanúja, klinikai minta)

Legionella spp. (légtúti váladékból, vagy egyéb, normálisan steril helyről vett testváladékból törzs)

Leptospira spp. (Leptospirozis gyanúja, valamint megerősítő vizsgálatra klinikai minta)

Bordetella pertussis (Pertussis gyanúja, valamint parapertussistól és egyéb kórokozók által okozott pertussis szindrómától való elkülönítés céljából savópár)

Chlamydia trachomatis A-C szerotípus (Trachoma; conjunctiva kaparék)

Chlamydia trachomatis L1-3 szerotípusok (lymphogranuloma venereum gyanúja, klinikai minta)

Treponema pallidum (neuroloues, connatalis lues gyanúja – klinikai minták)

II. Multirezisztens kórokozók rezisztencia mechanizmus meghatározására

Izolált baktérium törzsek:

- cerebrospinalis folyadékából, hemokultúrából
- különleges rezisztenciával rendelkező baktériumok (bármilyen mintatípusból)

Multirezisztens kórokozók jegyzéke: az OEK aktuális meghatározása alapján (www.oek.hu)

III. Toxinkimutatásra

- *Clostridium botulinum*
- *Clostridium tetani*
- *Corynebacterium diphtheriae*
- *Enteropathogen Escherichia coli*
- *Staphylococcus aureus* (ételmérgezés esetén)

IV. Járványügyi célú tipizálásra (izolátum)

A.

Salmonella Enteritidis (epidemiológus által kiválasztott reprezentatív törzsek)*Salmonella* Typhi*Salmonella* Paratyphi B és *Salmonella* Java*Salmonella* Typhimurium*Salmonella* Hadar*Salmonella* Infantis*Salmonella* VirchowEgyéb *Salmonella enterica* szerotípusok (*Salmonella* Bredeney, *Salmonella* Panama, *Salmonella* Bareilly, *Salmonella* Manhattan, *Salmonella* Blockley, *Salmonella* Saintpaul, *Salmonella* Derby, *Salmonella* Heidelberg, *Salmonella* London, *Salmonella* Give, *Salmonella* Brandenburg, *Salmonella* Anatum, *Salmonella* Gallinarum, stb.)Verotoxin termelő *E. coli*, *Escherichia coli* O78*Shigella* spp.*Staphylococcus aureus* (ételmérgezés esetén)Meticillin rezisztens *Staphylococcus aureus* (cerebrospinalis folyadékából, hemokultúrából)

Multirezisztens Gram-negatív kórokozók (cerebrospinalis folyadékából, hemokultúrából)

[Multirezisztens kórokozók jegyzéke: az OEK aktuális meghatározása alapján (www.oek.hu)]*Campylobacter* sp. (epidemiológus által kiválasztott reprezentatív törzsek)*Escherichia coli* O124 törzsek*Listeria* spp. (cerebrospinalis folyadékából, hemokultúrából)

Calicivírus-pozitív és -negatív minták reprezentatív számban

B.

Egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás esetén (izolátum)

*Staphylococcus aureus*Koaguláz negatív *Staphylococcus**Pseudomonas aeruginosa**Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Serratia marcescens* egyéb *Enterobacteriaceae* családba tartozó törzsek*Streptococcus pneumoniae**Streptococcus pyogenes**Legionella* spp.*Acinetobacter* sp. és egyéb, ritkán előforduló speciesek (*Stenotrophomonas* spp., *Aeromonas* spp., *Enterococcus* spp. stb.)/www.oek.hu honlap szolgáltatási lista alapján*Clostridium difficile*

Klinikai parazitológia

Megerősítő vizsgálatra

Malária

Trichinella sp.*Echinococcus* sp.*Entamoeba histolytica**Strongyloides stercoralis*

Ritka fertőző betegségek, újra felbukkanó és újonnan felbukkanó fertőző betegségek diagnosztikája, kórokozók kimutatása, azonosítása

Taenia solium cysticercosis

Ancylostoma duodenale

Schistosoma sp.

Virologiai vizsgálatokra az OEK-ba küldendő minta az alábbi fertőzések, megbetegedések gyanúja esetén

15 éven aluli gyermekek *acut flaccid paralysis*

Congenitális rubeola szindróma

Rubeola

Morbilli

Mumpsz (*parotitis epidemica*)

Poliomyelitis anterior acuta

Nyugat-nílusi láz

Kullancsencephalitis fertőzés

Chikungunya-láz

Dengue-láz

Sárgaláz

Febris recurrens

Hantavírus okozta veseszindróma

Vérzések (Hantaan, Krími-Kongói, Dengue, Marburg, Ebola, Lassa, Rift-völgyi) fertőzés gyanú

SARS

Virologiai vizsgálatok végzésére kijelölt sentinel egészségügyi szolgáltatónál influenzaszerű tünetekkel megjelent betegek

Madárinfluenza

Variola

HIV megerősítő vizsgálat

Járványokból származó Hepatitis B és C vírus molekuláris vizsgálata

HBsAg-pozitív várandós nők újszülöttjeinek kötelező aktív-passzív immunizálását követő anti-HBs és HBsAg vizsgálata

Ismeretlen eredetű, járványosan előforduló fertőző betegség gyanúja."

4. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

„7. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez

Járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba küldendő mikrobiológiai vizsgálati minták, izolált kórokozók

Járványügyi bakteriológia (baktérium törzs)

Salmonella spp.

Shigella spp.

Yersinia spp.

Szerotipizálásra, valamint járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatra (klinikai minta/baktérium törzs)

Listeria sp.

Salmonella enterica

Shigella spp.

Yersinia enterocolitica (O3 és O9)

E. coli

V. cholerae (O1 és O139)

Immunszerológiai vizsgálatok

Francisella spp. (Tularemia; klinikai minta)

Brucella spp. (Brucellosis; klinikai minta)

Salmonella Typhi (klinikai minta)

Salmonella Paratyphi (klinikai minta)

Legionella pneumophila (utazással összefüggő, vagy nosocomialis megbetegedés gyanúja esetén klinikai minta)

Typhus exanthematicus (klinikai minta)
Vándorok Syphilis-szűrése
Virologia
Terhesek HBsAg-szűrése
HIV járványügyi és foglalkozás-egészségügyi szűrővizsgálat
Calicivírus vizsgálat

5. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

1. Az Ar. 2. számú melléklet 2. számú függelék 19. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„19. Az OSSKI Országos Személyi Dozimetriai Szolgálat az ionizáló sugárzás hatásának kitett munkakört ellátó munkavállalókról, beleértve a külső munkavállalókat is, központi elektronikus nyilvántartást vezet. A munkahelyi sugárvédelmi szolgálat kötelessége, hogy az ionizáló sugárzás hatásának kitett munkavállalók adataiban beállt változásokat – beleértve a foglalkoztatás megkezdését, a munkakör esetleges megváltozását, valamint megszüntetését – az OSSKI központi nyilvántartása számára 15 munkanapon belül bejelentse. A bejelentés írásban vagy elektronikusan teendő meg. A bejelentésben a munkavállaló következő személyi adatait kell feltüntetni: munkavállaló neve, neme, állampolgársága, születési neve, anyja neve, születés helye (ország, település), dátuma, társadalombiztosítási azonosító jele (nem magyar állampolgárságú külföldi munkavállalók esetén az útlevél száma). Az ellenőrző hatóság a központi nyilvántartás számára az adatszolgáltatási kötelezettség teljesülését ellenőrzi. A hatósági személyi dozimetriai ellenőrzéshez kötött munkakört ellátó munkavállalók esetén a nyilvántartás összegzi a külső és belső besugárzásoktól eredő dózisoskat. Az engedélyezett különleges sugárterheléseket a szabályos körülmények mellett kapott sugárterhelésektől elkülönítve kell nyilvántartani. A hatósági személyi dozimetriai ellenőrzés eredményeit az ellenőrzött munkavállaló sugárveszélyes munkájának végétől, illetve az ellenőrzés megszűnésétől számított 50 éven át meg kell őrizni a központi nyilvántartásban.”
2. Az Ar. 2. számú melléklet 2. számú függelék 21. pont első mondata helyébe a következő rendelkezés lép:
„A munkahely sugárvédelmi szolgálat köteles a dozimetriai eredményeket a munkavállaló sugárveszélyes munkájának időtartama alatt, továbbá annak megszűnését követő 50 éven át megőrizni.”

6. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

1. Az Ar. 5. számú melléklet 3.6. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„3.6. Berendezést lejárt felhasználási idejű sugárforrással üzemeltetni, vagy lejárt felhasználási idejű sugárforrást használni tilos. A felhasználási idő a szolgálati időhöz igazodik. Ha a gyártó nem határozza meg a szolgálati időt, az első felhasználási időt az OSSKI szakvéleménye alapján a Sugáregészségügyi Decentrum állapítja meg. A Sugáregészségügyi Decentrum által megállapított első felhasználási idő maximális időtartama 15 év. A felhasználási idő 1 évnél nem régebbi zártságvizsgálat és az OSSKI szakvéleménye alapján legfeljebb 5 évvel ismételtlen meghosszabbítható. Ipari folyamatok mérés-technikai feladatait ellátó telepített berendezések zárt sugárforrásai esetében a meghosszabbításokkal kiterjesztett felhasználási idő időtartama legfeljebb 25 év, kivéve a 30 évnél hosszabb felezési idejű sugárforrásokat, amelyek legfeljebb 30 évig használhatók fel. Különleges esetekben, illetve biztonsági elemzés alapján az OSSKI egyedi felhasználási időt is javasolhat.”
2. Az Ar. 5. számú melléklet 3.9. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„3.9. Radioaktív anyagot tartalmazó hordozható berendezést használaton kívül elzárva kell tartani. A 7. számú melléklet Függeléke szerinti III A. besorolású hordozható műszerek kivételével a hordozható radioizotópos berendezések tárolása csak engedélyezett izotóptárolóban történhet.”

7. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez
„5. számú melléklet a 44/2000. (XII. 27.) EüM rendelethez

1. A veszélyes anyag bejelentésének adattartalma
 - 1.1.1. A veszélyes anyag neve
 - 1.1.2. A veszélyes anyag CAS- vagy EC-száma
 - 1.2.1. A bejelentő neve
 - 1.2.2. A bejelentő címe
 - 1.2.3. A bejelentő telefon és fax száma
- 1.3. Az anyaggal folytatott tevékenység bejelentésének ÁNTSZ azonosító kódja
- 1.4. Nyilatkozat a bejelentés díjának befizetéséről
- 1.5. Dátum
- 1.6. A bejelentő azonosítója
2. A veszélyes anyag bejelentés visszaigazolásának adattartalma
 - 2.1. A bejelentés ÁNTSZ-OKK azonosítója
 - 2.2. Az anyag neve
 - 2.3.1. A bejelentő neve
 - 2.3.2. A bejelentő címe
 - 2.4. A bejelentést fogadó intézet neve
 - 2.5. Dátum, aláírás
3. A veszélyes keverék bejelentésének adattartalma
 - 3.1. A veszélyes keverék neve
 - 3.2.1. A bejelentő neve
 - 3.2.2. A bejelentő címe
 - 3.2.3. A bejelentő telefon és fax száma
 - 3.3. A keverékkel folytatott tevékenység bejelentésének ÁNTSZ azonosító kódja
 - 3.4. Nyilatkozat a bejelentés díjának befizetéséről
 - 3.5. Dátum
 - 3.6. A bejelentő azonosítója
4. A veszélyes keverék bejelentés visszaigazolásának adattartalma
 - 4.1. A bejelentés ÁNTSZ-OKK azonosítója
 - 4.2. A keverék neve
 - 4.3.1. A bejelentő neve
 - 4.3.2. A bejelentő címe
 - 4.4. A bejelentést fogadó intézet neve
 - 4.5. Dátum, aláírás
5. Változás bejelentés adattartalma – veszélyes anyag
 - 5.1. A bejelentés ÁNTSZ-OKK azonosítója
 - 5.2. A veszélyes anyag neve
 - 5.3.1. A bejelentő neve
 - 5.3.2. A bejelentő címe
 - 5.3.3. A bejelentő telefon és fax száma
 - 5.4. Dátum
 - 5.5. A bejelentő azonosítója
6. Változás bejelentés visszaigazolásának adattartalma – veszélyes anyag
 - 6.1. A bejelentés ÁNTSZ-OKK azonosítója
 - 6.2. Az anyag neve
 - 6.3.1. A bejelentő neve
 - 6.3.2. A bejelentő címe
 - 6.4. A bejelentést fogadó intézet neve
 - 6.5. Dátum, aláírás

7. Változás bejelentés adattartalma – veszélyes keverék
 - 7.1. A bejelentés ÁNTSZ-OKK azonosítója
 - 7.2. A veszélyes keverék neve
 - 7.3.1. A bejelentő neve
 - 7.3.2. A bejelentő címe
 - 7.3.3. A bejelentő telefon és fax száma
 - 7.4. Forgalmazás megszűnése esetén, erről nyilatkozat
 - 7.5. Dátum
 - 7.6. A bejelentő azonosítója
8. Változás bejelentés visszaigazolásának adattartalma – veszélyes keverék
 - 8.1. A bejelentés ÁNTSZ-OKK azonosítója
 - 8.2. A keverék neve
 - 8.3.1. A bejelentő neve
 - 8.3.2. A bejelentő címe
 - 8.4. A bejelentést fogadó intézet neve
 - 8.5. Dátum, aláírás”



KÖZLÖNY

§

8. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez
 „12. számú melléklet a 44/2000. (XII. 27.) EüM rendelethez

Mérgezési eset bejelentőlap

1. A MÉRGEZETT ADATAI

1. Név kód*:
2. Nem*: férfi nő
3. Születési év*: (kor:)
4. Foglalkozás:
5. Lakhely*: település: megye:

2. A MÉRGEZÉS

1. A mérgezést okozó anyag*:
2. Időpontja*: év hó nap óra perc
3. Helye: saját lakás, idegen lakás, munkahely, közterület, egyéb:
4. Módja*: szájon át, belélegezve, bőrön keresztül, egyéb:
5. Jellege*: öngyilkosság, véletlen, abúzus, foglalkozási, egyéb:
6. A bejelentő neve*:
7. A bejelentő munkahelye*:

3. ELSŐ ÉSZLELÉS

1. Időpontja: év hó nap óra perc
2. Helye: saját lakás, idegen lakás, munkahely, közterület, egyéb:
3. A mérgezett állapota: eszméletlen, zavart tudat, ép tudat, légzési elégtelenség, keringési elégtelenség, egyéb:
4. Az ellátás módja: hánytatás, gyomormosás, orvosi szén, hashajtás, mesterséges lélegeztetés, külső szívmasszázs, egyéb:
5. A mérgezett sorsa*: végleges ellátás, további kezelés járó betegként, kórházi beutalás, meghalt
 Halál időpontja: év hó nap óra perc
6. Az első ellátást végző neve:
- Munkahelye:
- év hó nap

.....
 orvos, mentőtiszt neve, azonosítója

4. KÓRHÁZI ELLÁTÁS

1. Kórházi esetazonosító szám (kórlapszám)**:
2. A felvétel időpontja: év hó nap óra perc
3. A mérgezett állapota: eszméletlen, zavart tudat, ép tudat, légzési elégtelenség, keringési elégtelenség, egyéb:
4. Ellátás módja: hánytatás, gyomormosás, orvosi szén, hashajtás, mesterséges lélegeztetés, külső szívmasszázs, egyéb:
5. Kórisme:
6. Kibocsátás, elhalálozás időpontja**: év hó nap óra perc
7. A mérgezett sorsa**: gyógyult, további orvosi ellenőrzést igényel, maradandó egészségkárosodást szenvedett, saját felelősségére távozott, meghalt
8. Epikrízis:
9. Kórház, osztály megnevezése**:
- Címe:
- év hó nap

P. H.

.....
 orvos neve, pecsét száma

A *-gal jelölt mezők kitöltése kötelező.

A **-gal jelölt mezők kitöltése kórházi ellátás esetén kötelező."

9. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

„13. számú melléklet a 44/2000. (XII. 27.) EüM rendelethez

Veszélyes anyagokkal, illetve veszélyes keverékekkel végzett tevékenység és abban bekövetkezett változás kistérségi népegészségügyi intézethez történő elektronikus bejelentése

1. Tevékenységet végző (cég)

Neve:

Székhelye:

Telephely címe:

Megye:

Telefon:

fax:

e-mail:

A tevékenység telephelyen belüli pontos helyszíne(i):

Felelős személy neve:

Elérhetőség címe:

Telefon:

fax:

e-mail:

2. A veszélyes anyaggal/veszélyes keverékkel végzett tevékenység megnevezése

Előállítás

Gyártás

Feldolgozás

Csomagolás

Címkézés

Osztályozás

Tárolás

Anyagmozgatás

Forgalomba hozatal (forgalmazás)

Felhasználás

Elemzéssel, ellenőrzéssel kapcsolatos vizsgálat

Kutatásfejlesztés

Egyéb

A tevékenység TEÁOR kódja(i):

3. Veszélyes anyag(ok), veszélyes keverék(ek), melyekkel a tevékenység folyik

Név:

Veszélyszimbólum:

CAS vagy EU szám:

Éves mennyiség:

4. A bejelentő tudomásul veszi, hogy

- a bejelentés ellenőrzésekor a tevékenységet végző dokumentálhatóan igazolja, hogy eleget tesz a kémiai biztonság megvalósítását szolgáló jogszabályi kötelezettségének,
2001. január 1-jétől bejelentés nélkül vagy érvényes engedély nélkül végzett tevékenység kémiai terhelési bírsággal sújtható."

10. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

Az egészségügyi ágazat radiológiai mérő és adatszolgáltató hálózata felépítéséről és működéséről szóló 8/2002. (III. 12.) EüM rendelet 2. számú melléklet I. pont 2. a) alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Az egyes ERMAH laboratóriumok a következő vizsgálatokat végzik:)

„a) felsőszintű akkreditált környezeti sugár-egészségügyi laboratórium: összes alfa mérés ivó- és ásványvizekből; összes béta mérés; kálium és trícium meghatározás; gamma-spektrometriai és alfa-spektrometriai vizsgálat; Sr-90 és Cs-137 meghatározása kémiai elválasztással; C-14 meghatározás; radon és leányelemeinek mérése; külső gamma-dózisteljesítmény mérése; továbbá az emberi szervezet radioaktív belső szennyezettségének meghatározása;”

IV. RÉSZ Útmutatók

V. RÉSZ Közlemények

Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal közleménye orvostechikai eszközök időszakos felülvizsgálatát végző szervezetek feljogosításáról

Az orvostechikai eszközökről szóló 4/2009. (III. 17.) EüM rendelet 27. § (3) bekezdése alapján az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal határozataival az alábbi szervezetet a felsorolt eszközcsoportok tekintetében az időszakos felülvizsgálatok elvégzésére feljogosította:

MEDICOR SZERVIZ Zrt.

cég székhelye: 1135 Budapest, Tahi út 53–59.

e-mail: nemeth.laszlo@medicorszerviz.hu

telefonszám: (06-1) 350-8031

telefax: (06-1) 412-2334

Az eszközcsoport megnevezése	Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal határozatának	
	Száma	Érvényességi ideje
07. Invazív és intervenció rtg. berendezések	7890-006/2012/OTIG/07.eszk	2017. március
10. Röntgen átvilágító és felvételi munkahely – Mammográfias rtg. munkahely – Mobil felvételi rtg. munkahely – Tüdőszűrő rtg. munkahely – Fogászati rtg. munkahely	7891-006/2012/OTIG/10.eszk	2017. március
11. Sebészeti képerősítő	7892-006/2012/OTIG/11.eszk	2017. március

Az orvostechnikai eszközökről szóló 4/2009. (III. 17.) EüM rendelet 27. § (3) bekezdése alapján az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal határozataival a következő szervezetet az alábbi eszközcsoportok tekintetében az időszakos felülvizsgálatok elvégzésére feljogosította:

GE Hungary Ipari és Kereskedelmi Kft. (GE Hungary Kft.)

cég székhelye: 2040 Budaörs, Akron u. 2.

e-mail: aniko.hatfaludineeles@ge.com

telefonszám: (06-23) 410-240

telefax: (06-23) 410-390

Az eszközcsoport megnevezése	Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal határozatának	
	Száma	Érvényességi ideje
07. Invazív és intervenció rgt. Megjegyzés: a feljogosítás a GE gyártmányú AdvantX és Innova géptípusok felülvizsgálatára érvényes, személyi korlátozással (aláírásra kizárólag bővített sugárvédelmi tanfolyam elvégzésének érvényes igazolásával rendelkező felülvizsgáló jogosult)	3289-008/2012/OTIG/07.eszk	2017. április
11. Sebészeti képerősítő Megjegyzés: a feljogosítás személyi korlátozással kerül kiadásra (aláírásra kizárólag bővített sugárvédelmi tanfolyam elvégzésének érvényes igazolásával rendelkező felülvizsgáló jogosult)	3292-008/2012/OTIG/11.eszk	2017. április

A Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központ közleménye egészségügyi menedzser posztgraduális programjáról

A Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központ 2012. szeptemberi kezdéssel indítja az **EGÉSZSÉGÜGYI MENEDZSER** posztgraduális program 20. évfolyamának oktatását.

