



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

Iktatószám: NNGYK/02255-68/2025
Ügyintéző: Simon Andrea +36 52/550-726

Tárgy: kijelölés

Hivatkozási szám: -

Ügyintézőjük: -

Melléklet: 2 db

Kérem, hogy válaszában a fenti számra hivatkozzon!

H A T Á R O Z A T

A Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (székhely: 5000 Szolnok, Tószegi út 21., a továbbiakban: Kórház) helyett jelen döntésem közlésétől visszavonásig ellátási érdekből

traumatológiai ellátás (szakmakód: 1002, ellátási forma: F1 II.b. ellátási szintű fekvőbeteg szakellátás) szakma tekintetében, a Kórház ellátási területéről érkező, II.a és II.b progresszivitási szintű ellátást igénylő betegek ellátására, jelen határozatom 1. és 2. számú mellékletében felsorolt települések esetén;

az alábbi egészségügyi szolgáltatókat
kijelölöm, és egyben kötelezem.

- 1. a Debreceni Egyetem Klinikai Központ (székhely: 4032 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.) egészségügyi szolgáltatót,**
- 2. a Bács-Kiskun Vármegyei Oktatókórház (székhely: 6000 Kecskemét, Nyíri út 38.) egészségügyi szolgáltatót,**
- 3. a Budapesti Dr. Manninger Jenő Baleseti Központ (székhely: 1081 Budapest, Fiumei út 17.) egészségügyi szolgáltatót,**
- 4. az Észak-Pesti Centrumkórház- Honvédkórház (székhely: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 44.) egészségügyi szolgáltatót,**
- 5. a Semmelweis Egyetem Klinikai Központ (székhely: 1085 Budapest, Üllői út 26.) egészségügyi szolgáltatót.**

Az 1-5. pontban nevesített Szolgáltatók között – a megközelíthetőség és a szabad kapacitások figyelembevételével - az érintett ellátási területről érkező betegek elhelyezésének koordinálására az Országos Mentőszolgálatot (OMSZ) jelölöm ki.

Kórház az I. szintű traumatológiai ellátás biztosítására továbbra is folyamatosan köteles.

A kijelöléssel érintett ellátási területeket és progresszivitási szinteket jelen határozatom 1-2. számú melléklete határozza meg.

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

Kórház az akadályoztatás megszűnését haladéktalanul köteles bejelenteni az NNGYK-nak és az OMSZ-nak.

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 a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központhoz benyújtott keresetlevéllel.

A keresetlevelet a digitális államról és a digitális szolgáltatások nyújtásának egyes szabályairól szóló 2023. évi CIII. törvényben (a továbbiakban: DÁP törvény) 9. § (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 perbeállításától számított tizenöt napon belül is kérhető. A tárgyalás tartása iránti kérelem elmulasztása miatt igazolásnak nincs helye.

I N D O K O L Á S

A Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (továbbiakban: NNGYK) Egészségügyi Igazgatási Főosztályához 2025. december 09-én érkezett, IG 4623-2/2025. iktatószámú levelében a Kórház főigazgatója tájékoztatót, hogy a mai napon a CT berendezés meghibásodott. Fentiekre tekintettel kezdeményezte, hogy a polytraumatizált betegek ellátására más intézet kerüljön kijelölésre.

A kapacitás-nyilvántartás adatai szerint, Kórház érintett szakmáinak ellátási területe az 1-2. számú mellékletben felsorolt településekre terjed ki.

Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet (továbbiakban: Korm. rendelet) 18. § (1)-(2) bekezdése 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 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 megfelelést, 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.

(9) Az egészségügyi szolgáltatónak az előre nem tervezhető szüneteltetést az arra okot adó körülmény észlelésétől számított 8 napon belül a (2) bekezdésben foglaltak szerint be kell jelentenie az engedélyt kiadó egészségügyi államigazgatási szervnek és a fenntartónak.

(11) Az egészségügyi szolgáltatás újbóli megkezdését az elektronikus ügyintézési felületen be kell jelenteni az egészségügyi államigazgatási szervnek.

(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 ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. (V.11.) ESzCsM rendelet (továbbiakban: ESZCSM rendelet) vonatkozó rendelkezései szerint:

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

(2) A Budapest vagy Pest vármegye területén működő, fekvőbeteg-szakellátást, illetve a **sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó diagnosztikus ellátást végző** közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató - az (1) bekezdésben foglaltakon túl - az 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 betegellátásban.

(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 vármegyei kormányhivatal véleményének figyelembevételével - meghatározza az érintett egészségügyi szolgáltatókra vonatkozó sürgősségi betegellátási rendet.

(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 rendelkezésre 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.

