



## NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Iktatószám: 1688-11/2020/EÜIG.  
Ügyintéző: Imre Dóra (96/513-728)

Tárgy: kijelölés

Hivatkozási szám: -

*Kérem, hogy válaszában a fenti számra hivatkozzon!* Ügyintézőjük: -

Melléklet: 1 db

### HATÁROZAT

A Karolina Kórház-rendelőintézet (székhely: 9200 Mosonmagyaróvár, Régi Vámház tér 2-4., egészségügyi szolgáltató egyedi azonosítója: 008300, a továbbiakban: Akadályozott szolgáltató) részére engedélyezett CT diagnosztika (szakmakód: 5108) szakma *diagnosztikai szakellátás* vonatkozásában – a CT berendezés meghibásodása okán szükséges szervizelés miatt - bejelentett szünetelésre tekintettel – a beutalási és betegellátási rend átmeneti módosításával egyidejűleg –

#### kijelölöm

I. A Petz Aladár Megyei Oktató Kórház (székhely: 9024 Győr, Vasvári u. 2-4., egészségügyi szolgáltató egyedi azonosítója: 008100) egészségügyi szolgáltatót jelen határozatom közlésétől visszavonásig terjedő időtartamra

1) Akadályozott szolgáltató érvényes ellátási területéhez tartozó, határozatom mellékletében felsorolt települések lakosainak sürgősségi ellátására, amely esetekben felmerül CT diagnosztika ellátás szükségessége is.

2) Akadályozott szolgáltató Sürgősségi Betegellátó Osztálya és egyéb fekvőbeteg ellátó osztályai által korábban már ellátott betegeknél felmerülő akut ellátás keretében szükségessé váló CT diagnosztika ellátására.

II. Az akadályozott szolgáltató ellátási területéről érkező, akut ellátás keretében szükségessé váló CT diagnosztikai ellátást igénylő betegek elhelyezésének koordinálására az Országos Mentőszolgálatot (a továbbiakban: OMSZ) jelölöm ki.

III. Az Affidea Magyarország Egészségügyi Szolgáltató Kft. (székhely: 1083 Budapest, Bókay János u. 44-46., telephely: 9024 Győr, Vasvári P. u. 2-4. szám) egészségügyi szolgáltatót jelen határozatom közlésétől visszavonásig terjedő időtartamra az Akadályozott szolgáltató CT diagnosztika szakmában érvényes ellátási területéhez tartozó, határozatom mellékletében felsorolt települések lakosainak nem akut CT diagnosztika ellátására.

Amennyiben az Akadályozott Szolgáltató akadályoztatása megszűnik, úgy visszaáll az eredeti beutalási rend.

Az Akadályozott szolgáltató köteles, igény esetén – előzetes egyeztetést követően -, a kijelölés időszakában a Petz Aladár Megyei Oktató Kórház által felvett betegeket - a betegek stabilizálódását követően – átvenni.

A kijelölés alapján – annak időtartamára – a kijelölt szolgáltatók a CT diagnosztikai ellátás során kötelesek biztosítani a betegellátáshoz előírt személyi, tárgyi és szakmakörnyezeti feltételeket, valamint a tevékenységre előírt további speciális jogszabályi előírásokat betartani.

**Teljesítés határideje: a fent megjelölt időtartamban folyamatosan- visszavonásig.**

Határozatomban elrendeltek végrehajtásáért felelősek: az érintett egészségügyi szolgáltatók vezető képviselői.

Fenti kötelezettség önkéntes teljesítésének elmaradása esetén a Nemzeti Népegészségügyi Központ (a továbbiakban: NNK) megkeresése alapján az állami adóhatóság – mint a végrehajtást foganatosító szerv – végrehajtási eljárás keretében megteszi az adóhatóság által foganatosítandó végrehajtási eljárásokról szóló 2017. évi CLIII. törvény (a továbbiakban: Avt.) szerinti intézkedéseket.

Jelen döntésem az NNK honlapján ([www.nnk.gov.hu](http://www.nnk.gov.hu)) közzétételre kerül.

Határozatom annak közlésével végleges.

