ARCHÍVUM

NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

EGÉSZSÉGÜGYI IGAZGATÁSI FŐOSZTÁLY

Iktatószám: 20392-9/2019/EÜIG

Hiv. szám: -
Ügyintéző: Imre Dóra
Telefon: +36/96/513-728
Melléklet: 1 db

HATÁROZAT

A **Karolina Kórház-rendelőintézet** (székhely: 9200 Mosonmagyaróvár, Régi Vámház tér 2-4.) részére járóbeteg szakellátás keretében engedélyezett szemészet szakma vonatkozásában a **Petz Aladár Megyei Oktató Kórhá**zat (9024 Győr, Vasvári u. 2-4.) a beutalási és betegellátási rend átmeneti módosításával egyidejűleg -

kijelölöm és egyben kötelezem

a **Karolina Kórház-rendelőintézet ellátási területéhez tartozó települések lakosainak (1. számú melléklet) - járóbeteg szakellátásban akut ellátás keretében szükségessé váló - szemészet szakma ellátására.**

A kijelölés alapján – annak időtartamára – a kijelölt szolgáltató a fenti települések lakosainak szemészet szakma ellátása során köteles biztosítani a betegellátáshoz előírt személyi, tárgyi és szakmakörnyezeti feltételeket zavartalanul biztosítani, valamint a tevékenységre előírt további speciális jogszabályi előírásokat betartani.

Határozatomban elrendeltek végrehajtásáért felelősek az érintett egészségügyi szolgáltató vezető képviselője.

Egyúttal elrendelem bármely esemény azonnali jelentését, amely a betegek ellátását hátrányosan befolyásolja, megnehezíti, vagy lehetetlenné teszi.

Felhívom az ügyfelek figyelmét, hogy jelen sommás eljárásban hozott döntés közlését követő öt napon belül kérheti, hogy a hatóság a kérelmét ismételten, teljes eljárásban bírálja el.

Teljesítés határideje: **2019. július 2. napjától 2019. augusztus 2. napjáig**

Határozatomban elrendeltek végrehajtásáért felelős a Petz Aladár Megyei Oktató Kórház főigazgatója.

Határozatom annak közlésével végleges.

Cím: 1097 Budapest Albert Flórián út 2-6. Tel: + 36 1 476 1100, Fax: + 36 1 476 6401
e-mail: igazgatas@nnk.gov.hu

Jelen határozat bírósági felülvizsgálatát a közlést követő naptól számított 30 napon belül, jogszabálysértésre hivatkozással a Győri Közigazgatási és Munkaügyi Bírósághoz címzett, de Nemzeti Népegészségügyi Központnál (továbbiakban: NNK) előterjesztett keresettel lehet kezdeményezni. A közigazgatási határozat bírósági felülvizsgálata iránti eljárás illetéke 30.000,- Ft, amely vonatkozásában a feleket jövedelmi és vagyoni viszonyaikra tekintet nélkül illetékfeljegyzési jog illeti meg.
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.
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

A Karolina Kórház-rendelőintézet főigazgatója tájékoztatta az országos tisztifőorvost arról, hogy a kórházában a szemészeti szakrendelés 2019. július 2-tól 2019. augusztus 2-ig - személyi feltétel hiánya miatt - szünetel.
A főigazgató úr tájékoztatása szerint a krónikus szemészeti betegek ellátása megtörtént, az akut ellátásra szoruló betegek szemészeti ellátást azonban nem tudja biztosítani.

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: Ehi) 6. § (1) bekezdés f) pontja szerint: az egészségügyi államigazgatási szerv egészségügyi igazgatási és koordinációs feladatai körében az egészségügyi szolgáltatók bejelentése alapján nyilvántartja, szükség esetén összehangolja, illetőleg az érintett egészségügyi szolgáltatók és fenntartóik véleményének kikérése után megállapítja és közzéteszi a megye (főváros) ügyeleti, készenléti ellátásának és betegbeutalásának területi rendjét.
Az Ehi. l) és r) pontjai szerint: „közvetlenül intézkedik, ha azt rendkívüli körülmény (járvány, természeti csapás és egyéb katasztrófák, hirtelen fellépő orvoshiány stb.) szükségessé teszi", továbbá „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 Ehi. 11. § (1) bekezdés szerint az egészségügyi államigazgatási szerv a megállapított tényállás alapján a hiányosságok, szabályszegések jellegét és súlyát mérlegelve teszi meg a szükséges intézkedéseket és ellenőrzi azok végrehajtását.

