



NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Iktatószám: 29548-24/2021/EÜIG.

Ügyintéző: dr. Pintér Andrea
tel.: +36 (30) 8457350

Tárgy: diagnosztikai szakellátás
beutalási és betegellátási rendjének
módosítása és kijelölés

Hivatkozási szám: 150-61/2021/0100

Ügyintézőjük:

Melléklet:

Kérem, hogy válaszában a fenti számra hivatkozzon!

HATÁROZAT

A Magyar Imre Kórház (székhelye: 8400 Ajka, Korányi F. u. 1., egészségügyi szolgáltató egyedi azonosítója: 191200, a továbbiakban: Akadályozott szolgáltató) részére engedélyezett **CT diagnosztika** (szakmakód: 5108) szakma *diagnosztikai szakellátás* vonatkozásában bejelentett teljes szünetelésre tekintettel – a beutalási és betegellátási rend átmeneti módosításával egyidejűleg

kijelölöm és egyben kötelezem

a Csolnoky Ferenc Kórház (székhelye: 8200 Veszprém, Kórház u. 1., egészségügyi szolgáltató egyedi azonosítója: 198100) egészségügyi szolgáltatót **jelen határozatom közlésétől visszavonásig terjedő időtartamra a CT diagnosztika szakma** (szakmakód: 5108) tekintetében

- a) **a fekvőbeteg-ellátás vonatkozásában az akut ellátás keretében szükségessé váló CT diagnosztika ellátásra, továbbá**
- b) **az akadályozott szolgáltató CT diagnosztika szakmában meglévő ellátási területéről érkező betegek ellátására az alábbiakban felsorolt települések vonatkozásában:**

Adorjánháza, Ajka, Apácatorna, Bakonypölöske, Borszörcsök, Csehbánya, Csögle, Devecser, Doba, Egeralja, Halimba, Iszkáz, Kamond, Karakószörcsök, Kerta, Kisberzseny, Kiscsősz, Kislőd, Kispirit, Kisszőlős, Kolontár, Magyarpolány, Nagypirit, Noszlop, Oroszi, Öcs, Pusztamiske, Somlójenő, Somlószőlős, Somlóvásárhely, Somlóvecse, Szőc, Tüskevár, Úrkút, Városlőd, Vid.

A kijelölés alapján – annak időtartamára – a kijelölt szolgáltató a felsorolt települések lakosainak CT diagnosztikai szakellátása során köteles 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.

A Magyar Imre Kórház az akadályoztatás megszűnését haladéktalanul köteles bejelenteni Hivatalomhoz és az OMSZ-hoz.

Egészségügyi Igazgatási Főosztály
Cím: 1097 Budapest Albert Flórián út 2-6. Tel: + 36 1 476 1100
e-mail: igazgatas@nnk.gov.hu
Hivatali kapu KRID azonosító: 355530977

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

Jelen döntésem az NNK honlapján (www.nnk.gov.hu) közzétételre kerül.

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.

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 védiratban 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

Az NNK-hoz 2021. szeptember 28. napján elektronikus úton érkezett Akadályozott szolgáltató képviselőjének bejelentése, mely szerint 2021. szeptember 27-én az intézmény CT készüléke váratlanul meghibásodott és működésképtelenné vált. Emiatt azonnali szerviz vizsgálatot kértek, mely megállapította, hogy a készülék központi egysége hibásodott meg, melynek javítási idejére az intézmény a CT vizsgálatok felfüggesztésére kényszerült.

Mindezért az alábbi szervezeti egységben engedélyezett szakorvosi óraszámok alapján végzett diagnosztikai szolgáltatások 2021. szeptember 27. napjától a javítás idejére teljes egészében szünetelnek az intézmény 8400 Ajka, Korányi Frigyes utca 1. szám alatti telephelyén:

CT (szervezeti egység azonosító:191225210)

szakma: CT diagnosztika -5108

ellátási forma: diagnosztikai szakellátás

engedélyezett óraszám: 40 szakorvosi óra/hét

szünetelő óraszám: 40 szakorvosi óra/hét

Akadályozott szolgáltató a CT diagnosztika szakma teljes járóbeteg szakellátási kapacitásának szüneteléséről szóló bejelentéshez nem csatolt az ellátást átmenetileg nyújtó szolgáltatóval kötött megállapodást, és bejelentésében egyidejűleg kérte a CT diagnosztikai ellátás helyreállításának idejére ezen ellátási feladatra helyettesítő egészségügyi szolgáltató kijelölését.