A képzés 4 szemeszter időtartamú.

Felvételi feltételek:

Főiskolai vagy egyetemi végzettség,
az egészségügyben szerzett szakmai tapasztalat.

Nyílt nap: 2012. május 16.

(Helyszín: Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központ
1125 Budapest, Kútvölgyi út 2.)

Jelentkezési határidő: 2012. május 31.

Tandíj: A 2012/2013-as tanévre a tandíj szemeszterenként 340 000 Ft.

Részletes tájékoztatás kérhető Kóródi Ritától

Tel: 488-7605, e-mail: korodi@emk.sote.hu

További információ és jelentkezési lap:

www.emk.sote.hu

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 2012.
<i>Dr. Fazekas Lili</i> orvos	sz.o.okl. (anaesthesiológia- intenzív therápia)	OSZB	2022/1996.	április 2. napjától
<i>Homokiné dr. Básti Tímea Magdolna</i> gyógyszerész	sz.gy.okl. (gyógyszerellátási, gyógyszerészet)	Nemzeti Vizsgabizottság	303/2004.	március 28. napjától
<i>Dr. Molnár Helga</i> orvos	sz.o.okl. (háziórvostan)	Nemzeti Vizsgabizottság	1225/2008.	március 19. napjától

Megjegyzés: a táblázatban használt rövidítések jegyzéke:

OONYI (GYONYI) = Orvosok (Gyógyszerészek) Országos Nyilvántartásba vételéről szóló igazolvány,

sz.o.okl./sz.gy.okl. = szakorvosi/szakgyógyszerészi oklevél,

OSZB = Országos Szakképesítő Bizottság,

EFSZSZTB = Egészségügyi Felsőfokú Szakirányú Szakképzési és Továbbképzési Tanács.

KÖZLÖNY



Általános tudnivalók

Tisztelt Hirdetők, 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 ez irányú 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 (795-0192).**

Az Egészségügyi Közlöny Szerkesztőségének telefonszáma 795-1347.

A közléssel kapcsolatban 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 az Egészségügyi Közlöny kiadója (a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó, telefonszám: 266-9290 vagy 266-9294) ad felvilágosítást.

A pályázatoknál kérjük – a hatályos jogszabályokra is figyelemmel – feltüntetni, hogy a pályázati határidő kezdő időpontjának a hirdető a megjelenés melyik helyét tekinti. Eltérő közlés hiányában a pályázati határidő hirdetmény szerinti kezdő időpontja az Egészségügyi Közlönyben való megjelenés. A Nemzeti Közigazgatási Intézet honlapján is megjelenő hirdetések esetén a honlapon feltüntetett határidők az irányadók, eltérő közlés esetén is.

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 hirdetők 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 kéziratos 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.

Rövidítésjegyzék

(3)	= az álláshelyek száma
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.	= gyógyszerár
h:	= pályázati határidő
l.	= intézet vagy intézmény
lg.	= igazgató
ig.	= igazolvány
ir.	= irányítás(a)(i)
Képv.-test.	= képviselő-testület
K.	= kórház
Kl.	= klinika
kl.-ai	= klinikai
kö.	= közegészségügyi
közp.	= központ
közpi.	= központi
kut.	= kutatás(i), kutató
Lab.	= laboratórium
lab.-i	= laboratóriumi
magyar á.p.-ság	= magyar állampolgárság
m.	= munka
M.j.V.	= megyei jogú város
Nk.	= nagyközség
ny.	= nyelvismeret
nyv.	= nyelvvizsga
O.	= osztály
okl.	= oklevél
okt.	= oktatás(a)(i)
OONY/GYONY	= Orvosok (Gyógyszerészek) Országos Nyilvántartása
OONYI/GYONYI	= Orvosok (Gyógyszerészek) Országos 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
sz.tev.	= szakmai tevékenység
sz.v.	= szakmai végzettség
szoc.	= szociális
szolg.	= szolgálati
sz.o.okl./sz.gy.okl.	= szakorvosi/szakgyógyszerészi oklevél
szv.	= szakvizsga
szv.biz.	= szakvizsga bizonyítvány
SZMSZ	= szervezeti és működési szabályzat
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

**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
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A Pécsi Tudományegyetem a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 20/A. §-a alapján pályázatot hirdet **Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ főigazgató** (magasabb vezető) beosztás ellátására.

A közalkalmazotti jogviszony időtartama: határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszony.

Foglalkoztatás jellege: teljes munkaidő.

A vezetői megbízás időtartama: a vezetői megbízás határozott időre, 4 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7623 Pécs, Rákóczi út 2.

A beosztáshoz tartozó, illetve a vezetői megbízással járó lényeges feladatok:

A klinikai főigazgató feladata a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központjának irányítása a jogszabályok, valamint a Szervezeti és Működési Szabályzat és a Klinikai Központ Szervezeti és Működési Szabályzatában meghatározottak szerint.

A klinikai főigazgató főbb feladatai:

a) a Klinikai Központ gazdálkodásával kapcsolatban:

aa) irányítja a Klinikai Központ szakmai és gazdasági tevékenységét;

ab) gondoskodik a Klinikai Központ előirányzatainak gazdálkodó egységekre történő lebontásáról;

ac) betartja és betartatja a Klinikai Központ gazdálkodó egységeire lebontott gazdálkodási keretek felhasználását;

ad) döntést hoz a klinikák gyógyító-megelőző tevékenységével, a betegellátás finanszírozásával kapcsolatos kérdésekben;

ae) meghozza a Klinikai Központ Igazgatás hatáskörébe tartozó operatív szakmai és gazdasági intézkedéseket;

af) a gazdálkodó egységek vezetőinek javaslata alapján elkészíti a Klinikai Központ munkaerő- és személyi juttatás-gazdálkodási, szociális, gazdasági, műszaki fejlesztési terveit, szervezi azok végrehajtását,

ag) beszámoltatja a Klinikai Központ gazdálkodó egységeit a működésük gazdaságosságáról, eredményességéről és hatékonyságáról.

b) a betegellátással kapcsolatban

ba) koordinálja, összehangolja, és irányítja a betegellátó egységek ezirányú tevékenységét;

bb) figyelemmel kíséri a járóbeteg- és fekvőbeteg-ellátási kapacitások adatait, értékeli a betegforgalmi adatokat;

bc) részt vesz a betegellátó tevékenység feltételeinek javítását segítő pályázatok előkészítésében és megvalósításában;

bd) kiadja a betegellátást érintő belső intézkedéseket (beteglátogatási tilalom elrendelése, feloldása, hatósági (ÁNTSZ) vizsgálatok alapján hozott határozatok végrehajtásának elrendelése, ellenőrzése);

be) irányítja a gyógyító-megelőző tevékenységgel kapcsolatos adatszolgáltatást és tájékoztatást;

bf) felügyeli a gyógyszerellátást;

bg) felügyeli a betegélelmezést;

bh) felügyeli és szervezi a klinikák alapfeladatán kívüli tevékenységének feltételrendszerét és megvalósítását, a szerződések alapján végzett tevékenység szabályozását és ellenőrzését;

c) munkáltatói jogokat gyakorol a foglalkoztatási követelményrendszerben meghatározottak szerint;

d) ellátja a Klinikai Központ képviselői feladatát. A klinikai főigazgató a fentiekben meghatározottakon túl ellátja mindazon feladatokat, amelyeket jogszabály és egyetemi szabályzatok számára meghatároznak, illetve amire a rektor felhatalmazza.

Illetmény és juttatások:

Az illetmény megállapítására és a juttatásokra a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény rendelkezései az irányadók.

Pályázati feltételek:

– egyetem, orvostudományi vagy egyéb;

– egészségügyi menedzseri képzés vagy egészségügyi menedzser szakirányú továbbképzési szakon szerzett képesítés;

– középfokú C típusú nyelvvizsga angol vagy német nyelvből;

– legalább 5 éves vezetői gyakorlat;

– klinikai Főigazgatói megbízást az kaphat, aki a Pécsi Tudományegyetemmel közalkalmazotti jogviszonyban áll, vagy a megbízással egyidejűleg közalkalmazotti munkakörbe kinevezhető.

A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:

– egyetemi végzettséget igazoló okirat, szakképzettséget, képesítést igazoló okirat;

– vezetői gyakorlat igazolása;

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- szakmai önéletrajz;
- vezetői elképzelések, motiváció, nyelvtudást igazoló okirat;
- erkölcsi bizonyítvány, a pályázat megismerésére vonatkozó nyilatkozat.

A beosztás betölthetőségének időpontja:

A beosztás legkorábban 2012. szeptember 19. napjától tölthető be.

A pályázat benyújtásának határideje: 2012. május 21.

A pályázatok benyújtásának módja: postai úton, a pályázatnak a Pécsi Tudományegyetem címére történő megküldésével (7622 Pécs, Vasvári Pál u. 4.). Kérjük a borítékon feltüntetni a pályázati adatbázisban szereplő azonosító számot: P-41/2012 , valamint a beosztás megnevezését: Főigazgató,

és elektronikus úton Dr. Urbán Katalin, rektori hivatalvezető részére az urban.katalin@pte.hu e-mail címen keresztül.

A pályázat elbírálásának módja, rendje:

A pályázatokat a rektor által felállított szakmai bizottság véleményezi. A klinikai főigazgató díjazása a hatályos jogszabályok, valamint a Pécsi Tudományegyetem foglalkoztatási követelményrendszere szerint kerül megállapításra.

A pályázat elbírálásának határideje: 2012. július 21.

A pályázati kiírás további közzétételének helye, ideje:

- Nemzeti Közigazgatási Intézet;
- PTE honlap;
- Oktatási és Kulturális Közlöny.

Az elsődleges közzététel helye: a Nemzeti Közigazgatási Intézet (NKI) honlapja, KÖZIGLLÁS publikálás dátuma: 2012. április 12. Szövegtérítés esetén az NKI honlapján közzétett hirdetemény az irányadó.

A Pécsi Tudományegyetem a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 20/A. §-a alapján pályázatot hirdet **Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ** *klinikaigazgató* beosztás ellátására, az alábbi szervezeti egységek vonatkozásában:

I.

II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum

Iktatószám: P-26/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7624 Pécs, Pacsirta u. 1.

Pályázati feltételek:

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol és/vagy német nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 10 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség;
- a PTE SZMSZ 4. számú melléklete (foglalkoztatási követelményrendszere) 111. §-ban meghatározottaknak való megfelelés.

II.

Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika

Iktatószám: P-27/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7624 Pécs, Munkácsy u. 2.

Pályázati feltételek:

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 10 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség. A feladatkör ellátásával kapcsolatos tervek és az azok megvalósítására vonatkozó elképzelések;
- a PTE Szervezeti és Működési Szabályzat 4. számú melléklete (Foglalkoztatási követelményrendszere) 111. §-ban meghatározottaknak való megfelelés.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

III.**Orvosi Genetikai Intézet**

Iktatószám: P-28/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7624 Pécs, Szigeti út 12.**Pályázati feltételek:**

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol és/vagy német nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 10 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség;
- a PTE Szervezeti és Működési Szabályzat 4. számú melléklete (Foglalkoztatási követelményrendszere) 111. §-ban meghatározottaknak való megfelelés.

IV.**Sebészeti Klinika**

Iktatószám: P-29/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7623 Pécs, Rákóczi út 2.

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol és német nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 10 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség;
- a PTE Szervezeti és Működési Szabályzat 4. számú melléklete (Foglalkoztatási követelményrendszere) 111. §-ban meghatározottaknak való megfelelés;
- általános sebészeti gyakorlat előnyt jelent.

V.**Neurológiai Klinika**

Iktatószám: P-31/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7623 Pécs, Rét utca 2.**Pályázati feltételek:**

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 10 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség;
- a PTE Szervezeti és Működési Szabályzat 4. számú melléklete (Foglalkoztatási követelményrendszere) 111. §-ban meghatározottaknak való megfelelés.

VI.**Gyermekgyógyászati Klinika**

Iktatószám: P-32/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 3–5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7623 Pécs, József Attila u. 7.**Pályázati feltételek:**

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol és/vagy német nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 10 éves oktatói gyakorlat;

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség;
- a PTE Szervezeti és Működési Szabályzat 4. számú melléklete (Foglalkoztatási követelményrendszere) 111. §-ban meghatározottaknak való megfelelés.

VII.

Urológiai Klinika

Iktatószám: P-33/2012.

A vezetői megbízás időtartama:

A vezetői megbízás határozott időre, 3–5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7621 Pécs, Munkácsy u. 2.

Pályázati feltételek:

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 10 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség;
- a PTE Szervezeti és Működési Szabályzat 4. számú melléklete (Foglalkoztatási követelményrendszere) 111. §-ban meghatározottaknak való megfelelés.

VIII.

Reumatológiai és Immunológiai Klinika

Iktatószám: P-34/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7631 Pécs, Akác u. 1.

Pályázati feltételek:

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 10 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség;
- a PTE Szervezeti és Működési Szabályzat 4. számú melléklete 111. §-ban meghatározottaknak való megfelelés.

Intézetigazgató beosztás ellátására az alábbi szervezeti egység vonatkozásában:

I.

Nukleáris Medicina Intézet

Iktatószám: P-30/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7624 Pécs, Ifjúság útja 13.

Pályázati feltételek:

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol és/vagy német nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 10 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség;
- a PTE Szervezeti és Működési Szabályzat 4. számú melléklete (Foglalkoztatási követelményrendszere) 111. §-ban meghatározottaknak való megfelelés.

A klinikaigazgató/intézetigazgató kiírások további jellemzői:

A beosztáshoz tartozó, illetve a vezetői megbízással járó lényeges feladatok:

A klinika/intézet gyógyító, oktató, kutatási tevékenységének irányítása, felügyelete, szakmai és gazdálkodási felelősség a PTE KK SZMSZ-ben meghatározottak vonatkozásában. A szervezeti egység szakszerű működéséhez magas színvonalú orvos szakmai munka tervezése, szervezése és ellenőrzése. Graduális képzésben részt vevő hallgatók magyar, angol és német nyelvű oktatásának koordinálása, a posztgraduális képzés felügyelete. Előadások tartása és vizsgáztatás magyar, angol és/vagy német nyelven.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A közalkalmazotti jogviszony időtartama: határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszony.

Foglalkoztatás jellege: teljes munkaidő.

A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:

- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány, végzettséget-szakképzettséget igazoló okiratok másolata;
- érvényes működési nyilvántartási engedély és MOK tagságot igazoló dokumentum másolata;
- hozzájáruló nyilatkozat, hogy az eljárásban részt vevők a pályázati anyagot megismerhetik és abba betekinhetnek;
- nyilatkozat arról, hogy vezetői megbízás esetén vagyonynyilatkozat-tételi kötelezettségének határidőben eleget tesz.

A pályázat benyújtásának határideje: 2012. május 25.

A pályázat elbírálásának határideje: 2012. június 30.

A pályázat elbírálásának módja, rendje: PTE SZMSZ 4. számú mellékletében foglaltak alapján.

A beosztás legkorábban 2012. július 1. napjától tölthető be.

A pályázati kiírással kapcsolatosan további információt dr. Göbel Annamária főigazgatói hivatalvezető nyújt a 06 (72) 533-100/33051-es telefonszámon.

Az illetmény megállapítására és a juttatásokra a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény, valamint a PTE SZMSZ 4. számú melléklet rendelkezései az irányadók.

Közzététel helye: NKI honlapja, PTE honlapja, Oktatási és Kulturális Közlöny.

Az elsődleges közzététel helye: a Nemzeti Közigazgatási Intézet (NKI) honlapja, KÖZIGÁLLÁS publikálás dátuma: 2012. április 25. Szövegtérítés esetén az NKI honlapján közzétett hirdetmény az irányadó.

A pályázatok benyújtásának módja:

– postai úton, a pályázatnak a Pécsi Tudományegyetem címére történő megküldésével (7623 Pécs, Rákóczi út 2.). Kérjük a borítékon feltüntetni a pályázati adatbázisban szereplő azonosító számot: P-26/2012., valamint a beosztás megnevezését: „Igazgató”;

és

– elektronikus úton dr. Göbel Annamária, főigazgatói hivatalvezető részére a foigazgatoi.hivatal@kk.pte.hu e-mail címen keresztül.

A Pécsi Tudományegyetem a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 20/A. §-a alapján pályázatot hirdet a **Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar intézetigazgató** beosztás ellátására, az alábbi szervezeti egységek vonatkozásában.

I.

Orvosi Népegészségtani Intézet

Iktatószám: P-35/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7624 Pécs, Szigeti út 12.

Pályázati feltételek:

- egyetem, szakirányú egyetemi v., PhD, habilitáció;
- angol nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 12 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség. A feladatkör ellátásával kapcsolatos tervek és az azok megvalósítására vonatkozó elképzelések. Akadémiai doktori cím.

II.

Igazságügyi Orvostani Intézet

Iktatószám: P-36/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 3–5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7624 Pécs, Szigeti út 12.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

Pályázati feltételek:

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 12 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség. A feladatkör ellátásával kapcsolatos tervek és az azok megvalósítására vonatkozó elképzelések.

III.**Bioanalitikai Intézet**

lktatószám: P-37/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7624 Pécs, Honvéd utca 1.

Pályázati feltételek:

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 12 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség. A feladatkör ellátásával kapcsolatos tervek és az azok megvalósítására vonatkozó elképzelések. Akadémiai doktori cím.

IV.**Kórélettani és Gerontológiai Intézet**

lktatószám: P-38/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 3–5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7624 Pécs, Szigeti út 12.

Pályázati feltételek:

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 12 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség. A feladatkör ellátásával kapcsolatos tervek és az azok megvalósítására vonatkozó elképzelések. Akadémiai doktori cím.

V.**Orvosi Biológiai Intézet**

lktatószám: P-39/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 3–5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7624 Pécs, Szigeti út 12.

Pályázati feltételek:

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 12 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség. A feladatkör ellátásával kapcsolatos tervek és az azok megvalósítására vonatkozó elképzelések. Akadémiai doktori cím.

VI.**Családvostani Intézet**

lktatószám: P-40/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 3–5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7624 Pécs, Szigeti út 12.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

Pályázati feltételek:

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 12 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség. A feladatkör ellátásával kapcsolatos tervek és az azok megvalósítására vonatkozó elképzelések.

Tanszékvezető beosztás ellátására, az alábbi szervezeti egység vonatkozásában.

VII.**Gyógyszerészi Biológia Tanszék**

Iktatószám: P-42/2012.

A vezetői megbízás határozott időre, 3–5 évig szól.

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7624 Pécs, Rókus utca 2.

