



NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI ÉS GYÓGYSZERÉSZETI KÖZPONT
Egészségügyi Igazgatási Főosztály

Iktatószám: NNGYK/06816-20/2025

Ügyintéző: Takács-Imre Dóra

Tel.: 06/30-570-2367

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

Kérem, hogy válaszában a fenti számra hivatkozzon!

HATÁROZAT

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

jelen határozatom közlésétől visszavonásig terjedő időtartamra

kijelölöm és egyben kötelezem

- a **Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórházat** (székhely: 8000 Székesfehérvár, Seregélyes út 3.)
- **Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Vármegyei Oktató Kórházat** (székhely: 9024 Győr, Vasvári Pál u. 2-4.), továbbá az
- **Esztergomi Vaszary Kolos Kórházat** (székhely: 2500 Esztergom, Petőfi S. u. 26-28.).

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

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

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

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 képviseletében, Dr. Csajági Sára orvosigazgató helyettes 2025. június 04-én elektronikus levélen keresztül bejelentette Hivatalomnak, hogy 2025. június 04-én 16:30 órakor a CT készülékük meghibásodott.

Az Akadályozott szolgáltató a Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórházzal és az Esztergomi Vaszary Kolos Kórházzal együttműködési megállapodást kötött.

A benyújtott megállapodás alapján a Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház vállalta az Akadályozott szolgáltató ellátási területéhez tartozó komáromi, kisbéri járás betegeinek ellátását/vizsgálatát, akiknél akut CT vizsgálat igénye felmerül. A további települések betegeinek ellátását csak egyedi egyeztetés alapján látja el.

Az Esztergomi Vaszary Kolos Kórház vállalta azon sürgősségi CT vizsgálatra érkező betegek ellátását, melyeket a Kórház a kompetencia/progresszivitási szintje alapján el tud látni.

A becsatolt megállapodások nem teljesen fedik le az Akadályozott szolgáltató ellátás területét, ezért szükségessé vált az akadályozottság idejére más egészségügyi szolgáltató kijelölése is.

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.
- (4) Az egészségügyi államigazgatási szerv megvizsgálja a (3) bekezdés szerinti megállapodásnak vagy nyilatkozatnak 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 vagy nyilatkozat 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 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 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 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 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.

Az ESZCSM rendelet 18. § (1)-(11), (13) bekezdései szerint:

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 akadállynak 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.

(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 NNGYK által vezetett hatósági nyilvántartás adatai alapján megállapítottam, hogy az Akadályozott Szolgáltatónak az adott szakmában nincs más kijelölhető szervezeti egysége, a bejelentéséhez csatolta más egészségügyi szolgáltatóval létrejött megállapodás nem fedte teljesen az Akadályozott szolgáltató ellátás területét.

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.

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, kapacitással rendelkező szolgáltatók a Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Vármegyei Oktató Kórház és az Esztergomi Vaszary Kolos Kórház.

Figyelemmel az egészségügyi szolgáltatás biztonságos és folyamatos ellátására a fenti jogszabályi rendelkezések figyelembe vételével, eljárásom eredményeképpen – a beutalási és a betegellátási rend módosításával egyidejűleg - a rendelkező részben foglaltak szerinti egészségügyi szolgáltatókat jelöltem ki az Akadályozott Szolgáltató ellátási területéhez tartozó településekről, a CT diagnosztikai vizsgálatot is igénylő, akut fekvőbeteg-ellátásra szoruló betegek ellátására. A szolgáltatók közötti egyenlő mértékű terhelés érdekében egyúttal rendelkeztem az OMSZ koordinálásra történő 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, továbbá az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, 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, elektronikus időbélyegző szerint

Dr. Surján Orsolya
országos tisztifőorvos
nevében és megbízásából:

Dr. Deutschman- Horváth Zsuzsanna Lídia
főosztályvezető

Kapják:

1. Komárom- Esztergomi Vármegyei Szent Borbála Kórház foigazgato@tatabanyakorhaz.hu, KRID azonosító : 15384065
2. Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház - info@mail.fmkorhaz.hu; foigazgato@mail.fmkorhaz.hu; KRID: 751004945
3. Esztergomi Vaszary Kolos Kórház 2500 Esztergom, Petőfi S. u. 26-28. (KRID azonosító: 15388117; e-mail: titkarsag@vaszary.hu)
4. Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház e-mail: intezmenyvezeto@petzkorhaz.hu KRID: 15366052
5. KEVM Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály nepeu.tatabanya@komarom.gov.hu
6. Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő – KRID azonosító : 126411358
7. Országos Kórházi Főigazgatóság – KRID azonosító : 662563378
8. Országos Mentőszolgálat - honyi.peter@mentok.hu, szuperugyelet@mentok.hu; szolgavezfo@mentok.hu; jaszkuti.akos@mentok.hu, balint.laszlo@mentok.hu; KRID azonosító: 541400744
9. Irattár