Jelen határozattal szemben jogszabálysértésre hivatkozással közigazgatási per indítható a közlést követő naptól számított 30 napon belül, jogszabálysértésre hivatkozással a felperes székhelye szerinti, közigazgatási kollégiummal működő törvényszékhez címzett, de az NNK-hoz benyújtott keresetlevéllel. A keresetlevelet az elektronikus ügyintézés és a bizalmi szolgáltatások általános szabályairól szóló 2015. évi CCXXII. törvény (a továbbiakban: E-ügyintézési tv.) 9. § (1) bekezdése szerinti felperes és jogi képviselő kizárólag elektronikus úton, a jogszabályban meghatározott módon terjesztheti elő. A közigazgatási per illetéke 30.000,- Ft, mely vonatkozásában a feleket jövedelmi és vagyoni viszonyaikra tekintet nélkül illetékfeljegyzési jog illeti meg.

Ha egyik fél sem kérte tárgyalás tartását, és azt a bíróság sem tartja szükségesnek, a bíróság az ügy érdemében tárgyaláson kívül határoz. Tárgyalás tartását a felperes a keresetlevélben, az alperes a védíratban kérheti. Tárgyalás tartása a perbelépési kérelemben, illetve a perbevonásától vagy a perbeállítástól számított tizenöt napon belül is kérhető. A tárgyalás tartása iránti kérelem elmulasztása miatt igazolásnak nincs helye.

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

## INDOKOLÁS

A Karolina Kórház-rendelőintézet képviseletében Dr. Bertalan István főigazgató az NNK-hoz 2020. július 08. napján 09:03 órakor elektronikus úton érkezett levelében bejelentette, hogy az intézmény CT készüléke a tegnapi nap folyamán elromlott. A szakszervíz tegnap délután sürgősséggel a készülék átvizsgálását megtette, és a röntgencső meghibásodását találta, mely cserére szorul. Az intézmény részéről a tegnapi napon az Affidea Magyarország Egészségügyi Szolgáltató Kft. győri telephelyének vezető főorvosával - a közöttük lévő szerződés értelmében - szóbeli egyeztetés történt a CT vizsgálatokra érkező betegek fogadásáról. Bejelentésében akadályozott szolgáltató képviselője kérte a javítás idejére helyettesítő szolgáltató kijelölését az akut CT vizsgálatok elvégzésére.

Az egészségügyi szolgáltatást átmenetileg végző egészségügyi szolgáltató kijelölése kapcsán az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII.15.) Korm.rendelet (a továbbiakban: Korm.r.) 18. § (1)-(3) bekezdése alapján:

*„(1) Az egészségügyi közszolgáltatást végző szolgáltató a működési engedélyében szereplő bármely egészségügyi szolgáltatás ellátását – a fenntartó tájékoztatása mellett – szüneteltetheti. A szüneteltetést legalább nyolc nappal korábban be kell jelenteni az engedélyező egészségügyi államigazgatási szervnek, megjelölve a szünetelő szervezeti egység helyett egészségügyi szolgáltatást nyújtó szervezeti egységet annak azonosító kódjának feltüntetésével. Amennyiben a szünetelést bejelentő egészségügyi*

szolgáltatónál nincs az adott szakmában más szervezeti egység, az egészségügyi szolgáltató más egészségügyi szolgáltatóval megállapodik a helyette történő egészségügyi szolgáltatásról. A szünetelésről szóló bejelentéshez csatolni kell a megállapodást. A szüneteléssel kapcsolatban nem kell módosítani a működési engedélyt.

(2) Amennyiben a szünetelést bejelentő szolgáltató nem csatolja a szünetelés bejelentéséhez az (1) bekezdés szerinti megállapodást, az egészségügyi államigazgatási szerv dönt az egészségügyi szolgáltatás nyújtását átmenetileg végző szolgáltató kijelöléséről. A kijelölésről a kijelölésre kerülő egészségügyi szolgáltató működési engedélyét kiadó egészségügyi államigazgatási szerv dönt.

(3) A szüneteltetés tényéről tájékoztatni kell a szakellátási kapacitások nyilvántartását vezető országos tisztifőorvost, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőt, valamint az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló miniszteri rendelet alapján kiadott sürgősségi ügyeleti rend szerinti ügyeleti ellátás szüneteltetése esetén az Országos Mentőszolgálatot is.