Pályázati feltételek:

- egyetem, szakirányú egyetemi végzettség, PhD, habilitáció;
- angol nyelven előadói és vitakészség;
- legalább 12 éves oktatói gyakorlat;
- jelentős tudományos tevékenység, hazai és nemzetközi szinten való elismertség. A feladatkör ellátásával kapcsolatos tervek és az azok megvalósítására vonatkozó elképzelések.

A tanszékvezetői és intézetigazgatói pályázatokra való jelentkezés általános szabályai:**A beosztáshoz tartozó, illetve a vezetői megbízással járó lényeges feladatok:**

Graduális képzésben részt vevő hallgatók magyar, angol és német nyelvű oktatásának koordinálása, a posztgraduális képzés felügyelete. Előadások tartása és vizsgáztatás magyar, angol és/vagy német nyelven, az intézet oktató, kutatási tevékenységének, valamint igazgatásának és gazdálkodásának irányítása.

A közalkalmazotti jogviszony időtartama: határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszony.

Foglalkoztatás jellege: teljes munkaidő.

A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:

- a pályázati anyagok pályázati kérelemből, szakmai önéletrajzból, az oktatói, kutatói, tudományos, szakmai tevékenység ismertetéséből, publikációs jegyzékből, a feladatkör ellátásával kapcsolatos tervek és az azok megvalósítására vonatkozó elképzelések ismertetéséből állnak;
- tartalmazniuk kell egy nyilatkozatot arról, hogy a pályázat tartalmát az erre illetékesek megismerhetik;
- mellékelni kell a végzettséget, tudományos minősítést tanúsító okiratok másolatát, illetve egy érvényes hatósági erkölcsi bizonyítványt is;
- ismételt pályázás esetén mindezeket helyettesítheti a kérelem, szakmai önéletrajz, az előző igazgatói ciklusról szóló beszámoló és az intézet vezetésére vonatkozó elképzelések.

A pályázat elbírálásának módja, rendje: PTE SZMSZ 4. számú mellékletében foglaltak alapján.

A pályázat benyújtásának határideje: 2012. május 25.

A beosztás legkorábban 2012. július 1. napjától tölthető be.

A pályázati kiírással kapcsolatosan további információt dr. Pintér Éva nyújt, a 06 (72) 501-500/35413-as telefonszámon.

A pályázatokat 2 példányban a PTE Rektori Hivatalhoz postai vagy személyes úton (7622 Pécs, Vasvári Pál utca 4.) kell benyújtani és e-mailben dr. Pintér Éva részére dekani.hivatal@aok.pte.hu e-mail címen keresztül.

Az illetmény megállapítására és a juttatásokra a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény, valamint a PTE SZMSZ 4. számú melléklet rendelkezései az irányadók.

Az elsődleges közzététel helye: a Nemzeti Közigazgatási Intézet (NKI) honlapja, KÖZIGÁLLÁS publikálás dátuma: 2012. április 25. Szövegtérítés esetén az NKI honlapján közzétett hirdetmény az irányadó.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt. pályázatot hirdet a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 14. § (4) bekezdése alapján, a gazdasági társaságokról szóló 2006. évi IV. törvény (a továbbiakban: Gt.), illetve a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény (a továbbiakban: Mt.) szerint:

Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt. 9700 Szombathely, Markusovszky u. 5.

főigazgatói (intézményvezetői) munkakör Gt. 32. § (1) bekezdésének megfelelően munkaviszony keretében történő betöltésére.

A főigazgató, mint a gazdasági társaság munkaszervezetének operatív irányítását ellátó munkavállaló nem minősül a Gt. szerint vezető tisztségviselőnek. A főigazgató a gazdasági társaság Mt. szerinti első számú vezető állású munkavállalója, aki felett a munkáltatói jogokat az Alapító gyakorolja.

Munkáltató: munkaviszony létesítése, megszüntetése, valamint a munkabér megállapítása, továbbá egyéb munkáltatói jogok tekintetében a munkáltatói jogokat a gazdasági társaság Alapítója gyakorolja.

Munkakör megnevezése: vezérigazgató főorvos [Mt.188/A. § (1) bekezdése alapján].

A jogviszony időtartama: 5 éves határozott időre szól, 3 hónapos próbadíó kikötésével.

A munkakör betölthetőségének kezdő napja várhatóan: 2012. augusztus 1.

A főigazgató feladata:

A gazdasági társasági formában működő intézmény vezetése. Ennek keretében, jogszabályi előírások megtartásával és a gazdasági társaság létesítő okiratában, valamint az intézmény szervezeti és működési szabályzatában meghatározottak figyelembevételével irányítja, szervezi és ellenőrzi a vezetése alatt álló intézményt. Rendszeresen ellenőrzi, hogy az intézmény számára kitzűzött feladatok a jogszabályoknak megfelelően, határidőre és az intézmény érdekeinek megfelelően teljesüljenek.

A jogviszony létesítésére az Mt., valamint a köztulajdonban álló gazdasági társaságok takarékosabb működéséről szóló 2009. évi CXXII. törvény vezető tisztségviselőkre vonatkozó rendelkezései az irányadók.

A munkakörbe tartozó, illetve a vezetői megbízással járó egyéb feladatok:

Az intézmény vezetése, szakmai és gazdasági működésének tervezése, szervezése, továbbá:

- az intézmény személyi és tárgyi feltételeinek biztosítása;
- az intézmény dolgozói felett a létesítő okiratban meghatározott munkáltatói jogkör gyakorlása;
- az intézmény szakmai és gazdasági területeinek működésével kapcsolatos tervezési, szervezési tevékenység irányítása, a belső kontrollrendszer működtetése, a nyújtott egészségügyi szolgáltatások folyamatos ellenőrzése;
- részvétel az egészségügyi struktúra-átalakításban és a térségi munkamegosztás kialakításában az egészségügyi ellátások és a gazdasági-műszaki feladatok területén;
- a térségi egészségügyi központ menedzsmentjével és a GYEMSZI Intézmény-felügyeleti és Vagyonkezelési Igazgatóságával való együttműködés;
- a szervezeti és működési szabályzat elkészítése és a kötelezően előírt szabályzatok, továbbá az intézmény működését segítő egyéb szabályozások kiadása;
- az intézmény és a szervezeti egységek tevékenységének folyamatos értékelése;
- az orvosi és egészségügyi szakdolgozói munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók továbbképzésének biztosítása és felügyelete;
- a társintézményekkel, helyi, területi és országos szakmai szervezetekkel, (nemzetközi intézményekkel) kapcsolattartás;
- minőségirányítási rendszer működtetése;
- ügyiratkezelés irányítása és ellenőrzése.

Munkabér: a főigazgató munkabére a Munka Törvénykönyve, valamint a köztulajdonban álló gazdasági társaságok takarékosabb működéséről szóló 2009. évi CXXII. törvény irányadó rendelkezéseinek, illetve az egészségügyi intézmény éves beszámolójának figyelembevételével differenciáltan kerül megállapításra.

Pályázati feltételek:

A gyógyintézetek vezetőjének és vezető-helyetteseinek képzési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet alapján:

- (orvostudományi vagy egyéb) egyetemi szintű végzettséggel;
- egészségügyi (szak)menedzseri képzéssel vagy egészségügyi menedzsment szakirányú továbbképzési szakon szerzett képesítéssel;
- legalább öt éves vezetői gyakorlattal* rendelkezik;

valamint:

- büntetlen előélet;
- cselekvőképesség;
- széleskörű informatikai ismeretek.

* Vezetői gyakorlatként vezetői vagy magasabb vezetői (közép- vagy felsővezetői) gyakorlat egyaránt elfogadható.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A pályázónak a munkáltató döntése alapján az egyes vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettségekről szóló 2007. évi CLII. törvény rendelkezései szerinti vagyonnyilatkozatot kell tennie.

A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:

- végzettséget igazoló okiratok másolatai;
- a pályázó személy adatait tartalmazó részletes, fényképes szakmai önéletrajz;
- motivációs levél;
- az intézmény vezetésére, fejlesztésére vonatkozó program, mely tartalmazza a szakmai helyzetelemzésre épülő és a fenntartói stratégiai célok megvalósulását célzó fejlesztési elképzeléseket;
- 3 hónapnál nem régebbi hatósági bizonyítvány;
- hozzájáruló nyilatkozat a pályázati anyagban foglalt személyes adatok kezeléséhez;
- nyilatkozat, hogy hozzájárul-e a teljes pályázati anyagának a véleményezők és a döntéshozók részére történő sokszorosításához, továbbításához;
- a pályázati feltételként előírt vezetői beosztásban szerzett gyakorlat igazolása.

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

- több típusú kórházban vezetői tapasztalat,
- orvosi szakvizsga megléte,
- idegen nyelv ismerete,
- válságmenedzselésben, illetve változásmenedzsment területén szerzett tapasztalat.

A pályázat benyújtásának határideje: a megjelenést követő 45 nap.

A pályázati kiírás közzétételének helye:

A pályázati felhívás megjelenik az Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt. honlapján, a GYEMSZI honlapján, az Egészségügyi Közlönyben, valamint egyéb, a pályázatot által megjelölt helyen.

A pályázatok benyújtásának módja:

Postai úton, a pályázatnak a Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt. (9700 Szombathely, Markusovszky u. 5.) címére történő megküldésével. **Kérjük a borítékra feltüntetni** a pályázati adatbázisban szereplő azonosító számot: **NYDR/MK/01**, valamint a munkakör megnevezését: **Főigazgatói pályázat, Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt.**,

és elektronikus úton a **humanpolitika8@gyemszi.hu** e-mail címre.

A pályázattal kapcsolatban érdeklődni lehet elektronikus úton: a vezetőipalyazat@gyemszi.hu e-mail címen.

A pályázat elbírálásának módja, rendje:

A gyógyintézetek vezetőjének és vezetőhelyetteseinek képzési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet 6 § alapján a vezetői beosztások pályázati eljárás során tölthetők be. A pályázati eljárás lefolytatására, illetve az elbírálására irányadó eljárásról a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény, valamint a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek az egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendeletben foglaltakat kell alkalmazni.

A főigazgató megválasztása a Gt., illetve a társasági szerződés rendelkezései szerint az Alapító kizárólagos hatáskörébe tartozik.

A pályázat elbírálásának határideje:

Az Alapító a pályázati határidő lejártát követő hatvan napon belül dönt a jogviszony létesítéséről.

Sikertelen pályázat esetén a pályázó személyes adatai törlésre, és amennyiben a pályázó az általa benyújtott, személyes adatokat tartalmazó adathordozókat a pályázat elbírálási határidejétől számított 3 hónapon belül nem veszi át, azok megsemmisítésre kerülnek.

A Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt. pályázatot hirdet a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 14. § (4) bekezdése alapján, a gazdasági társaságokról szóló 2006. évi IV. törvény (a továbbiakban: Gt.), illetve a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény (a továbbiakban: Mt.) szerint:

Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt. 9700 Szombathely, Markusovszky u. 5. *gazdasági vezető* munkakör munkaviszony keretében történő betöltésére.

Munkáltató: a munkáltatói jogok gyakorlója a gazdasági társaság munkaszervezetének vezetője (cégvezető, vezető tisztségviselő).

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

Munkakör: gazdasági igazgató [Mt. 188/A. § (1) bekezdése alapján].

A jogviszony időtartama: 5 éves határozott időre szól, 3 hónapos próbaidő kikötésével.

A munkakör betölthetőségének kezdő napja várhatóan: 2012. augusztus 1.

A gazdasági igazgató feladata: a szervezet működésével összefüggő gazdasági, pénzügyi és a számviteli rendszer stratégiájának kialakítása és működtetése a mindenkor hatályos jogszabályok figyelembe vételével, teljes munkaidőben történő munkavégzés keretében.

A munkakörbe tartozó lényeges feladatok: a gazdasági szervezetet irányítása, ezen belül többek között:

- a tervezési, gazdálkodási, finanszírozási, adatszolgáltatási és beszámolási feladatok ellátása;
- az intézmény működésével összefüggő gazdálkodási és pénzügyi feladatok felelős irányítása;
- az intézmény működtetésével, üzemeltetésével, a beruházásokkal, a vagyon használatával kapcsolatos feladatok ellátása;
- az intézmény éves üzleti tervének és az előírt éves beszámolóinak, pénzforgalmi jelentésének elkészítése, az üzleti terv és beszámoló adatai valódiságának biztosítása;
- a bizonylati fegyelem, a leltározás, a selejtezés, a tulajdon védelmére vonatkozó előírások érvényesítése.

Munkabér: a gazdasági igazgató munkabére a Munka Törvénykönyve, valamint a köztulajdonban álló gazdasági társaságok takarékosabb működéséről szóló 2009. évi CXXII. törvény irányadó rendelkezéseinek, illetve az egészségügyi intézmény éves beszámolójának figyelembevételével differenciáltan kerül megállapításra.

Pályázati feltételek:

A gyógyintézetek vezetőjének és vezető-helyetteseinek képesítési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet alapján:

- szakirányú felsőfokú iskolai végzettség vagy felsőfokú iskolai végzettség és emellett mérlegképes könyvelő vállalkozási szakon vagy ezzel egyenértékű szakképesítés, valamint
- legalább hároméves – egészségügy területén szerzett – vezetői gyakorlat.

Gyógyintézet gazdasági igazgatója esetében szakirányú felsőfokú végzettség tekintetében a közgazdasági (pénzügyi) felsőoktatásban alapképzésben szerzhető képesítéseket kell irányadónak tekinteni.

valamint:

- büntetlen előélet;
- cselekvőképesség;
- széleskörű informatikai ismeretek.

A pályázónak a munkáltató döntése alapján az egyes vagyonyilatkozat-tételi kötelezettségekről szóló 2007. évi CLII. törvény rendelkezései szerinti vagyonyilatkozatot kell tennie.

A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:

- végzettséget igazoló okiratok másolatai;
- a pályázó személy adatait tartalmazó részletes, fényképes szakmai önéletrajz;
- motivációs levél;
- az intézmény vezetésére, fejlesztésére vonatkozó program;
- 3 hónapnál nem régebbi hatósági bizonyítvány;
- hozzájáruló nyilatkozat a pályázati anyagban foglalt személyes adatok kezeléséhez;
- nyilatkozat, hogy hozzájárul-e a teljes pályázati anyagának a véleményezők és a döntéshozók részére történő sokszorosításához, továbbításához;
- a pályázati feltételként előírt vezetői beosztásban szerzett gyakorlat igazolása.

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

- a pályázó szereplése a könyvviteli szolgáltatás körébe tartozó feladatok ellátása tekintetében a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Szt.) 151. § (3) bekezdése szerinti nyilvántartásban, és a tevékenység ellátására jogosító engedéllyel való rendelkezése;
- egészségügyi költségvetési szervnél pénzügyi, gazdasági területen szerzett 3–5 éves gyakorlat;
- közbeszerzési eljárásokra vonatkozó képzettség, illetve gyakorlat;
- idegen nyelv ismerete.

A pályázat benyújtásának határideje: a megjelenést követő 45 nap.

A pályázati kiírás közzétételének helye:

A pályázati felhívás megjelenik a Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt. honlapján, a GYEMSZI honlapján, az Egészségügyi Közlönyben, valamint egyéb, a pályázatot által megjelölt helyen.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A pályázatok benyújtásának módja: postai úton, a pályázatnak a Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt. (9700 Szombathely, Markusovszky u. 5.) címére történő megküldésével. **Kérjük a borítékon feltüntetni** a pályázati adatbázisban szereplő azonosító számot: **NYDR/MK/02**, valamint a munkakör megnevezését: **Gazdasági vezetői pályázat, Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt.**

és elektronikus úton a **humanpolitika8@gyemszi.hu e-mail** címre.

A pályázattal kapcsolatban érdeklődni lehet elektronikus úton: a vezetőipalyázat@gyemszi.hu e-mail címen.

A pályázat elbírálásának módja, rendje:

A gyógyintézetek vezetőjének és vezetőhelyetteseinek képzési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet 6. § alapján a vezetői beosztások pályázati eljárás során tölthetők be. A pályázati eljárás lefolytatására, illetve az elbírálására irányadó eljárásként a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény, valamint a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek az egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendeletben foglaltakat kell alkalmazni.

A pályázat elbírálásának határideje: a pályázat benyújtásának végső határidejétől számított 60 napon belül.

Sikertelen pályázat esetén a pályázó személyes adatai törlésre, és amennyiben a pályázó az általa benyújtott, személyes adatokat tartalmazó adathordozókat a pályázat elbírálási határidejétől számított 3 hónapon belül nem veszi át, azok megsemmisítésre kerülnek.

Pályázati hirdetmények egészségügyi intézményvezetői és orvosvezetői állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Bajcsy-Zsilinszky K. főig.-ja 1106 Bp., Maglódi út 89–91.	Bajcsy-Zsilinszky K. és R. Képkalkotó Diagnosztikai O. osztályvezető főorvos A m.-körbe tartozó, illetve a vez.-i megbízással járó lényeges feladatok: – a jogszabályban meghatározott és a sz. kompetenciáinak megfelelő m.-végzés a m.-köri leírás, sz. protokollok, irányelvek, módszertani útmutatók alapján	– egyetem, – radiológus szk., – büntetlen előélet, – cselekvőképesség, Elvárt kompetenciák: – vez.-i készség, – vez.-i kvalitások megléte, – cs: 3 hónapnál nem régebbi e.b., – személyes adatokat tartalmazó, részletes, fényképes sz.ö., – v.-et, képzettséget igazoló okiratok hiteles másolata, – MOK tagság, – működési engedély, – nyilatkozat arról, hogy a pályázat tartalmát az elbírálásban részt vevők megismerhetik	– b: Kjt. irányadásával, – h: 2012. V. 15., – a KÖZIGÁLLÁS publikálási időpontja: 2012. IV. 15., – e. h.: 2012. VI. 15., – a m.-kör legkorábban 2012. VII. 2. napjától tölthető be, – a közalkalmazotti jogviszony időtartama: határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszony, – a foglalkoztatás jellege: teljes m.-idő, – a vez.-i megbízás határozott időre, 5 évig szól, – pályázatok benyújtása: elektronikus úton Kovács Viola részére a kovacs.viola@bajcsy.hu e-mail címen keresztül, személyesen: dr. Dobosi Zsolt orv.-lg.-hoz a K. címére (1106 Bp., Maglódi út 89–91.), – a pályázati kiírással kapcsolatosan további információt dr. Dobosi Zsolt orv.-lg. nyújt a 432-7565-ös telefonszámon, – a pályázati kiírás további közzétételének helye, ideje: Bajcsy-hu. Intézmény honlapja

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Országos Korányi TBC és Pulmonológiai I. főig. főorvosa 1121 Bp., Pihenő út 1.	Sebészeti Intenzív O. osztályvezető főorvos	– orv. d., – anaesthesiologia, tüdőgyógyászati szv., – cs: részletes sz.ö., – v.-et, szk.-t igazoló okiratok másolata, – 3 hónapnál nem régebbi e.b., – a megpályázott állással kapcsolatos vez. koncepció, – hozzájárulás a pályázati anyag megtekintéséhez	– b: Kjt. szabályainak alapul vételével, megállapodás alapján, – h: 2012. VI. 30., – az állás 2012. VII. 2-től betölthető, – a közalkalmazotti kinevezés határozatlan időre, a vez. megbízás határozott időre, 5 évre szól, – pályázatok benyújtása: az I. címére (1121 Bp., Pihenő út 1.) vagy a főigazgató főorvos (igazgatosag@koranyi.hu) címére

A Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház (1204 **Budapest**, Köves u. 1.) főigazgatója pályázatot hirdet a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 20/A. § és a 20/B. §-a alapján a kórházban működő **Gasztroenterológiai Osztály szakorvosi** munkakör betöltésére, *osztályvezető főorvosi* vezetői megbízással.

Jogviszony időtartama: határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszony.

A vezetői megbízás időtartama: a vezetői megbízás a kinevezéstől kezdődően 5 éves határozott időre szól.