Akadályozott szolgáltató a szüneteltetésre vonatkozó bejelentésében nyilatkozott arról is, hogy a Csolnoky Ferenc Kórház, mint megyei irányító intézmény főigazgatóját és az Országos Kórházi Főigazgatóságot a meghibásodásról tájékoztatta.

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 az alábbiakat tartalmazza:

*„(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 egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény (a továbbiakban: Ehitv.) 6. § (1) bekezdés l) és r) pontjai kimondják, hogy:

„(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. § (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) 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 konzíliumi 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.**”

18. § (1) A fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató a nála elhelyezett fekvőbetegek részére biztosítja a folyamatos egészségügyi szakellátást.

(2) A Budapest vagy Pest megye területén működő, fekvőbeteg-szakellátást, illetve a sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó diagnosztikus ellátást végző közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató - az (1) bekezdésben foglaltakon túl - az Országos Mentőszolgálat (a továbbiakban: OMSZ) által - a 19/D. § (1) bekezdése szerinti eljárás során - meghatározott éves sürgősségi ügyeleti rendben (a továbbiakban: sürgősségi ügyeleti rend) előírtak szerint vesz részt a folyamatos betegellátásában.

(3) A (2) bekezdés hatálya alá nem tartozó, fekvőbeteg-szakellátást végző egészségügyi szolgáltató - az (1) bekezdésben foglaltakon túl - a működési engedélye szerint vesz részt a területéhez tartozó lakosság folyamatos ellátásában. Ha a működési engedélye alapján egyidejűleg több, fekvőbeteg-ellátást végző egészségügyi szolgáltatónak kellene részt vennie ugyanazon területhez tartozó lakosság folyamatos ellátásában, az országos tisztifőorvos - a területileg illetékes, népegészségügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal véleményének figyelembevételével - meghatározza az érintett egészségügyi szolgáltatókra vonatkozó sürgősségi betegellátási rendet.

(4) Ha a (2) bekezdés szerinti egészségügyi szolgáltató előre nem látható akadály miatt nem tudja ellátni a sürgősségi ügyeleti rend szerinti feladatait, azt az egészségügyi szolgáltató vezetője vagy az általa erre feljogosított személy haladéktalanul köteles telefonon vagy elektronikus levélben bejelenteni az OMSZ ügyeleti ellátást irányító szervezeti egységének. A bejelentésről az OMSZ ügyeleti ellátást irányító szervezeti egysége 24 órán belül tájékoztatja az országos tisztifőorvost.

(5) Ha a (3) bekezdés szerinti egészségügyi szolgáltató előre nem látható akadály miatt nem tudja ellátni a működési engedélyében, illetve a (3) bekezdés szerinti sürgősségi betegellátási rendben meghatározott ügyeleti feladatokat, és azt - a rendelkezésére álló információk szerint - helyette másik egészségügyi szolgáltató sem látja el, azt az akadályoztatott egészségügyi szolgáltató vezetője vagy az általa erre feljogosított személy haladéktalanul köteles telefonon, illetve elektronikus levélben bejelenteni az országos tisztifőorvosnak.

(6) A (4) és (5) bekezdés alkalmazása szempontjából akadálnak minősül minden olyan körülmény vagy esemény, amely az egészségügyi szolgáltató fekvőbeteg-szakellátási ügyeleti feladatának ellátásához szükséges személyi, tárgyi, illetve közegészségügyi feltételeket érinti, és a sürgősségi ügyeleti rend, a sürgősségi betegellátási rend vagy a működési engedély szerinti ügyeleti feladat szakszerű ellátását részben vagy egészben lehetetlenné teszi vagy veszélyezteti.

(7) A bejelentés alapján az egészségügyi szolgáltató

a) a (4) bekezdés szerinti esetben a bejelentését követő napon reggel 8 óráig,

b) az (5) bekezdés szerinti esetben az akadály elhárításának időpontjáig mentesül az akadállyal érintett ügyeleti feladatok ellátása alól.

(8) Más közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató bevonásával vagy a (12) bekezdés szerinti intézkedéssel

a) a (4) bekezdés szerinti bejelentést követően az OMSZ ügyeleti ellátást irányító szervezeti egysége,

b) az (5) bekezdés szerinti bejelentést követően az országos tisztifőorvos gondoskodik a folyamatos ellátásról.