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

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

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

Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény (a továbbiakban: Ehitv.) 6. § (1) bekezdés l) és r) pontjai értelmében:

(1) Az egészségügyi államigazgatási szerv egészségügyi igazgatási és koordinációs feladatai körében  
l) közvetlenül intézkedik, ha azt rendkívüli körülmény (járvány, természeti csapás és egyéb katasztrófák, hirtelen fellépő orvoshiány stb.) szükségessé teszi;

r) közvetlenül és haladéktalanul intézkedik, ha az ellátási kötelezettséggel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál hirtelen fellépő ok miatt a betegellátás átmeneti fennakadásáról értesül. Az intézkedéssel párhuzamosan értesíti az érintett szolgáltató fenntartóját, illetve az Országos Mentőszolgálatot.

Az Ehitv. 11. § (1) bekezdése alapján:

„Az egészségügyi államigazgatási szerv az ellenőrzés során megállapított tényállás alapján a hiányosságok, szabályszegések jellegét és súlyát mérlegelve megteszi a szükséges intézkedéseket és ellenőrzi azok végrehajtását.”

Az Ehitv. 11. § (2) bekezdés a) pontja alapján:

„Az egészségügyi államigazgatási szerv elrendeli a hiányosságok megszüntetéséig az intézmény, létesítmény stb. működésének, illetőleg az egészségre ártalmas vagy veszélyes tevékenységek a korlátozását vagy felfüggesztését, ha e szabálytalanságok fennállása egészségkárosodást okozhat”

Az Ehitv. 11. § (3) bekezdése szerint:

„Ha az észlelt hiányosság, illetve körülmény súlyos, vagy tömeges egészségkárosodást okozhat, az egészségügyi államigazgatási szerv ennek elhárítása érdekében köteles megtenni mindazokat az intézkedéseket, amelyek az adott esetben a veszély elhárítása érdekében szükségesek.”

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

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

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

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

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

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

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

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

(4) A sürgősségi fekvőbeteg-ellátás szintjei:

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

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

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

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

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

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

Az ESzCsM rendelet 20. § (1) bekezdése szerint:

„A mentésre feljogosított egészségügyi szolgáltató az azonnali egészségügyi ellátásra szoruló beteget – külön jogszabály rendelkezései szerint – a feltalálási helyén sürgősségi ellátásban részesíti, illetve az egészségi állapotának megfelelő ellátásra alkalmas legközelebbi egészségügyi szolgáltatóhoz szállítja és a szállítás közben a szükséges ellátásban részesíti.”

Az NNK által vezetett hatósági nyilvántartás adatai alapján megállapítottam, hogy az Akadályozott szolgáltatónak az érintett szakmában nincs másik szervezeti egysége, bejelentéséhez pedig nem csatolta más egészségügyi szolgáltatóval létrejött a helyette átmenetileg történő egészségügyi szolgáltatásról szóló megállapodást.

A fentiekben részletezett bejelentés alapján 2020. július 08. napján az egészségügyi szolgáltatás nyújtását átmenetileg végző szolgáltató kijelölésére irányuló közigazgatási hatósági eljárás indult az NNK-nál. Az ügyfeleket jelen eljárás megindításáról szóló értesítést az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (a továbbiakban: Ákr.) 104. § (3) bekezdés a) pontja alapján mellőztem.

*Jelen döntés meghozatala során figyelembe vettem, hogy az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges minimumfeltételekről szóló 60/2003 (X.20.) ESzCsM rendelet 2. melléklete szerint az I. progresszivitási szinten működő sürgősségi betegellátó osztály speciális diagnosztikai és szakmai háttérének egyik feltétele a 15-30 percen belül elérhető CT. Emellett a jogszabály értelmében az Akadályozott Szolgáltató által gyakorolt legtöbb szakma fekvőbeteg szakellátása vonatkozásában is szakmai háttérként szerepel a CT diagnosztika ellátás elérhetősége, és ennek megléte akut ellátás esetében nélkülözhetetlen.*

Megállapítottam továbbá, hogy bejelentésben megjelölt Affidea Magyarország Egészségügyi Szolgáltató Kft 9024 Győr, Vasvári P. u. 2-4. szám alatti telephelyen csak diagnosztikai ellátást végez. CT diagnosztika, MRI diagnosztika és mammográfia szakmákra rendelkezik működési engedéllyel.