A foglalkoztatás jellege: teljes munkaidő.

A munkavégzés helye: 1204 Budapest, Köves út 1.

A munkakörbe tartozó lényeges feladatok:

A kinevezésre kerülő főorvos vezeti és irányítja a fekvőbeteg-ellátó gyógyító munkát, az ambulanciák és szakkonzíliumok működését. Gondoskodik az osztály megfelelő gyógyszer és eszköz ellátásáról, valamint a dokumentációs tevékenység szakszerűségéről. Felelős az osztály dolgozóinak képzéséért, továbbképzéséért, a rezidensek, szakorvosjelöltek szakmai irányításáért.

Az osztály a betegellátó feladatai mellett akkreditált képzőhely is, és így részt vesz a rezidensek és szakorvosjelöltek képzésében.

Pályázati feltételek:

- orvosi diploma;
- belgyógyász szakvizsga;
- gasztroenterológiai szakvizsga;
- oktatói tapasztalat;
- tudományos fokozat.

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

- a feladat ellátásában hasznosítható további szakvizsga;
- legalább 15 éves szakorvosi gyakorlat;
- egyetemi klinikai gyakorlat;
- hazai és külföldi kórházi tapasztalat;
- idegen nyelvismeret.

A pályázatnak tartalmaznia kell:

- a pályázó személyi adatait, elérhetőségét;
- részletes szakmai önéletrajzot;
- képesítést igazoló okiratok (orvosi diploma, szakvizsga) másolatát;
- orvosi alapnyilvántartás igazolását;
- érvényes működési nyilvántartást;
- Magyar Orvosi Kamarai tagság igazolását;

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítványt;
- szakmai vezetői koncepciót;
- nyilatkozatot, illetve hozzájárulást arra vonatkozóan, hogy a pályázó pályázati dokumentációját a pályázatok elbírálásában részt vevő személyek megismerhetik.

A pályázati dokumentáció benyújtásának módja:

Személyesen: Fővárosi Önkormányzat Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház, 1204 Budapest, Köves út 1. főigazgatóság (Fsz: igazgatósági folyosó), Dr. Lehoczky Péter helyettes-főigazgató, orvosigazgató részére címezve,

e-mailen: foig@jahndelpest.hu Dr. Lehoczky Péter helyettes-főigazgató, orvosigazgató részére címezve.

A pályázati dokumentáción kérjük feltüntetni a pályázati adatbázisban szereplő azonosító számot: K/409/5/12.Főig és a 12/2012/PÁ, valamint a pozíció megnevezését: „szakorvos munkakör – határozott idejű 5 évre szóló vezetői megbízással”.

Nemzeti Közigazgatási Intézet (NKI) (korábban: KSZK) honlapján történő megjelenés: 2012. április 11.

A pályázati dokumentáció benyújtásának határideje: 2012. május 11.

A pályázat elbírálásának határideje: 2012. június 4.

A pályázat elbírálásának módja: a pályázatot a kinevezési jogkör gyakorlója által összehívott bizottság, az illetékes szakmai kollégium és az orvosi kamara véleményezi.

A munkakör betölthetőségének időpontja: a főorvosi állás a pályázati eljárás lefolytatása után azonnal betölthető.

Bérezés: megállapodás szerint.

A pályázat további megjelenési helyei: www.kozigallas.hu, www.jahndelpest.hu.

Az Önkormányzati Egészségügyi Holding Zártkörűen Működő Részvénytársaság Igazgatósága pályázatot hirdet a **KENÉZY KÓRHÁZ Nonprofit Kft. ügyvezetési** feladatainak ellátására

Az egészségügyi intézmény megnevezése: KENÉZY KÓRHÁZ Rendelőintézet Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság (a továbbiakban: KENÉZY KÓRHÁZ Nonprofit Kft.).

Munkáltatói jogkör gyakorlója: Önkormányzati Egészségügyi Holding Zrt. Igazgatósága.

Betöltendő munkakör: ügyvezető.

A jogviszony időtartama: 5 évre szóló határozott idejű, választással létrejövő munkaviszony, 3 hónapos próbaidő kikötésével.

Ellátandó feladatok:

A KENÉZY KÓRHÁZ Nonprofit Kft. szakmai, gazdasági irányítása, képvisellete, a gazdasági társaságokról szóló 2006. évi IV. törvényben (a továbbiakban: Gt.) és egyéb jogszabályokban az ügyvezető részére előírt feladatok ellátása, különös figyelemmel az egészségügyi szolgáltató szakmai követelményeknek megfelelő folyamatos és gazdaságos működtetésre.

A pályázat benyújtásának módja: a pályázatot zárt borítékban „Pályázat a KENÉZY KÓRHÁZ Nonprofit Kft. ügyvezetési feladatainak ellátására” megjelöléssel 4 példányban kell benyújtani személyesen vagy postai úton.

A pályázattal kapcsolatban felvilágosítás és további információ kérhető:

Dr. Mikó László orvosigazgató [4043 Debrecen, Bartók Béla út 2–26., tel.: 06 (52) 511-818].

A pályázat benyújtásának helye:

Postai úton: Önkormányzati Egészségügyi Holding Zrt. 4001 Debrecen, Pf. 195.

Személyesen: Önkormányzati Egészségügyi Holding Zrt. 4043 Debrecen, Bartók B. út 2–26. Titkárság: 06 (52) 511-701).

A pályázat benyújtásának határideje: a megjelenéstől számított 15 nap.

A pályázati kiírás további közzétételi helye: www.kenezycorhaz.hu.

A pályázatok elbírálása: a pályázatról az Önkormányzati Egészségügyi Holding Zrt. Igazgatósága legkésőbb az Előkészítő Bizottság általi véleményezést követő 15 napon belül dönt.

A pályázati eljárás a 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet, valamint a 13/2002. (II. 28.) EüM rendelet előírásai szerint történik, a pályázatok elbírálására az Előkészítő Bizottság véleményezését követően kerül sor.

Pályázati feltételek:

A gyógyintézetek vezetőjének és vezető helyetteseinek képzési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet alapján:

a) orvostudományi vagy egyéb egyetemi szintű végzettség,

b) legalább 5 éves vezetői gyakorlat,

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

c) egészségügyi (szak)menedzseri képzés vagy egészségügyi menedzser szakirányú továbbképzési szakon szerzett képzés, valamint

d) cselekvőképesség,

e) büntetlen előélet,

f) munkaköri egészségügyi alkalmasság.

Nem választható meg ügyvezetőnek az a pályázó, akivel szemben a vezető tisztségviselőkre a Gt.-ben meghatározott kizáró, és/vagy összeférhetetlenségi ok(ok) állnak fenn.

A 13/2002. (III. 28.) EüM rendeletben foglaltaknak megfelelően fenti b) pont szerinti vezetői gyakorlat megléte, illetve fenti c) pont szerinti képzési előírás alól a képzés megszerzéséig, valamint a Gt. 25. § (1) bekezdésében meghatározott összeférhetetlenség alól felmentés adható.

Az ügyvezetői feladatok ellátása az egyes vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettségekről szóló 2007. évi CLII. törvény értelmében vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettséggel jár.

A pályázat elbírálásánál előnyt jelenthet:

– egészségügyi intézmények finanszírozásában szerzett gyakorlat,

– a kiemelt EU nyelvek valamelyikéből (angol/francia/német) államilag elismert, középfokú, „C” típusú nyelvvizsga.

Munkabér és egyéb juttatások megállapítása: megegyezés szerint.

Az ügyvezetői feladatok ellátása az elbírálást követően azonnal betölthető.

A pályázathoz csatolandó:

– részletes szakmai önéletrajz;

– az ügyvezetői feladatok ellátására vonatkozó szakmai elképzelések, vezetői és szakmai program;

– végzettséget, szakképzettséget, szakképzést, illetve nyelvtudást igazoló okiratok másolata;

– szakmai, illetve vezetői gyakorlatot, orvosi tevékenységet igazoló okmányok (munkáltatói igazolások);

– egészségügyi szakképzést szerzett személyek alapnyilvántartásába, illetve működési nyilvántartásba vétel igazolása;

– 3 hónapnál nem régebbi hatósági erkölcsi bizonyítvány;

– a pályázó nyilatkozata a pályázati anyagban foglalt személyes adatok kezeléséhez, továbbá arról, hogy a pályázati eljárásban részt vevők a pályázati anyagát megismerhetik;

– a pályázó nyilatkozata arról, hogy a pályázat elnyerése esetén a jogszabályban előírt vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettségek eleget tesz.

Sikertelen pályázat esetén a pályázó személyes adatai törlésre, és amennyiben a pályázó az általa benyújtott, személyes adatokat tartalmazó dokumentumokat a pályázat elbírálási határidejét követő 3 hónapon belül nem veszi át, azok megsemmisítésre kerülnek.

A Markhot Ferenc Kórház Kft. pályázatot hirdet a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 14. § (4) bekezdése alapján, a gazdasági társaságokról szóló 2006. évi IV. törvény (a továbbiakban: Gt.), illetve a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény (a továbbiakban: Mt.) szerint:

Markhot Ferenc Kórház Kft. (3300 Eger, Széchenyi út 27–29.) *ügyvezető igazgatói (főigazgatói; intézményvezetői)* munkakör Gt. 22. § (2) bekezdés b) pontja alapján munkaviszony keretében történő betöltésére.

A vezető tisztségviselő a munkáltatói jogkör gyakorlása mellett ellátja a gazdasági társaság ügyvezetését, amelybe beletartozik a társaság irányításával összefüggésben szükséges mindazon döntések meghozatala, amelyek törvény vagy a társasági szerződés alapján nem tartoznak a társaság legfőbb szervének vagy más társasági szervnek a hatáskörébe.

Munkáltató: munkaviszony létesítése, megszüntetése, valamint a munkabér megállapítása tekintetében a munkáltatói jogokat a gazdasági társaság Alapítója gyakorolja, az egyéb munkáltatói jogok tekintetében a gazdasági társaság legfőbb szerve határozata az irányadó.

Munkakör megnevezése: ügyvezető igazgató [Mt. 188/A. § (1) bekezdés alapján].

A jogviszony időtartama: 5 éves határozott időre szól, 3 hónapos próbaidő kikötésével.

A munkakör betölthetőségének kezdő napja várhatóan: 2012. augusztus 1.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

Az ügyvezető igazgató (főigazgató) feladata:

A gazdasági társasági formában működő intézmény teljes munkaidőben történő vezetése. Ennek keretében, jogszabályi előírások megtartásával és a gazdasági társaság létesítő okiratában, valamint az intézmény szervezeti és működési szabályzatában meghatározottak figyelembevételével irányítja, szervezi és ellenőrzi a vezetése alatt álló intézményt. Rendszeresen ellenőrzi, hogy az intézmény számára kitűzött feladatok a jogszabályoknak megfelelően, határidőre és az intézmény érdekeinek megfelelően teljesüljenek.

A jogviszony létesítésére az Mt., valamint a Gt., a köztulajdonban álló gazdasági társaságok takarékosabb működéséről szóló 2009. évi CXXII. törvény vezető tisztségviselőkre vonatkozó rendelkezései az irányadók.

A munkakörbe tartozó, illetve a vezetői megbízással járó egyéb feladatok:

Az intézmény vezetése, szakmai és gazdasági működésének tervezése, szervezése, továbbá:

- az intézmény személyi és tárgyi feltételeinek biztosítása;
- az intézmény dolgozói felett a létesítő okiratban meghatározott munkáltatói jogkör gyakorlása;
- az intézmény szakmai és gazdasági területeinek működésével kapcsolatos tervezési, szervezési tevékenység irányítása, a belső kontrollrendszer működtetése, a nyújtott egészségügyi szolgáltatások folyamatos ellenőrzése;
- részvétel az egészségügyi struktúra-átalakításban és a térségi munkamegosztás kialakításában az egészségügyi ellátások és a gazdasági-műszaki feladatok területén;
- a társégi egészségügyi központ menedzsmentjével és a GYEMSZI Intézmény-felügyeleti és Vagyonkezelési Igazgatóságával való együttműködés;
- a szervezeti és működési szabályzat elkészítése és a kötelezően előírt szabályzatok, továbbá az intézmény működését segítő egyéb szabályozások kiadása;
- az intézmény és a szervezeti egységek tevékenységének folyamatos értékelése;
- az orvosi és egészségügyi szakdolgozói munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók továbbképzésének biztosítása és felügyelete;
- a társintézményekkel, helyi, területi és országos szakmai szervezetekkel, (nemzetközi intézményekkel) kapcsolattartás;
- minőségirányítási rendszer működtetése;
- ügyiratkezelés irányítása és ellenőrzése.

Munkabér: a főigazgató munkabére a Munka Törvénykönyve, valamint a köztulajdonban álló gazdasági társaságok takarékosabb működéséről szóló 2009. évi CXXII. törvény irányadó rendelkezéseinek, illetve az egészségügyi intézmény éves beszámolójának figyelembevételével differenciáltan kerül megállapításra.

Pályázati feltételek:

A gyógyintézetek vezetőjének és vezető-helyetteseinek képzési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet alapján:

- (orvostudományi vagy egyéb) egyetemi szintű végzettséggel;
- egészségügyi (szak)menedzseri képzéssel vagy egészségügyi menedzsment szakirányú továbbképzési szakon szerzett képzéssel;
- legalább ötéves vezetői gyakorlattal* rendelkezik,

valamint:

- büntetlen előélet;
- cselekvőképesség;
- széleskörű informatikai ismeretek.

A pályázónak a munkáltató döntése alapján az egyes vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettségekről szóló 2007. évi CLII. törvény rendelkezései szerinti vagyonnyilatkozatot kell tennie.

A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:

- végzettséget igazoló okiratok másolatai;
- a pályázó személy adatait tartalmazó részletes, fényképes szakmai önéletrajz;
- motivációs levél;
- az intézmény vezetésére, fejlesztésére vonatkozó program, mely tartalmazza a szakmai helyzetelemzésre épülő és a fenntartói stratégiai célok megvalósulását célzó fejlesztési elképzeléseket;
- 3 hónapnál nem régebbi hatósági bizonyítvány;
- hozzájáruló nyilatkozat a pályázati anyagban foglalt személyes adatok kezeléséhez;

* Vezetői gyakorlatként vezetői vagy magasabb vezetői (közép- vagy felsővezetői) gyakorlat egyaránt elfogadható.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

– nyilatkozat, hogy hozzájárul-e a teljes pályázati anyagának a véleményezők és a döntéshozók részére történő sokszorosításához, továbbításához;

– a pályázati feltételként előírt vezetői beosztásban szerzett gyakorlat igazolása.

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

– több típusú kórházban vezetői tapasztalat;

– orvosi szakvizsga megléte;

– idegen nyelv ismerete;

– válságmenedzselésben, illetve változásmenedzsment területén szerzett tapasztalat.

A pályázat benyújtásának határideje: a megjelenést követő 45. nap.

A pályázatok benyújtásának módja:

Postai úton, a pályázatnak a Markhot Ferenc Kórház Kft. (3300 Eger, Széchenyi út 27–29.) címére történő megküldésével. Kérjük a borítékon feltüntetni a pályázati adatbázisban szereplő azonosító számot: ÉMR/MF/01., valamint a munkakör megnevezését: „Főigazgatói pályázat: Markhot Ferenc Kórház Kft.”

és elektronikus úton a humanpolitika8@gyemszi.hu e-mail címre.

A pályázattal kapcsolatban érdeklődni lehet elektronikus úton: a vezetoipalyazat@gyemszi.hu e-mail címen.

A pályázat elbírálásának módja, rendje:

A gyógyintézetek vezetőjének és vezető-helyetteseinek képesítési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet 6. §-a alapján a vezetői beosztások pályázati eljárás során tölthetők be. A pályázati eljárás lefolytatására, illetve az elbírálására irányadó eljárásként a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény, valamint a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek az egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendeletben foglaltakat kell alkalmazni. Az ügyvezető megválasztása a Gt., illetve a társasági szerződés rendelkezései szerint az Alapító kizárólagos hatáskörébe tartozik.

A pályázat elbírálásának határideje: az Alapító a pályázati határidő lejártát követő hatvan napon belül dönt a jogviszony létesítéséről.

Sikertelen pályázat esetén a pályázó személyes adatai törlésre és amennyiben a pályázó az általa benyújtott, személyes adatokat tartalmazó adathordozókat a pályázat elbírálási határidejétől számított 3 hónapon belül nem veszi át, azok megsemmisítésre kerülnek.

Vaszary Kolos Kórház, Esztergom, 2500 **Esztergom**, Petőfi S. u. 26–28. a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 20/A. §-a alapján pályázatot hirdet az intézmény **Sürgősségi Betegellátó Osztálya anaesthesiologia és intenzív therapias szakorvos vagy oxiológus vagy sürgősségi orvostan szakorvos munkakör betöltésére, osztályvezető főorvosi megbízással.**

A közalkalmazotti jogviszony időtartama: határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszony.

A foglalkoztatás jellege: teljes munkaidő.

A munkavégzés helye: Komárom-Esztergom megye, Vaszary Kolos Kórház, 2500 Esztergom, Petőfi S. u. 26–28. Sürgősségi Betegellátó Osztály.

A munkakörbe tartozó lényeges feladatok: az új sürgősségi betegellátó osztály kialakítása és működtetése, szoros együttműködésben az osztályok orvosi szakmai vezetőivel. A szakmai elvárásoknak megfelelően, a költséghatékonyság szempontjait figyelembe véve fejleszti a sürgősségi betegellátás minőségét. Fejlett kommunikációs stratégiát alkalmaz a munkatársakkal, betegekkel, valamint hozzátartozókkal.

Olyan, anaesthesiológia és intenzív therapias szakorvos vagy oxiológus vagy sürgősségi orvostan szakvizsgával rendelkező, a sürgősségi betegellátás iránt elkötelezett kollégák jelentkezését várjuk, akik a kiemelt juttatásért cserébe vállalják, hogy egy fiatalos, dinamikus csapat tagjaként részt vesznek az SO 2 további fejlesztésében, valamint az ehhez szükséges szakmai, képzési feladatok ellátásában is.

Illetmény és juttatások: az illetmény megállapítása megegyezés alapján történik. Szükség esetén orvos lakás biztosítása megoldható.

Pályázati feltételek:

– orvostudományi egyetemi végzettség;

– anaesthesiológia és intenzív therapias szakorvos vagy oxiológus vagy sürgősségi orvostan szakvizsga;

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- legalább 5 éves vezetői gyakorlat;
- büntetlen előélet.

A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:

- részletes szakmai önéletrajz;
- személyi és foglalkoztatási adatok;
- diploma, szakorvosi bizonyítvány másolata;
- érvényes erkölcsi bizonyítvány;
- működési nyilvántartás és kamarai tagság igazolása;
- nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az elbírálásban részt vevők megismerhetik, abba betekinhetnek és véleményezhetik.

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

- egészségügyi menedzseri oklevél;
- nyelvtudás;
- tudományos munkában való részvétel.

A munkakör betölthetőségének időpontja: az elbírálást követően azonnal.

A pályázat benyújtásának határideje: a megjelenéstől számított 30. nap.

A pályázat elbírálásának határideje: a benyújtási határidőt követő 15. munkanap.

A pályázatok benyújtásának módja: személyesen vagy postai úton, a Vaszary Kolos Kórház, Esztergom címére (2500 Esztergom, Petőfi S. u. 26–28.). A pályázattal kapcsolatos további információ az intézmény főigazgatójától kérhető a 06 (33) 542-301-es telefonszámon.

A pályázati kiírás további közzétételének helye: www.kozigallas.hu.