(13) A (6) bekezdés szerinti **akadályoztatás megszűnését haladéktalanul köteles az egészségügyi szolgáltató bejelenteni.** A bejelentésre a (4), illetve az (5) bekezdésben foglaltakat kell alkalmazni.

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 egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges minimumfeltételekről szóló 60/2003 (X.20.) ESzCsM rendelet 2. melléklete szerint a sürgősségi betegellátó osztály speciális diagnosztikai és szakmai háttérének egyik feltétele a CT, ami az I., II. és a III. progresszivitási szinten elérhető *15-30 percen belül*. Emellett a jogszabály szerint a legtöbb szakma fekvőbeteg szakellátása vonatkozásában is szakmai háttérként szerepel a CT diagnosztika ellátás elérhetősége, és ennek megléte akut ellátás esetében nélkülözhetetlen.

Fentiekre tekintettel 2021. szeptember 28. napján az egészségügyi szolgáltatás nyújtását átmenetileg végző szolgáltató kijelölésére irányuló közigazgatási hatósági eljárás indult az NNK-nál. Az ügyfelek jelen eljárás megindításáról szóló értesítést az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (a továbbiakban: Ákr.) 104. § (3) bekezdés a) pontja alapján mellőztem.

Az NNK által az egészségügyi szolgáltatókról és a működési engedélyekről, valamint a szakellátási kapacitásokról és a hozzá tartozó ellátási területekről vezetett hatósági nyilvántartás adatai alapján megállapítottam, hogy

- Akadályozott szolgáltatónak az adott szakmában nincs másik kijelölhető szervezeti egysége, és a szüneteléséről szóló bejelentéshez nem csatolt az ellátást átmenetileg nyújtó szolgáltatóval kötött megállapodást,
- az érintett szakmában meglévő járóbeteg-szakellátási kapacitásaihoz határozatom rendelkező részében nevesített települések tartoznak,
- továbbá a Csolnoky Ferenc Kórház CT diagnosztika szakma tekintetében rendelkezik annyi kapacitással és szakmai spektrummal, hogy a CT diagnosztikát igénylő betegek ellátását a Akadályozott szolgáltatóval megegyező R-2. progresszivitási szinten biztosítani tudja, továbbá azt, hogy a szüneteléssel érintett lakosság kedvező feltételek mellett tudja megközelíteni e szolgáltatót.

Eljárásom eredményeképpen a rendelkezésemre álló adatok, valamint fenti jogszabályi rendelkezések alapján a rendelkező részben foglaltak szerint döntöttem, rendelkezve mind a fekvőbeteg-ellátás során akut ellátás keretében szükségessé váló diagnosztikai háttér folyamatos biztosításáról, mind az Akadályozott szolgáltató CT diagnosztika szakmában meglévő járóbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási terület lakosságának átmeneti ellátására más szolgáltató kijelöléséről.

Tekintettel arra, hogy a betegellátás folyamatosságának hiánya 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.*

Az Ákr. 85. § (6) 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.”

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 rendelkeztam.

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

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, 18.§ (2) bekezdésében, valamint az ESzCsM rendelet 18. § (8) bekezdés b) 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.

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 szervezetről 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, 2021. szeptember 28.

Dr. Müller Cecília
országos tisztifőorvos
nevében és megbízásából:


Dr. Paphalmi Rita
főosztályvezető

Kapják:

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 1. Magyar Imre Kórház
korhazig@korhazajka.hu | 8400 Ajka, Korányi F. u. 1. (TV) |
| 2. Csolnoky Ferenc Kórház
titkarsag@vmkorhaz.hu , foig@vmkorhaz.hu | 8200 Veszprém, Kórház u. 1. (TV) |
| 3. Országos Kórházi Főigazgatóság
foigtitk@okfo.gov.hu , kozep.dunantul@okfo.gov.hu | 1125 Budapest, Diós árok 3. (TV) |
| 4. NEAK Ellátási és Koordinációs Főosztály V.
finat.veszprem@neak.gov.hu | 8200 Veszprém, Óvári F. u. 7. (TV) |
| 5. Országos Mentőszolgálat KD Regionális Mentőszervezet
voros.peter@mentok.hu , natran.albin@mentok.hu | 8200 Veszprém, Almádi u. 36. (TV) |
| 6. Veszprém Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály
vemkh.nepegeszsegugy@veszprem.gov.hu | 8200 Veszprém, József A. u. 36. (TV) |
| 7. Irattár | |