Az elérhetőség szempontjából legközelebbi, sürgősségi betegellátó osztállyal és CT diagnosztika kapacitással rendelkező szolgáltató, a Petz Aladár Megyei Oktató Kórház.

Hivatalom által vezetett hatósági nyilvántartás adatai alapján megállapítottam, hogy az elérhetőség szempontjából legközelebbi sürgősségi betegellátó osztállyal és CT diagnosztika kapacitással rendelkező szolgáltató a Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, amely az Akadályozott szolgáltató helyett az akut ellátás keretében szükségessé váló CT diagnosztika átmeneti ellátás biztosítására alkalmas.

Tekintettel arra, hogy a betegek érdeke, hogy minél rövidebb idő alatt az egészségi állapotuknak megfelelő ellátásra alkalmas legközelebbi egészségügyi szolgáltatóhoz kerüljenek, ahol megfelelő ellátásban részesüljenek, így a Karolina Kórház-rendelőintézet ellátási területéhez tartozó, akut ellátás keretében szükségessé váló CT diagnosztika ellátására szoruló betegek ellátására a Petz Aladár Megyei Oktató Kórházat jelöltem ki. E szolgáltató kijelölését egyrészt Akadályozott szolgáltató Sürgősségi Betegellátó Osztálya és egyéb fekvőbeteg ellátó osztályai által korábban már ellátott betegeknél felmerülő akut ellátás keretében szükségessé váló CT diagnosztika, másrészt Akadályozott Szolgáltató ellátási területéről érkező, akut ellátás keretében CT diagnosztikai ellátást is igénylő betegek ellátása vonatkozásában is szükségesnek ítélt meg. Utóbbi esetben szükségesnek ítélt meg a betegek elhelyezésének OMSZ általi koordinálását annak érdekében, hogy a betegek a legrövidebb időn belül a feltalálási helyükről az ellátáshoz szükség esetén megfelelő diagnosztikai háttérrel rendelkező szolgáltatóhoz kerüljenek beszállításra.

A Karolina Kórház-rendelőintézet ellátási területéhez tartozó, nem akut ellátás keretében szükségessé váló CT vizsgálatra szoruló betegek ellátására az Affidea Magyarország Egészségügyi Szolgáltató Kft. jelöltem ki. Az ellátásra szoruló betegek a CT vizsgálatokat a szolgáltató 9024 Győr, Vasvári P. u. 2-4. szám alatti telephelyén vehetik igénybe.

Az Ákr. 85. § (3) bekezdése szerint:

*„Ha a hatóság életveszéllyel vagy súlyos kárral fenyegető helyzetben, valamint törvény rendelkezése alapján a döntést nem az e törvényben meghatározott feltételeknek megfelelő módon közli, a döntést írásban is megküldi. A döntés közlésének napja ilyenkor – kizárólag a jogorvoslati határidők számításának szempontjából – az írásbeli közlés napja.”*

Tekintettel arra, hogy a járó-és fekvőbeteg-ellátás vonatkozásában a CT-diagnosztikai háttér hiánya életveszéllyel és/vagy súlyos kárral fenyegető helyzet kialakulását eredményezheti, az érintettek

*részére jelen határozatomat elektronikus levél útján is megküldöm, azzal, hogy a döntés közlésének napja ilyenkor – kizárólag a jogorvoslati határidők számításának szempontjából – az írásbeli közlés napja.*

A kötelezettség nem teljesítésének jogkövetkezményeiről az Ákr. 131. § (2) bekezdése, valamint az Avt.-ben foglaltak alapján adtam tájékoztatást.

