



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

Iktatószám: NNGYK/37860-2/2025

Tárgy: kijelölés

Ügyintéző: Simon Andrea +36 52/550-726

Hivatkozási szám: I. 310-7/2025

Ügyintézőjük: Oroszné Soós Judit

Melléklet: -

Kérem, hogy válaszában a fenti számra hivatkozzon!

H A T Á R O Z A T

A Karcagi Kátai Gábor Kórház (székhely: 5300 Karcag, Zöldfa u. 48., egészségügyi szolgáltató egyedi azonosítója: 100738, a továbbiakban: Akadályozott szolgáltató) részére engedélyezett CT diagnosztika szakma (szakmakód: 5108) diagnosztikai szakellátás vonatkozásában a CT berendezés karbantartásának időtartamára bejelentett szünetelésre tekintettel – a beutalási és betegellátási rendjük átmeneti módosításával egyidejűleg –

jelen határozatom kézhezvételétől visszavonásig terjedő időtartamra

kijelölöm és egyben kötelezem

a Debreceni Egyetem Klinikai Központ (székhely: 4032 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.) egészségügyi szolgáltatót

- a) a fekvőbeteg-ellátás vonatkozásában az akut ellátás keretében szükségessé váló CT diagnosztika ellátására, továbbá
- b) az akadályozott szolgáltató CT diagnosztika (szakmakód: 5108) szakmában meglévő ellátási területéről érkező betegek ellátására a felsorolt települések esetén:

Abádszalók, Berekfürdő, Bucsá, Ecsefalva, Karcag, Kenderes, Kisújszállás, Kunhegyes, Kunmadaras, Nagyiván, Tiszabura, Tiszaderzs, Tiszafüred, Tiszagyenda, Tiszaigar, Tiszaörs, Tiszaroff, Tiszaszentimre, Tiszaszőlős, Tomajmonostor.

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

A kijelölés alapján – annak időtartamára – a kijelölt szolgáltatók CT diagnosztikai ellátás során kötelesek a betegellátáshoz előírt személyi, tárgyi és

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

e-mail: igazgatas@nngyk.gov.hu

Hivatali kapu NNK KRID azonosító: 661793900

szakmakörnyezeti feltételeket zavartalanul biztosítani, valamint a tevékenységre előírt további speciális jogszabályi előírásokat betartani.

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.

Fenti kötelezettség önkéntes teljesítésének elmaradása esetén megkeresésem alapján az állami adóhatóság – mint végrehajtást foganatosító szerv – a végrehajtási eljárás keretében megteszi az adóhatóság által foganatosítandó végrehajtási eljárásokról szóló 2017. évi CLIII. törvény szerinti intézkedéseket.

Jelen határozattal szemben jogszabálysértésre hivatkozással közigazgatási per indítható a közlést követő naptól számított 30 napon belül, a felperes székhelye szerinti, közigazgatási kollégiummal működő 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, amely 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.

INDOKOLÁS

A Kórház főigazgatója 2025. május 7. napján érkezett levelében tájékoztatta az NNGYK Egészségügyi Igazgatási Főosztályát, hogy a Karcagi Kátai Gábor Kórházban a CT berendezés meghibásodása miatt a mai naptól nem tudják biztosítani a betegellátást, a készülék javítása, cseréje vagy helyettesítő berendezés biztosítása folyamatban van, várható befejezés 2025. 08. 31. napja, amely még változhat, ezért kéri a feladatot ellátó egészségügyi szolgáltató kijelölését.

A Kórház fenti bejelentéshez nem csatolt az ellátást átmenetileg nyújtó szolgáltatóval kötött megállapodást.

Az egészségügyi szolgáltatást átmenetileg végző egészségügyi szolgáltatók 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)-(5) és (14) bekezdése alapján:

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 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.

(4) Az egészségügyi államigazgatási szerv megvizsgálja a (3) bekezdés szerinti megállapodásnak az adott egészségügyi szakmára vonatkozó jogszabályokban foglaltaknak való megfelelését, különös tekintettel arra, hogy az egészségügyi szolgáltatás nyújtását átmenetileg vállaló szolgáltató rendelkezik-e az adott szakma gyakorlására jogosító működési engedéllyel. Ha a (3) bekezdés szerinti megállapodás nem felel meg az adott egészségügyi szakmára vonatkozó jogszabályi előírásoknak, az egészségügyi államigazgatási szerv az (5) bekezdésben foglaltak szerint jár el.

(5) Ha a szünetelést bejelentő szolgáltató nem csatolja a szünetelés bejelentéséhez a (3) bekezdés szerinti megállapodást, 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 (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 fennakadásról 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 (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 lakosságszám, 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 progresszívítási 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 progresszívítását 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 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. progresszívítási szinten elérhető 15-30 percen belül.