Lenti Város Önkormányzati Képviselő-testülete pályázatot ír ki a **Dr. Hetés Ferenc Szakorvosi Rendelőintézet főigazgató** magasabb vezető beosztás ellátására az alábbi tartalommal:

1. A munkáltatói jogkör gyakorlója: Lenti Város Önkormányzati Képviselő-testülete.
2. A munkavégzés helye: Dr. Hetés Ferenc Szakorvosi Rendelőintézet, 8960 Lenti, Kossuth út 10.
3. A betöltendő magasabb vezetői megbízás feltétele: magasabb vezető beosztás ellátására megbízást az kaphat, aki a munkáltatóval közalkalmazotti jogviszonyban áll vagy a megbízással egyidejűleg közalkalmazotti munkakörbe kinevezhető.
A betöltendő magasabb vezetői megbízás megnevezése: főigazgató (megbízott vezető).
A betöltendő munkakör megjelölése: szakorvos.
A betöltendő szakorvos munkakörhöz kapcsolódó közalkalmazotti jogviszony időtartama: határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszony.
4. A pályázat benyújtásának feltételei:
 - a) (orvostudományi vagy egyéb) egyetemi szintű végzettség,
 - b) egészségügyi (szak)menedzseri képesítés vagy egészségügyi menedzsment szakirányú továbbképzési szakon szerzett képesítés, valamint
 - c) legalább öt éves vezetői gyakorlat,
 - d) büntetlen előélet.
5. A magasabb vezetői megbízás 3 évre szól.
6. A magasabb vezetői megbízás kezdő időpontja: 2012. október 1.
A magasabb vezetői megbízás megszűnésének időpontja: 2015. szeptember 30.
7. A magasabb vezetői megbízással járó lényeges feladatok:
 - az orvosigazgató és a gazdasági igazgató megbízása, a megbízás visszavonása, illetve felettük az egyéb munkáltatói jogok gyakorlása,
 - az orvosigazgató és a gazdasági igazgató munkaköri leírásának meghatározása;
 - az intézmény dolgozói felett a munkáltatói jogkör gyakorlása;
 - a belső szabályzatok kiadása;
 - az intézmény tevékenysége elleni panasz megvizsgálása és elintézése;

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- a Rendelőintézet képviselője;
- intézmény működéséhez szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosítása;
- házirend rendelkezései végrehajtásának ellenőrzése;
- az intézmény higiénés rendjének biztosítása és felügyelete;
- az intézményben nyújtott egészségügyi szolgáltatások folyamatos ellenőrzése;
- az orvosi és asszisztensi munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók továbbképzésének biztosítása és felügyelete;
- tervezi, szervezi, irányítja és ellenőrzi az intézmény szakmai és gazdasági működésének valamennyi területét;
- ellátja az intézmény működését érintő jogszabályokban, önkormányzati rendeletekben és döntésekben a vezető részére előírt feladatokat;
- megszervezi az intézmény belső ellenőrzését;
- elkészíti az intézmény szervezeti és működési szabályzatát, kötelezően előírt szabályzatait, továbbá az intézmény működését segítő egyéb szabályzatokat, rendelkezéseket;
- kapcsolatot tart a társintézményekkel, helyi, területi és országos szakmai szervezetekkel, intézményekkel;
- kapcsolatot tart nemzetközi intézményekkel, szervezetekkel;
- támogatja az intézmény munkáját segítő testületek, szervezetek, közösségek tevékenységét;
- folyamatosan értékeli a vezetést, a szervezeti egységeket, az intézmény tevékenységét, munkáját;
- az ellátás szervezési feladatok irányítása, kapcsolattartás az alapellátással, társintézményekkel, szociális ellátással;
- minőségirányítási rendszer működtetése;
- ügyiratkezelés irányítása és ellenőrzése;
- mindaz, amit jogszabály a főigazgató hatáskörébe utal.

8. Juttatások:

Illetmény, vezetői pótlék a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény alapján.

Egyéb juttatások jogszabály alapján.

9. A pályázathoz csatolni kell:

- az iskolai végzettséget igazoló okiratok közjegyző által hitelesített másolatát,
- részletes szakmai önéletrajzot,
- az intézmény vezetésére, fejlesztésére vonatkozó programot,
- három hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítványt,
- a legalább öt éves vezetői gyakorlatot igazoló munkáltatói igazolást,
- a pályázó nyilatkozatát, amelyben a pályázati anyagában foglalt személyes adatainak a pályázati eljárással összefüggésben szükséges kezeléséhez hozzájárul, továbbá, hogy a pályázati elbírálásában részt vevők a pályázati anyagot megismerhetik és abba betekinthetnek,
- nyilatkozatot az egyes vagyonynyilatkozat-tételi kötelezettségről szóló 2007. évi CLII. törvény szerint előírt vagyonynyilatkozat-tételi kötelezettség vállalásáról.

10. A pályázati felhívás Nemzeti Közigazgatási Intézet (NKI) (korábban: KSZK) honlapján való közzétételének időpontja: 2012. március 31.

11. A pályázat benyújtásának határideje: 2012. július 20.

12. A pályázat elbírálásának határideje: a benyújtási határidő lejártát követő első képviselő-testületi ülés.

A pályázatot személyesen vagy postai úton Lenti Város Polgármesteri Hivatala címére (8960 Lenti, Zrínyi Miklós u. 4.) kell benyújtani. A pályázattal kapcsolatban érdeklődni a titkársági csoportvezetőnél lehet személyesen, vagy a 06 (92) 553-924-es telefonszámon.

Nyíregyháza Megyei Jogú Város Önkormányzata (4401 Nyíregyháza, Kossuth tér 1.) pályázatot hirdet az **Egészségügyi Alapellátási Igazgatóság** (4400 Nyíregyháza, Szent István u. 14.) *igazgató* (magasabb vezető) álláshelyének betöltésére.

Az intézmény alaptevékenysége:

- a házi orvosi, házi gyermekorvosi ellátás;
- házi felnőttorvosi, házi gyermekorvosi ügyelet;

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- a felnőtt fogorvosi alapellátás;
- iskola fogászat;
- fogorvosi ügyelet;
- területi védőnői ellátás;
- iskola védőnői ellátás;
- az iskola-egészségügyi ellátás;
- foglalkozás egészségügyi alapellátás;
- hajléktalanok háziorvosi ellátása.

Pályázati feltételek:

(13/2002. (III.28.) EüM rendelet 1. § (1) bekezdése szerint)

- orvostudományi vagy egyéb egyetemi szintű végzettség;
- egészségügyi (szak)menedzseri képzés vagy egészségügyi menedzsment szakirányú továbbképzési szakon szerzett képesítés;
- legalább öt éves vezetői gyakorlat.

(1992. évi XXXIII. törvény 20. § (2) bekezdése szerint)

- büntetlen előélet;
- cselekvőképesség.

A pályázatnak tartalmaznia kell:

- a pályázó részletes szakmai önéletrajzát,
- a képesítést igazoló okirat(ok) közjegyző által hitelesített másolatát;
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítványt;
- ötéves időtartamra szóló, az intézmény vezetésére vonatkozó programot a szakmai helyzetelemzésre épülő fejlesztési elképzelésekkel,
- a pályázó nyilatkozatát arról, hogy a pályázati anyagában foglalt személyes adatainak a pályázati eljárással összefüggő kezeléséhez hozzájárul,
- pályázati nyilatkozatot arról, hogy nyertes pályázóként a 2007. évi CLII. törvény 5. § (1) bekezdés a) pontja szerinti határidőben vagyonynyilatkozatot tesz.
- nyilatkozatot, melyben a pályázó hozzájárul ahhoz, hogy pályázati anyagát Nyíregyháza Megyei Jogú Város Önkormányzatának Közgyűlése, valamint Szociális, Egészségügyi és Ifjúsági Bizottság megismerje, és abba betekintsen.

A munkakör betölthetőségének időpontja:

A munkakör legkorábban 2012. június 1. napjától tölthető be.

A közalkalmazotti jogviszony időtartama: a közalkalmazotti jogviszony határozatlan időre szól, újonnan létesített jogviszony esetén – a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 21/A. § (4) bekezdésében foglaltak kivételével – 3 hónap próbaidő kikötésével (kivéve a 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet 5. §-ban foglaltak alapján nem állapítható meg próbaidő kikötése).

A vezetői megbízás időtartama: a vezetői megbízás időtartama határozott időre, 5 évre 2012. június 1. napjától 2017. május 31. napjáig szól.

A foglalkoztatás jellege: teljes munkaidő

A munkavégzés helye: 4400 Nyíregyháza, Szent I. u. 14.

Illetmény: a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény és a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek az egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet rendelkezései az irányadók.

A Nemzeti Közigazgatási Intézet Közigazgatás Állásportálján való közzététel időpontja: 2012. április 16.

A pályázat benyújtásának határideje: 2012. május 18.

A pályázat benyújtásának módja és helye: a pályázatot zárt borítékban „Egészségügyi Alapellátási Igazgatóság igazgató (magasabb vezető) pályázat” megjelöléssel személyesen vagy postai úton kell benyújtani Nyíregyháza Megyei Jogú Város Önkormányzata Dr. Kovács Ferenc részére (4400 Nyíregyháza, Kossuth tér 1.).

A pályázat elbírálásának határideje: 2012. május 31.

A pályázat elbírálásának módja, rendje: az igazgató (magasabb vezető) kinevezéséről a Szociális, Egészségügyi és Ifjúsági Bizottság véleménye alapján Nyíregyháza Megyei Jogú Város Közgyűlése dönt. A pályázat elbírálását követően az eredmény-

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

telen pályázók írásbeli értesítést kapnak. A határidőn túl beadott pályázatokat érvénytelennek minősítjük. A pályázat csak akkor érvényes, ha a pályázati felhívásban feltüntetett valamennyi formai és tartalmi feltételnek megfelel. A Közgyűlés fenntartja a pályázat eredménytelené nyilvánításának jogát.

A pályázattal kapcsolatban bővebb felvilágosítás kérhető személyesen a Nyíregyháza Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatal Humán Főosztály Szociális Osztály osztályvezetőjénél (4400 Nyíregyháza, Kossuth tér 1.), illetve telefonon a 06 (42) 524-585-ös telefonszámon.

Tolna Megyei
Balassa János K.
7100 **Szekszárd,**
Béri B. Á. u. 5-7.

Neurológiai O.

osztályvezető főorvos
Az osztályvezető beosztás ellátására vonatkozó megbízással egyidejűleg neurológus szakorvosi m.-körbe kinevezhető
Munkaköri feladatok:
– jogszabályban, v.-ben meghatározott sz. kompetenciáinak megfelelő m.-végzés a m.-köri leírás, sz. protokollok, irányelvek, módszertani útmutatók alapján
Megbízással ellátandó feladatok:
– Neurológiai O.
és a hozzátartozó járóbeteg szakrendelés vez.-e és orvos sz.-ir.-a

– neurológus szk.
– tud. fokozat
valamennyihez:
– orv. d.,
– szv. után legalább 5 éves gy.,
– cs: személyes adatok, részletes sz.ö.,
– v.-et igazoló okiratok fénymásolata,
– vez.-i koncepció,
– tud. tev. jegyzéke,
– 3 hónapnál nem régebbi e.b.,
– alapnyilvántartásba történt felvétel igazolásának másolata,
– MOK tagság igazolása,
– érvényes működési nyilvántartásáról másolat,
– hozzájárulási nyilatkozat, hogy a jelentkezésben foglalt adatok közölhetők harmadik személlyel és a jelentkezésben foglalt személyes adatainak a felvételi eljárással összefüggésben szükséges kezeléséhez hozzájárul

valamennyihez:

– b: és lakhatás támogatása megbeszélés szerint,
– h: 2012. V. 31.,
– Nemzeti Közigazgatási Intézet (NKI) portálján a pályázatot publikálásra kerül 2012. V. 4. napján,
– az állás a benyújtott pályázatok elbírálását követően 2012. IX. 1. napjától betölthető,
– pályázatok benyújtása: dr. Muth Lajos főig.-főorvos részére lehet benyújtani

Ortopédiai O.

osztályvezető főorvos
Az osztályvezető beosztás ellátására vonatkozó megbízással egyidejűleg ortopéd szakorvosi m.-körbe kinevezhető.
Munkaköri feladatok:
– jogszabályban, v.-ben meghatározott sz. kompetenciáinak megfelelő m.-végzés a m.-köri leírás, sz. protokollok, irányelvek, módszertani útmutatók alapján.
A megbízással ellátandó feladatok:
– Ortopédiai O. és a hozzátartozó járóbeteg szakrendelés vez.-e és orvos sz.-i ir.-a

– ortopéd szk.,
– tud. fokozat

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
	<p>Gasztroenterológiai O. osztályvezető főorvos Az osztályvezető beosztás ellátására vonatkozó megbízással egyidejűleg gasztroenterológus szakorvosi m.-körbe kinevezhető. Munkaköri feladatok: – jogszabályban, v.-ben meghatározott sz. kompetenciáinak megfelelő m.-végzés a m.-köri leírás, sz. protokollok, irányelvek, módszertani útmutatók alapján. A megbízással ellátandó feladatok: – Gasztroenterológiai O. és a hozzátartozó járóbeteg szakrendelés vez.-e és orvos sz.-i ir.-a</p>	<p>– belgyógyász szk., – gasztroenterológus szk.</p>	

Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt. (8200 **Veszprém**, Kórház u. 1.) *főigazgatói (intézményvezetői)* munkakör Gt. 22 § (2) bekezdés b) pontja alapján munkaviszony keretében történő betöltésére.

A főigazgató a munkáltatói jogkör gyakorlása mellett ellátja – az igazgatósággal együttesen gyakorolva – a gazdasági társaság ügyvezetését, amelybe beletartozik a társaság irányításával összefüggésben szükséges mindazon döntések meghozatala, amelyek törvény vagy a társasági szerződés alapján nem tartoznak a társaság legfőbb szervének, vagy más társasági szervnek a hatáskörébe.

Munkáltató: Munkaviszony létesítése, megszüntetés, valamint a munkabér megállapítása tekintetében a munkáltatói jogokat a gazdasági társaság Közgyűlése gyakorolja, az egyéb munkáltatói jogok tekintetében a gazdasági társaság legfőbb szerve határozata az irányadó.

Munkakör megnevezése: főigazgató [Mt.188/A. § (1) bekezdése alapján].

A jogviszony időtartama: 5 éves határozott időre szól, 3 hónapos próbaidő kikötésével.

A munkakör betölthetőségének kezdő napja várhatóan: 2012. augusztus 1.

A Főigazgató feladata:

A gazdasági társasági formában működő intézmény teljes munkaidőben történő vezetése. Ennek keretében, jogszabályi előírások megtartásával és a gazdasági társaság létesítő okiratában, valamint az intézmény szervezeti és működési szabályzatában meghatározottak figyelembevételével irányítja, szervezi és ellenőrzi a vezetése alatt álló intézményt. Rendszeresen ellenőrzi, hogy az intézmény számára kitűzött feladatok a jogszabályoknak megfelelően, határidőre és az intézmény érdekeinek megfelelően teljesüljenek.

A jogviszony létesítésére az Mt., valamint a Gt., a köztulajdonban álló gazdasági társaságok takarékosabb működéséről szóló 2009. évi CXXII. törvény vezető tisztségviselőkre vonatkozó rendelkezései az irányadók.

A munkakörbe tartozó, illetve a vezetői megbízással járó egyéb feladatok:

Az intézmény vezetése, szakmai és gazdasági működésének tervezése, szervezése, továbbá:

- az intézmény személyi és tárgyi feltételeinek biztosítása;
- az intézmény dolgozói felett a létesítő okiratban meghatározott munkáltatói jogkör gyakorlása;
- az intézmény szakmai és gazdasági területeinek működésével kapcsolatos tervezési, szervezési tevékenység irányítása, a belső kontrollrendszer működtetése, a nyújtott egészségügyi szolgáltatások folyamatos ellenőrzése;
- részvétel az egészségügyi struktúra-átalakításban és a térségi munkamegosztás kialakításában az egészségügyi ellátások és a gazdasági-műszaki feladatok területén;
- a térségi egészségügyi szervezési központ menedzsmentjével és a GYEMSZI Intézmény-felügyeleti és Vagyonkezelési Igazgatóságával való együttműködés;
- a szervezeti és működési szabályzat elkészítése és a kötelezően előírt szabályzatok, továbbá az intézmény működését segítő egyéb szabályozások kiadása;
- az intézmény és a szervezeti egységek tevékenységének folyamatos értékelése;

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- az orvosi és egészségügyi szakdolgozói munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók továbbképzésének biztosítása és felügyelete;
- a társintézményekkel, helyi, területi és országos szakmai szervezetekkel, (nemzetközi intézményekkel) kapcsolattartás;
- minőségirányítási rendszer működtetése;
- ügyiratkezelés irányítása és ellenőrzése.

Munkabér:

A főigazgató munkabére a Munka Törvénykönyve, valamint a köztulajdonban álló gazdasági társaságok takarékosabb működéséről szóló 2009. évi CXXII. törvény irányadó rendelkezéseinek, illetve az egészségügyi intézmény éves beszámolójának figyelembevételével differenciáltan kerül megállapításra.

Pályázati feltételek:

A gyógyintézetek vezetőjének és vezető-helyetteseinek képesítési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet alapján:

- (orvostudományi vagy egyéb) egyetemi szintű végzettséggel,
- egészségügyi (szak)menedzseri képesítéssel vagy egészségügyi menedzsmet szakirányú továbbképzési szakon szerzett képesítéssel,
- legalább ötéves vezetői gyakorlattal* rendelkezik;

valamint:

- büntetlen előélet,
- cselekvőképesség,
- széleskörű informatikai ismeretek.

A pályázónak a munkáltató döntése alapján az egyes vagyonyilatkozat-tételi kötelezettségekről szóló 2007. évi CLII. törvény rendelkezései szerinti vagyonyilatkozatot kell tennie.

A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:

- végzettséget igazoló okiratok másolatai;
- a pályázó személyi adatait tartalmazó részletes, fényképes szakmai önéletrajz;
- motivációs levél;
- az intézmény vezetésére, fejlesztésére vonatkozó program, mely tartalmazza a szakmai helyzetelemzésre épülő és a fenntartói stratégiai célok megvalósulását célzó fejlesztési elképzeléseket;
- 3 hónapnál nem régebbi hatósági bizonyítvány;
- hozzájáruló nyilatkozat a pályázati anyagban foglalt személyes adatok kezeléséhez;
- nyilatkozat, hogy hozzájárul-e a teljes pályázati anyagának a véleményezők és a döntéshozók részére történő sokszorosításához, továbbításához;
- a pályázati feltételként előírt vezetői beosztásban szerzett gyakorlat igazolása.

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

- több típusú kórházban vezetői tapasztalat;
- orvosi szakvizsga megléte;
- idegen nyelv ismerete;
- válságmenedzselésben, illetve változásmenedzsmet területén szerzett tapasztalat.

A pályázat benyújtásának határideje: a megjelenést követő 45 nap.

A pályázati kiírás közzétételének helye:

A pályázati felhívás megjelenik az Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt. honlapján, a GYEMSZI honlapján, az Egészségügyi Közlönyben, valamint a pályázatot által megjelölt egyéb helyen.

A pályázatok benyújtásának módja:

Postai úton, a pályázatnak a Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt. (8200 Veszprém, Kórház u. 1.) címére történő megküldésével. Kérjük a borítékon feltüntetni a pályázati adatbázisban szereplő azonosító számot: NYDR/CSF/01, valamint a munkakör megnevezését: Főigazgatói pályázat: Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt., és elektronikus úton a humanpolitika@gyemszi.hu e-mail címre.

A pályázattal kapcsolatban érdeklődni lehet elektronikus úton: a vezetoipalyazat@gyemszi.hu e-mail címen.

* Vezetői gyakorlatként vezetői vagy magasabb vezetői (közép- vagy felsővezetői) gyakorlat egyaránt elfogadható.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A pályázat elbírálásának módja, rendje:

A gyógyintézetek vezetőjének és vezető-helyetteseinek képesítési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet 6. § alapján a vezetői beosztások pályázati eljárás során tölthetők be. A pályázati eljárás lefolytatására, illetve az elbírálására irányadó eljárásként a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény, valamint a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek az egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31) Kormány rendeletben foglaltakat kell alkalmazni.