(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 egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény (a továbbiakban: Ehitv.) 6. § (1) bekezdés l) és r) pontja értelmében az egészségügyi államigazgatási szerv egészségügyi igazgatási és koordinációs feladatai körében „közvetlenül intézkedik, ha azt rendkívüli körülmény (járvány, természeti csapás és egyéb katasztrófák, hirtelen fellépő orvoshiány stb.) szükségessé teszi”, illetve „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”.

Fentiekre tekintettel az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (Ákr) 104. § (1) bekezdés a) pontja alapján hatóságomnál 2025. december 9-én az ellátást átmenetileg nyújtó szolgáltató kijelölésére irányuló közigazgatási hatósági eljárás indult hivatalból.

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

- Kórház a stroke ellátás szakmában nem kezdeményezte a kijelölést, az MR-vizsgálatok elérhetősége miatt,
- az egyéb akut CT-vizsgálatok elvégzését a Bács-Kiskun Vármegyei Oktatókórház együttműködési megállapodás alapján vállalta,
- Kórháznak az adott szakmában nincs másik kijelölhető szervezeti egysége,
- az érintett szakmákban meglévő fekvőbeteg-szakellátási kapacitásaihoz határozatom mellékleteiben nevesített települések tartoznak,

- továbbá az érintett aktív fekvőbeteg szakma vonatkozásában az alábbi szolgáltatók rendelkeznek annyi szakellátási kapacitással, amely e szolgáltatókat az érintett települések átmeneti ellátásának biztosítására alkalmassá teszi:

traumatológia (1002)	III. prog. szint	Debreceni Egyetem Klinikai Központ	149 ágy
traumatológia (1002)	III. prog. szint	Bács-Kiskun Vármegyei Oktatókórház	61 ágy
traumatológia (1002)	III. prog. szint	Budapesti Dr. Manninger Jenő Baleseti Központ	251 ágy
traumatológia (1002)	III. prog. szint	Észak- Pesti Centrumkórház- Honvédkórház	128 ágy
traumatológia (1002)	III. prog. szint	Semmelweis Egyetem Klinikai Központ	107 ágy

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 szolgáltatókat jelöltem ki a II.a és II. b. progresszivitási szintű traumatológia aktív fekvőbeteg szakellátás vonatkozásában a Kórház ellátási területéhez tartozó települések ellátására.

Döntésem meghozatala során az alábbiakat vettem figyelembe:

- az érintett egészségügyi térségben, valamint a vele határos egészségügyi térségekben az érintett szakmában fekvőbeteg-szakellátási kapacitással rendelkező szolgáltatók kapacitásmennyiségét, és az érintett lakosság általi megközelíthetőségét, továbbá azt, hogy az egészségügyi ellátórendszer működőképességének megőrzése érdekében az egészségügyi szolgáltatók terheinek egyenletes megosztásához alapvető érdek fűződik,
- az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X.20.) ESzCsM rendelet 2. számú melléklete szerint speciális diagnosztikai háttérként CT intézményen belüli elérhetőségének biztosítása szükséges a traumatológia szakma II.a – II.b progresszivitási szinten történő gyakorlásához,
- az Országos Mentőszolgálat Mentési Igazgatóságának Igazgatójával történt egyeztetést, továbbá
- azt, hogy az ellátási területek 2012.-ben történő meghatározásakor a traumatológia szakma esetén az 1. szintű ellátási terület a szakma 1 és 2a szintjét, a 2. szintre meghatározott terület a szakma 2b szintjét jelölte.

Figyelembe véve azt, hogy több, az ellátás nyújtására átmenetileg kijelölhető szolgáltató rendelkezik az érintett szakmákban kapacitással- megállapítottam, hogy a megközelíthetőség, a szabad kapacitások tekintetében szükséges a betegek felvételének koordinációja, így e tekintetben egyúttal intézkedtem az Országos Mentőszolgálat kijelölése iránt is.

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 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 az elektronikus ügyintézés és a bizalmi szolgáltatások általános szabályairól szóló 2015. évi CCXXII. törvény 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.

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. § (5) bekezdésén, az ESZCSM rendelet 18. § (14) bekezdésén, valamint az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 6. § (1) bekezdés f), l) és r) pontján alapul.