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

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

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

Határozatom ellen a fellebbezési jogot az Ákr. 116. § (1)-(2) bekezdése alapján zártam ki. A határozattal szembeni közigazgatási per indításának az Ákr. 112. § (1) bekezdése és 114. § (1) bekezdése alapján van helye. Az eljáró Törvényszék hatáskörét és illetékességét a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény (Kp.) 7. § (1) és 12. § (1) bekezdése, valamint a bíróságok szervezetéről és igazgatásáról szóló 2011. évi CLXI. törvény 21. § (4) bekezdése, illetékességét a Kp. 13. § (1) bekezdés c) pontja és a bíróságok elnevezéséről, székhelyéről és illetékességi területének meghatározásáról szóló 2010. évi CLXXXIV. törvény 4. számú melléklete határozza meg.

A keresetlevél benyújtásának helyéről és idejéről a Kp. 39. § (1) bekezdése szerint adtam tájékoztatást.

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

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

Budapest, 2020. július 08.

**Dr. Müller Cecília**  
országos tisztifőorvos  
nevében és megbízásából:

*Dr. Deitdman-Kovács Zsuzsanna*  
**Dr. Paphalmi Rita**  
főosztályvezető

**Kapják:**

1. Petz Aladár Megyei Oktató Kórház 9024 Győr, Vasvári P. u. 2-4. (TV) e-mail: [foigazgato@petz.gyor.hu](mailto:foigazgato@petz.gyor.hu)
2. Karolina Kórház-rendelőintézet 9200 Mosonmagyaróvár, Régi Vámház tér 2-4. (TV) e-mail: [igazgato@karolinakorhaz.hu](mailto:igazgato@karolinakorhaz.hu)
3. Affidea Magyarország Egészségügyi Szolgáltató Kft. 1083 Budapest, Bókay János u. 44-46. (TV) e-mail: [gyor@affidea.hu](mailto:gyor@affidea.hu)
4. Országos Mentőszolgálat (TV - 1055 Budapest, Markó u. 22., e-mail: [honyi.peter@mentok.hu](mailto:honyi.peter@mentok.hu), [engelbrecht.imre@mentok.hu](mailto:engelbrecht.imre@mentok.hu), [lorantffy.maria@mentok.hu](mailto:lorantffy.maria@mentok.hu), [fogarasi.zoltan@mentok.hu](mailto:fogarasi.zoltan@mentok.hu)
5. Állami Egészségügyi Ellátó Központ 1125 Budapest, Diósárok 3. (TV)
6. Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő 9024 Győr, Szabolcska u. 1/a. (TV)
7. Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal 9021 Győr, Árpád u. 32. e-mail: [hivatal@gyor.gov.hu](mailto:hivatal@gyor.gov.hu),
8. Irattár



## NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

1688-11/2020/EÜIG. számú határozat 1. számú melléklete

Járás	Település név	lakosság szám
Győri	Mosonszentmiklós	2419
Mosonmagyaróvári	Mosonmagyaróvár	32878
Mosonmagyaróvári	Jánossomorja	6075
Mosonmagyaróvári	Lébény	3276
Mosonmagyaróvári	Ásványráró	1966
Mosonmagyaróvári	Bezenye	1331
Mosonmagyaróvári	Darnózseli	1569
Mosonmagyaróvári	Dunakiliti	1873
Mosonmagyaróvári	Dunaremete	258
Mosonmagyaróvári	Dunasziget	1654
Mosonmagyaróvári	Feketeerdő	565
Mosonmagyaróvári	Halászi	3174
Mosonmagyaróvári	Hédervár	1244
Mosonmagyaróvári	Hegyeshalom	3440
Mosonmagyaróvári	Károlyháza	533
Mosonmagyaróvári	Kimle	2241
Mosonmagyaróvári	Kisbodak	353
Mosonmagyaróvári	Levél	1865
Mosonmagyaróvári	Lipót	725
Mosonmagyaróvári	Máriakálnok	1885
Mosonmagyaróvári	Mecsér	601
Mosonmagyaróvári	Mosonszolnok	1701
Mosonmagyaróvári	Mosonudvar	427
Mosonmagyaróvári	Püski	634
Mosonmagyaróvári	Rajka	2843
Mosonmagyaróvári	Újrónafő	854
Mosonmagyaróvári	Várbalog	365

Budapest, 2020. július 08.

**Dr. Müller Cecília**  
országos tisztifőorvos  
nevében és megbízásából:

*Dr. Deubelman Zoltán*  
*Dr. Paphalmi Rita*  
főosztályvezető