Kórháznak 2025. május 7-én érkezett bejelentése alapján, az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (Ákr) 104. § (1) bekezdés a) pontja alapján hatóságomnál 2025. május 7-én az ellátást átmenetileg nyújtó szolgáltatók kijelölésének módosítására irányuló közigazgatási hatósági eljárás indult.

A kapacitás-nyilvántartás adatai szerint, a szűneteltető szolgáltató ellátási területe a rendelkező részben felsorolt településekre terjed ki.

Az NNK által az egészségügyi szolgáltatókról és a szakellátási kapacitásokról vezetett hatósági nyilvántartás adatai alapján megállapítottam, hogy

- Kórháznak az R-2 progresszívítási szintű CT diagnosztika szakmában nincs másik kijelölhető szervezeti egysége,
- továbbá az érintett diagnosztika szakma vonatkozásában az alábbi szolgáltatók rendelkeznek annyi szakellátási kapacitással, amely az érintett települések átmeneti ellátásának biztosításra alkalmassá teszi:

CT diagnosztika (szakmakód: 5108)	R-2 progr. szint	Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Berettyóújfalú)	42 óra
CT diagnosztika (szakmakód: 5108)	R-3 progr. szint	Debreceni Egyetem Klinikai Központ	161 óra

A rendelkezésemre álló adatok alapján a fenti jogszabályi rendelkezések figyelembe vételével, eljárásom eredményeképpen – a beutalási és a betegellátási rend módosításával egyidejűleg - a rendelkező részben foglaltak szerinti egészségügyi szolgáltatót jelöltem ki a R-2 progresszívítási szintű CT diagnosztika szakellátás vonatkozásában, a Kórház ellátási területéhez tartozó települések tekintetében.

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, továbbá azt, hogy az egészségügyi válsághelyzetre tekintettel, az egészségügyi ellátórendszer működőképességének megőrzése érdekében az egészségügyi szolgáltatók terheinek egyenletes megosztásához alapvető érdek flúzódik.

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.

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.

A kötelezettség nem teljesítésének jogkövetkezményeiről az Ákr. 131. § (2) bekezdése, valamint az adóhatóság által foganatosítandó végrehajtási eljárásokról szóló 2017. évi CLIII. törvényben foglaltak alapján adtam tájékoztatást.

Jelen eljárás megindítására vonatkozó értesítést az Ákr. 104. § (3) bekezdés a) pontja alapján mellőztem.

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

A határozat annak közlésével egyidejűleg az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (továbbiakban: Ákr.) 82. § (1) bekezdésének rendelkezése alapján végleges.

Határozatom ellen a fellebbezés lehetőségét az Ákr. 116. § (1)-(2) bekezdése zárja ki. A határozattal szembeni közigazgatási per indításának az Ákr. 112. § (1) és 114. § (1) bekezdése alapján van helye. A Törvényszék hatáskörét 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 a DÁP 19. § (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 (továbbiakban: Itv.) 45/A. § (1) bekezdése határozza meg. Az illetékfeljegyzési jogról az Itv. 62. § (1) bekezdés h) pontja rendelkezik.

A határozatban foglalt döntést az Ákr. 80. § (1) bekezdése alapján, a Korm. rendelet 7. § (2) bekezdés a) pontjában biztosított jogkörömben eljárva 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.

Jelen határozat a Korm. rendelet 18. § (2) bekezdése, valamint az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 6. § (1) bekezdés f), l) és r) pontján alapul.

Budapest, 2025. május 7.

Dr. Müller Cecília
országos tisztifőorvos
névében és megbízásából


Dr. Deutschman-Horváth Zsuzsanna Lília
főosztályvezető

Kapják:

1. Karcagi Kátai Gábor Kórház KRID azonosító: 669462723 email:
ku.korhaz@externet.hu
2. JNSZM-i Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet KRID azonosító: 761422178 -tájékoztatásul
3. Debreceni Egyetem Klinikai Központ KRID azonosító: 562180135 email:
dekk.elnok@unideb.hu
4. Országos Kórházi Főigazgatóság KRID azonosító: 662563378 e-mail: foigh1@okfo.gov.hu
5. NEAK Ellátási és Koordinációs Főosztály VI. KRID azonosító: 126411358 e-mail:
ekfo.szolnok@neak.gov.hu, ekfo.hajdu@neak.gov.hu
6. Országos Mentőszolgálat KRID azonosító: 541400744 e-mail:
honyi.peter@mentok.hu, szuperugyelet@mentok.hu titkarsag.ear@mentok.hu
7. JNSZM-i Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály KRID azonosító: 426353730
8. Irattár+ NNGYK ügylet (e-mail: nngyk.ugyelet@nnk.gov.hu)