A főigazgató megválasztása a Gt., illetve a társasági szerződés rendelkezései szerint a közgyűlés kizárólagos hatáskörébe tartozik.

A pályázat elbírálásának határideje: a közgyűlés a pályázati határidő lejártát követő hatvan napon belül, vagy az első ülésén dönt a jogviszony létesítéséről.

Sikertelen pályázat esetén a pályázó személyes adatai törlésre, és amennyiben a pályázó az általa benyújtott, személyes adatokat tartalmazó adathordozókat a pályázat elbírálási határidejétől számított 3 hónapon belül nem veszi át, azok megsemmisítésre kerülnek.

Pályázati hirdetmények orvosi állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

Budapest

Az Országos Vérellátó Szolgálat közép-magyarországi régiójába tartozó **Salgótarjáni Területi Vérellátóba** betegek vércsoportszerológiai és donorvizsgálattal kapcsolatos feladatok ellátására, kiemelt bérezéssel pályázatot hirdet orvos, szakorvos munkakörre.

Pályázati feltételek:

- általános orvosi, szakorvosi diploma;
- büntetlen előélet.

Előnyt jelent:

- transzfúziológiai, belgyógyász vagy laboratóriumi szakvizsga megléte;
- munkáltatói támogatással, transzfúziológiai szakvizsga megszerzésének vállalása.

A pályázathoz csatolandó:

- részletes szakmai önéletrajz;
- végzettséget, képzettséget, nyelvismeretet igazoló okiratok másolata;
- orvosok alap- és működési nyilvántartásában való szereplést igazoló dokumentumok másolata;
- igazolás a Magyar Orvos Kamarai tagságról (illetve a kamarai felvételi kérelem beérkezéséről);
- hozzájáruló nyilatkozat a pályázatban foglalt személyes adatainak a pályázattal összefüggésben kezeléséről és büntetlen előéletéről, illetve alkalmazás esetén az erkölcsi bizonyítvány beszerzéséről.

Egyéb információk:

- a közalkalmazotti kinevezés határozatlan időre szól;
- a pályázat beadásának határideje: 2012. június 8.;
- a pályázat elbírálásának határideje: a jelentkezési határidőt követő 15. nap;
- az állás betölthető: a pályázati eljárást követően;
- illetmény és juttatások: Kjt. alapján történő megegyezés szerint, kiemelt bérezéssel;
- a pályázatok benyújtása: postai úton, dr. Kalász László Közép-magyarországi Régióigazgató főorvos címére: 1113 Budapest, Karolina út 19–21., t.: 372-4230, e-mail: kalasz.laszlo@ovsz.hu.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Bajcsy-Zsilinszky K. főig.-ja 1106 Bp., Maglódi út 89–91.	Bajcsy-Zsilinszky K. és R. Angiológiai részleg angiológus szakorvos valamennyihez: A m.-körü leírásban foglaltak, illetőleg a szakirányú képesítésnek megfelelő szakorvosi kompetenciába tartozó tev.-ek ellátása	– aneszteziológus szv. valamennyihez: – orv. d., – pályakezdő orvosoknak is, – büntetlen előélet, – cselekvőképesség, – MOK tagság, – működési engedély, – cs: 3 hónapnál nem régebbi e.b., – személyes adatokat tartalmazó, részletes, fényképes önéletrajz, – v.-et, képzettséget igazoló okiratok hiteles másolata, – nyilatkozat arról, hogy a pályázat tartalmát az elbírálásban részt vevők megismerhetik	– h: 2012. IX. 21., – a KÖZIGÁLLÁS publikálási időpontja: 2012. III. 13., – e. h.: 2012. IX. 28., – a pályázati kiírással kapcsolatos további információt dr. Murányi Anikó főorvos nyújt a 432-7534-es telefonszámon valamennyihez: – b: Kjt. szerint, – a közalkalmazotti jogviszony időtartama: határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszony, – a foglalkoztatás jellege: teljes m.-idő, – a m.-kör a pályázatok elbírálását követően azonnal betölthető, – igény esetén szállás biztosított, – pályázatok benyújtása: elektronikus úton Kovács Viola részére a kovacs.viola@bajcsy.hu e-mail címen keresztül, személyesen dr. Dobosi Zsolt orv.-lg. 1106 Bp., Maglódi u. 89–91., B épület, – a pályázat további közzétételének helye: az I. honlapja – bajcsy.hu
	fül-orr-gégész szakorvos	– fül-orr-gégész szv., vagy szakorvos jelöltnek	– h: 2012. VII. 31., – e. h.: 2012. VIII. 15., – a KÖZIGÁLLÁS publikálási időpontja: 2012. IV. 15., – a pályázati kiírással kapcsolatos további információt dr. Dobosi Zsolt orv.-lg.-től a 432-7565-ös telefonszámon lehet kérni
	gastroenterológus szakorvos	– gastroenterológus szv. vagy szakorvos jelöltnek	– h: 2012. VII. 31., – e. h.: 2012. VIII. 15., – a KÖZIGÁLLÁS publikálási időpontja: 2012. IV. 15., – a pályázati kiírással kapcsolatos további információt dr. Dobosi Zsolt orv.-lg.-től a 432-7565-ös telefonszámon lehet kérni

Baranya megye

Mohács Város Kórház a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 20/A. § alapján pályázatot hirdet **Mohács Város Kórház rezidens** munkakör betöltésére.

A közalkalmazotti jogviszony időtartama: határozatlan idejű közalkalmazotti jogviszony.

Foglalkoztatás jellege: teljes munkaidő

A munkavégzés helye: Baranya megye, 7700 Mohács, Szepessy tér 7.

A munkakörbe tartozó lényeges feladatok: a rezidens kompetenciájába tartozó feladatokat lát el szakorvos irányítása, felügyelete mellett. Rezidensek jelentkezését az alábbi szakterületekre várjuk: anaesthesiológia és intenzív terápia, csecsemő- és gyermekgyógyászat, pszichiátria, neurológia, sebészet, traumatológia, oxológia és sürgősségi orvostan, belgyógyászat, radiológia, szülészet-nőgyógyászat.

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, valamint a 122/2009. (VI. 12.) Korm. rendelet rendelkezései az irányadók.

Pályázati feltételek:

- egyetem, általános orvos;
- büntetlen előélet.

A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:

- életrajz;
- motivációs levél;
- diploma másolata;
- Magyar Orvosi Kamarai tagsági igazolás;
- hozzájáruló nyilatkozat ahhoz, hogy a pályázati eljárásban részt vevő személyek a pályázati anyagban foglalt személyes adatokat megismerhetik.

A munkakör betölthetőségének időpontja: a munkakör a pályázatok elbírálását követően azonnal betölthető.

A pályázat benyújtásának határideje: 2012. június 29.

A pályázatok benyújtásának módja: postai úton, a pályázatnak a Mohács Város Kórház címére történő megküldésével (7700 Mohács, Szepessy tér 7.). Kérjük a borítékon feltüntetni a pályázati adatbázisban szereplő azonosító számot: 110/2012, valamint a munkakör megnevezését: rezidens .

A pályázat elbírálásának határideje: 2012. július 31.

A pályázati kiírás további közzétételének helye, ideje:

- www.mohacskorhaz.hu;
- www.mohacs.hu.

A munkáltatóval kapcsolatban további információt a www.mohacskorhaz.hu honlapon szerezhet.

Bács-Kiskun megye

Madaras Község Ö.
Képv.-test.
6456 Madaras,
Báthori u. 1.

I. számú vegyes háziorvosi körzet

(6456 Madaras,
Nagyboldogasszony u. 2.)
háziorvos
– vállalkozási formában,
– területi ellátási kötelezettséggel

fogorvos
(6456 Madaras,
Nagyboldogasszony u. 2.)
– vállalkozási formában,
– területi ellátási kötelezettséggel

mindkettőhöz:

– a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tev.-ről szóló 4/2000. (II. 25.) Korm. rend.-ben előírt feltételek megléte,
– büntetlen előélet,
– cselekvőképesség,
– cs. orv. d.-t és szakirányú v.-et igazoló okiratok hiteles másolata,
– részletes sz.ö.,
– 3 hónapnál nem régebbi e.b.

mindkettőhöz:

– h: a megjelenéstől számított 30. naptári nap,
– e. h.: a h: lejártát követő 15. nap,
– az álláshely a Képv.-test. döntését követő 3. hónap után tölthető be,
– a nyertes pályázóval az Önkormányzat határozatlan idejű szerződést köt, melyben a felek rögzítik a működési feltételeket,
– pályázatok benyújtása: Madaras Község Ö. Képv.-test. (6456 Madaras, Báthori u. 1.),
– a pályázattal kapcsolatban Juhász István polg.mester ad felvilágosítást a (79) 558-001-es telefonszámon

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

Békés megye

Borsod-Abaúj-Zemplén megye

Sajószentpéter Város Ö.
Képv.-test.
3770 **Sajószentpéter**,
Kálvin tér 4.

VI. számú felnőtt háziiorvosi körzet

(Sajószentpéter,
Kossuth L. út 200.)
háziiorvos
– vállalkozási formában,
– területi ellátási kötelezettséggel, az Ö.-tal kötött szerződésben rögzített feltételek szerint,
– a közpi. ügyeleti szolgálat működtetésében való részvétellel

– 4/2000. (II. 25.) EüM rend.-ben, valamint a 313/2011. (XII. 23.) 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 praxisengedély megszerzésének feltételei fennállnak,
– hozzájáruló nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyag elbírálásában részt vevők a pályázati anyagot megismerhetik

– h: a megjelenéstől számított 30. nap,
– e. h.: a h: lejárta követő soros Képv.-test. ülésen, a pályázók személyes meghallgatását követően,
– szerződéskötés időtartama és az egyéb feltételek biztosítása: a Képv.-test. döntése szerint, illetve a megállapodástól függően,
– a háziiorvosi körzet működtetéséhez Sajószentpéter, Kossuth L. út 200. szám alatt biztosított rendelő helyiség,
– pályázatok benyújtása: Sajószentpéter Város polgármesterhez a P.H. címére (3770 Sajószentpéter, Kálvin tér 4.),
– t: 06 (48) 521-037,
– a Képv.-test. fenntartja a jogot, hogy a pályázatot eredménytelennek minősítse

Csongrád megye

Fejér megye

Győr-Moson-Sopron megye

Hajdú-Bihar megye

Hajdúsámson Város Ö.
Képv.-test.
4251 **Hajdúsámson**,
Szabadság tér 5.

4. számú felnőtt háziiorvosi körzet

háziiorvos
– területi ellátási kötelezettséggel,
– a háziiorvosi körzet lakosság-száma: 2300 fő
A háziiorvos által ellátandó feladatok:
– 4/2000. (II. 25.) EüM rend.-ben foglaltak szerint

mindkettőhöz:

– a háziiorvosi, házi gyermekorvos és a fogorvosi tev.-ről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rend.-ben meghatározott képezés,
– a 313/2011. (XII. 23.) Korm. rend.-ben előírt feltételek megléte,
– az eü. államigazgatási szerv által működtetési jog engedélyezési feltételek fennállásának igazolása,
– a praxis egyéni vagy társas vállalkozói formában látható el,
– büntetlen előélet,
– e: ha a pályázó vállalja, hogy saját tulajdonú ingatlanban vagy mástól bérelt ingatlanban kívánja működtetni a praxist,
– ha a pályázó vállalja, hogy az egyes közszolgáltatókkal közvetlenül szerződést köt és a rezsit saját nevében fizeti,

mindkettőhöz:

– h: a megjelenéstől számított 15 m.-napon belül,
– e. h.: a h. lejárta követő soron következő képv.-test.-i ülésen,
– a képv.-test. fenntartja magának azt a jogot, hogy a pályázati eljárást eredménytelennek nyilvánítja,
– a praxis betöltésének kezdeti időpontja: a szükséges engedélyezési eljárást követően,
– a megbízás időtartama: az Ö. a nyertes pályázóval határozatlan időre szóló részletes szerződést köt, melyben a felek a működés és üzemeltetés részletes feltételeit határozzák meg,
– a működés finanszírozása: a működéshez a mindenkori OEP finanszírozás biztosított, amennyiben a szolgáltató erre vonatkozóan a szerződést az OEP-pel megkötöti.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
		<ul style="list-style-type: none"> – cs. a v.-t, szakirányú képzettséget igazoló okiratok hiteles másolata, – részletes sz.ö., – 3 hónapnál nem régebbi e.b., – az eü. államigazgatási szerv által működtetési jog engedélyezési feltételek fennállásának igazolása, – a vállalkozás meglétét igazoló dokumentumok [egyéni vállalkozói igazolvány, illetve társas vállalkozás esetén az alapító okirat (alapszabály) és a cégbíró-sági bejegyzést igazoló okirat] hiteles másolata, – eü. alkalmassági igazolás, – nyilatkozat arról, hogy a pályázó hozzájárul ahhoz, hogy a pályázat elbírálásában részt vevők a pályázati anyagot megismerhetik, – nyilatkozat arról, hogy a Képv.-test. nyílt vagy zárt ülésen tárgyalja-e a pályázatot 	<p>Az eü. szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rend. értelmében a tev. végzéséhez és az OEP finanszírozásához a megyei kormányhivatal kistérségi népeü. intézete által kiadott érvényes működési engedéllyel kell rendelkezni, a praxisjog ingyenes,</p> <ul style="list-style-type: none"> – pályázatok benyújtása: postai úton egy példányban kell benyújtani Hajdúsámson Város Ö. címére (4251 Hajdúsámson, Szabadság tér 5.) Hamza Gábor polgármesternek címezve. A borítékon fel kell tüntetni: „Háziorvosi pályázat”, illetve a fogorvosi álláshely esetében: „fogorvosi pályázat”. – a pályázati kiírással kapcsolatban további információt Hamza Gábor polgármester nyújt a 06 (52) 590-590-es telefonszámon

3. számú vegyes fogorvosi körzet (Hajdúsámson, Sámsonkert és Martinka településrész)

fogorvos

– területi ellátási kötelezettséggel,

– a fogorvosi körzet

lakosság száma: 4160 fő

A fogorvos által ellátandó feladatok:

– a 4/2000. (II. 25.) EüM rend.-ben foglaltak szerint

Heves megye

Jász-Nagykun-Szolnok megye

Tiszederzs Község Ö.
5243 **Tiszaderzs**,
Fő u. 19.

házi orvos

(5243 Tiszaderzs, Fő út 62)

házi orvos

– felnőtt és gyermek vegyes körzetben házi orvosi feladatok ellátása közalkalmazotti vagy vállalkozói jogviszony keretében,

– területi ellátási kötelezettséggel,

– iskola-eü. ellátás,

– ügyeleti szolgálatban való részvétel

– egyetem, általános orv.

egyetemi okl. és általános

orvostan vagy

házi orvostan szk. vagy belgyógyászat szk.

és 10 év körzeti, illetve

házi orvosi gy.,

– büntetlen előélet,

– cs: d. hiteles másolata,

– szk.-t igazoló okiratok

másolata,

– részletes sz.ö.,

– illetmény és juttatások: a

megyei egészségbiztosítási

pénztárral kötött szerződés

rendelkezései az irányadók,

az Ö. a rendelő használatát,

a rendelő rezsiköltségét,

szolg. lakást térítésmentesen

biztosítja az orvos részére,

– Nemzeti Közigazgatási

Intézet (NKI) honlapján való

megjelenés időpontja:

2012. IV. 20.,

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
		<ul style="list-style-type: none"> – 3 hónapnál nem régebbi e.b., – hozzájárulás a pályázati anyag megismeréséhez az elbírálásában részt vevőknek, – nyilatkozat arról, hogy a személyét érintő kérdés tárgyalásakor nyílt vagy zárt ülést kér 	<ul style="list-style-type: none"> – h: az NKI honlapján történő megjelenést követő 30. nap, – e. h.: a pályázat benyújtását követő Képv.-test.-i ülésen történik a pályázat elbírálása, – a közalkalmazotti jogviszony időtartama: határozatlan idejű jogviszony, – a foglalkoztatás jellege: teljes m.-idő, – a m.-kör a pályázatok elbírálását követően azonnal betölthető, – pályázatok benyújtása: postai úton, a pályázatnak a Tiszaderzs Község Ö. címére történő megküldésével (5243 Tiszaderzs, Fő út 19.). Kérjük a borítékon feltüntetni a pályázati adatbázisban szereplő azonosító számot, valamint a m.-kör megnevezését: „Háziorvos”, – a pályázati kiírással kapcsolatosan további információt Balogh Gábor alpolgármester nyújt a 06 (30) 267-1486 vagy 06 (30) 968-9868-as telefonszámon

Komárom-Esztergom megye

Komárom-Esztergom Megyei Önkormányzat Szent Borbála Kórház (2800 **Tatabánya II.**, Dózsa Gy. u. 77.) főigazgatója pályázatot hirdet közalkalmazotti jogviszonyban betölthető álláshelyekre az alábbi területre.

Aktív Fekvőbeteg Osztályára: belgyógyász, belgyógyász-kardiológus, idegsebész, fül-orr-gégész, szülész-nőgyógyász, traumatológus, neurológus szakorvosok részére, továbbá *aneszteziológus szakorvos* részére határozott időre.

Krónikus fekvőbeteg osztályára: *tüdőgyógyász, neurológus, belgyógyász vagy gerontológus szakorvosok* részére.

Járóbeteg, valamint diagnosztika területre: *radiológus szakorvos* részére.

Az alábbi állások munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban is betölthetők (szabadfoglalkozás vagy vállalkozás):

gyermeksebész – heti 6 órában,

szájsebész – heti 18 órában.

Valamennyi pályázathoz:

Bérezés: Kjt., illetve megegyezés szerint.

Feladatuk: a munkaköri leírásban foglaltak alapján, szakirányú képesítésnek megfelelő szakorvosi tevékenység végezése.

A pályázatokra elsősorban szakorvosokat várunk, de jelentkezhetnek szakvizsga előtt állók is.

A jelentkezésekhez csatolandó:

- végzettséget igazoló okmányok másolata;
- működési nyilvántartás érvényesítéséről szóló határozat;
- működési nyilvántartás meghosszabbításához szükséges kreditpontok igazolása;
- kamarai tagság igazolása;
- OONYP könyv másolata;
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány;
- részletes szakmai önéletrajz;

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- előadások és publikációk listája;
- hozzájárulás a pályázati anyag elbírálásában részt vevők betekintési jogához.

Jelentkezési határidő: 2012. május 30.

A pályázat elbírálása a benyújtási határidőt követő 15 napon belül.

Az állás a pályázat elbírálását követően azonnal betölthető.

A pályázati felhívás az NKI honlapján is megtekinthető: 2012. április 5-től.

Garzonházban férőhely biztosított.

A pályázati anyagot a Főigazgatói Titkárságra (fentiekben megjelölt másolatokkal, önéletrajzzal együtt) dr. Fain András orvosigazgatóhoz kérjük benyújtani (2800 Tatabánya, Dózsa Gy. út 77.). Telefon: 06 (34) 515-470.

A borítékra kérjük írják rá: „Pályázat szakorvosi álláshelyre”.

Nógrád megye

Pest megye

Diósd Nagyközség Önkormányzat Képviselő-testülete pályázatot hirdet a *fogorvosi* alapellátás keretébe tartozó feladatok vállalkozási formában történő ellátására.

Diósd Nagyközség Önkormányzat Képviselő-testületének 94/2012. (III. 29.) diósi öh. határozata alapján az Önkormányzat a fogorvosi feladat ellátására olyan orvos jelentkezését várja, aki a fogorvosi alapellátási tevékenységet vállalkozás keretében látja el.

Pályázati feltételek:

- az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvényben, a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendeletben, az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény végrehajtásáról szóló 313/2011. (XII. 23.) Korm. rendeletben előírt feltételek megléte;
- a praxisengedélyhez jogszabályban előírt feltételeinek igazolása;
- büntetlen előélet.

