



**NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI ÉS GYÓGYSZERÉSZETI KÖZPONT
EGÉSZSÉGÜGYI IGAZGATÁSI FŐOSZTÁLY**

Iktatószám: NNGYK/06816-20/2025

Ügyintéző: Takács-Imre Dóra

Tel.: 06-30/570-2367

Tárgy: MRI diagnosztikai ellátás
beutalási és betegellátási rendjének
módosítása és kijelölés

Kérem, hogy válaszában a fenti számmra hivatkozzon!

HATÁROZAT

A Komárom- Észtergom Vármegyei Szent Borbála Kórház (székhely: 2800 Tatabánya, Dózsa György u. 77., egészségügyi szolgáltató egyedi azonosítója: 110100, a továbbiakban: Akadályozott szolgáltató) helyett – az akut fekvőbeteg-ellátásra vonatkozó beutalási és betegellátási rend átmeneti módosításával egyidejűleg – Akadályozott szolgáltató ellátási területéhez tartozó, MRI-diagnosztikai vizsgálatot is igénylő, akut fekvőbeteg-ellátásra szoruló betegek ellátására

2025. május 07. napján 09:00-18:00 óráig terjedő időtartamra

kijelölöm és egyben kötelezem

– a Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház (székhely: 9028 Győr, Vasvári P. u. 2-4.) egészségügyi szolgáltatót

–a Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház (székhely: 8000 Székesfehérvár, Seregélyes út 3.) egészségügyi szolgáltatót

II. Az Akadályozott Szolgáltató ellátási területéről érkező, akut ellátás keretében szükségessé váló MRI-diagnosztikai ellátást igénylő betegek elhelyezésének koordinálására az Országos Mentőszolgálatot (továbbiakban: OMSZ) jelölöm ki.

III. Az Akadályozott Szolgáltató köteles a nem akut MRI-diagnosztikára szoruló betegek tekintetében az előjegyzéseket módosítani.

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

Cím: 1097 Budapest Albert Flórián út 2-6. Tel: + 36 1 476 1100,

e-mail: igazgatas@nngyk.gov.hu

Hivatali kapu : NNKEUIG KRID: 661793900

Felhívom az Akadályozott Szolgáltatót, hogy a beutalási rend fentiek szerinti változásáról a lakosságot, valamint az érintett alapellátást és szakellátást végző egészségügyi szolgáltatókat megfelelően tájékoztassa.

Fenti kötelezettség önkéntes teljesítésének elmaradása esetén a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (a továbbiakban: NNGYK) 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, a felperes székhelye szerinti, közigazgatási kollégiummal működő illetékes Győri Törvényszékhez címzett, de az NNGYK-hoz benyújtott keresetlevéllel.

A keresetlevelet a digitális államról és a digitális szolgáltatások nyújtásának egyes szabályairól szóló 2023. évi CIII. törvény (a továbbiakban: DÁP törvény) 19. § (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 Akadályozott Szolgáltató képviselőjében Dr. Csajági Sára orvos-igazgató helyettes bejelentette Hivatalomnak, hogy a Kórház MRI készülékének karbantartására tekintettel az MRI vizsgálat intézményünkben 2025. május 07-én 09:00 órától 18:00 óráig szünetel.

Az Akadályozott Szolgáltató helyettesítő ellátó egység kijelölését kérelmezte.

Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) vonatkozó rendelkezései szerint:

18. § (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 az elektronikus ügyintézési felületen keresztül be kell jelenteni az engedélyező egészségügyi államigazgatási szervnek.

(2) A elektronikus ügyintézési felületen történő bejelentés az alábbi adatokat tartalmazza:

- a) szünetelő szervezeti egység megnevezése, azonosító kódja;
- b) szünetelő szakma megnevezése, szakmakódja;
- c) szünetelő óraszám, illetve ágyszám mennyisége;
- d) szünetelés oka;
- e) szünetelés kezdő és befejezésének várható időpontja;
- f) a bejelentő szolgáltató szünetelő szolgáltatása helyett az egészségügyi szolgáltatást ellátó másik szervezeti egysége megnevezése, azonosító kódja;

g) ha a szünetelést bejelentő egészségügyi szolgáltatónál nincs az adott szakmában más, helyettesítési feladatok ellátására alkalmas szervezeti egység, másik, helyettesítésre alkalmas egészségügyi szolgáltató megnevezése.

(3) A (2) bekezdés g) pontjában foglalt, másik egészségügyi szolgáltató által ellátott helyettesítés esetén az egészségügyi szolgáltató megállapodik a helyette ellátást nyújtó helyettesítő egészségügyi szolgáltatóval. A megállapodásban, vagy az ellátás átmeneti nyújtását vállaló egészségügyi szolgáltató erre vonatkozó nyilatkozatában fel kell tüntetni a helyettesítő szolgáltató nevét, helyettesítő szervezeti egység 9 jegyű azonosítóját, megnevezését, a helyettesítő szakmát. A szünetelésről szóló bejelentéshez elektronikus úton feltöltve csatolni kell ezen megállapodást vagy nyilatkozatot.