Az Ehi. 11. § (2) bekezdés a) pontja szerint határozattal kell elrendelni a hiányosságok megszüntetését, illetve a szükséges intézkedések végrehajtását. Az Ehi. 11. § (3) bekezdése szerint, ha az észlelt hiányosság, illetve körülmény súlyos, vagy tömeges egészségkárosodást okozhat, a hatóság ennek elhárítása érdekében mindazokat az intézkedéseket köteles megtenni, 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 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 betegfelvételről, a sürgősségi egységből történő betegátadásról vagy más intézményből történő átvételről 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 hátteret,
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. §-a 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 akadálynak 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.

(9) Ha a (4) bekezdés alapján bejelentett akadályoztatás a bejelentést követő második munkanapon a szolgáltató - az Eütv. 93. § (1) bekezdése szerinti - napi munkarendjének kezdetekor is fennáll, az egészségügyi szolgáltató ennek tényét köteles az országos tisztifőorvosnak bejelenteni,

azzal, hogy a bejelentés alapján az egészségügyi szolgáltatás előre nem tervezhető szüneteltetésére vonatkozó szabályok szerint kell eljárni. Az akadályoztatott szolgáltató ügyeleti feladatait az egészségügyi államigazgatási szerv határozata alapján az OMSZ által kijelölt egészségügyi szolgáltató látja el, azzal, hogy az OMSZ a sürgősségi ügyeleti rendet - a határozatban foglalt időtartam figyelembevételével - a kijelölésnek megfelelően módosítja.

(11) A (8), a (9), illetve a (10) bekezdés alapján megkeresett egészségügyi szolgáltató nem tagadhatja meg az ügyeleti ellátásban való részvételt, ha a megkeresés tárgyát képező ügyeleti ellátás tekintetében rendelkezik a szükséges személyi és tárgyi feltételekkel, valamint szabad kapacitással. A megkeresett egészségügyi szolgáltató addig köteles a megkeresésben meghatározott feladat ellátásáról gondoskodni, amíg a (2) bekezdés szerinti sürgősségi ügyeleti rend szerint, illetve a (3) bekezdés szerint határozat vagy működési engedély alapján ügyeleti ellátásra kötelezett egészségügyi szolgáltató a folyamatos ellátást nem biztosítja."

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

„20. § (1) 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."

Fentiekre tekintettel 2019. június 28-án 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.

A kijelölés során figyelembe vettem Győr-Moson-Sopron megyében szemészet szakmákban meglévő kapacitásainak mértékét, valamint az érintett lakosság általi elérhetőségét mind közúton, mind közösségi közlekedés igénybevételével.

[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
008010	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház	Győr 9024 Vasvári Pál u. 2-4.	180
008020	Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet	Sopron 9400 Győri u. 15.	91
008040	Csornai Margit Kórház	Csorna 9300 Soproni u. 64	30
008050	Lumniczer Sándor Kórház-Rendelőintézet	Kapuvár 9330 Lumniczer S. 10.	30
124962	Pannonhalmi Kistérségi Járóbeteg Szakellátó Központ Nonprofit Közhasznú Kft.	Pannonhalma 9090 Árpád u. 2/A.	16
502187	Téti Kistérségi Gyógyítóház Közhasznú Nonprofit Kft.	9100 Tét, Fő u. 88.	15

Távolság közúton percben:

Szolgáltató	Telephely	Mosonmagyaróvár
Petz Aladár Megyei Oktató Kórház	Győr 9024 Vasvári Pál u. 2-4.	25 perc (41 km)
Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet	Sopron 9400 Győri u. 15.	1 óra 20 perc (93 km)
Csornai Margit Kórház	Csorna 9300 Soproni u. 64	36 perc (37 km)
Lumniczer Sándor Kórház-Rendelőintézet	Kapuvár 9330 Lumniczer S. 10.	48 perc (62 m)
Pannonhalmi Kistérségi Járóbeteg Szakellátó Központ Nonprofit Közhasznú Kft.	Pannonhalma 9090 Árpád u. 2/A	37 perc (58 km)
Téti Kistérségi Gyógyítóház Közhasznú Nonprofit Kft.	Tét 9100, Fő u. 88.	41 perc (58 km)

Tekintve, hogy a mosonmagyaróvári járás lakosainak a győri Petz Aladár Megyei Oktató Kórház könnyebben és gyorsabban megközelíthető, valamint a Petz Aladár Megyei Oktató Kórház – az ellátási területéhez viszonyítva is - rendelkezik lrgtöbb kapacitással (szünetelő kapacitása nincs), mint a többi szolgáltató.
Fentiekre tekintettel a NNK a betegek folyamatos és biztonságos ellátására tekintettel 2019. július 02-től a Petz Aladár Megyei Oktató Kórházat jelölte ki a Karolina Kórház-rendelőintézet ellátási területéhez tartozó járóbeteg szakellátás keretében szemészet szakmában ellátásra szoruló betegek ellátására.

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.

Az ügyfelek jelen eljárás megindításáról történő értesítését az Ákr. 104. § (3) bekezdés a) pontja alapján mellőztem.

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 fentiekre tekintettel jelen határozatot az ügyfelek és egyéb érintettek részére elektronikus levél útján is megküldöm, azzal, hogy a döntés közlésének napja – kizárólag a jogorvoslati határidők számításának szempontjából – az írásbeli közlés, azaz a hivatalos iratként történő kézbesítés napja.

Jelen ügyben az életveszéllyel fenyegető helyzet fennállását arra tekintettel állapítottam meg, hogy a CT diagnosztika ellátás folyamatosságának biztosítása tette indokolttá intézkedés megtételét.

Határozatom ellen a fellebbezés lehetőségét az Ákr. 116. § (1)-(2) bekezdése zárja ki. A határozattal szembeni közigazgatási per indításának az Ákr. 114. § (1) bekezdése alapján van helye. A Győri Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság hatáskörét és illetékességét a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény (Kp.) 12. § (1) bekezdése és 13. § (2) bekezdés h) pontja 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 (továbbiakban: Itv.) 45/A. § (1) bekezdése határozza meg. Az illetékfeljegyzési jogról az Itv. 62. § (1) bekezdés h) pontja rendelkezik.

Jelen határozatomat az Ehi. 6. § (1) bekezdés f), l) és r) pontjában, továbbá az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII.15.) Korm. rendelet 7. § (2) bekezdés c) pontjában meghatározott hatáskörömben és 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) bekezdésében meghatározott illetékességemben eljárva hoztam meg.

Budapest, 2019. június 28.

Dr. Müller Cecília
országos tisztifőorvos nevében eljárva:

Nemzeti Népegészségügyi Központ

Dr. Paphalmi Rita
főosztályvezető

Erről értesül:

1. Petz Aladár Megyei Oktató Kórház 9024 Győr, Vasvári P. u. 2-4. (TV) e-mail: foigazgato@petz.gyor.hu
2. Karolina Kórház-rendelőintézet 9200 Mosonmagyaróvár, Régi Vámház tér 2-4. (TV) e-mail:igazgato@karolinakorhaz.hu
3. Állami Egészségügyi Ellátó Központ 1125 Budapest, Diósárok 3. (TV)
4. Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő 9024 Győr, Szabolcska u. 1/a. (TV)
5. Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal 9021 Győr, Árpád u. 32. e-mail: hivatal@gyor.gov.hu,
6. Irattár

ARCHÍVUM

NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

EGÉSZSÉGÜGYI IGAZGATÁSI FŐOSZTÁLY

20392-9/2019/EÜIG. számú határozat 1. számú melléklete

Járás	Település név	lakosságszám
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, 2019. június 28.

Dr. Müller Cecília
országos tisztifőorvos nevében eljárva:

Nemzeti Népegészségügyi Központ

Dr. Paphalmi Rita
főosztályvezető