A pályázathoz csatolni kell:

- a szakirányú végzettséget, szakképesítést igazoló okiratok másolatát;
- részletes szakmai tevékenységet bemutató önéletrajzot;
- vállalkozói igazolványt vagy 30 napnál nem régebbi cégkivonatát;
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítványt (természetes személy esetében);
- egészségügyi alkalmasságot igazoló okmány másolatát;
- egészségügyi vállalkozási engedély másolatát;
- működési nyilvántartási igazolvány másolatát;
- a praxisengedély feltételei fennállásának igazolását;
- nyilatkozatot, mely szerint a pályázó hozzájárul ahhoz, hogy a pályázati eljárás részt vevői a pályázati anyagát megismerhessék;
- nyilatkozatot arról, hogy a pályázó pályázata elbírálását a képviselő-testület nyílt vagy zárt ülésen kéri-e.

Az Önkormányzat a nyertes pályázóval feladat-ellátási szerződést köt. A fogorvosi alapellátás keretébe tartozó feladatok finanszírozása, szerződés szerint, a mindenkori OEP finanszírozásnak megfelelően történik.

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

- a fogorvosi feladatok ellátásában szerzett szakmai gyakorlat;
- parodontológiai gyakorlat;
- gyermek fogászati gyakorlat;
- szájsebészeti gyakorlat;
- jártasság az esztétikai fogászatban;
- a pályázó által vállalt, az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendeletben foglaltaknak megfelelő fogorvosi eszközök és berendezések feladat-ellátáshoz történő rendelkezésre bocsátása.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A pályázati kiírás iránymód feltételei:

A fogorvosi alapellátás keretébe tartozó feladatok elláthatóságának időpontja: folyamatos.

A feladat-ellátás időtartama: határozatlan idejű.

A vegyes fogorvosi körzetre jutó lakosságszám: 4083 fő.

A feladat-ellátás helye: 2049 Diósd, Kossuth Lajos utca 24. Egészségház.

A pályázat benyújtásának határideje: a megjelenéstől számított 30. nap.

A pályázati kiírással kapcsolatosan további információt dr. Szabó Ferenc jegyző nyújt a 06 (23) 545-550-es telefonszámon.

A pályázat benyújtásának módja: postai úton, zárt borítékban, a pályázatnak Diósd Nagyközség Önkormányzat Képviselő-testülete címére történő megküldésével (2049 Diósd, Szent István tér 1.). Kérjük a borítékon feltüntetni: „fogorvosi pályázat”.

A pályázat elbírálásának határideje: a pályázat benyújtásának határidejétől számított 30. nap.

Diósd Nagyközség Önkormányzatának Képviselő-testülete fenntartja a jogot, hogy a pályázatot eredménytelennek nyilvánítsa.

Telki Község Képviselő-testülete pályázatot hirdet *fogorvos* munkakör betöltésére.

A pályázat tárgyának rövid leírása: Telki község önálló fogorvosi körzet területi ellátásának kötelezettsége vállalkozó fogorvos által.

A szerződés időtartama: pályázat elbírálásától határozatlan időre.

A pályázatok benyújtásának határideje és helye: a megjelenést követő 30. nap.

Telki Község Polgármesteri Hivatal, 2089 Telki, Petőfi u. 1.

A képviselő-testület a pályázati kiírást az alábbiak szerint határozza meg.

a) az ellátandó egészségügyi közszolgáltatások tételes felsorolása:

– fogorvosi körzet ellátása területi ellátási kötelezettséggel;

b) a közszolgáltatással érintett területi (ágazati) ellátási kötelezettség köre és terjedelme: Telki Község közigazgatási területén az Önkormányzat rendeletében meghatározott fogorvosi körzet területe.

Telki Község képviselő-testülete a pályázat feltételeként kiköti, hogy a pályázónak vállalnia kell az új fogorvosi körzet működéséhez szükséges valamennyi személyi, tárgyi (rendelőhelyiség), technikai feltétel saját forrásból történő biztosítását.

A közszolgáltatás finanszírozási módja: a finanszírozási szerződést a fogorvos köti meg az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral.

A pályázatok benyújtásának határideje, helye: a pályázati felhívás megjelenésétől számított 30. nap.

A pályázatok benyújtásának helye: Telki Község Polgármesteri Hivatala, 2089 Telki, Petőfi u. 1.

A pályázathoz mellékelni kell fentiekben túl:

a) egészségügyi szolgáltatóként működő pályázó esetén az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat illetékes szerve által kiadott és a pályázó nevére szóló jogerős működési engedélyt;

b) nem egészségügyi szolgáltatóként pályázó jogi személyi vagy jogi személyiséggel nem rendelkező társaság esetén részletes tervet az egészségügyi közszolgáltatás nyújtásához szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosításáról;

c) a pályázók kötelezettségvállalását arról, hogy a pályázat megnyerése esetén 30 napon belül benyújtják a tevékenység gyakorlásához szükséges működési engedély iránti kérelmet.

A hirdetmény megjelenésének helye: www.telki.hu.

Somogy megye

Szabolcs-Szatmár-Bereg megye

Tolna megye

Vas megye

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

Veszprém megye

Az Ajkai- Kórház (8400 Ajka, Korányi F. u. 1.) orvosi állást hirdet az alábbi területekre:

Csecsemő-gyermekgyógyászati Osztály

Baleseti sebészeti Osztály

Szülészet-nőgyógyászati Osztály

Általános sebészeti-szemészet mátrix Osztály

Sürgősségi betegellátó Osztály, valamint

Pszichiátriai szakrendelés és gondozásra – szakorvosként.

Pályázhatnak szakvizsga előtt állók is. Lakás: megoldható. Bérezés: Kjt. szerint.

A pályázathoz csatolni kell:

- részletes szakmai önéletrajzot;
- végzettségről, szakképzettségről szóló diplomát;
- érvényes működési engedélyről szóló határozatot.

A pályázatot a Magyar Imre Kórház (8400 Ajka, Korányi F. u. 1.) Dr. Nyári Ildikó főigazgatóhoz lehet benyújtani.

Zala megye

Városi K.
főig.-ja
8360 **Keszthely,**
Ady E. u. 2.

*szülész-nőgyógyász szakorvos
bőrgyógyász szakorvos
tüdőgyógyász szakorvos*

valamennyihez:
– cs. sz.ö.,
– orv. d. másolat,
– szv.biz. másolat

– h: 2012. V. 16.,
– közalkalmazotti, szabad-foglalkozású vagy közreműködői jogviszony keretében,
– pályázatok benyújtása: postai úton a K. címére (8360 Keszthely, Ady E. u. 2.),
– további információ: Hrenkóné dr. Illés Márta bérigazgatási és munkaügyi osztályvezetőtől a 06 (83) 311-060/1112-es telefonszámon

Pályázati hirdetmények gyógyszerési, gyógyszerértékesítési állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A Komárom Esztergom Megyei Önkormányzat Szent Borbála Kórház főigazgatója pályázatot hirdet közalkalmazotti jogviszonyban betölthető álláshelyekre az alábbi területre:

szakgyógyszerész

Pályázati feltétel:

- gyógyszerész diploma;
- szakgyógyszerész végzettség.

Bérezés: Kjt. illetve megegyezés szerint.

Feladata: manuális készítmények előállítása, gyári gyógyszerek megrendelése, bevételezése és kiadása az osztályoknak. Az intézményben citosztatikus keverékinfúzió előállítása történik a gyógyszerértékesítési keretein belül. Alkalmanként ebben a tevékenységben is részt kell vennie az állást elnyerő gyógyszerésznek.

A jelentkezéshez csatolandók:

- végzettséget igazoló okmányok másolata;
- működési nyilvántartás érvényesítéséről szóló határozat;
- GYONY-ba történt felvétel igazolása;

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

- 3 hónapnál nem régebbi hatósági bizonyítvány (erkölcsi);
- részletes szakmai önéletrajz;
- hozzájárulás a pályázati anyag elbírálásában részt vevők betekintési jogához.

Jelentkezési határidő: 2012. május 30.

A pályázat elbírálása a benyújtási határidőt követő 15 napon belül.

Az állás a pályázat elbírálását követően azonnal betölthető.

A pályázati felhívás az NKI honlapján is megtekinthető 2012. április 5-től.

Garzon házban férőhelyet biztosítunk.

A pályázati anyagot a Főigazgatói Titkárságra (a fentiekben megjelölt másolatokkal, önéletrajzzal együtt) dr. Fain András orvosigazgatóhoz kérjük benyújtani. (2800 Tatabánya, Dózsa György út 77.) Telefon: 06 (34) 515-470.

A borítékra kérjük írják rá: „Pályázat szakgyógyszerési álláshelyre”.

Pályázati hirdetmények egészségügyi szakképesítéshez kötött állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Karancslapujtő Község Ö. Képv.-test. 3182 Karancslapujtő , Rákóczi út 95.	<i>védőnő</i> – közalkalmazotti jogviszonyban, – határozatlan időre vagy vállalkozási formában	– a 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rend. szerinti képesítés, – büntetlen előélet, – cselekvőképesség, – cs: személyi és sz.ö., – 3 hónapnál nem régebbi e.b., – v.-et igazoló okirat hiteles másolata, – hozzájáruló nyilatkozat arról, hogy a pályázati anyagot az elbírálásban részt vevők megismerhetik, valamint nyilatkozat arról, hogy az elbíráláskor zárt vagy nyílt tárgyalás tartását kéri	– b: Kjt., valamint megegyezés alapján, – h: 2012. V. 20., – e. h.: 2012. V. 25., – az állás betöltésének időpontja: az elbírálást követően azonnal, – pályázatok benyújtása: Somoskői Tibor polgármesterhez az Ö. címe (3182 Karancslapujtő, Rákóczi út 95.), – t: 06 (32) 447-447, 06 (32) 547-031
Kuncsorba Községi Ö. 5412 Kuncsorba , Dózsa Gy. út 26.	Védőnői Szolgálat (5412 Kuncsorba, Dózsa Gy. út 49.) Védőnői Szolgálat (5222 Örményes, Iskola út 21.) <i>védőnő</i>	– eü. főiskola védőnői szakán szerzett d., – büntetlen előélet, – cs: részletes sz. és személyes önéletrajz, – v.-et igazoló okiratok hiteles másolata, – 3 hónapnál nem régebbi e.b., – nyilatkozat arra vonatkozóan, hogy a pályázati eljárásban részt vevők a pályázati anyagot megismerhetik	– b: Kjt. alapján, – h: 2012. V. 20., – e. h.: 2012. V. 31-ig, – a megbízás kezdő időpontja: 2012. VI. 1-jétől, – pályázatok benyújtása: Rédei János polgármesterhez, lezárt borítékban az Ö. címe (5412 Kuncsorba, Dózsa Gy. út 26.), – a borítékon kérjük feltüntetni: „védőnői pályázat”, – t: 06 (20) 221-5482

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
Szekszárd M.j.V.Ö. Eü. Gondnoksága 7100 Szekszárd , Vörösmarty u. 5.	<i>iskolai védőnő</i> Feladata: a 26/1997. (IX. 3.) NM rend. 3. számú melléklete szerint	– büntetlen előélet, – cs: védőnői d. hiteles másolata, – e.b., – önéletrajz, – motivációs levél	– b: Kjt. szerint, – h: 2012. V. 18., – e. h.: 2012. V. 23., – a m.-kör 2012. VI. 1. napjától tölthető be, – határozott idejű közalkalmazotti jogviszonyban, – a pályázat közzétételének további helye: Tolnai Népművelési és Közművelődési Bizottság – 2012. V. 11., Szekszárdi Vasárnap – 2012. V. 13., – további információ kérhető Dölles Lászlóné eü. gondnokságvezetőtől a 06 (74) 511-477, 06 (30) 458-6344-es telefonszámról

Pályázati hirdetmények egészségügyi szakképesítéshez nem kötött vezetői és egyéb állásokra

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
<p>A Markhot Ferenc Kórház Kft. pályázatot hirdet a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 14. § (4) bekezdése alapján, a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény (a továbbiakban: Mt.) szerint:</p> <p>Markhot Ferenc Kórház Kft. (3300 Eger, Széchenyi út 27–29.) <i>gazdasági vezető</i> munkakör munkaviszony keretében történő betöltésére.</p> <p>Munkáltató: a munkáltatói jogok gyakorlója a gazdasági társaság munkaszervezetének vezetője (cégvezető, vezető tisztségviselő).</p> <p>Munkakör: gazdasági igazgató [Mt. 188/A. § (1) bekezdése alapján].</p> <p>A jogviszony időtartama: 5 éves határozott időre szól, 3 hónapos próbaidő kikötésével.</p> <p>A munkakör betölthetőségének kezdő napja várhatóan: 2012. augusztus 1.</p> <p>A gazdasági igazgató feladata: a szervezet működésével összefüggő gazdasági, pénzügyi és a számviteli rendszer stratégiájának kialakítása és működtetése a mindenkor hatályos jogszabályok figyelembe vételével, teljes munkaidőben történő munkavégzés keretében.</p> <p>A munkakörbe tartozó lényeges feladatok:</p> <p>A gazdasági szervezet irányítása, ezen belül többek között:</p> <ul style="list-style-type: none"> – a tervezési, gazdálkodási, finanszírozási, adatszolgáltatási és beszámolási feladatok ellátása; – az intézmény működésével összefüggő gazdálkodási és pénzügyi feladatok felelős irányítása; – az intézmény működtetésével, üzemeltetésével, a beruházásokkal, a vagyon használatával kapcsolatos feladatok ellátása; – az intézmény éves üzleti tervének és az előírt éves beszámolónak, pénzforgalmi jelentésének elkészítése, az üzleti terv és beszámoló adatai valódiságának biztosítása. <p>Munkabér:</p> <p>A gazdasági igazgató munkabére a Munka Törvénykönyve, valamint a köztulajdonban álló gazdasági társaságok takarékosabb működéséről szóló 2009. évi CXXII. törvény irányadó rendelkezéseinek, illetve az egészségügyi intézmény éves beszámolójának figyelembevételével differenciáltan kerül megállapításra.</p> <p>Pályázati feltételek:</p> <p>A gyógyintézetek vezetőjének és vezető-helyetteseinek képesítési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet alapján:</p> <p>1. szakirányú felsőfokú iskolai végzettség vagy felsőfokú iskolai végzettség és emellett mérlegképes könyvelő vállalkozási szakon vagy ezzel egyenértékű szakképesítés, valamint</p>			

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

2. legalább hároméves – egészségügy területén szerzett – vezetői gyakorlat.

Gyógyintézet gazdasági igazgatója esetében szakirányú felsőfokú végzettség tekintetében a közgazdasági (pénzügyi) felsőoktatásban alapképzésben szerezhető képesítéseket kell irányadónak tekinteni,

valamint:

- büntetlen előélet;
- cselekvőképesség;
- széleskörű informatikai ismeretek.

A pályázónak a munkáltató döntése alapján az egyes vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettségekről szóló 2007. évi CLII. törvény rendelkezései szerinti vagyonnyilatkozatot kell tennie.

A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:

- végzettséget igazoló okiratok másolatai;
- a pályázó személyi adatait tartalmazó részletes, fényképes szakmai önéletrajz;
- motivációs levél;
- az intézmény vezetésére, fejlesztésére vonatkozó program;
- 3 hónapnál nem régebbi hatósági bizonyítvány;
- hozzájáruló nyilatkozat a pályázati anyagban foglalt személyes adatok kezeléséhez;
- nyilatkozat, hogy hozzájárul-e a teljes pályázati anyagának a véleményezők és a döntéshozók részére történő sokszorosításához, továbbításához;
- a pályázati feltételként előírt vezetői beosztásban szerzett gyakorlat igazolása.

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

- a pályázó szereplése a könyvviteli szolgáltatás körébe tartozó feladatok ellátása tekintetében a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Szt.) 151. § (3) bekezdése szerinti nyilvántartásban, és a tevékenység ellátására jogosító engedéllyel való rendelkezése;
- egészségügyi költségvetési szervnél pénzügyi, gazdasági területen szerzett 3–5 éves gyakorlat;
- közbeszerzési eljárásokra vonatkozó képzettség, illetve gyakorlat;
- idegen nyelv ismerete.

A pályázat benyújtásának határideje: a megjelenést követő 45. nap.

A pályázati kiírás közzétételének helye:

A pályázati felhívás megjelenik a Markhot Ferenc Kórház Kft. honlapján, a GYEMSZI honlapján, valamint egyéb, a pályázatot által megjelölt helyen.

A pályázatok benyújtásának módja:

Postai úton, a pályázatnak a Markhot Ferenc Kórház Kft. (3300 Eger, Széchenyi út 27–29.) címére történő megküldésével. Kérjük a borítékon feltüntetni a pályázati adatbázisban szereplő azonosító számot: ÉMR/MF/02., valamint a munkakör megnevezését: Gazdasági vezetői pályázat: Markhot Ferenc Kórház Kft.

és elektronikus úton a humanpolitika8@gyemszi.hu e-mail címre.

A pályázattal kapcsolatban érdeklődni lehet elektronikus úton: a vezetőipalyazat@gyemszi.hu e-mail címen.

A pályázat elbírálásának módja, rendje:

A gyógyintézetek vezetőjének és vezető-helyetteseinek képesítési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet 6. §-a alapján a vezetői beosztások pályázati eljárás során tölthetők be. A pályázati eljárás lefolytatására, illetve az elbírálásra irányadó eljárásról a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény, valamint a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek az egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendeletben foglaltakat kell alkalmazni.

A pályázat elbírálásának határideje: a pályázat benyújtásának végső határidejétől számított 60 napon belül.

Sikertelen pályázat esetén a pályázó személyes adatai törlésre, és amennyiben a pályázó az általa benyújtott, személyes adatokat tartalmazó adathordozókat a pályázat elbírálási határidejétől számított 3 hónapon belül nem veszi át, azok megsemmisítésre kerülnek.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt. pályázatot hirdet a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 14. § (4) bekezdése alapján, a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény (a továbbiakban: Mt.) szerint:

Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt. 8200 Veszprém, Kórház u. 1. *gazdasági vezető* munkakör munkaviszony keretében történő betöltésére.

Munkáltató: A munkáltatói jogok gyakorlója a gazdasági társaság munkaszervezetének vezetője (cégvezető, vezető tisztségviselő).

Munkakör: gazdasági igazgató [Mt. 188/A. § (1) bekezdése alapján]

A jogviszony időtartama: 5 éves határozott időre szól, 3 hónapos próbaidő kikötésével.

A munkakör betölthetőségének kezdő napja várhatóan: 2012. augusztus 1.

A Gazdasági igazgató feladata:

A szervezet működésével összefüggő gazdasági, pénzügyi és a számviteli rendszer stratégiájának kialakítása és működtetése a mindenkor hatályos jogszabályok figyelembe vételével, teljes munkaidőben történő munkavégzés keretében.

A munkakörbe tartozó lényeges feladatok:

A gazdasági szervezet irányítása, ezen belül többek között:

- a tervezési, gazdálkodási, finanszírozási, adatszolgáltatási és beszámolási feladatok ellátása;
- az intézmény működésével összefüggő gazdálkodási és pénzügyi feladatok felelős irányítása;
- az intézmény működtetésével, üzemeltetésével, a beruházásokkal, a vagyon használatával kapcsolatos feladatok ellátása;
- az intézmény éves üzleti tervének és az előírt éves beszámolóinak, pénzforgalmi jelentéseinek elkészítése, az üzleti terv és beszámoló adatai valódiságának biztosítása;
- a bizonylati fegyelem, a leltározás, a selejtezés, a tulajdon védelmére vonatkozó előírások érvényesítése.

Munkabér: a gazdasági igazgató munkabére a Munka Törvénykönyve, valamint a köztulajdonban álló gazdasági társaságok takarékosabb működéséről szóló 2009. évi CXXII. törvény irányadó rendelkezéseinek, illetve az egészségügyi intézmény éves beszámolójának figyelembevételével differenciáltan kerül megállapításra.