Budapest, elektronikus időbélyegző szerint

Dr. Surján Orsolya
országos tisztifőorvos névében
és megbízásából

dr. Deutschman-Horváth Zsuzsanna Lídia
főosztályvezető

Kapják:

1. JNSZVM-i Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet Hivatali kapu KRID azonosító: 761422178, e-mail: foigazgato@hetenyikorhaz.hu
2. Debreceni Egyetem Klinikai Központ Hivatali kapu KRID azonosító: 562180135 e-mail: dekk.elnok@unideb.hu, olah@med.unideb.hu
3. Észak-Pesti Centrumkórház - Honvédkórház Céggapu adószám: 15714163, e-mail: foigazgatosag@epc-honvedkorhaz.hu
4. Bács-Kiskun Vármegyei Oktatókórház Céggapu adószám: 15336062 e-mail: titkarsag@kkm.hu; heizercs@kkm.hu
5. Semmelweis Egyetem Klinikai Központ Hivatali kapu KRID azonosító: 648905308 e-mail: ofmi@semmelweis-univ.hu;
6. Budapesti Dr. Manninger Jenő Baleseti Központ - céggapun – adószám: 15847218, e-mail: baleseti@baleseti.hu, floris.istvan@baleseti.hu
7. Országos Kórházi Főigazgatóság Hivatali kapu KRID azonosító: 662563378 e-mail: okfo@okfo.gov.hu + általa értesül az Észak-Pesti Centrumkórház
8. Debreceni Egyetem Hivatali kapu KRID azonosító: 646675348 -táj.
9. Semmelweis Egyetem 1085 Budapest, Üllői út 26. KRID azonosító: 648905308 -táj.
10. Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő Ellátási és Koordinációs Főosztály VI. KRID azonosító: 126411358 e-mail: ekfo.szolnok@neak.gov.hu ekfo.hajdu@neak.gov.hu
11. Országos Mentőszolgálat Hivatali kapu KRID azonosító: 541400744 e-mail: honyi.peter@mentok.hu, till.zsolt@mentok.hu, szuperugyelet@mentok.hu titkarsag.ear@mentok.hu, , radnai.marton@mentok.hu
12. JNSZVM-i Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Hivatali kapu KRID azonosító: 426353730
13. Irattár

NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI ÉS GYÓGYSZERÉSZETI KÖZPONT
EGÉSZSÉGÜGYI IGAZGATÁSI FŐOSZTÁLY

Iktatószám: NNGYK/02255-49/2025

1. sz. melléklet

Szakma megnevezése: Traumatológia Szakmakód: 1002
Progresszivitási szint: II. a.

11305 Besenyszög	22938 Cibakháza	34175 Csataszög
16647 Fegyvernek	34050 Hunyadfalva	07418 Kengyel
19813 Kétpó	11235 Kőtelek	05254 Kuncsorba
02626 Martfű	30234 Mesterszállás	26286 Mezőhék
04260 Mezőtúr	15574 Nagykörű	06318 Nagyrév
29382 Örményes	14207 Rákóczi falva	12423 Rákócziújfalú
05874 Szajol	05777 Szászberek	27854 Szolnok
10773 Tiszabő	13815 Tiszaöldvár	29346 Tiszajenő
03373 Tiszapüspöki	17695 Tiszasüly	09627 Tiszatenyő
31866 Tiszavárkony	07490 Tószeg	27313 Törökszentmiklós
28228 Túrkeve	15291 Újszász	21157 Vezseny
14836 Zagyvarékas		



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

Iktatószám: NNGYK/02255-49/2025

2. sz. melléklet

Szakma megnevezése: Traumatológia Szakmakód: 1002
Progresszivitási szint: II. b.

27872 Abony	25265 Alattyán	11305 Besenyszög
11341 Cegléd	20640 Ceglédbercel	22938 Cibakháza
34175 Csataszög	05184 Csemő	09122 Farnos
16647 Fegyvernek	34050 Hunyadfalva	22859 Jánoshida
22929 Jászágó	30711 Jászsós-szentgyörgy	22202 Jászapáti
22105 Jászárokszállás	18209 Jászberény	15811 Jászboldogháza
17978 Jászdózsa	23579 Jászfelső-szentgyörgy	23339 Jászfényszaru
24086 Jászivány	25186 Jászjákóhalma	11004 Jászkarajenő
22798 Jászkisér	21111 Jászládány	13514 Jász-szentandrás
23135 Jásztelek	07418 Kengyel	19813 Kétpó
32975 Körösten	11235 Kőtelek	05254 Kuncsorba
02626 Martfű	30234 Mesterszállás	26286 Mezőhek
04260 Mezőtúr	24466 Mikebuda	13435 Nagykáta
15574 Nagykőrű	06318 Nagyrév	29382 Örményes
15246 Pusztamonostor	14207 Rákóczi-falva	12423 Rákócziújfalu
05874 Szajol	05777 Szászberény	27854 Szolnok
15015 Tápióbicske	17303 Tápiógyörgye	14146 Tápiószéle
14571 Tápió-szentmárton	02769 Tápiószőlős	10773 Tiszabő
13815 Tiszaföldvár	29346 Tiszajenő	03373 Tiszapüspöki
17695 Tiszasüly	09627 Tiszatenyő	31866 Tiszavárkony
07490 Tószeg	27313 Törökszentmiklós	22008 Törtel
28228 Túrkeve	15291 Újszász	17808 Újszilvás
21157 Vezseny	14836 Zagyvarékas	