(5) Ha a szünetelést bejelentő szolgáltató nem csatolja a szünetelés bejelentéséhez a (3) bekezdés szerinti megállapodást vagy nyilatkozatot, az egészségügyi államigazgatási szerv dönt az egészségügyi szolgáltatás nyújtását átmenetileg ellátó szolgáltató kijelöléséről. A kijelölésről a kijelölésre kerülő egészségügyi szolgáltató működési engedélyét kiadó egészségügyi államigazgatási szerv dönt.

(14) A szünetelést bejelentő szolgáltató közszolgáltatás szüneteltetése esetén a beutalási rend szünetelésből eredő változásáról a lakosságot, valamint az érintett alapellátást és szakellátást végző egészségügyi szolgáltatókat haladéktalanul tájékoztatni köteles.

Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény (továbbiakban: Ehi) 6. § (1) bekezdés l) és r) pontja 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 egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. (V. 11.) ESzCsM rendelet 3-4 §-a alapján

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 betegfelügyeleti 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 és sürgősségi gyermek 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 NNGYK által vezetett hatósági nyilvántartás adatai alapján megállapítottam, hogy az Akadályozott Szolgáltatónak az adott szakmában nincs más kijelölhető szervezeti egysége, a bejelentéshez pedig nem csatolt más egészségügyi szolgáltatóval létrejött megállapodást vagy nyilatkozatot.

Fentiekre tekintettel az egészségügyi szolgáltatás nyújtását átmenetileg végző szolgáltató kijelölésére irányuló közigazgatási hatósági eljárás indult az NNGYK-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 döntésem meghozatala során figyelembe vettem, hogy az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X.20.) ESZCSM rendelet legtöbb szakma fekvőbeteg szakellátása vonatkozásában is szakmai háttérként a MRI diagnosztika elérhetőségét írja elő, ennek megléte akut ellátás esetében nélkülözhetetlen.

A betegek érdeke, hogy minél rövidebb idő alatt az egészségi állapotuknak megfelelő, legközelebbi egészségügyi szolgáltatóhoz kerüljenek.

Az NNGYK által vezetett hatósági nyilvántartás alapján megállapítottam, hogy az elérhetőség szempontjából a legközelebbi szolgáltatók a Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház és a Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház.

Figyelemmel az egészségügyi szolgáltatás biztonságos és folyamatos ellátására, valamint arra, hogy a sürgősségi betegellátás speciális diagnosztikai és szakmai hátterének egyik feltétele az MRI diagnosztika, a fenti jogszabályi rendelkezések figyelembe vételével, különös tekintettel a Korm. rendelet 18. § (5) bekezdésében foglaltakra, eljárásom eredményeképpen, – a beutalási és a betegellátási rend módosításával egyidejűleg – a rendelkező részben foglaltak szerinti egészségügyi szolgáltatókat jelöltem ki a rendelkező részben megjelölt időtartamra az MRI diagnosztika szakma vonatkozásában akadályozott szolgáltató ellátási területéhez tartozó települések lakosainak akut ellátás keretében szükségessé váló ellátására. A kijelölt szolgáltatók közötti egyenlő mértékű terhelés érdekében egyúttal rendelkeztem az OMSZ koordinálásra kötelezéséről is.

Döntésem meghozatala során figyelembe vettem az érintett egészségügyi térségben, valamint a vele határos egészségügyi térségekben az érintett szakmában kapacitással rendelkező szolgáltatók kapacitásmennyiségét, és az érintett lakosság általi megközelíthetőségét.

Az Ákr. 85. § (6) bekezdése szerint:

„(6) A hatóság védelmi helyzet elrendelésének alapjául szolgáló ok, életveszéllyel vagy súlyos kárral fenyegető helyzet esetén a döntést az ügyféllel szóban vagy a döntés tartalmának megismerésére alkalmas egyéb módon közli, amiről a hatóság feljegyzést készít. A hatóság a döntést utólag írásban közli. A döntés közlésének napja ilyenkor – kizárólag a jogorvoslati határidők számításának szempontjából – az írásbeli közlés napja.”

Mindezekre tekintettel a kötelezettek részére jelen határozatomat elektronikus levél útján is megküldöm, azzal, hogy a határozat közlése – az Ákr. 85. § (3) bekezdésében foglaltaknak megfelelően – hivatalos iratként történő kézbesítéssel valósul meg.

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), l) és r) pontjában, valamint 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. 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.

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, 2025. május 07.

Dr. Müller Cecília
országos tisztifőorvos
nevében és megbízásából:


Dr. Deutschman-Horváth Zsuzsanna Lídia
főosztályvezető

Kapják:

1. Komárom- Esztergomi Vármegyei Szent Borbála Kórház foigazgato@tatabanyakorhaz.hu, KRID: 15384065
2. Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház - info@mail.fmkorhaz.hu; foigazgato@mail.fmkorhaz.hu; KRID: 751004945
3. Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház e-mail: intezmenyvezeto@petz.gyor.hu KRID: 15366052
4. Országos Mentőszolgálat - KRID: 541400744; honyi.peter@mentok.hu, szuperugyelet@mentok.hu; szolgavezfo@mentok.hu; jaskuti.akos@mentok.hu, balint.laszlo@mentok.hu;
5. KEVM Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály nepeu.tatabanya@komarom.gov.hu
6. Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő - KRID: 126411358
7. Országos Kórházi Főigazgatóság – KRID:662563378
8. Irattár