Pályázati feltételek:

A gyógyintézetek vezetőjének és vezető-helyetteseinek képzési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet alapján:

- szakirányú felsőfokú iskolai végzettség vagy felsőfokú iskolai végzettség és emellett mérlegképes könyvelő vállalkozási szakon vagy ezzel egyenértékű szakképesítés, valamint
- legalább hároméves – egészségügy területén szerzett – vezetői gyakorlat.

Gyógyintézet gazdasági igazgatója esetében szakirányú felsőfokú végzettség tekintetében a közgazdasági (pénzügyi) felsőoktatásban alapképzésben szerzhető képesítéseket kell irányadónak tekinteni.

valamint:

- büntetlen előélet,
- cselekvőképesség,
- széleskörű informatikai ismeretek.

A pályázónak a munkáltató döntése alapján az egyes vagyonyilatkozat-tételi kötelezettségekről szóló 2007. évi CLII. törvény rendelkezései szerinti vagyonyilatkozatot kell tennie.

A pályázat részeként benyújtandó iratok, igazolások:

- végzettséget igazoló okiratok másolatai;
- a pályázó személy adatait tartalmazó részletes, fényképes szakmai önéletrajz;
- motivációs levél;
- az intézmény vezetésére, fejlesztésére vonatkozó program;
- 3 hónapnál nem régebbi hatósági bizonyítvány;
- hozzájáruló nyilatkozat a pályázati anyagban foglalt személyes adatok kezeléséhez;
- nyilatkozat, hogy hozzájárul-e a teljes pályázati anyagának a véleményezők és a döntéshozók részére történő sokszorosításához, továbbításához;
- a pályázati feltételként előírt vezetői beosztásban szerzett gyakorlat igazolása.

A pályázatot meghirdető szerv neve, címe	Munkahely és munkakör megnevezése	Pályázati feltételek	Juttatások, egyéb információk
--	-----------------------------------	----------------------	-------------------------------

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

- a pályázó szereplése a könyvviteli szolgáltatás körébe tartozó feladatok ellátása tekintetében a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Szt.) 151. § (3) bekezdése szerinti nyilvántartásban, és a tevékenység ellátására jogosító engedéllyel való rendelkezése;
- egészségügyi költségvetési szervnél pénzügyi, gazdasági területen szerzett 3–5 éves gyakorlat;
- közbeszerzési eljárásokra vonatkozó képzettség, illetve gyakorlat;
- idegen nyelv ismerete.

A pályázat benyújtásának határideje: a megjelenést követő 45 nap.

A pályázati kiírás közzétételének helye: a pályázati felhívás megjelenik a Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Non-profit Zrt. honlapján, a GYEMSZI honlapján, az Egészségügyi Közlönyben, valamint egyéb a pályázatot által megjelölt helyen.

A pályázatok benyújtásának rendje:

Postai úton, a pályázatnak a Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt. (8200 Veszprém, Kórház u. 1.) címére történő megküldésével. **Kérjük a borítékon feltüntetni** a pályázati adatbázisban szereplő azonosító számot: **NYDR/CSF/02**, valamint a munkakör megnevezését: **Gazdasági vezetői pályázat: Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt.** és elektronikus úton a humanpolitika8@gyemszi.hu e-mail címre.

A pályázattal kapcsolatban érdeklődni lehet elektronikus úton:

vezetoipalyazatgyemszi.hu e-mail címen.

A pályázat elbírálásának módja, rendje:

A gyógyintézetek vezetőjének és vezető-helyetteseinek képesítési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet 6. § alapján a vezetői beosztások pályázati eljárás során tölthetők be. A pályázati eljárás lefolytatására, illetve az elbírálására irányadó eljárásként a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény, valamint a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek az egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendeletben foglaltakat kell alkalmazni.

A pályázat elbírálásának határideje:

Pályázat benyújtásának végső határidejétől számított 60 napon belül.

Sikertelen pályázat esetén a pályázó személyes adatai törlésre, és amennyiben a pályázó az általa benyújtott, személyes adatokat tartalmazó adathordozókat a pályázat elbírálási határidejétől számított 3 hónapon belül nem veszi át, azok megsemmisítésre kerülnek.

KÖZLÖNY

§

A Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó
megjelentette

A magyar jogtudomány klasszikusai sorozatában

Beöthy Zsigmond
ELEMI MAGYAR KÖZJOG

című kötetét

Az Elemi magyar közjog – amely az első magyar nyelvű közjogi összegzés – 1846-ban látott napvilágot. Két részre tagolódik: Magyarország polgári alkotmányára és közigazgatására, s ezen belül a 104 paragrafusra tagozódó intézményrendszert. Azért is becses értékű e szintézis, mert a klasszikusan átmeneti, polgári átalakulás előtti monarchiát mutatja be a szerző, Beöthy Zsigmond (1819–1896), aki kezdetben közigazgatási pályán tevékenykedett, majd pályafutását 1883-ban, nyugállományba vonulásakor királyi táblai tanácselnökként fejezte be. Szakirodalmi munkásságáért számos kitüntetésben részesült. E közjogi kuriózumot a magyar jogtörténet, jogi kultúra iránt érdeklődők figyelmébe ajánljuk.

A kötet 142 oldal terjedelmű, ára **800 forint** áfával.

Példányonként megvásárolható a kiadónál (Budapest VIII., Somogyi Béla u. 6.; tel.: 235-4512/233), illetve megrendelhető a kiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: megrendeles@mhk.hu).

MEGRENDELÉS

Megrendelem

Beöthy Zsigmond
ELEMI MAGYAR KÖZJOG

című, 142 oldal terjedelmű kiadványt (ára: **800 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

R. C. van Caenegem

Bevezetés a nyugati alkotmányjogba

című kötetét

Caenegem professzor művének lefordítása mellett számos érv szól. Nem csak az, hogy az európai jogtörténet-sz-társadalom egybehangzó véleménye szerint a legjobb, a legszellemesebb feldolgozása a témának; olyan munka, amely a nyugati gondolkodásnak az államfejlődés, az alkotmány és a jog viszonyrendszeréről az egyik legteljesebb szintézise. Ugyanis az 5. századtól – terminus a quo – további 15 századon át – terminus ad quem – a jelenkorig terjedő európai világ nagy összehasonlító foglalata a kötet.

A „három Európa kísérletből” ebben a terjedelmes idődimenzióban kettő részletes analízissel szerepel. Az Első Európa (5–9. század) a 9. században bomlott fel, majd a politikai megszakítottságból 1100 körül újjáéledt. A Fürstenstaat, a familiaritáson alapuló „nemzetállamokhoz”, majd a monarchia az abszolút és a felvilágosult változataival a modern állam formációihoz vezetett. Ennek gyümölcset pedig a 19. századi liberális, alkotmányos, parlamentáris állam tovább nemesítette. S ez a szuverén nemzetállam – Második Európa – mindmáig a legfontosabb nagy társadalmi egységgé debütált.

A Harmadik Európa kísérlet, a jelenkori Európai Unió sajátosan szerepel a műben. Részben példák sokaságával illusztrálja a szerző az alkotmányos, jogi értékek kötelező továbbélési igényét, részben pedig ezek meghaladásaként a szupranacionális intézmények létrehozásának szükségességét hangsúlyozza. Ám itt is a bölcsesség, a tudósi kétely, a mértéktartás jellemzi. Egyes történeti párhuzamai apropójára a jellemző kutatási habitussal, viszontkérdésekkel él. Így például mit is kezdhetünk az Európai Közösséggel? Hiszen „az EK éppen olyan meghökkentő dolgokkal tud szolgálni nekünk, mint a német ancien régime Puffendorfnak”. Avagy másutt D. Lasok és Bridge értékelésére hivatkozik, miszerint az „EU alkotmányos struktúrája még mindig a spekuláció szférájába tartozik”. Az új Harmadik Európa kísérlet igazi dilemmája a jóléti állam és a gondoskodó állam közötti választási alternatíva. A Rechtsstaat-Verfassungsstaat milyen formációvá történő alakítása a jelenkor nagy államelméleti projektje. Az új európai intézményrendszer létrehozásakor arra kell törekedni, hogy az EU mint sui generis intézmény az emberi jogokat valóban realizáló, azokat egyenlően kiterjesztő, emberibb társadalomként funkcionáljon.

Az új generáció kihívása éppen ennek a kérdésnek a megoldása. A „Bologna típusú”, kétfokozatú képzés ugyan a feladat-végrehajtó értelmiségi típust favorizálja, de a mesterfokozatú képzésben lehetőséget teremt a problémamegoldó készség fejlesztésére is. E monográfia magyar nyelvű változata a Budapesti Corvinus Egyetem Közigazgatás-tudományi Karának mesterszakos hallgatói részére született egyik tananyag.

A kötet 448 oldal terjedelmű, ára **800 forint** áfával.

Példányonként megvásárolható a kiadónál (Budapest VIII., Somogyi Béla u. 6.; tel.: 235-4512/233), illetve megrendelhető a kiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: megrendeles@mhk.hu).

MEGRENDELÉS

Megrendelem a

Bevezetés a nyugati alkotmányjogba

című, 448 oldal terjedelmű kiadványt (ára: **800 forint** 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

dr. Kondorosi Ferenc

Jogalkotás a XXI. század hajnalán

című könyvét

A XXI. század nemzeti jogalkotását minden eddiginél jobban meghatározza a nemzetközi társadalmi és gazdasági környezet, amelynek háttérében az európai integráció hatása, valamint a globalizációs folyamatok húzódnak meg. Az Emberi Jogok Európai Egyezménye, az Unió Alapjogi Chartája vagy az Alkotmányos Szerződés alapelvei csak néhány olyan példája a „nemzetek felett álló jognak”, amelyek a nemzeti jogalkotás tekintetében is iránymutatók lehetnek.

A megjelent kötet – a szakkönyvpiacra hiánypótló jelleggel – tudományos igényességgel, ugyanakkor a gyakorlati alkalmazhatóság szándékával mutatja be a XXI. század nemzeti jogalkotásának tendenciáit. A könyv széles körű nemzetközi kitekintést nyújt, amelyben az uniós jogfejlődés elemzésének központi szerep jut.

A kötet szerzője, a tapasztalt jogtudós és gyakorlati szakember alaptézise, hogy „a jogdogmatikai megfontolásokat figyelembe vevő, minőségi normaalkotás programszerű érvényesítése és a konzisztens, áttekinthető jogrendszer eszményképeinek követése kedvező irányba befolyásolhatja a normák címzettjeinek magatartását, annak érdekében, hogy a jog legfőbb, alkotmányos küldetését teljesítse”.

A szerző részletesen vizsgálja a hatékony jogi szabályozás kulcskérdéseit, a hazai jog, valamint a nemzetközi és az európai uniós jog összefüggéseit, eközben mindig kellő hangsúlyt fektetve korunk demokratikus jogállami alapértékeire: az emberi jogokra és az alkotmányosságra. Az olvasó bepillantást nyerhet a jogharmonizáció „kulisszatitkaiba”, a biztonság jogalkotásban érvényesülő tényezőinek problematikájába, valamint polgári jogi és büntetőjogi jogalkotásunk legújabb eredményeibe.

A XXI. század elejének kodifikációját elemző kötet egyszerre tankönyv, olvasókönyv és gyakorlati útmutató. Haszonnal forgathatják a társadalomtudományi karok hallgatói, a közigazgatásban dolgozó szakemberek, a politikusok, a média munkatársai és mindenki, aki felelősséget érez a hazai jogállam, jogrend minőségének javításáért.

A kötet 264 oldal terjedelmű, ára **400 forint** áfával.

Példányonként megvásárolható a kiadónál (Budapest VIII., Somogyi Béla u. 6.; tel.: 235-4512/233), illetve megrendelhető a kiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: megrendeles@mhk.hu).

MEGRENDELÉS

Megrendelem

dr. Kondorosi Ferenc

Jogalkotás a XXI. század hajnalán

című, 264 oldal terjedelmű kiadványt (ára: **400 forint** áfával) példányban, és kérem, juttassák el az alábbi címemre:

A megrendelő (cég) neve:

Címe (város, irányítószám):

Utca, házzám:

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

Bárd Károly

**Emberi jogok
és büntető igazságszolgáltatás
Európában**

A tisztességes eljárás büntetőügyekben

– emberijog-dogmatikai

értekezés

című könyvét

A tisztességes eljárás elméleti kérdései és gyakorlati érvényesülése iránt érdeklődők előtt – eddig megjelent kötetek révén – már jól ismert szerző a könyv borítóján ekképpen ajánlja az olvasók figyelmébe tanulmányát:

„A könyv írásának kezdetén elsősorban az foglalkoztatott, hogy mennyiben járulhat hozzá a strasbourgi Emberi Jogi Bíróság az európai államok igazságszolgáltatási rendszereinek közelítéséhez. A vizsgálat során aztán olyan alapvető kérdésekkel szembesültem, mint az igazságszolgáltatás szerepe a demokráciában, a tisztességes eljárás-hoz való jog helye az alapjogok rendszerében vagy a jogokról való lemondás és annak korlátai. Elsősorban a strasbourgi esetjog alapján elemzem a tisztességes eljárás azon elemeit, amelyek értelmezésében mind a mai napig bizonytalanság észlelhető a magyar joggyakorlatban: mit kíván a bírói pártatlanság, hogyan teremthető meg az összhang a véleménynyilvánítás szabadsága és a bíróságok tekintélyének megőrzése iránti érdek között, mi legyen a törvénysértően megszerzett bizonyítékok sorsa, meddig terjed a hallgatás joga? Nos, ezekről a kérdésekről szól a könyv. Meg sok minden másról....”

A kötet 320 oldal terjedelmű, ára **1500 forint** áfával.

Példányonként megvásárolható a kiadónál (Budapest VIII., Somogyi Béla u. 6.; tel.: 235-4512/233), illetve megrendelhető a kiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: megrendeles@mhk.hu).

MEGRENDELÉS

Megrendelem

Bárd Károly

**Emberi jogok
és büntető igazságszolgáltatás
Európában**

című, 320 oldal terjedelmű kiadványt (ára: **1500 forint** áfával) példányban, és kérem, juttassák el az alábbi címemre:

A megrendelő (cég) neve:

Címe (város, irányítószám):

Utca, házzám:

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

Hack Péter

A BÜNTETŐHATALOM FÜGGETLENSÉGE ÉS SZÁMONKÉRHETŐSÉGE

című kiadványát

A könyv a büntetőhatalom gyakorlását abból a szempontból vizsgálja, hogy a bíróság és az ügyészség függetlensége és számonkérhetősége hogyan befolyásolja az igazságszolgáltatás tevékenységét. Az író három, egymással szorosan összefüggő témakört dolgoz fel. Az első a bírói függetlenség és számonkérhetőség kérdése, valamint ezek szervezeti biztosítékai. A második témakör az ügyészség szerepét és alkotmányos státusát érinti. A harmadik a büntetőeljárás törvény elkészültének folyamatát rekonstruálja abból a szempontból, hogy miként befolyásolta a bírói és ügyészi szervezet a kodifikációt.

Hack Péter ebben a kötetben azt szeretné bizonyítani, hogy a jogalkotó által megfogalmazott eljárási szabályok, illetve az igazságszolgáltatás szervezeteit szabályozó joganyag csak részben határozzák meg azt, hogy a büntető igazságszolgáltatás hogyan zajlik. Annak megértéséhez, hogy mi hogyan működik ezen a rendszeren belül, tisztában kell lennünk azokkal a szervezeti érdekekkel is, amelyek az eljárás egyes szereplőinek szerepfelfogását, döntéseinek hátterét meghatározzák. Ez a megközelítés indokolja, hogy a szerző művében azon tényezők elemzésére koncentráljon, amelyek akadályozzák, hogy ezek a szervezetek optimálisan teljesítsék feladatukat.

A kötet 382 oldal terjedelmű, ára **1000 forint** áfával.

Példányoként megvásárolható a kiadónál (Budapest VIII., Somogyi Béla u. 6.; tel.: 235-4512/233), illetve megrendelhető a kiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: megrendeles@mhk.hu).

MEGRENDELÉS

Megrendelem

Hack Péter

A BÜNTETŐHATALOM FÜGGETLENSÉGE ÉS SZÁMONKÉRHETŐSÉGE

című, 382 oldal terjedelmű kiadványt (ára: **1000 forint** áfával) példányban, és kérem, juttassák el az 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

MAGYAR KORMÁNYPROGRAMOK
1867–2002

című kétkötetes kiadványt.

1867-től történelmi hagyomány és a parlamentarizmus lényeges eleme, hogy az országgyűlésnek felelős kormányzat legfontosabb céljait és feladatait cselekvési programba foglalja. E programok átfogó képet adnak egy-egy időszakban az ország helyzetéről, politikájának irányáról, célkitűzéseiről, ezért jelentős történelmi, politikai és jogi forrásanyagot képeznek. Keresésük eddig hosszú időt igényelt, ugyanis ezek az alapvető kordokumentumok összegyűjtve még nem jelentek meg.

A hiánypótló mű, amely a *Miniszterelnöki Hivatal* és az *Országgyűlési Könyvtár* munkatársainak közös gondozásában jelent meg, azért is úttörő vállalkozás, mert történelmünk utolsó másfél évszázadának kormányprogramjait – 2002-vel bezárólag – teljességre törekedve, szöveghűen publikálja a széles körű nyilvánosság számára.

A parlamentben elhangzott és másutt fellelhető programszövegek, illetve adataik mellett számos egyéb tényanyag (a kormányfők korabeli fotói, születési–halálozási adatai, a kormányok működési ideje, tagjainak pontos névsora és a miniszteri változások időpontjai) is hozzáférhető a két vaskos kötetben. A mű használatát *Romsics Ignác* történésznek az összes eddigi magyar kormány működéséről áttekintést nyújtó, színvonalas bevezető tanulmánya, valamint a kormányprogramok mutatói segítik.

A könyv joggal számíthat a közélet szereplőinek, a politikai, jogi és történelmi kutatóknak, a felsőoktatás oktatói és hallgatói karának, továbbá a közművelődési intézmények és a nagyközönség érdeklődésére is.

Példányonként megvásárolható a kiadónál (Budapest VIII., Somogyi Béla u. 6.; tel.: 235-4512/233), illetve megrendelhető a kiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: megrendeles@mhk.hu).

MEGRENDELÉS

Megrendelem a

MAGYAR KORMÁNYPROGRAMOK
1867–2002

című kétkötetes, 1728 oldal terjedelmű kiadványt

(ára: **600 Ft** áfával) példányban, és kérem, juttassák el alábbi címemre:

A megrendelő (cég) neve:

Címe (város, irányítószám):

Utca, házsám:

Ügyintéző neve, telefonszáma:

A megrendelő (cég) bankszámszáma:

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



Szerkeszti a Nemzeti Erőforrás Minisztérium Jogi Főosztály Egészségpolitikai Jogi Osztály.
Szerkesztőség: 1051 Bp., Arany János utca 6–8. Telefon: 795-1347. Fax: 795-0192.
Kiadja a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó 1085 Bp., Somogyi Béla u. 6., www.mhk.hu
Felelős kiadó: Majláth Zsolt László ügyvezető igazgató.

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 kiadónál (Budapest VIII., Somogyi B. u. 6.; tel.: 235-4512/233 mellék), illetve megrendelhető a kiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: www.megrendeles@mhk.hu).

Megjelenik havonta kétszer. 2012. évi éves előfizetési díj: 47 628 Ft, fél évre: 25 452 Ft.

A pályázati hirdetésektől eltérő hirdetések felvétele a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadónál (1085 Bp., Somogyi Béla utca 6.) történik. Amennyiben a megrendelő a hirdetésében emblémát kíván megjelentetni, azt tartozik a megrendeléséhez fotózásra alkalmas módon mellékelni.

HU ISSN 1419-029X

Nyomtatja: Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó
12.0654 – Lajosmizse

